



FRONTESPIZIO DELIBERAZIONE

AOO: AS_BO66
REGISTRO: Deliberazione
NUMERO: 0000098
DATA: 30/04/2019 16:32
OGGETTO: ADOZIONE BILANCIO DI ESERCIZIO RELATIVO ALL'ANNO 2018

SOTTOSCRITTO DIGITALMENTE DA:

Il presente atto è stato firmato digitalmente da Rossi Andrea in qualità di Direttore Generale
In assenza di Neri Andrea - Direttore Sanitario
Con il parere favorevole di Donattini Maria Teresa - Direttore Amministrativo

Su proposta di Gianni Gambi - UO CONTABILITA' E FINANZA che esprime parere favorevole in ordine ai contenuti sostanziali, formali e di legittimità del presente atto

CLASSIFICAZIONI:

- [10-01]

DESTINATARI:

- Collegio sindacale

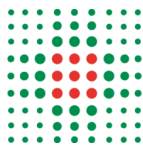
DOCUMENTI:

File	Firmato digitalmente da	Hash
DELI0000098_2019_delibera_firmata.pdf	Donattini Maria Teresa; Gambi Gianni; Rossi Andrea	A55EEE50F92104A1AA573EACAB6FE931 FBCFFA5A06BE7220448A8E4CD2CF04AF
DELI0000098_2019_Allegato1.pdf:		F920DAAFA7423EEA8BE41A651A94753E 1A2FB36F2034225A056DF41C47F26FF3
DELI0000098_2019_Allegato2.pdf:		6C8A3D4BDFD24281C486A16ECA07A274 92421F66F93A66C10D516269DB70EE9E
DELI0000098_2019_Allegato3.pdf:	Gambi Gianni; Donattini Maria Teresa; Rossi Andrea	32AE3D8F5B0F5B7993A61DE365F8253A1 E89AE919F864B2ADB00F548D9DF8E9



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

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



DELIBERAZIONE

OGGETTO: ADOZIONE BILANCIO DI ESERCIZIO RELATIVO ALL'ANNO 2018

IL DIRETTORE GENERALE

- premesso che, ai sensi dell'art.48 della L.R. 22/12/1994 n.50, questa Azienda ha attivato la contabilità economica a partire dall'1.1.1997;
- richiamata la propria delibera n. 118 del 31/05/2018, avente ad oggetto "Adozione Bilancio Preventivo Economico 2018";
- richiamata la delibera di Giunta Regionale n. 919 del 18/06/2018, avente ad oggetto "Linee di programmazione e finanziamento delle Aziende e degli Enti del Servizio Sanitario Regionale per l'anno 2018";
- preso atto che con la delibera suddetta la Regione ha assegnato alle Aziende l'obiettivo del pareggio del bilancio civilistico;
- richiamata la delibera di Giunta Regionale n. n. 2181 del 17 dicembre 2018 avente ad oggetto "Finanziamento del SSR anno 2018 – Riparti e assegnazioni a favore di Aziende Sanitarie del SSR;
- dato atto che con la delibera suddetta la Regione Emilia-Romagna oltre ad adeguare il finanziamento per la formazione universitaria, ha provveduto ad un ulteriore finanziamento indistinto di 2,5 milioni di euro;
- dato atto che con la medesima delibera è stato fissato l'importo definitivo per il finanziamento di:
 - farmaci innovativi e oncologici,
 - fattori della coagulazione;
- dato atto che il risultato conseguito dall'Azienda UsI rientra nell'obiettivo di pareggio di bilancio assegnato dalla Regione;
- richiamate le linee di programmazione 2018 approvate con la medesima delibera n. 919 del 2018;
- dato atto che questa Azienda ha rispettato le linee di programmazione come meglio illustrato nella relazione sulla gestione al bilancio, riportata nei documenti allegati;
- visto il decreto Legislativo n. 118 del 23.06.2011 e s.m. "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";



- richiamato l'art. 26 del suddetto decreto avente ad oggetto: “ Bilancio di esercizio e schemi di bilancio degli enti del SSN”, il quale così stabilisce: il bilancio d'esercizio si compone dello stato patrimoniale , del conto economico, del rendiconto finanziario e della nota integrativa ed è corredato da una relazione sulla gestione sottoscritta dal Direttore Generale. Gli enti del SSN redigono il bilancio di esercizio secondo gli appositi schemi di cui all'allegato n. 2 del D.Lgs. 118/2011 e s.m. La nota integrativa deve contenere anche i modelli CE ed SP per l'esercizio in chiusura e per l'esercizio precedente e la relazione sulla gestione deve contenere anche il modello di rilevazione LA di cui al decreto ministeriale 18/6/2004 e s.m. per l'esercizio in chiusura e per l'esercizio precedente, nonché un'analisi dei costi sostenuti per l'erogazione dei servizi sanitari, distinti per ciascun livello di assistenza;

- richiamato inoltre l'art. 31 “Adozione del Bilancio di Esercizio” il quale stabilisce che il bilancio d'esercizio è adottato entro il 30 Aprile dell'anno successivo a quello di riferimento dal Direttore Generale;

- ritenuto pertanto necessario procedere all'adozione del Bilancio d'Esercizio 2018 secondo il contenuto riportato nei tre documenti allegati:

All. 1) Bilancio di Esercizio 2018 - Schemi di bilancio (comprendente Stato Patrimoniale, Conto Economico e Rendiconto finanziario);

All. 2) Bilancio di Esercizio 2018 - Nota Integrativa;

All. 3) Bilancio di Esercizio 2018 - Relazione sulla gestione;

- dato atto che il Bilancio di Esercizio 2018 composto dei tre documenti sopra riportati, costituisce parte integrante e sostanziale della presente deliberazione;

- dato atto che il Bilancio di Esercizio presenta un utile di 6.270 euro;

- ritenuto di destinare tale utile a parziale copertura delle perdite pregresse.

Delibera

1) di adottare ai sensi dell'art. 31 della D.Lgs. 118 del 23.06.2011, il Bilancio di Esercizio relativo all'anno 2018 di cui ai tre documenti allegati che costituiscono parte integrante e sostanziale del presente provvedimento;

All. 1) Bilancio di Esercizio 2018 - Schemi di bilancio (comprendente Stato Patrimoniale, Conto Economico e Rendiconto finanziario);

All. 2) Bilancio di Esercizio 2018 - Nota Integrativa;

All. 3) Bilancio di Esercizio 2018 - Relazione sulla gestione;

2) di destinare l'utile di 6.270 euro a parziale copertura della perdite pregresse;

3) di trasmettere copia del presente atto alla Regione ai sensi e per gli effetti di cui all'art. 4, comma 8, L. 412/91;

4) di trasmettere il presente provvedimento al Collegio Sindacale e alla Conferenza Territoriale Sociale e Sanitaria Metropolitana di Bologna per l'acquisizione dei pareri di rispettiva competenza.

BILANCIO D'ESERCIZIO

Relazione del Collegio Sindacale al bilancio chiuso al 31/12/2018

In data 06/05/2019 si è riunito presso la sede della AZIENDA UNITA' SANITARIA LOCALE DI IMOLA

il Collegio Sindacale, regolarmente convocato, per procedere all'esame del Bilancio dell'esercizio per l'anno 2018.

Risultano essere presenti/assenti i Sigg.:

Andrea Moretti, Presidente, presente;

Vito Galizia, Componente, presente;

Paolo Casadei, Componente, presente;

Il bilancio dell'esercizio chiuso al 31/12/2018 di cui alla delibera di adozione del Direttore Generale n. 98

del 30/04/2019, è stato trasmesso al Collegio Sindacale per le debite valutazioni in data 02/05/2019

con nota prot. n. 13854 del 02/05/2019 e, ai sensi dell'art. 26 del d. lgs. N. 118/2011, è composto da:

- stato patrimoniale
- conto economico
- rendiconto finanziario
- nota integrativa
- relazione del Direttore generale

Il bilancio evidenzia un utile di € 6.270,00 con un incremento

rispetto all'esercizio precedente di € 1.192,00, pari al 23,47 %.

Si riportano di seguito i dati riassuntivi del bilancio al 2018, espressi in Euro, confrontati con quelli dell'esercizio precedente:

Colly

Stato Patrimoniale	Bilancio di esercizio (2017)	Bilancio d'esercizio 2018	Differenza
Immobilizzazioni	€ 77.812.566,00	€ 74.984.156,00	€ -2.828.410,00
Attivo circolante	€ 57.179.093,00	€ 49.665.488,00	€ -7.513.605,00
Ratei e risconti	€ 63.724,00	€ 313.436,00	€ 249.712,00
Totale attivo	€ 135.055.383,00	€ 124.963.080,00	€ -10.092.303,00
Patrimonio netto	€ 40.561.058,00	€ 39.815.961,00	€ -745.097,00
Fondi	€ 12.164.138,00	€ 10.258.255,00	€ -1.905.883,00
T.F.R.	€ 561.994,00	€ 829.998,00	€ 268.004,00
Debiti	€ 81.318.087,00	€ 73.608.879,00	€ -7.709.208,00
Ratei e risconti	€ 450.106,00	€ 449.987,00	€ -119,00
Totale passivo	€ 135.055.383,00	€ 124.963.080,00	€ -10.092.303,00
Conti d'ordine	€ 2.382.534,00	€ 2.830.960,00	€ 448.426,00

Conto economico	Bilancio di esercizio (2017)	Bilancio di esercizio 2018	Differenza
Valore della produzione	€ 294.781.165,00	€ 298.403.522,00	€ 3.622.357,00
Costo della produzione	€ 291.519.477,00	€ 293.625.974,00	€ 2.106.497,00
Differenza	€ 3.261.688,00	€ 4.777.548,00	€ 1.515.860,00
Proventi ed oneri finanziari +/-	€ -221.232,00	€ -225.714,00	€ -4.482,00
Rettifiche di valore di attività finanziarie +/-			€ 0,00
Proventi ed oneri straordinari +/-	€ 2.916.395,00	€ 1.437.529,00	€ -1.478.866,00
Risultato prima delle imposte +/-	€ 5.956.851,00	€ 5.989.363,00	€ 32.512,00
Imposte dell'esercizio	€ 5.951.773,00	€ 5.983.093,00	€ 31.320,00
Utile (Perdita) dell'esercizio +/-	€ 5.078,00	€ 6.270,00	€ 1.192,00

Qwy

Si evidenziano gli scostamenti tra bilancio di previsione 2018 e relativo bilancio d'esercizio:

Conto economico	Bilancio di previsione (2018)	Bilancio di esercizio 2018	Differenza
Valore della produzione	€ 294.714.359,00	€ 298.403.522,00	€ 3.689.163,00
Costo della produzione	€ 288.852.911,00	€ 293.625.974,00	€ 4.773.063,00
Differenza	€ 5.861.448,00	€ 4.777.548,00	€ -1.083.900,00
Proventi ed oneri finanziari +/-	€ -230.262,00	€ -225.714,00	€ 4.548,00
Rettifiche di valore di attività finanziarie +/-	€ 0,00	€ 0,00	€ 0,00
Proventi ed oneri straordinari +/-	€ 321.877,00	€ 1.437.529,00	€ 1.115.652,00
Risultato prima delle imposte +/-	€ 5.953.063,00	€ 5.989.363,00	€ 36.300,00
Imposte dell'esercizio	€ 5.953.063,00	€ 5.983.093,00	€ 30.030,00
Utile (Perdita) dell'esercizio +/-	€ 0,00	€ 6.270,00	€ 6.270,00

Patrimonio netto	€ 39.815.961,00
Fondo di dotazione	€ 2.658.910,00
Finanziamenti per investimenti	€ 50.750.329,00
Donazioni e lasciti vincolati ad investimenti	€ 1.389.264,00
Contributi per ripiani perdite	
Riserve di rivalutazione	
Altre riserve	€ 70.609,00
Utili (perdite) portati a nuovo	€ -15.059.421,00
Utile (perdita) d'esercizio	€ 6.270,00

Dem

L'utile di € 6.270,00

<input checked="" type="checkbox"/> 1)	Non si discosta in misura significativa dall'utile programmata e autorizzata dalla Regione nel bilancio di previsione anno 2018
<input checked="" type="checkbox"/> 2)	Non riduce in misura sostanziale il Patrimonio netto dell'Azienda;

3)

Non vengono

determinate le modalità di copertura della stessa.

In base ai dati esposti il Collegio osserva:

Le perdite portate a nuovo si sono ridotte rispetto al 2017 di 912.581 euro di cui 907.503 euro dovuti al finanziamento regionale degli ammortamenti ante 2010 e 5.078 euro dovuti all'utilizzo dell'avanzo 2017.

Il Collegio ha operato in tutela dell'interesse pubblico perseguito dall'Azienda e nella diligente attività di sorveglianza della contabilità per singoli settori e per rami di funzioni svolta secondo il criterio cd. "logico-sistematico", oltre che con controlli ispettivi non limitati ad atti isolati.

L'esame del bilancio è stato svolto secondo i principi di comportamento del Collegio sindacale raccomandati dal CNDCEC e, in conformità a tali principi, è stato fatto riferimento alle norme di legge nazionali e regionali, nonché alle circolari emanate dal Ministero dell'Economia e delle Finanze, ed, in particolare, alla circolare n. 80 del 20.12.93 e la circolare n. 27 del 25.6.01, nonché alla circolare vademecum n. 47 del 21.12.01, che disciplinano, tra l'altro, il bilancio d'esercizio delle Aziende del comparto sanitario, interpretate ed integrate dai principi contabili applicabili, nonché è stato fatto riferimento ai principi contabili specifici del settore sanitario di cui al titolo II del D.lgs. n. 118/2011.

In riferimento alla struttura e al contenuto del bilancio d'esercizio, esso è predisposto secondo le disposizioni del D. lgs. N. 118/2011 esponendo in modo comparato i dati dell'esercizio precedente.

Nella redazione al bilancio d'esercizio non ci sono deroghe alle norme di legge, ai sensi dell'art. 2423 e seguenti del codice civile.

Sono stati rispettati i principi di redazione previsti dall'art. 2423 *bis* del codice civile, fatto salvo quanto previsto dal titolo II del D. lgs. N. 118/2011, ed in particolare:

- La valutazione delle voci è stata fatta secondo prudenza e nella prospettiva della continuazione dell'attività;
- Sono stati indicati esclusivamente gli utili realizzati alla data di chiusura dell'esercizio;
- Gli oneri ed i proventi sono stati determinati nel rispetto del principio di competenza, indipendentemente dalla data dell'incasso o del pagamento;
- Si è tenuto conto dei rischi e delle perdite di competenza dell'esercizio, anche se conosciuti dopo la chiusura dello stesso;
- Gli elementi eterogenei ricompresi nelle singole voci sono stati valutati separatamente;
- I criteri di valutazione non sono stati modificati rispetto all'esercizio precedente;
- Sono state rispettate le disposizioni relative a singole voci dello stato patrimoniale previste dall'art. 2424 *bis* del codice civile;
- I ricavi e i costi sono stati iscritti nel Conto Economico rispettando il disposto dell'art. 2425 *bis* del codice civile;
- Non sono state effettuate compensazioni di partite;
- La Nota Integrativa, a cui si rimanda per ogni informativa di dettaglio nel merito dell'attività svolta dall'Azienda, è stata redatta rispettando il contenuto previsto dal D. lgs. N. 118/2011.

Ciò premesso, il Collegio passa all'analisi delle voci più significative del bilancio e all'esame della nota integrativa:

Immobilizzazioni

Immateriali

Quay

Sono iscritte al costo d'acquisto o di produzione, inclusi gli oneri accessori di diretta imputazione e l'IVA in quanto non detraibile ed esposte al netto degli ammortamenti effettuati nel corso degli esercizi.

Le quote di ammortamento, imputate a conto economico, sono state calcolate secondo le aliquote previste dal titolo II del D. lgs. N. 118/2011.

In relazione alle spese capitalizzate il Collegio rileva:

L'iscrizione dei costi di impianto e di ampliamento, di ricerca e sviluppo è avvenuta con il consenso del Collegio sindacale.

Materiali

Sono iscritte al costo di acquisto o di produzione, inclusi gli oneri accessori di diretta imputazione e l'IVA in quanto non detraibile ed esposte al netto degli ammortamenti effettuati negli esercizi.

Nel valore di iscrizione in bilancio d'esercizio si è portato a riduzione del costo gli sconti commerciali e gli sconti cassa di ammontare rilevante.

Le quote di ammortamento, imputate a conto economico, sono state calcolate secondo le aliquote previste dal titolo II del D. lgs. N. 118/2011.

Per alcune attrezzature sanitarie la cui durata utile è inferiore a 5 anni, su richiesta del servizio competente (Ingegneria Clinica), sono state usate aliquote superiori.

Per le immobilizzazioni acquisite con contributi per investimenti, il Collegio ha verificato l'imputazione a conto economico tra il valore della produzione, delle quote di contributi per un importo pari agli ammortamenti relativi agli investimenti oggetto di agevolazione (cosiddetto metodo della "sterilizzazione").

Finanziarie

Altri titoli

Sono iscritte al minor valore tra il costo d'acquisto e quanto è possibile realizzare sulla base dell'andamento del mercato.

Le immobilizzazioni finanziarie sono costituite da partecipazioni che rappresentano un investimento permanente da parte dell'Azienda, come di seguito elencato:

- a) Quota azionaria di euro 11.513,89 pari al 2,36% del capitale sociale della società CUP 2000 S.P.A. (società istituita per la gestione dei servizi di prenotazione di prestazioni socio-sanitarie, attraverso l'utilizzo di reti telematiche ed informatiche).
- b) Azioni della Montecatone Rehabilitation Institute S.P.A. iscritte per euro 6.353.000,01 pari al 99,44% del capitale sociale.
- c) Partecipazione al Consorzio Med3 per euro 5.000 con la quota del 14,28%.
- d) Azioni della Lepida S.P.A. iscritte per euro 1.000 pari allo 0,002% del capitale sociale.

La partecipazione di cui al punto b) rappresenta una partecipazione in società controllata. Tutte le partecipazioni, sono state valutate al costo di sottoscrizione o di acquisto, così come stabilito dal disposto combinato del p.to 1) e p.to 4) dell'art.2426 del C.C..

Per la partecipazione in Montecatone r.i. S.p.a. si rileva che alla data della presente relazione non risulta essere ancora stato approvato il bilancio al 31.12.2018: la corrispondente quota di partecipazione al patrimonio netto risultante dal bilancio al 31-12-2017 (ultimo bilancio approvato) della società controllata risulta essere superiore al valore iscritto in bilancio (Il bilancio di esercizio 2017 della Società ha chiuso con un utile di 1.476.703 euro).

Dalla bozza di bilancio 2018 disponibile alla data odierna non emergono sostanziali scostamenti fra il valore del Patrimonio Netto al 31-12-2018 rispetto al corrispondente valore dell'esercizio precedente.

Rimanenze

Sono iscritte al minor valore tra il costo d'acquisto e di produzione e valore descrivibile dall'andamento del mercato. Per i beni fungibili il costo è calcolato con il metodo della media ponderata.

Oltre alle rimanenze dei magazzini centrali sono state rilevate le rimanenze dei reparti, dei beni presso terzi, quali RSA e Farmacie convenzionate, valorizzate sulla base di un inventario fisico effettuato presso i singoli reparti ospedalieri e presso le strutture esterne al 31/12/2018.

Le quantità fisiche sono state inserite in una specifica procedura informatizzata che provvede a calcolare l'importo totale per

centro di costo e per conto di contabilità generale sulla base del costo medio ponderato.

Crediti

I crediti sono esposti al presumibile valore di realizzazione.

(Evidenziare eventuali problematiche, dettagliare ove possibile gli stessi per anno di formazione e descrivere, in particolare, il relativo fondo svalutazione crediti – esporre ad esempio la percentuale che rappresenta oppure se lo stesso è congruo all'ammontare dei crediti iscritti in bilancio.)

I crediti sono esposti al presumibile valore di realizzo. L'adeguamento del valore nominale dei crediti al valore presunto di realizzo è ottenuto mediante apposito fondo al fine di tener conto dei rischi di inesigibilità.

Tali fondi, sono stati determinati tenendo conto delle eventuali procedure concorsuali.

I crediti nei confronti dei clienti per i quali è stato dichiarato il fallimento sono stati svalutati del 100%.

I crediti verso regione e verso Az. Sanitarie della regione non sono stati svalutati in quanto risultano riconciliati in seguito ai risultati della circolarizzazione completa al 31-12-2018 effettuata mediante la piattaforma regionale appositamente istituita.

Per quanto riguarda il credito verso il Ministero della Salute per mobilità internazionale l'AUSL a partire dal 2015, su indicazione regionale, da ultimo con lettera prot. PG/2019/300615 del 27/03/2019 non ha più provveduto a rilevare nuovi crediti e debiti per mobilità internazionale.

Con lettera prot. PG/2018/708741 del 27/11/2018 la Regione si è impegnata ad estinguere il credito maturato dall'AUSL fino al 31.12.2014, pertanto è stato azzerato il relativo fondo svalutazione.

I restanti fondi svalutazione crediti sono stati determinati sulla base della procedura interaziendale adottata dalle aziende sanitarie metropolitane che prevede le seguenti percentuali:

Anzianità del credito	Crediti verso clienti pubblici	Crediti verso clienti privati
Superiore a 12 mesi ed inferiore a 24	0%	10%
Superiore a 24 mesi ed inferiore a 36	20%	30%
Superiore a 36 mesi ed inferiore a 48	40%	50%
Superiore a 48 mesi ed inferiore a 60	60%	80%
Oltre 60 mesi	80%	100%

Si riporta di seguito la tabella relativa ai crediti, distinti per tipologia di creditore, con l'indicazione del valore nominale e del valore al netto del fondo svalutazione crediti determinato applicando i criteri suddetti:

Descrizione	Importo credito	Fondo svalutazione crediti	Valore presunto di realizzo
B.II.1) Crediti v/Stato	699.086	132.310	566.776
B.II.2) Crediti v/Regione o Provincia Autonoma	16.859.685	313.075	16.456.610
B.II.3) Crediti v/Comuni	71.938	431	71.507
B.II.4) Crediti v/Aziende Sanitarie pubbliche	6.081.176	28.122	6.053.054
B.II.5) Crediti v/società partecipate e/o enti dipendenti della Regione	1.103.830	94.766	1.009.064
B.II.6) Crediti v/Erario	22.338	0	22.338
B.II.7) Crediti v/altri	5.091.639	1.411.360	3.680.279

Disponibilità liquide

Risultano dalle certificazioni di tesoreria, di cassa e di conto corrente postale.

E' stato effettuato nel corso dell'anno con frequenza almeno quindicinale il riversamento presso il cassiere delle giacenze presenti sui c/c postali.

Ratei e risconti

Riguardano quote di componenti positivi e negativi di redditi comuni a due o più esercizi e sono determinati in funzione della competenza temporale.

(Tra i ratei passivi verificare il costo delle degenze in corso presso altre strutture sanitarie alla data del 31/12/2018.)

Ratei attivi

Non vi sono ratei attivi relativi alle degenze in quanto non vi sono prestazioni fatturate a giornata di degenza e per i restanti ricavi sono state registrate le fatture da emettere per la parte di competenza 2018.

Per le prestazioni fatturate a DRG l'addebito viene fatto al momento della dimissione e contabilizzato dall'AUSL sulla base della validazione effettuata da parte della Regione.

Ratei passivi.

Non vi sono ratei passivi relativi alle degenze in quanto per le prestazioni fatturate a giornata di degenza e per i restanti costi sono state registrate le fatture da ricevere per la parte di competenza 2018.

Per le prestazioni fatturate a DRG l'addebito viene fatto al momento della dimissione e contabilizzato dall'AUSL sulla base della validazione effettuata da parte della Regione.

Trattamento di fine rapporto

Fondo premi di operosità medici SUMAI:

Rappresenta l'effettivo debito maturato verso i medici interessati in conformità di legge e dei contratti di lavoro vigenti (Convenzione unica nazionale).

Tfr:

Rappresenta l'effettivo debito maturato verso i dipendenti per i quali è previsto in conformità di legge e dei contratti di lavoro vigenti.

Fondi per rischi e oneri

Il collegio attesta l'avvenuto rispetto delle condizioni per procedere all'iscrizione dei fondi rischi ed oneri ed al relativo utilizzo.

Per la determinazione dei fondi sono state applicate le procedure interaziendale adottate dalle aziende sanitarie metropolitane. Per il fondo rischi per copertura diretta dei rischi è stato adottato un criterio analogo a quello previsto nella procedura per la determinazione Fondo Franchigia assicurazione.

In particolare:

- il Fondo Franchigia assicurazione è stato determinato sulla base delle riserve calcolate sulle richieste di indennizzo in corso al 31/12/2018 per sinistri coperti da Assicurazione RCT;
 - il fondo rischi per copertura diretta dei rischi (autoassicurazione) è stato determinato sulla base delle riserve calcolate sulle richieste di indennizzo in corso al 17/01/2019 per sinistri relativi ad eventi ante 2019 non coperti da Assicurazione RCT nel limite per ogni sinistro dei 250.000 euro oltre i quali l'eventuale onere è a carico della Regione;
 - il fondo contenzioso personale dipendente e il fondo vertenze in corso sono stati determinati sulla base del rischio di soccombenza determinato dal direttore dell'U.O. Segreteria Generale e Affari Legali con il supporto degli eventuali Legali esterni che stanno seguendo il contenzioso;
 - il fondo rischi ferie da pagare è stato rideterminato sulla base della media delle ferie pagate nel triennio 2016-2018 in ottemperanza alle indicazioni fornite dalla Regione;
 - Il fondo accantonamento 5% ALP è stato determinato accantonando il 5% dei compensi per libera professione intramuraria incassati nel 2018 in applicazione al cd decreto "Balduzzi"; nel 2018 il fondo è stato interamente utilizzato per la riduzione delle liste d'attesa, pertanto il suo valore al 31/12/2018 è nullo;
 - il fondo personale in quiescenza è stato determinato sulla base delle competenze maturate alla data del 31/12/2018 comunicate dall'U.O. Risorse Umane;
 - Il fondo indennità organi istituzionali è stato determinato sulla base dei compensi maturati e maturandi da parte degli organi istituzionali non ancora corrisposti al 31/12/2018
 - Gli altri fondi per oneri comprendono esclusivamente la quota residua di 4 specifici progetti vincolati che non rientravano in quelli accantonabili nella categoria "Quote inutilizzate contributi vincolati" prevista dal D.Lgs 118/2011 di cui all'ultimo punto;
 - il fondo interessi moratori è stato rideterminato sulla base della percentuale decrescente applicata agli interessi maturati negli ultimi cinque anni sulla base della valutazione del rischio effettuata dal responsabile dell'ufficio finanziario.
 - il fondo spese legali è stato rideterminato sulla base della Valutazione del direttore dell'U.O. SGAL sentiti i legali interessati;
 - il fondo manutenzioni cicliche è stato rideterminato sulla base delle manutenzioni straordinarie periodiche sulle attrezzature sanitarie e informatiche la cui effettuazione ed il relativo esborso si verificheranno nei prossimi 2 esercizi; non è previsto alcun importo per le manutenzioni cicliche di fabbricati ed impianti in quanto dal 2019 le manutenzioni verranno eseguite mediante il "Global Service";
 - è stato accantonato il costo presunto per il rinnovo delle convenzioni e del contratto di lavoro dipendente calcolato sulla base delle percentuali comunicate dalla Regione;
 - i fondi per quote inutilizzate di contributi sono costituiti da accantonamenti determinati con le modalità previste dall'art. 29 comma 1, lett. e) del D.Lgs. 118/2011 e s.m.i., nonché dai successivi decreti ministeriali di attuazione;
- A partire dal 2018 sono stati istituiti su indicazione regionale:
- il fondo per oneri ALP che comprende il debito presunto nei confronti degli enti previdenziali in relazione ai futuri pagamenti

degli arretrati ai dipendenti che hanno svolto nel 2018 attività di supporto all'esercizio della Libera professione intramuraria; nel 2017 la voce corrispondente era compresa nei debiti verso Istituti di Previdenza.

-il fondo "Altri fondi per incentivi per funzioni tecniche" che comprende l'accantonamento effettuato a partire dal 2018 degli incentivi previsti dall'art.113 del dlgs 50/2016.

Debiti

I debiti sono esposti al loro valore nominale.

(Dettagliare ove possibile gli stessi per anno di formazione)

Dettaglio per anno di formazione:

DESCRIZIONE	ANNO 2014 E PREC	ANNO 2015	ANNO 2016	ANNO 2017	ANNO 2018
D.I) DEBITI PER MUTUI PASSIVI	18.289.388	1.782.500	0	0	0
D.II) DEBITI V/STATO	0	0	0	0	0
D.III) DEBITI V/REGIONE O PROVINCIA AUTONOMA	0	0	0	0	112.540
D.IV) DEBITI V/COMUNI	0	0	0	0	27.805
D.V) DEBITI V/AZIENDE SANITARIE PUBBLICHE	101.251	26.607	39.167	19.299	6.134.820
D.VI) DEBITI V/ SOCIETA' PARTECIPATE E/O ENTI DIPENDENTI DELLA REGIONE	0	27.965	124.550	78.076	8.130.541
D.VII) DEBITI V/FORNITORI	453.900	94.543	659.707	1.061.748	24.003.667
D.VIII) DEBITI V/ISTITUTO TESORIERE	0	0	0	0	0
D.IX) DEBITI TRIBUTARI	0	0	0	0	1.414.012
D.XI) DEBITI V/ISTITUTI PREVIDENZIALI, ASSISTENZIALI E SICUREZZA SOCIALE	0	0	0	0	2.327.912
D.XII) DEBITI V/ALTRI	0	0	0	0	8.698.881
D. TOTALE	18.844.538	1.931.615	823.424	1.159.123	50.850.178

(Indicare, per classi omogenee, i risultati dell'analisi sull'esposizione debitoria con particolare riferimento ai debiti scaduti e alle motivazioni del ritardo nei pagamenti.)

I debiti sono valutati al loro valore nominale e la scadenza degli stessi è così suddivisa:

Descrizione	Entro12 mesi	Tra 1 e 5 anni	Oltre5 anni	Totale
D.I) DEBITI PER MUTUI PASSIVI	1.610.313	7.701.069	11.390.505	20.071.887
D.II) DEBITI V/STATO	0			0
D.III) DEBITI V/REGIONE O PROVINCIA AUTONOMA	112.540			112.540
D.IV) DEBITI V/COMUNI	27.805			27.805
D.V) DEBITI V/AZIENDE SANITARIE PUBBLICHE	6.321.144			6.321.144
D.VI) DEBITI V/ SOCIETA' PARTECIPATE E/O ENTI DIPENDENTI DELLA REGIONE	8.130.542			8.361.132
D.VII) DEBITI V/FORNITORI	26.273.565			26.273.565
D.VIII) DEBITI V/ISTITUTO TESORIERE	0			0
D.IX) DEBITI TRIBUTARI	1.414.012			1.414.012
D.XI) DEBITI V/ISTITUTI PREVIDENZIALI, ASSISTENZIALI E SICUREZZA SOCIALE	2.327.912			2.327.912
D.XII) DEBITI V/ALTRI	8.698.881			8.698.881
D. TOTALE	54.916.714	7.071.069	11.390.505	73.608.879

(Particolare attenzione "all'anzianità" delle poste contabili.)

Complessivamente, rispetto al 2017, i debiti 2018 si riducono di 7.709.209 euro grazie al miglioramento della situazione di cassa.

Conti d'ordine

In calce allo stato patrimoniale risultano gli impegni, le garanzie prestate, le merci presso terzi nonché gli altri conti d'ordine.

Canoni leasing ancora da pagare	
Beni in comodato	€ 2.830.960,00
Depositi cauzionali	
Garanzie prestate	
Garanzie ricevute	
Beni in contenzioso	
Altri impegni assunti	
Altri conti d'ordine	

(Eventuali annotazioni)

A partire dal 2014 vengono valorizzati fra i conti d'ordine i beni di terzi in conto deposito.

Dal 2015 vengono valorizzati anche i beni di terzi concessi in comodato all'Azienda.

il loro valore viene determinato sulla base del valore attribuito al momento della concessione in comodato ridotto in rapporto alle aliquote di ammortamento a cui sono soggetti i beni analoghi di proprietà dell'AUSL.

Imposte sul reddito

Le imposte sul reddito iscritte in bilancio sono contabilizzate per competenza e sono relative a:

(indicare i redditi secondo la normativa vigente – ad esempio irap e ired)

all'IRAP calcolata con il metodo retributivo e all'IRRS.

Il debito di imposta è esposto, al netto degli acconti versati e delle ritenute subite, nella voce debiti tributari.

I.R.A.P.	€ 5.834.093,00
I.R.E.S.	€ 149.000,00

Cont

Costo del personale

Personale ruolo sanitario	€ 64.896.569,00
Dirigenza	€ 29.159.686,00
Comparto	€ 35.736.883,00
Personale ruolo professionale	€ 341.765,00
Dirigenza	€ 341.765,00
Comparto	€ 0,00
Personale ruolo tecnico	€ 11.498.712,00
Dirigenza	€ 402.259,00
Comparto	€ 11.096.453,00
Personale ruolo amministrativo	€ 7.195.075,00
Dirigenza	€ 950.703,00
Comparto	€ 6.244.372,00
Totale generale	€ 83.932.121,00

Tutti suggerimenti

- Evidenziare eventuali problematiche come ad esempio l'incidenza degli accantonamenti per ferie non godute e l'individuazione dei correttivi per la riduzione del fenomeno:

Con riferimento al fondo per ferie maturate e non godute, in ottemperanza alle indicazioni fornite dalla Regione, l'AUSL ha adottato il criterio descritto in nota integrativa nel paragrafo relativo ai criteri di valutazione dei fondi, che ha comportato per l'esercizio 2018 una insussistenza di passivo di 2.096 euro.

Ad integrazione di quanto sopra riportato, si rileva che il totale delle risorse umane preso a base dalla regione per la valutazione degli obiettivi aziendali, tiene conto anche delle restanti voci riportate nella tabella che segue (in migliaia di euro):

Conto Economico ex d.lgs. 118/2011 (euro/1000)	Consuntivo 2017	Preventivo 2018	Consuntivo 2018
Risorse Umane al netto del contratto comparto ed elemento perequativo	82.833	82.413	82.028
Contratto comparto ed elemento perequativo già compreso nei costi	0	0	1.693
Risorse Umane al netto fondo vincolati	82.833	82.413	83.721
Personale dipendente	82.181	82.045	83.359
Personale	82.639	82.501	83.932
-Comandi attivi	-817	-807	-878
Personale universitario	113	90	89
Comandi passivi sanitari	183	183	156
Comandi passivi non sanitari	0	0	0
Missioni e rimborsi spese dal 2014 finanziamento collaborazioni	63	77	61
Personale dipendente al netto collaborazioni	-431	-352	-399
Lavoro interinale, collaborazioni e altre forme di lavoro autonomo	81.750	81.693	82.960
Lavoro interinale e collaborazioni sanitarie	1.399	1.037	942
Lavoro interinale e collaborazioni non sanitarie	1.201	807	885

Devi

(al netto assistenza religiosa)	199	229	57
di cui finanziati con fondi vincolati	-317	-317	-181
Altre prestazioni di lavoro al netto fondi vincolati	1.082	720	760

Per meglio rappresentare l'effettivo costo delle risorse umane distinte per tipologia al saldo complessivo risultante dallo schema di costo economico, nella tabella precedente è stato sottratto il costo relativo al personale in collaborazione presso la Regione ed è stato sommato il costo relativo ai rapporti di lavoro flessibile al netto della parte finanziata da fondi vincolati. Inoltre, al fine di rendere confrontabili i dati a consuntivo con quelli a preventivo e consuntivo 2017 è stato sottratto al costo delle risorse umane come sopra determinato, l'importo relativo al rinnovo del contratto del comparto che nel 2017 era compreso negli accantonamenti.

La spesa totale relativa alle risorse umane, al netto del rinnovo contrattuale, è inferiore sia rispetto al preventivo 2018 che rispetto al consuntivo 2017, rispettivamente di 385 e di 805 mila euro

- *Variatione quantitativa del personale in servizio, indicando le eventuali modifiche della pianta organica a seguito anche di procedure concorsuali interne stabilite da contratto:*

PERSONALE DIPENDENTE

Tipologia di personale	31/12/2017	di cui in part-time	31/12/2018	di cui in part-time
RUOLO SANITARIO	1187	80	1187	76
Dirigenza	305	2	297	1
Comparto	882	78	890	75
RUOLO PROFESSIONALE	4	0	4	0
Dirigenza	4	0	4	0
Comparto	0	0	0	0
RUOLO TECNICO	350	23	351	22
Dirigenza	6	0	5	0
Comparto	357	23	346	22
RUOLO AMMINISTRATIVO	191	17	183	17
Dirigenza	12	0	11	0
Comparto	179	17	172	17

- *Rappresentare a seguito di carenza di personale il costo che si è dovuto sostenere per ricorrere a consulenze o esternalizzazione del servizio:*

Il costo del lavoro autonomo e collaborazioni sanitarie e non sanitarie sostenuto nel 2018 pari a 942 mila euro si è ridotto notevolmente rispetto al 2017 nel quale era stato pari a 1 milione e 399 mila euro. Al netto dei fondi vincolati il costo 2018 è stato di 760 mila euro mentre il costo 2017 era stato di 1 milione e 82 mila euro.

- *Ingiustificata monetizzazione di ferie non godute per inerzia dell'Amministrazione:*

Non vi sono stati pagamenti ingiustificati di ferie.

- *Ritardato versamento di contributi assistenziali e previdenziali:*

Nel corso del 2018 non si sono verificati ritardi nei pagamenti dei contributi assistenziali e previdenziali.

- *Corresponsione di ore di straordinario in eccedenza ai limiti di legge o di contratto:*

Non sono stati corrisposti straordinari in eccedenza ai limiti di legge o di contratto.

- *Avvenuto inserimento degli oneri contrattuali relativi al rinnovo del contratto della dirigenza e del comparto:*

Gli oneri contrattuali relativi al rinnovo del contratto della dirigenza e del comparto sono compresi negli accantonamenti.

- *Altre problematiche:*

Non vi sono altre problematiche.

Mobilità passiva

Importo	€ 36.701.000,00
---------	-----------------

la mobilità passiva in infra-regionale ammonta a 32,891 milioni di euro, mentre quella interregionale ammonta a 3,81 milioni di euro.

Il valore soprariportato tiene conto degli accordi sottoscritti con le aziende sanitarie della provincia di Bologna.

La mobilità attiva infraregionale ammonta a 8,712 milioni di euro mentre quella interregionale ammonta a 3,502 milioni di euro. Nel complesso il saldo passivo della mobilità ammonta a 24,488 milioni di euro contro un saldo negativo 2017 di circa 22,265 milioni.

Il peggioramento del saldo rispetto al consuntivo 2017 di 2,223 milioni di euro deriva principalmente dalla mobilità infraregionale (2,358 milioni di euro) euro e all'interno di questa, dipende sostanzialmente dal fatto che i valori della mobilità sia attiva che passiva, ad esclusione degli accordi, hanno come base di riferimento l'anno 2017, anziché il 2014 come era avvenuto nel 2017, unito all'aumento dell'indice di dipendenza nei confronti dell'Az. Ospedaliera di Bologna per specialistica e ricoveri.

Farmaceutica

Il costo per la farmaceutica, pari ad € 15.893.000,00 che risulta essere in linea

con il dato regionale nonché nazionale, mostra un decremento rispetto all'esercizio precedente.

Sono state istituite misure di contenimento della spesa, quali istituzione ticket regionale

E' stata realizzata in maniera sistematica e non casuale una attività di controllo tesa ad accertare il rispetto della normativa in materia di prescrizione e distribuzione dei farmaci.

Convenzioni esterne

Importo	€ 29.540.000,00
---------	-----------------

Tale aggregato comprende i ricoveri presso le case di cura per 6.838.000 euro, le convenzioni dei medici di base, dei pediatri di libera scelta e dei medici di continuità assistenziale per complessivi 15.685.000 euro, la specialistica convenzionata interna per € 1.225.000 euro, la specialistica convenzionata esterna per 4.349.000 euro, e le prestazioni sanitarie erogate da Montecatone Rehabilitation Institute S.P.A. per i residenti dell'Azienda USI per 1.443.000 euro.

I costi per prestazioni di degenza presso case di cura private evidenziano una riduzione di 262.000 euro sia rispetto al consuntivo 2017.

I costi per Medici di base, Pediatri di libera scelta, Continuità assistenziale evidenziano un aumento di 22.000 euro rispetto al consuntivo 2017 e di 12.000 euro rispetto al preventivo 2018.

Il costo per prestazioni di specialistica esterna aumenta di 458 mila euro rispetto al preventivo 2018 e di 455 mila euro rispetto al consuntivo 2017. Tale incremento è determinato dall'acquisto di prestazioni specialistiche volte alla riduzione delle liste d'attesa.

I costi per prestazioni erogate da Montecatone si riducono di 143 mila euro rispetto al consuntivo 2017

Altri costi per acquisti di beni e servizi

Importo	€ 92.298.000,00
---------	-----------------

Rispetto al 2017 questi costi aumentano di di circa 1,099 milioni di euro la cui causa principale è da ricercarsi nelle spese per l'acquisto di beni per 932 milioni di euro compresa la variazione delle rimanenze.

Tutto l'aumento è finanziato dalla regione in quanto il costo per farmaci innovativi finanziato dalla regione è passato da 1,44 milioni di euro del 2017 a 2,429 milioni di euro del 2018 con un aumento di 989 mila euro.

Le variazioni negli altri costi per beni e servizi si compensano.

Il lavoro autonomo e le collaborazioni esterne non rientrano in questo aggregato in quanto vengono valutate dalla Regione unitamente ai costi del personale dipendente, costituendo nel complesso il costo per le risorse umane.

Ammortamento immobilizzazioni

Importo (A+B)	€ 5.174.042,00
Immateriali (A)	€ 460.841,00
Materiali (B)	€ 4.713.201,00

Eventuali annotazioni

gli ammortamenti, che al netto delle sterilizzazioni ammontano a 1,100 milioni di euro, evidenziano a consuntivo 2018 un decremento di 174 mila euro rispetto al consuntivo 2017. Il calcolo degli ammortamenti e delle sterilizzazioni è stato effettuato secondo le disposizioni contenute nell'art. 29 comma 1 lettera b) del D.Lgs. 118/2011, così come modificato dall'art. 1 comma 36 della Legge di Stabilità 2013 e riflette lo stato di attuazione del Piano Investimenti 2018.

Proventi e oneri finanziari

Importo	€ -225.714,00
Proventi	€ 144,00
Oneri	€ 225.858,00

Eventuali annotazioni

Rispetto al preventivo 2018 e al consuntivo 2017 si evidenzia una sostanziale stabilità del costo per questa voce in quanto l'aumento delle commissioni bancarie e degli interessi verso fornitori sono stati compensati dalla riduzione degli interessi per mutui e verso il tesoriere.

Proventi e oneri straordinari

Importo	€ 1.437.529,00
Proventi	€ 2.696.055,00
Oneri	€ 1.258.526,00

Eventuali annotazioni

proventi straordinari registrati nel 2018 riguardano:
Donazioni 101.527.

Rimborsi INAIL 86.467;
Rimborsi IRAP 51.504;
IRES 23.093;
Rivalse per sinistri 76.296;
Incasso ticket 102.120;
Recupero crediti 217.301;
Altri ricavi non contabilizzati in esercizi precedenti 479.403;
Totale Sopravvenienze attive 1.036.183.

Ricognizione debiti esercizi pregressi 478.012;
Adeguamento fondi per rischi e oneri al 31/12/2017 825.833;

Note di credito da fornitori non previste 242.055;
Mobilità 12.445;
Totale Insussistenze attive 1.558.344.

Gli oneri straordinari registrati nel 2018 riguardano:
Minusvalenze 53.442.

Oneri da cause civili e oneri processuali 2.946.

Competenze, Oneri e Irap relative al personale dipendente 57.920;
Mobilità 1.895;
Servizi sanitari 180.818;
Servizi non sanitari 27.058;
Altri costi per beni e servizi non previsti nell'anno di competenza 22.097;
TIA e TARES 454.094;
Totale Sopravvenienze passive 743.882.

Consolidamento mobilità 3.224;
Furto 25.660;
Note di credito non ricevute e ricognizione crediti al 31/12/2017 56.855 ;
Totale Insussistenze passive 458.524.

Ricavi

si riporta di seguito il totale dei contributi in conto esercizio, compreso il Fondo regionale per la non autosufficienza, ricevuti nel 2018 a confronto con il consuntivo 2017 ed il preventivo 2018:

importi in migliaia di €	Consuntivo 2017	Preventivo 2018	Consuntivo
2018			
Contributi in conto esercizio	238.445	235.880	240.258
di cui per FRNA	14.643	13.479	13.664
Contributi in conto esercizio al netto FRNA	223.802	222.401	226.594

Rispetto al preventivo 2018, al netto dell'FRNA l'aumento risulta pari a 4,193 milioni di euro ed è determinato principalmente dai nuovi finanziamenti stabiliti con la delibera DGR n. 2181/2018 della Regione Emilia-Romagna. In particolare si evidenzia che il finanziamento dei farmaci innovativi, è passato da 1,708 milioni di euro a 2,43 milioni di euro nel consuntivo, a fronte di un corrispondente incremento dei costi.

Principio di competenza

Il Collegio, sulla base di un controllo a campione delle fatture e dei documenti di spesa, ha effettuato la verifica della corretta applicazione del principio di competenza con particolare attenzione a quei documenti pervenuti in Azienda in momenti successivi al 31 dicembre, ma riferiti a costi del periodo in oggetto.

L'AUSL ha proceduto alla precisa classificazione delle note di accredito da ricevere.

Attività amministrativo contabile

Il Collegio attesta che nel corso dell'anno sono state regolarmente eseguite le verifiche periodiche disposte dall'art. 2403 del codice civile, durante le quali si è potuto verificare il controllo sulla corretta

tenuta della contabilità, del libro giornale, del libro inventari e dei registri previsti dalla normativa fiscale. Nel corso delle verifiche si è proceduto ad accertare il rispetto degli accordi contrattuali con l'Istituto tesoriere, al controllo dei valori di cassa economica, al controllo delle riscossioni tramite i servizi CUP, al controllo sulle altre gestioni di fondi ed degli altri valori posseduti dall'Azienda, come anche si è potuto verificare il

corretto e tempestivo adempimento dei versamenti delle ritenute e delle altre somme dovute all'Erario, dei contributi dovuti ad Enti previdenziali e la corretta/avvenuta presentazione di tutte le dichiarazioni fiscali.

Il Collegio ha riscontrato che nel corso dell'anno si è provveduto, alle scadenze stabilite, alla trasmissione dei modelli (C.E./S.P./C.P./L.A.) C.E.; S.P; C.P. e L.A.

Sulla base dei controlli svolti è

sempre emersa una sostanziale corrispondenza tra le risultanze fisiche e la situazione contabile, né sono state riscontrate violazioni degli adempimenti civilistici, fiscali, previdenziali e delle norme regionali e nazionali in genere. Il Collegio, sia nel corso dell'anno, in riferimento all'attività amministrativo contabile dell'Azienda, sia sul bilancio, inteso come espressione finale in termini di risultanze contabili dell'attività espletata, ha effettuato i controlli necessari per addivenire ad un giudizio finale.

Nel corso delle verifiche periodiche effettuate dal Collegio sono state formulate osservazioni i cui contenuti più significativi vengono qui di seguito riportati:

Categoria	Tipologia
Oss:	Nessuna osservazione

Contenzioso legale

Contenzioso concernente al personale	€ 170.000,00
Contenzioso nei confronti delle strutture private accreditate	€ 4.397,00
Accreditate	
Altro contenzioso	€ 61.709,00

i cui riflessi sulla situazione patrimoniale e finanziaria e sul risultato economico possono

essere ragionevolmente stimati alla data odierna e in merito si rileva:

- il fondo contenzioso personale dipendente e il fondo vertenze in corso sono stati determinati sulla base del rischio di soccombenza determinato dal direttore dell'U.O. Segreteria Generale e Affari Legali con il supporto degli eventuali Legali esterni che stanno seguendo il contenzioso;

Gli importi sopra riportati sono stati accantonati nei rispettivi fondi.

Il Collegio

- Informa di aver ricevuto eventuali denunce (*indicandole*) e di aver svolto in merito le opportune indagini, rilevando quanto segue:

Al Collegio non è pervenuta alcuna denuncia.

- Informa che nel corso dell'anno l'Azienda non è stata oggetto di verifica amministrativo-contabile a cura di un dirigente dei Servizi Ispettivi di Finanza Pubblica.

Dei

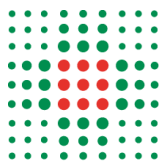
- Visti i risultati delle verifiche eseguite e tenuto conto delle considerazioni e raccomandazioni esposte, attesta la corrispondenza del bilancio d'esercizio alle risultanze contabili e la conformità dei criteri di valutazione del Patrimonio a quelli previsti dal codice civile e dalle altre disposizioni di legge, fatto salvo quanto diversamente disposto dal D. lgs. 118/2011.

Il Collegio ritiene di esprimere un parere favorevole

al documento contabile esaminato.

Osservazioni

Il Collegio da atto che è stata allegata alla relazione del Direttore Generale l'attestazione dei tempi di pagamento ai sensi dell'art. 41 del D.L. n. 66/2014.



Bilancio di Esercizio 2018

Schemi di Bilancio

STATO PATRIMONIALE			Importi: Euro					
ATTIVO								
SCHEMA DI BILANCIO Decreto Interministeriale 20/03/2013			Anno 2018	Anno 2017	VARIAZIONE 2018/2017			
					Importo	%		
A) IMMOBILIZZAZIONI								
I Immobilizzazioni immateriali			2.034.434	2.206.421	-171.987	-7,8%		
1) Costi d'impianto e di ampliamento			-	-	-	-		
2) Costi di ricerca e sviluppo			-	-	-	-		
3) Diritti di brevetto e di utilizzazione delle opere dell'ingegno			41.427	1.035.965	-994.538	-96,0%		
4) Immobilizzazioni immateriali in corso e acconti			130.459	108.028	22.431	20,8%		
5) Altre immobilizzazioni immateriali			1.862.548	1.062.429	800.120	75,3%		
II Immobilizzazioni materiali			66.579.208	69.235.630	-2.656.422	-3,8%		
1) Terreni			-	-	-	-		
a) Terreni disponibili			-	-	-	-		
b) Terreni indisponibili			-	-	-	-		
2) Fabbricati			61.824.345	62.113.718	-289.374	-0,5%		
a) Fabbricati non strumentali (disponibili)			59.063	59.091	-28	0,0%		
b) Fabbricati strumentali (indisponibili)			61.765.282	62.054.627	-289.346	-0,5%		
3) Impianti e macchinari			500.400	257.382	243.018	94,4%		
4) Attrezzature sanitarie e scientifiche			1.453.873	1.848.608	-394.735	-21,4%		
5) Mobili e arredi			408.472	527.659	-119.187	-22,6%		
6) Automezzi			174.904	307.207	-132.303	-43,1%		
7) Oggetti d'arte			946.460	946.460	-	0,0%		
8) Altre immobilizzazioni materiali			170.450	236.531	-66.081	-27,9%		
9) Immobilizzazioni materiali in corso e acconti			1.100.304	2.998.064	-1.897.760	-63,3%		
			Entro 12 mesi	Oltre 12 mesi				
III Immobilizzazioni finanziarie (con separata indicazione, per ciascuna voce dei crediti, degli importi esigibili entro l'esercizio successivo)			6.370.514	6.370.514	-	0,0%		
1) Crediti finanziari			-	-	-	-		
a) Crediti finanziari v/Stato			-	-	-	-		
b) Crediti finanziari v/Regione			-	-	-	-		
c) Crediti finanziari v/partecipate			-	-	-	-		
d) Crediti finanziari v/altri			-	-	-	-		
2) Titoli			6.370.514	6.370.514	-	0,0%		
a) Partecipazioni			6.370.514	6.370.514	-	0,0%		
b) Altri titoli			-	-	-	-		
Totale A)			74.984.156	77.812.566	-2.828.410	-3,6%		
B) ATTIVO CIRCOLANTE								
I Rimanenze			6.837.647	4.973.079	1.864.568	37,5%		
1) Rimanenze beni sanitari			6.696.443	4.846.866	1.849.577	38,2%		
2) Rimanenze beni non sanitari			141.203	126.213	14.990	11,9%		
3) Acconti per acquisti beni sanitari			-	-	-	-		
4) Acconti per acquisti beni non sanitari			-	-	-	-		
			Entro 12 mesi	Oltre 12 mesi				
II Crediti (con separata indicazione, per ciascuna voce, degli importi esigibili oltre l'esercizio successivo)			27.949.630	-	27.949.630	35.410.225	-7.460.596	-21,1%
1) Crediti v/Stato			566.777	-	566.777	53.013	513.763	969,1%
a) Crediti v/Stato - parte corrente			565.530	-	565.530	51.767	513.763	992,5%
1) Crediti v/Stato per spesa corrente e acconti			509.121	-	509.121	-	509.121	-
2) Crediti v/Stato - altro			56.409	-	56.409	51.767	4.642	9,0%
b) Crediti v/Stato - investimenti			-	-	-	-	-	-
c) Crediti v/Stato - per ricerca			-	-	-	-	-	-

SCHEMA DI BILANCIO Decreto Interministeriale 20/03/2013			Anno 2018	Anno 2017	VARIAZIONE 2018/2017	
					Importo	%
1) Crediti v/Ministero della Salute per ricerca corrente	-		-	-	-	-
2) Crediti v/Ministero della Salute per ricerca finalizzata	-		-	-	-	-
3) Crediti v/Stato per ricerca - altre Amministrazioni centrali	-		-	-	-	-
4) Crediti v/Stato - investimenti per ricerca	-		-	-	-	-
d) Crediti v/prefetture	1.246		1.246	1.246	-	0,0%
2) Crediti v/Regione o Provincia Autonoma	16.546.610	-	16.546.610	25.207.963	-8.661.353	-34,4%
a) Crediti v/Regione o Provincia Autonoma - parte corrente	11.475.714	-	11.475.714	20.296.067	-8.820.353	-43,5%
1) Crediti v/Regione o Provincia Autonoma per spesa corrente	11.448.277	-	11.448.277	20.163.017	-8.714.740	-43,2%
a) Crediti v/Regione o Provincia Autonoma per finanziamento sanitario ordinario corrente	8.828.121		8.828.121	18.266.163	-9.438.042	-51,7%
b) Crediti v/Regione o Provincia Autonoma per finanziamento sanitario aggiuntivo corrente L.E.A	2.025.247		2.025.247	460.421	1.564.826	339,9%
c) Crediti v/Regione o Provincia Autonoma per finanziamento sanitario aggiuntivo corrente extra L.E.A	-		-	-	-	-
d) Crediti v/Regione o Provincia Autonoma per spesa corrente - altro	594.909		594.909	1.436.433	-841.523	-58,6%
2) Crediti v/Regione o Provincia Autonoma per ricerca	27.437		27.437	133.050	-105.613	-79,4%
b) Crediti v/Regione o Provincia Autonoma - patrimonio netto	5.070.896	-	5.070.896	4.911.896	159.000	3,2%
1) Crediti v/Regione o Provincia Autonoma per finanziamento per investimenti	5.070.896		5.070.896	4.911.896	159.000	3,2%
2) Crediti v/Regione o Provincia Autonoma per incremento fondo di dotazione	-		-	-	-	-
3) Crediti v/Regione o Provincia Autonoma per ripiano perdite	-		-	-	-	-
4) Crediti v/Regione o Provincia Autonoma per ricostituzione risorse da investimenti esercizi precedenti	-		-	-	-	-
3) Crediti v/Comuni	71.508		71.508	71.736	-228	-0,3%
4) Crediti v/aziende sanitarie pubbliche e acconto quota FSR da distribuire	6.053.054	-	6.053.054	6.657.615	-604.561	-9,1%
a) Crediti v/aziende sanitarie pubbliche della Regione	5.729.469		5.729.469	6.467.426	-737.958	-11,4%
b) Crediti v/aziende sanitarie pubbliche fuori Regione	323.585		323.585	190.189	133.397	70,1%
5) Crediti v/società partecipate e/o enti dipendenti della Regione	1.009.064		1.009.064	365.769	643.295	175,9%
6) Crediti v/Erario	22.338		22.338	5.860	16.478	281,2%
7) Crediti v/altri	3.680.279		3.680.279	3.048.268	632.010	20,7%
III Attività finanziarie che non costituiscono immobilizzazioni			-	-	-	-
1) Partecipazioni che non costituiscono immobilizzazioni			-	-	-	-
2) Altri titoli che non costituiscono immobilizzazioni			-	-	-	-
IV Disponibilità liquide			14.878.211	16.795.789	-1.917.578	-11,4%
1) Cassa			64.700	71.185	-6.485	-9,1%
2) Istituto Tesoriere			14.808.076	16.724.604	-1.916.529	-11,5%
3) Tesoreria Unica			-	-	-	-
4) Conto corrente postale			5.436	-	5.436	-
Totale B)			49.665.488	57.179.093	-7.513.605	-13,1%
C) RATEI E RISCONTI ATTIVI						
I Ratei attivi			-	-	-	-
II Risconti attivi			313.436	63.725	249.711	391,9%
Totale C)			313.436	63.725	249.711	391,9%
TOTALE ATTIVO (A+B+C)			124.963.079	135.055.383	-10.092.304	-7,5%
D) CONTI D'ORDINE						
1) Canoni di leasing ancora da pagare			-	-	-	-
2) Depositi cauzionali			-	-	-	-
3) Beni in comodato			2.830.960	2.382.534	448.427	18,8%
4) Altri conti d'ordine			-	-	-	-
Totale D)			2.830.960	2.382.534	448.427	18,8%

STATO PATRIMONIALE PASSIVO E PATRIMONIO NETTO			Importi: Euro		
SCHEMA DI BILANCIO <i>Decreto Interministeriale 20/03/2013</i>		Anno 2018	Anno 2017	VARIAZIONE 2018/2017	
				Importo	%
A) PATRIMONIO NETTO					
I Fondo di dotazione		2.658.910	2.658.910	-	0,0%
II Finanziamenti per investimenti		50.750.329	51.703.635	-953.306	-1,8%
1) Finanziamenti per beni di prima dotazione		18.390.255	19.565.584	-1.175.330	-6,0%
2) Finanziamenti da Stato per investimenti		17.943.611	17.795.127	148.484	0,8%
a) Finanziamenti da Stato ex art. 20 Legge 67/88		17.943.611	17.795.127	148.484	0,8%
b) Finanziamenti da Stato per ricerca		-	-	-	-
c) Finanziamenti da Stato - altro		-	-	-	-
3) Finanziamenti da Regione per investimenti		12.192.211	11.422.259	769.952	6,7%
4) Finanziamenti da altri soggetti pubblici per investimenti		91.300	-	91.300	-
5) Finanziamenti per investimenti da rettifica contributi in conto esercizio		2.132.953	2.920.665	-787.712	-27,0%
III Riserve da donazioni e lasciti vincolati ad investimenti		1.389.264	1.485.259	-95.995	-6,5%
IV Altre riserve		70.609	680.177	-609.568	-89,6%
V Contributi per ripiano perdite		-	-	-	-
VI Utili (perdite) portati a nuovo		15.059.421	15.972.001	912.581	-5,7%
VII Utile (perdita) dell'esercizio		6.270	5.078	1.192	23,5%
Totale A)		39.815.961	40.561.058	-745.097	-1,8%
B) FONDI PER RISCHI ED ONERI					
1) Fondi per imposte, anche differite		-	-	-	-
2) Fondi per rischi		4.639.168	4.564.376	74.792	1,6%
3) Fondi da distribuire		-	-	-	-
4) Quota inutilizzata contributi di parte corrente vincolati		3.097.494	3.578.989	-481.496	-13,5%
5) Altri fondi oneri		2.521.594	4.020.773	-1.499.179	-37,3%
Totale B)		10.258.256	12.164.138	-1.905.882	-15,7%
C) TRATTAMENTO FINE RAPPORTO					
1) Premi operosità		829.998	561.994	268.004	47,7%
2) TFR personale dipendente		-	-	-	-
Totale C)		829.998	752.819	77.179	10,3%
D) DEBITI (con separata indicazione, per ciascuna voce, degli importi esigibili oltre l'esercizio successivo)					
		Entro 12 mesi	Oltre 12 mesi		
1) Mutui passivi		1.610.313	18.461.575	20.071.888	21.624.305
2) Debiti v/Stato		-	-	-	-
3) Debiti v/Regione o Provincia Autonoma		112.540	112.540	49.742	62.798
4) Debiti v/Comuni		27.805	27.805	25.118	2.687
5) Debiti v/aziende sanitarie pubbliche		6.321.144	-	6.321.144	5.287.598
a) Debiti v/ aziende sanitarie pubbliche della Regione per spesa corrente e mobilità		473.178	473.178	20.498	452.680
b) Debiti v/ aziende sanitarie pubbliche della Regione per finanziamento sanitario aggiuntivo corrente LEA		-	-	-	-
c) Debiti v/ aziende sanitarie pubbliche della Regione per finanziamento sanitario aggiuntivo corrente extra LEA		-	-	-	-
d) Debiti v/ aziende sanitarie pubbliche della Regione per altre prestazioni		5.843.177	5.843.177	5.223.089	620.088
e) Debiti v/ aziende sanitarie pubbliche della Regione per versamenti a patrimonio netto		-	-	-	-
f) Debiti v/ aziende sanitarie pubbliche fuori Regione		4.789	4.789	44.011	-39.222
6) Debiti v/società partecipate e/o enti dipendenti della Regione		8.361.132	8.361.132	11.220.320	-2.859.188
7) Debiti v/fornitori		26.273.565	26.273.565	23.460.347	2.813.217
8) Debiti v/Istituto Tesoriere		-	-	-	-
9) Debiti tributari		1.414.012	1.414.012	4.528.675	-3.114.663
10) Debiti v/altri finanziatori		-	-	-	-

STATO PATRIMONIALE PASSIVO E PATRIMONIO NETTO				<i>Importi: Euro</i>		
SCHEMA DI BILANCIO <i>Decreto Interministeriale 20/03/2013</i>			Anno 2018	Anno 2017	VARIAZIONE 2018/2017	
					Importo	%
11) Debiti v/istituti previdenziali, assistenziali e sicurezza sociale	2.327.912		2.327.912	5.572.511	-3.244.599	-58,2%
12) Debiti v/altri	8.698.881		8.698.881	9.549.471	-850.591	-8,9%
Totale D)	55.147.304	18.461.575	73.608.879	81.318.087	-7.709.209	-9,5%
E) RATEI E RISCONTI PASSIVI						
1) Ratei passivi			-	-	-	-
2) Risconti passivi			449.987	450.106	-119	0,0%
Totale E)			449.987	450.106	-119	0,0%
TOTALE PASSIVO E PATRIMONIO NETTO (A+B+C+D+E)			124.963.079	135.055.383	-10.092.304	-7,5%
F) CONTI D'ORDINE						
1) Canoni di leasing ancora da pagare			-	-	-	-
2) Depositi cauzionali			-	-	-	-
3) Beni in comodato			2.830.960	2.382.534	448.427	18,8%
4) Altri conti d'ordine			-	-	-	-
Totale F)			2.830.960	2.382.534	448.427	18,8%

CONTO ECONOMICO		Importi: Euro			
SCHEMA DI BILANCIO <i>Decreto Interministeriale 20/03/2013</i>		Anno 2018	Anno 2017	VARIAZIONE 2018/2017	
				Importo	%
A) VALORE DELLA PRODUZIONE					
1) Contributi in c/esercizio		240.323.371	238.444.918	1.878.453	0,8%
a) Contributi in c/esercizio - da Regione o Provincia Autonoma per quota F.S. regionale		235.593.265	231.928.426	3.664.838	1,6%
b) Contributi in c/esercizio - extra fondo		4.730.106	6.516.491	-1.786.385	-27,4%
1) Contributi da Regione o Prov. Aut. (extra fondo) - vincolati		2.799.378	3.639.542	-840.164	-23,1%
2) Contributi da Regione o Prov. Aut. (extra fondo) - Risorse aggiuntive da bilancio a titolo di copertura LEA		-	-	-	-
3) Contributi da Regione o Prov. Aut. (extra fondo) - Risorse aggiuntive da bilancio a titolo di copertura extra LEA		-	-	-	-
4) Contributi da Regione o Prov. Aut. (extra fondo) - altro		65.549	-	65.549	-
5) Contributi da aziende sanitarie pubbliche (extra fondo)		40.089	44.173	-4.084	-9,2%
6) Contributi da altri soggetti pubblici		1.825.090	2.832.776	-1.007.686	-35,6%
c) Contributi in c/esercizio - per ricerca		-	-	-	-
1) da Ministero della Salute per ricerca corrente		-	-	-	-
2) da Ministero della Salute per ricerca finalizzata		-	-	-	-
3) da Regione e altri soggetti pubblici		-	-	-	-
4) da privati		-	-	-	-
d) Contributi in c/esercizio - da privati		-	-	-	-
2) Rettifica contributi c/esercizio per destinazione ad investimenti		-87.181	-745.776	658.596	-88,3%
3) Utilizzo fondi per quote inutilizzate contributi vincolati di esercizi precedenti		2.365.263	1.262.236	1.103.028	87,4%
4) Ricavi per prestazioni sanitarie e sociosanitarie a rilevanza sanitaria		42.396.491	44.374.301	-1.977.811	-4,5%
a) Ricavi per prestazioni sanitarie e sociosanitarie - ad aziende sanitarie pubbliche		37.584.644	39.266.678	-1.682.034	-4,3%
b) Ricavi per prestazioni sanitarie e sociosanitarie - intramoenia		3.190.820	3.385.047	-194.227	-5,7%
c) Ricavi per prestazioni sanitarie e sociosanitarie - altro		1.621.026	1.722.576	-101.550	-5,9%
5) Concorsi, recuperi e rimborsi		3.557.918	1.537.523	2.020.394	131,4%
6) Compartecipazione alla spesa per prestazioni sanitarie (Ticket)		4.731.734	4.489.535	242.199	5,4%
7) Quota contributi in c/capitale imputata nell'esercizio		4.073.711	4.300.637	-226.926	-5,3%
8) Incrementi delle immobilizzazioni per lavori interni		-	-	-	-
9) Altri ricavi e proventi		1.042.215	1.117.792	-75.577	-6,8%
Totale A)		298.403.522	294.781.165	3.622.356	1,2%
B) COSTI DELLA PRODUZIONE					
1) Acquisti di beni		35.904.074	33.580.799	2.323.275	6,9%
a) Acquisti di beni sanitari		34.691.711	32.353.820	2.337.891	7,2%
b) Acquisti di beni non sanitari		1.212.363	1.226.978	-14.616	-1,2%
2) Acquisti di servizi sanitari		146.018.747	145.486.206	532.541	0,4%
a) Acquisti di servizi sanitari - Medicina di base		15.903.658	15.903.866	-208	0,0%
b) Acquisti di servizi sanitari - Farmaceutica		16.333.690	17.051.520	-717.829	-4,2%
c) Acquisti di servizi sanitari per assistenza specialistica ambulatoriale		15.929.023	15.571.408	357.615	2,3%
d) Acquisti di servizi sanitari per assistenza riabilitativa		-	5.566	-5.566	-100,0%
e) Acquisti di servizi sanitari per assistenza integrativa		755.251	707.139	48.112	6,8%
f) Acquisti di servizi sanitari per assistenza protesica		1.438.363	1.324.148	114.216	8,6%
g) Acquisti di servizi sanitari per assistenza ospedaliera		56.377.323	56.467.329	-90.006	-0,2%
h) Acquisti prestazioni di psichiatrica residenziale e semiresidenziale		4.361.209	4.021.823	339.386	8,4%
i) Acquisti prestazioni di distribuzione farmaci File F		6.355.724	6.397.942	-42.218	-0,7%
j) Acquisti prestazioni termali in convenzione		996.533	968.494	28.040	2,9%
k) Acquisti prestazioni di trasporto sanitario		620.727	547.873	72.854	13,3%
l) Acquisti prestazioni socio-sanitarie a rilevanza sanitaria		17.526.438	17.439.497	86.941	0,5%
m) Compartecipazione al personale per att. Libero-prof. (intramoenia)		2.287.470	2.436.398	-148.929	-6,1%
n) Rimborsi Assegni e contributi sanitari		2.432.057	1.582.506	849.550	53,7%
o) Consulenze, collaborazioni, interinale, altre prestazioni di lavoro sanitarie e sociosanitarie		2.179.855	2.404.326	-224.470	-9,3%
p) Altri servizi sanitari e sociosanitari a rilevanza sanitaria		2.521.426	2.656.373	-134.947	-5,1%
q) Costi per differenziale Tariffe TUC		-	-	-	-
3) Acquisti di servizi non sanitari		14.884.507	15.082.870	-198.363	-1,3%
a) Servizi non sanitari		14.512.080	14.603.708	-91.628	-0,6%
b) Consulenze, collaborazioni, interinale, altre prestazioni di lavoro non sanitarie		191.174	319.840	-128.666	-40,2%
c) Formazione		181.253	159.321	21.931	13,8%
4) Manutenzione e riparazione		3.306.199	3.413.286	-107.086	-3,1%
5) Godimento di beni di terzi		838.573	979.032	-140.459	-14,3%
6) Costi del personale		83.932.120	82.638.900	1.293.220	1,6%
a) Personale dirigente medico		26.524.845	26.471.521	53.324	0,2%
b) Personale dirigente ruolo sanitario non medico		2.634.840	2.607.584	27.257	1,0%
c) Personale comparto ruolo sanitario		35.736.883	34.455.023	1.281.860	3,7%

CONTO ECONOMICO		Importi: Euro			
SCHEMA DI BILANCIO <i>Decreto Interministeriale 20/03/2013</i>		Anno 2018	Anno 2017	VARIAZIONE 2018/2017	
				Importo	%
d) Personale dirigente altri ruoli		1.694.726	1.902.963	-208.236	-10,9%
e) Personale comparto altri ruoli		17.340.825	17.201.809	139.016	0,8%
7) Oneri diversi di gestione		896.301	754.710	141.590	18,8%
8) Ammortamenti		5.174.042	5.575.461	-401.419	-7,2%
a) Ammortamenti immobilizzazioni immateriali		460.841	559.555	-98.715	-17,6%
b) Ammortamenti dei Fabbricati		3.411.500	3.351.516	59.984	1,8%
c) Ammortamenti delle altre immobilizzazioni materiali		1.301.702	1.664.390	-362.688	-21,8%
9) Svalutazione delle immobilizzazioni e dei crediti		545.150	67.240	477.910	710,8%
10) Variazione delle rimanenze		-1.864.568	-473.516	-1.391.052	293,8%
a) Variazione delle rimanenze sanitarie		-1.849.577	-474.689	-1.374.888	289,6%
b) Variazione delle rimanenze non sanitarie		-14.990	1.174	-16.164	-1377,4%
11) Accantonamenti		3.990.831	4.414.490	-423.659	-9,6%
a) Accantonamenti per rischi		756.803	41.028	715.774	1744,6%
b) Accantonamenti per premio operosità		290.136	-	290.136	-
c) Accantonamenti per quote inutilizzate di contributi vincolati		1.848.768	2.888.450	-1.039.683	-36,0%
d) Altri accantonamenti		1.095.125	1.485.011	-389.886	-26,3%
Totale B)		293.625.974	291.519.477	2.106.497	0,7%
DIFF. TRA VALORE E COSTI DELLA PRODUZIONE (A-B)		4.777.547	3.261.688	1.515.859	46,5%
C) PROVENTI E ONERI FINANZIARI					
1) Interessi attivi ed altri proventi finanziari		144	0	144	102878,6%
2) Interessi passivi ed altri oneri finanziari		225.859	221.233	4.626	2,1%
Totale C)		-225.714	-221.233	-4.482	2,0%
D) RETTIFICHE DI VALORE DI ATTIVITA' FINANZIARIE					
1) Rivalutazioni		-	-	-	-
2) Svalutazioni		-	-	-	-
Totale D)		-	-	-	-
E) PROVENTI E ONERI STRAORDINARI					
1) Proventi straordinari		2.696.055	3.338.413	-642.358	-19,2%
a) Plusvalenze		-	-	-	-
b) Altri proventi straordinari		2.696.055	3.338.413	-642.358	-19,2%
2) Oneri straordinari		1.258.525	422.017	836.507	198,2%
a) Minusvalenze		53.442	4.184	49.258	1177,3%
b) Altri oneri straordinari		1.205.082	417.833	787.249	188,4%
Totale E)		1.437.530	2.916.395	-1.478.865	-50,7%
RISULTATO PRIMA DELLE IMPOSTE (A-B+C+D+E)		5.989.363	5.956.851	32.512	0,5%
Y) IMPOSTE SUL REDDITO DELL'ESERCIZIO					
1) IRAP		5.834.093	5.779.820	54.273	0,9%
a) IRAP relativa a personale dipendente		5.404.960	5.304.703	100.257	1,9%
b) IRAP relativa a collaboratori e personale assimilato a lavoro dipendente		233.725	274.356	-40.630	-14,8%
c) IRAP relativa ad attività di libera professione (intraoena)		195.408	200.762	-5.354	-2,7%
d) IRAP relativa ad attività commerciali		-	-	-	-
2) IRES		149.000	171.953	-22.953	-13,3%
3) Accantonamento a fondo imposte (accertamenti, condoni, ecc.)		-	-	-	-
Totale Y)		5.983.093	5.951.773	31.320	0,5%
UTILE (PERDITA) DELL'ESERCIZIO		6.270	5.078	1.192	23,5%

SCHEMA DI RENDICONTO FINANZIARIO		31/12/2018	31/12/2017
		<i>Valori in euro</i>	
OPERAZIONI DI GESTIONE REDDITUALE			
(+)	risultato di esercizio	6.270	5.078
	- Voci che non hanno effetto sulla liquidità: costi e ricavi non monetari		
(+)	ammortamenti fabbricati	3.411.500	3.425.412
(+)	ammortamenti altre immobilizzazioni materiali	1.301.702	2.188.376
(+)	ammortamenti immobilizzazioni immateriali	460.841	666.951
	Ammortamenti	5.174.043	6.280.739
(-)	Utilizzo finanziamenti per investimenti	-3.648.115	-3.699.493
(-)	Utilizzo fondi riserva: investimenti, incentivi al personale, successioni e donaz., plusvalenze da reinvestire	-425.595	-725.684
	utilizzo contributi in c/capitale e fondi riserva	-4.073.710	-4.425.177
(+)	accantonamenti SUMAI	290.136	5.399
(-)	pagamenti SUMAI	-22.132	-278.408
(+)	accantonamenti TFR	0	0
(-)	pagamenti TFR	0	0
	- Premio operosità medici SUMAI + TFR	268.004	-273.009
(+/-)	Rivalutazioni/svalutazioni di attività finanziarie	0	0
(+)	accantonamenti a fondi svalutazioni	545.150	245.612
(-)	utilizzo fondi svalutazioni*	-537.641	-1.454.564
	- Fondi svalutazione di attività	7.509	-1.208.952
(+)	accantonamenti a fondi per rischi e oneri	3.700.695	3.651.584
(-)	utilizzo fondi per rischi e oneri	-5.676.577	-2.609.461
	- Fondo per rischi ed oneri futuri	-1.975.882	1.042.123
	TOTALE Flusso di CCN della gestione corrente	-593.766	1.415.724
(+/-)	aumento/diminuzione debiti verso regione e provincia autonoma, esclusa la variazione relativa a debiti per acquisto di beni strumentali	62.798	648.965
(+/-)	aumento/diminuzione debiti verso comune	2.687	-43.893
(+/-)	aumento/diminuzione debiti verso aziende sanitarie pubbliche	1.033.546	325.858
(+/-)	aumento/diminuzione debiti verso arpa	15.167	0
(+/-)	aumento/diminuzione debiti verso fornitori	2.813.217	219.103
(+/-)	aumento/diminuzione debiti tributari	-3.114.663	872.730
(+/-)	aumento/diminuzione debiti verso istituti di previdenza	-3.244.599	-78.423
(+/-)	aumento/diminuzione altri debiti	-3.689.946	-1.669.403
(+/-)	aumento/diminuzione debiti (escl forn di immob e C/C bancari e istituto tesoriere)	-6.121.793	274.937
(+/-)	aumento/diminuzione ratei e risconti passivi	-119	-227.243
(+/-)	diminuzione/aumento crediti parte corrente v/stato quote indistinte	0	0
(+/-)	diminuzione/aumento crediti parte corrente v/stato quote vincolate	0	0
(+/-)	diminuzione/aumento crediti parte corrente v/Regione per gettito addizionali Irpef e Irap	0	0
(+/-)	diminuzione/aumento crediti parte corrente v/Regione per partecipazioni regioni a statuto speciale	0	0
(+/-)	diminuzione/aumento crediti parte corrente v/Regione - vincolate per partecipazioni regioni a statuto speciale	0	0
(+/-)	diminuzione/aumento crediti parte corrente v/Regione -gettito fiscalità regionale	0	0
(+/-)	diminuzione/aumento crediti parte corrente v/Regione - altri contributi extrafondo	0	0
(+/-)	diminuzione/aumento crediti parte corrente v/Regione	8.820.353	-9.831.410
(+/-)	diminuzione/aumento crediti parte corrente v/Comune	286	-52.057
(+/-)	diminuzione/aumento crediti parte corrente v/Asl-Ao	622.922	513.818
(+/-)	diminuzione/aumento crediti parte corrente v/ARPA	0	-6
(+/-)	diminuzione/aumento crediti parte corrente v/Erario	-16.478	5.693
(+/-)	diminuzione/aumento crediti parte corrente v/Altri	-1.422.966	4.439.969
(+/-)	diminuzione/aumento di crediti	8.004.117	-4.923.993
(+/-)	diminuzione/aumento del magazzino	-1.864.568	260.195
(+/-)	diminuzione/aumento di acconti a fornitori per magazzino	0	0
(+/-)	diminuzione/aumento rimanenze	-1.864.568	260.195
(+/-)	diminuzione/aumento ratei e risconti attivi	-249.711	116.789
	A - Totale operazioni di gestione reddituale	-825.840	-3.083.591
ATTIVITÀ DI INVESTIMENTO			
(-)	Acquisto costi di impianto e di ampliamento	0	0
(-)	Acquisto costi di ricerca e sviluppo	0	0
(-)	Acquisto Diritti di brevetto e diritti di utilizzazione delle opere d'ingegno	-21.933	-444.483
(-)	Acquisto immobilizzazioni immateriali in corso	0	0

SCHEMA DI RENDICONTO FINANZIARIO		31/12/2018	31/12/2017
(-)	Acquisto altre immobilizzazioni immateriali	-268.293	0
(-)	Acquisto Immobilizzazioni Immateriali	-290.226	-444.483
(+)	Valore netto contabile costi di impianto e di ampliamento dismessi	0	0
(+)	Valore netto contabile costi di ricerca e sviluppo dismessi	0	0
(+)	Valore netto contabile Diritti di brevetto e diritti di utilizzazione delle opere d'ingegno dismessi	0	0
(+)	Valore netto contabile immobilizzazioni immateriali in corso dismesse	0	0
(+)	Valore netto contabile altre immobilizzazioni immateriali dismesse	0	0
(+)	Valore netto contabile Immobilizzazioni Immateriali dismesse	0	0
(-)	Acquisto terreni	0	0
(-)	Acquisto fabbricati	-885.280	-1.733.859
(-)	Acquisto impianti e macchinari	-275.656	-136
(-)	Acquisto attrezzature sanitarie e scientifiche	-778.626	-507.818
(-)	Acquisto mobili e arredi	-66.987	-139.033
(-)	Acquisto automezzi	0	-46.209
(-)	Acquisto altri beni materiali	-105.681	-80.607
(-)	Acquisto Immobilizzazioni Materiali	-2.112.230	-2.507.662
(+)	Valore netto contabile terreni dismessi	0	0
(+)	Valore netto contabile fabbricati dismessi	53.465	0
(+)	Valore netto contabile impianti e macchinari dismessi	0	0
(+)	Valore netto contabile attrezzature sanitarie e scientifiche dismesse	70	2.994
(+)	Valore netto contabile mobili e arredi dismessi	1.860	1.931
(+)	Valore netto contabile automezzi dismessi	0	0
(+)	Valore netto contabile altri beni materiali dismessi	55	737
(+)	Valore netto contabile Immobilizzazioni Materiali dismesse	55.450	5.662
(-)	Acquisto crediti finanziari	0	0
(-)	Acquisto titoli	0	0
(-)	Acquisto Immobilizzazioni Finanziarie	0	0
(+)	Valore netto contabile crediti finanziari dismessi	0	0
(+)	Valore netto contabile titoli dismessi	0	0
(+)	Valore netto contabile Immobilizzazioni Finanziarie dismesse	0	0
(+/-)	Aumento/Diminuzione debiti v/fornitori di immobilizzazioni	-110.186	-1.225.300
B - Totale attività di investimento		-2.457.192	-4.171.783
ATTIVITÀ DI FINANZIAMENTO			
(+/-)	diminuzione/aumento crediti vs Stato (finanziamenti per investimenti)	0	0
(+/-)	diminuzione/aumento crediti vs Regione (finanziamenti per investimenti)	-159.000	-3.355.704
(+/-)	diminuzione/aumento crediti vs Regione (aumento fondo di dotazione)	0	0
(+/-)	diminuzione/aumento crediti vs Regione (ripiano perdite)	0	704.336
(+/-)	diminuzione/aumento crediti vs Regione (copertura debiti al 31.12.2005)	0	0
(+)	aumento fondo di dotazione	0	0
(+)	aumento contributi in c/capitale da regione e da altri	3.076.872	5.467.211
(+/-)	altri aumenti/diminuzioni al patrimonio netto*	0	789.123
(+/-)	aumenti/diminuzioni nette contabili al patrimonio netto	3.076.872	6.256.334
(+/-)	aumento/diminuzione debiti C/C bancari e istituto tesoriere*	0	3.653.315
(+)	assunzione nuovi mutui*	0	0
(-)	mutui quota capitale rimborsata	-1.552.418	-1.392.475
C - Totale attività di finanziamento		1.365.454	5.865.806
FLUSSO DI CASSA COMPLESSIVO (A+B+C)		-1.917.578	-1.389.568
Delta liquidità tra inizio e fine esercizio (al netto dei conti bancari passivi)		1.917.578	1.389.568
Squadratura tra il valore delle disponibilità liquide nello SP e il valore del flusso di cassa complessivo		0	0

Bilancio di Esercizio 2018

Nota Integrativa



Bilancio di Esercizio 2018 – Nota integrativa

INDICE

Nota Integrativa	
1. Criteri generali di formazione del bilancio di esercizio	5
2. Criteri di valutazione adottati per la redazione del bilancio di esercizio	6
3. Dati relativi al personale	11
4. Immobilizzazioni materiali ed immateriali	15
5. Immobilizzazioni finanziarie	22
6. Rimanenze	26
7. Crediti	28
8. Attività finanziarie che non costituiscono immobilizzazioni	39
9. Disponibilità liquide	41
10. Ratei e risconti attivi	42
11. Patrimonio netto	43
12. Fondi per rischi ed oneri	48
13. Trattamento di fine rapporto	56
14. Debiti	57
15. Ratei e risconti passivi	65
16. Conti d'ordine	66
17. Contributi in conto esercizio	67
18. Proventi e ricavi diversi	72
19. Acquisti di beni	76
20. Acquisti di servizi	79
21. Costi del personale	96
22. Oneri diversi di gestione	101
23. Accantonamenti	102
24. Proventi e oneri finanziari	103
25. Rettifiche di valore di attività finanziarie	104
26. Proventi e oneri straordinari	105
A) Modelli Ministeriali CE e SP dell'anno 2018 a confronto con il 2017	112



1. Criteri generali di formazione del bilancio di esercizio

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

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

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

Eventuali deroghe all'applicazione di disposizioni di legge:

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

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

GEN02 NO	– I criteri utilizzati nella formazione del bilancio non si discostano dai medesimi utilizzati per la formazione del bilancio del precedente esercizio, in particolare nelle valutazioni e nella continuità dei medesimi principi.
---------------------	--

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

GEN03 NO	– Tutte le voci relative allo stato patrimoniale, al conto economico e al rendiconto finanziario dell'esercizio precedente sono comparabili con quelle del presente esercizio e non si è reso necessario alcun adattamento.
---------------------	---

Altre informazioni di carattere generale, relative alla conversione dei valori

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

2. Criteri di valutazione adottati per la redazione del bilancio di esercizio

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

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

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

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

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

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

Posta di bilancio	Criterio di valutazione
Immobilizzazioni immateriali	<p>Sono iscritte al costo di acquisto o di produzione, inclusi i costi accessori e l'IVA in quanto non detraibile. Sono esposte in bilancio al netto degli ammortamenti effettuati nel corso degli esercizi.</p> <p>Le aliquote di ammortamento sono quelle fissate dal D.Lgs. 118/2011 e s.m.i., nonché dai successivi decreti ministeriali di attuazione.</p> <p>L'iscrizione tra le immobilizzazioni dei costi di impianto e di ampliamento, di ricerca e sviluppo avviene con il consenso del collegio sindacale se ed in quanto esistenti.</p>
Immobilizzazioni materiali	<p>Sono iscritte al costo di acquisto o di produzione, inclusi i costi accessori e l'IVA in quanto non detraibile. Sono esposte in bilancio al netto dei relativi fondi di ammortamento.</p> <p>Le aliquote di ammortamento sono quelle fissate dal D.Lgs. 118/2011 e s.m.i., nonché dai successivi decreti ministeriali di attuazione. Per alcune attrezzature sanitarie per le quali è prevista una vita economica media inferiore a 5 anni ci si è avvalsi della facoltà di adottare aliquote superiori.</p> <p>I fabbricati conferiti nel 1997 sono stati valutati ai sensi dell'allegato 4, punto 4 del Regolamento regionale n. 61/95; nell'impossibilità di rilevare il costo storico, si è provveduto a valutare gli stessi o al valore catastale, applicando i moltiplicatori automatici secondo il disposto dell'art. 52 del D.P.R. n. 131/86 o, nei</p>

	<p>casi in cui fosse disponibile il dato, al valore di mercato. I fabbricati acquisiti prima del 01/01/1997, ai fini dell'ammortamento, si considerano quindi entrati nel processo produttivo all'1.1.1997. I fabbricati presenti nel territorio di Medicina e trasferiti all'Azienda USL di Imola sulla base della L.R. 21 del 20/10/2003 sono stati valutati sulla base del valore catastale rivalutato.</p> <p>I costi di manutenzione e riparazione che non rivestono carattere incrementativo del valore e/o della funzionalità dei beni sono stati imputati al conto economico dell'esercizio in cui sono stati sostenuti. Le spese di manutenzione e riparazione aventi natura incrementativa sono state imputate all'attivo patrimoniale e, successivamente, ammortizzate. Le immobilizzazioni che, alla fine dell'esercizio dovessero presentare un valore durevolmente inferiore rispetto al residuo costo da ammortizzare verrebbero iscritte a tale minor valore; tale criterio non viene mantenuto se negli esercizi successivi vengono meno le ragioni della svalutazione effettuata.</p> <p>Non vi sono immobilizzazioni materiali detenute in base a contratti di leasing finanziario.</p>
Titoli	Se ed in quanto esistenti, sono iscritti al minor valore tra il prezzo d'acquisto e quanto è possibile realizzare sulla base dell'andamento del mercato.
Partecipazioni	<p>Sono state iscritte al costo di acquisto o di sottoscrizione, eventualmente rettificato per riflettere perdite permanenti di valore. Tale minor valore non verrà mantenuto negli esercizi successivi qualora vengano meno le ragioni della svalutazione effettuata.</p> <p>Per la partecipazione in Montecatone r.i. si rileva che il bilancio 2018 non è ancora stato adottato e che pertanto nella tabella 13 sono riportati i dati relativi al bilancio 2017; al 31.12.2017 la quota di partecipazione al patrimonio netto dell'AUSL di Imola nella società controllata risultava essere superiore al valore iscritto in bilancio.</p>
Rimanenze	Sono state iscritte al minore tra costo di acquisto o di produzione e valore desumibile dall'andamento del mercato. Per i beni fungibili il costo è calcolato con il metodo della media ponderata.
Crediti	<p>Sono esposti al presumibile valore di realizzo. L'adeguamento del valore nominale dei crediti al valore presunto di realizzo è ottenuto mediante apposito fondo al fine di tener conto dei rischi di inesigibilità.</p> <p>Tali fondi, sono stati determinati tenendo conto delle eventuali procedure concorsuali.</p> <p>I crediti nei confronti dei clienti per i quali è stato dichiarato il fallimento sono stati svalutati del 100%.</p> <p>I crediti verso regione e verso Az. Sanitarie della regione non sono stati svalutati in quanto risultano riconciliati in seguito ai risultati della circolarizzazione completa al 31-12-2018 effettuata mediante la piattaforma regionale appositamente istituita.</p> <p>Per quanto riguarda il credito verso il Ministero della Salute per mobilità internazionale l'AUSL a partire dal 2015, su indicazione regionale, da ultimo con lettera prot. PG/2019/300615 del 27/03/2019 non ha più provveduto a rilevare nuovi crediti e debiti per mobilità internazionale.</p> <p>Con lettera prot. PG/2018/708741 del 27/11/2018 la Regione si è impegnata ad estinguere il credito maturato dall'AUSL fino al 31.12.2014, pertanto è stato azzerato il relativo fondo svalutazione.</p> <p>I restanti fondi svalutazione crediti sono stati determinati sulla base della pro-</p>

	<p>cedura interaziendale adottata dalle aziende sanitarie metropolitane che prevede le seguenti percentuali:</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>Anzianità del credito</th> <th>Crediti verso clienti pubblici</th> <th>Crediti verso clienti privati</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Superiore a 12 mesi ed inferiore a 24</td> <td></td> <td>10%</td> </tr> <tr> <td>Superiore a 24 mesi ed inferiore a 36</td> <td>20%</td> <td>30%</td> </tr> <tr> <td>Superiore a 36 mesi ed inferiore a 48</td> <td>40%</td> <td>50%</td> </tr> <tr> <td>Superiore a 48 mesi ed inferiore a 60</td> <td>60%</td> <td>80%</td> </tr> <tr> <td>Oltre 60 mesi</td> <td>80%</td> <td>100%</td> </tr> </tbody> </table>	Anzianità del credito	Crediti verso clienti pubblici	Crediti verso clienti privati	Superiore a 12 mesi ed inferiore a 24		10%	Superiore a 24 mesi ed inferiore a 36	20%	30%	Superiore a 36 mesi ed inferiore a 48	40%	50%	Superiore a 48 mesi ed inferiore a 60	60%	80%	Oltre 60 mesi	80%	100%
Anzianità del credito	Crediti verso clienti pubblici	Crediti verso clienti privati																	
Superiore a 12 mesi ed inferiore a 24		10%																	
Superiore a 24 mesi ed inferiore a 36	20%	30%																	
Superiore a 36 mesi ed inferiore a 48	40%	50%																	
Superiore a 48 mesi ed inferiore a 60	60%	80%																	
Oltre 60 mesi	80%	100%																	
Disponibilità liquide	Sono iscritte in bilancio al loro valore nominale.																		
Ratei e risconti	Sono determinati in proporzione al periodo temporale di competenza del costo o del ricavo comune a due o più esercizi.																		
Patrimonio netto	<p>I contributi per ripiano perdite sono rilevati con le modalità previste dal D.Lgs. 118/2011 e s.m.i., nonché dai successivi decreti ministeriali di attuazione.</p> <p>Per i beni di primo conferimento, la sterilizzazione degli ammortamenti avviene mediante storno a conto economico di quote della voce di Patrimonio Netto “Finanziamenti per beni di prima dotazione”.</p> <p>Le donazioni di beni di valore artistico avvenute dopo la costituzione dell’AUSL costituiscono un incremento del fondo di dotazione.</p>																		
Fondi per rischi e oneri	<p>I fondi per rischi e oneri sono costituiti da accantonamenti effettuati allo scopo di coprire perdite o debiti di natura determinata e di esistenza certa o probabile, che alla data di chiusura dell’esercizio sono però indeterminati nell’ammontare e/o nella data di sopravvenienza, secondo quanto previsto dall’art. 29, comma 1, lett. g) del D.Lgs. 118/2011 e s.m.i., nonché dai successivi decreti ministeriali di attuazione.</p> <p>Per la determinazione dei fondi sono state applicate le procedure interaziendali adottate dalle aziende sanitarie metropolitane.</p> <p>Per il il fondo rischi per copertura diretta dei rischi è stato adottato un criterio analogo a quello previsto nella procedura per la determinazione Fondo Franchigia assicurazione.</p> <p>In particolare:</p> <ul style="list-style-type: none"> - il Fondo Franchigia assicurazione è stato determinato sulla base delle riserve calcolate sulle richieste di indennizzo in corso al 31/12/2018 per sinistri coperti da Assicurazione RCT; - il fondo rischi per copertura diretta dei rischi (autoassicurazione) è stato determinato sulla base delle riserve calcolate sulle richieste di indennizzo in corso al 17/01/2019 per sinistri relativi ad eventi ante 2019 non coperti da Assicurazione RCT nel limite per ogni sinistro dei 250.000 euro oltre i quali l’eventuale 																		

	<p>onere è a carico della Regione;</p> <ul style="list-style-type: none">- il fondo contenzioso personale dipendente e il fondo vertenze in corso sono stati determinati sulla base del rischio di soccombenza determinato dal direttore dell'U.O. Segreteria Generale e Affari Legali con il supporto degli eventuali Legali esterni che stanno seguendo il contenzioso;-il fondo rischi ferie da pagare è stato rideterminato sulla base della media delle ferie pagate nel triennio 2016-2018;- Il fondo accantonamento 5% ALP è stato determinato accantonando il 5% dei compensi per libera professione intramuraria incassati nel 2018 in applicazione al cd decreto "Balduzzi". Nel 2018 il fondo è stato interamente utilizzato per la riduzione delle liste d'attesa, pertanto il suo valore al 31/12/2018 è nullo;- il fondo personale in quiescenza è stato determinato sulla base delle competenze maturate alla data del 31/12/2018 comunicate dall'U.O. Risorse Umane;- Il fondo indennità organi istituzionali è stato determinato sulla base dei compensi maturati e maturandi da parte degli organi istituzionali non ancora corrisposti al 31/12/2018- Gli altri fondi per oneri comprendono esclusivamente la quota residua di 4 specifici progetti vincolati che non rientravano in quelli accantonabili nella categoria "Quote inutilizzate contributi vincolati" prevista dal D.Lgs 118/2011 di cui all'ultimo punto;-il fondo interessi moratori è stato rideterminato sulla base della percentuale decrescente applicata agli interessi maturati negli ultimi cinque anni sulla base della valutazione del rischio effettuata dal responsabile dell'ufficio finanziario.- il fondo spese legali è stato rideterminato sulla base della Valutazione del direttore dell'U.O. SGAL sentiti i legali interessati;- il fondo manutenzioni cicliche è stato rideterminato sulla base delle manutenzioni straordinarie periodiche sulle attrezzature sanitarie e informatiche la cui effettuazione ed il relativo esborso si verificheranno nei prossimi 2 esercizi; non è previsto alcun importo per le manutenzioni cicliche di fabbricati ed impianti in quanto dal 2019 le manutenzioni verranno eseguite mediante il "Global Service";-è stato accantonato il costo presunto per il rinnovo delle convenzioni e del contratto di lavoro dipendente calcolato sulla base delle percentuali comunicate dalla Regione;-i fondi per quote inutilizzate di contributi sono costituiti da accantonamenti determinati con le modalità previste dall'art. 29 comma 1, lett. e) del D.Lgs. 118/2011 e s.m.i., nonché dai successivi decreti ministeriali di attuazione; <p>A partire dal 2018 sono stati istituiti su indicazione regionale:</p> <ul style="list-style-type: none">-il fondo per oneri ALP che comprende il debito presunto nei confronti degli enti previdenziali in relazione ai futuri pagamenti degli arretrati ai dipendenti
--	--

	<p>che hanno svolto nel 2018 attività di supporto all'esercizio della Libera professione intramuraria.</p> <p>Nel 2017 la voce corrispondente era compresa nei debiti verso Istituti di Previdenza.</p> <p>-il fondo "Altri fondi per incentivi per funzioni tecniche" che comprende l'accantonamento effettuato a partire dal 2018 degli incentivi previsti dall'art.113 del dlgs 50/2016.</p>
Premio operosità Medici SUMAI	È determinato secondo le norme e disposizioni contenute nella Convenzione Unica Nazionale che regolano la determinazione del premio di operosità dei medici SUMAI.
Debiti	Sono rilevati al loro valore nominale.
Ricavi e costi	Sono rilevati secondo i principi della prudenza e della competenza economica, anche mediante l'iscrizione dei relativi ratei e risconti.
Imposte sul reddito	Sono determinate secondo le norme e le aliquote vigenti.
Conti d'ordine	<p>A partire dal 2014 vengono valorizzati fra i conti d'ordine i beni di terzi in conto deposito.</p> <p>Dal 2015 vengono valorizzati anche i beni di terzi concessi in comodato all'Azienda.</p> <p>Il loro valore viene determinato sulla base del valore attribuito al momento della concessione in comodato ridotto in rapporto alle aliquote di ammortamento a cui sono soggetti i beni analoghi di proprietà dell'AUSL.</p>

3. Dati relativi al personale

Dati sull'occupazione al 31.12.2018							
PERSONALE DIPENDENTE (*) (Conto Annuale)							
Tipologia di personale	Personale al 31/12/2017	di cui in part-time al 31/12/2017	Personale al 31/12/2018	di cui in part-time al 31/12/2018	T12	T12	T13
					Numero mensilità	Totale spese a carattere stipendiali	Totale Spese Accessorie
RUOLO SANITARIO	1187	80	1.187	76	13.770	37.141.569	12.929.952
Dirigenza	305	2	297	1	3.583	13.862.423	8.793.916
- Medico - veterinaria	269	1	264		3.177	12.356.337	8.257.646
- Sanitaria	36	1	33	1	406	1.506.086	536.270
Comparto	882	78	890	75	10.187	23.279.146	4.136.036
- Categoria Ds	71	1	66		823	2.034.725	507.625
- Categoria D	809	76	822	74	9.342	21.200.017	3.620.402
- Categoria C	2	1	2	1	22	44.404	8.009
- Categoria Bs					0	-	-
RUOLO PROFESSIONALE	4	0	4	0	48	178.012	89.618
Dirigenza	4	0	4	0	48	178.012	89.618
Livello dirigenziale	4		4		48	178.012	89.618
Comparto	0	0		0			
- Categoria D					0	-	-
RUOLO TECNICO	363	23	351	22	4.112	7.792.116	1.052.641
Dirigenza	6	0	5	0	66	243.866	71.111
Livello dirigenziale	6		5		66	243.866	71.111
Comparto	357	23	346	22	4.046	7.548.250	981.530
- Categoria Ds	9		9		108	254.763	28.567
- Categoria D	14	1	17	1	196	438.638	46.519
- Categoria C	22	1	22	1	257	518.045	64.323
- Categoria Bs	272	11	261	11	3.058	5.597.639	767.360
- Categoria B	20	4	19	3	210	367.575	37.260
- Categoria A	20	6	18	6	216	371.590	37.501
RUOLO AMMINISTRATIVO	191	17	183	17	2.121	4.888.762	743.675
Dirigenza	12	0	11		133	504.970	238.645
Livello dirigenziale	12		11		133	504.970	238.645
Comparto	179	17	172	17	1.988	4.383.792	505.030
- Categoria Ds	25		23		282	698.248	123.431
- Categoria D	65	6	62	7	712	1.613.991	179.446
- Categoria C	79	9	77	8	890	1.878.275	182.345
- Categoria Bs	7	2	6	2	67	129.827	11.289
- Categoria B	2		3		25	42.788	6.682
- Categoria A	1		1		12	20.663	1.837

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

Dati sull'occupazione al 31.12.2018				
PERSONALE comandato (Conto Annuale)				
	T1A	T1C	T1A	T1C
Tipologia di personale	Personale in comando al 31/12/2017 ad altri Enti	Personale in comando al 31/12/2017 da altri Enti	Personale in comando al 31/12/2018 ad altri Enti	Personale in comando al 31/12/2018 da altri Enti
RUOLO SANITARIO	8	5	6	0
Dirigenza	3	1	6	0
- Medico - veterinaria	3	1		
- Sanitaria			6	
Comparto	5	4	0	0
- Categoria Ds		2		
- Categoria D	5	2		
- Categoria C				
- Categoria Bs				
RUOLO PROFESSIONALE	0	0	0	0
Dirigenza	0	0	0	0
Livello dirigenziale				
Comparto	0	0	0	0
- Categoria D				
RUOLO TECNICO	1	0	1	0
Dirigenza	1			
Livello dirigenziale				
Comparto	0	0	1	0
- Categoria Ds				
- Categoria D				
- Categoria C				
- Categoria Bs				
- Categoria B			1	
- Categoria A				
RUOLO AMMINISTRATIVO	3	0	2	0
Dirigenza	1	0	1	0
Livello dirigenziale	1		1	
Comparto	2	0	1	0
- Categoria Ds				
- Categoria D				
- Categoria C	2		1	
- Categoria Bs				
- Categoria B				
- Categoria A				

PERSONALE UNIVERSITARIO (Conto Annuale T1B)				
Tipologia di personale	Personale al 31/12/2017	di cui personale a tempo parziale al 31/12/2017	Personale al 31/12/2018	di cui personale a tempo parziale al 31/12/2018
RUOLO SANITARIO	2	0	2	0
Dirigenza	2		2	
Comparto				
RUOLO PROFESSIONALE	0	0	0	0
Dirigenza				
Comparto				
RUOLO TECNICO	0	0	0	0
Dirigenza				
Comparto				
RUOLO AMMINISTRATIVO	0	0	0	0
Dirigenza				
Comparto				

PERSONALE CON ALTRO CONTRATTO - FORMAZIONE LAVORO (Conto Annuale T2)		
Tipologia di personale	uomini anno - anno 2017	uomini anno - anno 2018
RUOLO SANITARIO	0	0,00
Dirigenza	0	0,00
- Medico - veterinaria		
- Sanitaria		
Comparto		
RUOLO PROFESSIONALE	0	0,00
Dirigenza		
Comparto		
RUOLO TECNICO	0	0,00
Dirigenza		
Comparto		
RUOLO AMMINISTRATIVO	0	0,00
Dirigenza		
Comparto		

PERSONALE CON ALTRO CONTRATTO - CONTRATTO DI SOMMINISTRAZIONE (Conto Annuale T2)		
Tipologia di personale	uomini anno - anno 2017	uomini anno - anno 2018
RUOLO SANITARIO	13,49	8,81
Dirigenza	0,00	0,00
- Medico - veterinaria		
- Sanitaria		
Comparto	13,49	8,81
RUOLO PROFESSIONALE	0,00	0,00
Dirigenza		
Comparto		
RUOLO TECNICO	11,18	7,21
Dirigenza		
Comparto	11,18	7,21
RUOLO AMMINISTRATIVO	0,00	0,00
Dirigenza		
Comparto		

PERSONALE IN CONVENZIONE (FLS 12 quadro E per MMG e PLS)		
Tipologia di personale	Personale al 31/12/2017	Personale al 31/12/2018
MEDICINA DI BASE	132	125
MMG	92	92
PLS	21	21
Continuità assistenziale	19	12
Altro		

4. Immobilizzazioni materiali e immateriali

CODICE MOD. SP	IMMOBILIZZAZIONI IMMATERIALI	Costo storico	ESERCIZI PRECEDENTI				MOVIMENTI DELL'ESERCIZIO								Valore Netto Contabile	
			Rivalutazioni	Svalutazioni	Fondo ammortamento	Valore netto iniziale	Giroconti e Riclassificazioni	Rivalutazioni	Svalutazioni	Acquisizioni e costruzioni in economia	Manutenzioni incrementative	Interessi capitalizzati	Dismissioni (valore netto)	Ammortamenti		
AAA010	Costi d'impianto e di ampliamento					0										0
	<i>di cui soggetti a sterilizzazione</i>					0										0
AAA040	Costi di ricerca e sviluppo					0										0
	<i>di cui soggetti a sterilizzazione</i>					0										0
AAA070	Diritti di brevetto e diritti di utilizzazione delle opere d'ingegno	10.320.263			-9.284.298	1.035.965	-1.005.835			21.933					- 10.635	41.427
	<i>di cui soggetti a sterilizzazione</i>	3.931.203			-2.900.991	1.030.212	-1.005.835			21.933					- 10.635	35.674
AAA120	Immobilizzazioni immateriali in corso e acconti	108.028				108.028	22.431			0						130.459
AAA130	Altre immobilizzazioni immateriali	1.197.102			-134.673	1.062.429	983.405			268.293				-1.373	- 450.206	1.862.548
	<i>di cui soggette a sterilizzazione</i>	112.317			-112.317	0	983.405			268.293				-1.373	- 389.571	860.754
AAA140	Concessioni, licenze, marchi e diritti simili					0										0
	<i>di cui soggette a sterilizzazione</i>					0										0
AAA160	Migliorie su beni di terzi	126.696			-126.696	0										0
	<i>di cui soggette a sterilizzazione</i>	112.317			-112.317	0										0
AAA180	Pubblicità					0										0
	<i>di cui soggette a sterilizzazione</i>					0										0
AAA200	Altre immobilizzazioni immateriali	1.070.406			-7.977	1.062.429	983.405			268.293				-1.373	- 450.206	1.862.548
	di cui soggette a sterilizzazione					0	983.405			268.293				-1.373	- 389.571	860.754
	TOTALE IMMOBILIZZAZIONI IMMATERIALI	11.752.089	0	0	-9.545.667	2.206.421	0	0	0	290.226	0	0	-1.373	- 460.841	2.034.434	
	di cui soggette a sterilizzazione	4.155.837	0	0	-3.125.625	1.030.212	-22.431	0	0	290.226	0	0	-1.373	-400.206	896.428	

Tab.1–Dettagli e movimentazioni delle immobilizzazioni immateriali

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

Tab. 2 – Dettaglio costi di impianto e di ampliamento

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

Tab. 3 – Dettaglio costi di ricerca e sviluppo

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

Tab. 4 – Dettaglio costi di pubblicità

Con Verbale n.7 del 29/04/2019 il Collegio Sindacale ha preso atto che l'Azienda Usl di Imola non ha iscritto in bilancio costi di impianto e ampliamento, di ricerca e sviluppo e di pubblicità.

Allegato 2 - Bilancio di Esercizio 2018 - Nota Integrativa – Azienda UsI di Imola

CODICE MOD. SP	IMMOBILIZZAZIONI MATERIALI	ESERCIZI PRECEDENTI				MOVIMENTI DELL'ESERCIZIO								Valore Netto Contabile	
		Costo storico	Rivalutazioni	Svalutazioni	Fondo ammortamento	Valore netto iniziale	Giroconti e Riclassificazioni	Rivalutazioni	Svalutazioni	Acquisizioni e costruzioni in economia	Manutenzioni incrementative	Interessi capitalizzati	Dismissioni (valore netto)		Ammortamenti
AAA290	Terreni disponibili					0									0
	<i>di cui soggetti a sterilizzazione</i>					0									0
AAA300	Terreni indisponibili	0				0						0			0
	<i>di cui soggetti a sterilizzazione</i>					0									0
AAA320	Fabbricati non strumentali (disponibili)	60.000			-909	59.091			2.211				-2.239		59.063
	<i>di cui soggetti a sterilizzazione</i>	60.000			-909	59.091			2.211				-2.239		59.063
AAA350	Fabbricati strumentali (indisponibili)	111.188.379			-49.133.752	62.054.627	2.290.311		883.069			-53.465	-3.409.261		61.765.282
	<i>di cui soggetti a sterilizzazione</i>	85.927.711			-39.901.985	46.025.725	542.178		883.069				-2.581.136		43.785.480
AAA380	Impianti e macchinari	8.263.795			-8.006.413	257.382	37.896		275.656				-70.534		500.400
	<i>di cui soggetti a sterilizzazione</i>	3.212.671			-3.103.259	109.411	4.313		4.561				-12.645		97.015
AAA410	Attrezzature sanitarie e scientifiche	24.563.159			-22.714.552	1.848.608	-410.987		778.626			-70	-762.303		1.453.873
	<i>di cui soggette a sterilizzazione</i>	11.747.018			-9.974.184	1.772.834	480.503		711.044				-701.031		1.302.344
AAA440	Mobili e arredi	9.892.347			-9.364.688	527.659	-11.138		66.987			-1.860	-173.176		408.472
	<i>di cui soggetti a sterilizzazione</i>	4.601.987			-4.126.233	475.754	33.995		63.676				-135.309		370.126
AAA470	Automezzi	2.124.585			-1.817.377	307.207	0		0				-132.303		174.904
	<i>di cui soggetti a sterilizzazione</i>	1.385.284			-1.127.064	258.220	-		0				-118.307		139.913
AAA500	Oggetti d'arte	946.460			0	946.460	0								946.460
AAA510	Altre immobilizzazioni materiali	4.358.636			-4.122.105	236.531	-8.321		105.681			-55	-163.385		170.450
	<i>di cui soggetti a sterilizzazione</i>	2.368.415			-2.157.775	210.640	11.078		68.567				-122.837		145.291
AAA540	Immobilizzazioni materiali in corso e acconti	2.998.064			0	2.998.064	-1.897.760								1.100.304
	TOTALE IMMOBILIZZAZIONI MATERIALI	164.395.425	0	0	-95.159.795	69.235.630	0	0	2.112.230	0	0	55.451	-4.713.201		66.579.208
	<i>di cui soggette a sterilizzazione</i>	109.303.085	0	0	-60.391.409	48.911.676	1.072.067	0	1.733.128	0	0	-	- 3.673.504		45.899.232

Tab. 5 – Dettagli e movimentazioni delle immobilizzazioni materiali

Per l'analisi degli investimenti si rinvia all'allegato 2 avente ad oggetto "Bilancio di esercizio 2018- Relazione sulla gestione" al capitolo 3.4 "Investimenti".

DETTAGLIO ALTRE IMMOBILIZZAZIONI MATERIALI	Valore lordo	Fondo ammortamento	Valore netto
Attrezzature Informatiche	2.045.657	1.905.420	140.238
Beni strumentali diversi	2.032.348	2.002.135	30.213

Tab. 6 – Dettaglio altre immobilizzazioni materiali

DETTAGLIO IMMOBILIZZAZIONI MATERIALI IN CORSO	Tipologia finanziamento	MOVIMENTI DELL'ESERCIZIO			
		Valore iniziale	Incrementi	Giroconti e Riclassificazioni	Valore finale
Lavori in corso su fabbricati	Alienazioni	67.602	-67.602	-67.602	0
Lavori in corso su fabbricati	Contributi c/capitale	2.760.048	-2.222.709	-2.222.709	537.340
Lavori in corso su fabbricati	Contributi c/esercizio	4.324	0	0	4.324
Lavori in corso su fabbricati	Donazioni	0	0	0	0
Impianti e macchinari	Contributi c/esercizio	0	4.313	4.313	4.313
Impianti e macchinari	Mutuo	62.701	-42.209	-42.209	20.492
Attrezzature Sanitarie	Contributi c/esercizio	43.676	-43.676	-43.676	0
Attrezzature Sanitarie	Contributi c/capitale	0	334.985	334.985	334.985
Attrezzature Sanitarie	Donazioni	25.839	119.679	119.679	145.518
Altre immobilizzazioni	Contributi c/esercizio	22.059	-20.920	-20.920	1.139
Altre immobilizzazioni	Contributi c/capitale	0	32.557	32.557	32.557
Altre immobilizzazioni	Mutuo	0	0	0	0
Attrezzature informatiche	Contributi c/esercizio	9.189	-5.439	-5.439	3.750
Attrezzature informatiche	Contributi c/capitale	656	0	0	656
Attrezzature informatiche	Donazioni	1.969	3.509	3.509	5.478
Attrezzature informatiche	Mutuo	0	9.753	9.753	9.753

Tab. 7 – Dettaglio immobilizzazioni materiali in corso

IMM01 – Aliquote di ammortamento immobilizzazioni immateriali.

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

Immobilizzazioni immateriali	Aliquota indicata nel D.Lgs. 118/2011	Aliquota utilizzata dall'azienda

IMM02 – Aliquote di ammortamento immobilizzazioni materiali.

IMM02 – SI	Per le immobilizzazioni materiali, la Regione ha autorizzato l'utilizzo di aliquote di ammortamento superiori a quelle indicate nel D.Lgs. 118/2011 e s.m.i., nonché dai successivi decreti ministeriali di attuazione. Le aliquote adottate, in alcuni casi particolari, sono rappresentate nella seguente tabella.
-------------------	--

Immobilizzazioni materiali	Aliquota indicata nel D.Lgs. 118/2011	Aliquota utilizzata dall'azienda
Attrezzature sanitarie	20%	25%
Attrezzature sanitarie	20%	33.33%

Si tratta di alcune attrezzature sanitarie la cui durata utile è inferiore a 5 anni. La richiesta di riduzione dei tempi di ammortamento è stata effettuata dal servizio competente (Ingegneria Clinica). Ne sono un esempio i microinfusori con aliquota al 25% e le sonde ecografiche con aliquota al 33%.

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

IMM03 – SI	Per i cespiti acquistati nell'anno, ci si è avvalsi della facoltà di dimezzare forfettariamente l'aliquota normale di ammortamento.
-------------------	---

IMM04 – Eventuale ammortamento integrale.

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

IMM04 – ALTRO	Per i cespiti finanziati da contributi in conto esercizio derivanti da finanziamenti distinti (escluso la quota capitaria), vincolati , extra-fondo, ricerca e altri, l'ammortamento è stato effettuato integralmente in linea con le indicazioni regionali contenute nella nota PG/2013/91967 dell'11/04/2013.
----------------------	---

IMM05 – Svalutazioni.

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

IMM06 – Rivalutazioni.

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

IMM07 – Incrementi delle immobilizzazioni per lavori interni.

IMM07– NO	Nel corso dell'esercizio non si sono effettuate capitalizzazioni di costi.
------------------	--

IMM08 – Oneri finanziari capitalizzati.

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

Altre informazioni relative alle immobilizzazioni materiali e immateriali

Informazione	Caso presente in azienda?		Se sì, illustrare
IMM09 – Gravami. Sulle immobilizzazioni dell'azienda vi sono gravami quali ipoteche, privilegi, pegni, pignoramenti ecc?	NO		
IMM10 – Immobilizzazioni in contenzioso iscritte in bilancio. Sulle immobilizzazioni iscritte in bilancio sono in corso contenziosi con altre aziende sanitarie, con altri enti pubblici o con soggetti privati?	NO		
IMM11 – Immobilizzazioni in contenzioso non iscritte in bilancio. Esistono immobilizzazioni non iscritte nello stato patrimoniale perché non riconosciute come proprietà dell'azienda in seguito a contenziosi in corso con altre aziende sanitarie, con altri enti pubblici o con soggetti privati?	NO		
IMM12 – Eventuali impegni significativi assunti con fornitori per l'acquisizione di immobilizzazioni materiali. Esistono impegni già assunti, ma non ancora tradottisi in debiti? [SE SÌ ILLUSTRARE L'AMMONTARE PER SINGOLO IMPEGNO]	NO		
IMM13 – Immobilizzazioni destinate alla vendita. Esistono immobilizzazioni destinate alla vendita con apposito atto deliberativo aziendale?	SI		Vendita dell'immobile denominato "Paolini" di Montecatone, Imola. Bando approvato con delibera n. 106 del 6 settembre 2011 scaduto il 31/05/2012, nessuna offerta ricevuta.
IMM14 – Altro. Esistono altre informazioni che si ritiene necessario fornire per soddisfare la regola generale secondo cui "Se le informazioni richieste da specifiche disposizioni di legge non sono sufficienti a dare una rappresentazione veritiera e corretta, si devono	NO		

fornire le informazioni complementari necessarie allo scopo” (art 2423 cc)?			
---	--	--	--



5. Immobilizzazioni finanziarie

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

Tab. 8 – Movimentazione dei crediti finanziari

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

Tab. 9 – Movimentazione del fondo svalutazione dei crediti finanziari

CREDITI FINANZIARI	VALORE NOMINALE DEI CREDITI AL 31/12/2016 PER ANNO DI FORMAZIONE				
	Anno 2012 e precedenti	Anno 2013	Anno 2014	Anno 2015	Anno 2016
Crediti finanziari v/Stato					
Crediti finanziari v/Regione					
Crediti finanziari v/partecipate:					
...					
...					
Crediti finanziari v/altri:					
...					
...					
...					
	0	0	0	0	0

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

CODICE MOD. SP	CREDITI FINANZIARI	VALORE NETTO DEI CREDITI AL 31/12/2016 PER SCADENZA		
		Entro 12 mesi	Tra 1 e 5 anni	Oltre 5 anni
AAA660	Crediti finanziari v/Stato			
AAA670	Crediti finanziari v/Regione			
AAA680	Crediti finanziari v/partecipate:			
...	...			
AAA690	Crediti finanziari v/altri:			
...	...			
...	...			
...	...			
	TOTALE CREDITI FINANZIARI	0	0	0

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

Allegato 2 - Bilancio di Esercizio 2017 - Nota Integrativa – Azienda Usl di Imola

CODICE MOD. SP	TITOLI CHE COSTITUISCONO IMMOBILIZZAZIONI FINANZIARIE	Costo storico	ESERCIZI PRECEDENTI			MOVIMENTI DELL'ESERCIZIO					
			Rivalutazioni	Svalutazioni	Valore iniziale	Giroconti e Riclassificazioni	Rivalutazioni	Svalutazioni	Acquisizioni e conferimenti	Cessioni (valore contabile)	Valore contabile
AAA710	Partecipazioni:	6.370.514	0	0	6.370.514	0	0	0	0	0	6.370.514
	Partecipazioni in imprese controllate	6.353.000	0	0	6.353.000	0	0	0	0	0	6.353.000
	Partecipazioni in imprese collegate				0						0
	Partecipazioni in altre imprese	17.514	0	0	17.514	0	0	0	0	0	17.514
AAA720	Altri titoli:	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
AAA730	Titoli di Stato				0						0
AAA740	Altre Obbligazioni				0						0
AAA750	Titoli azionari quotati in Borsa				0						0
AAA760	Titoli diversi				0						0
	TOTALE	6.370.514	0	0	6.370.514	0	0	0	0	0	6.370.514

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

ELENCO PARTECIPAZIONI	Sede	Forma giuridica	Capitale	% capitale pubblico	Patrimonio netto incluso riserve	Totale Attivo	Risultato di esercizio	% di possesso	Valore attribuito a bilancio	Criterio di valorizzazione (costo / PN)
Partecipazioni in imprese controllate:										
Montecatone R.I. Spa al 31-12-2017	Via Montecatone, 37, Imola (BO)	SPA	4.644.000	100%	13.056.049	29.411.977	1.476.703	99,44%	6.353.000	costo
Partecipazioni in imprese collegate:										
Partecipazioni in altre imprese:										
CUP2000 al 31-12-2018	Via del Borgo S.Pietro 90/c, Bologna	SPA	487.579	100%	4.791.657	14.847.113	6.438	2,36%	11.514	costo
Med 3 al 31-12-2018	Via Massarenti 3, Bologna	Consorzio	35.000	100%	101.886	262.339	277	14,28%	5.000	costo
Lepida S.P.A. al 31-12-2018	Viale A. Moro 64, Bologna	SPA	65.526.000	100%	68.351.765	88.418.516	538.915	0,002%	1.000	costo

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

DETTAGLIO PARTECIPAZIONI	Costo storico	ESERCIZI PRECEDENTI			MOVIMENTI DELL'ESERCIZIO					
		Rivalutazioni	Svalutazioni	Valore iniziale	Giroconti e Riclassificazioni	Rivalutazioni	Svalutazioni	Acquisizioni e conferimenti	Cessioni (valore contabile)	Valore finale
Partecipazioni in imprese controllate:				0						0
Montecatone R.I. Spa	6.353.000	0	0	6.353.000	0	0	0	0	0	6.353.000
...				0						0
Partecipazioni in imprese collegate:				0						0
...				0						0
Partecipazioni in altre imprese:				0						0
CUP2000	11.514	0	0	11.514	0	0	0	0	0	11.514
Med 3	5.000	0	0	5.000	0	0	0	0	0	5.000
Lepida S.P.A.	1.000	0	0	1.000	0	0	0	0	0	1.000

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

IF01 – Svalutazione delle immobilizzazioni finanziarie.

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

Altre informazioni relative alle immobilizzazioni finanziarie

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

6. Rimanenze

CODICE MOD. SP	RIMANENZE	Valore iniziale	Giroconti e Riclassificazioni	Incrementi	Incrementi/ Utilizzi Fondo Svalutazione magazzino	Decrementi	Valore finale	di cui presso terzi per distribuzione per nome e per conto	di cui scorte di reparto
ABA020	Prodotti farmaceutici ed emoderivati:	3.136.269	0	20.304.089	0	19.040.798	4.399.559,93	214.781	560.648
	<i>Medicinali con AIC, ad eccezione di vaccini ed emoderivati di produzione regionale</i>	3.129.099	0	20.281.486,978		19.021.176,388	4.389.409,59	214.418	554.419
	<i>Medicinali senza AIC</i>	7.170	0	22.602,328		19.621,988	10.150,34	363	6.229
	<i>Emoderivati di produzione regionale</i>	0	0		0		0,00	0	0
ABA030	Sangue ed emocomponenti	52.550	0	318.866,500		319.520,400	51.896,50	646	17.420
ABA040	Dispositivi medici:	1.360.543	0	4.924.473	0	4.417.245	1.867.771,15	20.325	1.092.904
	<i>Dispositivi medici</i>	1.279.918	0	4.264.373,569		3.812.665,339	1.731.626,23	14.256	1.022.078
	<i>Dispositivi medici impiantabili attivi</i>	17.760	0	399.880,190		399.295,467	18.344,72	0	0
	<i>Dispositivi medico diagnostici in vitro (IVD)</i>	62.865	0	260.219,238		205.284,038	117.800,20	6.069	70.826
ABA050	Prodotti dietetici	29.409	0	183.364,303		171.040,153	41.732,70	1.450	17.350
ABA060	Materiali per la profilassi (vaccini)	220.221	0	88.043,210		52.615,860	255.648,37	0	252.348
ABA070	Prodotti chimici	5.753	0	24.001,146		6.058,766	23.695,25	0	22.283
ABA080	Materiali e prodotti per uso veterinario	0	0	68,020		0,000	68,02	0	68
ABA090	Altri beni e prodotti sanitari	42.121	0	155.308,086		141.358,036	56.071,19	114	18.822
ABA100	Acconti per acquisto di beni e prodotti sanitari	0	0	0,000		0,000	0,00	0	0
	RIMANENZE BENI SANITARI	4.846.866	0	25.998.214	0	24.148.636	6.696.443	237.315,03	1.981.842
ABA120	Prodotti alimentari	413	0	306,332		559,717	159,30		
ABA130	Materiali di guardaroba, di pulizia e di convivenza in genere	49.465	0	405.735,877		400.060,040	55.141,25		
ABA140	Combustibili, carburanti e lubrificanti	0	0	0,000		0,000	0,00		
ABA150	Supporti informatici e cancelleria	75.182	0	391.851,067		382.941,010	84.091,94		
ABA160	Materiale per la manutenzione	1.153	0	15.113,562		14.455,612	1.810,90		
ABA170	Altri beni e prodotti non sanitari	0	0	0,000		0,000	0,00		
ABA180	Acconti per acquisto di beni e prodotti non sanitari	0	0	0,000		0,000	0,00		
	RIMANENZE BENI NON SANITARI	126.213	0	813.007	0	798.016	141.203	0	0
		4.973.079		26.811.220		24.946.653	6.837.647	237.315	1.981.842

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

RIM01 – Svalutazioni.

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

Altre informazioni relative alle rimanenze.

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

7. Crediti

CODICE MOD. SP	CREDITI (VALORE NOMINALE)	MOVIMENTI DELL'ESERCIZIO				
		Valore iniziale	Incrementi	Decrementi	Valore finale	di cui per fatture da emettere
	CREDITI V/STATO - PARTE CORRENTE					
	Crediti v/Stato per spesa corrente e acconti:	696.193	191.108	-194.446	692.855	
		509.121	0	0	509.121	0
ABA210	Crediti v/Stato per spesa corrente - Integrazione a norma del D.Lvo 56/2000				0	
ABA220	Crediti v/Stato per spesa corrente - FSN				0	
ABA230	Crediti v/Stato per mobilità attiva extraregionale				0	
ABA240	Crediti v/Stato per mobilità attiva internazionale	509.121	0	0	509.121	0
ABA250	Crediti v/Stato per acconto quota fabbisogno sanitario regionale standard				0	
ABA260	Crediti v/Stato per finanziamento sanitario aggiuntivo corrente				0	
	Crediti v/Stato - altro:	187.072	191.108	-194.446	183.733	
ABA270	Crediti v/Stato per spesa corrente - altro	187.072	191.108	-194.446	183.733	11.850
	CREDITI V/STATO - INVESTIMENTI	0	0	0	0	
ABA280	Crediti v/Stato per finanziamenti per investimenti:	0	0	0	0	
	.....				0	
	CREDITI V/STATO - RICERCA	0	0	0	0	
ABA300	Crediti v/Stato per ricerca corrente - Ministero della Salute				0	
ABA310	Crediti v/Stato per ricerca finalizzata - Ministero della Salute				0	
ABA320	Crediti v/Stato per ricerca - altre Amministrazioni centrali				0	
ABA330	Crediti v/Stato per ricerca - finanziamenti per investimenti				0	
ABA340	CREDITI VPREFETTURE	6.232	0	0	6.232	0
	TOTALE CREDITI V/STATO	702.424	191.108	-194.446	699.086	
ABA360	CREDITI V/REGIONE O P.A. PER SPESA CORRENTE	20.296.067	503.542.167	-512.049.445	11.788.789	
	Crediti v/Regione o P.A. per finanziamento sanitario ordinario corrente:	18.266.163	486.618.444	-496.056.486	8.828.121	
ABA370	Crediti v/Regione o P.A. per spesa corrente - IRAP	0			0	
ABA380	Crediti v/Regione o P.A. per spesa corrente - Addizionale IRPEF				0	
ABA390	Crediti v/Regione o P.A. per quota FSR	13.737.785	234.897.804	-241.881.161	6.754.427	0
ABA400	Crediti v/Regione o P.A. per mobilità attiva intraregionale				0	
ABA410	Crediti v/Regione o P.A. per mobilità attiva extraregionale	4.528.379	21.065.258	-23.519.943	2.073.694	0
ABA420	Crediti v/Regione o P.A. per acconto quota FSR	0	230.655.382	-230.655.382	0	0
ABA430	Crediti v/Regione o P.A. per finanziamento sanitario aggiuntivo corrente LEA (1)	460.421	1.839.595	-274.769	2.025.247	0
ABA440	Crediti v/Regione o P.A. per finanziamento sanitario aggiuntivo corrente extra LEA (1)	0	0	0	0	0
ABA450	Crediti v/Regione o P.A. per spesa corrente - altro	1.436.433	15.076.878	-15.605.327	907.984	0
ABA460	CREDITI V/REGIONE O P.A. PER RICERCA:	133.050	7.251	-112.864	27.437	
	Regione Emilia Romagna	133.050	7.251	-112.864	27.437	0
	.....				0	
ABA470	CREDITI V/REGIONE O P.A. PER VERSAMENTI A PATRIMONIO NETTO	4.911.896	1.900.013	-1.741.013	5.070.896	
ABA480	Crediti v/Regione o P.A. per finanziamenti per investimenti	4.911.896	1.900.013	-1.741.013	5.070.896	0
ABA490	Crediti v/Regione o P.A. per incremento fondo dotazione				0	
	Crediti v/Regione o P.A. per ripiano perdite:	0	0	0	0	
ABA500	Crediti v/Regione o P.A. per ripiano perdite	0	0	0	0	0
ABA510	Crediti v/Regione per copertura debiti al 31/12/2005				0	
ABA520	Crediti v/Regione o P.A. per ricostituzione risorse da investimenti esercizi precedenti				0	
	TOTALE CREDITI V/REGIONE O PROVINCIA AUTONOMA	25.207.963	505.442.179	-513.790.458	16.859.685	11.850

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

Allegato 2 - Bilancio di Esercizio 2018- Nota Integrativa – Azienda Usl di Imola

CODICE MOD. SP	CREDITI (VALORE NOMINALE)	MOVIMENTI DELL'ESERCIZIO				
		Valore iniziale	Incrementi	Decrementi	Valore finale	di cui per fatture da emettere
ABA530	CREDITI V/COMUNI					
	<i>Crediti v/enti locali della Regione Emilia Romagna</i>					
					
		72.224	240.068	-240.354	71.938	
		72.224	240.068	-240.354	71.938	71.686
					0	
ABA550	CREDITI V/AZIENDE SANITARIE PUBBLICHE DELLA REGIONE	6.467.426	23.383.782	-24.121.740	5.729.469	
ABA560	Crediti v/Aziende sanitarie pubbliche della Regione - mobilità in compensazione	5.254.284	20.788.830	-21.495.257	4.547.857	
ABA570	Crediti v/Aziende sanitarie pubbliche della Regione - mobilità non in compensazione				0	
ABA580	Crediti v/Aziende sanitarie pubbliche della Regione - altre prestazioni	1.213.143	2.594.951	-2.626.482	1.181.612	463.229
ABA590	Acconto quota FSR da distribuire				0	
ABA600	CREDITI V/AZIENDE SANITARIE PUBBLICHE FUORI REGIONE	236.672	290.337	175.301	351.708	120.959
	TOTALE CREDITI V/AZIENDE SANITARIE PUBBLICHE	6.704.098	23.674.119	-24.297.041	6.081.176	
ABA610	CREDITI V/SOCIETA' PARTECIPATE E/O ENTI DIPENDENTI	422.520	1.206.005	-524.695	1.103.830	
ABA620	Crediti v/enti regionali:	0	28.051	-28.051	0	0
	<i>Crediti v/Arpa</i>	0	28.051	-28.051	0	0
					
ABA630	Crediti v/sperimentazioni gestionali:	422.520	1.098.999	-496.644	1.024.875	
	<i>Crediti v/Montecatone</i>	422.520	1.098.999	-496.644	1.024.875	122.277
	.....				0	
ABA640	Crediti v/altre partecipate:	0	78.955	0	78.955	
	.....	0	78.955	0	78.955	
	.....				0	
ABA650	CREDITI V/ERARIO	5.860	193.794	-177.316	22.338	
	<i>Crediti per IVA</i>	5.860	193.794	-177.316	22.338	
	.....				0	
	CREDITI V/ALTRI	4.267.690	18.951.901	-18.127.952	5.091.639	
ABA670	Crediti v/clienti privati	2.545.031	15.953.487	-15.476.545	3.021.972	594.812
ABA680	Crediti v/gestioni liquidatorie	48.925	28.310	-77.234	-	
					
				-	
ABA690	Crediti v/altri soggetti pubblici	1.653.607	2.947.548	-2.565.603	2.035.552	
	<i>Crediti v/altri soggetti pubblici</i>	1.653.607	2.947.548	-2.565.603	2.035.552	154.164
				-	
ABA700	Crediti v/altri soggetti pubblici per ricerca	0	0	0	-	
				-	
				-	
ABA710	Altri crediti diversi	20.127	22.557	-8.569	34.114	
	<i>Altri crediti diversi</i>	20.127	22.557	-8.569	34.114	0

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

Allegato 2 - Bilancio di Esercizio 2018- Nota Integrativa – Azienda Usl di Imola

CREDITI V/STATO - PARTE CORRENTE		644.426	0	-517.102	127.325
Crediti v/Stato per spesa corrente e acconti:		509.121	0	-509.121	0
ABA210	Crediti v/Stato per spesa corrente - Integrazione a norma del D.Lvo 56/2000				0
ABA220	Crediti v/Stato per spesa corrente - FSN				0
ABA230	Crediti v/Stato per mobilità attiva extraregionale				0
ABA240	Crediti v/Stato per mobilità attiva internazionale	509.121	0	-509.121	0
ABA250	Crediti v/Stato per acconto quota fabbisogno sanitario regionale standard				0
ABA260	Crediti v/Stato per finanziamento sanitario aggiuntivo corrente				0
Crediti v/Stato - altro:		135.305	0	-7.980	127.325
ABA270	Crediti v/Stato per spesa corrente - altro	135.305	0	-7.980	127.325
CREDITI V/STATO - INVESTIMENTI		0	0	0	0
ABA280	Crediti v/Stato per finanziamenti per investimenti:	0	0	0	0
	.....				0
	.....				0
CREDITI V/STATO - RICERCA		0	0	0	0
ABA300	Crediti v/Stato per ricerca corrente - Ministero della Salute				0
ABA310	Crediti v/Stato per ricerca finalizzata - Ministero della Salute				0
ABA320	Crediti v/Stato per ricerca - altre Amministrazioni centrali				0
ABA330	Crediti v/Stato per ricerca - finanziamenti per investimenti				0
ABA340	CREDITI V/PREFETTURE	4.985	0	0	4.985
TOTALE CREDITI V/STATO		649.411	0	-517.102	132.310

CREDITI V/REGIONE O P.A. PER SPESA CORRENTE		0	313.075	0	313.075
Crediti v/Regione o P.A. per finanziamento sanitario ordinario corrente:		0	0	0	0
ABA370	Crediti v/Regione o P.A. per spesa corrente - IRAP				0
ABA380	Crediti v/Regione o P.A. per spesa corrente - Addizionale IRPEF				0
ABA390	Crediti v/Regione o P.A. per quota FSR				0
ABA400	Crediti v/Regione o P.A. per mobilità attiva intraregionale				0
ABA410	Crediti v/Regione o P.A. per mobilità attiva extraregionale				0
ABA420	Crediti v/Regione o P.A. per acconto quota FSR				0
ABA430	Crediti v/Regione o P.A. per finanziamento sanitario aggiuntivo corrente LEA				0
ABA440	Crediti v/Regione o P.A. per finanziamento sanitario aggiuntivo corrente extra LEA				0
ABA450	Crediti v/Regione o P.A. per spesa corrente - altro	0	313.075		313.075
ABA460	CREDITI V/REGIONE O P.A. PER RICERCA:	0	0	0	0
	.....				0
	.....				0
CREDITI V/REGIONE O P.A. PER VERSAMENTI A PATRIMONIO NETTO		0	0	0	0
ABA480	Crediti v/Regione o P.A. per finanziamenti per investimenti				0
ABA490	Crediti v/Regione o P.A. per incremento fondo dotazione				0
Crediti v/Regione o P.A. per ripiano perdite:		0	0	0	0
ABA500	Crediti v/Regione o P.A. per ripiano perdite				0
ABA510	Crediti v/Regione per copertura debiti al 31/12/2005				0
ABA520	Crediti v/Regione o P.A. per ricostituzione risorse da investimenti esercizi precedenti				0
TOTALE CREDITI V/REGIONE O PROVINCIA AUTONOMA		0	313.075	0	313.075

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

Allegato 2 - Bilancio di Esercizio 2018- Nota Integrativa – Azienda Usl di Imola

CODICE MOD. SP	FONDO SVALUTAZIONE CREDITI	Fondo svalutazione iniziale	Accantonamenti	Utilizzi	Fondo svalutazione finale
ABA530	CREDITI V/COMUNI	489	0	-58	431
	<i>Crediti v/enti locali della Regione Emilia Romagna</i>	489	0	-58	431
	.....				0
	CREDITI V/AZIENDE SANITARIE PUBBLICHE DELLA REGIONE	0	0	0	0
ABA560	<i>Crediti v/Aziende sanitarie pubbliche della Regione - mobilità in compensazione</i>				0
ABA570	<i>Crediti v/Aziende sanitarie pubbliche della Regione - mobilità non in compensazione</i>				0
ABA580	<i>Crediti v/Aziende sanitarie pubbliche della Regione - altre prestazioni</i>	0	0	0	0
ABA590	<i>Acconto quota FSR da distribuire</i>				0
ABA600	CREDITI V/AZIENDE SANITARIE PUBBLICHE FUORI REGIONE	46.483	0	-18.360	28.122
	TOTALE CREDITI V/AZIENDE SANITARIE PUBBLICHE	46.483	0	-18.360	28.122
	CREDITI V/SOCIETA' PARTECIPATE E/O ENTI DIPENDENTI	56.751	38.015	0	94.766
ABA620	Crediti v/enti regionali:	0	0	0	0
	.....				0
	.....				0
ABA630	Crediti v/sperimentazioni gestionali:	56.751	38.015	0	94.766
	<i>Crediti v/Montecatone</i>	56.751	38.015	0	94.766
	.....				0
ABA640	Crediti v/altre partecipate:	0	0	0	0
	.....				0
	.....				0
ABA650	CREDITI V/ERARIO	0	0	0	0
	.....				0
	.....				0
	CREDITI V/ALTRI	1.219.421	194.060	-2.121	1.411.360
ABA670	Crediti v/clienti privati	1.191.136	189.559	-2.121	1.378.574
ABA680	Crediti v/gestioni liquidatorie	0	0	0	0
	.....				0
	.....				0
ABA690	Crediti v/altri soggetti pubblici	28.285	4.501	0	32.786
	<i>Crediti v/altri soggetti pubblici</i>	28.285	4.501	0	32.786
	.....				0
ABA700	Crediti v/altri soggetti pubblici per ricerca	0	0	0	0
	.....				0
	.....				0
ABA710	Altri crediti diversi	0	0	0	0
	.....				0
	.....				0

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

Allegato 2 - Bilancio di Esercizio 2018- Nota Integrativa – Azienda Usi di Imola

CODICE MOD. SP	CREDITI	VALORE NOMINALE DEI CREDITI AL 31/12/2018 PER ANNO DI FORMAZIONE				
		Anno 2014 e precedenti	Anno 2015	Anno 2016	Anno 2017	Anno 2018
	CREDITI V/STATO - PARTE CORRENTE	166.239	851	458	384	524.923
	Crediti v/Stato per spesa corrente e acconti:	-	-	-	-	509.121
ABA210	Crediti v/Stato per spesa corrente - Integrazione a norma del D.Lvo 56/2000					
ABA220	Crediti v/Stato per spesa corrente - FSN					
ABA230	Crediti v/Stato per mobilità attiva extraregionale					
ABA240	Crediti v/Stato per mobilità attiva internazionale					
		-	-	-	-	509.121
ABA250	Crediti v/Stato per acconto quota fabbisogno sanitario regionale standard					
ABA260	Crediti v/Stato per finanziamento sanitario aggiuntivo corrente					
	Crediti v/Stato - altro:	166.239	851	458	384	15.802
ABA270	Crediti v/Stato per spesa corrente - altro	166.239	851	458	384	15.802
	CREDITI V/STATO - INVESTIMENTI	-	-	-	-	-
ABA280	Crediti v/Stato per finanziamenti per investimenti:	-	-	-	-	-
					
	CREDITI V/STATO - RICERCA	-	-	-	-	-
ABA300	Crediti v/Stato per ricerca corrente - Ministero della Salute					
ABA310	Crediti v/Stato per ricerca finalizzata - Ministero della Salute					
ABA320	Crediti v/Stato per ricerca - altre Amministrazioni centrali					
ABA330	Crediti v/Stato per ricerca - finanziamenti per investimenti					
ABA340	CREDITI V/PREFETTURE	6.232	-	-	-	-
	TOTALE CREDITI V/STATO	172.471	851	458	384	524.923

ABA360	CREDITI V/REGIONE O P.A. PER SPESA CORRENTE	3.783.619	48.800	569.366	216.906	7.170.098
	Crediti v/Regione o P.A. per finanziamento sanitario ordinario corrente:	3.686.317	5.800	53.896	74.163	5.007.945
ABA370	Crediti v/Regione o P.A. per spesa corrente - IRAP					
ABA380	Crediti v/Regione o P.A. per spesa corrente - Addizionale IRPEF					
ABA390	Crediti v/Regione o P.A. per quota FSR	3.686.317	5.800	53.896	74.163	2.934.251
ABA400	Crediti v/Regione o P.A. per mobilità attiva intraregionale					
ABA410	Crediti v/Regione o P.A. per mobilità attiva extraregionale	-	-	-	-	2.073.694
ABA420	Crediti v/Regione o P.A. per acconto quota FSR					
ABA430	Crediti v/Regione o P.A. per finanziamento sanitario aggiuntivo corrente LEA (1)	69.865	43.000	202.395	-	1.709.987
ABA440	Crediti v/Regione o P.A. per finanziamento sanitario aggiuntivo corrente extra LEA	-	-	-	-	-
ABA450	Crediti v/Regione o P.A. per spesa corrente - altro	-	-	313.075	142.743	452.166
ABA460	CREDITI V/REGIONE O P.A. PER RICERCA:(2)	27.437	-	-	-	-
	.....	27.437	-	-	-	-
					
ABA470	CREDITI V/REGIONE O P.A. PER VERSAMENTI A PATRIMONIO NETTO	670.896	3.500.000	-	-	900.000
ABA480	Crediti v/Regione o P.A. per finanziamenti per investimenti	670.896	3.500.000	-	-	900.000
ABA490	Crediti v/Regione o P.A. per incremento fondo dotazione					
	Crediti v/Regione o P.A. per ripiano perdite:	-	-	-	-	-
ABA500	Crediti v/Regione o P.A. per ripiano perdite	-	-	-	-	-
ABA510	Crediti v/Regione per copertura debiti al 31/12/2005					
ABA520	Crediti v/Regione o P.A. per ricostituzione risorse da investimenti esercizi precedenti					
	TOTALE CREDITI V/REGIONE O PROVINCIA AUTONOMA	4.454.515	3.548.800	569.366	216.906	8.070.098

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

Allegato 2 - Bilancio di Esercizio 2018- Nota Integrativa – Azienda Usl di Imola

CODICE MOD. SP	CREDITI	VALORE NOMINALE DEI CREDITI AL 31/12/2018 PER ANNO DI FORMAZIONE				
		Anno 2014 e precedenti	Anno 2015	Anno 2016	Anno 2017	Anno 2018
ABA530	CREDITI V/COMUNI	538	-	-	-	71.400
	Crediti v/enti locali della Regione Emilia Romagna	538	-	-	-	71.400
					
ABA550	CREDITI V/AZIENDE SANITARIE PUBBLICHE DELLA REGIONE	2.839.900	158	56.781	1.951.188	881.442
ABA560	Crediti v/Aziende sanitarie pubbliche della Regione - mobilità in compensazione	2.803.186	-	-	1.744.671	-
ABA570	Crediti v/Aziende sanitarie pubbliche della Regione - mobilità non in compensazione					
ABA580	Crediti v/Aziende sanitarie pubbliche della Regione - altre prestazioni	36.715	158	56.781	206.517	881.442
ABA590	Acconto quota FSR da distribuire					
ABA600	CREDITI V/AZIENDE SANITARIE PUBBLICHE FUORI REGIONE	29.958	7.914	6.261	71.004	236.570
	TOTALE CREDITI V/AZIENDE SANITARIE PUBBLICHE	2.869.858	8.072	63.042	2.022.192	1.118.012
	CREDITI V/SOCIETA' PARTECIPATE E/O ENTI DIPENDENTI	38.462,00	1.247,35	180.031,18	1.941,90	882.147,79
ABA620	Crediti v/enti regionali:	-	-	-	-	-
	Crediti V/ARPA	-	-	-	-	-
					
ABA630	Crediti v/sperimentazioni gestionali:	38.462	1.247	180.031	1.942	803.192
	Crediti V/Montecatone	38.462	1.247	180.031	1.942	803.192
					
ABA640	Crediti v/altre partecipate:	-	-	-	-	78.955
					
					
ABA650	CREDITI V/ERARIO	-	-	-	-	22.338
	Crediti per IVA	-	-	-	-	22.338
					
	CREDITI V/ALTRI	581.074	15.669	69.132	418.843	4.006.920
ABA670	Crediti v/clienti privati	546.842	15.308	69.132	92.509	2.298.181
ABA680	Crediti v/gestioni liquidatorie	-	-	-	-	-
	-	-	-	-	-
					
ABA690	Crediti v/altri soggetti pubblici	34.232	361	-	326.334	1.674.625
	Crediti v/altri soggetti pubblici	34.232	361	-	326.334	1.674.625
					
ABA700	Crediti v/altri soggetti pubblici per ricerca	-	-	-	-	-
					
					
ABA710	Altri crediti diversi	-	-	-	-	34.114
	Altri crediti diversi	-	-	-	-	34.114
					

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

Allegato 2 - Bilancio di Esercizio 2018- Nota Integrativa – Azienda Usi di Imola

CODICE MOD. SP	CREDITI	VALORE NETTO DEI CREDITI AL 31/12/2018 PER SCADENZA		
		Entro 12 mesi	Tra 1 e 5 anni	Oltre 5 anni
	CREDITI V/STATO - PARTE CORRENTE	565.530	0	0
	Crediti v/Stato per spesa corrente e acconti:	509.121	0	0
ABA210	Crediti v/Stato per spesa corrente - Integrazione a norma del D.Lvo 56/2000			
ABA220	Crediti v/Stato per spesa corrente - FSN			
ABA230	Crediti v/Stato per mobilità attiva extraregionale			
ABA240	Crediti v/Stato per mobilità attiva internazionale	509.121		
ABA250	Crediti v/Stato per acconto quota fabbisogno sanitario regionale standard			
ABA260	Crediti v/Stato per finanziamento sanitario aggiuntivo corrente	0		
	Crediti v/Stato - altro:	56.409	0	0
ABA270	Crediti v/Stato per spesa corrente - altro	56.409		
	CREDITI V/STATO - INVESTIMENTI	0	0	0
ABA280	Crediti v/Stato per finanziamenti per investimenti:	0	0	0
			
	CREDITI V/STATO - RICERCA	0	0	0
ABA300	Crediti v/Stato per ricerca corrente - Ministero della Salute			
ABA310	Crediti v/Stato per ricerca finalizzata - Ministero della Salute			
ABA320	Crediti v/Stato per ricerca - altre Amministrazioni centrali			
ABA330	Crediti v/Stato per ricerca - finanziamenti per investimenti			
ABA340	CREDITI V/PREFETTURE	1.246		
	TOTALE CREDITI V/STATO	566.777	0	0
	CREDITI V/REGIONE O P.A. PER SPESA CORRENTE	11.475.714	0	0
	Crediti v/Regione o P.A. per finanziamento sanitario ordinario corrente:	8.828.121	0	0
ABA370	Crediti v/Regione o P.A. per spesa corrente - IRAP			
ABA380	Crediti v/Regione o P.A. per spesa corrente - Addizionale IRPEF			
ABA390	Crediti v/Regione o P.A. per quota FSR	6.754.427		
ABA400	Crediti v/Regione o P.A. per mobilità attiva intraregionale			
ABA410	Crediti v/Regione o P.A. per mobilità attiva extraregionale	2.073.694		
ABA420	Crediti v/Regione o P.A. per acconto quota FSR			
ABA430	Crediti v/Regione o P.A. per finanziamento sanitario aggiuntivo corrente LEA	2.025.247		
ABA440	Crediti v/Regione o P.A. per finanziamento sanitario aggiuntivo corrente extra LEA	0		
ABA450	Crediti v/Regione o P.A. per spesa corrente - altro	594.909		
ABA460	CREDITI V/REGIONE O P.A. PER RICERCA:	27.437	0	0
	Regione Emilia Romagna	27.437		
			
	CREDITI V/REGIONE O P.A. PER VERSAMENTI A PATRIMONIO NETTO	5.070.896	0	0
ABA480	Crediti v/Regione o P.A. per finanziamenti per investimenti	5.070.896		
ABA490	Crediti v/Regione o P.A. per incremento fondo dotazione			
	Crediti v/Regione o P.A. per ripiano perdite:	0	0	0
ABA500	Crediti v/Regione o P.A. per ripiano perdite	0		
ABA510	Crediti v/Regione per copertura debiti al 31/12/2005			
ABA520	Crediti v/Regione o P.A. per ricostituzione risorse da investimenti esercizi precedenti			
	TOTALE CREDITI V/REGIONE O PROVINCIA AUTONOMA	16.546.610	0	0

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

Allegato 2 - Bilancio di Esercizio 2018- Nota Integrativa – Azienda Usl di Imola

CODICE MOD. SP	CREDITI	VALORE NETTO DEI CREDITI AL 31/12/2018 PER SCADENZA		
		Entro 12 mesi	Tra 1 e 5 anni	Oltre 5 anni
ABA530	CREDITI V/COMUNI			
	<i>Crediti v/enti locali della Regione Emilia Romagna</i>	71.508	0	0
	.....	71.508		
	CREDITI V/AZIENDE SANITARIE PUBBLICHE DELLA REGIONE	5.729.469	0	0
ABA560	Crediti v/Aziende sanitarie pubbliche della Regione - mobilità in compensazione			
		4.547.857		
ABA570	Crediti v/Aziende sanitarie pubbliche della Regione - mobilità non in compensazione			
ABA580	Crediti v/Aziende sanitarie pubbliche della Regione - altre prestazioni			
		1.181.612		
ABA590	Acconto quota FSR da distribuire			
ABA600	CREDITI V/AZIENDE SANITARIE PUBBLICHE FUORI REGIONE			
		323.585		
	TOTALE CREDITI V/AZIENDE SANITARIE PUBBLICHE	6.053.054	0	0
	CREDITI V/SOCIETA' PARTECIPATE E/O ENTI DIPENDENTI	1.009.064	0	0
ABA620	Crediti v/enti regionali:			
	<i>Crediti V/ARPA</i>	0	0	0
	.....	0		
ABA630	Crediti v/sperimentazioni gestionali:			
	<i>Crediti V/Montecatone</i>	930.109	0	0
	.....	930.109		
ABA640	Crediti v/altre partecipate:			
	.....	78.955	0	0
	.....	78.955		
ABA650	CREDITI V/ERARIO	22.338	0	0
	<i>Crediti per IVA</i>	22.338		
			
	CREDITI V/ALTRI	3.680.279	0	0
ABA670	Crediti v/clienti privati	1.643.398		
ABA680	Crediti v/gestioni liquidatorie	0	0	0
			
			
ABA690	Crediti v/altri soggetti pubblici	2.002.766	0	0
	<i>Crediti v/altri soggetti pubblici</i>	2.002.766		
ABA700	Crediti v/altri soggetti pubblici per ricerca	0	0	0
			
			
ABA710	Altri crediti diversi	34.114	0	0
	<i>Altri crediti diversi</i>	34.114		
			

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

DETTAGLIO CREDITI INTRAREGIONALI PER SINGOLA AZIENDA	Mobilità in com- pensazione	Mobilità non in compensazione	Altre prestazioni
Azienda Ausl PC	0		1.052
Azienda Ausl PR	0		
Azienda OSP-PR	0		3.952
Azienda Ausl RE	0		35.702
Azienda OSP RE	0		
Azienda Ausl MO			2.358
Azienda OSP- MO	0		175
Azienda Ausl BO	0		524.757
Azienda OSP-BO	0		340.490
Azienda Ausl FE			165.608
Azienda OSP-FE	0		36.159
Azienda Ausl Romagna	4.547.857		62.861
Istituto Ortopedici Rizzoli IRCCS	0		8.498
GSA			0

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

Allegato 2 - Bilancio di Esercizio 2017 - Nota Integrativa – Azienda Usl di Imola

CODICE MOD. SP	DETTAGLIO CREDITI PER INCREMENTI DI PATRIMONIO NETTO DELIBERATI	Delibera n°/anno	Importo delibera	Riscosso negli esercizi precedenti (-)	Consistenza iniziale	Importo nuove deliberazioni	Riscossioni (-)	Consistenza finale
ABA280	Crediti v/Stato per finanziamenti per investimenti		0	0	0	0	0	0
	<i>Inserire dettaglio</i>				0			0
ABA480	Crediti v/Regione o Provincia Autonoma per finanziamenti per investimenti*1		8.818.546	-3.006.650	4.911.896	900.000	-741.000	5.070.896
	Realizzazione della Casa della Salute presso il Polo di Castel San Pietro Terme - IV fase 2° stralcio (AP48)	DGR 625/2013* / DECR. MINISTERIALE 23/06/14	571.410	-422.792	148.618	0	0	148.618
	Manutenzione straordinaria reparto di geriatria e lungodegenza Ospedale di Imola IV fase 2° stralcio (AP47)	DGR 625/2013* / DECR. MINISTERIALE 23/06/14	3.106.136	-2.583.858	522.278	0	0	522.278
	Progetto preliminare intervento P.3 "Ampliamento dell'ospedale di Imola - realizzazione della nuova sede per attività ambulatoriali riabilitative"	DETERM.RER 8775/2015	3.500.000	0	3.500.000	0	0	3.500.000
	Ammodernamento, sostituzione e acquisizione tecnologie sanitarie ed informatiche codice intervento P21	DETERM.RER 15439/2015	460.000	0	460.000	0	-460.000	0
	Interventi di manutenzione straordinaria codice intervento P20	DETERM.RER 15439/2015	281.000	0	281.000	0	-281.000	0
	Accordo di programma integrativo addendum- prog investim. ex art20 legge 67/88/ miglioramenti della sicurezza nei presidi ospedalieri- parte blocco operatorio EX ART20 LEGGE 67/88 SICUR.P.O	DETERM. 2515/2018	900.000	0	0	900.000	0	900.000
					0			0
ABA490	Crediti v/Regione o Provincia Autonoma per incremento fondo dotazione				0			0
	<i>Inserire dettaglio</i>				0			0
ABA500	Crediti v/Regione o Provincia Autonoma per ripiano perdite		0	0	0	0	0	0
	<i>Inserire dettaglio</i>				0			0
ABA510	Crediti v/Regione per copertura debiti al 31/12/2005				0			0
	<i>Inserire dettaglio</i>				0			0
ABA520	Crediti v/Regione o Provincia Autonoma per ricostituzione risorse da investimenti esercizi precedenti				0			0
	<i>Inserire dettaglio</i>				0			0

Tab. 25 – Dettagli crediti per incrementi di patrimonio netto

*Il credito è stato contabilizzato nel 2014 anno in cui è avvenuta l'ammissione al finanziamento con Decreto Dirigenziale del Ministero della Salute del 23/06/2014

CRED01 – Svalutazione crediti iscritti nell’attivo circolante.

CRED01 – SI	In sede di consuntivo 2018, sono stati adeguati i fondi svalutazione per le motivazioni e con i criteri riportati nel capitolo 2 della presente nota integrativa. Il valore delle svalutazioni, suddiviso per tipologia di credito è riportato nella tabella 19.
--------------------	--

Altre informazioni relative ai crediti.

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

8. Attività finanziarie che non costituiscono immobilizzazioni

L'Azienda Usl di Imola non ha attività finanziarie che non costituiscono immobilizzazioni.

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

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

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

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

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

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

Altre informazioni relative alle attività finanziarie che non costituiscono immobilizzazioni

Informazione	Caso presente in azienda?	Se sì, illustrare
AF01 – Gravami. Sulle attività finanziarie che non costituiscono immobilizzazioni vi sono gravami quali pegni, pignoramenti ecc?	NO	
AF02 – Contenzioso con iscrizione in bilancio. Sulle attività finanziarie che non costituiscono immobilizzazioni iscritte in bilancio sono in corso contenziosi con altre aziende sanitarie, con altri enti pubblici o con soggetti privati?	NO	
AF03 – Contenzioso senza iscrizione in bilancio. Esistono attività finanziarie che non costituiscono immobilizzazioni non iscritte nello stato patrimoniale perché non riconosciute	NO	

<p>come proprietà dell'azienda in seguito a contenziosi in corso con altre aziende sanitarie, con altri enti pubblici o con soggetti privati?</p>			
<p>AF04 – Altro. Esistono altre informazioni che si ritiene necessario fornire per soddisfare la regola generale secondo cui “Se le informazioni richieste da specifiche disposizioni di legge non sono sufficienti a dare una rappresentazione veritiera e corretta, si devono fornire le informazioni complementari necessarie allo scopo” (art 2423 cc)?</p>	<p>NO</p>		



9. Disponibilità liquide

CODICE MOD. SP	DISPONIBILITA' LIQUIDE	Valore iniziale	MOVIMENTI DELL'ESERCIZIO		Valore finale
			Incrementi	Decrementi	
ABA760	Cassa	71.185	167.952	-174.436	64.700
ABA770	Istituto Tesoriere	16.724.604	266.750.285	-268.666.813	14.808.076
ABA780	Tesoreria Unica	0	0	0	0
ABA790	Conto corrente postale	0	194.303	-188.867	5.436

Tab. 29 – Movimentazioni delle disponibilità liquide

DL01 – Fondi vincolati.

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

Altre informazioni relative alle disponibilità liquide.

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

10. Ratei e risconti attivi

CODICE MOD. CE	RATEI ATTIVI	Importo	di cui oltre 12 mesi
	DETTAGLIO A LIVELLO DI CODICE DI RICAVO CE		
	...		
	...		

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

CODICE MOD. CE	RISCONTI ATTIVI	Importo	di cui oltre 12 mesi
	DETTAGLIO A LIVELLO DI CODICE DI COSTO CE		
BA1650	B.2.B.1.8) Utenze telefoniche		
BA1690	B.2.B.1.11.A) Premi di assicurazione - R.C. Professionale	234.317	
BA1740	B.2.B.1.12.C) Altri servizi non sanitari da privato	3.155	
BA1890	B.2.B.3.1) Formazione (esternalizzata e non) da pubblico	4.500	
BA1970	B.3.F) Altre manutenzioni e riparazioni	63.402	17.868
BA2000	B.4.A) Fitti passivi	7.991	
BA2020	B.4.B.1) Canoni di noleggio - area sanitaria		
BA2030	B.4.B.2) Canoni di noleggio - area non sanitaria		
BA2510	B.9.A) Imposte e tasse (escluso IRAP e IRES)	70	
	TOTALE RISCONTI ATTIVI	313.436	17.868

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

Altre informazioni relative a ratei e risconti attivi.

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

11. Patrimonio netto

CODICE MOD. SP	PATRIMONIO NETTO	Consistenza iniziale	MOVIMENTI DELL'ESERCIZIO					Consistenza finale	RIEPILOGO DELLE UTILIZZAZIONI EFFETTUATE NEI TRE PRECEDENTI ESERCIZI		
			Giroconti e Riclassificazioni	Assegnazioni nel corso dell'esercizio	Utilizzi per sterilizzazioni nel corso dell'esercizio	Altre variazioni (+/-)	Risultato di esercizio (+/-)		Copertura perdite	Sterilizzazioni (1)	Altre motivazioni
PAA000	FONDO DI DOTAZIONE	2.658.910				0		2.658.910	0	0	3.062.321
PAA010	FINANZIAMENTI PER INVESTIMENTI:	51.703.635	621.555	2.078.481	-3.648.115	-5.227	0	50.750.329	0	11.253.078	2.112.810
PAA020	Finanziamenti per beni di prima dotazione	19.565.584	392.617		-1.567.947			18.390.255	0	4.644.033	-1
PAA030	Finanziamenti da Stato per investimenti	17.795.127		855.000	-706.516	0	0	17.943.611	0	2.129.908	0
PAA040	Finanziamenti da Stato per investimenti - ex art. 20 legge 67/88	17.795.127		855.000	-706.516			17.943.611	0	2.129.908	0
PAA050	Finanziamenti da Stato per investimenti - ricerca								0		
PAA060	Finanziamenti da Stato per investimenti - altro								0		
PAA070	Finanziamenti da Regione per investimenti	11.422.259	228.938	1.045.000	-500.132	-3.854		12.192.211	0	1.864.113	323.927
PAA080	Finanziamenti da altri soggetti pubblici per investimenti			91.300				91.300	0		
PAA090	Finanziamenti per investimenti da rettifica contributi in conto esercizio	2.920.665		87.181	-873.520	-1.373		2.132.953	0	2.615.024	1.788.885
PAA100	RISERVE DA DONAZIONI E LASCITI VINCOLATI AD INVESTIMENTI	1.485.259		90.889	-425.595	238.711		1.389.264	0	1.689.816	938.375
PAA110	ALTRE RISERVE:	680.177	-621.555	0	0	11.986	0	70.609	0	295.055	-10
PAA120	Riserve da rivalutazioni	0						0	0		
PAA130	Riserve da plusvalenze da reinvestire	680.185	-621.555	0	0	11.987		70.617	0	295.055	-1
PAA140	Contributi da reinvestire	0						0	0		
PAA150	Riserve da utili di esercizio destinati ad investimenti								0		
PAA160	Riserve diverse	-8				-1		-9	0		-9
PAA170	CONTRIBUTI PER RIPIANO PERDITE:	0	0	0	0	0	0	0	2.291.582	0	0
PAA180	Contributi per copertura debiti al 31/12/2005	0						0	0		
PAA190	Contributi per ricostituzione risorse da investimenti esercizi precedenti	0						0	0		
PAA200	Altro	0						0	2.291.582		
PAA210	UTILI (PERDITE) PORTATI A NUOVO	-15.972.001	5.078	907.503	0			-15.059.421	-3.201.708		
PAA220	UTILE (PERDITA) D'ESERCIZIO	5.078	-5.078				6.270	6.270	0		0
	TOTALE PATRIMONIO NETTO	40.561.058	0	3.076.872	-4.073.711	245.471	6.270	39.815.961	-910.126	13.237.949	6.113.497

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

Allegato 2 - Bilancio di Esercizio 2017- Nota Integrativa – Azienda Usl di Imola

CODICE MOD. SP	DETTAGLIO FINANZIAMENTI PER INVESTIMENTI RICEVUTI NEGLI ULTIMI TRE ESERCIZI	INFORMAZIONI				Consistenza all'inizio dell'esercizio	MOVIMENTI DELL'ESERCIZIO						
		Vincolato o indistinto	Esercizio di assegnazione	Estremi del provvedimento	Destinazione (tipologia di beni acquisiti)		Giroconti e Riclassificazioni	Assegnazioni nel corso dell'esercizio	Utilizzo a fronte di sterilizzazioni nel corso dell'esercizio	Altre variazioni (+/-)	Consistenza finale	di cui riscossi	di cui investiti
PAA020	Per beni di prima dotazione:					19.565.585	392.617	0	-1.567.947	0	18.390.255	0	18.390.255
	... assegnati in data antecedente al 1/1/2016					19.565.585	392.618	0	-1.567.947		18.390.255	0	18.390.255
	... assegnati a partire dall'1/1/2016 (dettagliare)					0	0	0	0	0	0	0	0
PAA030	Da Stato:					17.795.127	0	855.000	-706.516	0	17.943.611	17.124.230	17.916.534
	... assegnati in data antecedente al 1/1/2015					17.795.127	0		-705.660	0	17.089.467	16.418.571	17.768.050
	PROG INVESTIM. EX ART20 LEGGE 67/88 DETERM. 2515/2018 PROG. 83500 SICUR.P.O	VINCOLATO	2018	DETERM. 2515/2018	-	0		455.000	0		455.000	0	0
	PROG INVESTIM. EX ART20 LEGGE 67/88 DETERM. 2515/2018 PROG. 83703 SICUR.P.O	VINCOLATO	2018	DETERM. 2515/2018	Fabbr e attr. Sanitarie			400.000	-856		399.144	0	380.638
PAA070	Da Regione:					11.422.259	228.938	1.045.000	-500.132	-3.854	12.192.211	7.184.962	7.206.264
	... assegnati in data antecedente al 1/1/2014					11.096.275	0		-409.937	-1.375	10.684.962	7.184.962	6.902.521
	CASA SALUTE VALLATA SANTERNO 'MISURA 7' PROG. 73506		2017	DETERMINA N. 14785 DEL 21/09/2017	Fabbricati	325.984		0	-2.153		323.831	0	303.743
	FINANZIAM. PER INVESTIM.DGR 1142/2018 PROG.82002 ATTO IMPEGNO DGR 2210/2017	indistinto	2018	DGR 1142/2018	Hardware e software	0		280.200	-57.492		222.708	280.200	280.101
	FINANZIAM. PER INVESTIM.DGR 1142/2018 PROG.83701 ATTO IMPEGNO DGR 2210/2017	indistinto	2018	DGR 1142/2018	Attrezzature Sanitarie	0		99.800	-9.304		90.496	99.800	69.819
	FINANZIAM. PER INVESTIM.DGR 1142/2018 PROG.81002 ATTO IMPEGNO DGR 2210/2017	indistinto	2018	DGR 1142/2018	Mobili e arredi	0		50.000	-15.719		34.281	50.000	48.275
	FINANZIAM. PER INVESTIM.DGR 1142/2018 PROG.83506 ATTO IMPEGNO DGR 2210/2017	indistinto	2018	DGR 1142/2018	Fabbricati	0		570.000	-5.353		564.647	570.000	515.071
	APB20 PROG INVESTIM.EX ART20 LEGGE 67/88 DETERM. 2515/2018 PROG. 83500 SICUR.PO 41/926-31/12/18		2018	DETERM. 2515/2018		0		45.000	-175		44.825		11.665,21
PAA080	Da altri soggetti pubblici					0	0	91.300	0	0	91.300	0	0
	... assegnati in data antecedente al 1/1/2016					0	0	0	0	0	0	0	0
	... assegnati nel 2018		2014			0	0	91.300	0	0	91.300	0	0
PAA090	Per investimenti da rettifica contribuiti in conto esercizio:					2.920.665	0	87.181	-873.520	-1.373	2.132.953	2.132.953	2.132.953
	... assegnati in data antecedente al 1/1/2016					1.702.929		0	-530.927	-1.373	1.170.629	1.170.629	1.170.629
	Rettifica contribuiti 2016	indistinto	2016		immobilizzazioni diverse	641.879		0	-185.609	0	456.270	456.270	456.270
	Rettifica contribuiti 2017	indistinto	2017		immobilizzazioni diverse	575.858			-98.534		477.323	477.323	477.323
	Rettifica contribuiti 2018	indistinto	2018		immobilizzazioni diverse	0		87.181	-58.450	0	28.731	28.731	28.731

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

DETTAGLIO RISERVE DA PLUSVALENZE DA REINVESTIRE	ESERCIZI PRECEDENTI			Valore finale
	Valore al 31/12/2015	Valore al 31/12/2016	Valore al 31/12/2017 (Valore iniziale)	
Valore iniziale	975.241	891.190	722.350	680.185
Incrementi	0	0		12.502
Utilizzi	-84.051	-168.840	-42.165	-622.070
Valore finale	891.190	722.350	680.185	70.617

Tab. 34 – Dettaglio riserve da plusvalenze da reinvestire

DETTAGLIO CONTRIBUTI DA REINVESTIRE	ESERCIZI PRECEDENTI			Valore finale
	Valore al 31/12/2015	Valore al 31/12/2016	Valore al 31/12/2017 (Valore iniziale)	
Valore iniziale	0	0	0	0
Incrementi	0	0	0	0
Utilizzi	0	0	0	0
Valore finale	0	0	0	0

Tab. 35– Dettaglio contributi da reinvestire

Illustrazione analitica delle cause di variazione del patrimonio netto.

Con riferimento alla variazione nella consistenza delle voci del patrimonio netto sinteticamente riportate nella tabella 32 si precisa quanto segue:

La colonna giroconti e riclassificazioni comprende:

- l’assegnazione dell’utile di esercizio 2017 a parziale copertura della perdita d’esercizio 2007 e lo storno delle plusvalenze da reinvestire agli originari contributi con cui erano stati acquistati i relativi cespiti.
- La colonna “Assegnazioni nel corso dell’esercizio” oltre ai contributi in conto capitale assegnati nell’esercizio sono stati inseriti i finanziamenti derivanti dall’utilizzo di contributi in conto esercizio 2018 e il contributo per ripiano perdite finanziato nel 2018 con DGR n. 2053/2018.
- La colonna altre variazioni comprende:
 - La riduzione dei finanziamenti per investimenti di 5.227 euro derivante dalla vendita di valore residuo di pari importo;
 - La rilevazione di donazioni in natura per 238.711;
 - nel conto Riserve da plusvalenze da reinvestire sono comprese plusvalenze da vendite per 12.502 euro la riduzione di 515 euro derivante dalla vendita di un cespite con valore residuo di pari importo;
 - nel conto altre riserve, 1 euro dovuto all’arrotondamento delle singole voci contabili.

PN01 – Donazioni e lasciti vincolati ad investimenti

PN 01 – SI	Nell’esercizio sono state rilevate donazioni e lasciti vincolati ad investimenti, erogati
-------------------	---

	dai soggetti sottoelencati per l'acquisto dei cespiti così come illustrati nella tabella che segue:
--	---

Soggetto erogatore	Conto	Descrizione	Importo
Privati	AA1406	Software Licenze d'uso	19.886,00
Privati	AA2201	Fabbricati indisponibili	6.284,10
DITTA 3M Italia	AA2401	Attrezzature Sanitarie	7.600,00
Associazione "Per le donne"	AA2401	Attrezzature Sanitarie	1.159,00
B.C.C.	AA2401	Attrezzature Sanitarie	8.881,60
Fondazione cassa Risparmio Imola	AA2401	Attrezzature Sanitarie	217.945,15
Ditta OLYMPUS	AA2401	Attrezzature Sanitarie	5.490,00
Privati	AA2401	Attrezzature Sanitarie	38.409,59
Associazione " Ilab"	AA2501	Mobili e Arredi Ordinari	4.408,00
Consiglio Comunale CSPT	AA2501	Mobili e Arredi Ordinari	434,10
Privati	AA2501	Mobili e Arredi Ordinari	8.854,57
Privati	AA2706	Attrezzature Informatiche	7.444,62
Privati	AA2709	Beni strumentali diversi	2.803,08
		Totale complessivo	329.599,81

PN02 – Fondo di dotazione

PN02 – SI	Il fondo di dotazione ha subito variazioni rispetto all'esercizio precedente come sopra riportato a commento della tabella 32
------------------	---

Altre informazioni relative al patrimonio netto

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

12. Fondi per rischi e oneri

CODICE MOD. SP	FONDO RISCHI E ONERI	Consistenza iniziale	Accantonamenti dell'esercizio	Riclassifiche dell'esercizio	Utilizzi	Valore finale
PBA000	FONDI PER IMPOSTE, ANCHE DIFFERITE	0				0
PBA010	FONDI PER RISCHI: (1)	4.564.376	756.803	0	-682.010	4.639.168
PBA020	Fondo rischi per cause civili e oneri processuali	44.490	26.650	0	-5.034	66.106
PBA030	Fondo rischi per contenzioso personale dipendente	53.648	138.988	0	22.635	170.000
PBA040	Fondo rischi connessi all'acquisto di prestazioni sanitarie da privato	0	0	0	-	0
PBA050	Fondo rischi per copertura diretta dei rischi (autoassicurazione)	4.051.269	591.165		-595.179	4.047.255
PBA060	Altri fondi rischi:	414.969	0	0	-59.162	355.807
PBA070	FONDI DA DISTRIBUIRE:	0	0	0	0	0
PBA080	FSR indistinto da distribuire	0				0
PBA090	FSR vincolato da distribuire	0				0
PBA100	Fondo per ripiano disavanzi pregressi	0				0
PBA110	Fondo finanziamento sanitario aggiuntivo corrente LEA	0				0
PBA120	Fondo finanziamento sanitario aggiuntivo corrente extra LEA	0				0
PBA130	Fondo finanziamento per ricerca	0				0
PBA140	Fondo finanziamento per investimenti	0				0
PBA150	QUOTE INUTILIZZATE CONTRIBUTI:	3.578.989	1.848.768	35.000	-2.365.263	3.097.494
PBA160	Quote inutilizzate contributi da Regione o Prov. Aut. per quota F.S. vincolato	231.396		35.000	-188.760	77.636
PBA170	Quote inutilizzate contributi vincolati da soggetti pubblici (extra fondo)	3.344.272	1.848.768		-2.174.532	3.018.508
PBA180	Quote inutilizzate contributi per ricerca	3.216			-1.867	1.349
PBA190	Quote inutilizzate contributi vincolati da privati	105			-105	0
PBA200	ALTRI FONDI PER ONERI E SPESE:	4.020.773	1.095.125	0	-2.594.303	2.521.594
PBA210	Fondi integrativi pensione					0
PBA230	Fondo rinnovi contrattuali personale dipendente	1.255.073	344.756	0	-783.800	816.028
PBA240	Fondo rinnovi convenzioni MMG - PLS - MCA	1.145.958	288.368	0	-843.337	590.989
PBA250	Fondo rinnovi convenzioni Medici SUMAI	88.630	21.762	0	-83.465	26.927
PBA260	Altri fondi per oneri e spese	1.531.112	440.239	0	-883.700	1.087.651
	Fondo Accantonamento 5% ALP	0	92.939	0	-92.939	0
	Fondo per oneri ALP	0	26.474	0		26.474
	F do personale in quiescenza	412.000	215.000	0		627.000
	Fondo indennità organi istituzionali	69.056	23.065	0	-36.887	55.235
	Altri fondi per oneri	2.071	44.110	0		46.181
	F do interessi moratori	57.007	0		-28.908	28.100
	Fondo Spese Legali	113.085	38.650		-36.074	115.661
	Fondo manutenzioni cicliche	877.892	0		-688.892	189.000
	TOTALE FONDI RISCHI E ONERI	12.164.138	3.700.695	35.000	-5.641.577	10.258.256

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

DETTAGLIO QUOTE INUTILIZZATE CONTRIBUTI	ASSEGNAZIONE INIZIALE CONTRIBUTO		UTILIZZI / COSTI				FONDO AL 31/12/18	
	Esercizio	Importo contributo	Tipologia	Importo				
				Esercizio 2015 e precedenti	Esercizio 2016	Esercizio 2017		Esercizio 2018
Quote inutilizzate contributi da Regione o Prov. Aut. per quota FSR vincolato	2018	35.000	B.1) Acquisti di beni	0	0	0	0	35.000
			B.2) Acquisti di servizi sanitari	0	0	0	0	
			B.3) Acquisti di servizi non sanitari	0	0	0	0	
			B.6) Costi del personale	0	0	0	0	
			Formazione	0	0	0	0	
			Borse di studio, collaborazioni e altre forme di lavoro autonomo sanitarie	0	0	0	0	
			Borse di studio, collaborazioni e altre forme di lavoro autonomo non sanitarie	0	0	0	0	
			Contributi ad amministrazioni pubbliche	0	0	0	0	
			Software, attrezzature e altri beni mobili	0	0	0	0	
			Costi generali e amministrativi	0	0	0	0	
			Altri costi	0	0	0	0	
			Totale	0	0	0	0	
	2017	0	B.1) Acquisti di beni	0	0	0	0	0
			B.2) Acquisti di servizi sanitari	0	0	0	0	
			B.3) Acquisti di servizi non sanitari	0	0	0	0	
			B.6) Costi del personale	0	0	0	0	
			Formazione	0	0	0	0	
			Borse di studio, collaborazioni e altre forme di lavoro autonomo sanitarie	0	0	0	0	
			Borse di studio, collaborazioni e altre forme di lavoro autonomo non sanitarie	0	0	0	0	
			Contributi ad amministrazioni pubbliche	0	0	0	0	
			Software, attrezzature e altri beni mobili	0	0	0	0	
			Costi generali e amministrativi	0	0	0	0	
			Altri costi	0	0	0	0	
			Totale	0	0	0	0	
	2016 e precedenti	564.997	B.1) Acquisti di beni	399	21	0	0	42.636
			B.2) Acquisti di servizi sanitari	1.300	0	0	0	
			B.3) Acquisti di servizi non sanitari	127.490	1.567	7.007	0	
			B.6) Costi del personale	0	7.233	12.000	0	
			Formazione	28.862	4.742	0	0	
			Borse di studio, collaborazioni e altre forme di lavoro autonomo sanitarie	16.307	323	0	1.110	
			Borse di studio, collaborazioni e altre forme di lavoro autonomo non sanitarie	62.630	0	9.062	0	
			Contributi ad amministrazioni pubbliche	13.250	0	1.500	0	
			Software, attrezzature e altri beni mobili	10.950	0	0	0	
Costi generali e amministrativi			24.660	3.189	1.111	0		
Altri costi			0	0	0	187.650		
Totale			285.847	17.074	30.680	188.760		
TOTALE	599.997	TOTALE	285.847	17.074	30.680	188.760	77.636	

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

DETTAGLIO QUOTE INUTILIZZATE CONTRIBUTI	ASSEGNAZIONE INIZIALE CONTRIBUTO		UTILIZZI / COSTI				FONDO AL 31/12/18	
	Esercizio	Importo contributo	Tipologia	Importo				
				Esercizio 2015 e precedenti	Esercizio 2016	Esercizio 2017		2018
Quote inutilizzate contributi vincolati da soggetti pubblici (extra fondo)	2018	4.238.718	B.1) Acquisti di beni	0	0	0	0	1.848.768
			B.2) Acquisti di servizi sanitari	0	0	0	2.381.640	
			B.3) Acquisti di servizi non sanitari	0	0	0	0	
			B.6) Costi del personale	0	0	0	4.623	
			Formazione	0	0	0	0	
			Borse di studio, collaborazioni e altre forme di lavoro autonomo sanitarie	0	0	0	0	
			Borse di studio, collaborazioni e altre forme di lavoro autonomo non sanitarie	0	0	0	0	
			Contributi ad amministrazioni pubbliche	0	0	0	0	
			Software, attrezzature e altri beni mobili	0	0	0	0	
			Costi generali e amministrativi	0	0	0	3.687	
			Altri costi	0	0	0	0	
			Totale	0	0	0	2.389.950	
			2017	1.017.755	B.1) Acquisti di beni	0	0		0	1.609	871.826
	B.2) Acquisti di servizi sanitari	0			0	4.826	18.147	
	B.3) Acquisti di servizi non sanitari	0			0	7.746	5.564	
	B.6) Costi del personale	0			0	1.061	9.436	
	Formazione	0			0	0	0	
	Borse di studio, collaborazioni e altre forme di lavoro autonomo sanitarie	0			0	0	0	
	Borse di studio, collaborazioni e altre forme di lavoro autonomo non sanitarie	0			0	0	0	
	Contributi ad amministrazioni pubbliche	0			0	0	0	
	Software, attrezzature e altri beni mobili	0			0	0	0	
	Costi generali e amministrativi	0			0	94.698	0	
	Altri costi	0			0	2.842	0	
	Totale	0			0	111.173	34.756	
	2016 e precedenti	1.196.745			B.1) Acquisti di beni	933	24.467	3.767	1.691	297.913
			B.2) Acquisti di servizi sanitari	2.093	4.352	533	1.750	
			B.3) Acquisti di servizi non sanitari	34.714	5.921	5.318	29.405	
			B.6) Costi del personale	62.840	587	28.206	65.669	
			Formazione	16.979	35.694	90.805	0	
			Borse di studio, collaborazioni e altre forme di lavoro autonomo sanitarie	112.616	28.318	10.509	33.975	
			Borse di studio, collaborazioni e altre forme di lavoro autonomo non sanitarie	0	720	0	250	
			Contributi ad amministrazioni pubbliche	0	0	0	0	
			Software, attrezzature e altri beni mobili	83.532	25.282	8.832	17.531	
			Costi generali e amministrativi	70.325	28.045	16.994	7.635	
			Altri costi	16.730	21.815	0	0	
			Totale	400.762	175.201	164.964	157.906	
			TOTALE	6.453.218	TOTALE	400.762	175.201	276.137	2.582.612		3.018.507

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

Allegato 2 - Bilancio di Esercizio 2018- Nota Integrativa – Azienda Usl di Imola

DETTAGLIO QUOTE INUTILIZZATE CONTRIBUTI	ASSEGNAZIONE INIZIALE CONTRIBUTI		UTILIZZI / COSTI				FONDO AL 31/12/18	
	Esercizio	Importo contributo	Tipologia	Importo				
				Esercizio 2015 e precedenti	Esercizio 2016	Esercizio 2017		Esercizio 2018
Quote inutilizzate contributi per ricerca	2018	0,00	B.1) Acquisti di beni	0	0	0	0	0
			B.2) Acquisti di servizi sanitari	0	0	0	0	
			B.3) Acquisti di servizi non sanitari	0	0	0	0	
			B.6) Costi del personale	0	0	0	0	
			Formazione	0	0	0	0	
			Borse di studio, collaborazioni e altre forme di lavoro autonomo sanitarie	0	0	0	0	
			Borse di studio, collaborazioni e altre forme di lavoro autonomo non sanitarie	0	0	0	0	
			Contributi ad amministrazioni pubbliche	0	0	0	0	
			Software, attrezzature e altri beni mobili	0	0	0	0	
			Costi generali e amministrativi	0	0	0	0	
			Altri costi	0	0	0	0	
			Totale	0	0	0	0	
	2017	0,00	B.1) Acquisti di beni	0	0	0	0	0
			B.2) Acquisti di servizi sanitari	0	0	0	0	
			B.3) Acquisti di servizi non sanitari	0	0	0	0	
			B.6) Costi del personale	0	0	0	0	
			Formazione	0	0	0	0	
			Borse di studio, collaborazioni e altre forme di lavoro autonomo sanitarie	0	0	0	0	
			Borse di studio, collaborazioni e altre forme di lavoro autonomo non sanitarie	0	0	0	0	
			Contributi ad amministrazioni pubbliche	0	0	0	0	
			Software, attrezzature e altri beni mobili	0	0	0	0	
			Costi generali e amministrativi	0	0	0	0	
			Altri costi	0	0	0	0	
			Totale	0	0	0	0	
	2016 e precedenti	89.000,00	B.1) Acquisti di beni	0	0	0	0	1.350
			B.2) Acquisti di servizi sanitari	0	0	0	0	
			B.3) Acquisti di servizi non sanitari	5.334	0	0	30	
			B.6) Costi del personale	0	0	0	0	
			Formazione	267	0	0	0	
			Borse di studio, collaborazioni e altre forme di lavoro autonomo sanitarie	1.487	15.078	0	0	
			Borse di studio, collaborazioni e altre forme di lavoro autonomo non sanitarie	26.109	20.104	10.052	0	
			Contributi ad amministrazioni pubbliche	0	0	0	0	
			Software, attrezzature e altri beni mobili	0	0	0	0	
Costi generali e amministrativi			3.834	3.518	0	0		
Altri costi			0	0	0	1.837		
Totale			37.031	38.700	10.052	1.867		
TOTALE	89.000,00	TOTALE	37.031,00	38.700,00	10.052,00	1.867,00	1.350,00	

Tab. 39 – Dettaglio movimentazioni quota inutilizzata contributi per ricerca

Allegato 2 - Bilancio di Esercizio 2018- Nota Integrativa – Azienda Usl di Imola

DETTAGLIO QUOTE INUTILIZZATE CONTRIBUTI	ASSEGNAZIONE INIZIALE CONTRIBUTO		UTILIZZI / COSTI				FONDO AL 31/12/18	
	Esercizio	Importo contributo	Tipologia	Importo				
				Esercizio 2015 e precedenti	Esercizio 2016	Esercizio 2017	Esercizio 2018	
Quote inutilizzate contributi vincolati da privati	2018		B.1) Acquisti di beni					0
			B.2) Acquisti di servizi sanitari					
			B.3) Acquisti di servizi non sanitari					
			B.6) Costi del personale					
			Formazione					
			Borse di studio, collaborazioni e altre forme di lavoro autonomo sanitarie					
			Borse di studio, collaborazioni e altre forme di lavoro autonomo non sanitarie					
			Contributi ad amministrazioni pubbliche					
			Software, attrezzature e altri beni mobili					
			Costi generali e amministrativi					
			Altri costi					
			Totale	0	0	0	0	
	2017		B.1) Acquisti di beni					0
			B.2) Acquisti di servizi sanitari					
			B.3) Acquisti di servizi non sanitari					
			B.6) Costi del personale					
			Formazione					
			Borse di studio, collaborazioni e altre forme di lavoro autonomo sanitarie					
			Borse di studio, collaborazioni e altre forme di lavoro autonomo non sanitarie					
			Contributi ad amministrazioni pubbliche					
			Software, attrezzature e altri beni mobili					
			Costi generali e amministrativi					
			Altri costi					
			Totale	0	0	0	0	
	2016 e precedenti	5.000,00	B.1) Acquisti di beni	0	503	0	0	0
			B.2) Acquisti di servizi sanitari	0	0	0	0	
			B.3) Acquisti di servizi non sanitari	0	0	0	0	
			B.6) Costi del personale	0	0	0	0	
			Formazione	2.858	1.534	0	0	
			Borse di studio, collaborazioni e altre forme di lavoro autonomo sanitarie	0	0	0	0	
			Borse di studio, collaborazioni e altre forme di lavoro autonomo non sanitarie	0	0	0	0	
			Contributi ad amministrazioni pubbliche	0	0	0	0	
			Software, attrezzature e altri beni mobili	0	0	0	0	
Costi generali e amministrativi			0	0	0	105		
Altri costi			0	0	0	0		
Totale			2.858	2.037	0	105		
TOTALE	5.000,00	2.858,00	2.037,00	0,00	105,00	0,00		

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

Illustrazione dei criteri utilizzati per la determinazione dell'entità dei fondi, nonché degli estremi dei verbali del Collegio Sindacale come specificato nella seguente tabella.

Fondo	Criteri di determinazione	Estremi del verbale del Collegio Sindacale
Contenzioso personale dipendente	E' stato determinato sulla base del rischio di soccombenza determinato dal direttore dell'U.O. Segreteria Generale e Affari Legali con il supporto degli eventuali Legali esterni che stanno seguendo il contenzioso.	Verbale n. 6 del 15/04/2019
Vertenze in corso, diverse da quelle del personale	E' stato determinato sulla base del rischio di soccombenza determinato dal direttore dell'U.O. Segreteria Generale e Affari Legali con il supporto degli eventuali Legali esterni che stanno seguendo il contenzioso.	Verbale n. 6 del 15/04/2019
Spese legali	è stato rideterminato sulla base della Valutazione del direttore dell'U.O. SGAL sentiti i legali interessati.	Verbale n. 6 del 15/04/2019
Autoassicurazione	E' stato determinato sulla base delle riserve calcolate sulle richieste di indennizzo in corso al 19/01/2019 per sinistri relativi ad eventi ante 2017 non coperti da Assicurazione RCT nel limite per ogni sinistro dei 250.000 euro oltre i quali l'eventuale onere è a carico della Regione	Verbale n. 6 del 15/04/2019
Franchigia assicurazione	E' stato determinato sulla base delle riserve calcolate sulle richieste di indennizzo in corso al 31/12/2018 per sinistri coperti da Assicurazione RCT.	Verbale n. 6 del 15/04/2019
Quote inutilizzate di contributi	Sono costituiti da accantonamenti determinati con le modalità previste dall'art. 29 comma 1, lett. e) del D.Lgs. 118/2011 e s.m.i., nonché dai successivi decreti ministeriali di attuazione.	Verbale n. 6 del 15/04/2019
altri fondi per oneri	Comprendono esclusivamente la quota residua di 4 specifici progetti vincolati che non rientravano in quelli accantonabili nella categoria "Quote inutilizzate contributi vincolati" prevista dal D.Lgs 118/2011 di cui al punto precedente;	Verbale n. 6 del 15/04/2019
Interessi moratori	E' stato rideterminato sulla base della percentuale decrescente applicata agli	Verbale n. 6 del 15/04/2019

	interessi maturati negli ultimi cinque anni sulla base della valutazione del rischio effettuata dal responsabile dell'ufficio finanziario	
Rischi ferie da pagare	E' stato rideterminato sulla base della media delle ferie pagate nel triennio 2016-2018.	Verbale n. 6 del 15/04/2019
Personale in quiescenza	E' stato determinato sulla base delle competenze maturate alla data del 31/12/2018 comunicate dall'U.O. Risorse Umane.	Verbale n. 6 del 15/04/2019
Indennità organi istituzionali	è stato determinato sulla base dei compensi maturati e maturandi da parte degli organi istituzionali non ancora corrisposti al 31/12/2017	Verbale n. 6 del 15/04/2019
Manutenzioni cicliche	E stato rideterminato sulla base delle manutenzioni straordinarie periodiche sui fabbricati e sulle attrezzature sanitarie la cui effettuazione ed il relativo esborso si verificheranno nei prossimi 3 esercizi.	Verbale n. 6 del 15/04/2019
Rinnovo contrattuale del personale convenzionato	E' stato calcolato sulla base delle percentuali comunicate dalla Regione.	Verbale n. 6 del 15/04/2019
Rinnovo contrattuale del personale dipendente	E' stato calcolato sulla base delle percentuali comunicate dalla Regione.	Verbale n. 6 del 15/04/2019
Oneri ALP	comprende il debito presunto nei confronti degli enti previdenziali in relazione ai futuri pagamenti degli arretrati ai dipendenti che hanno svolto attività di supporto all'esercizio della Libera professione intramuraria. dall'art.113 del dlgs 50/2016	Verbale n. 6 del 15/04/2019
Altri fondi per incentivi per funzioni tecniche	comprende l'accantonamento effettuato a partire dal 2018 degli incentivi previsti dall'art.113 del dlgs 50/2016	Verbale n. 6 del 15/04/2019

Altre informazioni relative a fondi rischi e oneri.

Informazione	Caso presente in azienda?	Se sì, illustrare
FR01. Con riferimento ai rischi per i quali è	NO	

stato costituito un fondo, esiste la possibilità di subire perdite addizionali rispetto agli ammontari stanziati?			
FR02. Esistono rischi probabili, a fronte dei quali non è stato costituito un apposito fondo per l'impossibilità di formulare stime attendibili?	NO		
FR03. Esistono rischi (né generici, né remoti) a fronte dei quali non è stato costituito un apposito fondo perché solo possibili, anziché probabili? Da tali rischi potrebbero scaturire perdite significative?	SI		Si tratta di numero 59 richieste di indennizzo, nell'ambito dell'autoassicurazione RCT, dai quali comunque l'AUSL ritiene che non possano scaturire perdite significative
FR04 – Altro. Esistono altre informazioni che si ritiene necessario fornire per soddisfare la regola generale secondo cui "Se le informazioni richieste da specifiche disposizioni di legge non sono sufficienti a dare una rappresentazione veritiera e corretta, si devono fornire le informazioni complementari necessarie allo scopo" (art 2423 cc)?	SI		Il fondo rischi per copertura diretta dei rischi (autoassicurazione) comprende, quantificato in 5 mila euro, il rischio di cui l'AUSL è venuta a conoscenza dopo la chiusura dell'esercizio riferito a richieste di indennizzo pervenute nel 2019 ma relative ad eventi anteriori al 2019. Nella tabella 36 nel conto ministeriale PBA160 "Quote inutilizzate contributi da Regione o Prov. Aut. per quota F.S. vincolato" sono comprese, nella colonna riclassifiche dell'esercizio, le quote di FSR vincolate relative ad anni precedenti come da allegato alla lettera regionale prot. PG/2019/99183 del 23/01/2019

13. Trattamento di fine rapporto

CODICE MOD. SP	TRATTAMENTO DI FINE RAPPORTO	Consistenza iniziale	Accantonamenti dell'esercizio	Utilizzi dell'esercizio	Valore finale
PCA000	Fondo per premi operosità medici SUMAI	561.994	290.136	-22.132	829.998
PCA010	Fondo per trattamento di fine rapporto dipendente	0			0
	TOTALE TRATTAMENTO DI FINE RAPPORTO	561.994	290.136	-22.132	829.998

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

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

Fondo	Criteri di determinazione
Premi operosità medici SUMAI	È determinato secondo le norme e disposizioni contenute nella Convenzione Unica Nazionale che regolano la determinazione del premio di operosità dei medici SUMAI

Altre informazioni relative a trattamento di fine rapporto.

Informazione	Caso presente in azienda?	Se sì, illustrare
TR01 - Altro. Esistono altre informazioni che si ritiene necessario fornire per soddisfare la regola generale secondo cui "Se le informazioni richieste da specifiche disposizioni di legge non sono sufficienti a dare una rappresentazione veritiera e corretta, si devono fornire le informazioni complementari necessarie allo scopo" (art 2423 cc)?	SI	Da 2017, se avviene la modifica nella prevalenza delle ore prestate dagli specialisti nelle varie AUSL della regione, al momento della modifica l'AUSL in cui le ore diventano prevalenti fattura all'AUSL di provenienza il fondo maturato fino a quel momento

14. Debiti

CODICE MOD. SP	DEBITI	MOVIMENTI DELL'E-SERCIZIO		Valore finale	di cui per fatture da ricevere	di cui per acquisti di beni iscritti tra le immobilizzazioni
		Valore iniziale	Incrementi				Decrementi
PDA000	MUTUI PASSIVI	21.624.305	1.610.313	-3.162.731	20.071.888	0
	DEBITI V/STATO	0	0,00	0,00	0	0
PDA020	Debiti v/Stato per mobilità passiva extraregionale					
PDA030	Debiti v/Stato per mobilità passiva internazionale				0	
PDA040	Acconto quota FSR v/Stato					
PDA050	Debiti v/Stato per restituzione finanziamenti - per ricerca:					
PDA060	Altri debiti v/Stato					
PDA70	DEBITI V/REGIONE O PROVINCIA AUTONOMA	49.742	267.581.715	-267.518.916	112.540	0
PDA080	Debiti v/Regione o Provincia Autonoma per finanziamenti					
PDA090	Debiti v/Regione o Provincia Autonoma per mobilità passiva intraregionale					
PDA100	Debiti v/Regione o Provincia Autonoma per mobilità passiva extraregionale	0	3.874.988	-3.809.988	65.000	0
PDA110	Acconto quota FSR da Regione o Provincia Autonoma	0	263.491.128	-263.491.128	0	0
PDA120	Altri debiti v/Regione o Provincia Autonoma	49.742	215.599	-217.800	47.540	0
PDA130	DEBITI V/COMUNI:	32.380	620.989	-625.565	27.805	11.263
PDA150	DEBITI V/AZIENDE SANITARIE PUBBLICHE DELLA REGIONE	9.699.610	47.149.456	-50.532.710	6.316.355	3.910.402
PDA160	Debiti v/Aziende sanitarie pubbliche della Regione - per quota FSR					
PDA170	Debiti v/Aziende sanitarie pubbliche della Regione - finanziamento sanitario aggiuntivo corrente LEA					
PDA180	Debiti v/Aziende sanitarie pubbliche della Regione - finanziamento sanitario aggiuntivo corrente extra LEA					
PDA190	Debiti v/Aziende sanitarie pubbliche della Regione - mobilità in compensazione	20.498	32.917.046	-32.464.366	473.178	0
PDA200	Debiti v/Aziende sanitarie pubbliche della Regione - mobilità non in compensazione					
PDA210	Debiti v/Aziende sanitarie pubbliche della Regione - altre prestazioni	9.679.112	14.232.410	-18.068.345	5.843.177	3.910.402
PDA220	Debiti v/Aziende Sanitarie pubbliche fuori Regione	47.582	7.565	-50.358	4.789	3.571
PDA230	Debiti v/Aziende sanitarie pubbliche della Regione per versamenti c/patrimonio netto					
PDA140	TOTALE DEBITI V/AZIENDE SANITARIE PUBBLICHE	9.747.192	47.157.021	-50.583.069	6.321.144	3.913.973
PDA240	DEBITI V/SOCIETA' PARTECIPATE E/O ENTI DIPENDENTI DELLA REGIONE					
PDA250	Debiti v/enti regionali:	33.799	36.585	-33.033	37.352	11.614
	<i>Debiti v/Arpa</i>	0				0
PDA260	Debiti v/sperimentazioni gestionali:	13.801.512	27.116.516	-32.709.740	8.208.288	2.620.094
	<i>Debiti v/ Montecatone</i>	13.801.512	27.116.516	-32.709.740	8.208.288	2.620.094
PDA270	Debiti v/altre partecipate:	80.528	595.949	-560.985	115.493	12.462

CODICE MOD. SP	DEBITI	Valore iniziale	MOVIMENTI DELL'E-SERCIZIO		Valore finale	di cui per fatture da ricevere	di cui per acquisti di beni iscritti tra le immobilizzazioni
			In-crementi	Decrementi			
PDA280	DEBITI V/FORNITORI:	30.054.910	157.908.571	-161.689.916	26.273.565	1.207.790	1.441.200
PDA290	Debiti verso erogatori (privati accreditati e convenzionati) di prestazioni sanitarie	11.549.228	62.863.564	-64.303.653	10.109.139	998.696	998.696
PDA300	Debiti verso altri fornitori	18.505.682	95.045.008	-97.386.263	16.164.426	209.094	442.505
PDA310	DEBITI V/ISTITUTO TESO-RIERE					0	0
PDA320	DEBITI TRIBUTARI:	4.528.675	32.615.508	-35.730.171	1.414.012	0	0
	...						
	...						
PDA330	DEBITI V/ISTITUTI PREVI-DENZIALI, ASSISTENZIALI E SICUREZZA SOCIALE:	5.656.804	33.140.496	-36.469.388	2.327.912	0	0
	...						
	...				0		
PDA340	DEBITI V/ALTRI:	10.719.425	83.034.382	-85.054.926	8.698.881	1.133.339	0
PDA350	Debiti v/altri finanziatori				0		
PDA360	Debiti v/dipendenti	6.803.830	73.058.063	-73.522.648	6.339.245	0	0
PDA370	Debiti v/gestioni liquidatorie						
PDA380	Altri debiti diversi:	3.915.595	9.976.319	-11.532.279	2.359.635	1.133.339	0
						
						

Tab. 42 – Consistenza e movimentazioni dei debiti

CODICE MOD. SP	DEBITI	DEBITI PER ANNO DI FORMAZIONE				
		Anno 2014 e precedenti	Anno 2015	Anno 2016	Anno 2017	Anno 2018
PDA000	MUTUI PASSIVI	18.289.388	1.782.500		0	0
	DEBITI V/STATO	0	0	0	0	0
PDA020	Debiti v/Stato per mobilità passiva extra-regionale					
PDA030	Debiti v/Stato per mobilità passiva internazionale	0	0	0	0	0
PDA040	Acconto quota FSR v/Stato					
PDA050	Debiti v/Stato per restituzione finanziamenti - per ricerca:	0	0	0	0	0
	...					
PDA060	Altri debiti v/Stato	0	0	0	0	0
	...					
PDA70	DEBITI V/REGIONE O PROVINCIA AUTONOMA	0	0	0	0	112.540
PDA080	Debiti v/Regione o Provincia Autonoma per finanziamenti					
PDA090	Debiti v/Regione o Provincia Autonoma per mobilità passiva intraregionale					
PDA100	Debiti v/Regione o Provincia Autonoma per mobilità passiva extraregionale	0	0	0	0	65.000
PDA110	Acconto quota FSR da Regione o Provincia Autonoma	0	0	0	0	0
PDA120	Altri debiti v/Regione o Provincia Autonoma	0	0	0	0	47.540
PDA130	DEBITI V/COMUNI:					27.805
	...	0	0	0	0	0
PDA150	DEBITI V/AZIENDE SANITARIE PUBBLICHE DELLA REGIONE	100.951	26.574	39.108	19.299	6.130.423
PDA160	Debiti v/Aziende sanitarie pubbliche della Regione - per quota FSR					
PDA170	Debiti v/Aziende sanitarie pubbliche della Regione - finanziamento sanitario aggiuntivo corrente LEA					
PDA180	Debiti v/Aziende sanitarie pubbliche della Regione - finanziamento sanitario aggiuntivo corrente extra LEA					
PDA190	Debiti v/Aziende sanitarie pubbliche della Regione - mobilità in compensazione	20.498	0	0	0	452.680
PDA200	Debiti v/Aziende sanitarie pubbliche della Regione - mobilità non in compensazione					
PDA210	Debiti v/Aziende sanitarie pubbliche della Regione - altre prestazioni	80.453	26.574	39.108	19.299	5.677.743
PDA220	Debiti v/Aziende Sanitarie pubbliche fuori Regione	299	33	59	0	4.397
PDA230	Debiti v/Aziende sanitarie pubbliche della Regione per versamenti c/patrimonio netto					
PDA140	TOTALE DEBITI V/AZIENDE SANITARIE PUBBLICHE	101.251	26.607	39.167	19.299	6.134.820
PDA240	DEBITI V/SOCIETA' PARTECIPATE E/O ENTI DIPENDENTI DELLA REGIONE					
PDA250	Debiti v/enti regionali:	0	0	0	0	37.352
	Debiti v/Arpa	0	0	0	0	37.352
					
PDA260	Debiti v/sperimentazioni gestionali:	0	27.965	124.550	78.076	7.977.697
	Debiti v/Montecatone	0	27.965	124.550	78.076	8.172.603
PDA270	Debiti v/altre partecipate:	0	0	0	0	115.493

CODICE MOD. SP	DEBITI	DEBITI PER ANNO DI FORMAZIONE				
		Anno 2013 e precedenti	Anno 2014	Anno 2015	Anno 2016	Anno 2017
PDA280	DEBITI V/FORNITORI:	453.900	94.543	659.707	1.061.748	24.003.667
PDA290	Debiti verso erogatori (privati accreditati e convenzionati) di prestazioni sanitarie	453.900	94.543	659.707	1.061.748	7.839.241
PDA300	Debiti verso altri fornitori	0	0	0	0	16.164.426
PDA310	DEBITI V/ISTITUTO TESORIERE					
PDA320	DEBITI TRIBUTARI:	0	0	0	0	1.414.012
	...					
	...					
PDA330	DEBITI V/ISTITUTI PREVIDENZIALI, ASSISTENZIALI E SICUREZZA SOCIALE:	0	0	0	0	2.327.912
	...					
	...					
PDA340	DEBITI V/ALTRI:	0	0	0	0	8.698.881
PDA350	Debiti v/altri finanziatori					
PDA360	Debiti v/dipendenti	0	0	0	0	6.339.245
PDA370	Debiti v/gestioni liquidatorie	0	0	0	0	0
PDA380	Altri debiti diversi:	0	0	0	0	2.359.635
					
					

Tab. 43 – Dettaglio dei debiti per anno di formazione

CODICE MOD. SP	DEBITI	DEBITI PER SCADENZA		
		Entro 12 mesi	Tra 1 e 5 anni	Oltre 5 anni
PDA000	MUTUI PASSIVI	1.610.313	7.071.069	11.390.505
	DEBITI V/STATO	0	0	0
PDA020	Debiti v/Stato per mobilità passiva extraregionale			
PDA030	Debiti v/Stato per mobilità passiva internazionale		0	0
PDA040	Acconto quota FSR v/Stato			
PDA050	Debiti v/Stato per restituzione finanziamenti - per ricerca:	0	0	0
	...			
	...			
PDA060	Altri debiti v/Stato	0	0	0
	...			
	...			
PDA70	DEBITI V/REGIONE O PROVINCIA AUTONOMA	112.540	0	0
PDA080	Debiti v/Regione o Provincia Autonoma per finanziamenti			
PDA090	Debiti v/Regione o Provincia Autonoma per mobilità passiva intraregionale			
PDA100	Debiti v/Regione o Provincia Autonoma per mobilità passiva extraregionale	65.000		
PDA110	Acconto quota FSR da Regione o Provincia Autonoma			
PDA120	Altri debiti v/Regione o Provincia Autonoma	47.540		
PDA130	DEBITI V/COMUNI:	27.805	0	0
	...		0	0
	...			
PDA150	DEBITI V/AZIENDE SANITARIE PUBBLICHE DELLA REGIONE	6.316.355	0	0
PDA160	Debiti v/Aziende sanitarie pubbliche della Regione - per quota FSR			
PDA170	Debiti v/Aziende sanitarie pubbliche della Regione - finanziamento sanitario aggiuntivo corrente LEA			
PDA180	Debiti v/Aziende sanitarie pubbliche della Regione - finanziamento sanitario aggiuntivo corrente extra LEA			
PDA190	Debiti v/Aziende sanitarie pubbliche della Regione - mobilità in compensazione	473.178	0	0
PDA200	Debiti v/Aziende sanitarie pubbliche della Regione - mobilità non in compensazione			
PDA210	Debiti v/Aziende sanitarie pubbliche della Regione - altre prestazioni	5.843.177	0	0
PDA220	Debiti v/Aziende Sanitarie pubbliche fuori Regione	4.789	0	0
PDA230	Debiti v/Aziende sanitarie pubbliche della Regione per versamenti c/patrimonio netto			
PDA140	TOTALE DEBITI V/AZIENDE SANITARIE PUBBLICHE	6.321.144	0	0
PDA240	DEBITI V/SOCIETA' PARTECIPATE E/O ENTI DIPENDENTI DELLA REGIONE		0	0
PDA250	Debiti v/enti regionali:	37.352	0	0
	Debiti v/Arpa	37.352	0	0
			
PDA260	Debiti v/sperimentazioni gestionali:	8.208.288	0	0
	Debiti v/Montecatone	8.208.288	0	0
			
PDA270	Debiti v/altre partecipate:	115.493	0	0

CODICE MOD. SP	DEBITI	DEBITI PER SCADENZA		
		Entro 12 mesi	Tra 1 e 5 anni	Oltre 5 anni
PDA280	DEBITI V/FORNITORI:	26.273.565	0	0
PDA290	Debiti verso erogatori (privati accreditati e convenzionati) di prestazioni sanitarie	10.109.139	0	0
PDA300	Debiti verso altri fornitori	16.164.426	0	0
PDA310	DEBITI V/ISTITUTO TESORIERE	0	0	0
PDA320	DEBITI TRIBUTARI:	1.414.012	0	0
	...			
	...			
PDA330	DEBITI V/ISTITUTI PREVIDENZIALI, ASSISTENZIALI E SICUREZZA SOCIALE:	2.327.912	0	0
	...			
	...			
PDA340	DEBITI V/ALTRI:	8.698.881	0	0
PDA350	Debiti v/altri finanziatori			
PDA360	Debiti v/dipendenti	6.339.245	0	0
PDA370	Debiti v/gestioni liquidatorie			
PDA380	Altri debiti diversi:	2.359.635	0	0
			
			

Tab. 44 – Dettaglio dei debiti per scadenza

DETTAGLIO MUTUI	Destinazione	Soggetto erogatore	Riferimenti delibera di autorizzazione regionale	Importo iniziale	Scadenza	Debito residuo	Tasso di interesse	Garanzie reali
Mutuo Banca Intesa San Paolo SPA	PIANO INVESTIMENTI AZIENDALI	INTESA SAN PAOLO S.P.A.	2005/1952 del 28/11/2005	1.600.000	31/12/2026	786.504,52	EURIBOR 6 MESI + 0,075	
Mutuo Banca Intesa San Paolo SPA	PIANO INVESTIMENTI AZIENDALI	INTESA SAN PAOLO S.P.A.	2005/1952 del 28/11/2005	4.600.000	30/06/2027	2.442.764,45	EURIBOR 6 MESI + 0,075	
Mutuo Banca Intesa San Paolo SPA	PIANO INVESTIMENTI AZIENDALI	INTESA SAN PAOLO S.P.A.	2005/1952 del 28/11/2005	2.800.000	31/12/2027	1.600.007,99	EURIBOR 6 MESI + 0,075	
Mutuo Banca Intesa San Paolo SPA	PIANO INVESTIMENTI AZIENDALI	INTESA SAN PAOLO S.P.A.	2005/1952 del 28/11/2005	11.000.000	31/12/2027	6.490.210,00	EURIBOR 6 MESI + 0,075	
Mutuo Banca Carige S.P.A.	PIANO INVESTIMENTI AZIENDALI	BANCA CARI-GE S.P.A.	1213 DEL 27/07/2009	10.000.000	31/12/2031	6.969.899,69	EURIBOR 6 MESI + 1,290	
Mutuo Banca Intesa San Paolo SPA	PIANO INVESTIMENTI AZIENDALI	INTESA SAN PAOLO S.P.A.	144 del 11/02/2013	2.300.000	30/06/2034	1.782.500,00	EURIBOR 6 MESI + 4,800	
...								
TOTALE MUTUI				32.300.000		20.071.888		

Tab. 45 – Dettaglio mutui

DETTAGLIO DEBITI INTRAREGIONALI PER SINGOLA AZIENDA	Mobilità in compensazione	Mobilità non in compensazione	Altre prestazioni
Azienda Ausl PC	0		0
Azienda Ausl PR	0		7.500
Azienda OSP-U PR	0		0
Azienda Ausl RE	0		20.715
Azienda OSP RE	0		0
Azienda Ausl MO	0		34
Azienda OSP-U MO	379.776		2.130
Azienda Ausl BO	0		4.470.685
Azienda OSP-BO	0		1.149.911
Azienda Ausl FE	0		297
Azienda OSP-U FE	0		29.496
Azienda Ausl Romagna	0		135.389
Istituto Ortopedici Rizzoli IRCCS	93.402		27.021
GSA	0	0	0

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

DB01 – Transazioni

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

Altre informazioni relative a debiti.

Informazione	Caso presente in azienda?	Se sì, illustrare
DB02 - Altro. Esistono altre informazioni che si ritiene necessario fornire per soddisfare la regola generale secondo cui “Se le informazioni richieste da specifiche disposizioni di legge non sono sufficienti a dare una rappresentazione veritiera e corretta, si devono fornire le informazioni complementari necessarie allo scopo” (art 2423 cc)?	NO	

15. Ratei e risconti passivi

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

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

CODICE MOD. CE	RISCONTI PASSIVI	Importo	di cui oltre 12 mesi
	<i>DETTAGLIO A LIVELLO DI CODICE DI RICAVI CE</i>		
AA0440	A.4.A.2) Ricavi per prestaz. sanitarie e sociosanitarie a rilevanza sanitaria erogate ad altri soggetti pubblici		
AA0660	A.4.C) Ricavi per prestazioni sanitarie e sociosanitarie a rilevanza sanitaria erogate a privati	177.615	
AA1090	A.9.C) Altri proventi diversi	55.494	
EA0040	E.1.B.1) Proventi da donazioni e liberalità diverse	202.404	
EA0140	E.1.B.2.2.G) Altre sopravvenienze attive v/terzi		
	TOTALE RISCONTI PASSIVI	435.513	

note La tabella non comprende il risconto del finanziamento per il progetto "vita indipendente" dell'importo di euro 14.473,92 in quanto la contropartita è nel conto ministeriale. AA0150 non previsto nella tabella 48

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

Altre informazioni relative a ratei e risconti passivi.

Informazione	Caso presente in azienda?	Se sì, illustrare
RP01 – Altro. Esistono altre informazioni che si ritiene necessario fornire per soddisfare la regola generale secondo cui "Se le informazioni richieste da specifiche disposizioni di legge non sono sufficienti a dare una rappresentazione veritiera e corretta, si devono fornire le informazioni complementari necessarie allo scopo" (art 2423 cc)?	NO	

16. Conti d'ordine

CODICE MOD. SP	CONTI D'ORDINE	Valore iniziale	Incrementi	Decrementi	Valore finale
PFA000	F.1) CANONI DI LEASING ANCORA DA PAGARE				0
PFA010	F.2) DEPOSITI CAUZIONALI				0
PFA020	F.3) BENI IN COMODATO*	2.382.534	3.564.936	-3.116.510	2.830.960
PFA030	F.4) ALTRI CONTI D'ORDINE	0	0	0	0
	<i>Canoni di leasing a scadere</i>				0
	<i>Depositi cauzionali</i>				0
	<i>Beni di terzi presso l'Azienda</i>				0
	<i>Garanzie prestate (fideiussioni, avalli, altre garanzie personali e reali)</i>				0
	<i>Garanzie ricevute (fideiussioni, avalli, altre garanzie personali e reali)</i>				0
	<i>Beni in contenzioso</i>				0
	<i>Altri impegni assunti</i>				0
	<i>Contributi in c/capitale su futuri stati di avanzamento</i>	0		0	0

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

Altre informazioni relative a conti d'ordine.

Informazione	Caso presente in azienda?		Se sì, illustrare
CO01. Sono state attivate operazioni di project finance?	NO		
CO02. Esistono beni dell'Azienda presso terzi (in deposito, in pegno o in comodato)?	NO		
CO03 – Altro. Esistono altre informazioni che si ritiene necessario fornire per soddisfare la regola generale secondo cui "Se le informazioni richieste da specifiche disposizioni di legge non sono sufficienti a dare una rappresentazione veritiera e corretta, si devono fornire le informazioni complementari necessarie allo scopo" (art 2423 cc)?		SI	Il dato riportato nella tabella 49, comprende, oltre ai beni in comodato, 748 mila euro di beni di terzi in conto deposito.

17. Contributi in conto esercizio

CODICE MOD. CE	CONTRIBUTI IN C/ESERCIZIO	Quota capitaria	Funzioni	Altro	Note
AA0030	Contributi da Regione o Prov. Aut. per quota F.S. regionale indistinto	212.098.565	12.827.012	8.238.365	
AA0080	Contributi da Regione o Prov. Aut. (extra fondo) - Risorse aggiuntive da bilancio regionale a titolo di copertura LEA	0	0	0	
AA0090	Contributi da Regione o Prov. Aut. (extra fondo) - Risorse aggiuntive da bilancio regionale a titolo di copertura extra LEA	0	0	0	

Tab. 50 – Dettagli contributi in conto esercizio

CODICE MOD. CE	DETTAGLIO CONTRIBUTI IN C/ESERCIZIO	Atto	Data	Oggetto	Importo assegnato	Importo utilizzato	Codice conto
AA0020	DA REGIONE O P.A. PER QUOTA F.S. REGIONALE:				235.593.265	2.429.322	
AA0030	Quota F.S. regionale - indistinto				233.163.943		
AA0040	Quota F.S. regionale - vincolato:				2.429.322	2.429.322	
	Finanziamento SSN corrente anno 2018	DGR 2181/2018	2018	Finanziamento del servizio sanitario regionale anno 2018- Riparti ed assegnazioni alle Aziende sanitarie del SSR	2.429.322	2.429.322	

CODICE MOD. CE	DETTAGLIO CONTRIBUTI IN C/ESERCIZIO	Atto	Data	Oggetto	Importo assegnato	Importo utilizzato	Codice conto
AA0050	EXTRA FONDO:				4.664.557	2.815.791	
AA0070	Contributi da Regione o Prov. Aut. (extra fondo) vincolati:				2.799.378	1.772.622	
	FRNA Altri contributi da Regione DGR n. 2055	DGR 2055/2018	2018	FINANZIAMENTO FRNA 2018	2.799.378	1.772.622	

Allegato 2 - Bilancio di Esercizio 2017- Nota Integrativa – Azienda Usl di Imola

CODICE MOD. CE	DETTAGLIO CONTRIBUTI IN C/ESERCIZIO	Atto	Data	Oggetto	Importo assegnato	Importo utilizzato	Codice conto
AA0080	Contributi da Regione o Prov. Aut. (extra fondo) - Risorse aggiuntive da bilancio regionale a titolo di copertura <u>LEA</u>						
AA0090	Contributi da Regione o Prov. Aut. (extra fondo) - Risorse aggiuntive da bilancio regionale a titolo di copertura <u>extra LEA</u>				-	-	
AA0100	Contributi da Regione o Prov. Aut. (extra fondo) - Altro	DGR	2018	STP 2018	65.549		
AA0120	Contributi da Aziende sanitarie pubbliche della Regione o Prov. Aut. (extra fondo) vincolati:				40.089,37	8.310,49	
	Progetto 89605	DGR 1095/2018	2018	PROGETTO TABAGISMO	650,00	-	
	Progetto 87621 Centro Regionale sangue		2018	CENTRO REGIONALE SANGUE 2018	36.870,00	8.310,49	
	Progetto 87625	DELIBERAZIONE 368/2018 AUSL.BO	2018	PROGETTO START-ER	2.569,37	-	
AA0130	Contributi da Aziende sanitarie pubbliche (extra fondo) altro:				-	-	
						

Allegato 2 - Bilancio di Esercizio 2018 - Nota Integrativa – Azienda Usl di Imola

CODICE MOD. CE	DETTAGLIO CONTRIBUTI IN C/ESERCIZIO	Atto	Data	Oggetto	Importo assegnato	Importo utilizzato	Codice conto
	Progetto n. 87626	CIRCONDARIO IMOLESE FONDI RER- PIANO ATTUATIVO 2011	2018	PROGETTO VIVERE	48.770,00	-	
	Progetto n. 89414	DD 21888/2018	2018	PROGETTO DEPRESSIONE POST PARTUM	7.569,95		
	Progetto n. 86615	DGR 2007/2018	2018	POTENZIAMENTO ATTIVITA' FUORI ORARIO DI LAVORO IN ORARI NON CONVENZIONALI	29.000,00		
	Progetto n. 86616	DGR 2007/2018	2018	IMPLEMENTAZIONE DELLE ATTIVITA' DI SORVEGLIANZA SANITARIA NEI LAVORATORI DELL'AZIENDA USL DI IMOLA	34.581,00		
	Progetto n. 86617	DGR 2007/2018	2018	COORDINAMENTO E SUPPORTO ALLA REALIZZAZIONE DEL PRP 2015/2018	20.000,00		
	Progetto n. 86618	DGR 2007/2018	2018	CENTRO OPERATIVO REGIONALE REGISTRO TUMORI NASO SINUSALI (DGR 272/18)	25.000,00		
	Progetto n. 86619	DGR 2007/2018	2018	COORDINAMENTO REGISTRI DEGLI ESPOSTI A CANCEROGENI PROFESSIONALI (DGR 272/18)	20.000,00		
	Progetto n. 89303	DETERMINAZIONE 21810/2018	2018	CONCESSIONE CONTRIBUTI A SOSTEGNO DEI PROCESSI PARTECIPATIVI AGLI ENTI PUBBLICI BANDO 2018	14.000,00		
	Progetto NO	DETERMINAZIONE 21652/2018	2018	ASSEGNAZIONE E CONCESSIONE ALLE AZIENDE USL RISORSE PER PROGETTI VITA INDIPENDENTE 2017 DGR156-2018	3.290,08	3.290,08	
AA0160	Contributi da altri soggetti pubblici (extra fondo) L.210/92:		2018		422.548,44	422.548,44	
AA0170	Contributi da altri soggetti pubblici (extra fondo) altro:				1.197.913	609.020	
	FRNA contributi da FNA		2018	FNA 2018	1.197.913	609.020	
						

CODICE MOD. CE	DETTAGLIO CONTRIBUTI IN C/ESERCIZIO	Atto	Data	Oggetto	Importo assegnato	Importo utilizzato	Codice conto
	PER RICERCA:						
AA0190	Contributi da Ministero della Salute per ricerca corrente:				-		
						
						
AA0200	Contributi da Ministero della Salute per ricerca finalizzata:				-	-	
	Progetto						
	Progetto						
AA0210	Contributi da Regione ed altri soggetti pubblici per ricerca:				-	-	
AA0220	Contributi da privati per ricerca:						
						
AA0230	CONTRIBUTI DA PRIVATI:				-	-	
						
	TOTALE CONTRIBUTI IN C/ESERCIZIO				240.323.371	5.245.113	

Tab. 51 – Informativa contributi in conto esercizio

CODICE MOD. CE	DETTAGLIO RETTIFICA CONTRIBUTI C/ESERCIZIO PER DESTINAZIONE AD INVESTIMENTI	Contributo assegnato	Quota destinata ad investimenti	Incidenza %
AA0020	Contributi in c/esercizio da Regione o P.A. per quota F.S. regionale	235.593.265	69.649	0,0%
AA0060	Contributi in c/esercizio da Regione o P.A. extra fondo	2.864.927		0,0%
AA0110	Contributi in c/esercizio da aziende sanitarie pubbliche (extra fondo)	40.089	1.636	4,1%
AA0180	Contributi in c/esercizio per ricerca	0		0,0%
AA0230	Contributi in c/esercizio da privati	0		0,0%
	Totale	238.498.281	71.285	0,0%

note: colonna "Contributo assegnato" manca la riga relativa al codice ministeriale AA0140 che non è stato previsto nel modello di nota ingrativo per il valore corrispondente di 1.825.090 euro, questo comporta una differenza fra il totale della colonna "Contributo assegnato" di questa tabella e il totale dei contributi in conto esercizio codice ministeriale AA0010

note: Analogamente nella colonna "Quota destinata ad investimenti" manca la riga relativa all'utilizzo dei contributi relativi al codice ministeriale AA0140 per 15.895 euro

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

Altre informazioni relative a contributi in conto esercizio.

Informazione	Caso presente in azienda?		Se sì, illustrare
<p>CT01. Sono state rilevate significative variazioni rispetto all'esercizio precedente?</p>		<p>SI</p>	<p>Il totale dei contributi in conto esercizio al netto del FRNA è superiore di 2,792 milioni di euro rispetto al 2018, mentre il Fondo regionale della non autosufficienza si è ridotto di 979 mila euro.</p> <p>Per quanto riguarda la gestione ordinaria l'aumento è stato sostanzialmente assegnato con DGR n. 2181/2018 con la quale la Regione Emilia-Romagna ha provveduto ad un ulteriore finanziamento indistinto di 2,5 milioni di euro rispetto al preventivo.</p> <p>Con la medesima delibera è stato fissato l'importo definitivo per il finanziamento di:</p> <ul style="list-style-type: none"> - farmaci innovativi nella misura di 1.852.044 per quelli oncologici e di 577.278 per quelli non oncologici, - fattori della coagulazione nella misura del costo effettivamente sostenuto dall'AUSL di 1,1 milioni di euro.

18. Proventi e ricavi diversi

CODICE MOD. CE	DETTAGLIO RICAVI PER PRESTAZIONI SANITARIE IN MOBILITA'	Azienda Ausl PC	Azienda Ausl PR	Azienda Ausl RE	Azienda Ausl MO	Azienda Ausl FE	Azienda Ausl BO	Azienda Ausl IM	Azienda Ausl Romagna	Totale Aziende Sanitarie Locali
	RICAVI DA MOBILITA' SANITARIA INFRAREGIONALE (A)	205.416	467.447	187.339	1.482.677	604.538	7.727.650	0	5.553.463	16.228.529
AA0350	Prestazioni di ricovero	199.834	463.084	168.932	1.410.477	510.587	5.694.726		4.107.424	12.555.063
AA0360	Prestazioni di specialistica ambulatoriale	2.735	1.819	4.351	23.531	53.337	727.871		757.306	1.570.950
AA0370	Prestazioni di psichiatria residenziale e semiresidenziale									0
AA0380	Prestazioni di File F	819	80	9.631	28.190	15.124	709.874		361.111	1.124.828
AA0390	Prestazioni servizi MMG, PLS, Contin. assistenziale	921	1.021	1.466	5.421	5.732	149.752		156.530	320.844
AA0400	Prestazioni servizi farmaceutica convenzionata	1.107	1.442	2.960	15.058	19.759	202.904		171.093	414.321
AA0410	Prestazioni termali									0
AA0420	Prestazioni trasporto ambulanze ed elisoccorso									0
AA0430	Altre prestazioni sanitarie e socio-sanitarie						242.523			242.523
	RICAVI DA MOBILITA' SANITARIA EXTRAREGIONALE (B)									
AA0460	Prestazioni di ricovero									
AA0470	Prestazioni di specialistica ambulatoriale									
AA0480	Prestazioni di psichiatria residenziale e semiresidenziale									
AA0490	Prestazioni di File F									
AA0500	Prestazioni servizi MMG, PLS, Contin. assistenziale									
AA0510	Prestazioni servizi farmaceutica convenzionata									
AA0520	Prestazioni termali									
AA0530	Prestazioni trasporto ambulanze ed elisoccorso									
AA0540	Altre prestazioni sanitarie e socio-sanitarie									
AA0550	Ricavi per cessione di emocomponenti e cellule staminali									
AA0560	Ricavi per differenziale tariffe TUC									
	TOTALE RICAVI DA MOBILITA' (A+B)	205.416	467.447	187.339	1.482.677	604.538	7.727.650	0	5.553.463	16.228.529
	RICAVI PER PRESTAZIONI OGGETTO DI FATTURAZIONE DIRETTA INFRAREGIONALE (C)	0	0	0	0	242	163.724	0	15.478	179.445
	RICAVI PER PREST. OGGETTO DI FATTUR. DIRETTA EXTRAREGIONALE (D)									
	TOTALE RICAVI PER PREST. OGGETTO DI FATTURAZ. DIRETTA (C+D)	0	0	0	0	242	163.724	0	15.478	179.445
	TOTALE RICAVI AZIENDE REGIONE (A+C)	205.416	467.447	187.339	1.482.677	604.780	7.891.374	0	5.568.941	16.407.974
	TOTALE RICAVI AZIENDE EXTRA REGIONE (B+D)									
	TOTALE RICAVI AZIENDE SANITARIE PUBBLICHE (A+B+C+D)									16.407.974

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

Allegato 2 - Bilancio di Esercizio 2018- Nota Integrativa – Azienda Usl di Imola

CODICE MOD. CE	DETTAGLIO RICAVI PER PRESTAZIONI SANITARIE IN MOBILITA'	Azienda OSP- U PR	Azienda OSP RE	Azienda OSP- U MO	Azienda OSP- U FE	Azienda OSP-BO	Istituto Ortopedici Rizzoli IRCCS	GSA	Totale altre Aziende Sanitarie	Totale Aziende Sanitarie Locali (tab 53 1 parte)	TOTALE
	RICAVI DA MOBILITA' SANITARIA INFRAREGIONALE (A)	0	0	0	0	0	0	0	0	16.228.529	16.228.529,24
AA0350	Prestazioni di ricovero								0	12.555.063	12.555.062,95
AA0360	Prestazioni di specialistica ambulatoriale								0	1.570.950	1.570.950,27
AA0370	Prestazioni di psichiatria residenziale e semiresidenziale								0	0	0,00
AA0380	Prestazioni di File F								0	1.124.828	1.124.827,72
AA0390	Prestazioni servizi MMG, PLS, Contin. assistenziale								0	320.844	320.843,55
AA0400	Prestazioni servizi farmaceutica convenzionata								0	414.321	414.321,39
AA0410	Prestazioni termali								0	0	0,00
AA0420	Prestazioni trasporto ambulanze ed elisoccorso								0	0	0,00
AA0430	Altre prestazioni sanitarie e socio-sanitarie								0	242.523	242.523,36
	RICAVI DA MOBILITA' SANITARIA EXTRAREGIONALE (B)								20.868.336		20.868.335,90
AA0460	Prestazioni di ricovero								19.991.114		19.991.114,03
AA0470	Prestazioni di specialistica ambulatoriale								342.578		342.577,64
AA0480	Prestazioni di psichiatria residenziale e semiresidenziale										0,00
AA0490	Prestazioni di File F								247.049		247.048,51
AA0500	Prestazioni servizi MMG, PLS, Contin. assistenziale								107.277		107.277,22
AA0510	Prestazioni servizi farmaceutica convenzionata								173.457		173.456,50
AA0520	Prestazioni termali										0,00
AA0530	Prestazioni trasporto ambulanze ed elisoccorso								2.700		2.700,00
AA0540	Altre prestazioni sanitarie e socio-sanitarie								4.162		4.162,00
AA0550	Ricavi per cessione di emocomponenti e cellule staminali										0,00
AA0560	Ricavi per differenziale tariffe TUC										0,00
	TOTALE RICAVI DA MOBILITA' (A+B)	0	0	0	0	0	0	0	20.868.336	16.228.529	37.096.865,14
	RICAVI PER PRESTAZIONI OGGETTO DI FATTURAZIONE DIRETTA INFRAREGIONALE (C)	0	0	306	8.015	162.836	794		171.951	179.445	351.395,02
	RICAVI PER PREST. OGGETTO DI FATTUR. DIRETTA EXTRAREGIONALE (D)								300		300,00
	TOTALE RICAVI PER PREST. OGGETTO DI FATTURAZ. DIRETTA (C+D)	0	0	306	8.015	162.836	794	0	172.251	179.445	351.695,02
	TOTALE RICAVI AZIENDE REGIONE (A+C)	0	0	306	8.015	162.836	794	0	171.951	16.407.974	16.579.924,26
	TOTALE RICAVI AZIENDE EXTRA REGIONE (B+D)								20.868.636		20.868.635,90
	TOTALE RICAVI AZIENDE SANITARIE PUBBLICHE (A+B+C+D)								21.040.586		37.448.560,16

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

CODICE MOD. CE	PRESTAZIONI SANITARIE EROGATE IN REGIME DI INTRAMOENIA	Valore CE al 31/12/18	Valore CE al 31/12/17	Variazioni importo	Variazioni %
AA0680	Ricavi per prestazioni sanitarie intramoenia - Area ospedaliera	280.962	346.922	-65.960	-19%
AA0690	Ricavi per prestazioni sanitarie intramoenia - Area specialistica	2.722.335	2.845.550	-123.215	-4%
AA0700	Ricavi per prestazioni sanitarie intramoenia - Area sanità pubblica	3.279	10.370	-7.092	-68%
AA0710	Ricavi per prestazioni sanitarie intramoenia - Consulenze (ex art. 55 c.1 lett. c), d) ed ex art. 57-58)	184.245	182.205	2.040	1%
AA0720	Ricavi per prestazioni sanitarie intramoenia - Consulenze (ex art. 55 c.1 lett. c), d) ed ex art. 57-58) (Aziende sanitarie pubbliche della Regione)	0	0	0	0%
AA0730	Ricavi per prestazioni sanitarie intramoenia - Altro	0	0	0	0%
AA0740	Ricavi per prestazioni sanitarie intramoenia - Altro (Aziende sanitarie pubbliche della Regione)	0	0	0	0%
	TOTALE RICAVI INTRAMOENIA	3.190.820	3.385.047	-194.227	-6%
BA1210	Compartecipazione al personale per att. libero professionale intramoenia - Area ospedaliera	124.572	239.480	-114.908	-48%
BA1220	Compartecipazione al personale per att. libero professionale intramoenia- Area specialistica	2.002.835	2.039.718	-36.884	-2%
BA1230	Compartecipazione al personale per att. libero professionale intramoenia - Area sanità pubblica	3.421	3.411	10	0%
BA1240	Compartecipazione al personale per att. libero professionale intramoenia - Consulenze (ex art. 55 c.1 lett. c), d) ed ex Art. 57-58)	156.642	153.780	2.862	2%
BA1250	Compartecipazione al personale per att. libero professionale intramoenia- Consulenze (ex art. 55 c.1 lett. c), d) ed ex Art. 57-58) (Aziende sanitarie pubbliche della Regione)	0	0	0	0%
BA1260	Compartecipazione al personale per att. libero professionale intramoenia - Altro	0	0	0	0%
BA1270	Compartecipazione al personale per att. libero professionale intramoenia- Altro (Aziende sanitarie pubbliche della Regione)	0	0	0	0%
	TOTALE QUOTE RETROCESSE AL PERSONALE (ESCLUSO IRAP)	2.287.470	2.436.388	-148.919	-6%
	Indennità di esclusività medica per attività di libera professione			0	0%
	IRAP relativa ad attività di libera professione (intramoenia)	183.556	200.762	-17.206	-9%
	Costi diretti aziendali	264.772	314.785	-50.013	-16%
	Costi generali aziendali	208.701	233.020	-24.319	-10%
	Fondo di perequazione	93.118	99.799	-6.681	-7%
	Accantonamento 5% decreto Balduzzi	92.939	99.845	-6.906	-7%
	TOTALE ALTRI COSTI INTRAMOENIA	3.130.556	3.384.599	-254.043	-8%

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

Allegato 2 - Bilancio di Esercizio 2018 - Nota Integrativa – Azienda Usl di Imola

CODICE MOD. CE	DETTAGLIO RIMBORSI DA AZIENDE SANITARIE PUBBLICHE DELLA REGIONE PER ACQUISTI DI BENI	Azienda Ausl PC	Azienda Ausl PR	Azienda Ausl RE	Azienda Ausl MO	Azienda Ausl FE	Azienda Ausl BO	Azienda Ausl IM	Azienda Ausl Romagna	Totale Aziende Sanitarie Locali
			Prodotti farmaceutici ed emoderivati:	0	0	0	0	0	0	0
	Medicinali con AIC, ad eccezione di vaccini ed emoderivati di produzione regionale									0
	Medicinali senza AIC									0
	Emoderivati di produzione regionale									0
	Sangue ed emocomponenti									0
	Dispositivi medici:	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	Dispositivi medici									0
	Dispositivi medici impiantabili attivi									0
	Dispositivi medico diagnostici in vitro (IVD)									0
	Prodotti dietetici									0
	Materiali per la profilassi (vaccini)									0
	Prodotti chimici									0
	Materiali e prodotti per uso veterinario									0
	Altri beni e prodotti sanitari:	0	0	0	356	306	6.000	0	2.446	9.107
AA0820	Rimborsi per acquisto beni da parte di Aziende sanitarie pubbliche della Regione				356	306	6.000		2.446	
	...									0
	Prodotti alimentari									0
	Materiali di guardaroba, di pulizia e di convivenza in genere									0
	Combustibili, carburanti e lubrificanti									0
	Supporti informatici e cancelleria									0
	Materiale per la manutenzione									0
	Altri beni e prodotti non sanitari:	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	...									0
	...									0
	TOTALE	0	0	0	356	306	6.000	0	2.446	9.107

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

Altre informazioni relative a proventi e ricavi diversi.

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

19. Acquisti di beni

DETTAGLIO ACQUISTI DI BENI SANITARI PER TIPOLOGIA DI DISTRIBUZIONE	Distribuzione		TOTALE
	Diretta	Per conto	
Prodotti farmaceutici ed emoderivati:			
Medicinali con AIC, ad eccezione di vaccini ed emoderivati di produzione regionale	13.013.891	1.639.638	14.653.529
Medicinali senza AIC	4.377.964		4.377.964
Emoderivati di produzione regionale	6.782	538	7.320
Prodotti dietetici	142.002		142.002
TOTALE	17.540.639	1.640.176	19.180.815

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

CODICE MOD. CE	DETTAGLIO ACQUISTI DI BENI DA AZIENDE SANITARIE PUBBLICHE DELLA REGIONE	Azienda Ausl PC	Azienda Ausl PR	Azienda Ausl RE	Azienda Ausl MO	Azienda Ausl FE	Azienda Ausl BO	Azienda Ausl IM	Azienda Ausl Romagna	TOTALE
BA0030	Prodotti farmaceutici ed emoderivati:	0	0	0	0	0	0	0	0	0
BA0040	Medicinali con AIC, ad eccezione di vaccini ed emoderivati di produzione regionale									0
BA0050	Medicinali senza AIC									0
BA0060	Emoderivati di produzione regionale									0
BA0070	Sangue ed emocomponenti									0
BA0210	Dispositivi medici:	0	0	0	0	0	0	0	0	0
BA0220	Dispositivi medici									0
BA0230	Dispositivi medici impiantabili attivi									0
BA0240	Dispositivi medico diagnostici in vitro (IVD)									0
BA0250	Prodotti dietetici									0
BA0260	Materiali per la profilassi (vaccini)									0
BA0270	Prodotti chimici									0
BA0280	Materiali e prodotti per uso veterinario									0
BA0290	Altri beni e prodotti sanitari:	0	0	0	0	0	4.285.465	0	12.655	4.298.120
BA0300	Beni e prodotti sanitari da Aziende sanitarie pubbliche della Regione						4.285.465		12.655	4.298.120
	...									0
BA0320	Prodotti alimentari									0
BA0330	Materiali di guardaroba, di pulizia e di convivenza in genere									0
BA0340	Combustibili, carburanti e lubrificanti									0
BA0350	Supporti informatici e cancelleria									0
BA0360	Materiale per la manutenzione									0
BA0370	Altri beni e prodotti non sanitari:	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	...									0
	TOTALE	0	0	0	0	0	4.285.465	0	12.655	4.298.120

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

Allegato 2 - Bilancio di Esercizio 2018- Nota Integrativa – Azienda Usl di Imola

CODICE MOD. CE	DETTAGLIO ACQUISTI DI BENI DA AZIENDE SANITARIE PUBBLICHE DELLA REGIONE	Azienda OSP-U PR	Azienda OSP RE	Azienda OSP-U MO	Azienda OSP-U FE	Azienda OSP-BO	Istituto Ortopedico Rizzoli IRCCS	GSA	Totale altre Aziende Sanitarie	Totale Aziende Sanitarie Locali (tab 55 1 parte)	TOTALE
BA0030	Prodotti farmaceutici ed emoderivati:	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
BA0040	Medicinali con AIC, ad eccezione di vaccini ed emoderivati di produzione regionale								0	0	0
BA0050	Medicinali senza AIC								0	0	0
BA0060	Emoderivati di produzione regionale								0	0	0
BA0070	Sangue ed emocomponenti								0	0	0
BA0210	Dispositivi medici:	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
BA0220	Dispositivi medici								0	0	0
BA0230	Dispositivi medici impiantabili attivi								0	0	0
BA0240	Dispositivi medico diagnostici in vitro (IVD)								0	0	0
BA0250	Prodotti dietetici								0	0	0
BA0260	Materiali per la profilassi (vaccini)								0	0	0
BA0270	Prodotti chimici								0	0	0
BA0280	Materiali e prodotti per uso veterinario								0	0	0
BA0290	Altri beni e prodotti sanitari:	0	0	0	0	3.370	12.215	0	15.585	4.298.120	4.313.704
BA0300	Beni e prodotti sanitari da Aziende sanitarie pubbliche della Regione					3.370	12.215		15.585	4.298.120	4.313.704
	...								0	0	0
BA0320	Prodotti alimentari								0	0	0
BA0330	Materiali di guardaroba, di pulizia e di convivenza in genere								0	0	0
BA0340	Combustibili, carburanti e lubrificanti								0	0	0
BA0350	Supporti informatici e cancelleria								0	0	0
BA0360	Materiale per la manutenzione								0	0	0
BA0370	Altri beni e prodotti non sanitari:	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	...								0	0	0
	...								0	0	0
	TOTALE	0	0	0	0	3.370	12.215	0	15.585	4.298.120	4.313.704

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

Altre informazioni relative agli acquisti di beni

Informazione	Caso presente in azienda?		Se sì, illustrare
AB02. Sono stati rilevati costi per acquisto di beni da altre Aziende Sanitarie della Regione? Se sì, di quali tipologie di beni si tratta?		SI	I medicinali senza AIC comprendono la fornitura di medicinali anti-blastici preparati dall'AUSL di Bologna che incidono per l'importo preponderante di 3.939.000 euro.
AB03. Sono state rilevate significative variazioni rispetto all'esercizio precedente?	NO		

20. Acquisti di servizi

CODICE MOD. CE	DETTAGLIO ACQUISTI DI SERVIZI SANITARI IN MOBILITA'	Azienda Ausl PC	Azienda Ausl PR	Azienda Ausl RE	Azienda Ausl MO	Azienda Ausl FE	Azienda Ausl BO	Azienda Ausl IM	Azienda Ausl Romagna	Totale Aziende Sanitarie Locali
	COSTI DA MOBILITA' SANITARIA INFRAREGIONALE (A)	22.431	25.237	183.809	56.998	154.640	7.015.790	0	6.010.096	13.469.000
BA0470	Acquisti servizi sanitari per medicina di base	151	480	486	1.891	4440	132.695		57.856	197.999
BA0510	Acquisti servizi sanitari per farmaceutica	260	1.398	3.215	3.898	18.570	283.711		72.889	383.942
BA0540	Acquisti servizi sanitari per assistenza specialistica ambulatoriale	978	150	10.752	11.837	25.831	975.404		1.476.785	2.501.737
BA0650	Acquisti servizi sanitari per assistenza riabilitativa									0
BA0710	Acquisti servizi sanitari per assistenza integrativa									0
BA0760	Acquisti servizi sanitari per assistenza protesica									0
BA0810	Acquisti servizi sanitari per assistenza ospedaliera	2.585	4.034	88.065	10.371	99.879	5.201.419		2.803.901	8.210.254
BA0910	Acquisto prestazioni di psichiatria residenziale e semiresidenziale									0
BA0970	Acquisto prestazioni di distribuzione farmaci File F	18.457	19.175	81.290	29.001	5.919	422.562		1.598.665	2.175.068
BA1040	Acquisto prestazioni termali in convenzione									0
BA1100	Acquisto prestazioni trasporto sanitario									0
BA1150	Acquisto prestazioni Socio-Sanitarie a rilevanza sanitaria									0
	COSTI DA MOBILITA' SANITARIA EXTRAREGIONALE (B)									
BA0480	Acquisti servizi sanitari per medicina di base									
BA0520	Acquisti servizi sanitari per farmaceutica									
BA0560	Acquisti servizi sanitari per assistenza specialistica ambulatoriale									
BA0730	Acquisti servizi sanitari per assistenza integrativa									
BA0780	Acquisti servizi sanitari per assistenza protesica									
BA0830	Acquisti servizi sanitari per assistenza ospedaliera									
BA0990	Acquisto prestazioni di distribuzione farmaci e File F									
BA1060	Acquisto prestazioni termali in convenzione									
BA1120	Acquisto prestazioni trasporto sanitario									
	TOTALE COSTI DA MOBILITA' (A+B)	22.431	25.237	183.809	56.998	154.640	7.015.790	0	6.010.096	13.469.000
	COSTI PER PRESTAZIONI OGGETTO DI FATTURAZIONE DIRETTA INFRAREGIONALE (C)	0	0	40	34	0	2.888.513	0	73.066	2.961.652
	COSTI PER PREST. OGGETTO DI FATTUR. DIRETTA EXTRAREGIONALE (D)									
	TOTALE COSTI PER PREST. OGGETTO DI FATTURAZ. DIRETTA (C+D)	0	0	40	34	0	2.888.513	0	73.066	2.961.652
	TOTALE COSTI AZIENDE REGIONE (A+C)	22.431	25.237	183.848	57.031	154.640	9.904.303	0	6.083.162	16.430.652
	TOTALE COSTI AZIENDE EXTRA REGIONE (B+D)									
	TOTALE COSTI AZIENDE SANITARIE PUBBLICHE (A+B+C+D)									16.430.652

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

Allegato 2 - Bilancio di Esercizio 2018- Nota Integrativa – Azienda Usl di Imola

CODICE MOD. CE	DETTAGLIO ACQUISTI DI SERVIZI SANITARI IN MOBILITA'	Azienda OSP-U PR	Azienda OSP RE	Azienda OSP-U MO	Azienda OSP-U FE	Azienda OSP-BO	Istituto Ortopedici Rizzoli IRCCS	GSA	Totale altre Aziende Sanitarie	Totale Aziende Sanitarie Locali (tab 58 1 parte)	TOTALE
	COSTI DA MOBILITA' SANITARIA INFRAREGIONALE (A)	135.604	0	384.588	572.681	#####	1.980.218	0	19.076.039	13.469.000	32.545.039
BA0470	Acquisti servizi sanitari per medicina di base								0	197.999	197.999
BA0510	Acquisti servizi sanitari per farmaceutica								0	383.942	383.942
BA0540	Acquisti servizi sanitari per assistenza specialistica ambulatoriale	43.631		69.674	71.368	2.996.735	73.148		3.254.557	2.501.737	5.756.294
BA0650	Acquisti servizi sanitari per assistenza riabilitativa								0	0	0
BA0710	Acquisti servizi sanitari per assistenza integrativa								0	0	0
BA0760	Acquisti servizi sanitari per assistenza protesica								0	0	0
BA0810	Acquisti servizi sanitari per assistenza ospedaliera	58.499		304.461	306.473	9.850.850	1.870.000		12.390.282	8.210.254	20.600.536
BA0910	Acquisto prestazioni di psichiatria residenziale e semiresidenziale								0	0	0
BA0970	Acquisto prestazioni di distribuzione farmaci File F	33.474		10.453	194.840	3.155.363	37.070		3.431.200	2.175.068	5.606.268
BA1040	Acquisto prestazioni termali in convenzione								0	0	0
BA1100	Acquisto prestazioni trasporto sanitario								0	0	0
BA1150	Acquisto prestazioni Socio-Sanitarie a rilevanza sanitaria								0	0	0
	COSTI DA MOBILITA' SANITARIA EXTRAREGIONALE (B)								3.814.357		3.814.357
BA0480	Acquisti servizi sanitari per medicina di base								20.818		20.818
BA0520	Acquisti servizi sanitari per farmaceutica								56.551		56.551
BA0560	Acquisti servizi sanitari per assistenza specialistica ambulatoriale								699.341		699.341
BA0730	Acquisti servizi sanitari per assistenza integrativa										0
BA0780	Acquisti servizi sanitari per assistenza protesica										0
BA0830	Acquisti servizi sanitari per assistenza ospedaliera								2.526.602		2.526.602
BA0990	Acquisto prestazioni di distribuzione farmaci e File F								373.369		373.369
BA1060	Acquisto prestazioni termali in convenzione								35.342		35.342
BA1120	Acquisto prestazioni trasporto sanitario								102.334		102.334
	TOTALE COSTI DA MOBILITA' (A+B)	135.604	0	384.588	572.681	16.002.948	1.980.218	0	22.890.396	0	22.890.396
	COSTI PER PRESTAZIONI OGGETTO DI FATTURAZIONE DIRETTA INFRAREGIONALE (C)	0	0	2.910	52.686	868.398	891		924.885	2.961.652	3.886.537
	COSTI PER PREST. OGGETTO DI FATTUR. DIRETTA EXTRAREGIONALE (D)									0	0
	TOTALE COSTI PER PREST. OGGETTO DI FATTURAZ. DIRETTA (C+D)	0	0	2.910	52.686	868.398	891	0	924.885	2.961.652	3.886.537
	TOTALE COSTI AZIENDE REGIONE (A+C)	135.604	0	387.498	625.367	16.871.345	1.981.109	0	20.000.924	16.430.652	36.431.576
	TOTALE COSTI AZIENDE EXTRA REGIONE (B+D)								3.814.357		3.814.357
	TOTALE COSTI AZIENDE SANITARIE PUBBLICHE (A+B+C+D)								23.815.280	16.430.652	40.245.932

Tab. 58 – Dettaglio acquisti di servizi sanitari in mobilità (parte II)

Allegato 2 - Bilancio di Esercizio 2018 - Nota Integrativa – Azienda Usl di Imola

CODICE MOD. CE	DETTAGLIO ACQUISTI DI SERVIZI SANITARI	Valore CE al 31/12/2018	Valore CE al 31/12/2017	Variazioni importo	Variazioni %
	ACQUISTI DI SERVIZI SANITARI - MEDICINA DI BASE	15.903.658	15.903.866	-208	0,0
BA0420	- da convenzione	15.684.841	15.663.020	21.822	0,0
BA0430	Costi per assistenza MMG	11.805.749	11.800.000	5.749	0,0
BA0440	Costi per assistenza PLS	2.718.000	2.762.000	-44.000	0,0
BA0450	Costi per assistenza Continuità assistenziale	1.080.000	1.087.000	-7.000	0,0
BA0460	Altro (medicina dei servizi, psicologi, medici 118, ecc)	81.092	14.020	67.073	4,8
BA0470	- da pubblico (Aziende sanitarie pubbliche della Regione) - Mobilità intraregionale	197.999	218.417	-20.419	-0,1
BA0480	- da pubblico (Aziende sanitarie pubbliche Extraregione) - Mobilità extraregionale	20.818	22.429	-1.611	-0,1
	ACQUISTI DI SERVIZI SANITARI - FARMACEUTICA	16.333.690	17.051.520	-717.829	0,0
BA0500	- da convenzione	15.893.198	16.641.501	-748.303	0,0
BA0510	- da pubblico (Aziende sanitarie pubbliche della Regione)- Mobilità intraregionale	383.942	366.405	17.537	0,0
BA0520	- da pubblico (Extraregione)	56.551	43.614	12.937	0,3
	ACQUISTI DI SERVIZI SANITARI PER ASSISTENZA SPECIALISTICA AMBULATORIALE	15.929.023	15.571.408	357.615	0,0
BA0540	- da pubblico (Aziende sanitarie pubbliche della Regione)	9.588.107	9.609.165	-21.057	0,0
BA0550	- da pubblico (altri soggetti pubbl. della Regione)	11.831	12.270	-439	0,0
BA0560	- da pubblico (Extraregione)	699.341	799.917	-100.576	-0,1
BA0570	- da privato - Medici SUMAI	1.224.500	1.214.940	9.560	0,0
BA0580	- da privato	4.349.150	3.893.584	455.566	0,1
BA0590	Servizi sanitari per assistenza specialistica da IRCCS privati e Policlinici privati	0	0	0	0,0
BA0600	Servizi sanitari per assistenza specialistica da Ospedali Classificati privati	0	0	0	0,0
BA0610	Servizi sanitari per assistenza specialistica da Case di Cura private	1.422.252	1.328.276	93.976	0,1
BA0620	Servizi sanitari per assistenza specialistica da altri privati	2.926.898	2.565.308	361.590	0,1
BA0630	- da privato per cittadini non residenti - Extraregione (mobilità attiva in compensazione)	56.094	41.533	14.562	0,4
	ACQUISTI DI SERVIZI SANITARI PER ASSISTENZA RIABILITATIVA	0	5.566	-5.566	-1,0
BA0650	- da pubblico (Aziende sanitarie pubbliche della Regione)	0	0	0	0,0
BA0660	- da pubblico (altri soggetti pubbl. della Regione)	0	0	0	0,0
BA0670	- da pubblico (Extraregione) non soggetti a compensazione	0	0	0	0,0
BA0680	- da privato (intraregionale)	0	0	0	0,0
BA0690	- da privato (extraregionale)	0	5.566	-5.566	-1,0
	ACQUISTI DI SERVIZI SANITARI PER ASSISTENZA INTEGRATIVA	755.251	707.139	48.112	0,1
BA0710	- da pubblico (Aziende sanitarie pubbliche della Regione)	0	0	0	0,0
BA0720	- da pubblico (altri soggetti pubbl. della Regione)	29.594	28.588	1.006	0,0
BA0730	- da pubblico (Extraregione)	0	0	0	0,0
BA0740	- da privato	725.657	678.551	47.106	0,1
	ACQUISTI DI SERVIZI SANITARI PER ASSISTENZA PROTETTIVA	1.438.363	1.324.148	114.216	0,1
BA0760	- da pubblico (Aziende sanitarie pubbliche della Regione)	0	0	0	0,0
BA0770	- da pubblico (altri soggetti pubbl. della Regione)	66.315	29.066	37.249	1,3
BA0780	- da pubblico (Extraregione)	0	0	0	0,0
BA0790	- da privato	1.372.048	1.295.081	76.967	0,1

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

CODICE MOD. CE	DETTAGLIO ACQUISTI DI SERVIZI SANITARI	Valore CEal 31/12/2018	Valore CEal 31/12/2017	Variazioniimporto	Variazioni%
	ACQUISTI DI SERVIZI SANITARI PER ASSISTENZA OSPEDALIERA	56.377.323	56.467.329	-90.006	0,0
BA0810	- da pubblico (Aziende sanitarie pubbliche della Regione)	20.600.536	19.074.180	1.526.356	0,1
BA0820	- da pubblico (altri soggetti pubbl. della Regione)	26.412.069	27.634.264	-1.222.195	0,0
BA0830	- da pubblico (Extraregione)	2.526.602	2.658.609	-132.007	0,0
BA0840	- da privato	6.838.117	7.100.277	-262.160	0,0
BA0850	<i>Servizi sanitari per assistenza ospedaliera da IRCCS privati e Policlinici privati</i>	0	0	0	0,0
BA0860	<i>Servizi sanitari per assistenza ospedaliera da Ospedali Classificati privati</i>	0	0	0	0,0
BA0870	<i>Servizi sanitari per assistenza ospedaliera da Case di Cura private</i>	6.838.117	7.100.277	-262.160	0,0
BA0880	<i>Servizi sanitari per assistenza ospedaliera da altri privati</i>	0	0	0	0,0
BA0890	- da privato per cittadini non residenti - Extraregione (mobilità attiva in compensazione)	0	0	0	0,0
	ACQUISTI PRESTAZIONI DI PSICHIATRICA RESIDENZIALE E SEMIRESDENZIALE	4.361.209	4.021.823	339.386	0,1
BA0910	- da pubblico (Aziende sanitarie pubbliche della Regione)	0	17.000	-17.000	-1,0
BA0920	- da pubblico (altri soggetti pubbl. della Regione)	0	0	0	0,0
BA0930	- da pubblico (Extraregione) - non soggette a compensazione	0	0	0	0,0
BA0940	- da privato (intraregionale)	4.361.209	4.004.823	356.386	0,1
BA0950	- da privato (extraregionale)	0	0	0	0,0
	ACQUISTI PRESTAZIONI DI DISTRIBUZIONE FARMACI FILE F	6.355.724	6.397.942	-42.218	0,0
BA0970	- da pubblico (Aziende sanitarie pubbliche della Regione) - Mobilità intraregionale	5.606.268	5.747.487	-141.219	0,0
BA0980	- da pubblico (altri soggetti pubbl. della Regione)	144.380	141.947	2.433	0,0
BA0990	- da pubblico (Extraregione)	373.369	275.359	98.010	0,4
BA1000	- da privato (intraregionale)	231.707	233.149	-1.442	0,0
BA1010	- da privato (extraregionale)	0	0	0	0,0
BA1020	- da privato per cittadini non residenti - Extraregione (mobilità attiva in compensazione)	0	0	0	0,0
	ACQUISTI PRESTAZIONI TERMALI IN CONVENZIONE	996.533	968.494	28.040	0,0
BA1040	- da pubblico (Aziende sanitarie pubbliche della Regione) - Mobilità intraregionale	0	0	0	0,0
BA1050	- da pubblico (altri soggetti pubbl. della Regione)	0	0	0	0,0
BA1060	- da pubblico (Extraregione)	35.342	35.864	-522	0,0
BA1070	- da privato	923.444	879.556	43.888	0,0
BA1080	- da privato per cittadini non residenti - Extraregione (mobilità attiva in compensazione)	37.748	53.074	-15.325	-0,3

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

Allegato 2 - Bilancio di Esercizio 2018- Nota Integrativa – Azienda Usl di Imola

CODICE MOD. CE	DETTAGLIO ACQUISTI DI SERVIZI SANITARI	Valore CE al 31/12/2018	Valore CE al 31/12/2017	Variazioni importo	Variazioni %
	ACQUISTI PRESTAZIONI DI TRASPORTO SANITARIO	620.727	547.873	72.854	13,3%
BA1100	- da pubblico (Aziende sanitarie pubbliche della Regione) - Mobilità intraregionale	13.100	15.718	-2.619	-16,7%
BA1110	- da pubblico (altri soggetti pubbl. della Regione)	14.335	0	14.335	0,0%
BA1120	- da pubblico (Extraregione)	102.334	68.813	33.521	48,7%
BA1130	- da privato	490.958	463.341	27.617	6,0%
	ACQUISTI PRESTAZIONI SOCIO-SANITARIE A RILEVANZA SANITARIA	17.526.438	17.439.497	86.941	0,5%
BA1150	- da pubblico (Aziende sanitarie pubbliche della Regione) - Mobilità intraregionale	41.624	47.916	-6.292	-13,1%
BA1160	- da pubblico (altri soggetti pubblici della Regione)	4.757.140	5.985.703	-1.228.562	-20,5%
BA1170	- da pubblico (Extraregione) non soggette a compensazione	0	0	0	0,0%
BA1180	- da privato (intraregionale)	12.654.436	11.337.281	1.317.155	11,6%
BA1190	- da privato (extraregionale)	73.238	68.597	4.641	6,8%
BA1200	COMPARTECIPAZIONE AL PERSONALE PER ATT. LIBERO-PROF. (INTRAMOENIA)	2.287.470	2.436.398	-148.929	-6,1%
	RIMBORSI ASSEGNI E CONTRIBUTI SANITARI	2.432.057	1.582.506	849.550	53,7%
BA1290	Contributi ad associazioni di volontariato	27.106	21.596	5.510	25,5%
BA1300	Rimborsi per cure all'estero	0	0	0	0,0%
BA1310	Contributi a società partecipate e/o enti dipendenti della Regione	0	0	0	0,0%
BA1320	Contributo Legge 210/92	422.282	527.887	-105.606	-20,0%
BA1330	Altri rimborsi, assegni e contributi	1.982.669	1.033.022	949.646	91,9%
BA1340	Rimborsi, assegni e contributi v/Aziende sanitarie pubbliche della Regione	0	0	0	0,0%
	CONSULENZE, COLLABORAZIONI, INTERINALE, ALTRE PRESTAZIONI DI LAVORO SANITARIE E SOCIOSANITARIE	2.179.855	2.404.326	-224.470	-9,3%
BA1360	Consulenze sanitarie e sociosan. da Aziende sanitarie pubbliche della Regione	508.054	365.958	142.096	38,8%
BA1370	Consulenze sanitarie e sociosanit. da terzi - Altri soggetti pubblici	53.636	50.163	3.473	6,9%
BA1380	Consulenze, Collaborazioni, Interinale e altre prestazioni di lavoro sanitarie e socios. da privato:	1.462.580	1.805.250	-342.671	-19,0%
BA1390	Consulenze sanitarie da privato - articolo 55, comma 2, CCNL 8 giugno 2000	342.091	363.388	-21.297	-5,9%
BA1400	Altre consulenze sanitarie e sociosanitarie da privato	146.572	128.006	18.566	14,5%
BA1410	Collaborazioni coordinate e continuative sanitarie e socios. da privato	0	0	0	0,0%
BA1420	Indennità a personale universitario - area sanitaria	88.952	113.025	-24.073	-21,3%
BA1430	Lavoro interinale - area sanitaria	639.634	859.883	-220.249	-25,6%
BA1440	Altre collaborazioni e prestazioni di lavoro - area sanitaria	245.331	340.949	-95.618	-28,0%
BA1450	Rimborso oneri stipendiali del personale sanitario in comando:	155.586	182.954	-27.369	-15,0%
BA1460	Rimborso oneri stipendiali personale sanitario in comando da Aziende sanitarie pubbliche della Regione	155.586	182.954	-27.369	-15,0%
BA1470	Rimborso oneri stipendiali personale sanitario in comando da Regioni, soggetti pubblici e da Università	0	0	0	0,0%
BA1480	Rimborso oneri stipendiali personale sanitario in comando da aziende di altre Regioni (Extraregione)	0	0	0	0,0%
	ALTRI SERVIZI SANITARI E SOCIOSANITARI A RILEVANZA SANITARIA	2.521.426	2.656.373	-134.947	-5,1%
BA1500	Altri servizi sanitari e sociosanitari a rilevanza sanitaria da pubblico - Aziende sanitarie pubbliche della Regione	171.436	227.809	-56.373	-24,7%
BA1510	Altri servizi sanitari e sociosanitari a rilevanza sanitaria da pubblico - Altri soggetti pubblici della Regione	8.000	8.500	-500	-5,9%
BA1520	Altri servizi sanitari e sociosanitari a rilevanza sanitaria da pubblico (Extraregione)	36	75.919	-75.883	-100,0%
BA1530	Altri servizi sanitari da privato	2.341.954	2.344.145	-2.191	-0,1%
BA1540	Costi per servizi sanitari - Mobilità internazionale passiva	0	0	0	0,0%
BA1550	COSTI PER DIFFERENZIALE TARIFFE TUC	0	0	0	0,0%
	TOTALE	146.018.747	145.486.206	532.541	0,4%

Tab. 60 – Dettaglio acquisti di servizi sanitari

Allegato 2 - Bilancio di Esercizio 2018 - Nota Integrativa – Azienda UsI di Imola

DETTAGLIO ACQUISTI DI SERVIZI SANITARI - DA PRIVATO	Codice Struttura da classificazione NSIS	Partita IVA (o Codice Fiscale)	Tipologia di prestazione	Anno di competenza	Importo fatturato	Budget / Tetto annuale	Importo liquidato/certificato	Importo Rilevato in Co.Ge.	Importo delle note di credito richieste	Importo delle note di credito ricevute	Importo pagato
CDC Ai Colli	080224	00791900376	Degenza	2018	22.882		22.882	22.882	0		22.882
CDC Città di Parma	080206	00305320343	Degenza	2018	5.848		5.848	5.848	0		5.848
CDC Malatesta Novello	080245	00377720404	Degenza	2018	220.631		220.532	220.631	99	99	166.862
CDC Piacenza	080203	00203950332	Degenza	2018	35.810		35.810	35.810	0		30.098
CDC Villa Verde	080212	00294320353	Degenza	2018	28.554		28.554	28.554	0		28.554
CDC Prof. E. Montanari	080252	00413900408	Degenza	2018	10.794		10.794	10.794	0		10.794
CDC Prof. Fogliani	080214	00681310363	Degenza	2018	0		0	0	0		0
CDC Prof. Nobili	080220	00519601207	Degenza	2018	8.635		8.635	8.635	0		6.551
CDC S. Francesco	080238	00200150399	Degenza	2018	239.711		0	239.711	0	0	170.230
CDC Salus - FE	080236	00257490383	Degenza	2018	9.450		6.859	9.450	2.591	2.591	9.450
CDC Val Parma S.r.l.	080210	00745280347	Degenza	2018	1.382			1.382			1.382
CDC San Lorenzino	080246	00819690405	Degenza	2018	121.508		121.508	121.508	0		100.737
CDC Villa Bellombra	080228	00881330377	Degenza	2018	40.437		40.437	40.437	0		38.799
CDC Villa Erbosa	080221	00312830375	Degenza	2018	696.546		696.546	696.546	0		493.729
CDC Villa Laura	080229	02378901207	Degenza	2018	185.974		185.974	185.974	0		142.692
CDC Villa Maria	080249	00370290405	Degenza	2018	50.622		50.622	50.622	0		29.695
CDC Villa Maria Luigia	080208	00323020347	Degenza	2018	21.858		17.487	21.858	4.371	4.371	0
CDC Villa Torri	080223	02383150394	Degenza	2018	42.058		42.058	42.058	0		17.383
Coop. Luce Sul Mare	080250	01231970409	Degenza	2018	2.520		2.520	2.520	0		0
Domus Nova	080237	00195090394	Degenza	2018	249.134		249.134	249.134	0	0	238.837
Ferrara Day Surgery	080414	01657540686	Degenza	2018	0		0	0	0		0
Fondaz. Don Gnocchi	080253	12520870150	Degenza	2018	0		0	0	0		0
Hesperia Hospital Modena	080213	01049620360	Degenza	2018	29.983		29.983	29.983	0		22.215
Ospedale Santa Viola	080255	02208681201	Degenza	2018	0		0	0	0	0	0
Ospedale Sol Et Salus	080247	00432390409	Degenza	2018	187.256		187.256	187.256	0	0	122.763
Ospedali Riuniti - Nigrisoli	080222	00689340370	Degenza	2018	235.592		230.731	235.592	4.861	4.861	176.361
Ospedali Riuniti - Villa Regina	080231	00689340370	Degenza	2018	145.832		143.515	145.832	2.317	2.317	111.893
Salus Hospital - RE	080211	01431190352	Degenza	2018	12.140	0	12.140	12.140	0	0	12.140
San Pier Damiano Hospital	080240	00196950398	Degenza	2018	672.423	0	672.423	672.423	0	0	553.423
Villa Azzurra	080242	00196750392	Degenza	2018	259.539		259.539	259.539	0		213.586
Villa Baruzziana	080227	01091760379	Degenza	2018	37.613		37.613	37.613	0		30.678
Villa Chiara	080219	00503971202	Degenza	2018	124.291		124.291	124.291	0		51.515
Villa Igea - Forlì	080243	00378090401	Degenza	2018	142.350		140.402	142.350	1.948	1.948	89.478
Villa Igea - Modena	080215	00418870366	Degenza	2018	6.518		6.518	6.518	0		2.963
Villa Maria Cecilia Hospital	080239	00178460390	Degenza	2018	3.538.879	2.917.200	2.917.200	3.538.879	621.679	0	2.134.276
Villa Pineta	080218	00693420366	Degenza	2018	13.574		13.574	13.574	0		13.574
Villa Rosa (Istituto Di Riabilitaz. S. Stefano S.r.l.)	080216	00500020367/ 01148190547	Degenza	2018	2.542		2.542	2.542	0		2.542
Villa Serena	080244	00376360400	Degenza	2018	325.786		325.415	325.786	371	371	209.263
CDC Quisisana	080235	00205800386	Degenza	2018	0		0	0	0		0

Allegato 2 - Bilancio di Esercizio 2018- Nota Integrativa – Azienda Usl di Imola

Istituto Di Riabilitaz. S. Stefano S.r.l (Cardinal Ferrari)	080254	01148190547	Degenza	2018	0	0	0	0	0	0	
Hospital Piccole Figlie s.r.l.	080207	02371460342	Degenza	2018	2.614	2.614	2.614	0	0	0	
CDC Città di Parma	080206	00305320343	Specialistica	2018	18						
CDC Prof. Fogliani	080214	00681310363	Specialistica	2018	0	0	0	0	0	0	
Villa Baruzziana	080227	01091760379	Specialistica	2018	233	233	233	37	37	233	
CDC Quisisana	080235	00205800386	Specialistica	2018	259	259	259	0	0	43	
CDC Val Parma S.r.l.	000200	00745280347	Specialistica	2018	0	0	0	0	0	0	
CDC Ferrara Day Surgery	080414	01657540686	Specialistica	2018	0	0	0	0	0	0	
Coop. Luce Sul Mare	080250	01231970409	Specialistica	2018	0	0	0	0	0	0	
Villa Pineta	080218	00693420366	Specialistica	2018	0	0	0	0	0	0	
Villa Rosa (KOS CARE S.R.L.)	080216	00500020367/ 01148190547	Specialistica	2018	0	0	0	0	0	0	
CDC Malatesta Novello	080245	00377720404	Specialistica	2018	884	884	884	0	0	786	
CDC Villa Verde	080212	00294320353	Specialistica	2018	0	-1	0	1	1	0	
CDC Prof. E. Montanari	080252	00413900408	Specialistica	2018	0	0	0	0	0	0	
CDC Prof. Nobili	080220	00519601207	Specialistica	2018	2.508	2.508	2.508	0	0	972	
CDC S. Francesco	080238	00200150399	Specialistica	2018	9.275	0	9.199	9.275	76	76	2.505
CDC Salus - FE	080236	00257490383	Specialistica	2018	1.738	1.738	1.738	0	0	1.716	
Salus Hospital - RE	080211	01431190352	Specialistica	2018	2.954	2.954	2.954	0	0	2.954	
CDC San Lorenzino	080246	00819690405	Specialistica	2018	23.758	23.758	23.758	0	0	19.937	
CDC Villa Erbosa	080221	00312830375	Specialistica	2018	46.892	46.784	46.892	108	108	33.000	
CDC Villa Laura	080229	02378901207	Specialistica	2018	114.328	114.321	114.328	7	7	70.825	
CDC Villa Maria	080249	00370290405	Specialistica	2018	17.974	17.974	17.974	0	0	6.814	
CDC Villa Torri	080223	02383150394	Specialistica	2018	13.157	13.102	13.157	55	55	8.370	
Domus Nova	080237	00195090394	Specialistica	2018	74.026	73.928	74.026	98	98	61.316	
Hesperia Hospital Modena	080213	01049620360	Specialistica	2018	843	843	843	0	0	667	
Ospedale Sol Et Salus	080247	00432390409	Specialistica	2018	2.668	2.668	2.668	0	0	2.668	
Ospedali Riuniti - Nigrisoli	080222	00689340370	Specialistica	2018	18.742	18.742	18.742	0	0	10.677	
Ospedali Riuniti - Villa Regina	080231	00689340370	Specialistica	2018	6.128	6.128	6.128	0	0	6.128	
San Pier Damiano Hospital	080240	00196950398	Specialistica	2018	220.530	0	220.530	220.530	378	177.202	
Hospital Piccole Figlie s.r.l.	080207	02371460342	Specialistica	2018	111	111	111	0	0	0	
Villa Azzurra (KOS CARE S.R.L.)	080242	00196750392	Specialistica	2018	7.900	7.900	7.900	0	0	6.101	
Villa Chiara	080219	00503971202	Specialistica	2018	4.118	4.118	4.118	0	0	3.668	
Villa Igea - Forlì	080243	00378090401	Specialistica	2018	19.955	19.953	19.955	1	1	13.591	
Villa Maria Cecilia Hospital	080239	00178460390	Specialistica	2018	837.352	782.803	782.803	837.352	54.550	23	611.338
Villa Serena	080244	00376360400	Specialistica	2018	7.267	7.267	7.267	0	0	3.913	
Villa Maria Cecilia Hospital	080239	00178460390	diagnostica	2018	1.429.599	1.343.823	1.343.823	1.429.599	85.776	491	1.044.034

Tab. 61 – Dettaglio acquisti di servizi sanitari da privato

Altre informazioni relative a proventi e ricavi diversi.

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

AS02 – Costi per prestazioni sanitarie da privato

AS02 – NO	Nell'esercizio non possono essere rilevati disallineamenti tra valore fatturato dalla struttura privata e valore di budget autorizzato dalla Regione in quanto il budget regionale è complessivo e non suddiviso fra le singole AUSL. I budget riportati nella tabella 61 si riferiscono ad accordi di fornitura sottoscritti direttamente fra alcune Case di Cura e l'AUSL di Imola.
------------------	--

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

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

DATI ANALITICI RIFERITI A CONSULENZE E GESTIONI DI SERVIZI AFFIDATI ALLESTERNO

BBBO05 Consulenze sanitarie da Aziende Sanitarie della Regione		Scostamento 2018-2017			
Descrizione CDR		ANNO 2017	ANNO 2018	v.a.	delta %
B201	C.D.R.COSTI COM.DIREZIONE MEDICA DI P.O.	121.793	91.429	-30.364	-33%
B210	COSTI COMUNI DIPARTIMENTO CHIR.	4.719	38.000	33.281	88%
B214	UOC ORTOPEDIA	43.236	37.797	-5.438	-14%
B216	UOC GINECOLOGIA E OSTETRICIA	8.705	3.665	-5.041	-138%
B217	UOC OTORINO	1.000	-	-1.000	
B225	SSD NEUROLOGIA	-	9.000	9.000	100%
B227	UOC PEDIATRIA E NIDO	15.090	15.548	458	3%
B243	UOC ANATOMIA PATOLOGICA	13.258	6.338	-6.920	-109%
B246	SSD TRASFUSIONALE	8.300	8.300	0	0%
B247	SSD RADIOLOGIA	58.800	147.161	88.361	60%
B252	UOC ANESTESIA E RIANIMAZIONE	7.527	3.797	-3.730	-98%
B801	SSD CURE PRIMARIE	2.000	366	-1.634	-447%
B816	UOC GENETICA MEDICA	32.792	55.593	22.800	41%

BG54	C.D.R.COSTI GENERALI AZIENDA	-	91.060	91.060	100%
BG62	C.D.R.GESTIONI A RIMBORSO	48.738	-	-48.738	
Totale:		365.958	508.054	142.096	28%

BBBO10 Consulenze sanitarie da privato

Scostamento 2018-2017

Descrizione CDR	ANNO 2017	ANNO 2018	v.a.	delta %	
B210	COSTI COMUNI DIPARTIMENTO CHIR.	22.809	22.387	-422	-2%
B252	UOC ANESTESIA E RIANIMAZIONE	16.940	22.589	5.649	25%
B807	UOC MEDICINA RIABILITATIVA	88.257	101.596	13.339	13%
Totale:		128.006	146.572	18.566	13%

BBBO20 Consulenze sanitarie da Enti Pubblici

Scostamento 2018-2017

Descrizione CDR	ANNO 2017	ANNO 2018	v.a.	delta %	
B211	SSI CHIRURGIA GENERALE	25.000	25.167	167	1%
B215	UOC UROLOGIA	25.000	25.167	167	1%
B813	UOC NEUROPSICHIATRIA DELL'INFANZIA E ADOLESCENZA	-	3.302	3.302	100%
BG54	C.D.R.COSTI GENERALI AZIENDA	163	-	-163	
Totale:		50.163	53.636	3.473	6%

BBBQ05 Lavoro interinale - area sanitaria

Scostamento 2018-2017

Descrizione CDR	ANNO 2017	ANNO 2018	v.a.	delta %	
B204	C.D.R.COSTI COMUNI DIREZIONE INFERMIERISTICA DI PRESIDIO	59.673	14.774	-44.899	-304%
B211	SSI CHIRURGIA GENERALE	25.773	7.854	-17.919	-228%
B214	UOC ORTOPEDIA	19.130	35.328	16.198	46%
B216	UOC GINECOLOGIA E OSTETRICIA	130.293	133.839	3.546	3%
B217	UOC OTORINO	14.281	759	-13.522	-1781%
B221	UOC NEFROLOGIA	6.959	-	-6.959	
B222	SSD GERIATRIA OSPEDALIERA E TERRITORIALE	189.490	76.613	112.877	-147%
B227	UOC PEDIATRIA E NIDO	42.266	66.087	23.821	36%
B228	UOC MEDICINA A	73.145	56.435	-16.711	-30%

B231	OSPEDALE DI COMUNITA'	48.438	50.866	2.428	5%
B241	PROGRAMMA INTERDIPARTIMENTALE BLOCCO OPERATORIO	-	8.646	8.646	100%
B243	UOC ANATOMIA PATOLOGICA	-	10.057	10.057	100%
B249	UOC MEDICINA B	46.092	14.553	-31.539	-217%
B250	COSTI COMUNI D.E.A.	152.745	72.250	-80.495	-111%
B251	UOC PRONTO SOCCORSO E MEDICINA D'URGENZA	32.157	77.663	45.507	59%
B810	UOC PSICHIATRIA ADULTI - TERRITORIO	19.440	-	-19.440	
B813	UOC NEUROPSICHIATRIA DELL'INFANZIA E ADOLESCENZA	-	13.861	13.861	100%
B819	UOC PROMOZIONE DELLA SALUTE E PRE- VENZIONE DEL DCP	-	47	47	100%
Totale:		859.883	639.634	-220.249	-34%

BBBQ15 Altre forme di lavoro autonomo sanitarie

		Scostamento 2018- 2017			
Descrizione CDR		ANNO 2017	ANNO 2018	v.a.	delta %
B220	COSTI COMUNI DIP. MEDICO ONCO- LOGICO	88.100	43.757	-44.344	-101%
B225	SSD NEUROLOGIA	22.976	8.431	-14.545	-173%
B227	UOC PEDIATRIA E NIDO	4.900	-	-4.900	
B241	PROGRAMMA INTERDIPARTIMENTALE BLOCCO OPERATORIO	4.222	-	-4.222	
B252	UOC ANESTESIA E RIANIMAZIONE	16.012	8.164	-7.848	-96%
B258	UOC GASTROENTEROLOGIA	28.983	35.100	6.117	17%
B801	SSD CURE PRIMARIE	13.901	17.269	3.368	20%
B808	COSTI COMUNI DIPARTIMENTO SALU- TE MENTALE	32.180	29.333	-2.847	-10%
B813	UOC NEUROPSICHIATRIA DELL'IN- FANZIA E ADOLESCENZA	35.885	36.682	798	2%
B818	PROGRAMMA INT.ANZIANI (DISTURBI COGNITIVI)	9.276	1.806	-7.470	-414%
BG50	COSTI COMUNI DIREZIONE GENERA- LE	-	318	318	100%
BG52	CDR GOVERNO CLINICO	-	2.454	2.454	100%
BX02	CDR MEDICINA LEGALE	18.431	29.716	11.285	38%
BX03	UOC IGIENE E SANITA' PUBBLICA	30.699	-	-30.699	

BX05	UOC IGIENE VETERINARIA	5.723	4.902	-821	-17%
Totale:		311.286	217.931	-93.355	-43%

BBBQ20 Borse di studio sanitarie

		Scostamento 2018-2017			
Descrizione CDR		ANNO 2017	ANNO 2018	v.a.	delta %
B244	FARMACIA OSPEDALIERA	21.625	19.200	-2.425	-13%
BX03	UOC IGIENE E SANITA' PUBBLICA	9.638	8.199	-1.438	-18%
Totale:		31.263	27.399	-3.863	-14%

BBEA40 P. Sanitario Medico - Personale universitario

		Scostamento 2018- 2017			
Descrizione CDR		ANNO 2017	ANNO 2018	v.a.	delta %
B258	UOC GASTROENTEROLOGIA	94.986	37.164	-57.822	-156%
BX02	CDR MEDICINA LEGALE	56.076	51.789	-4.287	-8%
Totale:		151.062	88.952	-62.109	-70%

CODICE MOD. CE	DETTAGLIO ACQUISTI DI SERVIZI NON SANITARI	Valore CE al 31/12/2018	Valore CE al 31/12/2017	Variazioni importo	Variazioni %
	SERVIZI NON SANITARI	14.512.080	14.603.708	-91.628	-0,6%
BA1580	Lavanderia	1.488.908	1.480.237	8.671	0,6%
BA1590	Pulizia	3.433.609	3.425.902	7.707	0,2%
BA1600	Mensa	2.539.365	2.546.978	-7.613	-0,3%
BA1610	Riscaldamento	1.180.000	1.111.242	68.758	6,2%
BA1620	Servizi di assistenza informatica	607.339	611.346	-4.007	-0,7%
BA1630	Servizi trasporti (non sanitari)	240.618	46.307	194.311	419,6%
BA1640	Smaltimento rifiuti	158.202	155.528	2.674	1,7%
BA1650	Utenze telefoniche	359.074	410.755	-51.682	-12,6%
BA1660	Utenze elettricità	1.792.653	1.701.488	91.165	5,4%
BA1670	Altre utenze	440.760	430.887	9.873	2,3%
BA1680	Premi di assicurazione	280.908	296.801	-15.893	-5,4%
BA1720	Altri servizi non sanitari da pubblico (Aziende sanitarie pubbliche della Regione)	14.163	46.649	-32.486	-69,6%
BA1730	Altri servizi non sanitari da altri soggetti pubblici	297.443	206.519	90.924	44,0%
BA1740	Altri servizi non sanitari da privato	1.679.039	2.133.070	-454.031	-21,3%
	CONSULENZE, COLLABORAZIONI, INTERINALE, ALTRE PRESTAZIONI DI LAVORO NON SANITARIE	191.174	319.840	-128.666	-40,2%
BA1760	Consulenze non sanitarie da Aziende sanitarie pubbliche della Regione	55.071	57.507	-2.436	-4,2%
BA1770	Consulenze non sanitarie da Terzi - Altri soggetti pubblici	12.117	12.652	-534	-4,2%
BA1780	Consulenze, Collaborazioni, Interinale e altre prestazioni di lavoro non sanitarie da privato	107.905	249.681	-141.777	-56,8%
BA1790	<i>Consulenze non sanitarie da privato</i>	0	0	0	0,0%
BA1800	<i>Collaborazioni coordinate e continuative non sanitarie da privato</i>	0	0	0	0,0%
BA1810	<i>Indennità a personale universitario - area non sanitaria</i>	0	0	0	0,0%
BA1820	<i>Lavoro interinale - area non sanitaria</i>	0	0	0	0,0%
BA1830	<i>Altre collaborazioni e prestazioni di lavoro - area non sanitaria</i>	107.905	249.681	-141.777	-56,8%
BA1840	Rimborso oneri stipendiali del personale non sanitario in comando	16.081	0	16.081	0,0%
BA1850	<i>Rimborso oneri stipendiali personale non sanitario in comando da Aziende sanitarie pubbliche della Regione</i>	16.081	0	16.081	0,0%
BA1860	<i>Rimborso oneri stipendiali personale non sanitario in comando da Regione, soggetti pubblici e da Università</i>	0	0	0	0,0%
BA1870	<i>Rimborso oneri stipendiali personale non sanitario in comando da aziende di altre Regioni (Extraregione)</i>	0	0	0	0,0%
	FORMAZIONE	181.253	159.321	21.931	13,8%
BA1890	Formazione (esternalizzata e non) da pubblico	47.313	43.821	3.492	8,0%
BA1900	Formazione (esternalizzata e non) da privato	133.940	115.501	18.439	16,0%
	TOTALE	14.884.507	15.082.870	-198.363	-1,3%

Tab. 62 – Dettaglio acquisti di servizi non sanitari

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

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

BBCC05 Consulenze non sanitarie da Aziende Sanitarie della Regione

		Scostamento 2018-2017			
Descrizione CDR		ANNO 2017	ANNO 2018	v.a.	delta %
B200	C.D.R.COSTI COM.PRESIDIO OSPEDALIE-RO	51.993	51.987	-6	0%
B201	C.D.R.COSTI COM.DIREZIONE MEDICA DI P.O.	1.200	-	-1.200	
B217	UOC OTORINO	1.000	-	-1.000	
B243	UOC ANATOMIA PATOLOGICA	3.314	1.584	-1.730	-109%
BX02	CDR MEDICINA LEGALE	-	1.500	1.500	100%
Totale:		57.507	55.071	-2.436	-4%

BBCC20 Consulenze non sanitarie da Enti Pubblici

		Scostamento 2018-2017			
Descrizione CDR		ANNO 2017	ANNO 2018	v.a.	delta %
B200	C.D.R.COSTI COM.PRESIDIO OSPEDALIE-RO	11.438	11.438	0	0%
B201	C.D.R.COSTI COM.DIREZIONE MEDICA DI P.O.	264	-	-264	
B217	UOC OTORINO	220	-	-220	
B243	UOC ANATOMIA PATOLOGICA	729	349	-381	-109%
BX02	CDR MEDICINA LEGALE	-	330	330	100%
Totale:		12.652	12.117	-535	-4%

BBCD15 Altre forme di lavoro autonomo non sanitarie

		Scostamento 2018-2017			
Descrizione CDR		ANNO 2017	ANNO 2018	v.a.	delta %
B810	UOC PSICHIATRIA ADULTI - TERRITORIO	9.028	18.994	9.965	52%
BA53	UOC RISORSE UMANE	1.560	-	-1.560	
BA54	UOC CONTABILITA' E FINANZA	14.560	14.560	0	0%
Totale:		25.148	33.554	8.405	25%

BBCD20 Borse di studio non sanitarie

		Scostamento 2018-2017			
Descrizione CDR		ANNO 2017	ANNO 2018	v.a.	delta %
BG54	C.D.R.COSTI GENERALI AZIENDA	15.990	13.000	-2.990	-23%
BG62	C.D.R.GESTIONI A RIMBORSO	30.156	7.539	-22.617	-300%
Totale:		46.146	20.539	-25.607	-125%

BBCD26 Altro - area non sanitaria

		Scostamento 2018-2017			
Descrizione CDR		ANNO 2017	ANNO 2018	v.a.	delta %
BG50	COSTI COMUNI DIREZIONE GENERALE	72.308	-	-72.308	
BG54	C.D.R.COSTI GENERALI AZIENDA	2.490	2.160	-330	-15%
BG61	PIANIFICAZIONE STRATEGICA, PROGRAM.E CONTR.DIREZIONALE	628	628	0	0%
Totale:		75.426	2.788	-72.638	-2605%

AS05 –Manutenzioni e riparazioni

Illustrare i criteri adottati per distinguere tra manutenzioni ordinarie e incrementative.

Le manutenzioni ordinarie sono state contabilizzate secondo i criteri previsti dai principi contabili OIC, secondo i quali possono essere considerati interventi di manutenzione ordinaria quelli che consentono di mantenere nella normale efficienza le immobilizzazioni tecniche onde garantire la loro vita utile prevista, nonché la capacità produttiva originaria. Sono invece state capitalizzate le manutenzioni straordinarie che riguardano costi sostenuti per l'ampliamento, l'ammodernamento o il miglioramento degli elementi strutturali di una immobilizzazione che si traducono in un aumento significativo e tangibile della capacità o produttiva, o di sicurezza, o di vita utile.

CODICE MOD. CE	DETTAGLIO MANUTENZIONI E RIPARAZIONI	Valore CE al 31/12/2018	Valore CE al 31/12/2017	Variazioni importo	Variazioni %
BA1920	Manutenzione e riparazione ai fabbricati e loro pertinenze	150.486	239.486	-89.000	-37%
BA1930	Manutenzione e riparazione agli impianti e macchinari	671.589	736.812	-65.223	-9%
BA1940	Manutenzione e riparazione alle attrezzature sanitarie e scientifiche	1.297.801	1.339.605	-41.804	-3%
BA1950	Manutenzione e riparazione ai mobili e arredi	16.077	10.769	5.308	49%
BA1960	Manutenzione e riparazione agli automezzi	159.503	177.487	-17.983	-10%
BA1970	Altre manutenzioni e riparazioni	1.010.744	909.127	101.616	11%
BA1980	Manutenzioni e riparazioni da Aziende sanitarie pubbliche della Regione	0	0	0	0%
	TOTALE	3.306.199	3.413.286	-107.086	-3%

Tab. 63 – Dettaglio manutenzioni e riparazioni

CODICE MOD. CE	DETTAGLIO COSTI PER CONTRATTI MULTISERVIZIO (GLOBAL SERVICE)	Valore CE al 31/12/18	TIPOLOGIA DI CONTRATTO		% di incidenza multiservizio
			Multiservizio	Altro	
BA1580	Lavanderia	1.488.908	1.488.908	-	100,00%
BA1590	Pulizia	3.433.609	3.433.609	-	100,00%
BA1600	Mensa	2.539.365	-	2.539.365	0,00%
BA1610	Riscaldamento	1.180.000	-	1.180.000	0,00%
BA1620	Servizi di assistenza informatica	607.339	-	607.339	0,00%
BA1630	Servizi trasporti (non sanitari)	240.618	-	240.618	0,00%
BA1640	Smaltimento rifiuti	158.202	-	158.202	0,00%
BA1650	Utenze telefoniche	359.074	-	359.074	0,00%
BA1660	Utenze elettricità	1.792.653	-	1.792.653	0,00%
BA1670	Altre utenze	440.760	-	440.760	0,00%
BA1690	Premi di assicurazione	276.308	-	276.308	0,00%
BA1700	Altri premi assicurativi	4.600	-	4.600	0,00%
BA1720	Altri servizi non sanitari da pubblico (Aziende sanitarie pubbliche della Regione):	14.163	-	14.163	0,00%
	...			-	0,00%
	...			-	0,00%
BA1730	Altri servizi non sanitari da altri soggetti pubblici:	297.443	-	297.443	0,00%
	...			-	0,00%
	...			-	0,00%
BA1740	Altri servizi non sanitari da privato:	1.679.039	-	1.679.039	0,00%
	...			-	0,00%
	...			-	0,00%
BA1890	Formazione (esternalizzata e non) da pubblico	47.313	-	47.313	0,00%
BA1900	Formazione (esternalizzata e non) da privato	133.940	-	133.940	0,00%
BA1910	Manutenzione e riparazione (ordinaria esternalizzata):	3.306.199	-	3.306.199	0,00%
BA1920	Manutenzione e riparazione ai fabbricati e loro pertinenze	150.486	-	150.486	0
BA1930	Manutenzione e riparazione agli impianti e macchinari	671.589	-	671.589	0
BA1940	Manutenzione e riparazione alle attrezzature sanitarie e scientifiche	1.297.801	-	1.297.801	0
BA1950	Manutenzione e riparazione ai mobili e arredi	16.077	-	16.077	0
BA1960	Manutenzione e riparazione agli automezzi	159.503	-	159.503	0
BA1970	Altre manutenzioni e riparazioni	1.010.744	-	1.010.744	0
BA1980	Manutenzioni e riparazioni da Aziende sanitarie pubbliche della Regione	0			0
	TOTALE	17.999.532	4.922.516	13.077.016	27,35%

Tab. 64 – Dettaglio costi per contratti multiservizio

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

Tab. 65 – Dettaglio canoni di leasing

21. Costi del personale

CODICE MOD. CE	COSTI DEL PERSONALE	Valore CE AI	Valore CE AI	Variazioni importo	Variazioni %
		31/12/2018	31/12/2017		
BA2090	PERSONALE DEL RUOLO SANITARIO	64.896.569	63.534.128	1.362.441	2%
BA2100	Costo del personale dirigente ruolo sanitario	29.159.686	29.079.105	80.581	0%
BA2110	Costo del personale dirigente medico	26.524.846	26.471.521	53.325	0%
BA2120	<i>Costo del personale dirigente medico - tempo indeterminato</i>	24.175.188	23.909.470	265.718	1%
	Voci di costo a carattere stipendiale	10.686.011	10.467.502	218.509	2%
	Retribuzione di posizione	3.748.217	3.714.203	34.014	1%
	Indennità di risultato	916.059	999.062	-83.003	-8%
	Altro trattamento accessorio	841.553	856.398	-14.845	-2%
	Oneri sociali su retribuzione	5.339.196	5.130.778	208.418	4%
	Altri oneri per il personale	2.644.152	2.741.527	-97.375	-4%
BA2130	<i>Costo del personale dirigente medico - tempo determinato</i>	2.349.658	2.562.051	-212.393	-8%
	Voci di costo a carattere stipendiale	1.211.707	1.352.880	-141.173	-10%
	Retribuzione di posizione	318.418	338.323	-19.905	-6%
	Indennità di risultato	77.713	82.198	-4.485	-5%
	Altro trattamento accessorio	71.391	76.621	-5.230	-7%
	Oneri sociali su retribuzione	570.059	603.844	-33.785	-6%
	Altri oneri per il personale	100.370	108.185	-7.815	-7%
BA2140	<i>Costo del personale dirigente medico - altro</i>	0	0	0	0%
BA2150	Costo del personale dirigente non medico	2.634.840	2.607.584	27.256	1%
BA2160	<i>Costo del personale dirigente non medico - tempo indeterminato</i>	2.537.605	2.329.754	207.851	9%
	Voci di costo a carattere stipendiale	1.387.217	1.272.766	114.451	9%
	Retribuzione di posizione	222.402	195.183	27.219	14%
	Indennità di risultato	75.725	70.741	4.984	7%
	Altro trattamento accessorio	34.866	29.296	5.570	19%
	Oneri sociali su retribuzione	566.742	517.391	49.351	10%
	Altri oneri per il personale	250.653	244.377	6.276	3%
BA2170	<i>Costo del personale dirigente non medico - tempo determinato</i>	97.235	277.830	-180.595	-65%
	Voci di costo a carattere stipendiale	67.626	193.659	-126.033	-65%
	Retribuzione di posizione	1.635	4.852	-3.217	-66%
	Indennità di risultato	618	1.735	-1.117	-64%
	Altro trattamento accessorio	0	728	-728	-100%
	Oneri sociali su retribuzione	24.705	67.448	-42.743	-63%
	Altri oneri per il personale	2.651	9.408	-6.757	-72%
BA2180	<i>Costo del personale dirigente non medico - altro</i>	0	0	0	0%
BA2190	Costo del personale comparto ruolo sanitario	35.736.883	34.455.023	1.281.860	4%
BA2200	<i>Costo del personale comparto ruolo sanitario - tempo indeterminato</i>	34.681.690	33.235.129	1.446.561	4%
	Voci di costo a carattere stipendiale	19.869.810	18.995.789	874.021	5%
	Straordinario e indennità personale	1.948.352	1.916.122	32.230	2%
	Retribuzione per produttività personale	1.532.416	1.535.449	-3.033	0%
	Altro trattamento accessorio	0	0	0	0%
	Oneri sociali su retribuzione	7.769.272	7.415.865	353.407	5%
	Altri oneri per il personale	3.561.840	3.371.904	189.936	6%
BA2210	<i>Costo del personale comparto ruolo sanitario - tempo determinato</i>	1.055.193	1.219.894	-164.701	-14%
	Voci di costo a carattere stipendiale	637.840	757.188	-119.348	-16%
	Straordinario e indennità personale	37.185	48.035	-10.850	-23%
	Retribuzione per produttività personale	29.247	37.686	-8.439	-22%
	Altro trattamento accessorio	0	0	0	0%
	Oneri sociali su retribuzione	282.120	294.918	-12.798	-4%
	Altri oneri per il personale	68.801	82.067	-13.266	-16%
BA2220	<i>Costo del personale comparto ruolo sanitario - altro</i>	0	0	0	0%

Tab. 66 – Costi del personale – ruolo sanitario

CODICE MOD. CE	COSTI DEL PERSONALE	Valore CE AI 31/12/2018	Valore CE AI 31/12/2017	Variazioni importo	Variazioni %
BA2230	PERSONALE DEL RUOLO PROFESSIONALE	341.765	346.826	-5.061	-1%
BA2240	Costo del personale dirigente ruolo professionale	341.765	346.826	-5.061	-1%
BA2250	Costo del personale dirigente ruolo professionale - tempo indeterminato	341.765	346.826	-5.061	-1%
	Voci di costo a carattere stipendiale	172.265	181.620	-9.355	-5%
	Retribuzione di posizione	77.921	73.235	4.686	6%
	Indennità di risultato	16.016	16.086	-70	0%
	Altro trattamento accessorio	1.428	1.342	86	6%
	Oneri sociali su retribuzione	73.891	74.326	-435	-1%
	Altri oneri per il personale	244	217	27	12%
BA2260	Costo del personale dirigente ruolo professionale - tempo determinato	0	0	0	0%
	Voci di costo a carattere stipendiale	0	0	0	0%
	Retribuzione di posizione	0	0	0	0%
	Indennità di risultato	0	0	0	0%
	Altro trattamento accessorio	0	0	0	0%
	Oneri sociali su retribuzione	0	0	0	0%
	Altri oneri per il personale	0	0	0	0%
BA2270	Costo del personale dirigente ruolo professionale - altro	0	0	0	0%
BA2280	Costo del personale comparto ruolo professionale	0	0	0	0%
BA2290	Costo del personale comparto ruolo professionale - tempo indeterminato	0	0	0	0%
	Voci di costo a carattere stipendiale	0	0	0	0%
	Straordinario e indennità personale	0	0	0	0%
	Retribuzione per produttività personale	0	0	0	0%
	Altro trattamento accessorio	0	0	0	0%
	Oneri sociali su retribuzione	0	0	0	0%
	Altri oneri per il personale	0	0	0	0%
BA2300	Costo del personale comparto ruolo professionale - tempo determinato	0	0	0	0%
	Voci di costo a carattere stipendiale	0	0	0	0%
	Straordinario e indennità personale	0	0	0	0%
	Retribuzione per produttività personale	0	0	0	0%
	Altro trattamento accessorio	0	0	0	0%
	Oneri sociali su retribuzione	0	0	0	0%
	Altri oneri per il personale	0	0	0	0%
BA2310	Costo del personale comparto ruolo professionale - altro	0	0	0	0%

Tab. 67 – Costi del personale – ruolo professionale

CODICE MOD. CE	COSTI DEL PERSONALE	Valore CE AI 31/12/2018	Valore CE AI 31/12/2017	Variazioni importo	Variazioni %
BA2320	PERSONALE DEL RUOLO TECNICO	11.498.712	11.494.137	4.575	0%
BA2330	Costo del personale dirigente ruolo tecnico	402.259	495.641	-93.382	-19%
BA2340	<i>Costo del personale dirigente ruolo tecnico - tempo indeterminato</i>	343.719	384.269	-40.550	-11%
	Voci di costo a carattere stipendiale	235.304	273.772	-38.468	-14%
	Retribuzione di posizione	28.949	24.746	4.203	17%
	Indennità di risultato	5.955	5.010	945	19%
	Altro trattamento accessorio	531	453	78	17%
	Oneri sociali su retribuzione	72.980	80.288	-7.308	-9%
	Altri oneri per il personale	0	0	0	0%
BA2350	<i>Costo del personale dirigente ruolo tecnico - tempo determinato</i>	58.540	111.372	-52.832	-47%
	Voci di costo a carattere stipendiale	42.740	83.602	-40.862	-49%
	Retribuzione di posizione	1.221	1.331	-110	-8%
	Indennità di risultato	255	269	-14	-5%
	Altro trattamento accessorio	22	24	-2	-8%
	Oneri sociali su retribuzione	14.302	26.146	-11.844	-45%
	Altri oneri per il personale	0	0	0	0%
BA2360	<i>Costo del personale dirigente ruolo tecnico - altro</i>	0	0	0	0%
BA2370	Costo del personale comparto ruolo tecnico	11.096.453	10.998.496	97.957	1%
BA2380	<i>Costo del personale comparto ruolo tecnico - tempo indeterminato</i>	10.759.374	10.301.391	457.983	4%
	Voci di costo a carattere stipendiale	6.901.164	6.523.464	377.700	6%
	Straordinario e indennità personale	401.342	412.322	-10.980	-3%
	Retribuzione per produttività personale	315.615	323.354	-7.739	-2%
	Altro trattamento accessorio	0	0	0	0%
	Oneri sociali su retribuzione	2.400.696	2.294.970	105.726	5%
	Altri oneri per il personale	740.557	747.281	-6.724	-1%
BA2390	<i>Costo del personale comparto ruolo tecnico - tempo determinato</i>	337.079	697.105	-360.026	-52%
	Voci di costo a carattere stipendiale	199.321	446.483	-247.162	-55%
	Straordinario e indennità personale	9.363	21.669	-12.306	-57%
	Retribuzione per produttività personale	7.364	17.000	-9.636	-57%
	Altro trattamento accessorio	0	0	0	0%
	Oneri sociali su retribuzione	102.561	167.835	-65.274	-39%
	Altri oneri per il personale	18.470	44.118	-25.648	-58%
BA2400	<i>Costo del personale comparto ruolo tecnico - altro</i>	0	0	0	0%

Tab. 68 – Costi del personale – ruolo tecnico

CODICE MOD. CE	COSTI DEL PERSONALE	Valore CE AI 31/12/2018	Valore CE AI 31/12/2017	Variazioni importo	Variazioni %
BA2410	PERSONALE DEL RUOLO AMMINISTRATIVO	7.195.075	7.263.809	-68.734	-1%
BA2420	Costo del personale dirigente ruolo amministrativo	950.703	1.060.495	-109.792	-10%
BA2430	Costo del personale dirigente ruolo amministrativo - tempo indeterminato	917.666	977.481	-59.815	-6%
	Voci di costo a carattere stipendiale	521.179	522.247	-1.068	0%
	Retribuzione di posizione	163.170	183.958	-20.788	-11%
	Indennità di risultato	33.536	34.810	-1.274	-4%
	Altro trattamento accessorio	2.989	3.150	-161	-5%
	Oneri sociali su retribuzione	196.012	224.279	-28.267	-13%
	Altri oneri per il personale	780	9.037	-8.257	-91%
BA2440	Costo del personale dirigente ruolo amministrativo - tempo determinato	33.037	83.014	-49.977	-60%
	Voci di costo a carattere stipendiale	22.741	65.320	-42.579	-65%
	Retribuzione di posizione	0	0	0	0%
	Indennità di risultato	0	0	0	0%
	Altro trattamento accessorio	0	0	0	0%
	Oneri sociali su retribuzione	10.296	17.694	-7.398	-42%
	Altri oneri per il personale	0	0	0	0%
BA2450	Costo del personale dirigente ruolo amministrativo - altro	0	0	0	0%
BA2460	Costo del personale comparto ruolo amministrativo	6.244.372	6.203.314	41.058	1%
BA2470	Costo del personale comparto ruolo amministrativo - tempo indeterminato	6.228.955	6.137.530	91.425	1%
	Voci di costo a carattere stipendiale	3.908.176	3.843.637	64.539	2%
	Straordinario e indennità personale	278.663	276.100	2.563	1%
	Retribuzione per produttività personale	219.247	216.615	2.632	1%
	Altro trattamento accessorio	0	0	0	0%
	Oneri sociali su retribuzione	1.338.976	1.325.961	13.015	1%
	Altri oneri per il personale	483.893	475.217	8.676	2%
BA2480	Costo del personale comparto ruolo amministrativo - tempo determinato	15.417	65.784	-50.367	-77%
	Voci di costo a carattere stipendiale	10.290	46.939	-36.649	-78%
	Straordinario e indennità personale	268	959	-691	-72%
	Retribuzione per produttività personale	210	753	-543	-72%
	Altro trattamento accessorio	0	0	0	0%
	Oneri sociali su retribuzione	3.663	14.288	-10.625	-74%
	Altri oneri per il personale	986	2.845	-1.859	-65%
BA2490	Costo del personale comparto ruolo amministrativo - altro	0	0	0	0%

Tab. 69 – Costi del personale – ruolo amministrativo

CP01 –Costi del personale

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

Allegato 2 - Bilancio di Esercizio 2018 - Nota Integrativa – Azienda Usl di Imola

	IMPORTO FONDO AL 31/12/2010	IMPORTO FONDO AL 01/01/ 2018	PERSONALE PRESENTE AL 01/01/2018	PERSONALE ASSUNTO NEL 2018	PERSONALE CESSATO NEL 2018	PERSONALE PRESENTE AL 31/12/ 2018	IMPORTO FONDO AL 31/12/2018	VARIAZIONE FONDO ANNO T VS FONDO ANNO 2010	VARIAZIONE FONDO ANNO T VS FONDO INZIALE 2018
	(1)	(2)	(3)	-4	(5)	(6)=(3)+(4)-(5)	(7)	(8)=(7)-(1)	(9)=(7)-(2)
MEDICI E VETERINARI	6.241.703	5.964.892	270	54	55	269	5.973.350	- 268.353	8.459
- Fondo specificità medica, retribuzione di posizione, equiparazione, specifico trattamento	4.270.616	4.059.524				-	4.066.635	- 203.981	7.111,19
- Fondo trattamento accessorio condizioni di lavoro	932.910	917.785				-	912.944	- 19.966	-4.841,12
-Fondo retribuzione di risultato e qualità prestazioni individuale	1.038.177	987.583				-	993.772	- 44.405	6.188,52
DIRIGENTI NON MEDICI SPTA	606.472	644.696	59	5	10	54	667.239	60.767	22.543
- Fondo specificità medica, retribuzione di posizione, equiparazione, specifico trattamento	424.562	483.304				-	495.306	70.744	12.001,86
- Fondo trattamento accessorio condizioni di lavoro	36.546	34.994				-	39.835	3.289	4.841,12
-Fondo retribuzione di risultato e qualità prestazioni individuale	145.364	126.397				-	132.097	- 13.267	5.700,00
PERSONALE NON DIRIGENTE	9.602.073	9.241.121	1.419	117	126	1.410	9.695.808	93.735	454.687
- Fondo fasce, posizioni organizzative, ex indennità di qualificazione professionale e indennità professionale specifica	4.641.997	4.522.738				-	4.491.011	- 150.986	-31.727,60
- Fondo lavoro straordinario e remunerazione di particolari condizioni di disagio pericolo o danno	2.752.497	4.718.383				-	5.204.797	2.452.300	486.414,67
-Fondo della produttività collettiva per il miglioramento dei servizi e premio della qualità delle prestazioni individuali	2.207.579					-		- 2.207.579	0,00
TOTALE COMPLESSIVO	16.450.248	15.850.708	1.748	176	191	1.733	16.336.397	- 113.851	485.689

Tab. 70 – Consistenza e movimentazione dei fondi del personale

22. Oneri diversi di gestione

CODICE MOD. CE	DETTAGLIO ONERI DIVERSI DI GESTIONE	Valore CE al 31/12/2018	Valore CE al 31/12/2017	Variazioni importo	Variazioni %
BA2510	Imposte e tasse (escluso IRAP e IRES)	334.828	242.187	92.641	38,3%
BA2520	Perdite su crediti	0	0	0	0,0%
BA2540	Indennità, rimborso spese e oneri sociali per gli Organi Direttivi e Collegio Sindacale	510.213	451.163	59.049	13,1%
	...			0	0,0%
	...			0	0,0%
BA2550	Altri oneri diversi di gestione	51.260	61.361	-10.100	-16,5%
	...			0	0,0%
	...			0	0,0%
	TOTALE	896.301	754.710	141.590	18,8%

Tab. 71 – Dettaglio oneri diversi di gestione

Altre informazioni relative agli oneri diversi di gestione.

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

23. Accantonamenti

CODICE MOD. CE	DETTAGLIO ACCANTONAMENTI	Valore CE al 31/12/2018	Valore CE al 31/12/2017	Variazioni importo	Variazioni %
	Accantonamenti per rischi:	756.803	41.028	715.774	1744,6%
BA2710	Accantonamenti per cause civili ed oneri processuali	26.650	10.817	15.834	146,4%
BA2720	Accantonamenti per contenzioso personale dipendente	138.988	29.602	109.386	369,5%
BA2730	Accantonamenti per rischi connessi all'acquisto di prestazioni sanitarie da privato	0	0	0	0,0%
BA2740	Accantonamenti per copertura diretta dei rischi (autoassicurazione)	591.165	0	591.165	0,0%
BA2750	Altri accantonamenti per rischi	0	610	-610	-100,0%
	...			0	0,0%
	...			0	0,0%
BA2760	Accantonamenti per premio di operosità (SUMAI)	290.136	0	290.136	0,0%
	Accantonamenti per quote inutilizzate di contributi vincolati:	1.848.768	2.888.450	-1.039.683	-36,0%
BA2780	Accantonamenti per quote inutilizzate contributi da Regione e Prov. Aut. per quota F.S. vincolato	0	0	0	0,0%
BA2790	Accantonamenti per quote inutilizzate contributi da soggetti pubblici (extra fondo) vincolati	1.848.768	2.888.450	-1.039.683	-36,0%
BA2800	Accantonamenti per quote inutilizzate contributi da soggetti pubblici per ricerca	0	0	0	0,0%
BA2810	Accantonamenti per quote inutilizzate contributi vincolati da privati	0	0	0	0,0%
	Altri accantonamenti:	1.095.125	1.485.011	-389.886	-26,3%
BA2830	Accantonamenti per interessi di mora	0	57.007	-57.007	-100,0%
BA2840	Acc. Rinnovi convenzioni MMG/PLS/MCA	288.368	288.368	0	0,0%
BA2850	Acc. Rinnovi convenzioni Medici Sumai	21.762	21.762	0	0,0%
BA2860	Acc. Rinnovi contratt.: dirigenza medica	296.247	296.247	0	0,0%
BA2870	Acc. Rinnovi contratt.: dirigenza non medica	48.509	48.509	0	0,0%
BA2880	Acc. Rinnovi contratt.: comparto	0	573.384	-573.384	-100,0%
BA2890	Altri accantonamenti	440.239	199.734	240.505	120,4%
	...			0	0,0%
	...			0	0,0%
	TOTALE	3.990.831	4.414.490	-423.659	-9,6%

Tab. 72 – Dettaglio accantonamenti

AC01 –Altri accantonamenti

Informazione	Caso presente in azienda?	Se sì, illustrare
AC01. La voce "Altri accantonamenti" è stata movimentata? Se sì, a fronte di quali rischi?	SI	La voce altri accantonamenti COD. BA2890 comprende Acc. Incentivi funzioni tecniche art. 113 D.lgs 50/2016 per 44.109, Accantonamento al fondo personale in quiescenza per 215.000, Accantonamento al fondo indennità organi istituzionali per 23.065, Accantonamento al fondo ALPI (L.189/2012) per 92.939 e Accantonamento al fondo spese legali per 38.650

24. Proventi e oneri finanziari

OF01 – Proventi e oneri finanziari

Informazione	Caso presente in azienda?		Se sì, illustrare
OF01. Sono state rilevate significative variazioni rispetto all'esercizio precedente?		NO	
OF02. Nell'esercizio sono stati sostenuti oneri finanziari? Se sì, da quale operazione derivano?		SI	Gli oneri finanziari riflessi nel bilancio di esercizio riguardano i mutui, l'anticipazione di tesoreria gli interessi passivi per ritardato pagamento dei fornitori per beni e servizi e le commissioni bancarie e postali.

Illustrare la composizione dei proventi e degli oneri finanziari.

CODICE MOD. CE	DETTAGLIO ONERI FINANZIARI	Valore CE al 31/12/2018	Valore CE al 31/12/2017	Variazioni importo		Variazioni %
CA0110	C.3) Interessi passivi	190.908	195.232	-	4.324	-2,2%
CA0120	C.3.A) Interessi passivi su anticipazioni di cassa	0	1.156	-	1.156	-100,0%
CA0130	C.3.B) Interessi passivi su mutui	161.838	173.480	-	11.642	-6,7%
CA0140	C.3.C) Altri interessi passivi	29.071	20.596		8.475	41,1%
CA0150	C.4) Altri oneri	34.950	26.001		8.949	34,4%
CA0160	C.4.A) Altri oneri finanziari	34.950	26.001		8.949	34,4%

Tab. 73 Dettaglio oneri finanziari

25. Rettifiche di valore di attività finanziarie

RF01 –Rettifiche di valore di attività finanziarie

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

26. Proventi e oneri straordinari

PS01 –Plusvalenze/Minusvalenze

Informazione	Caso presente in azienda?		Se sì, illustrare
PS01. Nell'esercizio sono state rilevate plusvalenze/minusvalenze?		SI	Si tratta di minusvalenze derivanti dalla messa in fuori uso di cespiti non più utilizzabili

PS02 –Sopravvenienze attive

Codice Mod. CE	Descrizione Mod. CE	Anno di riferimento	Soggetto	Evento	Importo	Incassato
EA0090	Sopravvenienze attive v/terzi relative al personale	2017	I.N.A.I.L	Invalità temporane dipendenti	86.436	80.953
EA0090 Totale					86.436	80.953
EA0120	Sopravvenienze attive v/terzi relative all'acquisto prestaz. sanitarie da operatori accreditati	2017	Crediti v/privati	note di credito su fatture	4	4
EA0120 Totale					4	4
EA0130	Sopravvenienze attive v/terzi relative all'acquisto di beni e servizi	2017	Crediti v/fornitori	note di credito su fatture	6.994	6.994
EA0130	Sopravvenienze attive v/terzi relative all'acquisto di beni e servizi	2017	Montecatone Rehabilitation Institute	ricognizione crediti e fatture da emettere	31.883	
EA0130	Sopravvenienze attive v/terzi relative all'acquisto di beni e servizi	2016 e anni precedenti	Crediti v/fornitori	note di credito su fatture	187	187
EA0130	Sopravvenienze attive v/terzi relative all'acquisto di beni e servizi	2016 e anni precedenti	Montecatone Rehabilitation Institute	ricognizione crediti e fatture da emettere	95.649	
EA0130 Totale					134.713	7.181
EA0140	Altre sopravvenienze attive v/terzi	2017	Crediti V/altre amministrazioni pubbliche	Crediti IRES	23.093	23.093
EA0140	Altre sopravvenienze attive v/terzi	2017	Crediti V/altre amministrazioni pubbliche	prestazioni specialistiche	4.800	4.800
EA0140	Altre sopravvenienze attive v/terzi	2017	Crediti v/fornitori	note di credito su fatture	17.239	17.239
EA0140	Altre sopravvenienze attive v/terzi	2017	Crediti v/privati	altri rimborsi	12.628	12.499
EA0140	Altre sopravvenienze attive v/terzi	2017	Crediti v/privati	consulenze medico legali	6.461	5.395
EA0140	Altre sopravvenienze attive v/terzi	2017	Crediti v/privati	Esecuzione sentenza	135.522	135.514
EA0140	Altre sopravvenienze attive v/terzi	2017	Crediti v/privati	Incassi di Sanità Pubblica	26.233	26.233
EA0140	Altre sopravvenienze attive v/terzi	2017	Crediti v/privati	prestazioni non sanitarie	8.100	8.100

Allegato 2 - Bilancio di Esercizio 2018- Nota Integrativa – Azienda Usl di Imola

EA0140	Altre sopravvenienze attive v/terzi	2017	Crediti v/privati	prestazioni sanitarie	2.426	2.426
EA0140	Altre sopravvenienze attive v/terzi	2017	Crediti v/privati	prestazioni specialistiche	8.575	7.311
EA0140	Altre sopravvenienze attive v/terzi	2017	Crediti v/privati	recupero da cartelle esattoriali	435	435
EA0140	Altre sopravvenienze attive v/terzi	2017	Crediti v/privati	ricognizione crediti e fatture da emettere	111.181	
EA0140	Altre sopravvenienze attive v/terzi	2017	Crediti v/privati	Rimborso spese contratto affitto	6.557	5.615
EA0140	Altre sopravvenienze attive v/terzi	2017	Crediti v/privati	rivalse e risarcimenti per sinistri	53.854	53.854
EA0140	Altre sopravvenienze attive v/terzi	2017	Crediti v/privati	sperimentazioni e ricerche da privati	251	251
EA0140	Altre sopravvenienze attive v/terzi	2017	Crediti v/privati	tickets	35.071	34.986
EA0140	Altre sopravvenienze attive v/terzi	2017	I.N.A.I.L	Certificazioni medico legali	31	31
EA0140	Altre sopravvenienze attive v/terzi	2017	Personale dipendente	recupero mensa	12	12
EA0140	Altre sopravvenienze attive v/terzi	2016 e anni precedenti	Crediti v/privati	Iscrizione a ruolo tickets 2012-2013	213.803	
EA0140	Altre sopravvenienze attive v/terzi	2016 e anni precedenti	Crediti IRAP	Recupero crediti IRAP	51.504	51.504
EA0140	Altre sopravvenienze attive v/terzi	2016 e anni precedenti	Crediti v/privati	altri rimborsi	1.954	1.954
EA0140	Altre sopravvenienze attive v/terzi	2016 e anni precedenti	Crediti v/privati	Esecuzione sentenza	10	10
EA0140	Altre sopravvenienze attive v/terzi	2016 e anni precedenti	Crediti v/privati	prestazioni sanitarie	1.014	65
EA0140	Altre sopravvenienze attive v/terzi	2016 e anni precedenti	Crediti v/privati	prestazioni specialistiche	1.733	1.733
EA0140	Altre sopravvenienze attive v/terzi	2016 e anni precedenti	Crediti v/privati	recupero da cartelle esattoriali	3.051	3.051
EA0140	Altre sopravvenienze attive v/terzi	2016 e anni precedenti	Crediti v/privati	rivalse e risarcimenti per sinistri	22.442	22.442
EA0140	Altre sopravvenienze attive v/terzi	2016 e anni precedenti	Crediti v/privati	tickets	67.049	66.986
EA0140 Totale					815.030	485.539
Totale Sopravvenienze Attive EA0050					1.036.183	573.677

PS03 –Insussistenze attive

Codice Mod. CE	Descrizione Mod. CE	Anno di riferimento	Soggetto	Evento	Importo
EA0160	Insussistenze attive v/Aziende sanitarie pubbliche della Regione	2017	Aziende sanitarie RER	Consolidamento mobilità	12.445
EA0160 Totale					12.445
EA0190	Insussistenze attive v/terzi relative al personale	2017	Personale dipendente	Revisione debiti	21.722
EA0190 Totale					21.722
EA0210	Insussistenze attive v/terzi relative alle convenzioni per la specialistica	2017	Ospedali di cura accreditati	note di credito non previste	4.186
EA0210 Totale					4.186
EA0220	Insussistenze attive v/terzi relative all'acquisto prestaz. sanitarie da operatori accreditati	2017	Ospedali di cura accreditati	note di credito non previste	418
EA0220	Insussistenze attive v/terzi relative all'acquisto prestaz. sanitarie da operatori accreditati	2016 e anni precedenti	Amministrazioni pubbliche	note di credito non previste	243
EA0220	Insussistenze attive v/terzi relative all'acquisto prestaz. sanitarie da operatori accreditati	2016 e anni precedenti	Ospedali di cura accreditati	note di credito non previste	109.313
EA0220 Totale					109.974
EA0230	Insussistenze attive v/terzi relative all'acquisto di beni e servizi	2017	Aziende sanitarie RER	Revisione fatture da ricevere	274.868
EA0230	Insussistenze attive v/terzi relative all'acquisto di beni e servizi	2017	Fornitori privati	note di credito non previste	14.493
EA0230	Insussistenze attive v/terzi relative all'acquisto di beni e servizi	2017	Fornitori privati	revisione debiti	1.486
EA0230	Insussistenze attive v/terzi relative all'acquisto di beni e servizi	2017	Fornitori privati	note di credito non previste	7.978
EA0230	Insussistenze attive v/terzi relative all'acquisto di beni e servizi	2016 e anni precedenti	Fornitori privati	note di credito non previste	97.187
EA0230	Insussistenze attive v/terzi relative all'acquisto di beni e servizi	2016 e anni precedenti	Fornitori privati	Revisione fatture da ricevere	44.801
EA0230 Totale					440.813
EA0240	Altre insussistenze attive v/terzi	2017	Amministrazioni pubbliche	revisione debiti	58.446
EA0240	Altre insussistenze attive v/terzi	2017	Amministrazioni pubbliche	Revisione fatture da ricevere	52.054

Allegato 2 - Bilancio di Esercizio 2018- Nota Integrativa – Azienda Usl di Imola

EA0240	Altre insussistenze attive v/terzi	2017	Fornitori privati	adeguamento Fondo interessi di mora	61.459
EA0240	Altre insussistenze attive v/terzi	2017	Fornitori privati	Adeguamento fondo manutenzioni cicliche	226.733
EA0240	Altre insussistenze attive v/terzi	2017	Fornitori privati	Adeguamento fondo svalutazione crediti	537.641
EA0240	Altre insussistenze attive v/terzi	2017	Fornitori privati	revisione debiti	17.241
EA0240	Altre insussistenze attive v/terzi	2016 e anni precedenti	Amministrazioni pubbliche	revisione debiti	7.393
EA0240	Altre insussistenze attive v/terzi	2016 e anni precedenti	Fornitori privati	note di credito non previste	8.237
EA0240 Totale					969.204
Totale Insussistenze Attive EA0150					1.558.344

PS04 –Sopravvenienze passive

Codice Mod. CE	Descrizione Mod. CE	Anno di riferimento	Soggetto	Evento	Importo
EA0330	Sopravvenienze passive/Aziende sanitarie pubbliche e relative alla mobilità intraregionale	2017	Aziende sanitarie RER	Consolidamento mobilità	1.895
EA0330 Totale					1.895
EA0340	Altresopravvenienze passive/Aziende sanitarie pubbliche edella Regione	2017	Aziende sanitarie RER	Servizi sanitari	170.297
EA0340	Altresopravvenienze passive/Aziende sanitarie pubbliche edella Regione	2016 e anni precedenti	Aziende sanitarie RER	Servizi sanitari	4.048
EA0340 Totale					174.345
EA0380	So-prav.passivev/terzirelativeal personale-dirigenzamedica	2017	Debiti V/ personale dip.te	oneri su competenze dipendenti	1.404
EA0380 Totale					1.404
EA0400	So-prav.passivev/terzirelativeal personale-comparto	2017	Debiti per IRAP	Costi IRAP	16.435
EA0400	So-prav.passivev/terzirelativeal personale-comparto	2017	Debiti V/ personale dip.te	oneri su competenze dipendenti	26
EA0400 Totale					16.461
EA0420	Sopravvenienze passive v/terzi relative alle convenzioni per la specialistica	2017	Debiti per IRAP	Costi IRAP	1.284
EA0420	Sopravvenienze passive v/terzi relative alle convenzioni per la specialistica	2017	Debiti V/personale convenzionato	oneri su competenze personale convenzionato	152
EA0420	Sopravvenienze passive v/terzi relative alle convenzioni per la specialistica	2016 e anni precedenti	Debiti per IRAP	Costi IRAP	874
EA0420	Sopravvenienze passive v/terzi relative alle convenzioni per la specialistica	2016 e anni precedenti	Debiti V/personale convenzionato	oneri su competenze personale convenzionato	566
EA0420 Totale					2.875
EA0430	Sopravvenienze passive/terzirelativeall'acquistoprestaz.sanitaria da operatori accreditati	2017	Debiti v/altri soggetti	Servizi sanitari	6.079
EA0430 Totale					6.079
EA0440	Sopravvenienze passive/terzirelativeall'acquistodib enieservizi	2017	Debiti v/fornitori	Servizi sanitari	364

EA0440	Sopravvenienze passive/terzirelative all'acquisto di beni e servizi	2017	Debiti v/fornitori	Fornitura di beni	4.174
EA0440	Sopravvenienze passive/terzirelative all'acquisto di beni e servizi	2017	Debiti v/fornitori	Servizi non sanitari	26.291
EA0440	Sopravvenienze passive/terzirelative all'acquisto di beni e servizi	2016 e anni precedenti	Debiti v/fornitori	Servizi non sanitari	469
EA0440 Totale					31.298
EA0450	Altresopravvenienze passive/terzi	2017	Agenzia entrate	IVA	61
EA0450	Altresopravvenienze passive/terzi	2017	Aziende sanitarie RER	Personale comandato	348
EA0450	Altresopravvenienze passive/terzi	2017	Debiti per IRAP	Costi IRAP	1.728
EA0450	Altresopravvenienze passive/terzi	2017	Debiti V/ personale dip.te	Ricognizione debiti	35.649
EA0450	Altresopravvenienze passive/terzi	2017	Debiti v/altri soggetti	Oneri e commissioni postali	39
EA0450	Altresopravvenienze passive/terzi	2017	Debiti v/altri soggetti	Ricognizione debiti	110,00
EA0450	Altresopravvenienze passive/terzi	2017	Debiti v/altri soggetti	Servizi non sanitari	5.048
EA0450	Altresopravvenienze passive/terzi	2017	Debiti v/altri soggetti	Servizi sanitari	30,40
EA0450	Altresopravvenienze passive/terzi	2017	Debiti v/Amministrazioni Pubbliche	Servizi non sanitari	174
EA0450	Altresopravvenienze passive/terzi	2017	Debiti V/Enti previdenziali	oneri su competenze dipendenti	133
EA0450	Altresopravvenienze passive/terzi	2017	Debiti v/fornitori	Fornitura di beni	3.696
EA0450	Altresopravvenienze passive/terzi	2017	Ospedali Privati Accreditati	Servizi non sanitari	125
EA0450	Altresopravvenienze passive/terzi	2016 e anni precedenti	Debiti v/altri soggetti	Ricognizione debiti	7.770
EA0450	Altresopravvenienze passive/terzi	2016 e anni precedenti	Debiti v/altri soggetti	TIA	103.502
EA0450	Altresopravvenienze passive/terzi	2016 e anni precedenti	Debiti v/Amministrazioni Pubbliche	TARES	350.592
EA0450	Altresopravvenienze passive/terzi	2016 e anni precedenti	Debiti v/fornitori	Ricognizione debiti	519
EA0450 Totale					509.525
Totale Sopravvenienze Passive EA0310					743.882

PS05 –Insussistenze passive

Codice Mod. CE	Descrizione Mod. CE	Anno di riferimento	Soggetto	Evento	Importo
EA0470	Insussistenze passive v/Aziende sanitarie pubbliche della Regione	2017	Aziende sanitarie RER	Consolidamento mobilità	3.223,97
EA0470	Insussistenze passive v/Aziende sanitarie pubbliche della Regione	2017	Aziende sanitarie RER	Ricognizione crediti e fatture da emettere	51.244,68
EA0470 Totale					54.469
EA0550	Altre insussistenze passive v/terzi	2017	Personale dipendente	Ricognizione crediti e fatture da emettere	1.569
EA0550 Totale					1.569
EA0540	Insussistenze passive v/terzi relative all'acquisto di beni e servizi	2016 e anni precedenti	Crediti V/altri soggetti	Ricognizione crediti e fatture da emettere	1
EA0540 Totale					1
EA0550	Altre insussistenze passive v/terzi	2017	Crediti V/altri soggetti	Ricognizione crediti e fatture da emettere	1.866
EA0550	Altre insussistenze passive v/terzi	2017	Crediti V/Amministrazioni Pubbliche	Ricognizione crediti e fatture da emettere	821
EA0550	Altre insussistenze passive v/terzi	2016 e anni precedenti	Ausl imola	Reintegro cassa per furto	25.660
EA0550	Altre insussistenze passive v/terzi	2016 e anni precedenti	Crediti V/Amministrazioni Pubbliche	Ricognizione crediti e fatture da emettere	373.869
EA0550 Totale					402.216
Totale Insussistenze Passive EA0460					458.254

Altre informazioni

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

MODELLI MINISTERIALI CE E SP DELL'ANNO 2018 A CONFRONTO CON IL 2017

Modello SP

	ATTIVO	Anno 2018	Anno 2017
AAZ999	A) IMMOBILIZZAZIONI	74.984.156	77.812.566
AAA000	A.I) IMMOBILIZZAZIONI IMMATERIALI	2.034.434	2.206.421
AAA010	A.I.1) Costi di impianto e di ampliamento	0	0
AAA020	A.I.1.a) Costi di impianto e di ampliamento		
AAA030	A.I.1.b) F.do Amm.to costi di impianto e di ampliamento		
AAA040	A.I.2) Costi di ricerca e sviluppo	0	0
AAA050	A.I.2.a) Costi di ricerca e sviluppo		
AAA060	A.I.2.b) F.do Amm.to costi di ricerca e sviluppo		
AAA070	A.I.3) Diritti di brevetto e diritti di utilizzazione delle opere d'ingegno	41.427	1.035.965
AAA080	A.I.3.a) Diritti di brevetto e diritti di utilizzazione delle opere d'ingegno - derivanti dall'attività di ricerca		
AAA090	A.I.3.b) F.do Amm.to diritti di brevetto e diritti di utilizzazione delle opere d'ingegno - derivanti dall'attività di ricerca		
AAA100	A.I.3.c) Diritti di brevetto e diritti di utilizzazione delle opere d'ingegno - altri	156.222	10.320.263
AAA110	A.I.3.d) F.do Amm.to diritti di brevetto e diritti di utilizzazione delle opere d'ingegno - altri	-114.795	-9.284.298
AAA120	A.I.4) Immobilizzazioni immateriali in corso e acconti	130.459	108.028
AAA130	A.I.5) Altre immobilizzazioni immateriali	1.862.548	1.062.429
AAA140	A.I.5.a) Concessioni, licenze, marchi e diritti simili		
AAA150	A.I.5.b) F.do Amm.to concessioni, licenze, marchi e diritti simili		
AAA160	A.I.5.c) Migliorie su beni di terzi	119.830	126.696
AAA170	A.I.5.d) F.do Amm.to migliorie su beni di terzi	-119.830	-126.696
AAA180	A.I.5.e) Pubblicità		
AAA190	A.I.5.f) F.do Amm.to pubblicità		
AAA200	A.I.5.g) Altre immobilizzazioni immateriali	10.311.389	1.070.406
AAA210	A.I.5.h) F.do Amm.to altre immobilizzazioni immateriali	-8.448.840	-7.977
AAA220	A.I.6) Fondo Svalutazione immobilizzazioni immateriali	0	0
AAA230	A.I.6.a) F.do Svalut. Costi di impianto e di ampliamento		
AAA240	A.I.6.b) F.do Svalut. Costi di ricerca e sviluppo		
AAA250	A.I.6.c) F.do Svalut. Diritti di brevetto e diritti di utilizzazione delle opere d'ingegno		
AAA260	A.I.6.d) F.do Svalut. Altre immobilizzazioni immateriali		
AAA270	A.II) IMMOBILIZZAZIONI MATERIALI	66.579.208	69.235.630
AAA280	A.II.1) Terreni	0	0
AAA290	A.II.1.a) Terreni disponibili		
AAA300	A.II.1.b) Terreni indisponibili		
AAA310	A.II.2) Fabbricati	61.824.345	62.113.718
AAA320	A.II.2.a) Fabbricati non strumentali (disponibili)	59.063	59.091
AAA330	A.II.2.a.1) Fabbricati non strumentali (disponibili)	62.211	60.000

	ATTIVO	Anno 2018	Anno 2017
AAA340	A.II.2.a.2) F.do Amm.to Fabbricati non strumentali (disponibili)	-3.148	-909
AAA350	A.II.2.b) Fabbricati strumentali (indisponibili)	61.765.282	62.054.627
AAA360	A.II.2.b.1) Fabbricati strumentali (indisponibili)	114.270.446	111.188.379
AAA370	A.II.2.b.2) F.do Amm.to Fabbricati strumentali (indisponibili)	-52.505.164	-49.133.752
AAA380	A.II.3) Impianti e macchinari	500.400	257.382
AAA390	A.II.3.a) Impianti e macchinari	7.927.949	8.263.795
AAA400	A.II.3.b) F.do Amm.to Impianti e macchinari	-7.427.548	-8.006.413
AAA410	A.II.4) Attrezzature sanitarie e scientifiche	1.453.873	1.848.608
AAA420	A.II.4.a) Attrezzature sanitarie e scientifiche	23.342.936	24.563.159
AAA430	A.II.4.b) F.do Amm.to Attrezzature sanitarie e scientifiche	-21.889.063	-22.714.552
AAA440	A.II.5) Mobili e arredi	408.472	527.659
AAA450	A.II.5.a) Mobili e arredi	9.830.199	9.892.347
AAA460	A.II.5.b) F.do Amm.to Mobili e arredi	-9.421.728	-9.364.688
AAA470	A.II.6) Automezzi	174.904	307.207
AAA480	A.II.6.a) Automezzi	2.112.698	2.124.585
AAA490	A.II.6.b) F.do Amm.to Automezzi	-1.937.794	-1.817.377
AAA500	A.II.7) Oggetti d'arte	946.460	946.460
AAA510	A.II.8) Altre immobilizzazioni materiali	170.450	236.531
AAA520	A.II.8.a) Altre immobilizzazioni materiali	4.078.005	4.358.636
AAA530	A.II.8.b) F.do Amm.to Altre immobilizzazioni materiali	-3.907.555	-4.122.105
AAA540	A.II.9) Immobilizzazioni materiali in corso e acconti	1.100.304	2.998.064
AAA550	A.II.10) Fondo Svalutazione immobilizzazioni materiali	0	0
AAA560	A.II.10.a) F.do Svalut. Terreni		
AAA570	A.II.10.b) F.do Svalut. Fabbricati		
AAA580	A.II.10.c) F.do Svalut. Impianti e macchinari		
AAA590	A.II.10.d) F.do Svalut. Attrezzature sanitarie e scientifiche		
AAA600	A.II.10.e) F.do Svalut. Mobili e arredi		
AAA610	A.II.10.f) F.do Svalut. Automezzi		
AAA620	A.II.10.g) F.do Svalut. Oggetti d'arte		
AAA630	A.II.10.h) F.do Svalut. Altre immobilizzazioni materiali		
AAA640	A.III) IMMOBILIZZAZIONI FINANZIARIE	6.370.514	6.370.514
AAA650	A.III.1) Crediti finanziari	0	0
AAA660	A.III.1.a) Crediti finanziari v/Stato		
AAA670	A.III.1.b) Crediti finanziari v/Regione		
AAA680	A.III.1.c) Crediti finanziari v/partecipate		
AAA690	A.III.1.d) Crediti finanziari v/altri		
AAA700	A.III.2) Titoli	6.370.514	6.370.514
AAA710	A.III.2.a) Partecipazioni	6.370.514	6.370.514
AAA720	A.III.2.b) Altri titoli	0	0
AAA730	A.III.2.b.1) Titoli di Stato		
AAA740	A.III.2.b.2) Altre Obbligazioni		
AAA750	A.III.2.b.3) Titoli azionari quotati in Borsa		
AAA760	A.III.2.b.4) Titoli diversi		
ABZ999	B) ATTIVO CIRCOLANTE	49.665.488	57.179.093
ABA000	B.I) RIMANENZE	6.837.647	4.973.079

ATTIVO		Anno 2018	Anno 2017
ABA010	B.I.1) Rimanenze beni sanitari	6.696.443	4.846.866
ABA020	B.I.1.a) Prodotti farmaceutici ed emoderivati	4.399.560	3.136.269
ABA030	B.I.1.b) Sangue ed emocomponenti	51.897	52.550
ABA040	B.I.1.c) Dispositivi medici	1.867.771	1.360.543
ABA050	B.I.1.d) Prodotti dietetici	41.733	29.409
ABA060	B.I.1.e) Materiali per la profilassi (vaccini)	255.648	220.221
ABA070	B.I.1.f) Prodotti chimici	23.695	5.753
ABA080	B.I.1.g) Materiali e prodotti per uso veterinario	68	
ABA090	B.I.1.h) Altri beni e prodotti sanitari	56.071	42.121
ABA100	B.I.1.i) Acconti per acquisto di beni e prodotti sanitari		
ABA110	B.I.2) Rimanenze beni non sanitari	141.203	126.213
ABA120	B.I.2.a) Prodotti alimentari	159	413
ABA130	B.I.2.b) Materiali di guardaroba, di pulizia, e di convivenza in genere	55.141	49.465
ABA140	B.I.2.c) Combustibili, carburanti e lubrificanti		
ABA150	B.I.2.d) Supporti informatici e cancelleria	84.092	75.182
ABA160	B.I.2.e) Materiale per la manutenzione	1.811	1.153
ABA170	B.I.2.f) Altri beni e prodotti non sanitari		
ABA180	B.I.2.g) Acconti per acquisto di beni e prodotti non sanitari		
ABA190	B.II) CREDITI	27.949.630	35.410.225
ABA200	B.II.1) Crediti v/Stato	566.777	53.013
ABA210	B.II.1.a) Crediti v/Stato per spesa corrente - Integrazione a norma del D.L.vo 56/2000		
ABA220	B.II.1.b) Crediti v/Stato per spesa corrente - FSN		
ABA230	B.II.1.c) Crediti v/Stato per mobilità attiva extra-regionale		
ABA240	B.II.1.d) Crediti v/Stato per mobilità attiva internazionale	509.121	0
ABA250	B.II.1.e) Crediti v/Stato per acconto quota fabbisogno sanitario regionale standard		
ABA260	B.II.1.f) Crediti v/Stato per finanziamento sanitario aggiuntivo corrente		
ABA270	B.II.1.g) Crediti v/Stato per spesa corrente - altro	56.409	51.767
ABA280	B.II.1.h) Crediti v/Stato per finanziamenti per investimenti		
ABA290	B.II.1.i) Crediti v/Stato per ricerca	0	0
ABA300	B.II.1.i.1) Crediti v/Stato per ricerca corrente - Ministero della Salute		
ABA310	B.II.1.i.2) Crediti v/Stato per ricerca finalizzata - Ministero della Salute		
ABA320	B.II.1.i.3) Crediti v/Stato per ricerca - altre Amministrazioni centrali		
ABA330	B.II.1.i.4) Crediti v/Stato per ricerca - finanziamenti per investimenti		
ABA340	B.II.1.l) Crediti v/prefetture	1.246	1.246
ABA350	B.II.2) Crediti v/Regione o Provincia Autonoma	16.546.610	25.207.963
ABA360	B.II.2.a) Crediti v/Regione o Provincia Autonoma per spesa corrente	11.475.714	20.296.067
ABA370	B.II.2.a.1) Crediti v/Regione o Provincia Autonoma per spesa corrente - IRAP		
ABA380	B.II.2.a.2) Crediti v/Regione o Provincia Autonoma per spesa corrente - Addizionale IRPEF		
ABA390	B.II.2.a.3) Crediti v/Regione o Provincia Autonoma per quota FSR	6.754.427	13.737.785

	ATTIVO	Anno 2018	Anno 2017
ABA400	B.II.2.a.4) Crediti v/Regione o Provincia Autonoma per mobilità attiva intraregionale		
ABA410	B.II.2.a.5) Crediti v/Regione o Provincia Autonoma per mobilità attiva extraregionale	2.073.694	4.528.379
ABA420	B.II.2.a.6) Crediti v/Regione o Provincia Autonoma per acconto quota FSR		
ABA430	B.II.2.a.7) Crediti v/Regione o Provincia Autonoma per finanziamento sanitario aggiuntivo corrente LEA	2.025.247	460.421
ABA440	B.II.2.a.8) Crediti v/Regione o Provincia Autonoma per finanziamento sanitario aggiuntivo corrente extra LEA		
ABA450	B.II.2.a.9) Crediti v/Regione o Provincia Autonoma per spesa corrente - altro	594.909	1.436.433
ABA460	B.II.2.a.10) Crediti v/Regione o Provincia Autonoma per ricerca	27.437	133.050
ABA470	B.II.2.b) Crediti v/Regione o Provincia Autonoma per versamenti a patrimonio netto	5.070.896	4.911.896
ABA480	B.II.2.b.1) Crediti v/Regione o Provincia Autonoma per finanziamenti per investimenti	5.070.896	4.911.896
ABA490	B.II.2.b.2) Crediti v/Regione o Provincia Autonoma per incremento fondo dotazione		
ABA500	B.II.2.b.3) Crediti v/Regione o Provincia Autonoma per ripiano perdite		
ABA510	B.II.2.b.4) Crediti v/Regione per copertura debiti al 31/12/2005		
ABA520	B.II.2.b.5) Crediti v/Regione o Provincia Autonoma per ricostituzione risorse da investimenti esercizi precedenti		
ABA530	B.II.3) Crediti v/Comuni	71.508	71.736
ABA540	B.II.4) Crediti v/Aziende sanitarie pubbliche	6.053.054	6.657.615
ABA550	B.II.4.a) Crediti v/Aziende sanitarie pubbliche della Regione	5.729.469	6.467.426
ABA560	B.II.4.a.1) Crediti v/Aziende sanitarie pubbliche della Regione - per mobilità in compensazione	4.547.857	5.254.284
ABA570	B.II.4.a.2) Crediti v/Aziende sanitarie pubbliche della Regione - per mobilità non in compensazione		
ABA580	B.II.4.a.3) Crediti v/Aziende sanitarie pubbliche della Regione - per altre prestazioni	1.181.612	1.213.143
ABA590	B.II.4.b) Acconto quota FSR da distribuire		
ABA600	B.II.4.c) Crediti v/Aziende sanitarie pubbliche Extraregione	323.585	190.189
ABA610	B.II.5) Crediti v/società partecipate e/o enti dipendenti della Regione	1.009.064	365.769
ABA620	B.II.5.a) Crediti v/enti regionali		
ABA630	B.II.5.b) Crediti v/sperimentazioni gestionali	930.109	365.769
ABA640	B.II.5.c) Crediti v/altre partecipate	78.955	
ABA650	B.II.6) Crediti v/Erario	22.338	5.860
ABA660	B.II.7) Crediti v/altri	3.680.279	3.048.268
ABA670	B.II.7.a) Crediti v/clienti privati	1.643.398	1.353.895
ABA680	B.II.7.b) Crediti v/gestioni liquidatorie		48.925
ABA690	B.II.7.c) Crediti v/altri soggetti pubblici	2.002.766	1.625.322
ABA700	B.II.7.d) Crediti v/altri soggetti pubblici per ricerca		
ABA710	B.II.7.e) Altri crediti diversi	34.114	20.127
ABA720	B.III) ATTIVITA' FINANZIARIE CHE NON COSTITUISCONO IMMOBILIZZAZIONI	0	0
ABA730	B.III.1) Partecipazioni che non costituiscono immobilizzazioni		

	ATTIVO	Anno 2018	Anno 2017
ABA740	B.III.2) Altri titoli che non costituiscono immobilizzazioni		
ABA750	B.IV) DISPONIBILITA' LIQUIDE	14.878.211	16.795.789
ABA760	B.IV.1) Cassa	64.700	71.185
ABA770	B.IV.2) Istituto Tesoriere	14.808.076	16.724.604
ABA780	B.IV.3) Tesoreria Unica		
ABA790	B.IV.4) Conto corrente postale	5.436	
ACZ999	C) RATEI E RISCONTI ATTIVI	313.436	63.725
ACA000	C.I) RATEI ATTIVI	0	0
ACA010	C.I.1) Ratei attivi		
ACA020	C.I.2) Ratei attivi v/Aziende sanitarie pubbliche della Regione		
ACA030	C.II) RISCONTI ATTIVI	313.436	63.725
ACA040	C.II.1) Risconti attivi	313.436	63.725
ACA050	C.II.2) Risconti attivi v/Aziende sanitarie pubbliche della Regione		

TOTALE ATTIVO	124.963.079	135.055.383
----------------------	--------------------	--------------------

ADZ999	D) CONTI D'ORDINE	2.830.960	2.382.534
ADA000	D.I) CANONI DI LEASING ANCORA DA PAGARE		
ADA010	D.II) DEPOSITI CAUZIONALI		
ADA020	D.III) BENI IN COMODATO	2.830.960	2.382.534
ADA030	D.IV) ALTRI CONTI D'ORDINE		

PASSIVO

PASSIVO		Anno 2018	Anno 2017
PAZ999	A) PATRIMONIO NETTO	-39.815.961	-40.561.058
PAA000	A.I) FONDO DI DOTAZIONE	-2.658.910	-2.658.910
PAA010	A.II) FINANZIAMENTI PER INVESTIMENTI	-50.750.329	-51.703.635
PAA020	A.II.1) Finanziamenti per beni di prima dotazione	-18.390.255	-19.565.584
PAA030	A.II.2) Finanziamenti da Stato per investimenti	-17.943.611	-17.795.127
PAA040	A.II.2.a) Finanziamenti da Stato per investimenti - ex art. 20 legge 67/88	-17.943.611	-17.795.127
PAA050	A.II.2.b) Finanziamenti da Stato per investimenti - ricerca		
PAA060	A.II.2.c) Finanziamenti da Stato per investimenti - altro		
PAA070	A.II.3) Finanziamenti da Regione per investimenti	-12.192.211	-11.422.259
PAA080	A.II.4) Finanziamenti da altri soggetti pubblici per investimenti	-91.300	
PAA090	A.II.5) Finanziamenti per investimenti da rettifica contributi in conto esercizio	-2.132.953	-2.920.665
PAA100	A.III) RISERVE DA DONAZIONI E LASCITI VINCOLATI AD INVESTIMENTI	-1.389.264	-1.485.259
PAA110	A.IV) ALTRE RISERVE	-70.609	-680.177
PAA120	A.IV.1) Riserve da rivalutazioni		
PAA130	A.IV.2) Riserve da plusvalenze da reinvestire	-70.617	-680.185
PAA140	A.IV.3) Contributi da reinvestire		
PAA150	A.IV.4) Riserve da utili di esercizio destinati ad investimenti		
PAA160	A.IV.5) Riserve diverse	9	9
PAA170	A.V) CONTRIBUTI PER RIPIANO PERDITE	0	0
PAA180	A.V.1) Contributi per copertura debiti al 31/12/2005		
PAA190	A.V.2) Contributi per ricostituzione risorse da investimenti esercizi precedenti		
PAA200	A.V.3) Altro		
PAA210	A.VI) UTILI (PERDITE) PORTATI A NUOVO	15.059.421	15.972.001
PAA220	A.VII) UTILE (PERDITA) D'ESERCIZIO	-6.270	-5.078
PBZ999	B) FONDI PER RISCHI E ONERI	-10.258.256	-12.164.138
PBA000	B.I) FONDI PER IMPOSTE, ANCHE DIFFERITE		
PBA010	B.II) FONDI PER RISCHI	-4.639.168	-4.564.376
PBA020	B.II.1) Fondo rischi per cause civili ed oneri processuali	-66.106	-44.490
PBA030	B.II.2) Fondo rischi per contenzioso personale dipendente	-170.000	-53.648
PBA040	B.II.3) Fondo rischi connessi all'acquisto di prestazioni sanitarie da privato		
PBA050	B.II.4) Fondo rischi per copertura diretta dei rischi (autoassicurazione)	-4.047.255	-4.051.269
PBA060	B.II.5) Altri fondi rischi	-355.807	-414.969
PBA070	B.III) FONDI DA DISTRIBUIRE	0	0
PBA080	B.III.1) FSR indistinto da distribuire		
PBA090	B.III.2) FSR vincolato da distribuire		
PBA100	B.III.3) Fondo per ripiano disavanzi pregressi		
PBA110	B.III.4) Fondo finanziamento sanitario aggiuntivo corrente LEA		
PBA120	B.III.5) Fondo finanziamento sanitario aggiuntivo corrente extra LEA		
PBA130	B.III.6) Fondo finanziamento per ricerca		

	PASSIVO	Anno 2018	Anno 2017
PBA140	B.III.7) Fondo finanziamento per investimenti		
PBA150	B.IV) QUOTE INUTILIZZATE CONTRIBUTI	-3.097.494	-3.578.989
PBA160	B.IV.1) Quote inutilizzate contributi da Regione o Prov. Aut. per quota F.S. vincolato	-77.636	-231.396
PBA170	B.IV.2) Quote inutilizzate contributi vincolati da soggetti pubblici (extra fondo)	-3.018.507	-3.344.271
PBA180	B.IV.3) Quote inutilizzate contributi per ricerca	-1.350	-3.217
PBA190	B.IV.4) Quote inutilizzate contributi vincolati da privati		-105
PBA200	B.V) ALTRI FONDI PER ONERI E SPESE	-2.521.594	-4.020.773
PBA210	B.V.1) Fondi integrativi pensione		
PBA220	B.V.2) Fondi rinnovi contrattuali	-1.433.944	-2.489.661
PBA230	B.V.2.a) Fondo rinnovi contrattuali personale dipendente	-816.028	-1.255.073
PBA240	B.V.2.b) Fondo rinnovi convenzioni MMG/PLS/MCA	-590.989	-1.145.958
PBA250	B.V.2.c) Fondo rinnovi convenzioni medici Sumai	-26.927	-88.630
PBA260	B.V.3) Altri fondi per oneri e spese	-1.087.651	-1.531.112
PCZ999	C) TRATTAMENTO FINE RAPPORTO	-829.998	-561.994
PCA000	C.I) FONDO PER PREMI OPEROSITA' MEDICI SUMAI	-829.998	-561.994
PCA010	C.II) FONDO PER TRATTAMENTO DI FINE RAPPORTO DIPENDENTI		
PDZ999	D) DEBITI	-73.608.879	-81.318.087
PDA000	D.I) DEBITI PER MUTUI PASSIVI	-20.071.888	-21.624.305
PDA010	D.II) DEBITI V/STATO	0	0
PDA020	D.II.1) Debiti v/Stato per mobilità passiva extraregionale		
PDA030	D.II.2) Debiti v/Stato per mobilità passiva internazionale		
PDA040	D.II.3) Acconto quota FSR v/Stato		
PDA050	D.II.4) Debiti v/Stato per restituzione finanziamenti - per ricerca		
PDA060	D.II.5) Altri debiti v/Stato		
PDA070	D.III) DEBITI V/REGIONE O PROVINCIA AUTONOMA	-112.540	-49.742
PDA080	D.III.1) Debiti v/Regione o Provincia Autonoma per finanziamenti		
PDA090	D.III.2) Debiti v/Regione o Provincia Autonoma per mobilità passiva intraregionale		
PDA100	D.III.3) Debiti v/Regione o Provincia Autonoma per mobilità passiva extraregionale	-65.000	
PDA110	D.III.4) Acconto quota FSR da Regione o Provincia Autonoma		
PDA120	D.III.5) Altri debiti v/Regione o Provincia Autonoma	-47.540	-49.742
PDA130	D.IV) DEBITI V/COMUNI	-27.805	-25.118
PDA140	D.V) DEBITI V/AZIENDE SANITARIE PUBBLICHE	-6.321.144	-5.287.598
PDA150	D.V.1) Debiti v/Aziende sanitarie pubbliche della Regione	-6.316.355	-5.243.587
PDA160	D.V.1.a) Debiti v/Aziende sanitarie pubbliche della Regione - per quota FSR		
PDA170	D.V.1.b) Debiti v/Aziende sanitarie pubbliche della Regione - per finanziamento sanitario aggiuntivo corrente LEA		
PDA180	D.V.1.c) Debiti v/Aziende sanitarie pubbliche della Regione - per finanziamento sanitario aggiuntivo corrente extra LEA		
PDA190	D.V.1.d) Debiti v/Aziende sanitarie pubbliche della Regione - per mobilità in compensazione	-473.178	-20.498

	PASSIVO	Anno 2018	Anno 2017
PDA200	D.V.1.e) Debiti v/Aziende sanitarie pubbliche della Regione - per mobilità non in compensazione		
PDA210	D.V.1.f) Debiti v/Aziende sanitarie pubbliche della Regione - per altre prestazioni	-5.843.177	-5.223.089
PDA220	D.V.2) Debiti v/Aziende sanitarie pubbliche Extra-regione	-4.789	-44.011
PDA230	D.V.3) Debiti v/Aziende sanitarie pubbliche della Regione per versamenti c/patrimonio netto		
PDA240	D.VI) DEBITI V/ SOCIETA' PARTECIPATE E/O ENTI DIPENDENTI DELLA REGIONE	-8.361.132	-11.220.320
PDA250	D.VI.1) Debiti v/enti regionali	-37.352	-22.184
PDA260	D.VI.2) Debiti v/sperimentazioni gestionali	-8.208.288	-11.130.069
PDA270	D.VI.3) Debiti v/altre partecipate	-115.493	-68.067
PDA280	D.VII) DEBITI V/FORNITORI	-26.273.565	-23.460.347
PDA290	D.VII.1) Debiti verso erogatori (privati accreditati e convenzionati) di prestazioni sanitarie	-10.109.139	-9.267.826
PDA300	D.VII.2) Debiti verso altri fornitori	-16.164.426	-14.192.521
PDA310	D.VIII) DEBITI V/ISTITUTO TESORIERE		
PDA320	D.IX) DEBITI TRIBUTARI	-1.414.012	-4.528.675
PDA330	D.X) DEBITI V/ISTITUTI PREVIDENZIALI, ASSISTENZIALI E SICUREZZA SOCIALE	-2.327.912	-5.572.511
PDA340	D.XI) DEBITI V/ALTRI	-8.698.881	-9.549.471
PDA350	D.XI.1) Debiti v/altri finanziatori		
PDA360	D.XI.2) Debiti v/dipendenti	-6.339.245	-6.767.255
PDA370	D.XI.3) Debiti v/gestioni liquidatorie		
PDA380	D.XI.4) Altri debiti diversi	-2.359.635	-2.782.216
PEZ999	E) RATEI E RISCONTI PASSIVI	-449.987	-450.106
PEA000	E.I) RATEI PASSIVI	0	0
PEA010	E.I.1) Ratei passivi		
PEA020	E.I.2) Ratei passivi v/Aziende sanitarie pubbliche della Regione		
PEA030	E.II) RISCONTI PASSIVI	-449.987	-450.106
PEA040	E.II.1) Risconti passivi	-449.987	-450.106
PEA050	E.II.2) Risconti passivi v/Aziende sanitarie pubbliche della Regione		

TOTALE PASSIVO	-124.963.079	-135.055.383
-----------------------	---------------------	---------------------

PFZ999	F) CONTI D'ORDINE	-2.830.960	-2.382.534
PFA000	F.I) CANONI DI LEASING ANCORA DA PAGARE		
PFA010	F.II) DEPOSITI CAUZIONALI		
PFA020	F.III) BENI IN COMODATO	-2.830.960	-2.382.534
PFA030	F.IV) ALTRI CONTI D'ORDINE		

Modello CE

codici Ministeriali	Descrizione Ministeriale	Anno 2018	Anno 2017
AA0000	A) Valore della produzione		
AA0010	A.1) Contributi in c/esercizio	240.323.371	238.444.918
AA0020	A.1.A) Contributi da Regione o Prov. Aut. per quota F.S. regionale	235.593.265	231.928.426
AA0030	A.1.A.1) da Regione o Prov. Aut. per quota F.S. regionale indistinto	233.163.943	230.488.397
AA0040	A.1.A.2) da Regione o Prov. Aut. per quota F.S. regionale vincolato	2.429.322	1.440.029
AA0050	A.1.B) Contributi c/esercizio (extra fondo)	4.730.106	6.516.491
AA0060	A.1.B.1) da Regione o Prov. Aut. (extra fondo)	2.864.927	3.639.542
AA0070	A.1.B.1.1) Contributi da Regione o Prov. Aut. (extra fondo) vincolati	2.799.378	3.639.542
AA0080	A.1.B.1.2) Contributi da Regione o Prov. Aut. (extra fondo) - Risorse aggiuntive da bilancio regionale a titolo di copertura <u>LEA</u>		
AA0090	A.1.B.1.3) Contributi da Regione o Prov. Aut. (extra fondo) - Risorse aggiuntive da bilancio regionale a titolo di copertura <u>extra LEA</u>		
AA0100	A.1.B.1.4) Contributi da Regione o Prov. Aut. (extra fondo) - Altro	65.549	
AA0110	A.1.B.2) Contributi da Aziende sanitarie pubbliche della Regione o Prov. Aut. (extra fondo)	40.089	44.173
AA0120	A.1.B.2.1) Contributi da Aziende sanitarie pubbliche della Regione o Prov. Aut. (extra fondo) vincolati	40.089	44.173
AA0130	A.1.B.2.2) Contributi da Aziende sanitarie pubbliche della Regione o Prov. Aut. (extra fondo) altro		
AA0140	A.1.B.3) Contributi da altri soggetti pubblici (extra fondo)	1.825.090	2.832.776
AA0150	A.1.B.3.1) Contributi da altri soggetti pubblici (extra fondo) vincolati	204.628	980.498
AA0160	A.1.B.3.2) Contributi da altri soggetti pubblici (extra fondo) L. 210/92	422.548	517.576
AA0170	A.1.B.3.3) Contributi da altri soggetti pubblici (extra fondo) altro	1.197.913	1.334.702
AA0180	A.1.C) Contributi c/esercizio per ricerca	-	0
AA0190	A.1.C.1) Contributi da Ministero della Salute per ricerca corrente		
AA0200	A.1.C.2) Contributi da Ministero della Salute per ricerca finalizzata		
AA0210	A.1.C.3) Contributi da Regione ed altri soggetti pubblici per ricerca		
AA0220	A.1.C.4) Contributi da privati per ricerca		
AA0230	A.1.D) Contributi c/esercizio da privati		
AA0240	A.2) Rettifica contributi c/esercizio per destinazione ad investimenti	- 87.181	-745.776
AA0250	A.2.A) Rettifica contributi in c/esercizio per destinazione ad investimenti - da Regione o Prov. Aut. per quota F.S. regionale	- 69.649	-745.776
AA0260	A.2.B) Rettifica contributi in c/esercizio per destinazione ad investimenti - altri contributi	- 17.531	
AA0270	A.3) Utilizzo fondi per quote inutilizzate contributi vincolati di esercizi precedenti	2.365.263	1.262.236

codici Ministeriali	Descrizione Ministeriale	Anno 2018	Anno 2017
AA0280	A.3.A) Utilizzo fondi per quote inutilizzate contributi di esercizi precedenti da Regione o Prov. Aut. per quota F.S. regionale vincolato	188.760	41.503
AA0290	A.3.B) Utilizzo fondi per quote inutilizzate contributi di esercizi precedenti da soggetti pubblici (extra fondo) vincolati	2.174.532	1.187.829
AA0300	A.3.C) Utilizzo fondi per quote inutilizzate contributi di esercizi precedenti per ricerca	1.867	32.903
AA0310	A.3.D) Utilizzo fondi per quote inutilizzate contributi vincolati di esercizi precedenti da privati	105	
AA0320	A.4) Ricavi per prestazioni sanitarie e sociosanitarie a rilevanza sanitaria	42.396.491	44.374.301
AA0330	A.4.A) Ricavi per prestazioni sanitarie e sociosanitarie a rilevanza sanitaria erogate a soggetti pubblici	37.576.937	39.527.168
AA0340	A.4.A.1) Ricavi per prestaz. sanitarie e sociosanitarie a rilevanza sanitaria erogate ad Aziende sanitarie pubbliche della Regione	16.579.924	19.190.422
AA0350	A.4.A.1.1) Prestazioni di ricovero	12.555.063	15.438.691
AA0360	A.4.A.1.2) Prestazioni di specialistica ambulatoriale	1.670.049	1.411.696
AA0370	A.4.A.1.3) Prestazioni di psichiatria residenziale e semiresidenziale		
AA0380	A.4.A.1.4) Prestazioni di File F	1.124.828	1.133.959
AA0390	A.4.A.1.5) Prestazioni servizi MMG, PLS, Contin. assistenziale	320.844	334.000
AA0400	A.4.A.1.6) Prestazioni servizi farmaceutica convenzionata	414.321	419.459
AA0410	A.4.A.1.7) Prestazioni termali		
AA0420	A.4.A.1.8) Prestazioni trasporto ambulanze ed elisoccorso	124	685
AA0430	A.4.A.1.9) Altre prestazioni sanitarie e socio-sanitarie a rilevanza sanitaria	494.695	451.932
AA0440	A.4.A.2) Ricavi per prestaz. sanitarie e sociosanitarie a rilevanza sanitaria erogate ad altri soggetti pubblici	128.377	314.007
AA0450	A.4.A.3) Ricavi per prestaz. sanitarie e sociosanitarie a rilevanza sanitaria erogate a soggetti pubblici Extraregione	20.868.636	20.022.739
AA0460	A.4.A.3.1) Prestazioni di ricovero	19.991.114	19.072.265
AA0470	A.4.A.3.2) Prestazioni ambulatoriali	342.578	342.473
AA0480	A.4.A.3.3) Prestazioni di psichiatria non soggetta a compensazione (resid. e semiresid.)		
AA0490	A.4.A.3.4) Prestazioni di File F	247.049	245.645
AA0500	A.4.A.3.5) Prestazioni servizi MMG, PLS, Contin. assistenziale Extraregione	107.277	107.277
AA0510	A.4.A.3.6) Prestazioni servizi farmaceutica convenzionata Extraregione	173.457	173.457
AA0520	A.4.A.3.7) Prestazioni termali Extraregione		
AA0530	A.4.A.3.8) Prestazioni trasporto ambulanze ed elisoccorso Extraregione	2.700	2.700
AA0540	A.4.A.3.9) Altre prestazioni sanitarie e sociosanitarie a rilevanza sanitaria Extraregione	4.162	78.922
AA0550	A.4.A.3.10) Ricavi per cessione di emocomponenti e cellule staminali Extraregione		
AA0560	A.4.A.3.11) Ricavi per differenziale tariffe TUC		
AA0570	A.4.A.3.12) Altre prestazioni sanitarie e sociosanitarie a rilevanza sanitaria non soggette a compensazione Extraregione	300	0
AA0580	A.4.A.3.12.A) Prestazioni di assistenza riabilitativa non soggette a compensazione Extraregione		

codici Ministeriali	Descrizione Ministeriale	Anno 2018	Anno 2017
AA0590	A.4.A.3.12.B) Altre prestazioni sanitarie e socio-sanitarie a rilevanza sanitaria non soggette a compensazione Extraregione	300	
AA0600	A.4.A.3.13) Altre prestazioni sanitarie a rilevanza sanitaria - Mobilità attiva Internazionale		
AA0610	A.4.B) Ricavi per prestazioni sanitarie e sociosanitarie a rilevanza sanitaria erogate da privati v/residenti Extraregione in compensazione (mobilità attiva)	136.084	53.517
AA0620	A.4.B.1) Prestazioni di ricovero da priv. Extraregione in compensazione (mobilità attiva)		
AA0630	A.4.B.2) Prestazioni ambulatoriali da priv. Extraregione in compensazione (mobilità attiva)	82.567	
AA0640	A.4.B.3) Prestazioni di File F da priv. Extraregione in compensazione (mobilità attiva)		
AA0650	A.4.B.4) Altre prestazioni sanitarie e sociosanitarie a rilevanza sanitaria erogate da privati v/residenti Extraregione in compensazione (mobilità attiva)	53.517	53.517
AA0660	A.4.C) Ricavi per prestazioni sanitarie e sociosanitarie a rilevanza sanitaria erogate a privati	1.492.649	1.408.569
AA0670	A.4.D) Ricavi per prestazioni sanitarie erogate in regime di intramoenia	3.190.820	3.385.047
AA0680	A.4.D.1) Ricavi per prestazioni sanitarie intramoenia - Area ospedaliera	280.962	346.922
AA0690	A.4.D.2) Ricavi per prestazioni sanitarie intramoenia - Area specialistica	2.722.335	2.845.550
AA0700	A.4.D.3) Ricavi per prestazioni sanitarie intramoenia - Area sanità pubblica	3.279	10.370
AA0710	A.4.D.4) Ricavi per prestazioni sanitarie intramoenia - Consulenze (ex art. 55 c.1 lett. c), d) ed ex art. 57-58)	184.245	182.205
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)		
AA0730	A.4.D.6) Ricavi per prestazioni sanitarie intramoenia - Altro		
AA0740	A.4.D.7) Ricavi per prestazioni sanitarie intramoenia - Altro (Aziende sanitarie pubbliche della Regione)		
AA0750	A.5) Concorsi, recuperi e rimborsi	3.557.918	1.537.523
AA0760	A.5.A) Rimborsi assicurativi	127.535	8.756
AA0770	A.5.B) Concorsi, recuperi e rimborsi da Regione	39.103	384
AA0780	A.5.B.1) Rimborso degli oneri stipendiali del personale dell'azienda in posizione di comando presso la Regione	38.984	
AA0790	A.5.B.2) Altri concorsi, recuperi e rimborsi da parte della Regione	119	384
AA0800	A.5.C) Concorsi, recuperi e rimborsi da Aziende sanitarie pubbliche della Regione	616.052	544.313
AA0810	A.5.C.1) Rimborso degli oneri stipendiali del personale dipendente dell'azienda in posizione di comando presso Aziende sanitarie pubbliche della Regione	429.637	385.067
AA0820	A.5.C.2) Rimborsi per acquisto beni da parte di Aziende sanitarie pubbliche della Regione	9.107	6.658
AA0830	A.5.C.3) Altri concorsi, recuperi e rimborsi da parte di Aziende sanitarie pubbliche della Regione	177.307	152.588
AA0840	A.5.D) Concorsi, recuperi e rimborsi da altri soggetti pubblici	714.571	643.944

codici Ministeriali	Descrizione Ministeriale	Anno 2018	Anno 2017
AA0850	A.5.D.1) Rimborso degli oneri stipendiali del personale dipendente dell'azienda in posizione di comando presso altri soggetti pubblici	409.455	431.468
AA0860	A.5.D.2) Rimborsi per acquisto beni da parte di altri soggetti pubblici	4.500	4.409
AA0870	A.5.D.3) Altri concorsi, recuperi e rimborsi da parte di altri soggetti pubblici	300.617	208.067
AA0880	A.5.E) Concorsi, recuperi e rimborsi da privati	2.060.657	340.127
AA0890	A.5.E.1) Rimborso da aziende farmaceutiche per Pay back	1.700.000	0
AA0900	A.5.E.1.1) Pay-back per il superamento del tetto della spesa farmaceutica territoriale		
AA0910	A.5.E.1.2) Pay-back per superamento del tetto della spesa farmaceutica ospedaliera		
AA0920	A.5.E.1.3) Ulteriore Pay-back	1.700.000	
AA0930	A.5.E.2) Altri concorsi, recuperi e rimborsi da privati	360.657	340.127
AA0940	A.6) Compartecipazione alla spesa per prestazioni sanitarie (Ticket)	4.731.734	4.489.535
AA0950	A.6.A) Compartecipazione alla spesa per prestazioni sanitarie - Ticket sulle prestazioni di specialistica ambulatoriale	4.527.503	4.283.464
AA0960	A.6.B) Compartecipazione alla spesa per prestazioni sanitarie - Ticket sul pronto soccorso	204.231	206.071
AA0970	A.6.C) Compartecipazione alla spesa per prestazioni sanitarie (Ticket) - Altro		
AA0980	A.7) Quota contributi c/capitale imputata all'esercizio	4.073.711	4.300.637
AA0990	A.7.A) Quota imputata all'esercizio dei finanziamenti per investimenti dallo Stato	706.516	771.434
AA1000	A.7.B) Quota imputata all'esercizio dei finanziamenti per investimenti da Regione	500.132	463.936
AA1010	A.7.C) Quota imputata all'esercizio dei finanziamenti per beni di prima dotazione	1.567.947	1.548.011
AA1020	A.7.D) Quota imputata all'esercizio dei contributi in c/ esercizio FSR destinati ad investimenti	855.577	976.329
AA1030	A.7.E) Quota imputata all'esercizio degli altri contributi in c/ esercizio destinati ad investimenti	17.944	4.357
AA1040	A.7.F) Quota imputata all'esercizio di altre poste del patrimonio netto	425.595	536.569
AA1050	A.8) Incrementi delle immobilizzazioni per lavori interni		
AA1060	A.9) Altri ricavi e proventi	1.042.215	1.117.792
AA1070	A.9.A) Ricavi per prestazioni non sanitarie	273	395
AA1080	A.9.B) Fitti attivi ed altri proventi da attività immobiliari	618.205	618.598
AA1090	A.9.C) Altri proventi diversi	423.737	498.799
AZ9999	Totale valore della produzione (A)	298.403.522	294.781.165
BA0000	B) Costi della produzione		
BA0010	B.1) Acquisti di beni	- 35.904.074	-33.580.799
BA0020	B.1.A) Acquisti di beni sanitari	- 34.691.711	-32.353.820
BA0030	B.1.A.1) Prodotti farmaceutici ed emoderivati	- 18.803.802	-18.143.142
BA0040	B.1.A.1.1) Medicinali con AIC, ad eccezione di vaccini ed emoderivati di produzione regionale	- 18.368.791	-17.769.167
BA0050	B.1.A.1.2) Medicinali senza AIC	- 435.010	-373.975
BA0060	B.1.A.1.3) Emoderivati di produzione regionale		
BA0070	B.1.A.2) Sangue ed emocomponenti	- 11.240	-12.120

Allegato 2 - Bilancio di Esercizio 2018- Nota Integrativa – Azienda Usl di Imola

codici Ministeriali	Descrizione Ministeriale	Anno 2018	Anno 2017
BA0080	B.1.A.2.1) da pubblico (Aziende sanitarie pubbliche della Regione) – Mobilità intraregionale		
BA0090	B.1.A.2.2) da pubblico (Aziende sanitarie pubbliche extra Regione) – Mobilità extraregionale		
BA0100	B.1.A.2.3) da altri soggetti	- 11.240	-12.120
BA0210	B.1.A.3) Dispositivi medici	- 9.118.982	-8.523.948
BA0220	B.1.A.3.1) Dispositivi medici	- 7.876.279	-7.228.496
BA0230	B.1.A.3.2) Dispositivi medici impiantabili attivi	- 647.804	-834.248
BA0240	B.1.A.3.3) Dispositivi medico diagnostici in vitro (IVD)	- 594.900	-461.203
BA0250	B.1.A.4) Prodotti dietetici	- 196.033	-190.804
BA0260	B.1.A.5) Materiali per la profilassi (vaccini)	- 1.827.563	-1.418.318
BA0270	B.1.A.6) Prodotti chimici	- 47.436	-62.099
BA0280	B.1.A.7) Materiali e prodotti per uso veterinario	- 471	-4.902
BA0290	B.1.A.8) Altri beni e prodotti sanitari	- 372.480	-255.336
BA0300	B.1.A.9) Beni e prodotti sanitari da Aziende sanitarie pubbliche della Regione	- 4.313.704	-3.743.151
BA0310	B.1.B) Acquisti di beni non sanitari	- 1.212.363	-1.226.978
BA0320	B.1.B.1) Prodotti alimentari	- 5.003	-5.330
BA0330	B.1.B.2) Materiali di guardaroba, di pulizia e di convivenza in genere	- 312.729	-291.416
BA0340	B.1.B.3) Combustibili, carburanti e lubrificanti	- 157.532	-151.012
BA0350	B.1.B.4) Supporti informatici e cancelleria	- 412.147	-410.138
BA0360	B.1.B.5) Materiale per la manutenzione	- 300.970	-344.178
BA0370	B.1.B.6) Altri beni e prodotti non sanitari	- 23.981	-24.904
BA0380	B.1.B.7) Beni e prodotti non sanitari da Aziende sanitarie pubbliche della Regione		
BA0390	B.2) Acquisti di servizi	-160.903.254	-160.569.076
BA0400	B.2.A) Acquisti servizi sanitari	-146.018.747	-145.486.206
BA0410	B.2.A.1) Acquisti servizi sanitari per medicina di base	- 15.903.658	-15.903.866
BA0420	B.2.A.1.1) - da convenzione	- 15.684.841	-15.663.020
BA0430	B.2.A.1.1.A) Costi per assistenza MMG	- 11.805.749	-11.800.000
BA0440	B.2.A.1.1.B) Costi per assistenza PLS	- 2.718.000	-2.762.000
BA0450	B.2.A.1.1.C) Costi per assistenza Continuità assistenziale	- 1.080.000	-1.087.000
BA0460	B.2.A.1.1.D) Altro (medicina dei servizi, psicologi, medici 118, ecc)	- 81.092	-14.020
BA0470	B.2.A.1.2) - da pubblico (Aziende sanitarie pubbliche della Regione) - Mobilità intraregionale	- 197.999	-218.417
BA0480	B.2.A.1.3) - da pubblico (Aziende sanitarie pubbliche Extraregione) - Mobilità extraregionale	- 20.818	-22.429
BA0490	B.2.A.2) Acquisti servizi sanitari per farmaceutica	- 16.333.690	-17.051.520
BA0500	B.2.A.2.1) - da convenzione	- 15.893.198	-16.641.501
BA0510	B.2.A.2.2) - da pubblico (Aziende sanitarie pubbliche della Regione)- Mobilità intraregionale	- 383.942	-366.405
BA0520	B.2.A.2.3) - da pubblico (Extraregione)	- 56.551	-43.614
BA0530	B.2.A.3) Acquisti servizi sanitari per assistenza specialistica ambulatoriale	- 15.929.023	-15.571.408
BA0540	B.2.A.3.1) - da pubblico (Aziende sanitarie pubbliche della Regione)	- 9.588.107	-9.609.165
BA0550	B.2.A.3.2) - da pubblico (altri soggetti pubbl. della Regione)	- 11.831	-12.270
BA0560	B.2.A.3.3) - da pubblico (Extraregione)	- 699.341	-799.917
BA0570	B.2.A.3.4) - da privato - Medici SUMAI	- 1.224.500	-1.214.940
BA0580	B.2.A.3.5) - da privato	- 4.349.150	-3.893.584
BA0590	B.2.A.3.5.A) Servizi sanitari per assistenza specialistica da IRCCS privati e Policlinici privati		

Allegato 2 - Bilancio di Esercizio 2018- Nota Integrativa – Azienda Usl di Imola

codici Ministeriali	Descrizione Ministeriale	Anno 2018	Anno 2017
BA0600	B.2.A.3.5.B) Servizi sanitari per assistenza specialistica da Ospedali Classificati privati		
BA0610	B.2.A.3.5.C) Servizi sanitari per assistenza specialistica da Case di Cura private	- 1.422.252	-1.328.276
BA0620	B.2.A.3.5.D) Servizi sanitari per assistenza specialistica da altri privati	- 2.926.898	-2.565.308
BA0630	B.2.A.3.6) - da privato per cittadini non residenti - Extraregione (mobilità attiva in compensazione)	- 56.094	-41.533
BA0640	B.2.A.4) Acquisti servizi sanitari per assistenza riabilitativa	-	-5.566
BA0650	B.2.A.4.1) - da pubblico (Aziende sanitarie pubbliche della Regione)		
BA0660	B.2.A.4.2) - da pubblico (altri soggetti pubbl. della Regione)		
BA0670	B.2.A.4.3) - da pubblico (Extraregione) non soggetti a compensazione		
BA0680	B.2.A.4.4) - da privato (intra-regionale)		
BA0690	B.2.A.4.5) - da privato (extraregionale)		-5.566
BA0700	B.2.A.5) Acquisti servizi sanitari per assistenza integrativa	- 755.251	-707.139
BA0710	B.2.A.5.1) - da pubblico (Aziende sanitarie pubbliche della Regione)		
BA0720	B.2.A.5.2) - da pubblico (altri soggetti pubbl. della Regione)	- 29.594	-28.588
BA0730	B.2.A.5.3) - da pubblico (Extraregione)		
BA0740	B.2.A.5.4) - da privato	- 725.657	-678.551
BA0750	B.2.A.6) Acquisti servizi sanitari per assistenza protesica	- 1.438.363	-1.324.148
BA0760	B.2.A.6.1) - da pubblico (Aziende sanitarie pubbliche della Regione)		
BA0770	B.2.A.6.2) - da pubblico (altri soggetti pubbl. della Regione)	- 66.315	-29.066
BA0780	B.2.A.6.3) - da pubblico (Extraregione)		
BA0790	B.2.A.6.4) - da privato	- 1.372.048	-1.295.081
BA0800	B.2.A.7) Acquisti servizi sanitari per assistenza ospedaliera	- 56.377.323	-56.467.329
BA0810	B.2.A.7.1) - da pubblico (Aziende sanitarie pubbliche della Regione)	- 20.600.536	-19.074.180
BA0820	B.2.A.7.2) - da pubblico (altri soggetti pubbl. della Regione)	- 26.412.069	-27.634.264
BA0830	B.2.A.7.3) - da pubblico (Extraregione)	- 2.526.602	-2.658.609
BA0840	B.2.A.7.4) - da privato	- 6.838.117	-7.100.277
BA0850	B.2.A.7.4.A) Servizi sanitari per assistenza ospedaliera da IRCCS privati e Policlinici privati		
BA0860	B.2.A.7.4.B) Servizi sanitari per assistenza ospedaliera da Ospedali Classificati privati		
BA0870	B.2.A.7.4.C) Servizi sanitari per assistenza ospedaliera da Case di Cura private	- 6.838.117	-7.100.277
BA0880	B.2.A.7.4.D) Servizi sanitari per assistenza ospedaliera da altri privati		
BA0890	B.2.A.7.5) - da privato per cittadini non residenti - Extraregione (mobilità attiva in compensazione)		
BA0900	B.2.A.8) Acquisto prestazioni di psichiatria residenziale e semiresidenziale	- 4.361.209	-4.021.823
BA0910	B.2.A.8.1) - da pubblico (Aziende sanitarie pubbliche della Regione)		-17.000

Allegato 2 - Bilancio di Esercizio 2018- Nota Integrativa – Azienda Usl di Imola

codici Ministeriali	Descrizione Ministeriale	Anno 2018	Anno 2017
BA0920	B.2.A.8.2) - da pubblico (altri soggetti pubbl. della Regione)		
BA0930	B.2.A.8.3) - da pubblico (Extraregione) - non soggette a compensazione		
BA0940	B.2.A.8.4) - da privato (intra-regionale)	- 4.361.209	-4.004.823
BA0950	B.2.A.8.5) - da privato (extraregionale)		
BA0960	B.2.A.9) Acquisto prestazioni di distribuzione farmaci File F	- 6.355.724	-6.397.942
BA0970	B.2.A.9.1) - da pubblico (Aziende sanitarie pubbliche della Regione) - Mobilità intra-regionale	- 5.606.268	-5.747.487
BA0980	B.2.A.9.2) - da pubblico (altri soggetti pubbl. della Regione)	- 144.380	-141.947
BA0990	B.2.A.9.3) - da pubblico (Extraregione)	- 373.369	-275.359
BA1000	B.2.A.9.4) - da privato (intra-regionale)	- 231.707	-233.149
BA1010	B.2.A.9.5) - da privato (extraregionale)		
BA1020	B.2.A.9.6) - da privato per cittadini non residenti - Extraregione (mobilità attiva in compensazione)		
BA1030	B.2.A.10) Acquisto prestazioni termali in convenzione	- 996.533	-968.494
BA1040	B.2.A.10.1) - da pubblico (Aziende sanitarie pubbliche della Regione) - Mobilità intra-regionale		
BA1050	B.2.A.10.2) - da pubblico (altri soggetti pubbl. della Regione)		
BA1060	B.2.A.10.3) - da pubblico (Extraregione)	- 35.342	-35.864
BA1070	B.2.A.10.4) - da privato	- 923.444	-879.556
BA1080	B.2.A.10.5) - da privato per cittadini non residenti - Extraregione (mobilità attiva in compensazione)	- 37.748	-53.074
BA1090	B.2.A.11) Acquisto prestazioni di trasporto sanitario	- 620.727	-547.873
BA1100	B.2.A.11.1) - da pubblico (Aziende sanitarie pubbliche della Regione) - Mobilità intra-regionale	- 13.100	-15.718
BA1110	B.2.A.11.2) - da pubblico (altri soggetti pubbl. della Regione)	- 14.335	
BA1120	B.2.A.11.3) - da pubblico (Extraregione)	- 102.334	-68.813
BA1130	B.2.A.11.4) - da privato	- 490.958	-463.341
BA1140	B.2.A.12) Acquisto prestazioni Socio-Sanitarie a rilevanza sanitaria	- 17.526.438	-17.439.497
BA1150	B.2.A.12.1) - da pubblico (Aziende sanitarie pubbliche della Regione) - Mobilità intra-regionale	- 41.624	-47.916
BA1160	B.2.A.12.2) - da pubblico (altri soggetti pubblici della Regione)	- 4.757.140	-5.985.703
BA1170	B.2.A.12.3) - da pubblico (Extraregione) non soggette a compensazione		
BA1180	B.2.A.12.4) - da privato (intra-regionale)	- 12.654.436	-11.337.281
BA1190	B.2.A.12.5) - da privato (extraregionale)	- 73.238	-68.597
BA1200	B.2.A.13) Compartecipazione al personale per att. libero-prof. (intra-moenia)	- 2.287.470	-2.436.398
BA1210	B.2.A.13.1) Compartecipazione al personale per att. libero professionale intra-moenia - Area ospedaliera	- 124.572	-239.480
BA1220	B.2.A.13.2) Compartecipazione al personale per att. libero professionale intra-moenia- Area specialistica	- 2.002.835	-2.039.718
BA1230	B.2.A.13.3) Compartecipazione al personale per att. libero professionale intra-moenia - Area sanità pubblica	- 3.421	-3.421
BA1240	B.2.A.13.4) Compartecipazione al personale per att. libero professionale intra-moenia - Consulenze (ex art. 55 c.1 lett. c), d) ed ex Art. 57-58)	- 156.642	-153.780

Allegato 2 - Bilancio di Esercizio 2018- Nota Integrativa – Azienda Usl di Imola

codici Ministeriali	Descrizione Ministeriale	Anno 2018	Anno 2017
BA1250	B.2.A.13.5) Compartecipazione al personale per att. libero professionale intramoenia - Consulenze (ex art. 55 c.1 lett. c), d) ed ex Art. 57-58) (Aziende sanitarie pubbliche della Regione)		
BA1260	B.2.A.13.6) Compartecipazione al personale per att. libero professionale intramoenia - Altro		
BA1270	B.2.A.13.7) Compartecipazione al personale per att. libero professionale intramoenia - Altro (Aziende sanitarie pubbliche della Regione)		
BA1280	B.2.A.14) Rimborsi, assegni e contributi sanitari	- 2.432.057	-1.582.506
BA1290	B.2.A.14.1) Contributi ad associazioni di volontariato	- 27.106	-21.596
BA1300	B.2.A.14.2) Rimborsi per cure all'estero		
BA1310	B.2.A.14.3) Contributi a società partecipate e/o enti dipendenti della Regione		
BA1320	B.2.A.14.4) Contributo Legge 210/92	- 422.282	-527.887
BA1330	B.2.A.14.5) Altri rimborsi, assegni e contributi	- 1.982.669	-1.033.022
BA1340	B.2.A.14.6) Rimborsi, assegni e contributi v/Aziende sanitarie pubbliche della Regione		
BA1350	B.2.A.15) Consulenze, Collaborazioni, Interinale e altre prestazioni di lavoro sanitarie e sociosanitarie	- 2.179.855	-2.404.326
BA1360	B.2.A.15.1) Consulenze sanitarie e sociosan. da Aziende sanitarie pubbliche della Regione	- 508.054	-365.958
BA1370	B.2.A.15.2) Consulenze sanitarie e sociosanit. da terzi - Altri soggetti pubblici	- 53.636	-50.163
BA1380	B.2.A.15.3) Consulenze, Collaborazioni, Interinale e altre prestazioni di lavoro sanitarie e socios. da privato	- 1.462.580	-1.805.250
BA1390	B.2.A.15.3.A) Consulenze sanitarie da privato - articolo 55, comma 2, CCNL 8 giugno 2000	- 342.091	-363.388
BA1400	B.2.A.15.3.B) Altre consulenze sanitarie e sociosanitarie da privato	- 146.572	-128.006
BA1410	B.2.A.15.3.C) Collaborazioni coordinate e continuative sanitarie e socios. da privato		
BA1420	B.2.A.15.3.D) Indennità a personale universitario - area sanitaria	- 88.952	-113.025
BA1430	B.2.A.15.3.E) Lavoro interinale - area sanitaria	- 639.634	-859.883
BA1440	B.2.A.15.3.F) Altre collaborazioni e prestazioni di lavoro - area sanitaria	- 245.331	-340.949
BA1450	B.2.A.15.4) Rimborso oneri stipendiali del personale sanitario in comando	- 155.586	-182.954
BA1460	B.2.A.15.4.A) Rimborso oneri stipendiali personale sanitario in comando da Aziende sanitarie pubbliche della Regione	- 155.586	-182.954
BA1470	B.2.A.15.4.B) Rimborso oneri stipendiali personale sanitario in comando da Regioni, soggetti pubblici e da Università		
BA1480	B.2.A.15.4.C) Rimborso oneri stipendiali personale sanitario in comando da aziende di altre Regioni (Extraregione)		
BA1490	B.2.A.16) Altri servizi sanitari e sociosanitari a rilevanza sanitaria	- 2.521.426	-2.656.373
BA1500	B.2.A.16.1) Altri servizi sanitari e sociosanitari a rilevanza sanitaria da pubblico - Aziende sanitarie pubbliche della Regione	- 171.436	-227.809
BA1510	B.2.A.16.2) Altri servizi sanitari e sociosanitari a rilevanza sanitaria da pubblico - Altri soggetti pubblici della Regione	- 8.000	-8.500

codici Ministeriali	Descrizione Ministeriale	Anno 2018	Anno 2017
BA1520	B.2.A.16.3) Altri servizi sanitari e sociosanitari a rilevanza sanitaria da pubblico (Extraregione)	- 36	-75.919
BA1530	B.2.A.16.4) Altri servizi sanitari da privato	- 2.341.954	-2.344.145
BA1540	B.2.A.16.5) Costi per servizi sanitari - Mobilità internazionale passiva		
BA1550	B.2.A.17) Costi per differenziale tariffe TUC		
BA1560	B.2.B) Acquisti di servizi non sanitari	- 14.884.507	-15.082.870
BA1570	B.2.B.1) Servizi non sanitari	- 14.512.080	-14.603.708
BA1580	B.2.B.1.1) Lavanderia	- 1.488.908	-1.480.237
BA1590	B.2.B.1.2) Pulizia	- 3.433.609	-3.425.902
BA1600	B.2.B.1.3) Mensa	- 2.539.365	-2.546.978
BA1610	B.2.B.1.4) Riscaldamento	- 1.180.000	-1.111.242
BA1620	B.2.B.1.5) Servizi di assistenza informatica	- 607.339	-611.346
BA1630	B.2.B.1.6) Servizi trasporti (non sanitari)	- 240.618	-46.307
BA1640	B.2.B.1.7) Smaltimento rifiuti	- 158.202	-155.528
BA1650	B.2.B.1.8) Utenze telefoniche	- 359.074	-410.755
BA1660	B.2.B.1.9) Utenze elettricità	- 1.792.653	-1.701.488
BA1670	B.2.B.1.10) Altre utenze	- 440.760	-430.887
BA1680	B.2.B.1.11) Premi di assicurazione	- 280.908	-296.801
BA1690	B.2.B.1.11.A) Premi di assicurazione - R.C. Professionale	- 276.308	-296.801
BA1700	B.2.B.1.11.B) Premi di assicurazione - Altri premi assicurativi	- 4.600	
BA1710	B.2.B.1.12) Altri servizi non sanitari	- 1.990.645	-2.386.237
BA1720	B.2.B.1.12.A) Altri servizi non sanitari da pubblico (Aziende sanitarie pubbliche della Regione)	- 14.163	-46.649
BA1730	B.2.B.1.12.B) Altri servizi non sanitari da altri soggetti pubblici	- 297.443	-206.519
BA1740	B.2.B.1.12.C) Altri servizi non sanitari da privato	- 1.679.039	-2.133.070
BA1750	B.2.B.2) Consulenze, Collaborazioni, Interinale e altre prestazioni di lavoro non sanitarie	- 191.174	-319.840
BA1760	B.2.B.2.1) Consulenze non sanitarie da Aziende sanitarie pubbliche della Regione	- 55.071	-57.507
BA1770	B.2.B.2.2) Consulenze non sanitarie da Terzi - Altri soggetti pubblici	- 12.117	-12.652
BA1780	B.2.B.2.3) Consulenze, Collaborazioni, Interinale e altre prestazioni di lavoro non sanitarie da privato	- 107.905	-249.681
BA1790	B.2.B.2.3.A) Consulenze non sanitarie da privato		
BA1800	B.2.B.2.3.B) Collaborazioni coordinate e continuative non sanitarie da privato		
BA1810	B.2.B.2.3.C) Indennità a personale universitario - area non sanitaria		
BA1820	B.2.B.2.3.D) Lavoro interinale - area non sanitaria		
BA1830	B.2.B.2.3.E) Altre collaborazioni e prestazioni di lavoro - area non sanitaria	- 107.905	-249.681
BA1840	B.2.B.2.4) Rimborso oneri stipendiali del personale non sanitario in comando	- 16.081	0
BA1850	B.2.B.2.4.A) Rimborso oneri stipendiali personale non sanitario in comando da Aziende sanitarie pubbliche della Regione	- 16.081	
BA1860	B.2.B.2.4.B) Rimborso oneri stipendiali personale non sanitario in comando da Regione, soggetti pubblici e da Università		
BA1870	B.2.B.2.4.C) Rimborso oneri stipendiali personale non sanitario in comando da aziende di altre Regioni (Extraregione)		

codici Ministeriali	Descrizione Ministeriale	Anno 2018	Anno 2017
BA1880	B.2.B.3) Formazione (esternalizzata e non)	- 181.253	-159.321
BA1890	B.2.B.3.1) Formazione (esternalizzata e non) da pubblico	- 47.313	-43.821
BA1900	B.2.B.3.2) Formazione (esternalizzata e non) da privato	- 133.940	-115.501
BA1910	B.3) Manutenzione e riparazione (ordinaria esternalizzata)	- 3.306.199	-3.413.286
BA1920	B.3.A) Manutenzione e riparazione ai fabbricati e loro pertinenze	- 150.486	-239.486
BA1930	B.3.B) Manutenzione e riparazione agli impianti e macchinari	- 671.589	-736.812
BA1940	B.3.C) Manutenzione e riparazione alle attrezzature sanitarie e scientifiche	- 1.297.801	-1.339.605
BA1950	B.3.D) Manutenzione e riparazione ai mobili e arredi	- 16.077	-10.769
BA1960	B.3.E) Manutenzione e riparazione agli automezzi	- 159.503	-177.487
BA1970	B.3.F) Altre manutenzioni e riparazioni	- 1.010.744	-909.127
BA1980	B.3.G) Manutenzioni e riparazioni da Aziende sanitarie pubbliche della Regione		
BA1990	B.4) Godimento di beni di terzi	- 838.573	-979.032
BA2000	B.4.A) Fitti passivi	- 131.233	-148.350
BA2010	B.4.B) Canoni di noleggio	- 707.340	-830.681
BA2020	B.4.B.1) Canoni di noleggio - area sanitaria	- 536.845	-713.607
BA2030	B.4.B.2) Canoni di noleggio - area non sanitaria	- 170.495	-117.075
BA2040	B.4.C) Canoni di leasing	-	0
BA2050	B.4.C.1) Canoni di leasing - area sanitaria		
BA2060	B.4.C.2) Canoni di leasing - area non sanitaria		
BA2070	B.4.D) Locazioni e noleggi da Aziende sanitarie pubbliche della Regione		
BA2080	<u>Totale Costo del personale</u>	- 83.932.120	-82.638.900
BA2090	B.5) Personale del ruolo sanitario	- 64.896.569	-63.534.128
BA2100	B.5.A) Costo del personale dirigente ruolo sanitario	- 29.159.686	-29.079.105
BA2110	B.5.A.1) Costo del personale dirigente medico	- 26.524.845	-26.471.521
BA2120	B.5.A.1.1) Costo del personale dirigente medico - tempo indeterminato	- 24.175.188	-23.909.470
BA2130	B.5.A.1.2) Costo del personale dirigente medico - tempo determinato	- 2.349.658	-2.562.051
BA2140	B.5.A.1.3) Costo del personale dirigente medico - altro		
BA2150	B.5.A.2) Costo del personale dirigente non medico	- 2.634.840	-2.607.584
BA2160	B.5.A.2.1) Costo del personale dirigente non medico - tempo indeterminato	- 2.537.605	-2.329.754
BA2170	B.5.A.2.2) Costo del personale dirigente non medico - tempo determinato	- 97.235	-277.830
BA2180	B.5.A.2.3) Costo del personale dirigente non medico - altro		
BA2190	B.5.B) Costo del personale comparto ruolo sanitario	- 35.736.883	-34.455.023
BA2200	B.5.B.1) Costo del personale comparto ruolo sanitario - tempo indeterminato	- 34.681.689	-33.235.129
BA2210	B.5.B.2) Costo del personale comparto ruolo sanitario - tempo determinato	- 1.055.193	-1.219.894
BA2220	B.5.B.3) Costo del personale comparto ruolo sanitario - altro		
BA2230	B.6) Personale del ruolo professionale	- 341.765	-346.826
BA2240	B.6.A) Costo del personale dirigente ruolo professionale	- 341.765	-346.826
BA2250	B.6.A.1) Costo del personale dirigente ruolo professionale - tempo indeterminato	- 341.765	-346.826

codici Ministeriali	Descrizione Ministeriale	Anno 2018	Anno 2017
BA2260	B.6.A.2) Costo del personale dirigente ruolo professionale - tempo determinato		
BA2270	B.6.A.3) Costo del personale dirigente ruolo professionale - altro		
BA2280	B.6.B) Costo del personale comparto ruolo professionale	-	0
BA2290	B.6.B.1) Costo del personale comparto ruolo professionale - tempo indeterminato		
BA2300	B.6.B.2) Costo del personale comparto ruolo professionale - tempo determinato		
BA2310	B.6.B.3) Costo del personale comparto ruolo professionale - altro		
BA2320	B.7) Personale del ruolo tecnico	- 11.498.712	-11.494.137
BA2330	B.7.A) Costo del personale dirigente ruolo tecnico	- 402.259	-495.641
BA2340	B.7.A.1) Costo del personale dirigente ruolo tecnico - tempo indeterminato	- 343.719	-384.269
BA2350	B.7.A.2) Costo del personale dirigente ruolo tecnico - tempo determinato	- 58.540	-111.372
BA2360	B.7.A.3) Costo del personale dirigente ruolo tecnico - altro		
BA2370	B.7.B) Costo del personale comparto ruolo tecnico	- 11.096.453	-10.998.496
BA2380	B.7.B.1) Costo del personale comparto ruolo tecnico - tempo indeterminato	- 10.759.373	-10.301.391
BA2390	B.7.B.2) Costo del personale comparto ruolo tecnico - tempo determinato	- 337.079	-697.105
BA2400	B.7.B.3) Costo del personale comparto ruolo tecnico - altro		
BA2410	B.8) Personale del ruolo amministrativo	- 7.195.075	-7.263.809
BA2420	B.8.A) Costo del personale dirigente ruolo amministrativo	- 950.703	-1.060.496
BA2430	B.8.A.1) Costo del personale dirigente ruolo amministrativo - tempo indeterminato	- 917.666	-977.482
BA2440	B.8.A.2) Costo del personale dirigente ruolo amministrativo - tempo determinato	- 33.037	-83.014
BA2450	B.8.A.3) Costo del personale dirigente ruolo amministrativo - altro		
BA2460	B.8.B) Costo del personale comparto ruolo amministrativo	- 6.244.372	-6.203.314
BA2470	B.8.B.1) Costo del personale comparto ruolo amministrativo - tempo indeterminato	- 6.228.955	-6.137.530
BA2480	B.8.B.2) Costo del personale comparto ruolo amministrativo - tempo determinato	- 15.417	-65.784
BA2490	B.8.B.3) Costo del personale comparto ruolo amministrativo - altro		
BA2500	B.9) Oneri diversi di gestione	- 896.301	-754.710
BA2510	B.9.A) Imposte e tasse (escluso IRAP e IRES)	- 334.828	-242.187
BA2520	B.9.B) Perdite su crediti		
BA2530	B.9.C) Altri oneri diversi di gestione	- 561.473	-512.524
BA2540	B.9.C.1) Indennità, rimborso spese e oneri sociali per gli Organi Direttivi e Collegio Sindacale	- 510.213	-451.163
BA2550	B.9.C.2) Altri oneri diversi di gestione	- 51.260	-61.361
BA2560	<u>Totale Ammortamenti</u>	- 5.174.042	-5.575.461
BA2570	B.10) Ammortamenti delle immobilizzazioni immateriali	- 460.841	-559.555
BA2580	B.11) Ammortamenti delle immobilizzazioni materiali	- 4.713.201	-5.015.905
BA2590	B.12) Ammortamento dei fabbricati	- 3.411.500	-3.351.516

codici Ministeriali	Descrizione Ministeriale	Anno 2018	Anno 2017
BA2600	B.12.A) Ammortamenti fabbricati non strumentali (disponibili)	- 2.239	-909
BA2610	B.12.B) Ammortamenti fabbricati strumentali (indisponibili)	- 3.409.261	-3.350.607
BA2620	B.13) Ammortamenti delle altre immobilizzazioni materiali	- 1.301.702	-1.664.390
BA2630	B.14) Svalutazione delle immobilizzazioni e dei crediti	- 545.150	-67.240
BA2640	B.14.A) Svalutazione delle immobilizzazioni immateriali e materiali		
BA2650	B.14.B) Svalutazione dei crediti	- 545.150	-67.240
BA2660	B.15) Variazione delle rimanenze	1.864.568	473.516
BA2670	B.15.A) Variazione rimanenze sanitarie	1.849.577	474.689
BA2680	B.15.B) Variazione rimanenze non sanitarie	14.990	-1.174
BA2690	B.16) Accantonamenti dell'esercizio	- 3.990.831	-4.414.490
BA2700	B.16.A) Accantonamenti per rischi	- 756.803	-41.028
BA2710	B.16.A.1) Accantonamenti per cause civili ed oneri processuali	- 26.650	-10.817
BA2720	B.16.A.2) Accantonamenti per contenzioso personale dipendente	- 138.988	-29.602
BA2730	B.16.A.3) Accantonamenti per rischi connessi all'acquisto di prestazioni sanitarie da privato		
BA2740	B.16.A.4) Accantonamenti per copertura diretta dei rischi (autoassicurazione)	- 591.165	
BA2750	B.16.A.5) Altri accantonamenti per rischi		-610
BA2760	B.16.B) Accantonamenti per premio di operosità (SUMAI)	- 290.136	
BA2770	B.16.C) Accantonamenti per quote inutilizzate di contributi vincolati	- 1.848.768	-2.888.450
BA2780	B.16.C.1) Accantonamenti per quote inutilizzate contributi da Regione e Prov. Aut. per quota F.S. vincolato		
BA2790	B.16.C.2) Accantonamenti per quote inutilizzate contributi da soggetti pubblici (extra fondo) vincolati	- 1.848.768	-2.888.450
BA2800	B.16.C.3) Accantonamenti per quote inutilizzate contributi da soggetti pubblici per ricerca		
BA2810	B.16.C.4) Accantonamenti per quote inutilizzate contributi vincolati da privati		
BA2820	B.16.D) Altri accantonamenti	- 1.095.125	-1.485.011
BA2830	B.16.D.1) Accantonamenti per interessi di mora		-57.007
BA2840	B.16.D.2) Acc. Rinnovi convenzioni MMG/PLS/MCA	- 288.368	-288.368
BA2850	B.16.D.3) Acc. Rinnovi convenzioni Medici Sumai	- 21.762	-21.762
BA2860	B.16.D.4) Acc. Rinnovi contratt.: dirigenza medica	- 296.247	-296.247
BA2870	B.16.D.5) Acc. Rinnovi contratt.: dirigenza non medica	- 48.509	-48.509
BA2880	B.16.D.6) Acc. Rinnovi contratt.: comparto		-573.384
BA2890	B.16.D.7) Altri accantonamenti	- 440.239	-199.734
BZ9999	Totale costi della produzione (B)	-293.625.974	-291.519.477
CA0000	C) Proventi e oneri finanziari		
CA0010	C.1) Interessi attivi	22	0
CA0020	C.1.A) Interessi attivi su c/tesoreria unica	0	0
CA0030	C.1.B) Interessi attivi su c/c postali e bancari	22	
CA0040	C.1.C) Altri interessi attivi		
CA0050	C.2) Altri proventi	122	0
CA0060	C.2.A) Proventi da partecipazioni		
CA0070	C.2.B) Proventi finanziari da crediti iscritti nelle immobilizzazioni		
CA0080	C.2.C) Proventi finanziari da titoli iscritti nelle immobilizzazioni	122	

codici Ministeriali	Descrizione Ministeriale	Anno 2018	Anno 2017
CA0090	C.2.D) Altri proventi finanziari diversi dai precedenti		
CA0100	C.2.E) Utili su cambi		
CA0110	C.3) Interessi passivi	- 190.908	-195.232
CA0120	C.3.A) Interessi passivi su anticipazioni di cassa		-1.156
CA0130	C.3.B) Interessi passivi su mutui	- 161.838	-173.480
CA0140	C.3.C) Altri interessi passivi	- 29.071	-20.596
CA0150	C.4) Altri oneri	- 34.950	-26.001
CA0160	C.4.A) Altri oneri finanziari	- 34.950	-26.001
CA0170	C.4.B) Perdite su cambi		
CZ9999	Totale proventi e oneri finanziari (C)	- 225.714	-221.233
DA0000	D) Rettifiche di valore di attività finanziarie		
DA0010	D.1) Rivalutazioni		
DA0020	D.2) Svalutazioni		
DZ9999	Totale rettifiche di valore di attività finanziarie (D)	-	0
EA0000	E) Proventi e oneri straordinari		
EA0010	E.1) Proventi straordinari	2.696.055	3.338.413
EA0020	E.1.A) Plusvalenze		
EA0030	E.1.B) Altri proventi straordinari	2.696.055	3.338.413
EA0040	E.1.B.1) Proventi da donazioni e liberalità diverse	101.527	179.361
EA0050	E.1.B.2) Sopravvenienze attive	1.036.183	506.078
EA0060	E.1.B.2.1) Sopravvenienze attive v/Aziende sanitarie pubbliche della Regione		11.853
EA0070	E.1.B.2.2) Sopravvenienze attive v/terzi	1.036.183	494.225
EA0080	E.1.B.2.2.A) Sopravvenienze attive v/terzi relative alla mobilità extraregionale		
EA0090	E.1.B.2.2.B) Sopravvenienze attive v/terzi relative al personale	86.436	14.357
EA0100	E.1.B.2.2.C) Sopravvenienze attive v/terzi relative alle convenzioni con medici di base		
EA0110	E.1.B.2.2.D) Sopravvenienze attive v/terzi relative alle convenzioni per la specialistica		
EA0120	E.1.B.2.2.E) Sopravvenienze attive v/terzi relative all'acquisto prestaz. sanitarie da operatori accreditati	4	
EA0130	E.1.B.2.2.F) Sopravvenienze attive v/terzi relative all'acquisto di beni e servizi	134.713	11.453
EA0140	E.1.B.2.2.G) Altre sopravvenienze attive v/terzi	815.030	468.415
EA0150	E.1.B.3) Insussistenze attive	1.558.344	2.652.974
EA0160	E.1.B.3.1) Insussistenze attive v/Aziende sanitarie pubbliche della Regione	12.445	3.928
EA0170	E.1.B.3.2) Insussistenze attive v/terzi	1.545.900	2.649.046
EA0180	E.1.B.3.2.A) Insussistenze attive v/terzi relative alla mobilità extraregionale		
EA0190	E.1.B.3.2.B) Insussistenze attive v/terzi relative al personale	21.722	
EA0200	E.1.B.3.2.C) Insussistenze attive v/terzi relative alle convenzioni con medici di base		598.204
EA0210	E.1.B.3.2.D) Insussistenze attive v/terzi relative alle convenzioni per la specialistica	4.186	146.862
EA0220	E.1.B.3.2.E) Insussistenze attive v/terzi relative all'acquisto prestaz. sanitarie da operatori accreditati	109.974	164.782
EA0230	E.1.B.3.2.F) Insussistenze attive v/terzi relative all'acquisto di beni e servizi	440.813	340.208
EA0240	E.1.B.3.2.G) Altre insussistenze attive v/terzi	969.204	1.398.991
EA0250	E.1.B.4) Altri proventi straordinari		
EA0260	E.2) Oneri straordinari	- 1.258.525	-422.017

codici Ministeriali	Descrizione Ministeriale	Anno 2018	Anno 2017
EA0270	E.2.A) Minusvalenze	- 53.442	-4.184
EA0280	E.2.B) Altri oneri straordinari	- 1.205.082	-417.833
EA0290	E.2.B.1) Oneri tributari da esercizi precedenti		
EA0300	E.2.B.2) Oneri da cause civili ed oneri processuali	- 2.946	-2.618
EA0310	E.2.B.3) Sopravvenienze passive	- 743.882	-346.061
EA0320	E.2.B.3.1) Sopravvenienze passive v/Aziende sanitarie pubbliche della Regione	- 176.240	-19.106
EA0330	E.2.B.3.1.A) Sopravvenienze passive v/Aziende sanitarie pubbliche relative alla mobilità intraregionale	- 1.895	-216
EA0340	E.2.B.3.1.B) Altre sopravvenienze passive v/Aziende sanitarie pubbliche della Regione	- 174.345	-18.890
EA0350	E.2.B.3.2) Sopravvenienze passive v/terzi	- 567.642	-326.955
EA0360	E.2.B.3.2.A) Sopravvenienze passive v/terzi relative alla mobilità extraregionale		
EA0370	E.2.B.3.2.B) Sopravvenienze passive v/terzi relative al personale	- 17.865	-30.457
EA0380	E.2.B.3.2.B.1) Soprav. passive v/terzi relative al personale - dirigenza medica	- 1.404	-30.386
EA0390	E.2.B.3.2.B.2) Soprav. passive v/terzi relative al personale - dirigenza non medica		
EA0400	E.2.B.3.2.B.3) Soprav. passive v/terzi relative al personale - comparto	- 16.461	-72
EA0410	E.2.B.3.2.C) Sopravvenienze passive v/terzi relative alle convenzioni con medici di base		
EA0420	E.2.B.3.2.D) Sopravvenienze passive v/terzi relative alle convenzioni per la specialistica	- 2.875	-4.028
EA0430	E.2.B.3.2.E) Sopravvenienze passive v/terzi relative all'acquisto prestaz. sanitarie da operatori accreditati	- 6.079	-11.557
EA0440	E.2.B.3.2.F) Sopravvenienze passive v/terzi relative all'acquisto di beni e servizi	- 31.298	-99.471
EA0450	E.2.B.3.2.G) Altre sopravvenienze passive v/terzi	- 509.525	-181.441
EA0460	E.2.B.4) Insussistenze passive	- 458.254	-69.154
EA0470	E.2.B.4.1) Insussistenze passive v/Aziende sanitarie pubbliche della Regione	- 54.469	-4.849
EA0480	E.2.B.4.2) Insussistenze passive v/terzi	- 403.786	-64.305
EA0490	E.2.B.4.2.A) Insussistenze passive v/terzi relative alla mobilità extraregionale		
EA0500	E.2.B.4.2.B) Insussistenze passive v/terzi relative al personale	- 1.569	
EA0510	E.2.B.4.2.C) Insussistenze passive v/terzi relative alle convenzioni con medici di base		
EA0520	E.2.B.4.2.D) Insussistenze passive v/terzi relative alle convenzioni per la specialistica		
EA0530	E.2.B.4.2.E) Insussistenze passive v/terzi relative all'acquisto prestaz. sanitarie da operatori accreditati		
EA0540	E.2.B.4.2.F) Insussistenze passive v/terzi relative all'acquisto di beni e servizi	- 1	
EA0550	E.2.B.4.2.G) Altre insussistenze passive v/terzi	- 402.216	-64.305
EA0560	E.2.B.5) Altri oneri straordinari		
EZ9999	Totale proventi e oneri straordinari (E)	1.437.530	2.916.395
XA0000	Risultato prima delle imposte (A - B +/- C +/- D +/- E)	5.989.363	5.956.851
YA0000	Imposte e tasse		
YA0010	Y.1) IRAP	- 5.834.093	-5.779.820
YA0020	Y.1.A) IRAP relativa a personale dipendente	- 5.404.960	-5.304.703

codici Ministeriali	Descrizione Ministeriale	Anno 2018	Anno 2017
YA0030	Y.1.B) IRAP relativa a collaboratori e personale assimilato a lavoro dipendente	- 233.725	-274.356
YA0040	Y.1.C) IRAP relativa ad attività di libera professione (intramoenia)	- 195.408	-200.762
YA0050	Y.1.D) IRAP relativa ad attività commerciale		
YA0060	Y.2) IRES	- 149.000	-171.953
YA0070	Y.2.A) IRES su attività istituzionale	- 149.000	-171.953
YA0080	Y.2.B) IRES su attività commerciale		
YA0090	Y.3) Accantonamento a F.do Imposte (Accertamenti, condoni, ecc.)		
YZ9999	Totale imposte e tasse	- 5.983.093	-5.951.773
ZZ9999	RISULTATO DI ESERCIZIO	6.270	5.078

Bilancio di Esercizio 2018

Relazione sulla gestione



INDICE

1. CRITERI GENERALI DI PREDISPOSIZIONE DELLA RELAZIONE SULLA GESTIONE	4
2. GENERALITA' TERRITORIO SERVITO, POPOLAZIONE ASSISTITA E ORGANIZZAZIONE DELL'AZIENDA.....	4
2.1 TERRITORIO E POPOLAZIONE	4
2.2 MODELLO ORGANIZZATIVO	5
3. GENERALITA' SULLA STRUTTURA E SULL'ORGANIZZAZIONE DEI SERVIZI.....	7
3.1 ASSISTENZA OSPEDALIERA	7
3.2 ASSISTENZA TERRITORIALE	15
3.3 PREVENZIONE.....	25
3.4 INVESTIMENTI	27
4. L'ATTIVITA' DI PERIODO	35
4.1 ASSISTENZA OSPEDALIERA	35
4.2 ASSISTENZA TERRITORIALE	41
4.3 PREVENZIONE.....	50
5. LA GESTIONE ECONOMICO-FINANZIARIA DELL'ANNO.....	55
5.1 SINTESI DEL BILANCIO E RELAZIONE SUL GRADO DI RAGGIUNGIMENTO DEGLI OBIETTIVI ECONOMICO-FINANZIARI	55
5.2 CONFRONTO CE PREVENTIVO/CONSUNTIVO E RELAZIONE SUGLI SCOSTAMENTI.....	57
5.3 ANALISI DEI COSTI PER ARTICOLAZIONE AZIENDALE	73
5.4 GESTIONE DEI SERVIZI SOCIO-ASSISTENZIALI E DEL FONDO PER LA NON AUTOSUFFICIENZA.....	83
5.5 RELAZIONE SUI COSTI PER LIVELLI ESSENZIALI DI ASSISTENZA E RELAZIONE SUGLI SCOSTAMENTI	89
5.6 ACCORDI PER MOBILITA' SANITARIA ED EFFETTI ECONOMICI.....	96
5.7 FATTI DI RILIEVO AVVENUTI DOPO LA CHIUSURA DELL'ESERCIZIO	98
6. GESTIONE DI CASSA TRAMITE I PROSPETTI DELLE ENTRATE E DELLE USCITE DEI DATI SIOPE AI SENSI DELL'ART.2, COMMA 1 DEL DM 25.01.2010	99
7. RENDICONTO FINANZIARIO.....	106
8. ATTESTAZIONE DEI TEMPI DI PAGAMENTO AI SENSI DELL'ART. 41 DEL DL 66/2014	108
9. GRADO DI RAGGIUNGIMENTO DEGLI OBIETTIVI DI CUI ALL'ALLEGATO B DELLA DGR 919/2018	109
9.1 ASSISTENZA SANITARIA COLLETTIVA IN AMBIENTE DI VITA E LAVORO.....	109
9.2 ASSISTENZA TERRITORIALE	115
9.3 ASSISTENZA OSPEDALIERA	153



9.4 SOSTENIBILITA' ECONOMICA ED EFFICIENZA OPERATIVA	168
9.5 ATTIVITA' AGENZIA SANITARIA E SOCIALE REGIONALE.....	187
10. CONTO ECONOMICO RELATIVO ALL'ATTIVITA' COMMERCIALE.....	192
ALLEGATI ALLA RELAZIONE SULLA GESTIONE.....	196
ALLEGATO LA – ESERCIZIO 2017	197
ALLEGATO LA – ESERCIZIO 2018	200
ALLEGATO ATTESTAZIONE DEI TEMPI DI PAGAMENTO AI SENSI DELL'ART 41 DL 66/2014.....	203
ALLEGATO BILANCIO DI VERIFICA.....	204
ALLEGATO "RENDICONTAZIONE AVEC"	234



1. CRITERI GENERALI DI PREDISPOSIZIONE DELLA RELAZIONE SULLA GESTIONE

La presente relazione sulla gestione, che corredata il Bilancio di Esercizio 2018, è stata predisposta secondo le disposizioni contenute nel D.Lgs. 118/2011 e successive integrazioni e modificazioni, facendo riferimento al Codice Civile e ai Principi Contabili Nazionali (OIC), fatto salvo quanto difformemente previsto dallo stesso D.Lgs. 118/2011 e s.m.i, nonché dai successivi decreti ministeriali di attuazione.

La relazione sulla gestione contiene tutte le informazioni minimali richieste dal D.Lgs 118 del 23 giugno 2011. Fornisce, inoltre, informazioni supplementari, non specificamente richieste da disposizioni di legge, ma ritenute necessarie a dare una rappresentazione esaustiva della gestione sanitaria ed economico-finanziaria dell'esercizio 2018.

2. GENERALITA' TERRITORIO SERVITO, POPOLAZIONE ASSISTITA E ORGANIZZAZIONE DELL'AZIENDA

L'AUSL di Imola svolge la funzione pubblica di tutela e promozione della salute che persegue gestendo e sviluppando una rete integrata di servizi sanitari di prevenzione, cura e riabilitazione in ambito ospedaliero e distrettuale. Esegue le proprie funzioni assicurando universalità ed equità d'accesso alle prestazioni di salute nel rispetto dei principi di salvaguardia della dignità della persona umana, del diritto alla salute, dell'appropriatezza ed efficacia delle cure, in stretto raccordo istituzionale con gli enti locali e in collegamento con le altre organizzazioni sanitarie e il settore *no-profit*.

Le azioni si sviluppano all'interno del sistema regionale delle aziende sanitarie, tenendo conto degli esiti della concertazione fra le Aziende Sanitarie appartenenti all'Area Vasta Emilia Centro (AVEC) ed alla Città Metropolitana di Bologna.

2.1 TERRITORIO E POPOLAZIONE

L'AUSL di Imola opera su una parte del territorio della provincia di Bologna, con una **popolazione complessiva residente**, al 31/12/2018, di **133.274** abitanti (Fonte: popolazione legale ISTAT da Anagrafi Comunali) distribuita in **10 comuni**: Imola, Castel San Pietro Terme, Castel del Rio, Fontanelice, Casalfiumanese, Medicina, Borgo Tossignano, Castel Guelfo, Mordano, Dozza, in un unico Distretto.

La **popolazione assistita** risulta pari a **131.138** di cui 17.060 in età pediatrica e 114.078 in età adulta (Fonte: Flusso Servizio Sistema Informativo Sanità e Politiche sociali RER).

La **popolazione esente da ticket**, al 1/1/2018 risulta pari a **55.469**, di cui: 25.926 per età e reddito e 29.543 per altri motivi (Fonte: Flusso Servizio Sistema Informativo Sanità e Politiche sociali RER). I dati sulla popolazione esente risultano coerenti con quelli esposti nel QUADRO H del Modello ministeriale FLS 11 anno 2018.



2.2 MODELLO ORGANIZZATIVO

La struttura organizzativa, come tutte le organizzazioni sanitarie, è contraddistinta da una elevata complessità, generata dalle numerose attività, compiti e funzioni e dal grado di eterogeneità e interdipendenze fra queste: complessità che richiede importanti meccanismi di coordinamento e controllo.

La definizione della struttura organizzativa ha come obiettivo fondamentale quello di precisare la distribuzione degli ambiti di autonomia e responsabilità all'interno dell'organizzazione: fa riferimento alle relazioni fra i compiti svolti dai membri dell'organizzazione e si concretizza nelle forme di organizzazione del lavoro, nelle unità organizzative, nella gerarchia, nelle politiche, regole e procedure e nei diversi meccanismi di coordinamento e controllo. Inoltre, l'organizzazione è in stretta relazione di interdipendenza con l'ambiente di riferimento e deve continuamente adattarsi alla evoluzione del contesto, sotto il profilo politico, economico e socio-epidemiologico.

L'assetto organizzativo dell'AUSL di Imola trova nell'organizzazione dipartimentale il suo tratto saliente, con un forte orientamento all'integrazione funzionale e allo sviluppo di sinergie professionali e di interazione nell'ambito dell'Area Metropolitana e dell'Area Vasta di appartenenza.

In tale ambito, particolare rilevanza assume l'attivazione di specifici Programmi interaziendali o a valenza interdipartimentale, quali soluzioni organizzative che garantiscono l'unitarietà delle attività su percorsi e aree di intervento che richiedono competenze specifiche appartenenti a strutture diverse.

Il nuovo impianto, pertanto, integra l'organizzazione dipartimentale di tipo verticale con una contestuale organizzazione orizzontale, su ambiti specifici, idonea a garantire una logica di lavoro intersettoriale e interdisciplinare.

LA STRUTTURA DIPARTIMENTALE

A livello dipartimentale l'integrazione rende possibile l'utilizzo unitario, equilibrato ed efficiente delle risorse umane, tecnologiche, immobiliari e finanziarie a disposizione che, anche se appartenenti a segmenti organizzativi o soggetti diversi, assicurano la produzione ed il funzionamento ottimale dei servizi.

La mission dei dipartimenti è quindi incentrata sulla ottimizzazione di efficienza e flessibilità gestionale di alcune risorse critiche, sviluppando piattaforme polispecialistiche in grado di massimizzare il rendimento delle strutture di produzione tramite processi di servizio multidisciplinari e multiprofessionali.

L'organizzazione dipartimentale rappresenta il modello ordinario di gestione operativa delle attività con la finalità di assicurare una buona gestione amministrativa, economica e finanziaria, dando concreta attuazione alle politiche di governo clinico.

In riferimento all'assetto dipartimentale, comprende tre dipartimenti ospedalieri e tre dipartimenti territoriali:

- Dipartimento Emergenza-Accettazione (DEA)
- Dipartimento Medico-Oncologico (DiMO)
- Dipartimento Chirurgico (DiC)
- Dipartimento Cure Primarie (DCP)
- Dipartimento Sanità Pubblica (DSP)
- Dipartimento Salute Mentale e Dipendenze Patologiche (DSM-DP).

L'assetto dipartimentale si completa con il **Dipartimento Amministrativo e Tecnico** che comprende tutti i servizi di supporto in ordine alle principali funzioni amministrative (Contabilità e Finanza, Risorse Umane, Affari Legali, Supporto Amministrativo ai servizi sanitari) e tecnico-strutturali (Ingegneria biomedica, Tecnologie informatiche e di rete, Economato e logistica).

L'organizzazione strutturale dei Dipartimenti interagisce con le **aree funzionali**:

- Case della Salute in rapporto ai tre Dipartimenti territoriali (DCP, DSP, DSM-DP)
- Cure Intermedie in rapporto ai Dipartimenti Ospedalieri (DEA, DiMO, DiC) e al Dipartimento Cure Primarie
- Area ambulatoriale, Area Bassa intensità, post – acuzie, riabilitazione, Area Critica in rapporto ai Dipartimenti Ospedalieri (DEA, DiMO, DiC).

Il nuovo assetto prevede, inoltre, **programmi dipartimentali/interdipartimentali**:

- Programma Anziani (afferenza Distretto)
- Programma Blocco Operatorio (afferenza DEA e CHIR)
- Programma Sicurezza Alimentare (afferenza DSP)
- Programma Psicologia Clinica e di Comunità (afferenza DSM e Direttore Sanitario).

L'assetto aziendale si completa con la riorganizzazione delle **Direzioni Tecniche**, che assumono una organizzazione in forma complementare all'assetto dipartimentale, garantendo trasversalità e contributi specifici ai Dipartimenti:

- Direzione Infermieristica e Tecnica
- Direzione Assistenza Farmaceutica
- Direzione Medica di Presidio Ospedaliero.

Sono posizionate **in staff alla Direzione Strategica** le attività e funzioni relative alle aree di: Programmazione e Controllo direzionali; Informazione e Comunicazione; Formazione; Governo clinico e SPPA.

3. GENERALITA' SULLA STRUTTURA E SULL'ORGANIZZAZIONE DEI SERVIZI

L'AUSL di Imola è dotata di un Presidio Ospedaliero a gestione diretta (Presidio ospedaliero Imola - Castel San Pietro Terme) oltre ad un Distretto che vede una capillare distribuzione dei servizi sull'intero territorio secondo un principio di prossimità. Nel territorio dell'AUSL di Imola non sono presenti case di cura private convenzionate. Insiste sul territorio aziendale l'Istituto di Riabilitazione di Montecatone (MRI), Istituto qualificato presidio dell'Azienda, Ospedale monospécialistico gestito nella forma di S.p.A, i cui soci sono l'AUSL di Imola ed il Comune di Imola, con capitale interamente pubblico. I Servizi ospedalieri e territoriali, come già accennato, sono fortemente integrati tra loro al fine di permettere una reale presa in carico del paziente, secondo il modello assistenziale per intensità di cura.

In tale ottica si collocano le due Case della Salute di Castel San Pietro Terme (con annesso Ospedale di Comunità) e Medicina. Si richiama, a questo proposito, la riorganizzazione (2014 – 2015) relativa alla dotazione dei Posti Letto ospedalieri per acuti, a seguito della trasformazione di posti ordinari di lungodegenza in posti letto territoriali (Ospedale di Comunità afferente al DCP) istituiti all'interno della Casa della Salute di Castel San Pietro Terme e la riorganizzazione nel 2016 delle degenze internistiche che ha modificato l'assetto organizzativo del Dipartimento medico oncologico. Nel 2018 di rilievo si segnala, nell'ambito del Dipartimento Chirurgico, la riorganizzazione della nuova piattaforma chirurgica interaziendale a partire da gennaio 2018, meglio descritta al successivo paragrafo quando si parla di "Reti cliniche integrate". Nello specifico di queste riorganizzazioni si rimanda ai paragrafi successivi dedicati alla descrizione organizzativo-funzionale dei singoli Dipartimenti.

3.1 ASSISTENZA OSPEDALIERA

A) STATO DELL'ARTE

Tutte le strutture e i servizi ospedalieri sono accreditati ai sensi della vigente normativa. I posti letto del Presidio Ospedaliero di Imola, al 31.12.2018, direttamente gestiti sono pari a **344**. L'incremento di 21 PL è imputabile, come già richiamato, al ripristino dei posti letto ex Chirurgia interaziendale a favore della nuova riorganizzazione della piattaforma chirurgica avvenuta a gennaio 2018:

Posti Letto	31/12/2016	31/12/2017	31/12/2018
PL ordinari	307	308	327
PL Day Hospital	21	6	6
PL Day Surgery	15	10	11
Totale	343	324	344

Insiste sul territorio anche la struttura ospedaliera di riabilitazione **Montecatone Rehabilitation Institute**, che presenta una dotazione di **158 posti letto accreditati** (150 posti letto ordinari e 8 posti letto di Day Hospital).

I dati sul numero delle strutture a gestione diretta e quelli relativi ai posti letto risultano coerenti con quelli dei Modelli ministeriale esposti nel QUADRO HSP 11 e HSP 12 per l'anno 2018.

B) OBIETTIVI 2017 RELATIVI ALLA STRUTTURA E ALL'ORGANIZZAZIONE DEI SERVIZI

Si rappresentano di seguito gli ambiti di sviluppo che hanno qualificato le principali azioni del 2018, in continuità con gli interventi già avviati.

RIORDINO DELL'ASSISTENZA OSPEDALIERA

Gli atti di programmazione regionale hanno previsto il completamento del riordino della rete ospedaliera in base alle indicazioni contenute nella DGR n. 2040/2015 "Riorganizzazione della rete ospedaliera secondo gli standard previsti dalla L. 135/2012, dal Patto per la Salute 2014/2016 e dal DM Salute n. 70/2015".

La Conferenza socio-sanitaria metropolitana ha istituito il Nucleo Tecnico di Progetto che il 25 Giugno 2018 ha rilasciato il Rapporto conclusivo sulle "Forme di integrazione nell'Area Metropolitana di Bologna". Nelle more dell'implementazione delle reti cliniche da parte della CTSS, nell'ambito della programmazione sanitaria alla stessa assegnata, l'Azienda ha mantenuto l'impegno al consolidamento e miglioramento degli standard relativi all'assistenza ospedaliera. Si riportano di seguito gli indicatori di assistenza ospedaliera, con i risultati e standard, nonché i progetti avviati.

Rispetto degli indicatori di esito, di cui al DM 70/2015 e DGR 2040/2015

Si riportano di seguito gli andamenti degli indicatori di esito di cui al DM 70/2015 e DGR 2040/2015, per i quali l'Azienda mantiene il presidio e gli interventi di miglioramento.

- 1) Frattura femore: percentuale di interventi chirurgici effettuati entro 48 ore su pazienti over 65 anni con frattura femore.
- 2) Colectomia: proporzione di colectomie laparoscopiche con degenza post operatoria inferiore a 3 giorni.
- 3) Maternità: percentuale di tagli cesari primari.

Si riportano, nella tabella che segue, gli indicatori sopra elencati con i relativi esiti registrati unitamente al valore standard atteso.

INDICATORI DI ESITO DM 70/2015 e DGR 2040/2015	TARGET REGIONALE	2015	2016	2017	2018
Frattura di femore: % di interventi effettuati entro 48h (InSiDER IND0631)	>= 70%	91,28%	84,15%	90,77%	91,75%
Colecistectomia laparoscopica: % di interventi con degenza post-operatoria inferiore a 3 giorni (InSiDER IND0630)	>= 75%	57,81%	67,92%	56,76%	76,30%
Tagli cesarei primari: % di interventi in maternità di I livello o comunque con <1000 parti (InSiDER IND0633)	<=15%	21,05%	21,03%	20,67%	21,53%

Miglioramento dei livelli di appropriatezza, di cui alla DGR 919/2018

Nell'ambito dell'appropriatezza ed utilizzo efficiente della risorsa posto letto, la DGR 919/2018 richiama il rispetto del "Rapporto tra DRG ad alto rischio di inappropriatezza e ricoveri attribuiti a DRG non a rischio di inappropriatezza in regime ordinario", compreso fra gli indicatori LEA, il cui valore atteso regionale era posto < 0,21 (21%) negli anni 2016 e 2017, mentre nel 2018 tale rapporto viene richiesto < 0,19 (<19%).

La performance dell'AUSL di Imola risulta a livello complessivo in linea con il valore atteso nel 2016 (0,21), incrementa nel 2017 (0,22) e nel 2018 risulta pari a 0,23 (InSiDER IND0216).

In specifico, la programmazione regionale ha previsto il perseguimento dell'appropriatezza di erogazione delle procedure mediche e chirurgiche, in ottemperanza a quanto previsto negli adempimenti LEA che monitorano i DRG ad alto rischio di inappropriatezza mediante l'individuazione ed il monitoraggio di percorsi specifici alternativi al ricovero in qualità di setting più appropriati (day hospital o ambulatoriale).

In riferimento agli esiti specifici di ognuno degli indicatori si rimanda al paragrafo 9 "Grado di raggiungimento degli obiettivi di cui all'allegato B della DGR 919/2018" e allo specifico obiettivo "Attuazione del regolamento di riordino ospedaliero".

Miglioramento dei processi, di cui alla DGR 1827/2017

Ai sensi della DGR 1827/2017 recante "Linee di indirizzo alle Aziende Sanitarie per la gestione del sovraffollamento nelle strutture di Pronto Soccorso della Regione Emilia Romagna" l'AUSL di Imola ha redatto il Piano di Gestione del sovraffollamento in Pronto Soccorso, definendo soglie di criticità e conseguenti modalità di risposta modulate sul livello di criticità rilevata coinvolgendo tutte le risorse dell'assistenza ospedaliera e territoriale interessate.

L'operatività del Piano ha costituito un obiettivo da presidiare il cui coordinamento è a cura del Team aziendale Bed Management composto da Bed Manager, Direttore del Presidio Ospedaliero, Direttore del Pronto Soccorso - DEA, Direttore del Servizio Infermieristico e Tecnico, Responsabile delle Cure Primarie e delle Cure Intermedie.

Reti cliniche integrate, di cui alla DGR 2040/2015

Al fine di valorizzare la risposta ai cittadini attraverso l'erogazione di prestazioni multidisciplinari complesse e di qualità e favorire l'integrazione e la valorizzazione delle professionalità, l'Azienda ha proseguito nello sviluppo del modello organizzativo delle reti cliniche integrate.

Nel corso degli ultimi anni l'AUSL di Imola ha avviato progetti di sviluppo di integrazione di funzioni e attività in sede metropolitana, approvate dalla CTSS, secondo modelli di gestione interaziendali, anche in collaborazione con Alma Mater Studiorum – UNIBO, e/o collaborazioni nell'ambito delle reti Hub & Spoke.

Le reti Hub & Spoke rappresentano organizzazioni a forte componente gerarchica, prevedono notoriamente la concentrazione dei casi più complessi in centri di eccellenza (Hub) e l'organizzazione del sistema di invio da centri periferici sotto ordinati (Spoke). L'obiettivo è quello di pervenire al riassetto complessivo delle reti di rilievo regionale parallelamente alla ridefinizione del quadro più ampio della rete ospedaliera regionale.

L'esercizio 2018 ha visto l'avvio e la progressiva attuazione dei seguenti Accordi di integrazione mediante gestione interaziendale delle attività:

- Chirurgia Generale in collaborazione e a direzione AUSL di Bologna.
- Chirurgia della Mammella in collaborazione con l'AOU di Bologna, a direzione universitaria.
- Chirurgia Vascolare in collaborazione con l'AUSL di Bologna e l'AOU di Bologna, a direzione universitaria.
- Genetica Medica in collaborazione con l'AOU di Bologna, a direzione universitaria.
- Urologia, in collaborazione con l'AUSL di Bologna, a direzione AUSL di Imola.

- Dipartimento Interaziendale di Anatomia Patologica ad attività integrata (DIAP) in area Metropolitana, con l'attuazione di specifici progetti di centralizzazione delle seguenti linee di attività, in concomitanza con l'aggiornamento tecnologico delle attrezzature:
 - Centralizzazione degli allestimenti di Istologia, presso l'AUSL di Bologna.
 - Centralizzazione degli allestimenti di Citologia, concentrati presso l'AUSL di Imola.

In sintesi, il novero delle collaborazioni realizzate dall'AUSL di Imola in ambito sanitario, oltre alle soprarichiamate gestioni interaziendali, sotto forma di **reti cliniche integrate** e rapporti **Hub & Spoke**, comprende:

- La rete clinica instaurata con l'Istituto Ortopedico Rizzoli, per l'implementazione presso il Blocco Operatorio di Imola di interventi specialistici di chirurgia della spalla e di chirurgia orto-pediatrica.
- La collaborazione con l'Università di Bologna per la formazione di medici specializzandi in Urologia e in Chirurgia generale.
- La collaborazione con l'AUSL di Bologna per le attività specialistiche di:
 - Valutazione Neurochirurgica e Neuroradiologica e per l'attività di lettura e refertazione delle mammografie in screening.
 - Integrazione del Servizio Trasfusionale nell'ambito del Trasfusionale Unico Metropolitan (TUM).
 - Adesione al Laboratorio Unico Metropolitan (LUM) attraverso il quale si realizza la concentrazione delle produzioni laboratoristiche per tutte le prestazioni di Patologia clinica, che opera attraverso la propria sede Hub e il Laboratorio Spoke Imola con funzionamento H.24 a copertura delle esigenze ospedaliere interne e dell'emergenza-urgenza.
 - Centralizzazione diluizione farmaci citotossici presso l'UFA del Bellaria.
- La collaborazione con l'Azienda Ospedaliera Universitaria di Bologna per le attività specialistiche di:
 - Chirurgia plastica, Neurologia pediatrica
 - Fisica sanitaria, Infettivologia, Anestesiologia
 - Adesione al Laboratorio Unico Metropolitan per la concentrazione della produzione di laboratorio per il settore Microbiologia afferente all'AOU quale sede Hub.
- La collaborazione con l'Azienda Ospedaliera Universitaria di Ferrara per la concentrazione presso il Laboratorio per l'AVEC – sezione di Citodiagnostica dell'UO di Anatomia Patologica dell'AOU di Ferrara - della determinazione HPV, quale test primario nell'ambito dei percorsi di prevenzione del carcinoma della cervice.

Si delinea di seguito l'articolazione dipartimentale ospedaliera (deliberazione n.192 del 23.12.2014).

DIPARTIMENTO MEDICO-ONCOLOGICO

Il Dipartimento Medico-Oncologico è costituito dalle seguenti strutture: UOC Oncologia, UOC Nefrologia, UOC Medicina A, SSD Geriatria Ospedaliera e Territoriale, SSD Lungodegenza post acuti, UOC Gastroenterologia, SSD Neurologia, SSD Medicina B, UOC Pediatria, UOC Medicina Riabilitativa, UOC Genetica.

Il Dipartimento ha progressivamente sviluppato un percorso di innovazione organizzativa ispirato ai principi dell'intensità di cura e complessità assistenziale e alla qualificazione specialistica della degenza internistica, richiamando in tal senso i Posti letto di ricovero ordinario dedicati alle discipline di Gastroenterologia (4 PL), Nefrologia (4 PL), Oncologia (7 PL), Riabilitazione ospedaliera 4 PL (estensiva/intensiva) e Orto-geriatria (4 PL). In particolare, negli ultimi anni il Dipartimento ha realizzato una riorganizzazione dell'area della degenza internistica, in regime ordinario, al fine di consolidare e strutturare la gradualità delle cure in termini di complessità clinica e assistenziale e potenziare la connotazione specialistica della piattaforma di degenza internistica. Tale riorganizzazione ha determinato:

- L'attivazione di un'area di degenza con dotazione complessiva di 70 posti letto, assegnati alla UOC di Medicina A (62 PL), UOC Nefrologia (4 PL), UOC Gastroenterologia (4 PL). Tale area di degenza si compone di un settore a medio-alta intensità destinato ad accogliere i pazienti con patologie neurologiche (stroke) e pneumologiche acute e un settore a medio-bassa intensità che accoglie pazienti comunque acuti caratterizzati da bisogni assistenziali elevati a fronte di un minore impegno clinico. La caratterizzazione specialistica di tale area riguarda le discipline endocrino-metabolica e nefrologica.
- L'attivazione di una area di degenza connotata da un livello di cure di media intensità con una dotazione di 32, assegnati alla SSD Medicina B (25 PL) e alla UOC di Oncologia (7 PL). La caratterizzazione specialistica dell'area si completa con la disciplina di infettivologia.

Nel 2017 il Dipartimento ha riorganizzato l'area di Lungodegenza post Acuti al fine di migliorare la continuità della presa in carico dei pazienti fragili lungo tutto il loro percorso di cure. La continuità di presa in carico nel percorso intra-ospedaliero è garantita dai medici dello stesso settore di degenza ove si è svolta la fase acuta del ricovero, mentre l'organizzazione è a gestione infermieristica. Sotto il profilo della organizzazione per "intensità e gradualità delle cure", l'area Post Acuti a gestione infermieristica si colloca tra l'intensità delle cure ospedaliere e l'estensività delle presa in carico a domicilio e nelle strutture residenziali. Tale riorganizzazione è stata avviata a carattere sperimentale anche per il 2018 con un obiettivo di monitoraggio e consolidamento, in applicazione a quanto disposto dal documento aziendale di sintesi dei risultati e delle proposte di ulteriore sviluppo del "Cantiere per il miglioramento della presa in carico dei pazienti fragili in tutte le fasi del percorso clinico e assistenziale in Ospedale e nel Territorio", nel quale si definisce la "Procedura di presa in carico, ricovero e dimissione in Lungodegenza Post Acuti a gestione infermieristica" (prot. n. 12548/2018).

Il Dipartimento Medico-Oncologico, a supporto dell'assessment clinico – assistenziale della complessità dei pazienti ha adottato, a regime per tutte le degenze, lo strumento di rilevazione della complessità assistenziale incluso nella cartella informatizzata.

In attuazione della DGR 463/2016 "Linee di indirizzo per la conversione in regime ambulatoriale dei day hospital oncologici in Emilia Romagna", il Dipartimento continua a garantire l'erogazione delle prestazioni in regime ambulatoriale/Day service.

Con riferimento alla politica del farmaco e al governo dell'appropriatezza prescrittiva, il Dipartimento costituisce un ambito di rilevante coinvolgimento nella gestione di tale risorsa. Vi afferiscono pertanto numerosi obiettivi di governo dell'appropriatezza prescrittivi. Si deve inoltre evidenziare l'impegno nel governo dell'appropriatezza prescrittiva dei farmaci ad alto costo, (Epatite C, Oncologici, Immunosoppressori, etc.), attraverso gli strumenti del governo clinico e il costante monitoraggio in collaborazione con la Direzione Farmaceutica e la Direzione Medica. Sotto il profilo del governo clinico, in continuità con l'anno precedente è stata garantita la gestione, per quanto di competenza, dell'alimentazione della piattaforma AIFA per i rimborsi di condivisione del rischio (*payment by results, cost sharing, ecc.*).

Si richiama, inoltre, l'impegno del Dipartimento alla partecipazione dei lavori dei gruppi aziendali per la formalizzazione dei PDTA nei quali è coinvolto.

Nell'ambito dei rapporti Hub & Spoke, il Dipartimento Medico-Oncologico ha definito e formalizzato la Procedura Interaziendale per la gestione del "Servizio di Trasporto Emergenze Neonatali - STEN" in collaborazione con l'Azienda Ospedaliero Universitaria di Bologna che ha visto nel 2018 l'attuazione a regime e il monitoraggio dei relativi indicatori.

A regime si colloca altresì l'attuazione del Protocollo di Intesa attivato con l'UOC Pneumologia interventistica dell'Azienda Ospedaliero Universitaria di Bologna per la gestione dei pazienti che necessitano di manovre broncoscopiche complesse, prevedendone il consolidamento e monitoraggio.

A partire dal 2017, il Dipartimento, tramite l'UOC di Pediatria, collabora con l'UOC Igiene e Sanità del Dipartimento di Sanità Pubblica alla riorganizzazione dell'attività vaccinale, con la presa in carico, da parte dei pediatri ospedalieri, di una parte dell'attività vaccinale e di tutta la medicina scolastica. Tale attività ha caratterizzato quale obiettivo di consolidamento l'anno 2018.

DIPARTIMENTO CHIRURGICO

Il Dipartimento Chirurgico è costituito dalle seguenti unità organizzative: SS Interaziendale Chirurgia Generale, SS Interaziendale Chirurgia della Mammella, UOC Ortopedia, UOC Interaziendale Urologia, UOC ORL, UOC Oculistica, UOC Ginecologia-Ostetricia, l'UOC di Anatomia Patologica; la SS Centrale di Sterilizzazione; comprende inoltre il Programma Blocco Operatorio.

Il Dipartimento Chirurgico si caratterizza per il progressivo sviluppo di collaborazioni nella logica delle reti interaziendali. Nelle more della programmazione complessiva, a cura della Conferenza socio-sanitaria metropolitana, l'AUSL di Imola ha avviato la realizzazione di reti interaziendali in ambito chirurgico.

Nel 2017 è stata realizzata in collaborazione con l'AUSL di Bologna la gestione interaziendale dell'Urologia a direzione dell'AUSL di Imola e dal 2018 sono decorse le collaborazioni rispettivamente con l'Azienda Ospedaliera di Bologna per la gestione interaziendale della Chirurgia della Mammella a direzione universitaria, e con l'AUSL di Bologna per la gestione interaziendale della Chirurgia generale, a direzione AUSL di Bologna. Con riferimento al modello delle reti cliniche, si richiama inoltre la rete clinica attuata con l'Istituto Ortopedico Rizzoli per l'implementazione presso il Blocco Operatorio di Imola di interventi

specialistici di chirurgia della spalla e di orto-pediatria, nonché la collaborazione con l'AOU di Bologna per la formazione specialistica nel campo della Chirurgia Laparoscopica Urologica e Ginecologica. Si confermano, inoltre, i rapporti di collaborazione mediante convenzione con l'UNIBO per la formazione dei medici specializzandi in Urologia e Chirurgia Generale.

Nel 2018 e l'AUSL di Imola ha recepito l'Accordo con AOU di Bologna e AUSL di Bologna per lo sviluppo delle funzioni di Chirurgia Vascolare a direzione della UOC di Chirurgia Vascolare dell'AOU di Bologna.

Il Dipartimento, nell'ambito della rete Hub & Spoke, ha definito e formalizzato la Procedura Interaziendale per la gestione del "Servizio di Trasporto Materno Assistito – STAM" in collaborazione con l'AOU di Bologna, entrato a regime con il monitoraggio dei relativi indicatori nel 2018.

Nell'ambito dei progetti di Area Vasta, si colloca altresì l'impegno della UOC di Anatomia Patologica nella progressiva attuazione del progetto di centralizzazione delle determinazioni HPV presso il Laboratorio dell'Azienda Ospedaliero Universitaria di Ferrara e alla riorganizzazione delle funzioni di screening in collaborazione con il Dipartimento Cure Primarie.

In Area Metropolitana, nell'ambito dell'Accordo con l'Alma Mater Studiorum – UNIBO di Bologna, l'AOSP di Bologna, l'AUSL di Bologna e l'Istituto Ortopedico Rizzoli, per l'avvio in fase sperimentale della riorganizzazione delle attività di Anatomia Patologica in ambito cittadino: il Dipartimento Interaziendale di Anatomia Patologica ad attività integrata (DIAP), sono state approvate le seguenti convenzioni con:

- l'AUSL di Bologna per la Centralizzazione degli allestimenti dell'Istologia nell'ambito del Dipartimento Interaziendale di Anatomia Patologica ad attività Integrata (DIAP) in area metropolitana.
- l'AUSL di Bologna e l'AOU di Bologna per la Centralizzazione degli esami citologici nell'ambito del Dipartimento Interaziendale di Anatomia Patologica ad attività integrata (DIAP) in area metropolitana.

Il Dipartimento Chirurgico è pertanto sede di modelli gestionali che sono rivolti a favorire l'integrazione di attività e competenze specialistiche, nel rispondere alla crescente complessità dei processi clinico-assistenziali chirurgici e favorire lo sviluppo di percorsi che valorizzano la risposta ai cittadini attraverso l'erogazione di prestazioni multidisciplinari complesse.

Con riferimento ai programmi attuativi derivanti dalla programmazione in sede di Conferenza Territoriale Socio Sanitaria Metropolitana di Bologna in tema di Reti Cliniche, a seguito dei lavori Rapporto conclusivo sulle "Forme di integrazione nell'Area metropolitana di Bologna" del Nucleo Tecnico di Progetto, i modelli organizzativi dei progetti interaziendali potranno delineare possibili rivisitazioni degli assetti in corso.

Il Dipartimento Chirurgico è inoltre impegnato nell'attuazione delle indicazioni contenute nella DGR 272/2017 in tema di "Riduzione delle liste di attesa per i ricoveri chirurgici programmati".

In particolare, il contributo del Dipartimento prevede:

- il progressivo sviluppo della valutazione multidisciplinare, sul modello del *breast multidisciplinary team*, della casistica oncologica.
- il rispetto dei tempi di attesa sugli interventi chirurgici prioritari definiti a livello regionale: patologie neoplastiche maligne (mammella, prostata, colon retto, utero, polmone): 90% dei casi entro 30 gg e protesi d'anca: 90% dei casi entro 180 gg.

DIPARTIMENTO EMERGENZA-ACCETTAZIONE

Il Dipartimento Emergenza-Acettazione è costituito dalle seguenti strutture: UOC Pronto Soccorso e Medicina d'Urgenza, UOC Anestesia-Rianimazione, SSD Semintensiva, UOC Cardiologia-UTIC, SSD Radiologia e SSD Trasfusionale.

Il Dipartimento ha progressivamente realizzato e consolidato nel corso dei recenti anni la modulazione del setting assistenziale per intensità di cura, attraverso la collaborazione multidisciplinare e multiprofessionale infradipartimentale. In tale contesto opera rafforzando i legami di integrazione e di complementarietà tra i diversi livelli di professionisti per favorire una organizzazione più centrata sul percorso clinico-assistenziale del paziente critico, con la formazione spesso comune tra medici e infermieri nella gestione del paziente critico. In tale contesto si evidenzia la collaborazione allo sviluppo di percorsi condivisi con gli altri dipartimenti ospedalieri, in particolare per le urgenze con il Dipartimento Chirurgico e per le prese in carico in fase post – acuta con il Dipartimento Medico-Oncologico, con la finalità di garantire la continuità assistenziale e la qualità delle prestazioni erogate.

Il Dipartimento ha realizzato l'analisi delle attività per la gestione dell'iperafflusso di assistiti in Pronto Soccorso contribuendo alla predisposizione del "Piano per la gestione del sovraffollamento in Pronto Soccorso", ai sensi della DGR n. 1827/2017, definendo soglie di criticità e conseguenti modalità di risposta modulate sul livello di criticità rilevata. Nel 2018 è stato particolarmente impegnato nell'attuazione operativa del Piano in riferimento ad azioni correlate e declinate in specifici obiettivi, tra cui, in particolare, l'implementazione di indicatori statici e dinamici (score NEDOCS) per la rilevazione del grado di sovraffollamento.

Nel 2018 a preso avvio l'attività strutturata e formalizzata da parte dell'Heart Team, composto da Medici specialisti della UOC di Cardiologia e di Villa Maria Cecilia, volta alla condivisione delle indicazioni, tempistiche e monitoraggio delle prestazioni di alta complessità (interventi cardiocirurgici, emodinamici protesici – TAVI ed elettrofisiologia).

Il Dipartimento Emergenza-Acettazione ha collaborato alla definizione e implementazione di reportistica dell'attività radiologica progettata per l'analisi ed il rilascio di indicatori di processo e di efficienza in uso a regime dal 2018 e proceduto alla definizione e attuazione di misure atte a migliorare i tempi di risposta della diagnostica per interni.

In relazione allo sviluppo del modello organizzativo delle reti cliniche integrate, si richiamano i rapporti di collaborazione con l'AUSL di Bologna con riferimento all'attività di valutazione Neurochirurgica e Neuroradiologica mediante teleconsulto/consulenza, nonché all'attività di collaborazione per la lettura e refertazione delle mammografie in screening.

Si richiama inoltre l'integrazione del Servizio Trasfusionale nell'ambito del Trasfusionale Unico Metropolitan (TUM). In attuazione a quanto previsto dal Piano Sangue 2017 – 2019, nell'ambito della realizzazione della rete informatica regionale unica per il sistema sangue, l'AUSL di Imola è stata impegnata a garantire la predisposizione e l'invio di report trimestrali sui dati di attività, che la DGR 919/2018 raccomanda superiore all'80%.

3.2 ASSISTENZA TERRITORIALE

A) STATO DELL'ARTE

L'azienda opera a livello territoriale mediante una articolazione di **47 strutture a gestione diretta** e **38 strutture convenzionate accreditate** per un **totale di 85 strutture**. Nel territorio non sono presenti strutture di riabilitazione ex art. 26 L. 833/1978. Nelle tabelle che seguono vengono riportati i dati, al 31/12/2018, relativi alle strutture a gestione diretta e convenzionate, in base alla tipologia e al tipo di assistenza erogata che risultano coerenti con quelli desumibili dai modelli ministeriali STS 11.

Strutture a gestione diretta

TIPO STRUTTURA	Attività clinica	Diagnostica strumentale per immagini	Attività laboratorio	Attività consultorio familiare	Assistenza psichiatrica	Assistenza tossicodipendenti	Assistenza ai malati terminali
ALTRO TIPO DI STRUTTURA TERRITORIALE	1	1	1	13	8	1	
AMBULATORIO E LABORATORIO	18	3	7				
STRUTTURA RESIDENZIALE					1		1
STRUTTURA SEMIRESIDENZIALE					2	1	
TOTALE	19	4	8	13	11	2	1

* AMB E LAB: non compreso 1 ambulatorio Montecatone (sia x attività clinica che x diagnostica s.immagini)

Strutture convenzionate

TIPO STRUTTURA	Attività clinica	Diagnostica strumentale per immagini	Assistenza psichiatrica	Assistenza tossicodipendenti	Assistenza idrotermale	Assistenza anziani	Assistenza disabili fisici *
ALTRO TIPO DI STRUTTURA TERRITORIALE	1				1		
AMBULATORIO E LABORATORIO	5	5					
STRUTTURA RESIDENZIALE			5	2		10	4
STRUTTURA SEMIRESIDENZIALE			1			3	5
TOTALE	6	5	6	2	1	13	9

* di cui 1 struttura residenziale comprende anche disabili psichici

Le tabelle che seguono riassumono le strutture (residenziali e semiresidenziali) per **Posti Letto e tipologia di assistenza**, in coerenza con quelli riportati nel Modello ministeriali STS 24.

Assistenza psichiatrica e cure palliative

Complessivamente le **strutture residenziali** a gestione diretta risultano avere una dotazione pari a **101 PL**: 89 riservati all'erogazione di assistenza psichiatrica e 12 al Centro Residenziale Cure Palliative – Hospice di Castel San Pietro Terme.

Le **strutture semiresidenziali** a gestione diretta che erogano assistenza psichiatrica risultano dotate complessivamente 6 posti. Si aggiungono, in ambito di assistenza semiresidenziale, i 15 posti del Centro Diurno per tossicodipendenti. A partire dal 2018 a fronte della contrazione di PL semiresidenziali a gestione diretta (da 15 PL Centro Diurno Psichiatrico a 6 PL Day Hospital Territoriale - Day Service Psichiatrico) si aggiungono 22 PL semiresidenziali in 2 Comunità diurne a gestione indiretta.

STRUTTURE RESIDENZIALI A GESTIONE DIRETTA	TIPOLOGIA ASSISTENZA	POSTI 31/12/2018
Residenza Sanitaria Psichiatrica Trattamento Intensivo	Assistenza Psichiatrica	10
Centro Residenziale Cure Palliative - Hospice CSPT	Attività Hospice - Cure Palliative	12
STRUTTURE RESIDENZIALI A GESTIONE INDIRETTA	TIPOLOGIA ASSISTENZA	POSTI 31/12/2018
Residenza Psichiatrica Casa Basaglia	Assistenza Psichiatrica	15
Residenza Psichiatrica La Pascola	Assistenza Psichiatrica	15
Residenza Psichiatrica Ca' del Vento	Assistenza Psichiatrica	16
Residenza Psichiatrica Albatros	Assistenza Psichiatrica	14
Comunità Alloggio Pampera	Assistenza Psichiatrica	8
Comunità Alloggio per la S.M. La Soffitta	Assistenza Psichiatrica	11
STRUTTURE SEMIRESIDENZIALI A GESTIONE DIRETTA	TIPOLOGIA ASSISTENZA	POSTI 31/12/2018
Day Hospital Territoriale - Day Service Psych.	Assistenza Psichiatrica	6
Centro Diurno Arcobaleno - SERT	Assistenza per tossicodipendenti	15 (*)
STRUTTURE SEMIRESIDENZIALI A GESTIONE INDIRETTA	TIPOLOGIA ASSISTENZA	POSTI 31/12/2018
Comunità Diurna per la S.M. Franca Ongaro Basaglia	Assistenza Psichiatrica	20
Comunità Diurna per la S.M. La Soffitta	Assistenza Psichiatrica	2

* posti che non compaiono nei flussi ministeriali

Assistenza anziani

In tabella rappresenta le **strutture residenziali e semiresidenziali** con i Posti autorizzati al 31/12/2018, che erogano assistenza agli anziani (**PL 575 residenziali e posti 52 semiresidenziali**), con evidenza dei posti convenzionati accreditati (**PL 507 residenziali e posti 52 semiresidenziali**). Le strutture convenzionate sotto riportate risultano regolarmente accreditate dalla Regione.

STRUTTURE RESIDENZIALI ASSISTENZA ANZIANI	POSTI LETTO AUTORIZZATI 31/12/2018	DI CUI CONVENZIONATI ACCREDITATI IMOLA
CASA RESIDENZA ANZIANI MEDICINA ASP	59	48
CASA RESIDENZA ANZIANI C.TOZZOLI IMOLA	44	44
CASA RESIDENZA ANZIANI LA COCCINELLA CSPT	82	76
CASA RESIDENZA ANZIANI TOSCHI DOZZA	25	16
CASA RESIDENZA ANZIANI S. MARIA TOSSIGNANO	43	43
CASA RESIDENZA ANZIANI IMOLA	144	138
CASA RESIDENZA ANZIANI VILLA ARMONIA IMOLA	38	27
CASA RESIDENZA ANZIANI MEDICINA CIDAS	40	15
CASA RESIDENZA ANZIANI FIORELLA BARONCINI IMOLA	70	70
CASA RESIDENZA ANZIANI ANTONIO ABA TE FONTANELICE	30	30
TOTALE PL	575	507

STRUTTURE SEMIRESIDENZIALI	POSTI AUTORIZZATI 31/12/2018	DI CUI CONVENZIONATI ACCREDITATI
CENTRO DIURNO PER ANZIANI CSPT	16	16
CENTRO RESID. PER ANZIANI VITA INSIEME MEDICINA	16	16
CENTRO DIURNO ANZIANI C. TOZZOLI IMOLA	20	20
TOTALE Posti	52	52

Medici di medicina generale e pediatri di libera scelta

Presso l'AUSL di Imola operano **91 medici di medicina generale** che assistono complessivamente una popolazione pari a 116.344 unità e **21 pediatri di libera scelta** che assistono complessivamente una popolazione pari a 16.151 unità. I dati riportati sono coerenti con quelli desumibili dai QUADRI E e F del Modello FLS 12 al 01/01/2018.

B) OBIETTIVI 2018 RELATIVI ALLA STRUTTURA E ALL'ORGANIZZAZIONE

Si rappresentano di seguito gli ambiti di sviluppo che hanno qualificato le principali azioni del 2018, in continuità con gli interventi già avviati.

PIANO SOCIALE E SANITARIO 2017 - 2019

In ambito distrettuale si collocano gli interventi correlati e derivanti dall'applicazione della DGR 1423 del 2.10.2017 che approva le Schede Attuative di intervento e di indirizzo per l'elaborazione dei Piani di Zona Distrettuali per la Salute ed il Benessere sociale, definite secondo una logica di armonizzazione degli strumenti di programmazione regionale, tra cui, in particolare:

- Il Piano Regionale sociale e sanitario 2017-2019
- Il Piano Regionale per la Prevenzione
- Le linee annuali di programmazione e finanziamento del SSR
- Il programma annuale di riparto del Fondo regionale per la non autosufficienza.

A partire dalla programmazione operativa 2018, l'Azienda in integrazione con l'Ufficio di Piano del Nuovo Circondario Imolese, ha programmato e progettato l'attuazione di interventi discendenti dal citato Piano Sociale e Sanitario. Sul totale delle Schede di intervento di competenza distrettuale, 24 sono state affidate alla responsabilità di un Professionista dell'Azienda: 11 schede che la Regione riconosce di matrice prevalentemente sanitaria e affidate al coordinamento di Professionisti Aziendali ed ulteriori 13 schede, riconosciute di matrice sociosanitaria e, in accordo con i Comuni, affidate anch'esse al coordinamento di Professionisti aziendali, a sottolineare il forte impegno di integrazione assunto dalla Azienda in accordo con i Comuni del Circondario. A livello aziendale gli indicatori relativi alle azioni delle singole Schede di intervento vengono declinati definendo azioni, attori e referenti. Questi obiettivi specifici sono posti anche a livello di contributo individuale dei professionisti coinvolti.

CASE DELLA SALUTE

L'ambito delle **Case della Salute di Castel S. Pietro Terme e Medicina** costituisce una delle Aree funzionali dell'assetto aziendale che accoglie funzioni e interventi dei tradizionali Dipartimenti territoriali: Cure Primarie, Sanità Pubblica e Salute Mentale-Dipendenze Patologiche.

Il modello organizzativo della Casa della Salute implementato nell'AUSL di Imola è in progressivo sviluppo finalizzato a costituire luogo di pratica interdisciplinare e interprofessionale rivolto ai cittadini per l'accesso alle cure primarie, ove si concretizza:

- L'accoglienza, trovando risposta alla loro domanda di salute attraverso l'accesso a servizi sanitari di primo livello, medico ed infermieristico.
- La disponibilità di prestazioni specialistiche ambulatoriali a minore impatto tecnologico.
- L'accesso a prestazioni specialistiche di secondo livello.
- L'orientamento ai servizi nella logica della integrazione con i vari soggetti operanti nel territorio: Medici di Medicina generale, Continuità Assistenziale, Pediatri di Libera scelta, ASP Circondario Imolese e Dipartimenti ospedalieri.

Le attività che sono state avviate riguardano in particolare:

- La progressiva adozione di strumenti di prevenzione primaria quali la Carta del rischio cardiovascolare.
- La presa in carico proattiva del paziente cronico nell'ambito del progetto regionale RiskER rivolto a pazienti con co-morbilità, fragilità socio-sanitaria e che include anche il percorso clinico-assistenziale integrato del paziente psichiatrico con co-morbilità.
- L'organizzazione a regime delle sedute vaccinali (antinfluenzale e antidiftotetica).
- La predisposizione della Procedura per il Percorso Accoglienza relativa alla programmazione e gestione delle prese in carico e delle dimissioni protette.
- L'attivazione di uno Sportello dedicato all'Accoglienza in collaborazione con il Consultorio familiare, la Psichiatria e l'ASP nel contesto del quale è stata attivata la porta di accesso rivolta alle donne vittime di violenza.
- L'elaborazione della Carta dei Servizi relativa alle Case della Salute di Castel S. Pietro Terme, Medicina e della Vallata del Santerno.

In attuazione delle linee di indirizzo clinico-organizzative delle Case della Salute emanate dalla Regione con DGR 2128/2016, le attività specifiche previste rafforzano l'orientamento allo stile di lavoro multidisciplinare, secondo il paradigma della medicina di iniziativa, per la presa in carico della cronicità e fragilità in un quadro di integrazione tra servizi sanitari, territoriali e ospedalieri, da un lato, e tra servizi sanitari e sociali dall'altro. Gli ambiti di intervento nel 2018, tradotti in obiettivi specifici nelle unità di budget "Case della Salute" e dei Dipartimenti coinvolti, sono stati:

- Ambulatorio Infermieristico della Cronicità: promozione volta all'ampliamento del novero delle collaborazioni con i Medici di Medicina Generale per la presa in carico multiprofessionale dei pazienti cronici, anche con riferimento all'avvio del progetto Risk-ER "Profili di Rischio di Fragilità", rivolto a pazienti con co-morbilità, fragilità socio-sanitaria e che include anche il percorso clinico-assistenziale integrato del paziente psichiatrico con co-morbilità, nella logica dell'approccio multidisciplinare in integrazione Ospedale-Territorio, tra ambito sanitario e sociale e con il coinvolgimento della comunità locale nelle sue diverse forme (pazienti, caregiver, associazioni di volontariato).
- In riferimento al Piano Locale Attuativo al Piano Regionale Prevenzione (PLA-PRP), è stata garantita l'attuazione dell'obiettivo: 6.2. "Lettura integrata della carta del rischio cardiovascolare", con riferimento

alla popolazione target localmente individuata; dell'obiettivo 6.5. "Counselling motivazionale breve su stili di vita" attraverso la formazione specifica presso luoghi di prevenzione, l'utilizzo degli strumenti "Avviso breve" sul 90% della popolazione target e il "Counselling motivazionale breve" sul 15% della popolazione target.

- E' stato inoltre avviato il Programma formativo per lo sviluppo di competenze infermieristiche per la gestione di gruppi di disassuefazione al fumo, la prevenzione piede diabetico e l'utilizzo di strumenti funzionali all'educazione terapeutica, correlati al progetto di promozione dei corretti stili di vita.

OSPEDALE DI COMUNITA'

Nell'ambito della Casa della Salute di Castel S. Pietro Terme si iscrive l'attivazione dell'Ospedale di Comunità (Os.Co), struttura residenziale di cure intermedie a gestione infermieristica, istituito con deliberazione n. 44 del 28.3.2014, dotato di n. 21 posti letto. L'OSCO offre una modalità assistenziale di tipo intermedia, rivolta a specifici target di utenza, con finalità di attuare cure in ambiente protetto, consolidare condizioni di salute e garantire la prosecuzione del processo di recupero delle autonomie in un contesto non ospedaliero.

La SRCI è una unità organizzativa a gestione infermieristica (modello evolutivo della tradizionale lungodegenza post-acuzie) dedicata ad ospitare persone fragili ad alta componente di non-autosufficienza e con quadro clinico relativamente stabile, al fine di ridurre il carico di pazienti nei reparti ospedalieri in fase post-acuta, offrendo un livello di cure appropriato verso una dimissione assistita.

L'Os.Co, cui afferisce budget specifico nell'ambito del Dipartimento Cure Primarie, ha portato a regime la gestione infermieristica. Si è dotato di specifica Procedura di Accettazione e Dimissione degli ospiti e per la gestione documentale del processo clinico-assistenziale.

Ha altresì attuato modelli di integrazione con le Associazioni di volontariato e implementato il monitoraggio dell'attività tramite indicatori specifici con particolare riferimento al flusso informativo regionale SIRCO.

Dall'analisi di dati del flusso SIRCO la Regione ha rilevato che i pazienti ricoverati previa valutazione multidimensionale e definizione del PAI, mostrano un più significativo miglioramento nelle ADL, pertanto ha ritenuto opportuno che nella fase di ingresso venga effettuata la valutazione multidimensionale con definizione del PAI almeno nel 90% dei casi.

Nel 2018 sono stati individuati ambiti di intervento correlati alla valutazione dell'equipe multiprofessionale ai fini del ricovero nel 100% dei casi. Inoltre, nel corso dell'anno è stato avviato l'utilizzo della prescrizione informatizzata della terapia ed è stata elaborata una specifica relazione assistenziale in sede di dimissione sperimentata su almeno il 50% dei dimessi e che si intende implementare a regime sul 100% dei dimessi e gestire in modalità informatizzata nel 2019.

CURE INTERMEDIE

L'integrazione tra ospedale e territorio ha un ruolo centrale nel regolamentare i flussi sia in entrata che in uscita dall'ospedale, ed è fondamentale per assicurare la continuità delle cure.

Mentre l'ospedale si configura come il setting assistenziale per la gestione di problematiche ad insorgenza acuta, con rilevante compromissione funzionale o necessitanti di risposte tecnologicamente ed

organizzativamente articolate e complesse, da programmare secondo la logica dell'intensità delle cure, il territorio rappresenta invece il setting complementare più appropriato per la gestione della cronicità.

Nel 2018, per aggiornare ed integrare il percorso di segnalazione e attivazione PUA per la dimissione protetta del paziente complesso, in armonia con gli obiettivi Socio Sanitari, sono stati organizzati incontri interaziendali con l'obiettivo di incrementare le dimissioni protette, migliorare ulteriormente l'assistenza in ambito territoriale, offrendo percorsi di cura più appropriati e qualificati e potenziando la capacità di presa in carico, in particolare dei pazienti fragili o con patologie croniche in situazione di instabilità, all'atto della dimissione ospedaliera.

Rete delle Cure Palliative. In relazione alla DGR 560/2015 "Riorganizzazione della rete locale di cure palliative" l'Azienda si pone l'obiettivo, in continuità con quanto avviato nel corso del 2017 al fine di dare piena attuazione al completamento della rete locale di cure palliative. Al riguardo, si richiama per l'AUSL di Imola il potenziamento della rete mediante risorse medico-palliativista dedicate ed il consolidamento dell'aggregazione funzionale e integrata delle attività di cure palliative erogate nei diversi setting: ospedale, ambulatorio, domicilio, hospice.

Le azioni avviate nel 2018 hanno riguardato in particolare la formalizzazione dell'organismo di coordinamento, l'attivazione dell'Ambulatorio di Cure Palliative, l'attivazione di *breafing* multiprofessionali sui casi in carico nella rete (Territorio – Hospice) e la definizione del percorso assistenziale del bambino-adolescente che accede alle Cure Palliative Pediatriche.

Si correla a ciò, anche, l'implementazione del sistema informativo e informatico per la gestione clinica e assistenziale degli interventi nei diversi nodi della rete al fine di supportare l'attività dei professionisti e rispondere ai debiti informativi regionali e nazionali aggiornati in merito al monitoraggio specifico dell'Unità di Cure Palliative Domiciliari (UCPD) integrato nel modello organizzativo dell'ADI (Assistenza Domiciliare Integrata). Allo scopo di fornire una lettura sempre più precisa del funzionamento delle strutture e delle reti di cure palliative e per rispondere agli adempimenti LEA, è stata presidiata la qualità dei dati che confluiscono nei flussi informativi ADI e Hospice, al fine di poter monitorare indicatori specifici regionali (% deceduti per causa di tumore assistiti dalla Rete di cure palliative sul totale deceduti per causa di tumore – InSiDER IND0704: standard regionale $\geq 45\%$. AUSL di Imola 2018 (I semestre) 51,9; 2017: 49,6%.

GOVERNO DEI TEMPI DI ATTESA

In ordine al governo dei tempi di attesa l'AUSL di Imola ha posto nel corso degli anni numerosi interventi con azioni di aumento dell'offerta laddove necessario e misure organizzative volte al miglioramento dell'appropriatezza prescrittiva.

Nell'ambito della garanzia di accesso alle **prestazioni di specialistica ambulatoriale** (DGR 1056/2015 "Riduzione delle Liste di attesa per l'accesso alle prestazioni sanitarie") l'AUSL di Imola, negli ultimi anni, ha assicurato una programmazione stabile dell'offerta specialistica, prevedendo rimodulazioni tempestive di recupero di offerta, ove si sono presentate criticità di organico.

In attuazione delle disposizioni regionali, è stato dato impulso al consolidamento delle prescrizioni e delle prenotazioni dei "controlli" da parte del medico specialista, senza rinvio del paziente al medico di medicina generale, prevedendo la relativa prenotazione da parte della struttura (UO/Ambulatorio). Si è inoltre

intervenuti per perseguire e consolidare l'appropriatezza nella gestione delle Agende, con particolare riferimento alle Agende di "primo accesso", strutturate per specialità al fine di superare eventuali frammentazioni. Altri interventi di verifica dell'appropriatezza prescrittiva messi in campo hanno riguardato in particolare la diagnostica pesante, RM muscoloscheletriche e TC osteoarticolari, secondo le condizioni di erogabilità definite a livello regionale.

In base a queste linee di intervento generali, le azioni operative hanno riguardato:

- a) Operazioni di efficientamento organizzativo interno.
- b) Acquisto da parte dell'Azienda di prestazioni da professionisti interni al di fuori del loro orario istituzionale (Similalp).
- c) Incremento dei contratti di fornitura con il privato accreditato.
- d) Incremento di attività di alcuni specialisti ambulatoriali convenzionati.
- e) Appropriatezza prescrittiva mediante controlli sui quesiti diagnostici resi maggiormente fruibili tramite il sistema informativo gestionale della Società CUP 2000.
- f) Separazione delle Agende tra il "primo accesso" e gli "accessi di controllo", anche in questo ambito con il supporto del sistema informativo gestionale della Società CUP 2000.
- g) Il Servizio di Recall automatico che 7 gg prima della data di effettuazione ricorda al cittadino l'appuntamento chiedendone contestualmente conferma o disdetta.
- h) L'apertura delle Agende senza soluzione di continuità.

Tutto il percorso e le azioni programmate sono costantemente presidiate da un team operativo multidisciplinare di controllo che assicura il monitoraggio delle misure previste nel Programma, individuando gli aggiustamenti progressivi laddove necessario, sia per gestire criticità di singole prestazioni con azioni di natura urgente, sia per definire, realizzare e coordinare gli interventi di tipo strutturale.

L'AUSL di Imola ha potenziato le azioni in campo in termini di ulteriore aumento dell'offerta interna e la ridefinizione delle convenzioni con il privato accreditato. E' stato in tal modo realizzato il miglioramento dei tempi di attesa per le prestazioni di specialistica ambulatoriale per esterni, che si è mantenuto costante negli esiti con indici di performance in linea con gli standard regionali previsti. Sono stati, inoltre, mantenuti gli interventi volti ad attuare l'obbligo di disdetta delle prenotazioni specialistiche ambulatoriali ai sensi della DGR 377/2016.

Nel 2018 l'AUSL di Imola ha continuato a garantire l'assetto organizzativo volto al mantenimento dei tempi di attesa delle prestazioni specialistiche di primo accesso e urgenze differibili, entro i tempi di attesa standard ($\geq 90\%$), in riferimento pertanto all'indice di performance delle rilevazioni regionali ex ante (Fonte MAPS).

In merito alle azioni per favorire la disdetta in ambito di prenotazione, l'Azienda ha attuato il monitoraggio delle mancate presentazioni all'appuntamento a causa dell'utente. Nell'ambito della promozione alla prescrizione dei controlli da parte dello specialista e della prenotazione da parte della struttura che ha in carico il paziente (DGR 377/2016), nel 2018 è stato avviato il monitoraggio delle visite di controllo effettuate dal medico specialista sul totale delle prescrizioni di visite di controllo, dato rilevato anche su piattaforma InSiDER (IND0715) N. di prescrizioni effettuate dal medico specialista (differenza % rispetto all'anno

precedente) - Visite di controllo. Inoltre è stato garantito il potenziamento e il monitoraggio dell'offerta di prestazioni prenotabili on line tramite CUP WEB regionale.

In riferimento agli esiti specifici degli indicatori sopra richiamati si rimanda al paragrafo 9 "Grado di raggiungimento degli obiettivi di cui all'allegato B della DGR 919/2018" e allo specifico obiettivo 2.1 Garanzia dell'accesso alle prestazioni di specialistica ambulatoriale.

DIPARTIMENTO CURE PRIMARIE

Il Dipartimento Cure Primarie è costituito dalle seguenti strutture: UOC Cure Primarie, Ospedale di Comunità (OS.CO), SSD Consultorio Familiare, SSD Assistenza Area della Non Autosufficienza, UOC Coordinamento delle attività di promozione della salute e di prevenzione di competenza del Dipartimento Cure Primarie.

Il Dipartimento ha svolto un ruolo primario, in collaborazione con il Distretto, nello sviluppo della Casa della Salute di Castel S. Pietro Terme e di Medicina e nell'attivazione dell'Ospedale di Comunità (OS.CO), ambiti che dal 2015 hanno visto l'implementazione di specifiche funzioni realizzate in collaborazione con i Dipartimenti territoriali (DSM e Sanità Pubblica).

In tale contesto, nel 2018 è stato garantito il contributo del Dipartimento agli obiettivi delle Case della Salute in continuità con i percorsi avviati ed in coerenza con gli indirizzi regionali in materia, di cui alla DGR 2128 del 5.12.2016 recante "Indicazioni regionali per il coordinamento e lo sviluppo delle Comunità di professionisti e della Medicina di iniziativa".

Nel raccordo tra Ospedale e Territorio, si richiama il ruolo del Dipartimento, con riferimento al potenziamento dell'Assistenza Domiciliare Integrata, per il paziente complesso, al fine di consentire maggiore fluidità nelle dimissioni protette, favorendo sinergia tra medico specialista e MMG all'atto della dimissione mediante il raccordo del Punto Unico di Accettazione (PUA). Ha inoltre attuato in collaborazione integrata con l'UOC di Igiene Pubblica e la Pediatria Ospedaliera, la riorganizzazione delle prestazioni vaccinali in età pediatrica.

Nell'ambito dello sviluppo di interventi che vedono il coinvolgimento dei MMG, si evidenzia l'impegno volto in particolare all'avvio del progetto di presa in carico del paziente cronico complesso nelle Case della Salute, tramite l'Ambulatorio della cronicità, al fine della presa in carico multiprofessionale dei pazienti con comorbidità, fragilità socio-sanitaria, includendo anche il percorso clinico-assistenziale integrato per i pazienti psichiatrici con co-morbilità, in collaborazione con i MMG e nell'ambito del progetto regionale "Profili di rischi di fragilità Risk-ER".

Di particolare rilevanza il ruolo del Dipartimento nel monitoraggio dell'andamento delle prescrizioni e della spesa farmaceutica convenzionata e territoriale, ambito che costituisce uno dei principali obiettivi strategici aziendali. A tal fine, il DPC ha posto in essere, con i competenti servizi aziendali, la definizione di apposita reportistica al fine di mettere a disposizione dei Nuclei e dei singoli MMG le informazioni utili a rappresentare i consumi farmaceutici e l'andamento della spesa. Sulla base dell'analisi dei dati relativi all'andamento delle prescrizioni e della spesa farmaceutica il DCP ha messo in campo un sistema strutturato di analisi congiunta, attraverso la calendarizzazione di incontri specifici, con i Coordinatori di Nucleo e con i singoli MMG nei casi di iperprescrizione, intesa come scostamento in termini di DDD e di spesa pro capite pesata rispetto alla media aziendale.

Altrettanto rilevante l'apporto del DCP nella definizione e nel monitoraggio di tutto l'ambito di azioni connesso al Governo dei tempi di attesa per i cui obiettivi si rimanda al paragrafo specifico.

Discendenti dal Piano Locale Attuativo del Piano Regionale Prevenzione (PLA-PRP) si collocano obiettivi che, in attuazione dei Programmi relativi, si sono conclusi nel 2018, come ad esempio il Progetto di presa in carico del Bambino sovrappeso e obeso (Programma 6.6. PLA) e l'attuazione dei percorsi AFA ed EFA negli ambiti previsti a livello regionale, dopo specifica formazione nei confronti dei MMG per promuovere e diffondere la pratica dell'esercizio fisico anche attraverso la prescrizione nelle persone con patologie croniche (Programma 6.7 PLA).

Nell'ambito dello Sviluppo delle Cure Intermedie, si richiama il contributo all'attuazione degli interventi previsti per lo sviluppo della Rete delle Cure Palliative, in attuazione della DGR 560/2015 sulla riorganizzazione della rete locale cure palliative e della DGR 1770/2016 sui requisiti specifici per l'accreditamento della rete locale.

Al fine di migliorare l'assistenza in ambito territoriale e offrire percorsi di cura sempre più appropriati e qualificati, è stata potenziata la capacità di presa in carico, in particolare dei pazienti fragili o con patologie croniche in situazione di instabilità, all'atto della dimissione ospedaliera. L'obiettivo della continuità assistenziale rispetto al quale è stato garantito un costante impegno negli ultimi anni, dovrà proseguire con un maggiore investimento sul monitoraggio delle segnalazioni ai servizi territoriali competenti per aumentare la % di prese in carico in ADI entro 1 giorno dalla dimissione ospedaliera (InSiDER IND0729 "% di prese in carico in ADI entro 1 giorno dalla dimissione ospedaliera": 2018 pari al 19%).

In sede di DCP è stata realizzata, nel 2018, la riorganizzazione degli screening oncologici aziendali (tumore colon retto, tumore mammella, tumore collo utero) al fine di gestire in ambito territoriale i processi aziendali inerenti gli screening, avvalendosi della struttura operativa e dell'apporto funzionale dei professionisti preposti a tali percorsi. Relativamente ai tre programmi di screening oncologici si ritengono consolidati i percorsi attivi ormai da diversi anni con l'obiettivo di mantenere i livelli di copertura raccomandati nella popolazione target, assicurando il rispetto degli specifici protocolli e garantendo il monitoraggio e la valutazione dell'intero percorso e degli standard di performance, con particolare attenzione alla progressione delle chiamate al test HPV e al percorso per il rischio eredo-familiare del tumore della mammella.

DIPARTIMENTO DI SALUTE MENTALE E DIPENDENZE PATOLOGICHE

L'area della Salute Mentale è stata interessata, negli ultimi anni, dalla progressiva attuazione di nuovi assetti organizzativo – funzionali, dando corso alla riorganizzazione dei servizi ospedalieri e territoriali sulla base della complessità assistenziale e dei relativi livelli di intensità di cura e allo sviluppo di innovativi assetti di cura sul territorio attraverso l'avvio di percorsi qualificati come *budget di salute*.

La riorganizzazione posta in essere, ha contribuito a:

- Mantenere l'appropriatezza dei percorsi clinico-assistenziali-riabilitativi attraverso una sempre maggiore integrazione progettuale e organizzativa sia all'interno del Dipartimento che con i soggetti esterni coinvolti.
- Garantire l'attività clinica e assistenziale mantenendo l'organizzazione per intensità di cura e continuità assistenziale, utilizzando le diverse aree per varie tipologie di ricoveri in:

- area ospedaliera (SPDC) per le patologie in fase acuta
- area territoriale (RTI) per proseguire/iniziare un percorso di stabilizzazione e riabilitazione prima della dimissione e sperimentare nuove modalità organizzative con la rimodulazione delle attività clinico-assistenziali-riabilitative nelle due aree (revisione dei piani delle attività), l'integrazione delle risorse umane in un'ottica di appropriatezza e valorizzazione professionale e l'implementazione di percorsi specialistici in RTI.

Fra gli obiettivi qualificanti e caratterizzanti l'azione del DSM si richiamano i percorsi di implementazione del *budget di salute*, sia nell'area della Psichiatria adulti che nell'area della Neuropsichiatria infantile e delle Dipendenze Patologiche. Il budget di salute è l'insieme delle metodologie e delle risorse professionali, umane ed economiche necessarie per sostenere un processo che tende a ridare alla persona, attraverso un progetto terapeutico riabilitativo individuale, un funzionamento sociale alla cui produzione partecipano il paziente stesso, la sua famiglia e la comunità di appartenenza. L'applicazione della metodologia del Budget di Salute ha promosso effettivi percorsi abilitativi individuali nelle aree corrispondenti ai principali determinanti sociali e ai diritti di cittadinanza costituzionalmente garantiti, contribuendo alla realizzazione di servizi del DSMDP centrati sulla co progettazione, la cogestione, la gestione integrata da parte di utenti, familiari, terzo settore, ente pubblico e il cofinanziamento. Ha consentito, inoltre, la permanenza nel proprio tessuto abitativo e di vita di utenti con disturbi sia all'esordio che gravi e persistenti.

Le linee di indirizzo regionali (DGR 1554/2015) identificano nel Budget di salute lo strumento integrato, socio-sanitario, a sostegno del progetto di cura personalizzato per persone affette da disturbi mentali gravi, attivabile dal DSM - DP in collaborazione con i Servizi Sociali in alternativa, o in superamento, di trattamenti residenziali non appropriati, tramite UVM. Consolidare l'utilizzo del Budget di salute con gli elementi qualificanti previsti dalle linee di indirizzo è una delle azioni previste anche per l'attuazione del Piano sociale e sanitario regionale (DGR 1423/2017), in collaborazione con l'ASP e il Privato sociale.

Nel 2018 l'attività del DSM si è caratterizzata dalla progressiva definizione e realizzazione di integrazioni funzionali ed afferenza di ambiti di attività con le Case della Salute, con particolare riferimento all'attuazione del percorso clinico assistenziale integrato del paziente complesso con co-morbidità da inquadrarsi nell'ambito del Progetto Risk-ER.

Nell'ambito dei programmi di sviluppo del Dipartimento si colloca anche l'implementazione e il monitoraggio della nuova gestione della Comunità Diurna per la Salute Mentale adulti a seguito di riprogettazione organizzativa secondo le finalità della DGR 1423/2015 che integra e modifica la DGR 564/2000 in materia di autorizzazione al funzionamento.

In continuità con l'anno precedente c'è stato un importante investimento di attività sugli obiettivi di consolidamento e/o miglioramento degli indici di performance delle prestazioni rivolte alle persone con disturbi dello spettro autistico.

In merito al PDTA Gioco d'Azzardo con riferimento all'approvazione del Piano Regionale di contrasto al Gioco d'Azzardo 2017-2018 (DGR 2098/2017), sono state messe in campo azioni volte all'implementazione del PDTA. In riferimento al PDTA Tutela Minori, si è provveduto alla definizione della procedura da parte del gruppo interaziendale ASL-ASP.

3.3 PREVENZIONE

A) STATO DELL'ARTE

Con DGR 771/2015 la Regione Emilia Romagna ha approvato il **Piano Regionale della Prevenzione 2015-2018**. Al fine di pianificare a livello locale le attività e raccordarle con gli altri strumenti di programmazione locale, l'Azienda ha elaborato il "**Piano Locale Attuativo del Piano Regionale per la Prevenzione 2015-2018**" (**PLA-PRP**), avviando i programmi di intervento conseguenti.

Nel 2018 si è provveduto, in accordo con la programmazione anche locale delle Aziende Sanitarie, alla rimodulazione del PRP, estesa e prorogata anche al 2019, sulla base dell'Accordo della Conferenza Stato-Regioni del 21 dicembre 2017. L'obiettivo di fondo si inquadra nel crescente ruolo che la Sanità pubblica è chiamata a svolgere nel promuovere e facilitare l'incontro e la collaborazione di tutti i soggetti coinvolti nella tutela e promozione del benessere e della salute della popolazione.

B) OBIETTIVI 2018 RELATIVI ALLA STRUTTURA E ALL'ORGANIZZAZIONE

PIANO LOCALE ATTUATIVO DEL PIANO REGIONALE PER LA PREVENZIONE

In tale ottica, il Piano (PLA) esplicita la struttura organizzativa locale (in termini di responsabili, coordinatori, gruppi di lavoro, ecc.) e i progetti di intervento specifici correlati ai 6 programmi/setting di intervento:

- 1) Ambienti di lavoro
- 2) Comunità – Programmi di popolazione
- 3) Comunità – Programmi età specifici
- 4) Comunità – Programmi per condizione
- 5) Scuola
- 6) Ambito sanitario

L'attuazione del PLA prevede il coinvolgimento di tutti Dipartimenti aziendali ed in particolar modo del Dipartimento di Sanità Pubblica che ne coordina l'attuazione complessiva. Nell'ambito del PLA stesso, peraltro, compete alle Unità operative del Dipartimento, la funzione di responsabilità in capo al setting 1 "Ambienti di Lavoro", al setting 2 "Comunità - Programmi di popolazione", al setting 3 "Comunità - Programmi età specifici".

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

Nel 2017 e 2018 lo standard regionale richiesto ha visto l'AUSL di Imola impegnata a contribuire al raggiungimento di almeno il 95% degli indicatori sentinella, secondo quanto indicato nella programmazione aziendale. Per ogni singolo indicatore lo standard si considera raggiunto se il valore conseguito risulta \geq all'80% rispetto al valore atteso. Si è pertanto contribuito al raggiungimento degli obiettivi regionali di prevenzione e promozione della salute individuati nei principali setting del PRP (Ambienti di lavoro, comunità-programmi di popolazione, programmi età-specifici e per condizione, Scuola e Ambito sanitario) attraverso le azioni previste dalle singole schede di progetto. Gli standard attesi monitorati da "indicatori sentinella" sui 67 progetti di cui è costituito il Piano Locale Attuativo del PRP sono stati raggiunti grazie al coinvolgimento ed impegno degli operatori, non limitato al Dipartimento di Sanità Pubblica (DSP), ma

trasversalmente all'Azienda, in rapporto anche ad interlocutori esterni all'Azienda stessa. Dalla valutazione delle schede di rendicontazione dei progetti, emerge il mantenimento della performance raggiunta nel 2017. Gli obiettivi discendenti dal PLA-PRP rivisto, nel 2018, sono stati trasposti sul Budget 2018 sia a livello di performance organizzativa sia a livello di performance individuale, secondo le competenze ed i coinvolgimenti specifici dei vari professionisti, con riferimento alle azioni contenute nei singoli progetti e con risultato atteso corrispondente all'*indicatore sentinella* previsto per ciascun di essi.

DIPARTIMENTO SANITA' PUBBLICA

Le funzioni rivolte all'Assistenza Collettiva in ambiente di vita e di Lavoro, in capo al Dipartimento di Sanità Pubblica, hanno visto nell'ultimo triennio, in aggiunta alla specifica attività di prevenzione e controlli ufficiali programmati e in urgenza, i seguenti ambiti di intervento:

- Attività di vigilanza e controllo ufficiali con modalità integrate a livello dipartimentale, tenuto conto del contesto territoriale, e rivolte al recupero di efficienza nell'impiego delle risorse.
- Attività rivolta alla persona, mediante definizione dei livelli di integrazione funzionale e interdipartimentale, nell'ambito della Casa della Salute.
- Attività di promozione della salute e del benessere sociale: collaborazione e contributo ai progetti regionali e/o locali, con livelli di integrazione con l'area territoriale ed ospedaliera.
- La realizzazione di integrazione funzionale con la Casa della Salute di Castel S. Pietro Terme con particolare riferimento alla riorganizzazione delle sedute vaccinali (antidifterite, antinfluenzale).

Rileva in modo preponderante il ruolo di coordinamento del Dipartimento di Sanità Pubblica nell'elaborazione e attuazione del Piano Locale Attuativo del Piano Regionale per la Prevenzione 2015-2018 cui si rimanda al paragrafo specifico, con particolare riferimento all'aggiornamento dello stesso in attuazione dell'Intesa della Conferenza Stato-Regioni rep n. 247 del 21.12.2017. Nell'ambito del PLA stesso, peraltro, compete alle Unità operative del Dipartimento, la funzione di responsabilità in capo al setting 1 "Ambienti di Lavoro", al setting 2 "Comunità - Programmi di popolazione", al setting 3 "Comunità - Programmi età specifici".

In ambito di Sanità pubblica l'AUSL di Imola ha recepito il nuovo **Piano di Prevenzione Vaccinale 2017-2019 (PNPV)** e ha aderito al piano di implementazione graduale del calendario delle vaccinazioni ricomprese nei nuovi LEA. L'Azienda che ha provveduto a tale implementazione nel 2018 e proseguirà nel consolidare l'offerta attiva anche delle seguenti vaccinazioni:

- copertura per le 10 vaccinazioni obbligatorie nell'infanzia (valutate al 24° mese) con obiettivo >95%.
- copertura vaccinale per la vaccinazione contro il meningococco B al 1° anno con obiettivo >75%.
- copertura vaccinale contro HPV ragazze nella coorte di nascita di riferimento (InSIDERIND0173) >75%.
- copertura vaccinale antinfluenzale nella popolazione di età ≥ 65 anni: obiettivo $\geq 75\%$.
- copertura vaccinale antipneumococco nella popolazione di età ≥ 65 anni: $\geq 55\%$.

3.4 INVESTIMENTI

Nell'ambito del Dipartimento Amministrativo e Tecnico viene garantita la realizzazione del Piano Investimenti in termini di interventi strutturali, ammodernamento delle tecnologie biomediche, tecnologie informatiche e azioni di sviluppo ICT, nonché in riferimento all'area tecnico-economale, secondo le priorità di intervento e la programmazione economico-finanziaria. Il piano degli investimenti per l'anno 2018 è riassunto nelle specifiche successive. In particolare, si riportano gli interventi relativi ai fabbricati, alle attrezzature sanitarie, alle attrezzature informatiche e altri beni mobili suddivisi per livello di assistenza: Assistenza ospedaliera, Assistenza territoriale e Prevenzione.

Si riporta, infine, la tabella degli investimenti complessivi realizzati nel 2018.

ASSISTENZA OSPEDALIERA

FABBRICATI

Descrizione intervento	Conto	Donazioni in natura e/o denaro	Contr c/capitale Fondi ex art 20 ex art 71 e regionali	Mutuo DRG 144	Totale
Manutenzione straordinaria per la sicurezza dei fabbricati ed impianti	AA2201		122.440,83		122.440,83
Adeguamento data-center dell'Azienda USL di Imola	AA2303			275.656,38	275.656,38
Spese notarili donazione	AA2202		2.210,84		2.210,84
		0,00	124.651,67	275.656,38	400.308,05

Interventi realizzati con Mutuo

A settembre 2017 è stata aggiudicata la gara di appalto per l'intervento di "Adeguamento Data-Center" dell'AUSL di Imola avente un importo complessivo di € 400.000. I lavori, si sono conclusi il 4/07/2018.

Interventi realizzati con Contributi in Conto capitale

Gli interventi realizzati sui fabbricati ospedalieri mediante contributo regionale in Conto capitale, per complessivi € 122.440,83, sono consistiti in interventi di manutenzione straordinaria sugli impianti elettrici e meccanici oltre alla realizzazione della nuova isola neonatale, della nuova sede dell'anatomia patologica presso l'Ospedale di Imola e il ripristino della piazzola dell'elisuperficie.

TECNOLOGIE SANITARIE

Complessivamente gli investimenti in tecnologie sanitarie sull'assistenza ospedaliera ammontano a:

Descrizione intervento	Conto	Donazioni in natura e/o denaro	Contr c/capitale Fondi ex art 20 ex art 71 e regionali	Fondi da progetti da privati e RER	Mutuo DRG 144	Totale
Interventi per il miglioramento della sicurezza nei presidi ospedalieri dell'Azienda USL di Imola - intervento APb.20 - (Programma straordinario investimenti in sanità ex art20 L.67/88 - 4°fase 2° stralcio - addendum)	AA2401		323.541,54			323.541,54
Ammodernamento tecnologico apparecchiature biomediche urgenti e indispensabili in sostituzione dei fuori uso necessari al funzionamento dei servizi	AA2401	259.505,64	57.487,10	36.600,00	67.581,90	421.174,64
		259.505,64	381.028,64	36.600,00	67.581,90	744.716,18

In particolare, le acquisizioni sono state necessarie per:

- Attuare il "turnover" di Tecnologie Sanitarie ad elevata obsolescenza (oltre 10 anni) per le quali non è possibile garantire né la funzionalità nel tempo mediante manutenzione ordinaria, per effetto della mancata disponibilità di parti di ricambio, né l'efficacia in termini di prestazioni qualitative/funzionali rispetto a nuove tecnologie analoghe;
- Garantire l'attivazione di nuove attività o la riorganizzazione delle stesse;
- Dotarsi di nuove tecnologie, anche innovative, necessarie per il miglioramento dell'efficienza e dell'efficacia dei processi diagnostico/terapeutici aziendali.

Tra le apparecchiature più rilevanti acquisite, si menzionano:

- Ammodernamento tecnologico delle apparecchiature biomediche fisse delle sale operatorie dell'Ospedale di Imola ed in particolare la sostituzione di Lampade scialitiche, Pensili di chirurgia e Anestesia e pareti attrezzate più obsolete (anni 1989) per un importo di circa € 323.000.
- Acquisizione di 1 Nuovo Videoendoscopio HD in sostituzione di strumento "standard" soggetto ad elevata usura per il miglioramento della diagnostica Ecogastroenterologica (importo complessivo di circa € 67.000).
- Il completamento dell'acquisizione iniziata nel 2017 di un OCT per garantire misure di qualità sulle cornee preparate dalla Banca delle cornee per un miglioramento della qualità delle cornee e dei controlli associati per un importo di € 36.600.
- Il rinnovo degli endoscopi rigidi e flessibili e del Rinometro per l'attività ambulatoriale di otorinolaringoiatria per complessivi € 33.000.
- La donazione per il completamento della sostituzione dei Defibrillatori manuali del presidio ospedaliero in quanto obsoleti e non più supportati dalla assistenza tecnica per un importo di circa € 9.000.
- La donazione di un nuovo Microscopio Operatorio per Oftalmologia di ultima generazione in sostituzione di un apparecchio obsoleto e di due Sistemi per Video Laparoscopia in HD (per un importo complessivo di oltre € 200.000).

TECNOLOGIE INFORMATICHE E DI RETE

Complessivamente gli investimenti in tecnologie informatiche e di rete sull'assistenza ospedaliera ammontano a:

Descrizione intervento	Conto	Donazioni in natura e/o denaro	Contr c/capitale Fondi ex art 20 ex art 71 e regionali	Fondi da progetti da privati e RER	Mutuo DRG 144	Totale
Nuovo Sistema Gestionale Risorse Umane (GRU) - Manutenzione Evolutiva 2017-2021 e installazione del sistema GAAC, Deployments e Attivazione, Licenze d'uso	AA1303		21.932,52			21.932,52
Sostituzione definitiva HW obsoleti, in particolare PC fissi e portatili con sistema operativo Windows XP non più supportato	AA2706	7.444,62	23.474,45	7.904,28	29.112,05	67.935,40
Ammodernamento tecnologico informatico SW e HW urgente e indispensabili per adeguamenti e aggiornamenti necessari al funzionamento dei servizi sanitari e amministrativi e delle integrazioni con gli applicativi AVEC o di Area Metropolitana	AA1406	19.886,00	221.642,85	26.764,43		268.293,28
		27.330,62	267.049,82	34.668,71	29.112,05	358.161,20

Sono stati spesi complessivamente circa € 67.000 per l'acquisto di nuovi PC fissi e portatili per sostituirne altri obsoleti con SO Windows XP e HW generici quali stampanti, lettori codici a barre, in sostituzione di equivalenti obsoleti. Per quanto riguarda le implementazioni software sono proseguite le attività iniziate negli anni precedenti e sono state attivate nuove funzionalità in vari ambiti, come di seguito riportato, con un investimento di circa € 290.000.

- L'implementazione di sviluppo di strumenti di Datawarehouse e Business Intelligence per l'analisi dei dati di attività per la nuova SDO 2018.
- Sviluppi per il miglioramento del nuovo SW di Pronto Soccorso.
- Sviluppo della nuova cartella per la gestione dell'attività di Gastroenterologia.
- Sviluppo e adeguamenti per il ritorno erogato verso SOGEI degli applicativi Ambulatoriali.
- Aggiornamento dei SW per adeguamento delle nuovi Ticket dal 01/01/2019.
- Adeguamenti e miglioramenti SW Liste di Attesa e adeguamenti per il nuovo flusso SIGLA 2.0.
- Adeguamento SW Anatomia Patologia per passaggio al DIAP (Dipartimento interaziendale di Anatomia Patologica) e per la migrazione dello screening HCV a Ferrara.
- Quota 2018 da fondi regionali nuovo SW GRU di gestione delle risorse Umane Regionali avviato 01/01/2017.
- Quota 2018 per avvio del nuovo SW GAAC di gestione Amministrativo contabile Regionale avviato in data 01/01/2019.
- Adeguamento del SW Vaccinazioni (sia adulti che pediatriche) per l'invio ad AVR e l'applicazione di nuove normative per l'obbligo vaccinale.

- Nuovi aggiornamenti di miglioramento del progetto BABEL di AVEC per la nuova Gestione Documentale Aziendale (protocollo, determine e delibere).

ALTRI BENI MOBILI

Descrizione intervento	Conto	Donazioni in natura e/o denaro	Contr c/capitale Fondi ex art 20 ex art 71 e regionali	Fondi da progetti da privati e RER	Mutuo DRG 144	Totale
Arredi - economici - officine - cucine - lavanderia	AA2501	5.657,49	46.718,69	1.636,02	3.195,24	57.207,44
Beni strumentali diversi	AA2709	2.745,08	6.543,45	336,27	1.249,28	10.874,08
		8.402,57	53.262,14	1.972,29	4.444,52	68.081,52

Complessivamente gli investimenti in "altri beni mobili" sull'assistenza ospedaliera per l'anno 2018 ammontano a €. 68.081,52 di cui: € 8.402,57 finanziati con donazioni, € 53.262,14 con finanziamento in c/capitale e RER, € 1.972,29 con fondi da progetto, € 4.444,52 con fondi mutuo.

Gli investimenti riguardano gli Arredi per la sostituzione di beni obsoleti e non più riparabili per i reparti del presidio Ospedale Nuovo per l'ammontare di € 57.207,44 e i beni strumentali diversi (ex beni economici vari) per la sostituzione di beni non più riparabili ed urgenti per tutte le aree dell'AUSL di Imola per l'ammontare di € 10.874,08.

ASSISTENZA TERRITORIALE

FABBRICATI

Descrizione intervento	Conto	Donazioni in natura e/o denaro	Contr c/capitale Fondi ex art 20 ex art 71 e regionali	Mutuo DRG 144	Totale
Interventi per il miglioramento della sicurezza nei presidi ospedalieri dell'Azienda USL di Imola - intervento APb.20 -	AA2201		68.761,21		68.761,21
Manutenzione straordinaria per la sicurezza dei fabbricati ed impianti	AA2201		384.578,25		384.578,25
Realizzazione della nuova della Casa della Salute della Vallata del Santerno	AA2201		301.004,62		301.004,62
Installazione sistemi solleva pazienti reparto "Hospice"	AA2201	6.284,10			6.284,10
		6.284,10	754.344,08	0,00	760.628,18

Programma investimenti straordinari in Sanità (ex art. 20 Legge 67/88 – 2° stralcio - IV fase)

Ad ottobre 2017 è stata ottenuta l'ammissione al finanziamento dell' "Interventi per il miglioramento della sicurezza nei presidi ospedalieri dell'Azienda USL di Imola" - Intervento APb.20 – addendum, per un importo totale di € 900.000, che prevede l'acquisto di attrezzature per le sale operatorie dell'Ospedale di Imola e i lavori per l'adeguamento antincendio (in ottemperanza alla scadenza prevista dalla normativa antincendio per l'adeguamento delle strutture sanitarie) per l'Ospedale di Comunità di Castel San Pietro Terme.

Per quanto riguarda l'adeguamento antincendio dell'Ospedale di Comunità e Casa della salute di Castel San Pietro Terme nel 2018 i lavori sono iniziati il 31/05/2018 con una spesa nel 2018 di € 68.761,21, si prevede la conclusione dei lavori entro maggio 2019.

Interventi realizzati con Contributi in Conto Capitale

Gli interventi realizzati sui fabbricati ospedalieri mediante contributo regionale in Conto Capitale, per complessivi € 384.578,25, sono consistiti in interventi di manutenzione straordinaria sugli impianti elettrici, meccanici e opere edili connesse alla sicurezza di fabbricati e impianti.

Strutture polifunzionali socio-assistenziali per la popolazione

A seguito della progettazione e della conseguente domanda di sostegno inoltrata ad aprile 2017 per l'Operazione 7.4.01 "Strutture Polifunzionali socio-assistenziali per la popolazione", a settembre 2017 è stato concesso il finanziamento per la "Realizzazione della Casa della Salute piccola della Vallata del Santerno" per un quadro economico di € 326.000,00. A novembre 2017 è stata avviata la procedura di gara d'appalto, quindi i lavori sono iniziati il 26/03/2018 e si sono conclusi il 17/10/2018 con la contestuale attivazione della struttura.

Interventi realizzati con contributi da donazioni da privati

Presso il reparto di Hospice dell'Ospedale di Comunità e Casa della Salute di Castel San Pietro Terme sono stati forniti ed installati sistemi solleva pazienti fissi a soffitto, in ogni camera di degenza e nel bagno assistito.

TECNOLOGIE SANITARIE

Per l'assistenza territoriale sono stati investiti in tecnologie sanitarie nel 2018:

Descrizione intervento	Conto	Donazioni in natura e/o denaro	Contr c/capitale Fondi ex art 20 ex art 71 e regionali	Fondi da progetti da privati e RER	Mutuo DRG 144	Totale
Ammodernamento tecnologico apparecchiature biomediche urgenti e indispensabili in sostituzione dei fuori uso necessari al funzionamento dei servizi	AA2401	19.979,70	12.331,51	939,40		33.250,61
		19.979,70	12.331,51	939,40	0,00	33.250,61

In particolare:

- La sostituzione e potenziamento in termini di capacità dei frigoriferi e vaccini per la conservazione di farmaci per un importo di circa € 12.000.
- Acquisizione di due nuovi solleva malati a Binario per l'HOSPICE per circa 6195,90€
- Il restante per la sostituzione di piccole tecnologie ad elevata obsolescenza.

TECNOLOGIE INFORMATICHE E DI RETE

Per l'assistenza territoriale sono stati investiti in tecnologie informatiche e di rete nel 2018:

Descrizione intervento	Conto	Contr c/capitale Fondi ex art 20 ex art 71 e regionali	Mutuo DRG 144	Totale
Sostituzione definitiva HW obsoleti, in particolare PC fissi e portatili con sistema operativo Windows XP non più supportato	AA2706	16.882,72	4.436,47	21.319,19
		16.882,72	4.436,47	21.319,19

Gli investimenti principali eseguiti sul territorio hanno riguardato in particolare per l'acquisto di nuovi PC fissi e portatili per sostituirne altri obsoleti con SO Windows XP e HW generici quali stampanti, lettori codici a barre, in sostituzione di equivalenti obsoleti.

ALTRI BENI MOBILI

Descrizione intervento	Conto	Donazioni in natura e/o denaro	Fondi da progetti da privati e RER	Mutuo DRG 144	Totale
Arredi - economici - officine - cucine - lavanderia	AA2501	8.039,18		115,90	8.155,08
Beni strumentali diversi	AA2709		1.982,87	503,42	2.486,29
		8.039,18	1.982,87	619,32	10.641,37

Complessivamente gli investimenti in "altri beni mobili" sull'assistenza territoriale per l'anno 2018 ammontano a €. 10.641,37 di cui: € 8.039,18 finanziati con donazioni, € 1.982,87 con fondi da progetto, € 619,32 con fondi mutuo.

Gli investimenti riguardano gli Arredi per la sostituzione di poltrone e carrozzelle per il Polo Territoriale di Castel S. Pietro Terme per € 7.191,28 ed il rimanente per sostituzioni di beni non riparabili per altri CdC dell'area Territoriale; per i beni strumentali diversi (ex beni economici vari) l'importo ammonta a € 2.486,29 per la sostituzione di beni non più riparabili per tutte le aree territoriali dell'AUSL di Imola.

PREVENZIONE

TECNOLOGIE SANITARIE

Descrizione intervento	Conto	Donazioni in natura e/o denaro	Contr c/capitale Fondi ex art 20 ex art 71 e regionali	Fondi da progetti da privati e RER	Mutuo DRG 144	Totale
Ammodernamento tecnologico apparecchiature biomediche urgenti e indispensabili in sostituzione dei fuori uso necessari al funzionamento dei servizi	AA2401			658,80		658,80
		0,00	0,00	658,80	0,00	658,80

In particolare Per la sostituzione di un solo rilevatore di ammoniaca.

TECNOLOGIE INFORMATICHE E DI RETE

Descrizione intervento	Conto	Contr c/capitale Fondi ex art 20 ex art 71 e regionali	Fondi da progetti da privati e RER	Mutuo DRG 144	Totale
Sostituzione definitiva HW obsoleti, in particolare PC fissi e portatili con sistema operativo Windows XP non più supportato	AA2706	248,27	341,60	1.812,67	2.402,54
		248,27	341,60	1.812,67	2.402,54

Gli investimenti principali eseguiti sulla prevenzione hanno riguardato in particolare l'acquisto di nuovi PC fissi e portatili per sostituirne altri obsoleti con SO Windows XP e HW generici quali stampanti, lettori codici a barre, in sostituzione di equivalenti obsoleti.

ALTRI BENI MOBILI

Descrizione intervento	Conto	Contr c/capitale Fondi ex art 20 ex art 71 e regionali	Fondi da progetti da privati e RER	Totale
Arredi - economici - officine - cucine - lavanderia	AA2501		1.624,92	1.624,92
Beni strumentali diversi	AA2709	58,00	605,12	663,12
		58,00	2.230,04	2.288,04

Complessivamente gli investimenti in "altri beni mobili" per il Dipartimento di Prevenzione per l'anno 2018 ammontano a €. 2.288,04 di cui: € 58,00 finanziati con c/capitale, € 2.230,04 con fondi da progetto.

Gli investimenti riguardano gli Arredi per la sostituzione di sedute ergonomiche per la Direzione del Dipartimento di Prevenzione, per i beni strumentali diversi (ex beni economici) acquisto di termo anemometri per la Sanità Pubblica.

CONSUNTIVO INVESTIMENTI 2018

Descrizione intervento	Conto	Donazioni in natura e/o denaro	Contr c/capitale Fondi ex art 20 ex art 71 e regionali	Fondi da progetti da privati e RER	Mutuo DRG 144	Totale
Manutenzione straordinaria per la sicurezza dei fabbricati ed impianti	AA2201		507.019,08			507.019,08
Adeguamento data-center dell'Azienda USL di Imola	AA2303				275.656,38	275.656,38
Spese notarili donazione sig. Pecelin	AA2202		2.210,84			2.210,84
Realizzazione della nuova della Casa della Salute della Vallata del Santerno	AA2201		301.004,62			301.004,62
Installazione sistemi solleva pazienti reparto "Hospice"	AA2201	6.284,10				6.284,10
Interventi per il miglioramento della sicurezza nei presidi ospedalieri dell'Azienda USL di Imola - intervento APb.20 - (Programma straordinario investimenti in sanità ex art20 L.67/88 - 4°fase 2° stralcio - addendum) Antincendio Casa della salute Castel San Pietro T.	AA2201		68.761,21			68.761,21
Interventi per il miglioramento della sicurezza nei presidi ospedalieri dell'Azienda USL di Imola - intervento APb.20 - (Programma straordinario investimenti in sanità ex art20 L.67/88 - 4°fase 2° stralcio - addendum) Attrezzature sanitarie	AA2401		323.541,54			323.541,54
Ammodernamento tecnologico apparecchiature biomediche urgenti e indispensabili in sostituzione dei fuori uso necessari al funzionamento dei servizi	AA2401	279.485,34	69.818,61	38.198,20	67.581,90	455.084,05
Nuovo Sistema Gestionale Risorse Umane (GRU) - Manutenzione Evolutiva 2017-2021 e installazione del sistema GAAC, Deployment e Attivazione, Licenze d'uso	AA1303		21.932,52			21.932,52
Sostituzione definitiva HW obsoleti, in particolare PC fissi e portatili con sistema operativo Windows XP non più supportato	AA2706	7.444,62	40.605,44	8.245,88	35.361,19	91.657,13
Ammodernamento tecnologico informatico SW e HW urgente e indispensabili per adeguamenti e aggiornamenti necessari al funzionamento dei servizi sanitari e amministrativi e delle integrazioni con gli applicativi AVEC o di Area Metropolitana	AA1406	19.886,00	221.642,85	26.764,43		268.293,28
Arredi - economici - officine - cucine - lavanderia	AA2501	13.696,67	46.718,69	3.260,94	3.311,14	66.987,44
Beni strumentali diversi	AA2709	2.803,08	6.543,45	2.924,26	1.752,70	14.023,49
		329.599,81	1.609.798,85	79.393,71	383.663,31	2.402.455,68

4. L'ATTIVITA' DI PERIODO

I dati di attività dell'esercizio 2018 mostrano complessivamente un leggero decremento della produzione ospedaliera con un relativo indice di dipendenza della struttura dalla popolazione residente (fonte SDO – SISEPS RER Reportistica predefinita - 2019 provvisorio) pari all'80,6%, evidenziando un incremento rispetto all'anno precedente (2017: 76%). Si conferma, inoltre, un trend in calo delle dinamiche di mobilità attiva in ambito di degenza ordinaria (-3%; -79 casi rispetto al 2017), mentre la mobilità passiva risulta sostanzialmente in linea con l'anno precedente.

4.1 ASSISTENZA OSPEDALIERA

A) CONFRONTO DATI DI ATTIVITA' 2017 – 2018 (fonte dati: reportistica direzionale DWH)

Nel paragrafo che segue si riportano alcune tabelle di attività 2017 – 2018 a confronto, relative all'Assistenza Ospedaliera: attività di degenza, attività chirurgica, attività di Day Service, Pronto Soccorso e Mobilità SDO passiva ed attiva.

B) OBIETTIVI DI ATTIVITA' DEL 2018 E CONFRONTO CON IL LIVELLO PROGRAMMATO

L'attività di degenza (Tab. H1) in regime ordinario, nel 2018 (dati SDO) presenta un decremento di casi trattati pari a -3,34% (-463 casi), imputabile ai DRG Medici (-545 casi). Tale decremento è in parte attribuibile alla diminuzione dei ricoveri da Pronto Soccorso verso il Dipartimento Medico Oncologico che ha registrato nel 2018 una flessione di -332 ricoveri rispetto al 2017.

Secondo il parametro "Numero ingressi" (Fonte Movimento degenti Estrazione 7/01/2019) si registra un decremento più contenuto dell'attività in degenza ordinaria 2018 rispetto al 2017, con un calo del -1,2% (n.ro ingressi 2018: 17.287; n.ro ingressi 2017: 17.498).

TAB. H1 - ATTIVITA' DI DEGENZA: RICOVERI IN REGIME ORDINARIO

DEGENZA ORDINARIA	2016	2017	2018	Var. assoluta	Var. %
N° casi (escluso Nido e MRI), di cui:	13.066	13.863	13.400	-463	-3,34%
DRG Medici	8.125	8.901	8.356	-545	-6,12%
DRG Chirurgici	4.941	4.719	5.039	320	6,78%
DRG in corso di verifica (NV)		243	5		
Peso medio DRG	1,056	1,003	1,011	0,01	0,80%
Punti DRG	13.794,25	13.900,71	13.614,70	-286,01	-2,06%
Degenza media	7,96	7,35	7,57	0,22	2,99%
% DRG Medici	62,18%	64,21%	62,36%		-2,9%
% DRG Chirurgici	37,82%	34,04%	37,60%		10,5%

L'attività chirurgica (Tab. H2) registra una riduzione di interventi, rispetto al 2017, pari a -2,3% (-214 interventi). La riduzione si concentra in particolare sul regime Ambulatoriale (-12,7%; -375 casi) a fronte di incrementi in regime day surgery (+5,3%; +68 casi) e in regime ordinario (+1,8%; +93 casi).

L'andamento 2018 è da correlare alla programmazione delle sedute operatorie che ha visto una rimodulazione finalizzata al miglioramento e al governo dei tempi di attesa dei ricoveri chirurgici programmati. Si sono determinati pertanto incrementi di attività nelle discipline di Chirurgia Generale e Urologia e diminuzione di sedute operatorie nelle discipline di ORL e Oculistica, con effetti di decremento della Chirurgia ambulatoriale.

TAB. H2 - SALA OPERATORIA: ANDAMENTO INTERVENTI CHIRURGICI

Fonte dati: Registro Operatorio

Regime ordinario - Day Surgery - Ambulatoriale	2017	2018	Var.	Var. %
Chirurgia	750	1.375	625	83%
Regime ordinario	744	1.189	445	60%
Day Surgery	3	159	156	
Ambulatoriale	3	27	24	
Breast Unit	575	172	-403	-70%
Regime ordinario	508	163	-345	-68%
Day Surgery	60	9	-51	-85%
Ambulatoriale	7	0	-7	
Chirurgia Day Surgery (fino al 19.6.2017 attività erogata da UOC DS-CHIR)	453	262	-191	-42%
Day Surgery	146	102	-44	-30%
Ambulatoriale	306	160	-146	-48%
Totale Chirurgie	1.778	1.809	31	2%
Antalgica	66	103	37	56%
Day Hospital	62	98	36	58%
Ambulatoriale	4	2	-2	
Oculistica	2.513	2.227	-286	-11%
Regime ordinario	23	14	-9	-39%
Day Surgery	235	200	-35	-15%
Ambulatoriale	2.255	2.013	-242	-11%
Ortopedia	1.767	1.723	-44	-2%
Regime ordinario	1.308	1.273	-35	-3%
Day Surgery	154	162	8	5%
Ambulatoriale	305	288	-17	-6%
Ginecologia	1.208	1.217	9	1%
Regime ordinario	808	829	21	3%
Day Surgery	395	384	-11	-3%
Ambulatoriale	5	4	-1	
Otorinolaringoiatria	947	838	-109	-12%
Regime ordinario	745	633	-112	-15%
Day Surgery	191	188	-3	-2%
Ambulatoriale	11	17	6	
Urologia	937	1.039	102	11%
Regime ordinario	888	973	85	10%
Day Surgery	43	55	12	28%
Ambulatoriale	6	11	5	
Varie	196	242	46	23%
Ambulatoriale	50	55	5	10%
TOTALE	9.412	9.198	-214	-2,3%
Regime ordinario	5.171	5.264	93	1,8%
Day Surgery/DH	1.289	1.357	68	5,3%
Ambulatoriale	2.952	2.577	-375	-12,7%

Nella tabella (Tab. H3) è riportata l'attività di **Day Service** per ambiti clinici. Si evidenzia un incremento complessivo e generalizzato dell'attività di day service (+6%), ad eccezione del DS Internistico che mostra un decremento (-6%).

TAB. H3 - ATTIVITA' DAY SERVICE

DAY SERVICE	N. Pazienti trattati			Scost. 2017-2016	
	2016	2017	2018	Var.	Var. %
Day Service Chirurgico	115	130	139	9	7%
Day Service Internistico	667	664	622	-42	-6%
Day Service Gastroenterologia	134	131	143	12	9%
Day Service Pediatrico	241	243	281	38	16%
Day Service Psichiatrico	1.484	1278	1391	113	9%
Day Service Disturbi Cognitivi (Programma demenze)	123	102	129	27	26%
TOTALE	2.764	2.548	2.705	157	6%

Il Pronto Soccorso (Tab. H4) registra un leggero decremento degli accessi (-0,7%; -358) riferibile a tutti i Box del PS ad eccezione del PS Generale e Ginecologico.

Anche i casi di **Osservazioni Brevi Intensive** si riducono complessivamente (-436; -9%) rispetto all'anno precedente, mentre in ambito pediatrico si registra un incremento di 90 casi.

TAB. H4 - ATTIVITA' DI PRONTO SOCCORSO: ANDAMENTO OBI E PS

Accessi Pronto Soccorso Box	2016	2017	2018	v.a.	%
Pronto Soccorso Generale	36.015	35.501	35.860	359	1,0%
PS Ortopedico	6.002	5.779	5.641	-138	-2,4%
PS Oculistico	3.085	3.183	2.808	-375	-11,8%
PS Pediatrico	6.002	5.567	5.212	-355	-6,4%
PS Ginecologico	3.474	3.193	3.301	108	3,4%
Accessi non valorizzati - NV			43		
Totale Accessi PS	54.578	53.223	52.865	-358	-0,7%

Osservazioni Brevi Intensive	2016	2017	2018	v.a.	%
Osservazioni Brevi Intensive PS	4.508	4.118	3.590	-528	-12,8%
<i>di cui OBI Medicina Urgenza</i>	25	198	224	26	13,1%
Osservazioni Brevi - Pediatria	483	589	679	90	15,3%
Accessi non valorizzati - NV			2		
Totale Osservazioni Brevi	4.991	4.707	4.271	-436	-9%

L'indice di filtro complessivo di Pronto Soccorso, come riportato in tabella, si attesta al 15,30% in linea con l'anno precedente.

Tutti i BOX di PS: Indice di filtro PS	2016	2017	2018	v.a.	%
Accessi PS	54.578	53.223	52.865	-358	-0,7%
Ricoveri da PS (diretto + da OBI)	8.103	8.148	8.088	-60	-0,7%
Indice di filtro PS (ricoveri da PS/accessi)	14,85%	15,31%	15,30%	0	-0,01%

La **mobilità passiva infra-RER SDO** complessiva, riferita al 2018, registra un sostanziale allineamento rispetto all'anno precedente (-4 casi). L'andamento sul contesto regionale rileva un incremento verso l'AUSL di Bologna (+4%; +70 casi) che, escludendo l'ambito Privato, risulta ancor più consistente verso il Pubblico (+10%; +115 casi). Aumenta anche la mobilità passiva verso l'IOR (+7%; +26 casi). Mentre si rileva un decremento verso l'AUSL della Romagna (-3%; -64 casi) e verso l'IRST (-80%; -32 casi).

In base all'ambito di erogazione si evidenzia in ambito pubblico un incremento del 2% pari a +118 casi (Ortopedia +37 casi; Ostetricia Ginecologia +28 casi; Day Surgery +29 casi, Gastroenterologia +17 casi; Geriatria +17 casi).

Sul versante privato si osserva invece un decremento pari a -7% pari a -118 casi (Ortopedia -44 casi; Cardiologia -25 casi; Medicina generale -24 casi; Riabilitazione -18 casi).

In Tabella H5 si riporta il dettaglio sulla mobilità passiva in ambito Pubblico e in ambito Privato e di seguito si rappresentano i principali andamenti per discipline presenti e non presenti in Azienda.

TAB. H5 - MOBILITA' PASSIVA RICOVERI

MOBILITA' PASSIVA Degenza ordinaria	2016	2017	2018	Var	Var%
TOTALE:	6.369	6.521	6.517	-4	-0,1%
di cui verso PUBBLICO	5.004	4.783	4.901	118	2%
di cui verso PRIVATO	1.365	1.634	1.516	-118	-7%
NV	0	104	100	-4	-4%

MOBILITA' PASSIVA Principali andamenti per discipline presenti in Azienda	2016	2017	2018	Var	Var%
Cardiologia	367	362	321	-41	-11%
ORL	278	301	284	-17	-6%
Recupero riabilitazione	144	128	113	-15	-12%
Medicina Generale	308	340	326	-14	-4%
Ortopedia	1.108	1.309	1.294	-15	-1%
Chirurgia Generale	580	655	635	-20	-3%
Oncologia	261	76	73	-3	-4%
Neurologia	43	56	54	-2	-4%
Nefrologia	24	39	35	-4	-10%
Urologia	226	260	295	35	13%
Oculistica	123	141	162	21	15%
Gastroenterologia	59	72	89	17	24%
Ginecologia / Ostetricia	591	524	541	17	3%
Geriatria	44	34	51	17	50%
Neuropsichiatria Infantile	52	26	32	6	23%
Pediatria	147	129	136	7	5%
Nido	203	170	172	2	1%
Lungodegenza	79	89	91	2	2%

MOBILITA' PASSIVA Principali andamenti per discipline NON presenti in Azienda	2016	2017	2018	Var	Var%
Cardiochirurgia	133	168	126	-42	-25%
Chirurgia pediatrica	173	207	199	-8	-4%
Chirurgia vascolare	115	143	131	-12	-8%
Neurochirurgia	206	237	236	-1	0%

La **mobilità attiva SDO infra-RER** nel 2018 presenta un leggero decremento pari a -3% (-79 casi).

Le principali variazioni vengono rappresentate per disciplina in Tabella H6, sia per quanto riguarda le discipline in incremento (Ostetricia Ginecologia, Psichiatria e Gastroenterologia) e sia per quelle che rilevano una riduzione della mobilità attiva (Medicina Generale, ORL, Ortopedia, Oculistica).

TAB. H6 - MOBILITA' ATTIVA RICOVERI

MOBILITA' ATTIVA Degenza ordinaria	2016	2017	2018	Var	Var%
TOTALE	3.119	2.777	2.698	-79	-3%
Principali andamenti per discipline presenti in Azienda	2016	2017	2018	Var	Var%
OSTETRICIA E GINECOLOGIA	337	393	412	19	5%
PSICHIATRIA	26	29	69	40	138%
GASTROENTEROLOGIA	17	19	28	9	47%
ONCOLOGIA	335	85	77	-8	-9%
OCULISTICA	301	206	183	-23	-11%
OTORINOLARINGOIATRIA	322	265	244	-21	-8%
ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA	273	250	227	-23	-9%
MEDICINA GENERALE	232	231	191	-40	-17%

In riferimento ai **tempi di attesa per classi di priorità** delle prestazioni oggetto di monitoraggio regionale, si rimanda al capitolo "9. GRADO DI RAGGIUNGIMENTO DEGLI OBIETTIVI DI CUI ALL'ALLEGATO B DELLA DGR 919/2018", paragrafo Assistenza Ospedaliera Obiettivo 3.1.

4.2 ASSISTENZA TERRITORIALE

A) CONFRONTO DATI DI ATTIVITA' 2017 – 2018 (fonte dati: reportistica direzionale DWH)

Nel paragrafo che segue si riportano alcune tabelle relative all'attività della funzione territoriale con il confronto 2017-2018: Specialistica ambulatoriale, Mobilità passiva Specialistica ambulatoriale, Spesa assistenza farmaceutica, Assistenza domiciliare, Ospedale di Comunità, Psichiatria Adulti, Consultorio Familiare. In riferimento ai tempi di attesa per visite e diagnostica si riportano nel paragrafo sul governo dei tempi di attesa gli indici di performance relativi ai 4 trimestri del 2018.

B) OBIETTIVI DI ATTIVITA' DEL 2018 E CONFRONTO CON IL LIVELLO PROGRAMMATO

In riferimento alla **specialistica ambulatoriale per esterni** (fonte DWH) la produzione complessiva aziendale registra nel 2018, a confronto con l'anno precedente, un incremento pari a +3,7%.

TAB. T1 - PRESTAZIONI DI SPECIALISTICA AMBULATORIALE

Numero prestazioni erogate in regime SSN e paganti in proprio (no Libera professione)

Dipartimento	2017	2018	Var	Var%
DIPARTIMENTO CURE PRIMARIE	69.775	72.733	2.958	4,2%
DIPARTIMENTO DI SANITA' PUBBLICA	7.716	7.924	208	2,7%
DIPARTIMENTO SALUTE MENTALE E DIP. PATOLOGICHE	413	452	39	9,4%
DIREZIONE MEDICA E INFERMIERISTICA	5.437	5.252	-185	-3,4%
DISTRETTO	4.248	4.024	-224	-5,3%
DIPARTIMENTO CHIRURGICO	129.197	111.586	-17.611	-13,6%
DIPARTIMENTO EMERGENZA URGENZA E ACCETTAZIONE	1.569.301	1.666.711	97.410	6,2%
DIPARTIMENTO MEDICO ONCOLOGICO	215.733	207.912	-7.821	-3,6%
TOTALE GENERALE (compreso PS)	2.001.820	2.076.594	74.774	3,7%

La **Mobilità Passiva ASA infra-RER** evidenzia un incremento complessivo del +5,6%, pari a 16.561 prestazioni. In ambito pubblico l'incremento risulta pari a +3,4% (+8.078 prestazioni), in ambito privato si registra un +12% (+6.877 prestazioni) relativo all'acquisto di prestazioni di diagnostica e di visite presso le strutture private del territorio imolese. Si riporta nelle tabelle di seguito anche il dettaglio per Tipologia di prestazione.

TAB. T2 - MOBILITA' PASSIVA SPECIALISTICA AMBULATORIALE

MOBILITA' PASSIVA Specialistica Ambulatoriale per esterni	2017	2018	Var	Var%
TOTALE complessivo	296.200	312.761	16.561	5,6%
Mobilità passiva per Ambiti	2017	2018	Var	Var%
TOTALE Ambito Pubblico	238.699	246.777	8.078	3,4%
TOTALE Ambito Privato	55.588	62.465	6.877	12,4%

MOBILITA' PASSIVA Specialistica Ambulatoriale per esterni	2017	2018	Var	Var%
DIAGNOSTICA	60.049	64.099	4.050	6,7%
LABORATORIO	166.388	173.236	6.848	4,1%
RIABILITAZIONE	4.746	5.154	408	8,6%
PRESTAZIONI TERAPEUTICHE	23.697	24.214	517	2,2%
VISITE	38.188	43.015	4.827	12,6%

Governo delle liste di attesa. In riferimento al mantenimento dei tempi di attesa delle prestazioni specialistiche monitorate entro i tempi di attesa standard: "Indice di performance per le prestazioni di primo accesso e urgenze differibili, nelle rilevazioni regionali ex ante" (fonte cruscotto regionale: obiettivo $\geq 90\%$), si osserva che durante il 2018 il volume complessivo delle prenotazioni relative alle prestazioni monitorate si è mantenuto come da standard per una percentuale $\geq 90\%$.

Si riportano di seguito gli indicatori relativi a visite ed esami diagnostici elaborati tramite il cruscotto INSIDER (IND0319 e IND0320):

- IND0319 Tempi di attesa ex ante primi accessi: n. visite prospettate in sede di prenotazione entro i 30 gg: 90,66%.
- IND0320 Tempi di attesa ex ante primi accessi: n. esami diagnostici prospettati in sede di prenotazione entro i 60 gg: 97,34%.

Le tabelle che seguono rappresentano gli **indici di performance** in riferimento agli standard regionali (**a 30 gg per visite e a 60 gg per diagnostica**) relativi ai trimestri del 2018.

Per ciascuna prestazione monitorata il colore verde indica che le prenotazioni risultano uguali o maggiori al 90% del totale; il colore giallo indica che le prenotazioni sono comprese tra 60-89%; il colore rosso indica che le prenotazioni sono minori del 60% sul totale delle prenotazioni.

Allegato 3 – Bilancio di Esercizio 2018 – Relazione sulla gestione – Azienda Usl di Imola

Monitoraggio tempi d'attesa RER - Prestazioni specialistiche ambulatoriali di PRIMO ACCESSO: VISITE	GENNAIO - MARZO 2018		APRILE - GIUGNO 2018		LUGLIO - SETTEMBRE 2018		OTTOBRE - DICEMBRE 2018	
	Numero Prenotazioni	Indice di performance	Numero Prenotazioni	Indice di performance	Numero Prenotazioni	Indice di performance	Numero Prenotazioni	Indice di performance
01 Visita Oculistica	1.556	81%	1.355	95%	1.787	100%	849	100%
02 Visita Urologica	682	100%	638	99%	622	100%	715	77%
03 Visita Fisiatrice	683	100%	709	100%	624	100%	752	100%
04 Visita Endocrinologica	309	98%	289	73%	321	100%	411	60%
05 Visita Neurologica	597	69%	562	69%	531	99%	609	99%
06 Visita Ortopedica	1.270	100%	1.171	100%	1.130	100%	1.127	89%
07 Visita Oncologica	34	100%	47	100%	41	100%	38	100%
08 Visita Cardiologica	1.043	100%	807	99%	682	74%	937	72%
22 Visita Ginecologica	304	94%	413	100%	443	100%	499	100%
23 Visita Dermatologica	1.742	100%	1.399	100%	1.549	100%	1.148	80%
24 Visita Otorinolaringoiatrica	1.030	87%	952	97%	1.340	97%	924	94%
25 Visita Chirurgia Vascolare	0	0	1	100%	0	0	0	0
40 Visita Gastroenterologica	574	100%	482	99%	456	97%	520	55%
41 Visita Pneumologica	433	47%	371	32%	409	27%	451	32%
47 Visita Diabetologica	0	0	0	0	1	100%	0	0
48 Visita ostetrica	3	33%	0	0	0	0	1	100%
50 Visita Senologica	78	100%	80	100%	85	100%	99	100%
totale	10.338	91,6%	9.276	93,2%	10.021	94,6%	9.080	82,9%

Monitoraggio tempi d'attesa RER - Prestazioni specialistiche ambulatoriali di PRIMO ACCESSO: PRESTAZIONI DIAGNOSTICHE	GENNAIO - MARZO 2018		APRILE - GIUGNO 2018		LUGLIO - SETTEMBRE 2018		OTTOBRE - DICEMBRE 2018	
	Numero Prenotazioni	Indice di performance	Numero Prenotazioni	Indice di performance	Numero Prenotazioni	Indice di performance	Numero Prenotazioni	Indice di performance
09 Colonscopia	503	78%	514	98%	449	100%	533	100%
10 EMG	307	90%	215	99%	184	100%	238	100%
11 Ecocolor Doppler	2.099	100%	1.825	100%	1.444	100%	1.935	100%
12 Ecografia Addome	1.774	99%	1.560	99%	1.689	99%	1.825	100%
13 Gastroscopia	276	100%	280	100%	216	100%	251	100%
14 TAC del Capo	157	100%	146	100%	122	100%	164	100%
15 TAC Addome	108	100%	108	100%	97	94%	118	67%
16 RMN Cerebrale	286	100%	260	100%	242	100%	302	100%
17 RMN Addome	86	80%	80	100%	94	100%	90	100%
18 RMN della Colonna	383	99%	408	92%	403	100%	428	99%
26 TAC Rachide e Speco Vertebrale	59	100%	50	100%	56	100%	64	100%
27 TAC Bacino	8	100%	10	100%	6	100%	12	100%
28 TAC Torace	160	100%	140	100%	143	92%	152	89%
29 Ecografia Mammella	17	100%	20	100%	15	100%	16	100%
34 Ecocolor Doppler Cardiaca	991	86%	803	99%	707	100%	889	92%
35 Elettrocardiogramma	434	100%	293	100%	407	100%	463	100%
36 Elettrocardiogramma Holter	193	89%	225	96%	296	100%	243	99%
37 Audiometria	465	100%	382	100%	418	100%	485	100%
38 Spirometria	381	64%	308	43%	201	81%	303	73%
39 Fondo Oculare	209	100%	167	100%	128	100%	161	100%
42 Mammografia	292	100%	256	100%	263	100%	249	100%
43 Ecografia capo e collo	853	98%	737	96%	721	96%	814	100%
44 Ecografia ostetrica e ginecologica	361	100%	408	100%	378	100%	474	100%
45 ECG da sforzo	205	100%	151	100%	136	100%	187	96%
46 RM muscoloscheletrica	739	100%	679	100%	620	100%	740	100%
totale	11.346	95,7%	10.025	97,2%	9.435	99,0%	11.136	97,9%

Assistenza farmaceutica. La spesa farmaceutica complessiva dell'AUSL di Imola registrata a consuntivo 2018 è rappresentata nella tabella seguente con il confronto rispetto all'esercizio 2017 e alla media regionale. La spesa complessiva (convenzionata + acquisto ospedaliero) registra un decremento del -0,7% rispetto al consuntivo 2017.

Si rimanda, per un dettaglio sui singoli andamenti, al paragrafo 9 "Grado di raggiungimento degli obiettivi di cui all'allegato B della DGR 830/2017" e allo specifico obiettivo "Obiettivi Farmaceutica".

TAB. T3 - SPESA ASSISTENZA FARMACEUTICA: 2018- 2017 A CONFRONTO

ASSISTENZA FARMACEUTICA (Fonte dati: Reportistica RER)	2017	2018	var % 2018 - 2017	var % Media RER 2018 - 2017
Farmaceutica convenzionata	€ 16.647.488	€ 15.864.915	-4,7%	-3,5%
Acquisto Ospedaliero (escluso ossigeno e farmaci innovativi)	€ 20.607.497	€ 21.130.695	1,5%	3,8%
TOTALE SPESA FARMACEUTICA	€ 37.254.985	€ 36.995.610	-0,7%	
Acquisto Ospedaliero	2017	2018	var % 2018 - 2017	var % Media RER 2018 - 2017
Totale Acquisto Ospedaliero	€ 20.607.497	€ 21.130.695	1,5%	3,8%
<i>di cui</i>				
Consumi interni e Diretta ex Osp 2	€ 12.495.792	€ 13.445.877	5,8%	4,5%
DD Fascia A	€ 8.111.705	€ 7.684.817	-5,3%	2,3%
Spesa Convenzionata netta pro capite pesata	2017	2018	var 2018 - 2017	var % 2018 - 2017
Spesa netta pro capite pesata	€ 123,91	€ 117,94	-€ 5,97	-4,8%
Media RER	€ 110,24	€ 106,23	-€ 4,01	-3,6%
Scostamento da media regionale	€ 13,67	€ 11,71		
Spesa Territoriale netta pro capite pesata (convenzionata + erogazione diretta fascia A)	2017	2018	var 2018 - 2017	var % 2018 - 2017
Spesa netta pro capite pesata	€ 184,28	€ 175,07	-€ 9,21	-5,0%
Media RER	€ 173,93	€ 171,34	-€ 2,59	-1,5%
Scostamento da media regionale	€ 10,35	€ 3,73		

Assistenza infermieristica domiciliare. La Tabella (T4), mette in evidenza un incremento di pazienti presi in carico (compreso gli occasionali): +7,2%, pari a +312 pazienti rispetto al 2017, con un coerente aumento degli accessi infermieristici: +7%; pari a +4.082 accessi. Di conseguenza si rileva un aumento significativo anche delle prestazioni infermieristiche erogate a confronto con l'anno precedente: +11,8%, pari a +12.627 prestazioni. Al netto degli occasionali gli andamenti in incremento si confermano gli stessi.

TAB. T4 - ASSISTENZA INFERMIERISTICA DOMICILIARE: 2017 - 2018 A CONFRONTO

ASSISTENZA INFERMIERISTICA DOMICILIARE	2017	2018	Var. ass.	Var. %
PAZIENTI IN CARICO	4.341	4.653	312	7,2%
ACCESSI INFERMIERISTICI	57.285	61.367	4.082	7,1%
ACCESSI INFERMIERISTICI PER PAZIENTE	13,2	13,2	-0,01	-0,1%
PRESTAZIONI EROGATE	106.564	119.191	12.627	11,8%

Di seguito si riporta, inoltre, la distribuzione percentuale degli **episodi di cura di assistenza domiciliare** reso al singolo paziente (detto anche TAD), per tipologia e per livello di assistenza, a confronto con la distribuzione del totale regionale. I dati sono tratti dalla Reportistica predefinita ADI Regionale.

ADI 2018 Episodi per Tipo di assistenza	ASSISTENZA DI MEDICINA GENERALE		ASSISTENZA INFIERMISTICA		ASSISTENZA SOCIO- SANTARIA		CURE PALLIATIVE DI BASE		CURE PALLIATIVE SPECIALISTICHE		TOTALE	
	Episodi	%	Episodi	%	Episodi	%	Episodi	%	Episodi	%	Episodi	%
IMOLA	1.291	27,5%	2.546	54,3%	761	16,2%	70	1,5%	25	0,5%	4.693	100%
TOTALE RER	58.747	43,5%	63.364	46,9%	6.671	4,9%	4.197	3,1%	2.085	1,5%	135.064	100%

ADI 2018 Episodi per Livello di assistenza	BASSA INTENSITA'		MEDIA INTENSITA'		ALTA INTENSITA'		TOTALE	
	Episodi	%	Episodi	%	Episodi	%	Episodi	%
IMOLA	2.977	63,4%	855	18,2%	861	18,3%	4.693	100%
TOTALE RER	89.281	66,1%	32.374	24,0%	13.409	9,9%	135.064	100%

Relativamente all'**Assistenza agli anziani non autosufficienti** si conferma sostanzialmente, a confronto con l'anno precedente, il volume delle giornate di degenza nelle strutture residenziali: -1%, pari a -1.393 giornate di degenza, di cui temporanei in RSA -13%, pari a -334 giornate di degenza. Le giornate di presenza in strutture semi-residenziali rispetto all'anno 2017 evidenziano un decremento percentuale più consistente del -4%, pari a -580 giornate di presenza.

Il tasso di occupazione PL accreditati (505) più una quota parte privati nelle stesse CRA si attesta al 97,17% in aumento rispetto all'anno precedente.

Il tasso di occupazione dei posti letto temporanei in RSA (n. 8 posti fino al 17/5/2017 e dal 18/5/2017 ridotti n.7 posti) si conferma a 98,59% sostanzialmente in linea con l'anno precedente.

TAB. T5 - AREA NON AUTOSUFFICIENZA: 2017 - 2018 A CONFRONTO

VOLUMI IN GG DI DEGENZA	2017	2016	Var. ass.	Var. %
Strutture Residenziali	178.769	177.376	-1.393	-1%
di cui temporanei in RSA	2.642	2.308	-334	-13%
Strutture Semi residenziali	14.454	13.874	-580	-4%
Tasso di occupazione posti letto accreditati e quota parte privati nelle stesse CRA	95,72%	97,17%		1,5%
Tasso di occupazione PL temporanei in RSA n. 8 PL fino a 17/5/2017 e da 18/5/2017 PL n.7	98,14%	98,59%		0,4%

Ospedale di Comunità (OSCO). L'Ospedale di Comunità (OSCO) di Castel S. Pietro Terme è dotato di 21 Posti Letto - Struttura Residenziale di Cure Intermedie (SRCI) ed è ubicato all'interno della Casa della Salute, dove trova collocazione anche l'Hospice Territoriale (HT).

Si riporta di seguito in Tabella T6 i volumi e i dati di efficienza relativi al 2017 e 2018 a confronto, che mostrano un leggero decremento di casi trattati e di giornate di degenza in SRCI, pur mantenendo valori stabili in termini di degenza media con un aumento del tasso di occupazione.

TAB. T6 - OSPEDALE DI COMUNITA' (SRCI) DI CSPT: 2017 - 2018 A CONFRONTO

OSPEDALE DI COMUNITA' CSPT (SRCI)	2017	2018	Var. ass.	Var. %
Posti letto	21	21	0	0,0%
Posti letto medi	20,1	18,1	-2	-10,0%
Casi trattati	345	317	-28	-8,1%
Degenza media	19,8	20,3	1	2,5%
Giornate di degenza	6.827	6.449	-378	-5,5%
Tasso occupazione media	93,0%	97,8%	0,05	5,2%

Hospice Territoriale. L'Hospice, collocato all'interno della Casa della Salute di Castel S. Pietro Terme, è dotato di 12 Posti Letto. Si tratta di una unità organizzativa intermedia a gestione infermieristica, rivolta all'assistenza di soggetti in fase terminale che non possono essere adeguatamente assistiti a domicilio con cure palliative. In Tabella T6 i volumi, relativi al 2017 e 2018 a confronto, mostrano un incremento di casi trattati a fronte di un calo di giornate di degenza. Per quanto riguarda gli indicatori di efficienza si evidenzia un calo della degenza media, ma anche del tasso di occupazione (2018: 87,7% vs 2017: 92,8%).

TAB. T6 - HOSPICE TERRITORIALE DI CSPT: 2017 - 2018 A CONFRONTO

HOSPICE TERRITORIALE CSPT	2017	2018	Var. ass.	Var. %
Posti letto	12	12	0	0,0%
Posti letto medi	10,8	11,1	0	2,8%
Casi trattati	198	220	22	11,1%
Degenza media	18,4	16,1	-2	-12,5%
Giornate di degenza	3.640	3.540	-100	-2,7%
Tasso occupazione media	92,8%	87,7%	-0,05	-5,5%

Psichiatria Adulti. Sotto il profilo della degenza ospedaliera si osserva un incremento dei casi trattati in SPDC pari a +7% (+22 casi). I casi in RTI presentano invece un decremento consistente pari a -38% (-50 casi). Si riportano in tabella anche i dati relativi alla degenza media e al tasso di occupazione in SPDC e RTI.

TAB. T7 - PSICHIATRIA ADULTI: 2017 - 2018 A CONFRONTO

PSICHIATRIA ADULTI	2017	2018	Var. ass.	Var. %
Casi trattati in degenza ordinaria	308	330	22	7,1%
Casi trattati in RTI (n.ro dimessi)	131	81	-50	-38,2%
Casi totali	439	411	-28	-6,4%
Degenza media in regime ordinario	13,2	13,9	0,7	5,3%
Tasso occupazione PL ordinari	86,0%	97,0%		11,0%
Degenza media in RTI	21,0	31,9	10,9	51,9%
Tasso occupazione RTI	89,2%	88,4%		-0,8%

Sul versante territoriale, i dati evidenziano un incremento complessivo degli utenti del CSM pari a +2,8% (+75 casi). Aumentano i pazienti in Day Service. Il totale complessivo di prestazioni erogate risulta in calo del -3,7% (-4.672 prestazioni).

PSICHIATRIA ADULTI: TERRITORIALE	2017	2018	Var. ass.	Var. %
Utenti CSM	2.650	2.725	75	2,8%
Casi in Day Hospital Territoriale	79	42	-37	-46,8%
Interventi di crisi in DHT	275	217	-58	-21,1%
Utenti c/o Centro Diurno	34	47	13	38,2%
Nuovi utenti presi in carico	360	391	31	8,6%
Dimessi	1.156	1.259	103	8,9%
Pazienti in Day Service	1.278	1.391	113	8,8%
PRESTAZIONI EROGATE	125.303	120.631	-4.672	-3,7%

Nell'ambito della **Neuropsichiatria Infantile** si conferma anche quest'anno il trend in incremento degli utenti in carico (+5,6% pari a 90 casi) e in particolare dei nuovi utenti (+10% pari a 62 casi), in coerenza col potenziamento degli interventi a partire dal 2017 - su finanziamento regionale per il Progetto PRIA - nell'ambito dell'Autismo. Le prestazioni in termini di volumi erogati evidenziano un sostanziale allineamento con il 2017 che aveva già registrato rispetto all'anno precedente un significativo aumento dei volumi.

L'area della **Dipendenze Patologiche** registra un lieve incremento del numero di utenti in carico e del volume complessivo di prestazioni erogate. In ambito di semiresidenzialità presso il Centro diurno a gestione diretta (Arcobaleno), si registra un aumento di utenti (+2 casi) e di nuovi casi presi in carico (+9 casi).

Le giornate di degenza 2018 mostrano un sostanziale allineamento all'anno precedente.

TAB. T8 - NPIA E DIPENEDENZE PATLOGICHE: 2017 - 2018 A CONFRONTO

NEUROPSICHIATRIA INFANTILE	2017	2018	Var. ass.	Var. %
Utenti in carico	1.678	1.772	94	5,6%
Nuovi utenti presi in carico	619	681	62	10,0%
Prestazioni erogate	26.336	26.000	-336	-1,3%
DIPENEDENZE PATLOGICHE	2017	2018	Var. ass.	Var. %
Utenti in carico	1.085	1.099	14	1,3%
Nuovi utenti presi in carico	42	43	1	2,4%
Prestazioni erogate	33.702	33.810	108	0,3%
Centro diurno Arcobaleno Semiresidenzialità 8 ore				
Utenti nell'anno	75	77	2	2,7%
Nuovi utenti presi in carico	206	215	9	4,4%
Giornate di degenza	4.720	4.734	14	0,3%
Dimessi	30	32	2	6,7%

Consultorio Familiare. Gli utenti in carico presso il Consultorio risultano in aumento rispetto all'anno precedente (+6,8%), in coerenza con l'incremento degli accessi (+7%) e delle prestazioni totali erogate (individuali + di gruppo), pari a +6,9%. Le prestazioni individuali suddivise per tipologia operatore mettono in evidenza un incremento significativo dell'attività delle ginecologhe (+12%).

TAB. T9 - CONSULTORIO FAMILIARE: 2017 - 2018 A CONFRONTO

UTENTI	2017	2018	Var. ass.	Var. %
TOTALE Utenti in carico	6.261	6.688	427	6,8%
ACCESSI	2017	2018	Var. ass.	Var. %
TOTALE Accessi	23.496	25.152	1.656	7,0%
Utenti Consultorio familiare	21.443	22.271	828	3,9%
Utenti Spazio donne immigrate e loro bambini	291	238	-53	-18,2%
Utenti Spazio giovani (14 - 19 anni)	1.762	2.169	407	23,1%
34Utenti Spazio giovani Adulti (20 - 19 anni)	0	474	474	
PRESTAZIONI	2017	2018	Var. ass.	Var. %
TOTALE Prestazioni	23.331	24.930	1.599	6,9%
Prestazioni individuali (singoli o coppie/famiglie)	22.663	24.310	1.647	7,3%
Prestazioni di gruppo (gruppi di persone)	668	620	-48	-7,2%
PRESTAZIONI INDIVIDUALI	2017	2018	Var. ass.	Var. %
Prestazioni individuali per Tipo Operatore	22.663	24.310	1.647	7,3%
GINECOLOGA/O	10.087	11.281	1.194	11,8%
OSTETRICA/O	9.488	9.887	399	4,2%
PSICOLOGA/O	3.088	3.142	54	1,7%

L'attività medico ostetrico-ginecologica viene dettagliata nella tabella seguente, evidenziando un volume di prestazioni di specialistica ambulatoriale in incremento (+2,3%; +228 prestazioni), con particolare riferimento alle Ecografie (+20%; +468) e alle prime visite (+6%; +203). Di contro diminuiscono le visite di controllo (-18%; -556).

ATTIVITA' MEDICO OSTETRICO-GINECOLOGICA				
Specialistica ambulatoriale per esterni	2017	2018	Var. ass.	Var. %
Ecografia	2.398	2.866	468	20%
Altre prestazioni Terapeutiche	121	145	24	20%
Chirurgia Ambulatoriale	5	7	2	40%
Prima visita	3.564	3.767	203	6%
Visita di controllo	3.150	2.584	-566	-18%
Non codificata: "Valutazione esami"	671	768	97	14%
TOTALE	9.909	10.137	228	2,3%

La tabella che segue riporta un dettaglio dell'attività delle Ostetriche in riferimento al "Sostegno al puerperio" che mette in evidenza una generale contrazione dell'attività specifica ed in particolare degli accessi (domiciliari, presso ospedale e in ambulatorio Consultoriale). La tabella mostra inoltre l'attività di assistenza alla gravidanza sempre da parte del personale ostetrico.

ATTIVITA' OSTETRICHE				
Sostegno al puerperio	2017	2018	Var. ass.	Var. %
Accessi a domicilio	281	112	-169	-60%
Accessi delle puerpere ambulatorio consultoriale	1.905	1.732	-173	-9%
Accessi delle ostetriche presso l'ospedale (progetto dimissione precoce neonato sano)	198	135	-63	-32%
Puerpere (residenti) contattate alla dimissione	595	518	-77	-13%
Puerpere Totali contattate alla dimissione	770	675	-95	-12%
Pronto latte (n° telefonate)	977	751	-226	-23%
Assistenza in gravidanza	2017	2017	Var. ass.	Var. %
Visita ostetrica (NO Specialistica) per DSA	150	133	-17	-11%
Visita ostetrica di controllo (NO Specialistica) per DSA	390	403	13	3%
Prelievo microbiologico	813	852	39	5%

4.3 PREVENZIONE

A) CONFRONTO DATI DI ATTIVITA' 2017 - 2018 (fonte dati: reportistica direzionale DWH)

Nel paragrafo che segue si riportano alcune tabelle relative ai dati di attività della funzione di Prevenzione riguardanti: Programmi regionali di screening, Vaccinazioni infantili e adulti, Igiene e Sanità Pubblica, Prevenzione e sicurezza degli ambienti di lavoro e Igiene Veterinaria.

B) OBIETTIVI DI ATTIVITA' DEL 2018 E CONFRONTO CON IL LIVELLO PROGRAMMATO

Programmi regionali di screening (Tab. P1). L'AUSL di Imola continua a rispettare gli obiettivi relativi ai tre screening oncologici, sia in termini di avanzamento del programma, sia per l'adesione della popolazione all'invito. In coerenza con le raccomandazioni regionali, l'invito è esteso sul territorio aziendale anche alla popolazione non residente e domiciliata.

I dati riportati in tabella derivano da una rilevazione regionale non ancora consolidata. Si tratta di proiezioni ricavate dalle schede puntuali; i dati 2018 verranno discussi e consolidati nel 2020. I dati si riferiscono all'andamento relativo alla rilevazione al 30/06/2018 (primi sei mesi di attività) in quanto solo entro questa data è disponibile il relativo dato comparativo regionale. Per quanto riguarda l'avanzamento e l'adesione ai programmi si registrano dati in linea e in diversi casi superiori alla media regionale.

Tab. 1P - Programmi regionali screening (dati non consolidati dalla regione)

Programmi regionali screening: prevenzione tumore collo dell'utero, mammella e colon retto.		2016		2017		2018	
		IMOLA	Media R.E.R.	IMOLA	Media R.E.R.	IMOLA	Media R.E.R.
% Avanzamento Programma	Screening tumore collo dell'utero	98,6%	98,8%	98,3%	98,8%	99,7%	99,3%
	Screening tumore della mammella - target 45 - 49	100,0%	96,8%	100,0%	96,8%	98,8%	98,6%
	Screening tumore della mammella - target 50 - 69	100,0%	96,3%	100,0%	96,3%	99,6%	97,7%
	Screening tumore della mammella - target 70 - 74	100,0%	97,0%	100,0%	97,0%	99,9%	97,9%
	Screening Colon Retto	96,1%	93,4%	98,3%	94,1%	99,5%	95,3%
% Adesione a invito	Screening tumore collo dell'utero	63,2%	60,6%	62,0%	59,7%	59,9%	61,4%
	Screening tumore della mammella - target 45 - 49	76,8%	68,9%	76,1%	66,0%	72,0%	68,7%
	Screening tumore della mammella - target 50 - 69	74,5%	73,7%	73,8%	69,9%	72,4%	70,0%
	Screening tumore della mammella - target 70 - 74	73,5%	73,4%	72,5%	70,4%	71,9%	71,8%
	Screening Colon Retto	56,0%	55,1%	58,7%	53,3%	57,0%	54,5%

Per quanto riguarda le **vaccinazioni infantili e per adulti** obbligatorie e raccomandate, sono state attuate le azioni necessarie all'adozione del Piano Nazionale di Prevenzione Vaccinale 2017-2019 (PNPV 2017-19), secondo le indicazioni regionali. Relativamente ai risultati raggiunti nel 2018, le coperture vaccinali vengono calcolate dalla Regione sulla base dei dati presenti in Anagrafe Vaccinale Regionale.

Si riportano di seguito i dati regionali preliminari o estratti dalla Anagrafe vaccinale aziendale:

Tab. 2P - Coperture Vaccinali : 2017 - 2018 A CONFRONTO

Coperture Vaccinali	Target RER	2017	2018
Copertura per le 10 Vaccinazioni obbligatorie al 24° mese	> 95%	96,9%	96,5%
Copertura vaccinale MPR (Morillo, Parotite e Rosolia) al 24° mese 1 dose (InSIDER IND0171)	> 98%	92,9%	94,4%
Copertura Vaccinazione contro il meningococco B 1° anno	> 75%	67,2%	80,3%
Copertura vaccinale HPV femmine coorte di nascita di riferimento 1 dose	> 75%	87,4%	86,2%
Copertura vaccinale HPV femmine coorte di nascita di riferimento dose completa (InSIDER IND0171)	> 75%	81,4%	83,1%
Copertura vaccinale HPV maschi coorte di nascita di riferimento 1 dose	> 75%	-	79,4%
Copertura vaccinale HPV maschi coorte di nascita di riferimento dose completa	> 75%	-	65,1%

Nell'area adulti si evidenziano le seguenti coperture vaccinali:

- Copertura vaccinale antinfluenzale nei soggetti ≥ 65 anni (obiettivo $> 75\%$): in riferimento alla campagna antinfluenzale 2018/2019 si riporta il dato regionale intermedio relativo alla campagna, aggiornato al 16 aprile 2019: 58,4%.
L'indicatore InSIDER (IND0172) riporta la percentuale di copertura relativa alla precedente campagna antinfluenzale (2017/2018). Il dato regionale aggiornato al 16 aprile 2018: 56,14%.
- Copertura vaccinale antinfluenzale negli operatori sanitari (obiettivo $\geq 34\%$): in riferimento alla campagna 2018/2019 si riporta il dato regionale aggiornato al 16 aprile 2019: 36,8% (che diventa 40,8% se calcolati col denominatore più preciso proposto l'anno scorso dalla Regione).
L'indicatore InSIDER (IND0174) per l'anno 2017/2018, aggiornato al 4 aprile 2018, evidenzia una copertura pari al 30,04% che esprime un buona performance nel range "verde" dei valori da 25% a 34% di copertura.
- Copertura vaccinale antipneumococco nella popolazione di età ≥ 65 anni (obiettivo $\geq 55\%$): in riferimento a questo indicatore, non disponibile sulla piattaforma InSIDER, il dato anticipato dalla regione è il seguente: 41,7% nella coorte di nascita 1952 e 37,9% nella coorte 1953.

Sul versante dell'**Igiene e sanità pubblica** (Tab. P3) l'attività di Prevenzione Malattie Infettive (vaccinazioni, consulenze viaggi internazionali, ecc.) registra un sostanziale mantenimento rispetto all'anno precedente, con un incremento relativo alle indagini epidemiologiche. Cala invece l'attività legata alle di notifiche di malattie infettive. In riferimento a visite e certificati medico-legali si registra un lieve decremento dell'attività come per gli accertamenti necroscopici, mentre aumenta la certificazione di formazione degli alimentaristi.

A livello complessivo si rileva un sostanziale mantenimento nei volumi di prestazioni erogate (-0,7%) rispetto all'anno 2017, ed una percentuale di aderenza al Piano regionale di campionamento pari al 99%, in miglioramento rispetto agli anni precedenti (2016 e 2017: 95%).

Tab. 3P - Igiene e Sanità Pubblica: confronto 2017 - 2018

ATTIVITA'	2017	2018	Var. ass.	Var. %
Attività di Prevenzione Malattie Infettive				
Vaccinazioni	8.178	8.188	10	0,1%
Consulenze viaggiatori internazionali	627	657	30	4,8%
Indagini epidemiologiche	202	272	70	34,7%
Notifiche malattie infettive	936	663	-273	-29,2%
Attività medico-legali di 1° livello				
Visite e certificazioni medico legali	2.097	2.026	-71	-3,4%
Accertamenti necroscopici	967	946	-21	-2,2%
Attestati di formazione alimentaristi	1.738	2.013	275	15,8%
Attività di controllo della TBC				
Visite tisiatriche	645	177	-468	-72,6%
Attività medico-sportiva				
Visite mediche	1.925	2.198	273	14,2%
Attività Medico Legale Collegiale				
Collegi medici	3	9	6	200,0%
ATTIVITA'	2017	2018	Var. ass.	Var. %
Campioni				
Alimenti	175	181	6	3,4%
piscine, balneazione, terme	348	384	36	10,3%
acqua potabile / tamponi	877	930	53	6,0%
Accessi				
Alimenti	460	602	142	30,9%
Abitato	456	406	-50	-11,0%
integrate con S.Vet.	113	148	35	31,0%
pareri su igiene alimenti	232	230	-2	-0,9%
pareri su igiene abitato + NIP	229	200	-29	-12,7%
Partecipazione a commissioni				
Conferenze di servizio e commissioni	1.400	1.227	-173	-12,4%
Corsi di Laurea in Tecniche della prevenzione				
Docenze, tutoraggio e svolgimento tirocini (in ore)	255	256	1	0,4%
Totale prestazioni	21.863	21.713	-150	-0,7%
Totale prestazioni "pesate"(ore) Escluse visite fiscali domiciliari	23.828	24.543	715	3,0%
Ispesioni per 10 mila abitanti Area Ambienti confinanti	24,04	23,65	-0,4	-1,6%
% Aderenza ai Piani regionali di campionamento	95%	99%	0	4,2%

Prevenzione e sicurezza degli ambienti di lavoro. In riferimento alla attività ispettiva sulle Unità locali controllate, risulta un lieve incremento complessivo pari a +4%, con un andamento in controtendenza riconducibile alla tutela delle lavoratrici madri (-45%).

I pareri evidenziano complessivamente un calo (-15%). In riferimento alle prestazioni individuali si rileva un lieve decremento delle visite specialistiche di medicina del lavoro (-10%).

Tab. 4P - Prevenzione e Sicurezza negli ambienti di Lavoro: confronto 2017 - 2018

UNITA' LOCALI CONTROLLATE	2017	2018	Var. ass.	Var. %
ispezione aziende edili	246	260	14	6%
ispezione aziende agricole	33	30	-3	-9%
ispezioni aziende altri comparti	82	99	17	21%
tutela lavoratrici madri	33	18	-15	-45%
inchieste infortuni e/o malattie professionali	24	26	2	8%
TOTALI	418	433	15	4%
PARERI				
nuovi insediamenti produttivi	22	33	11	50%
piani lavoro per bonifica materiali contenenti amianto	622	522	-100	-16%
pareri lavoratrici madri	31	18	-13	-42%
TOTALI	675	573	-102	-15%
PRESTAZIONI SANITARIE INDIVIDUALI				
visite specialistiche medicina del lavoro	97	87	-10	-10%
partecipazione a commissioni mediche(gg.)	65	70	5	8%
di cui per esame ricorsi ex art. 41 DLgs.81/08	19	13	-6	-32%
TOTALI	162	157	-5	-3%
EPIDEMIOLOGIA INFORTUNI SUL LAVORO				
report annuale "infortuni sul lavoro sul territorio imolese"	1	1	0	
CORSO DI LAUREA				
Tutoraggio e guide di tirocinio (ore)	255	244	-11	-4%
Totale prestazioni	1.275	1.164	-111	-9%
N. prestazioni "pesate"(ore)	13.498	14.144	646	5%

L'UOC **Igiene veterinaria** rileva un incremento di interventi programmati pari a +10,4% nel 2018 a confronto con il 2017. In riferimento agli interventi in emergenza si riscontra un incremento di interventi in ambito allerte/NC.

Per quanto concerne gli indicatori sul rispetto degli standard regionali di congruità relativi ai piani di sorveglianza e monitoraggio in ambito veterinario, si rilevano percentuali prossime al 100% ed in alcuni casi anche superiori.

Tab. 5P - Igiene veterinaria: confronto 2017 - 2018

VOLUMI ATTIVITA'	2017		2018		scostamenti	
	N° prestazioni	prestazioni "pesate" (ore)	N° prestazioni	prestazioni "pesate" (ore)	Var. ass.	Var. %
Valutazioni epidemiologiche						
N.ro interventi	46	115	56	140	10	22%
Formazione, educazione alla salute						
N.ro attestazioni	10	80	19	152	9	90%
guide tirocinio - ore	468	468	402	402	-66	-14%
Informazione e comunicazione						
N.ro iniziative	12	60	12	60	0	0%
N.ro Pareri	5	13	11	28	6	120%
Controllo ufficiale						
N.ro ispezioni	691	3.455	585	2.925	-106	-15%
N.ro audit	8	160	10	200	2	25%
N.ro verifiche	834	1.251	1.752	2.628	918	110%
N.ro verifiche stabilimenti riconosciuti	2.234	1.854	2.647	2.197	413	18%
N.ro campioni legali	271	1.084	255	1.020	-16	-6%
N.ro campioni conoscitivi	986	740	859	644	-127	-13%
N.ro profilassi	1.036	2.072	1.031	2.062	-5	0%
N.ro valutazioni documentali	3.848	770	4.165	833	317	8%
N.ro certificazioni	801	801	598	598	-203	-25%
Prestazioni sanitarie						
chirurgiche - ore	66	330	48	240	-18	-27%
mediche - ore	216	1.080	298	1.490	82	38%
Provvedimenti di autorizzazione/ registrazione/ riconoscimento	213	533	201	503	-12	-6%
Consulenze specialistiche						
N.ro incontri con istituzioni	23	69	24	72	1	4%
N.ro valutazione pratiche	12	24	28	56	16	133%
Verifiche da parte di Enti esterni all'UOC (accreditamento, RER, FVO, ecc.)	3	750	1	250	-2	-67%
Totale interventi Programmati	11.783	15.709	13.002	16.500	1.219	10,3%
Interventi in emergenza						
focolai mal. inf. - n	5	500	6	600	1	20%
piani straordinari - n	10	250	9	225	-1	-10%
allerte/NC	28	700	58	1.450	30	107%
Totale interventi in Emergenza	43	1.450	73	2.275	30	70%

Per un maggiore approfondimento dell'attività di Sanità Pubblica si rinvia al paragrafo 9.1 "Assistenza sanitaria collettiva in ambiente di vita e lavoro".

5. LA GESTIONE ECONOMICO-FINANZIARIA DELL'ANNO

5.1 SINTESI DEL BILANCIO E RELAZIONE SUL GRADO DI RAGGIUNGIMENTO DEGLI OBIETTIVI ECONOMICO-FINANZIARI

RISULTATO DELLA GESTIONE 2018 A CONFRONTO CON GLI OBIETTIVI ASSEGNATI CON DGR 919/2018

Il bilancio economico preventivo 2018, adottato con delibera del Direttore Generale n. 118 del 31/05/2018 e approvato con provvedimento di Giunta Regionale n. 1248/2018, è stato redatto seguendo le indicazioni regionali contenute nella delibera di Giunta Regionale n. 919/2018, avente ad oggetto "Linee di programmazione e di finanziamento delle Aziende e degli Enti del Servizio Sanitario Regionale per l'anno 2018".

L'obiettivo assegnato alle Aziende Sanitarie nel 2018 è finalizzato a garantire una situazione di pareggio di bilancio, comprensivo di tutti gli ammortamenti non sterilizzati di competenza dell'anno 2018 e degli oneri derivanti dall'applicazione dei criteri di valutazione specifici per il settore sanitario approvati con il D.Lgs. 118/2011 e successive modifiche ed integrazioni.

Anche per l'anno 2018 la Regione Emilia-Romagna ha consentito alle AUSL di inserire nel bilancio di previsione il finanziamento degli ammortamenti presunti per i beni entrati in funzione entro il 31.12.2009 e il finanziamento per farmaci innovativi nella misura di 1.708 mila euro, ponendo come obiettivo alle Aziende Sanitarie, il pareggio civilistico di bilancio.

In sede di programmazione 2018 l'AUSL di Imola ha potuto contare su un volume di risorse provenienti dal FSN e, conseguentemente, dal FSR pari a 210,38 milioni di euro con una riduzione di 1,7 milioni di euro rispetto all'esercizio precedente, corrispondente al - 0,8%.

Nella seguente tabella è riportato il confronto tra finanziamenti assegnati in sede di programmazione 2018 e i finanziamenti assegnati a consuntivo 2017.

in migliaia di €	Consuntivo 2017	Preventivo 2018	var. prev. 2018 – cons. 2017	var. % prev. 2018 – cons. 2017
Totale Quota Capitaria	206.798	209.326	2.528	1,22%
Fondo di riequilibrio	4.588	1.054	-3.534	-77,03%
Finanziamento rinnovi contrattuali	698	0	-698	-100,00%
Totale quota Capitaria, riequilibrio e rinnovi Contrattuali	212.084	210.380	-1.704	-0,80%
Fondo Farmaci innovativi	1.440	1.708	268	18,61%
Totale risorse disponibili Azienda Usl di Imola	213.524	212.088	-1.436	-0,67%
Finanziamento Ammortamenti Netti ante 2010	1020	752	-268	-26,27%

Considerato il quadro economico-finanziario aziendale, la programmazione 2018, è stata orientata allo sviluppo dei programmi aziendali e al contempo è stato necessario garantire uno stretto monitoraggio delle attività e dei fattori produttivi impiegati.

A tal fine sono stati eseguiti monitoraggi periodici (bimestrali) dell'andamento economico della gestione, oltre alla verifica straordinaria richiesta dalla Regione Emilia-Romagna nel mese di settembre 2018.

In occasione delle verifiche straordinarie di settembre è stato evidenziato alla Regione uno scostamento di 4,4 milioni di euro le cui cause principali erano da ricercarsi nell'incremento di spesa nell'area del farmaco, 879 mila euro per i farmaci ospedalieri, nell'area tecnica (534 mila euro per chiusura contenzioso TIA) e nella mobilità infraregionale per degenza e specialistica (2.234 migliaia di euro).

Con DGR n. 2181/2018 la Regione Emilia-Romagna, ha provveduto ad un ulteriore finanziamento indistinto di 2,5 milioni di euro. Con la medesima delibera è stato fissato l'importo definitivo per il finanziamento di:

- farmaci innovativi nella misura di 1.852.044 euro per quelli oncologici e di 577.278 euro per quelli non oncologici;
- fattori della coagulazione nella misura del costo effettivamente sostenuto dall'AUSL di 1,1 milioni di euro.

La Regione con lettera protocollo PG/2018/708741 del 27/11/2018 ha inoltre comunicato che provvederà alla regolazione finanziaria del credito presente a bilancio d'esercizio 2017 pari a 509.000 euro relativo alla gestione internazionale anni 2014 e precedenti, questo ha consentito di azzerare il fondo svalutazioni crediti relativo del medesimo importo.

L'AUSL, grazie agli interventi sopra esposti e alle azioni messe in essere negli ultimi mesi dell'anno, ha conseguito l'obiettivo assegnato dal livello ministeriale del pareggio di bilancio.

5.2 CONFRONTO CE PREVENTIVO/CONSUNTIVO E RELAZIONE SUGLI SCOSTAMENTI

Ai fini del confronto dei dati economici di preventivo e consuntivo si riporta di seguito una sintesi dello schema di Conto Economico D.Lgs.118/2011.

Tabella1

Conto Economico ex d.lgs. 118/2011	Consuntivo 2017	Preventivo 2018	Consuntivo 2018	var. cons. - prev. 2018	var. cons. 2018-2017	var % cons. - prev. 2018	var % cons. 2018-2017
A.1) Contributi in c/esercizio	238.445	235.880	240.258	4.378	1.813	1,9%	0,8%
<i>di cui FRNA</i>	<i>14.643</i>	<i>13.479</i>	<i>13.664</i>	<i>185</i>	<i>-979</i>	<i>1,4%</i>	<i>-6,7%</i>
A.2) Rettifica contributi c/esercizio per destinazione ad investimenti	-746	-11	-87	-76	659	690,9%	-88,3%
A.3) Utilizzo fondi per quote inutilizzate contributi vincolati di esercizi precedenti	1.262	3.576	2.431	-1.145	1.169	-32,0%	92,6%
<i>di cui FRNA</i>	<i>957</i>	<i>1.982</i>	<i>1.982</i>	<i>0</i>	<i>1.025</i>	<i>0,0%</i>	<i>107,1%</i>
A.4) Ricavi per prestazioni sanitarie e sociosanitarie a rilevanza sanitaria	44.374	43.718	42.396	-1.322	-1.978	-3,0%	-4,5%
<i>di cui ALP</i>	<i>3.385</i>	<i>3.385</i>	<i>3.236</i>	<i>-149</i>	<i>-149</i>	<i>-4,4%</i>	<i>-4,4%</i>
<i>(MA INFRA) di cui in mobilità infra - rer</i>	<i>9.474</i>	<i>8.742</i>	<i>8.711</i>	<i>-31</i>	<i>-763</i>	<i>-0,4%</i>	<i>-8,1%</i>
<i>(MA EXTRA) di cui in mobilità extra -rer</i>	<i>3.458</i>	<i>3.519</i>	<i>3.502</i>	<i>-17</i>	<i>44</i>	<i>-0,5%</i>	<i>1,3%</i>
<i>(MRI) di cui in mobilità MRI</i>	<i>25.800</i>	<i>25.803</i>	<i>25.016</i>	<i>-787</i>	<i>-784</i>	<i>-3,1%</i>	<i>-3,0%</i>
A.5) Concorsi, recuperi e rimborsi	1.538	1.621	3.558	1.937	2.020	119,5%	131,3%
<i>(COM) di cui rimborsi per comandi</i>	<i>817</i>	<i>807</i>	<i>878</i>	<i>71</i>	<i>61</i>	<i>8,8%</i>	<i>7,5%</i>
A.6) Compartecipazione alla spesa per prestazioni sanitarie (Ticket)	4.490	4.981	4.732	-249	242	-5,0%	5,4%
A.7) Quota contributi in c/capitale imputata nell'esercizio	4.301	3.895	4.074	179	-227	4,6%	-5,3%
A.8) Incrementi delle immobilizzazioni per lavori interni	0	0	0	0	0		
A.9) Altri ricavi e proventi	1.118	1.054	1.042	-12	-76	-1,1%	-6,8%
Totale A) VALORE DELLA PRODUZIONE	294.781	294.714	298.404	3.690	3.623	1,3%	1,2%
B.1) Acquisti di beni	33.581	34.130	35.904	1.774	2.323	5,2%	6,9%
<i>(MP) di cui in mobilità</i>	<i>396</i>	<i>396</i>	<i>346</i>	<i>-50</i>	<i>-50</i>	<i>-12,6%</i>	<i>-12,6%</i>
B.2) Acquisti di servizi sanitari	145.486	145.406	146.030	624	544	0,4%	0,4%
<i>(MP INFRA) di cui in mobilità infra - rer</i>	<i>30.902</i>	<i>32.722</i>	<i>32.545</i>	<i>-177</i>	<i>1.643</i>	<i>-0,5%</i>	<i>5,3%</i>
<i>(MP EXTRA) di cui in mobilità extra -rer</i>	<i>3.901</i>	<i>3.636</i>	<i>3.810</i>	<i>174</i>	<i>-91</i>	<i>4,8%</i>	<i>-2,3%</i>
Servizi sanitari al netto mobilità di cui	110.683	109.048	109.675	627	-1.008	0,6%	-0,9%
<i>Case di Cura</i>	<i>7.100</i>	<i>6.901</i>	<i>6.838</i>	<i>-63</i>	<i>-262</i>	<i>-0,9%</i>	<i>-3,7%</i>
<i>Farmaceutica convenzionata</i>	<i>16.642</i>	<i>15.850</i>	<i>15.893</i>	<i>43</i>	<i>-749</i>	<i>0,3%</i>	<i>-4,5%</i>
<i>Medici di base, pediatri e continuità assistenziale</i>	<i>15.663</i>	<i>15.673</i>	<i>15.685</i>	<i>12</i>	<i>22</i>	<i>0,1%</i>	<i>0,1%</i>
<i>Specialistica interna</i>	<i>1.215</i>	<i>1.215</i>	<i>1.225</i>	<i>10</i>	<i>10</i>	<i>0,8%</i>	<i>0,8%</i>
<i>Specialistica esterna</i>	<i>3.894</i>	<i>3.891</i>	<i>4.349</i>	<i>458</i>	<i>455</i>	<i>11,8%</i>	<i>11,7%</i>
<i>Protesica e integrativa</i>	<i>2.031</i>	<i>2.133</i>	<i>2.194</i>	<i>61</i>	<i>163</i>	<i>2,9%</i>	<i>8,0%</i>
<i>Psichiatria residenziale e semiresidenziale</i>	<i>17</i>	<i>17</i>	<i>0</i>	<i>-17</i>	<i>-17</i>	<i>-100,0%</i>	<i>-100,0%</i>
<i>Prestazioni Socio Sanitarie a rilevanza sanitaria</i>	<i>4.578</i>	<i>4.401</i>	<i>4.392</i>	<i>-9</i>	<i>-186</i>	<i>-0,2%</i>	<i>-4,1%</i>
<i>Consulenze</i>	<i>544</i>	<i>557</i>	<i>708</i>	<i>151</i>	<i>164</i>	<i>27,1%</i>	<i>30,1%</i>
<i>Lavoro interinale e collaborazioni</i>	<i>1.201</i>	<i>807</i>	<i>885</i>	<i>78</i>	<i>-316</i>	<i>9,7%</i>	<i>-26,3%</i>
<i>Similalp</i>	<i>363</i>	<i>483</i>	<i>342</i>	<i>-141</i>	<i>-21</i>	<i>-29,2%</i>	<i>-5,8%</i>
<i>Comandi passivi</i>	<i>183</i>	<i>183</i>	<i>156</i>	<i>-27</i>	<i>-27</i>	<i>-14,8%</i>	<i>-14,8%</i>

Allegato 3 – Bilancio di Esercizio 2018 – Relazione sulla gestione – Azienda Usl di Imola

Conto Economico ex d.lgs. 118/2011	Consuntivo 2017	Preventivo 2018	Consuntivo 2018	var. cons. - prev. 2018	var. cons. 2018-2017	var % cons. - prev. 2018	var % cons. 2018-2017
Personale Universitario	113	90	89	-1	-24	-1,1%	-21,2%
Altri servizi sanitari	16.092	16.038	16.429	391	337	2,4%	2,1%
di cui ALP	2.412	2.436	2.287	-149	-125	-6,1%	-5,2%
Sperimentazioni gestionali per residenti della ausl	1.586	715	1.443	728	-143	101,8%	-9,0%
Sperimentazioni gestionali per non residenti della ausl	25.805	25.803	25.019	-784	-786	-3,0%	-3,0%
FRNA Prestazioni Socio Sanitarie a rilevanza sanitaria	12.861	13.285	13.135	-150	274	-1,1%	2,1%
FRNA Altri servizi sanitari	795	1.006	894	-112	99	-11,1%	12,5%
B.3) Acquisti di servizi non sanitari	15.083	14.505	14.873	368	-210	2,5%	-1,4%
Servizi tecnici e utenze	11.921	11.615	12.241	626	320	5,4%	2,7%
Assicurazioni	297	290	281	-9	-16	-3,1%	-5,4%
Altri servizi non sanitari e amministrativi	2.386	2.066	1.977	-89	-409	-4,3%	-17,1%
Consulenze	70	72	67	-5	-3	-6,9%	-4,3%
Lavoro interinale e collaborazioni	250	280	108	-172	-142	-61,4%	-56,8%
Comandi passivi	0	0	16	16	16		
Formazione	159	181	184	3	25	1,7%	15,7%
B.4) Manutenzione e riparazione	3.413	3.270	3.306	36	-107	1,1%	-3,1%
B.5) Godimento di beni di terzi	979	865	839	-26	-140	-3,0%	-14,3%
B.6) Costi del personale	82.639	82.501	83.932	1.431	1.293	1,7%	1,6%
B.7) Oneri diversi di gestione	755	690	896	206	141	29,9%	18,7%
B.8) Ammortamenti	5.575	4.943	5.174	231	-401	4,7%	-7,2%
B.9) Svalutazione delle immobilizzazioni e dei crediti	67	0	545	545	478		713,4%
B.10) Variazione delle rimanenze	-474	0	-1.865	-1.865	-1.391		293,5%
B.11) Accantonamenti	4.414	2.542	3.991	1.449	-423	57,0%	-9,6%
di cui FRNA Accantonamenti	1.982	1.170	1.616	446	-366	38,1%	-18,5%
Totale B) COSTI DELLA PRODUZIONE	291.519	288.853	293.626	4.773	2.107	1,7%	0,7%
DIFF. TRA VALORE E COSTI DELLA PRODUZIONE (A-B)	3.262	5.861	4.778	-1.083	1.516	-18,5%	46,5%
Totale C) PROVENTI E ONERI FINANZIARI	-221	-230	-226	4	-5	-1,7%	2,3%
Totale D) RETTIFICHE DI VALORE DI ATTIVITA' FINANZIARIE	0	0	0	0	0		
E.1) Proventi straordinari	3.338	436	2.696	2.260	-642	518,3%	-19,2%
di cui FRNA	40	0	2	2	-38		-95,0%
E.2) Oneri straordinari	422	114	1.259	1.145	837	1004,4%	198,3%
di cui FRNA	2	0	4	4	2		100,0%
Totale E) PROVENTI E ONERI STRAORDINARI	2.916	322	1.438	1.116	-1.478	346,6%	-50,7%
RISULTATO PRIMA DELLE IMPOSTE (A-B+C+D+E)	5.957	5.953	5.989	36	32	0,6%	0,5%
Totale Y) IMPOSTE SUL REDDITO DELL'ESERCIZIO	5.952	5.953	5.983	30	31	0,5%	0,5%
UTILE (PERDITA) DELL'ESERCIZIO	5	0	6	6	1		

ANALISI DEGLI SCOSTAMENTI DEI RISULTATI RISPETTO AL BILANCIO ECONOMICO PREVENTIVO E ANDAMENTO DELLE PRINCIPALI TIPOLOGIE DI PROVENTI E RICAVI DI ONERI E COSTI

Analisi dei ricavi

VALORE DELLA PRODUZIONE

<i>in migliaia di €</i>	Consuntivo 2017	Preventivo 2018	Consuntivo 2018	var. cons. - prev 2018	var. cons. 2018-2017	var. % cons. - prev 2018	var.% cons. 2018-2017
Valore della produzione	294.781	294.714	298.404	3.690	3.623	1,3%	1,2%
<i>di cui per FRNA</i>	15.600	15.461	15.646	185	46	1,2%	0,3%
Valore della produzione al netto FRNA	279.181	279.253	282.758	3.505	3.577	1,3%	1,3%

Fonte: riclassificato Conto Economico tabella 1

Il valore della produzione a Consuntivo 2018 evidenzia un aumento rispetto al preventivo 2017 pari a 3,690 milioni di euro con una variazione percentuale dello 1,3% e comprende la variazione intervenuta sul Fondo Regionale della non Autosufficienza. Al netto dell'FRNA l'aumento risulta pari a 3,505 milioni di euro ed è determinato principalmente dalle modifiche intervenute sui Contributi in c/esercizio.

Contributi in conto esercizio

<i>in migliaia di €</i>	Consuntivo 2017	Preventivo 2018	Consuntivo 2018	var. cons. - prev 2018	var. cons. 2018-2017	var. % cons. - prev 2018	var.% cons. 2018-2017
Contributi in conto esercizio	238.445	235.880	240.258	4.378	1.813	1,9%	0,8%
<i>di cui per FRNA</i>	14.643	13.479	13.664	185	-979	1,4%	-6,7%
Contributi in conto esercizio al netto FRNA	223.802	222.401	226.594	4.193	2.792	1,9%	1,2%

Fonte: riclassificato Conto Economico tabella 1

Rispetto al preventivo 2018, al netto dell'FRNA l'aumento risulta pari a 4,193 milioni di euro ed è determinato principalmente dai nuovi finanziamenti stabiliti con la delibera DGR n. 2181/2018 della Regione Emilia-Romagna come specificato in premessa.

In particolare si evidenzia che il finanziamento dei farmaci innovativi, è passato da 1,708 milioni di euro a 2,43 milioni di euro nel consuntivo, a fronte di un corrispondente incremento dei costi.

Rettifica contributi in c/esercizio per destinazione ad investimenti

Si tratta degli effetti economici derivanti da investimenti 2018 finanziati con contributi in conto esercizio in applicazione delle disposizioni contenute all'art.29 del D.Lgs. 118/2011.

Complessivamente il consuntivo 2018 dell'AUSL di Imola evidenzia un valore per rettifica contributi in conto esercizio utilizzati per investimenti pari a 87 mila euro per investimenti finanziati con contributi in conto esercizio effettuati nell'anno 2018 derivanti da finanziamenti regionali dedicati alla realizzazione di progetti e funzioni (università, trapianti, SW GAAC e GRU e piano triennale prevenzione) per i quali è stata prevista una rettifica nella misura del 100%.

Utilizzo fondi per quote inutilizzate contributi vincolati di esercizi precedenti

<i>in migliaia di €</i>	Consuntivo 2017	Preventivo 2018	Consuntivo 2018	var. cons. - prev 2018	var. cons. 2018 - 2017	var. % cons. - prev 2018	var. % cons. 2018 - 2017
Utilizzo fondi per quote inutilizzate contributi vincolati di esercizi precedenti	1.262	3.576	2.431	-1.145	1.169	-32,0%	92,6%
<i>di cui per FRNA</i>	957	1.982	1.982	0	1.025	0,0%	107,1%
Al netto dell'FRNA	305	1.594	449	-1.145	144	-71,8%	47,2%

Fonte: riclassificato Conto Economico tabella 1

La valutazione in sede di consuntivo 2018 è stata determinata sulla base degli utilizzi effettuati nel corso del 2018 degli accantonamenti per quote inutilizzate di contributi in conto esercizio relativi ad anni precedenti al 2018. Al netto dell'FRNA il valore contabilizzato a consuntivo 2018 evidenzia una variazione rispetto al consuntivo 2017 di +144 mila euro e una variazione rispetto al preventivo 2018 di circa -1,145 milioni di euro in quanto i fondi accantonati nel 2017 sono stati utilizzati in misura inferiore al previsto.

Proventi e ricavi di esercizio

<i>in migliaia di €</i>	Consuntivo 2017	Preventivo 2018	Consuntivo 2018	var. cons. - prev 2018	var. cons. 2018 - 2017	var. % cons. - prev 2018	var. % cons. 2018 - 2017
Ricavi per prestazioni sanitarie e sociosanitarie a rilevanza sanitaria	44.374	43.718	42.396	-1.322	-1.978	-3,0%	-4,5%
<i>di cui ALP</i>	3.385	3.385	3.236	-149	-149	-4,4%	-4,4%
<i>(MA INFRA) di cui in mobilità infra - rer</i>	9.474	8.742	8.711	-31	-763	-0,4%	-8,1%
<i>(MA EXTRA) di cui in mobilità extra -rer</i>	3.458	3.519	3.502	-17	44	-0,5%	1,3%
<i>(MRI) di cui in mobilità MRI</i>	25.800	25.803	25.016	-787	-784	-3,1%	-3,0%
<i>di cui per altre prestazioni sanitarie e sociosanitarie a rilevanza sanitaria</i>	2.257	2.269	1.931	-338	-326	-14,9%	-14,4%

Fonte: riclassificato Conto Economico tabella 1

L'andamento dei ricavi per prestazioni sanitarie e sociosanitarie a rilevanza sanitaria evidenzia una riduzione di 1,322 milioni di euro rispetto al preventivo 2018 e una riduzione 1,978 milioni di euro rispetto al consuntivo 2017, con una variabilità nei diversi periodi imputabili a variazioni nella mobilità infra ed extra regionale. In tale aggregato sono inoltre ricompresi:

- i ricavi per ALP che si riducono di 149 mila euro sia rispetto al preventivo 2018 che rispetto al consuntivo 2017 in gran parte compensati dalla riduzione dei rispettivi costi;
- i flussi derivanti dalla mobilità attiva per prestazioni erogate dalla struttura di Montecatone che presentano una riduzione di 787 mila euro rispetto al preventivo 2018 e di 784 mila euro rispetto al consuntivo 2017. Tale variazione non costituisce un impatto reale sul bilancio perché trova correlata riduzione tra i costi della produzione. Si tratta infatti di prestazioni sanitarie erogate dalla struttura di Montecatone a residenti di altre Aziende Usl della Regione o fuori Regione che vengono addebitate all'AUSL di Imola e che l'AUSL di Imola addebita nei confronti delle AUSL della Regione e fuori Regione;
- i ricavi per altre prestazioni sanitarie e sociosanitarie a rilevanza sanitaria che evidenziano una riduzione di 338 mila euro rispetto al preventivo 2018 e di 326 mila euro rispetto al consuntivo 2017,

le cui causa principale è la riduzione dei ricavi per prestazioni di specialistica ambulatoriale a favore di aziende sanitarie della regione fuori mobilità e della diversa classificazione dei ricavi per prestazioni a utenti STP ora inseriti fra i contributi.

Rimborsi

<i>in migliaia di €</i>	Consuntivo 2017	Preventivo 2018	Consuntivo 2018	var. cons. - prev 2018	var. cons. 2018-2017	var. % cons. - prev 2018	var.% cons. 2018-2017
Concorsi, recuperi e rimborsi	1.538	1.621	3.558	1.937	2.020	119,5%	131,3%
<i>di cui per rimborsi di comandi attivi</i>	<i>817</i>	<i>807</i>	<i>878</i>	<i>71</i>	<i>61</i>	<i>8,8%</i>	<i>7,5%</i>
Al netto dei rimborsi di comandi attivi	721	814	2.680	1.866	1.959	229,2%	271,7%

Fonte: riclassificato Conto Economico tabella 1

A consuntivo 2018 i rimborsi evidenziano un aumento di 1,937 milioni di euro rispetto al preventivo 2018 e di 2,02 milioni di euro rispetto al consuntivo 2017. Tale aggregato del valore della produzione comprende i rimborsi per il personale in comando che è valutato nell'ambito del costo delle risorse umane alla cui analisi si rimanda al paragrafo "Risorse Umane". Al netto dei comandi e collaborazioni, i rimborsi evidenziano un aumento di 1,866 milioni di euro rispetto al preventivo 2018 e di 1,959 milioni di euro rispetto al consuntivo 2017. La causa principale dell'aumento dei rimborsi, sia rispetto al Preventivo 2018 che rispetto al consuntivo 2017 deriva dall'ulteriore Payback da parte delle Aziende farmaceutiche per 1,7 milioni di euro che sono stati imputati al bilancio 2018 sulla base della DGR 248/2019.

La parte restante dell'incremento deriva da rimborsi da parte di assicurazioni e dell'INAIL.

Compartecipazione alla spesa

<i>in migliaia di €</i>	Consuntivo 2017	Preventivo 2018	Consuntivo 2018	var. cons. - prev 2018	var. cons. 2018-2017	var. % cons. - prev 2018	var.% cons. 2018-2017
Ticket	4.490	4.981	4.732	-249	242	-5,0%	5,4%

Fonte: riclassificato Conto Economico tabella 1

I ricavi per ticket a consuntivo 2018 sono in riduzione del 5% rispetto al preventivo 2018 ed in aumento del 5,4% rispetto al consuntivo 2017, in quanto una parte dell'incremento previsto dei ticket è inclusa nell'importo delle prestazioni pagate presso le strutture private da cui sono state acquistate prestazione per il recupero delle liste d'attesa. Questi ultimi ticket non sono rilevati nel conto specifico in quanto sono portati a diretta riduzione del rispettivo costo.

Quota contributi in c/capitale imputata all'esercizio

Si tratta dell'utilizzo di contributi in conto capitale relativi ad investimenti pluriennali soggetti ad ammortamento. Tale voce va letta in correlazione alla voce commentata al paragrafo ammortamenti.

Altri ricavi

La riduzione di 12 mila euro rispetto al preventivo 2018 e di 76 mila euro rispetto al consuntivo 2016 è imputabile principalmente al minor utilizzo nel 2018 del fondo ALPI (L. 189/2012) per la riduzione delle liste d'attesa.

Analisi dei costi

COSTI DELLA PRODUZIONE

<i>in migliaia di €</i>	Consuntivo 2017	Preventivo 2018	Consuntivo 2018	var. cons - prev 2018	var. cons 2018- 2017	var. % cons - prev 2018	var.% cons 2018-2017
Costo della produzione	291.519	288.853	293.626	4.773	2.107	1,7%	0,7%
<i>di cui per FRNA</i>	15.638	15.461	15.645	184	7	1,2%	0,0%
Costo della produzione al netto FRNA	275.881	273.392	277.981	4.589	2.100	1,7%	0,8%

Fonte: riclassificato Conto Economico tabella 1

I costi della produzione a consuntivo 2018 evidenziano un incremento rispetto al preventivo 2018 pari a 1,7% equivalente a 4,773 milioni di euro, comprensiva della variazione intervenuta sui costi di competenza 2018 coperti dal Fondo regionale per la non autosufficienza. Al netto dell'FRNA la variazione ammonta a 4,589 milioni di euro.

Rispetto al consuntivo 2017, l'incremento dei costi della produzione, al netto del FRNA, risulta pari allo 0,8% corrispondente ad un valore di incremento di 2,100 milioni di euro.

Di seguito si rappresenta l'analisi dei principali fattori produttivi che hanno determinato variazioni rispetto al Preventivo 2018 e rispetto al Consuntivo 2017.

Beni di consumo

<i>in migliaia di €</i>	Consuntivo 2017	Preventivo 2018	Consuntivo 2018	var. cons - prev 2018	var. cons 2018- 2017	var. % cons - prev 2018	var.% cons 2018-2017
Beni di consumo	33.581	34.130	35.904	1.774	2.323	5,2%	6,9%
Variazione delle rimanenze	-474	0	- 1.865	-1.865	-1.391		293,5%
Totale Beni di consumo	33.107	34.130	34.039	-91	932	-0,3%	2,8%
Farmaci innovativi	1.440	1.708	2.429	721	989	42,2%	68,7%
Costo al netto farmaci innovativi	31.667	32.422	31.610	-812	-57	-2,5%	-0,2%

Fonte: riclassificato Conto Economico tabella 1

I valori riportati nella tabella fanno riferimento ai costi sostenuti per l'acquisto dei beni sanitari e non sanitari che, al netto della variazione delle rimanenze, registrano un decremento di -91 mila euro rispetto al preventivo 2018 ed un incremento di +932 mila euro rispetto al consuntivo 2017. Si registra a consuntivo una significativa variazione delle rimanenze pari a 1,865 milioni con uno scostamento rispetto al consuntivo 2017 di 1,391 milioni, derivante da maggiore approvvigionamento di beni sanitari in vista del passaggio alla nuova piattaforma amministrativo-contabile GAAC decorrente dall'1.1.2019.

I valori comprendono gli importi di pay back relativi ai farmaci innovativi di cui al DM 9.10.2015 (Epatite C) ed il pay back relativo ad altri farmaci (oncologici) soggetti ad accordi negoziali finanziari o di condivisione del rischio pari, complessivamente fra le due casistiche, a € 1.375.269 nel 2017 e € 1.101.000 nel 2018.

Il valore dei farmaci innovativi riportato in tabella è corrispondente al valore di finanziamento ricevuto dal livello regionale pari a € 577.278 per i farmaci per Epatite C ed € 1.852.044 per gli oncologici innovativi e ad alto costo.

L'incremento dei beni consumo, tenuto conto della variazione delle rimanenze e dei rimborsi pay back, rileva un incremento di +932 mila euro rispetto al consuntivo 2017 ed una diminuzione di -91 mila euro rispetto preventivo. Gli elementi che concorrono alla variazione in incremento rispetto al consuntivo 2017 sono relativi all'area dei farmaci (consumi +/- variazione delle rimanenze-pay back) ove si registra un incremento rispetto al 2017 di € 915 mila euro, sostanzialmente tutto dovuto all'aumento dei farmaci innovativi oncologici pari a +872 mila euro. Inoltre, nell'ambito dei farmaci si registrano le seguenti variazioni i cui valori si compensano:

- € - 940 mila per minore consumo di fattori della coagulazione per pazienti emofilici in erogazione diretta;
- € +197 mila per maggiori volumi di farmaci in fascia A erogati mediante "Distribuzione per conto" da parte delle farmacie convenzionate;
- € + 317 mila di incremento nell'utilizzo di vaccini in applicazione del Piano Vaccinale Nazionale.
- € + 319 mila di aumento dell'erogazione diretta da parte della Farmacia ospedaliera.
- € +113 mila per incremento di consumo di farmaci per malattie rare (ed esclusione della emofilia-fattori coagulazione).

Per ulteriori dettagli rispetto alla spesa per l'acquisto ospedaliero dei farmaci si rinvia al paragrafo 9 – Obiettivo 2.15.1

L'area dei Dispositivi Medici (consumi +/- variazione delle rimanenze) registra un incremento rispetto al consuntivo 2017 di 90 mila euro; in particolare, incide su tale incremento i maggiori consumi di dispositivi medici erogati nell'ambito dell'Assistenza Integrativa a pazienti diabetici.

Servizi Sanitari

<i>in migliaia di €</i>	Consuntivo 2017	Preventivo 2018	Consuntivo 2018	var. cons - prev 2018	var. cons 2018-2017	var. % cons - prev 2018	var. % cons 2018-2017
Servizi sanitari	145.486	145.406	146.030	624	544	0,4%	0,4%
<i>di cui in mobilità passiva</i>	<i>34.803</i>	<i>36.358</i>	<i>36.355</i>	<i>-3</i>	<i>1.552</i>	<i>0,0%</i>	<i>4,5%</i>
Servizi sanitari al netto della mobilità passiva	110.683	109.048	109.675	627	-1.008	0,6%	-0,9%

Fonte: riclassificato Conto Economico tabella 1

Il costo per servizi sanitari sostenuto nel 2018 registra un incremento rispetto al preventivo di +624 mila euro e rispetto al consuntivo 2017 di +544 mila euro.

Al netto della mobilità passiva (sia infrarar che extrarar) la cui spesa peraltro incrementa di +1,552 milioni di euro sul consuntivo 2017 (pari al +4,5%), l'acquisto di servizi sanitari presenta un decremento di -1,008 mil euro rispetto al consuntivo e di +627 mila euro rispetto al preventivo.

Nello specifico le principali variazioni riguardano i fattori di seguito elencati.

Case di Cura

<i>in migliaia di €</i>	Consuntivo 2017	Preventivo 2018	Consuntivo 2018	var. cons - prev 2018	var. cons 2018- 2017	var. % cons - prev 2018	var.% cons 2018-2017
Case di cura	7.100	6.901	6.838	-63	-262	-0,9%	-3,7%

Fonte: riclassificato Conto Economico tabella 1

I costi per degenze presso Ospedali privati della Regione registrano complessivamente un decremento di -262 mila euro (-3,7%) rispetto al consuntivo 2017 e una diminuzione di -63 mila euro rispetto al preventivo. Tale variazione è determinata da un lato dal decremento della produzione da parte delle strutture di alta specialità di circa -317 mila euro, dall'altro dall'incremento di produzione delle strutture extra provinciali pari a circa +74 mila euro con particolare riferimento alle discipline di recupero/riabilitazione ed urologia.

Si deve inoltre evidenziare che la spesa di tale fattore produttivo è correlata all'Accordo Quadro di regolamentazione dei rapporti tra la Regione Emilia Romagna e gli Ospedali privati accreditati aderenti all'AIOP i cui budget sono fissati a livello regionale per l'extra provinciale e/o provinciale con monitoraggio, rendicontazione e definizione delle penalità per superamento del budget da parte del livello regionale.

Farmaceutica convenzionata

<i>in migliaia di €</i>	Consuntivo 2017	Preventivo 2018	Consuntivo 2018	var. cons - prev 2018	var. cons 2018- 2017	var. % cons - prev 2018	var.% cons 2018-2017
Farmaceutica convenzionata	16.642	15.850	15.893	43	-749	0,3%	-4,5%

Fonte: riclassificato Conto Economico tabella 1

In relazione alla farmaceutica convenzionata l'obiettivo di riduzione assegnato dalla Regione all'AUSL di Imola per l'anno 2018 era pari al -2,5%; in sede di Bilancio Economico Preventivo 2018, l'AUSL di Imola si era posta l'obiettivo di riduzione del -4,8%, accompagnato da un sistema di azioni sul quale l'Azienda è stata impegnata e orientata nel corso dell'anno. Il consuntivo 2018 registra una significativa riduzione rispetto all'esercizio 2017, pari dalle fonti dati regionali al -4,7% (€ -782.573) che si configura quale risultato migliorativo rispetto all'obiettivo regionale assegnato (-2,5%) e alla media regionale (-3,5%), ed in linea rispetto all'obiettivo che l'Azienda si era posta in sede di BEP 2018 (-4,8%). Il positivo risultato consente di apprezzare la riduzione della spesa netta pro-capite pesata di € -5,97 rimanendo al contempo un ambito sul quale l'Azienda continuerà le azioni intraprese per il progressivo avvicinamento alla media regionale del costo pro capite netto.

Per un maggiore dettaglio delle attività poste a governo della spesa farmaceutica convenzionata si rinvia al Paragrafo 9 Obiettivo 2.15.1 "Obiettivi di spesa Farmaceutica per l'anno 2018".

Medici di base e Pediatri di libera scelta e Continuità assistenziale

<i>in migliaia di €</i>	Consuntivo 2017	Preventivo 2018	Consuntivo 2018	var. cons - prev 2018	var. cons 2018-2017	var. % cons - prev 2018	var.% cons 2018-2017
Medici di base e Pediatri di libera scelta e Continuità assistenziale	15.663	15.673	15.685	12	22	0,1%	0,1%

Fonte: riclassificato Conto Economico tabella 1

Il costo dei Medici di Medicina Generale, dei Pediatri di libera scelta e della continuità assistenziale registra un lieve incremento rispetto un sostanziale mantenimento sia rispetto al preventivo 2018 (+0,1%) che al consuntivo 2017. La spesa su tale aggregato comprende il riconoscimento dell'attività relativa a Vaccinazioni e Assistenza Domiciliare Integrata (ADI).

Specialistica interna ed esterna

<i>in migliaia di €</i>	Consuntivo 2017	Preventivo 2018	Consuntivo 2018	var. cons - prev 2018	var. cons 2018-2017	var. % cons - prev 2018	var.% cons 2018-2017
Specialistica interna	1.215	1.215	1.225	10	10	0,8%	0,8%
Specialistica esterna	3.894	3.891	4.349	458	455	11,8%	11,7%
Similalp	363	483	342	-141	-21	-29,2%	-5,8%
Totale prestazioni di specialistica	5.472	5.589	5.916	327	444	5,9%	8,1%

Fonte: riclassificato Conto Economico tabella 1

La spesa per la specialistica interna rimane sostanzialmente stabile rispetto al preventivo 2018 ed al consuntivo 2017 (+0,8%). In diminuzione si rileva la spesa per attività acquisita in Similalp ove si registra una diminuzione del -5,8% rispetto al consuntivo 2017 e una diminuzione del -29,2% rispetto al preventivo. La spesa per la specialistica esterna, registra invece complessivamente un incremento del +11,8% rispetto al preventivo 2018, ed un + 11,7% rispetto al consuntivo 2017 pari a + 455 mila euro.

Incide su tale variazione l'incremento di prestazioni acquisite presso il privato accreditato Villa Maria Cecilia Hospital che ha registrato un incremento complessivo di +211 mila euro, di cui +93 mila euro riguarda prestazioni di radioterapia e +108 mila euro riguardano prestazioni di emodinamica. Si registra inoltre l'incremento di +257 mila euro per prestazioni acquistate da privato accreditato al fine di governare le liste di attesa e raggiungere gli standard previsti.

Assistenza Protesica e Integrativa

<i>in migliaia di €</i>	Consuntivo 2017	Preventivo 2018	Consuntivo 2018	var. cons - prev 2018	var. cons 2018-2017	var. % cons - prev 2018	var.% cons 2018-2017
Protesica e integrativa	2.031	2.133	2.194	61	163	2,9%	8,0%

Fonte: riclassificato Conto Economico tabella 1

Il consuntivo 2018 rispetto al preventivo rileva un incremento di +61 mila euro (+2,9%) mentre registra un incremento di +163 mila euro rispetto al consuntivo 2017 (+8%). L'incremento, sostanzialmente già programmato a preventivo, deriva dall'applicazione dei nuovi livelli di assistenza.

Psichiatria residenziale e semiresidenziale e prestazioni socio sanitarie a rilevanza sanitaria

<i>in migliaia di €</i>	Consuntivo 2017	Preventivo 2018	Consuntivo 2018	var. cons - prev 2018	var. cons 2018-2017	var. % cons - prev 2018	var.% cons 2018-2017
Psichiatria residenziale e semiresidenziale	17	17	0	-17	-17		-100,0%
Prestazioni Socio Sanitarie a rilevanza sanitaria	4.578	4.401	4.392	-9	-186	-0,2%	-4,1%
Totale	4.595	4.418	4.392	-26	-203	-0,6%	-4,4%

Fonte: riclassificato Conto Economico tabella 1

I costi le prestazioni socio sanitarie a rilevanza sanitaria risultano in linea con il preventivo 2018 (-0,2%) e una flessione rispetto al consuntivo 2017 pari a -186 mila euro (-4,1%). Tale variazione è determinata dal decremento di rimborsi a strutture residenziali pubbliche della Regione per assistenza sanitaria a disabili e anziani.

Altri servizi sanitari

<i>in migliaia di €</i>	Consuntivo 2017	Preventivo 2018	Consuntivo 2018	var. cons - prev 2018	var. cons 2018-2017	var. % cons - prev 2018	var.% cons 2018-2017
Altri servizi sanitari	16.092	16.038	16.429	391	337	2,4%	2,1%

Fonte: riclassificato Conto Economico tabella 1

Tale aggregato presenta un incremento di spesa rispetto al consuntivo 2017 pari a +337 mila euro (+2,1%) ed un aumento di +391 mila euro rispetto al preventivo 2018. Su tale aggregato di spesa vi confluono diversi elementi che concorrono a determinare il saldo di variazione osservato.

Innanzitutto si rileva la minore spesa di 589.181 euro che si era registrata nel 2017 a fronte dell'emergenza veterinaria a seguito dell'evento di influenza aviaria presso un allevamento del Comune di Mordano. Al contempo, fra i costi di esercizio 2018 vi incide il valore di € 870.991 relativo all'indennità destinata all'operatore del territorio che trova compensazione nell'area dei Ricavi.

Si registra inoltre il previsto incremento determinato dall'avvio dell'appalto del servizio di accompagnamento e trasporto pazienti che incide per +347 mila euro.

Si rileva una diminuzione nel valore relativo agli indennizzi agli emotrasfusi per -106 mila euro nonché una diminuzione di -200 mila euro nel valore di rimborso verso l'AUSL di Bologna per le prestazioni di laboratorio accentrate presso il Laboratorio HUB.

Si registra inoltre un incremento delle prestazioni educative da privati della Regione per incremento dei pazienti presi in carico sul territorio mediante l'assetto del c.d. Budget di Salute su tutte le aree del Dipartimento di Salute Mentale (psichiatria adulti – neuropsichiatria infantile – dipendenze patologiche).

Montecatone

<i>in migliaia di €</i>	Consuntivo 2017	Preventivo 2018	Consuntivo 2018	var. cons - prev 2018	var. cons 2018- 2017	var. % cons - prev 2018	var.% cons 2018-2017
Sperimentazioni gestionali per residenti AUSL	1.586	715	1.443	728	-143	101,8%	-9,0%
Sperimentazioni gestionali per non residenti AUSL	25.805	25.803	25.019	-784	-786	-3,0%	-3,0%
Totale Montecatone	27.391	26.518	26.462	-56	-929	-0,2%	-3,4%

Fonte: riclassificato Conto Economico tabella 1

Le prestazioni di degenza per residenti dell'AUSL di Imola da Montecatone evidenziano un incremento pari a +728 mila euro rispetto al preventivo 2018 e una diminuzione di -143 mila euro rispetto al consuntivo 2017. La variazione in incremento rispetto al preventivo risente del fatto che quest'ultima era stata definita stimando le prestazioni di degenza in diminuzione rispetto al 2017 laddove si erano registrati incrementi per fattori contingenti; si era inoltre stimata una rimodulazione della regolamentazione dei rapporti con la Montecatone Rehabilitation Institute spa. A consuntivo 2018, la diminuzione delle prestazioni di degenza ammonta a -143 mila euro e la regolamentazione dei rapporti (Accordo di fornitura) con la MRI spa si è mantenuta allo stesso livello del 2017.

I valori di mobilità per prestazioni di degenza, specialistica e somministrazione farmaci, rese dalla struttura di Montecatone a favore di soggetti non residenti nel territorio dell'AUSL di Imola, risultano in decremento di circa -784 mila euro rispetto al preventivo e di -786 mila euro rispetto al consuntivo 2017.

I valori di tale voci di spesa non determinano impatto sul bilancio di esercizio in quanto trovano corrispondenza nei ricavi per mobilità infra e extra relativi alla struttura di Montecatone già evidenziati nell'analisi dei ricavi all'interno del Valore della Produzione.

Mobilità

Mobilità infra regionale

<i>in migliaia di €</i>	Consuntivo 2017	Preventivo 2018	Consuntivo 2018	var. cons. 2018 su prev. 2018	var. cons. 2018 su cons. 2017	var. % cons. 2018 su prev. 2018	var. % cons. 2018 su cons. 2017
Attività	9.474	8.741	8.712	-29	-762	-0,3%	-8,0%
Degenza	6.196	5.056	5.056	0	-1.140	0,0%	-18,4%
Specialistica	1.173	1.580	1.565	-15	392	-0,9%	33,4%
Somministrazione Farmaci	1.117	1.117	1.113	-4	-4	-0,4%	-0,4%
Farmaceutica territoriale	419	419	414	-5	-5	-1,2%	-1,2%
Medicina di Base	334	334	321	-13	-13	-3,9%	-3,9%
Sangue	235	235	243	8	8	3,4%	3,4%
Passività	-31.296	-33.118	-32.891	227	-1.595	-0,7%	5,1%
Degenza	-19.074	-20.410	-20.601	-191	-1.527	0,9%	8,0%
Specialistica	-5.495	-5.661	-5.756	-95	-261	1,7%	4,7%
Somministrazione Farmaci	-5.747	-6.067	-5.606	461	141	-7,6%	-2,5%
Farmaceutica territoriale	-366	-366	-384	-18	-18	4,9%	4,9%
Medicina di Base	-218	-218	-198	20	20	-9,2%	-9,2%
Sangue	-396	-396	-346	50	50	-12,6%	-12,6%
Saldo	-21.822	-24.376	-24.180	196	-2.358	-0,8%	10,8%
Degenza	-12.878	-15.353	-15.544	-191	-2.666	1,2%	20,7%
Specialistica	-4.322	-4.081	-4.191	-110	131	2,7%	-3,0%
Somministrazione Farmaci	-4.630	-4.950	-4.494	456	136	-9,2%	-2,9%
Farmaceutica territoriale	53	53	30	-23	-23	-43,4%	-43,4%
Medicina di Base	116	116	123	7	7	6,0%	6,0%
Sangue	-161	-161	-104	57	57	-35,4%	-35,4%

I valori riportati nella tabella corrispondono ai dati di chiusura 2018 e tengono conto degli accordi sottoscritti con lo IOR e con l'azienda Ospedaliera di Bologna.

Il peggioramento del saldo rispetto al preventivo 2018 di 196 mila euro deriva essenzialmente dalla revisione degli accordi lo IOR e con l'azienda Ospedaliera di Bologna parzialmente compensati dalla riduzione della somministrazione diretta farmaci.

Il peggioramento del saldo rispetto al consuntivo 2017 di 2,358 mila euro dipende sostanzialmente dal fatto che i valori della mobilità sia attiva che passiva, ad esclusione degli accordi, hanno come base di riferimento l'anno 2017, anziché il 2014, unito all'aumento dell'indice di dipendenza nei confronti dell'Az. Ospedaliera di Bologna per specialistica e ricoveri.

Si riporta di seguito una tabella riassuntiva del trend del saldo di mobilità dal 2015 al 2018.

Saldo mobilità infra-rer	2015	2016	2017	2018	var. 2016-2015	var. 2017-2016	var. 2018-2017	var. % 2016-2015	var. % 2017-2016	var. % 2018-2017
		-19.189	-20.160	-21.822	-24.180	-971	-1.662	-2.358	5,1%	8,2%	10,8%

Dati desunti dai bilanci di esercizio degli anni di riferimento

Mobilità interregionale

in migliaia di €	Consuntivo 2017	Preventivo 2018	Consuntivo 2018	var. cons. - prev 2018	var. cons. 2018 - 2017	var. % cons. - prev 2018	var.% cons. 2018 - 2017
Attiva extra-rer	3.458	3.519	3.502	-17	44	-0,5%	1,3%
Passiva extra-rer	-3.901	-3.636	-3.810,0	-174	91	4,8%	-2,3%
Saldo mobilità extra-rer	-443	-117	-308,0	-191,00	135,00	163,2%	-30,5%

Il saldo è peggiorato rispetto al preventivo 2018 di 191 mila euro, mentre è migliorato rispetto al consuntivo 2017 di 135 mila euro.

Servizi non Sanitari

in migliaia di €	Consuntivo 2017	Preventivo 2018	Consuntivo 2018	var. cons - prev 2018	var. cons 2018-2017	var. % cons - prev 2018	var.% cons 2018-2017
Servizi non sanitari	15.083	14.505	14.873	368	-210	2,5%	-1,4%

Fonte: riclassificato Conto Economico tabella 1

I servizi non sanitari presentano un valore complessivo in incremento rispetto al preventivo 2018 per un valore pari a +368 mila euro (+2,5%), mentre risulta in diminuzione rispetto al consuntivo 2017 (pari a -1,4%, -210 mila euro). In tale aggregato di spesa sono ricompresi i servizi tecnici, le assicurazioni, le utenze, i costi per formazione, le consulenze nonché altri servizi non sanitari.

La variazione rispetto al consuntivo 2017 è determinata in particolare da riduzione del ricorso a lavoro interinale (-142 mila euro) e dalla diversa allocazione del servizio di manutenzione al verde, pari a € 100.350, che nel 2017 era allocato tra i Servizi non Sanitari mentre dal 2018 si trova nell'ambito delle Manutenzioni.

L'aggregato dei Servizi Tecnici e Utenze (B3A) rileva un incremento di +320 mila euro, in parte determinato dalla modifica del Piano dei conti economici, da correlarsi infatti alla diminuzione che si osserva sull'aggregato degli Altri Servizi non sanitari e amministrativi (B3C) pari a -409 mila euro.

Nell'ambito delle utenze si rileva un incremento rispetto al 2017 di +49 mila euro derivante dal maggior costo dell'Energia elettrica che ha inciso per +91 mila circa e dal maggiore consumo di Acqua (+15 mila), compensati dalla riduzione dei costi per utenze telefoniche per -52 mila circa. Si rileva inoltre un incremento di spesa per teleriscaldamento del valore di +54 mila euro circa.

I costi per Consulenze e Formazione sono in linea con il consuntivo 2017.

Manutenzioni

in migliaia di €	Consuntivo 2017	Preventivo 2018	Consuntivo 2018	var. cons - prev 2018	var. cons 2018-2017	var. % cons - prev 2018	var.% cons 2018-2017
Manutenzioni	3.413	3.270	3.306	36	-107	1,1%	-3,1%

Fonte: riclassificato Conto Economico tabella 1

L'aggregato economico delle Manutenzioni registra un sostanziale mantenimento rispetto al preventivo (+1,1% pari a +36 mila euro) ed un decremento rispetto al consuntivo 2017 per -107 mila euro (-3,1%).

Godimento beni di terzi

<i>in migliaia di €</i>	Consuntivo 2017	Preventivo 2018	Consuntivo 2018	var. cons - prev 2018	var. cons 2018-2017	var. % cons - prev 2018	var. % cons 2018-2017	Consuntivo 2018
Godimenti beni di terzi	979	865	839	-26	-140	-3,0%	-14,3%	839

Fonte: riclassificato Conto Economico tabella 1

Tale aggregato presenta una riduzione rispetto al preventivo 2018 pari a -26 mila euro (-3%) ed una diminuzione di -140 mila euro (-14,3%) rispetto al consuntivo 2017. La variazione è determinata dalla cessazione del contratto di noleggio del RIS-PACS di Radiologia e contestuale riscatto delle attrezzature.

Risorse umane

Conto Economico ex d.lgs. 118/2011	Consuntivo 2017	Preventivo 2018	Consuntivo 2018	var. cons.-prev. 2018	var. cons. 2018-2017	var % cons.-prev.2018	var% cons. 2018-2017
Risorse Umane al netto del contratto comparto ed elemento perequativo	82.833	82.413	82.028	-385	-805	-0,5%	-1,0%
Contratto comparto ed elemento perequativo già compreso nei costi			1.693	1.693	1.693		
Risorse Umane al netto fondo vincolati	82.833	82.413	83.721	1.308	888	1,6%	1,1%
Personale dipendente	82.181	82.045	83.359	1.314	1.178	1,6%	1,4%
Personale	82.639	82.501	83.932	1.431	1.293	1,7%	1,6%
-Comandi attivi	-817	-807	-878	-71	-61	8,8%	7,5%
Personale universitario	113	90	89	-1	-24	-1,1%	-21,2%
Comandi passivi sanitari	183	183	156	-27	-27	-14,8%	-14,8%
Comandi passivi non sanitari	0	0	0	0	0		
Missioni e rimborsi spese	63	77	61	-16	-2	-20,8%	-3,2%
dal 2014 finanziamento collaborazioni	-431	-352	-399	-47	32	13,4%	-7,4%
Personale dipendente al netto collaborazioni	81.750	81.693	82.960	1.267	1.210	1,6%	1,5%
Lavoro interinale, collaborazioni e altre forme di lavoro autonomo	1.399	1.037	942	-95	-457	-9,2%	-32,7%
Lavoro interinale e collaborazioni sanitarie	1.201	807	885	78	-316	9,7%	-26,3%
Lavoro interinale e collaborazioni non sanitarie (al netto assistenza religiosa)	199	229	57	-172	-142	-75,1%	-71,4%
di cui finanziati con fondi vincolati	-317	-317	-181	136	136	-42,9%	-42,9%
Altre prestazioni di lavoro al netto fondi vincolati	1.082	720	760	40	-322	5,6%	-29,8%

L'andamento della spesa relativa al personale si desume dalla questa tabella dove è evidenziata la spesa del personale dipendente relativa all'anno 2017, al preventivo 2018 e al consuntivo 2018.

Per determinare il costo delle risorse umane è stato tolto il costo relativo al personale in collaborazione presso la Regione, è stato aggiunto il costo relativo ai rapporti di lavoro flessibile al netto della parte finanziata da fondi vincolati.

Per rendere confrontabili i dati nella prima riga è stato tolto il costo del rinnovo del contratto del comparto che nel 2017 era compreso negli accantonamenti.

La spesa totale relativa alle risorse umane, al netto del rinnovo contrattuale, è inferiore sia rispetto al preventivo 2018 che rispetto al consuntivo 2017, rispettivamente di 385 e di 805 mila euro.

Ammortamenti

<i>in migliaia di €</i>	Consuntivo 2017	Preventivo 2018	Consuntivo 2018	var. cons. - prev 2018	var. cons. 2018-2017	var. % cons - prev 2018	var. % cons. 2018-2017
Ammortamenti netti	5.575	4.943	5.174	231	-401	4,7%	-7,2%

Gli ammortamenti, al netto delle sterilizzazioni, evidenziano a consuntivo 2018 un decremento di circa 401 mila euro rispetto al 2017. Il calcolo degli ammortamenti e delle sterilizzazioni è stato effettuato secondo le disposizioni contenute nell'art. 29 comma 1 lettera b) del D.Lgs. 118/2011, così come modificato dall'art. 1 comma 36 della Legge di Stabilità 2013 e riflette lo stato di attuazione del Piano Investimenti 2018.

Svalutazioni

<i>in migliaia di €</i>	Consuntivo 2017	Preventivo 2018	Consuntivo 2018	var. cons. - prev 2018	var. cons. 2018-2017	var. % cons - prev 2018	var. % cons. 2018-2017
Svalutazioni	67	0	545	545	478		713,4%

I costi per svalutazioni incrementano di 545 mila euro sia rispetto al preventivo 2018 e di 478 rispetto al consuntivo 2017. L'aumento è dovuto principalmente alla svalutazione di 313.0750 euro dei crediti verso la Regione per STP 2016.

L'Azienda ha certificato in sede di bilancio d'esercizio 2017 crediti al valore nominale per 313.075 euro per fatture da emettere relative all'ultimo trimestre 2016. A seguito di contraddittorio con la Prefettura di Bologna, tali crediti non sono stati dalla stessa riconosciuti come liquidabili.

La restante svalutazione riguarda principalmente i crediti per ticket iscritti a ruolo.

Accantonamenti

<i>in migliaia di €</i>	Consuntivo 2017	Preventivo 2018	Consuntivo 2018	var. cons. - prev 2018	var. cons. 2018-2017	var. % cons - prev 2018	var. % cons. 2018-2017
Accantonamenti	4.414	2.542	3.991	1.449	-423	57,0%	-9,6%
<i>di cui per FRNA</i>	1.982	1.170	1.616	446	-366	38,1%	-18,5%
Accantonamenti al netto FRNA	2.432	1.372	2.375	1.003	-57	73,1%	-2,3%

Gli accantonamenti dell'esercizio 2018 prevedono un incremento di 1,449 milioni di euro rispetto al preventivo 2018 e un decremento di 423 mila euro rispetto al consuntivo 2017.

La variazione rispetto al preventivo 2018 deriva principalmente dal fatto che la valutazione puntuale degli accantonamenti viene fatta in sede di consuntivo, quando sono conosciuti gli utilizzi dei fondi nell'anno.

In particolare, si tratta di accantonamenti per quote inutilizzate di contributi in c/esercizio assegnati nel corso degli anni 2018 e precedenti (1,849 milioni di euro, di cui 1,616 milioni per FRNA e FNA), che non era

possibile prevedere in sede di preventivo 2018, in quanto non si era ancora a conoscenza delle assegnazioni 2018 e dei relativi utilizzi.

Nel 2018 si è inoltre provveduto ad accantonare i fondi per il rinnovo del contratto del personale dirigente nella misura complessiva di 345 mila euro e del personale in convenzione nella misura complessiva di 310 mila euro.

Per quanto riguarda i criteri utilizzati per la quantificazione dei fondi si rimanda alla Nota Integrativa.

Interessi e altri oneri finanziari

Rispetto al preventivo 2018 e al consuntivo 2017 si evidenzia una sostanziale stabilità del costo per questa voce in quanto l'aumento delle commissioni bancarie e degli interessi verso fornitori sono stati compensati dalla riduzione degli interessi per mutui e verso il tesoriere.

5.3 ANALISI DEI COSTI PER ARTICOLAZIONE AZIENDALE

L'analisi riguarda l'andamento dei costi per beni e servizi in comparazione con il precedente esercizio e aggregati a livello di articolazione aziendale. La tabella seguente rappresenta i valori aziendali 2018 e 2017, al netto del FRNA, tratti dalla Contabilità Analitica, secondo l'aggregazione, per entrambi gli esercizi, dei fattori produttivi e relativo Piano dei conti in vigore dal 2018.

AZIENDA-AZIENDA USL DI IMOLA				
al netto FRNA				
	Anno 2017	Anno 2018	scost.2018 - 2017	
			v.a.	delta %
BBA-BENI SANITARI	33.238.657	34.499.204	1260.547	3,79%
BBAB-BENI NON SANITARI	1.229.579	1.197.722	-31.857	-2,59%
BBBD-ASSISTENZA FARMACEUTICA	16.667.753	15.893.198	-774.555	-4,65%
BBBE-MEDICINA DI BASE E PEDIATRIA	14.576.020	14.604.841	28.822	0,20%
BBBF-CONTINUITA ASSISTENZIALE/MEDICI EMERGENZA	1.087.000	1.080.000	-7.000	-0,64%
BBBG-ASSISTENZA PROTESICA	1.324.148	1.438.363	114.215	8,63%
BBBH-ASSISTENZA INTEGRATIVA E OSSIGENOTERAPIA	707.139	755.251	48.112	6,80%
BBBI-ASSISTENZA TERMALE	932.630	961.192	28.562	3,06%
BBBL-ONERI A RILIEVO SANITARIO E RETTE (al netto FRNA)	5.318.058	5.236.096	-81.962	-1,54%
BBBM-SERVIZI SANITARI ASSISTENZIALI E RIABILITATIVI (al netto FRNA)	3.291.809	3.475.264	183.455	5,57%
BBBN-TRASPORTI SANITARI	479.060	518.393	39.333	8,21%
BBBO-CONSULENZE SANITARIE	544.127	708.262	164.135	30,16%
BBBQ-LAVORO INTERINALE, COLLABORAZIONI SANITARIE	1.200.832	884.964	-315.867	-26,30%
BBBR-ALTRI SERVIZI SANITARI	1.450.976	1.176.539	-274.437	-18,91%
BBBS-ASSEGNI, SUSSIDI E CONTRIBUTI (al netto FRNA)	787.101	1.538.022	750.921	95,40%
BBCA-MANUTENZIONI	3.534.977	3.306.199	-228.778	-6,47%
BBCB-SERVIZI TECNICI	10.152.365	10.101.841	-50.524	-0,50%
BBC-CONSULENZE NON SANITARIE	70.159	67.188	-2.971	-4,23%
BBCD-LAVORO INTERINALE, COLLABORAZIONI NON SANITARIE	146.720	56.880	-89.840	-61,23%
BBCE-UTENZE	2.543.130	2.592.487	49.357	1,94%
BBCF-ASSICURAZIONI	296.801	280.908	-15.893	-5,35%
BBCG-FORMAZIONE	191.968	183.801	-8.167	-4,25%
BBCH-ORGANI ISTITUZIONALI	451.163	510.213	59.050	13,09%
BBCI-ALTRI SERVIZI NON SANITARI	1.548.117	1.607.278	59.160	3,82%
BBDA-AFFITTI, LOCAZIONI E NOLEGGI	979.032	838.573	-140.459	-14,35%
BBDC-SERVICE	1.193.552	1.335.967	142.414	11,93%
TOTALE	103.942.873	104.848.646	905.773	0,87%

Di seguito si illustrano le motivazioni degli scostamenti più significativi in relazione agli aggregati di spesa che si riflettono su più articolazioni aziendali (Fonte dati: Costi COAN Oliamm; Reportistica DWH).

Per l'analisi relativa agli andamenti dei costi per Assistenza Farmaceutica, Consulenze, Lavoro interinale-collaborazione, si rimanda al paragrafo 5.2 "Confronto CE Preventivo/Consuntivo e relazione sugli scostamenti".

BENI SANITARI

Tabella n. 1 – Consumo dei beni sanitari per articolazione aziendale

Fonte dati: Contabilità analitica

BBAA-BENI SANITARI				
	Anno 2017	Anno 2018	scost.2018 - 2017	
			v.a.	delta %
01-DIREZIONE GENERALE E COSTI GEN.	7.913.051	7.613.325	-299.725	-4%
02-DIPARTIMENTO AMMINISTRATIVO E TECNICO	2.375	6.052	3.677	155%
03-OSPEDALE	19.867.892	20.775.592	907.700	5%
04-TERRITORIO - DIPARTIMENTO CURE PRIMARIE	3.826.251	4.137.311	311.060	8%
05-TERRITORIO - DIPARTIMENTO SANITA' PUBBLICA	1.167.110	1.484.710	317.600	27%
06-TERRITORIO - DIPARTIMENTO SALUTE MENTALE	455.320	480.186	24.867	5%
07-MONTECATONE REHABILITATION INSTITUTE	6.658	2.027	-4.632	-70%
TOTALE	33.238.657	34.499.204	1.260.547	3,79%

Il consumo di beni sanitari registra complessivamente un incremento pari a € 1.260.547 (+3,79%). Tale variazione è determinata dai seguenti principali fattori:

- € +581.469 di incremento nella variazione delle scorte di Reparto per effetto della maggiore dotazione di beni in vista del passaggio al nuovo applicativo amministrativo – contabile GAAC decorrente dall'1.1.2019.
- € +706.000 di incremento di consumo di farmaci innovativi oncologici e non oncologici e vaccini.

Costi generali

Nell'ambito dei costi generali di Azienda, si osserva una variazione complessiva pari a € -299.725 (-4%) determinata dai seguenti fattori:

- a) € -949.045 riguarda l'erogazione diretta di farmaci fattori della coagulazione, per i quali si è registrato un minore bisogno di trattamento. Il consumo dei fattori della coagulazione, pari complessivamente a € 1.100.000, trova copertura nell'ambito dei ricavi mediante apposito rimborso regionale.
- b) € +197.853 (+13,64%) riguarda il maggiore volume complessivo di farmaci di fascia A in "Distribuzione per Conto" da parte delle Farmacie convenzionate.
- c) € +319.856 (+9,28%) relativo all'aumento di erogazione diretta da parte della Farmacia ospedaliera.
- d) € +113.403 (+19,39%) per incremento di consumo di farmaci per malattie rare (ad esclusione della emofilia-fattori coagulazione).

Ospedale

I consumi a livello ospedaliero rilevano una variazione pari a € +907.700 (+5%). Tale variazione si genera a saldo tra i consumi di farmaci e dispositivi medici. Le principali variazioni riguardano i seguenti ambiti:

- € +389.000 di maggiori consumi di farmaci innovativi, valore a saldo tra gli innovativi oncologici e i non oncologici. Il consumo dei farmaci innovativi oncologici ha registrato un valore pari a € 1.857.745 con un incremento di € +872.438 rispetto al 2017, per effetto sia del valore di tali prodotti innovativi sia per incremento di attività in termini di trattamenti chemioterapici (+n. 236) pari al +6,43%. Si rileva al contempo una diminuzione di spesa per i farmaci innovativi per HCV (Epatite C) che hanno registrato un

valore complessivo pari a € 692.613 con una variazione in diminuzione rispetto al 2017 pari a € - 483.605 per effetto di riduzione di prezzi di acquisto. Il valore economico complessivo dei farmaci innovativi oncologici e non oncologici trova copertura in apposito finanziamento regionale.

- € +498.000 quale valore della variazione delle scorte di Reparto a seguito di maggiore dotazione in vista del passaggio alla nuova piattaforma amministrativo – contabile regionale – GAAC, decorrente dall'1.1.2019.
- Si rilevano inoltre le seguenti principali variazioni di consumi che si compensano:
 - € +126.739 di erogazione diretta del Centro antidiabetico.
 - € +135.000 di erogazione diretta per farmaci Pneumologici e Reumatologici a favore di pazienti presi in carico.
 - € +54.000 di mezzi di contrasto a seguito dell'incremento dell'attività di diagnostica della Radiologia.
 - € +74.000 di beni sanitari – diagnostici per nuovi contratti di fornitura per l'Anatomia Patologica.
 - € +106.575 di materiale protesico per la Sala Operatoria Ortopedica
 - Tali incrementi pari a circa € +495.000 sono stati compensati da minori consumi tra cui € -191.000 di defibrillatori-pace makers per minore incidenza dei prezzi nel case mix degli interventi realizzati dalla Cardiologia e la restante riduzione di circa € -300 mila per minori consumi diffusi tra i Dipartimenti a seguito di azioni di governo e contenimento dei costi.

Dipartimento Cure Primarie

L'incremento che si osserva a livello di Dipartimento Cure Primarie, pari a € +311.060 (+8%) è determinato dai seguenti fattori:

- a) € + 175.915 per la somministrazione di Vaccini da parte dei Nuclei delle Cure Primarie.
- b) € +214.918 di Dispositivi Medici erogati rivolti a pazienti nell'ambito dell'Assistenza Integrativa.
- c) € +33.156 di Farmaci e Dispositivi Medici erogati in Assistenza Integrativa a favore di pazienti affetti dalla malattia rara Fibrosi cistica.

Tali valori di consumo in incremento sono stati parzialmente compensati da riduzioni di beni (farmaci e dispositivi medici) nell'ambito dei Nuclei di Cure Primarie.

Dipartimento di Sanità Pubblica

Il Dipartimento di Sanità Pubblica registra un incremento del valore di consumo dei beni sanitari per € +317.600 (+27%), di cui € +296.194 relativamente all'erogazione di Vaccini pediatrici in applicazione del Piano Vaccinale Nazionale.

Dipartimento di Salute Mentale

Il Dipartimento di Salute Mentale registra un decremento del valore di consumo dei beni sanitari per € + 24.867 derivante da maggiore consumo di farmaci in correlazione all'incremento dei pazienti presi in carico (+2,8% pari a n. +76 pazienti) dalla psichiatria territoriale.

BENI NON SANITARI

Tabella n. 2 – Consumo dei beni non sanitari per articolazione aziendale

Fonte dati: Contabilità analitica

BBAB-BENI NON SANITARI				
	Anno 2017	Anno 2018	scost.2018 - 2017	
			v.a.	delta %
01-DIREZIONE GENERALE E COSTI GEN.	155.124	147.289	-7.835	-5%
02-DIPARTIMENTO AMMINISTRATIVO E TECNICO	97.987	119.158	21.171	22%
03-OSPEDALE	745.350	702.992	-42.357	-6%
04-TERRITORIO - DIPARTIMENTO CURE PRIMARIE	116.008	127.576	11.568	10%
05-TERRITORIO - DIPARTIMENTO SANITA' PUBBLICA	46.980	33.675	-13.305	-28%
06-TERRITORIO - DIPARTIMENTO SALUTE MENTALE	67.632	66.052	-1.580	-2%
07-MONTECATONE REHABILITATION INSTITUTE	497	979	482	97%
TOTALE	1.229.579	1.197.722	-31.857	-2,59%

L'aggregato dei beni non sanitari rileva una variazione dei consumi nella misura complessiva del -2,59% (pari a € -31.857), determinata dai seguenti fattori:

- € +6.500 riguarda il maggiore consumo di carburanti a livello di Dipartimento delle Cure Primarie per l'attività di Assistenza Domiciliare.
- € -46.796 di riduzione nell'impiego di articoli tecnici di materiale termoidraulico, compensata da incrementi nel consumo di materiale elettrico (€ +13.340) e meccanico (€ +3.700) per la manutenzione ordinaria, incidente in particolare sull'articolazione ospedaliera.
- € -14.424 di riduzione di articoli tecnici per apparecchiature elettromedicali, incidenti sull'articolazione ospedaliera.
- € -15.980 di minore consumo di Carta e Stampati nonché € -5.300 di materiale per supporti informatici rilevandosi al contempo incrementi di consumi nella cancellaria € + 4.412 e nel materiale per ufficio € + 3.000; consumi distribuiti su tutte le articolazioni aziendali.

ONERI A RILIEVO SANITARIO E RETTE

Tabella n. 3 – Oneri e rilievo sanitario e rette

Fonte dati: Contabilità analitica

BBBL-ONERI A RILIEVO SANITARIO E RETTE				
	Anno 2017	Anno 2018	scost.2018 - 2017	
			v.a.	delta %
03-OSPEDALE (al netto FRNA)	191.397	261.114	69.717	36%
04-TERRITORIO - DIPARTIMENTO CURE PRIMARIE (al netto FRNA)	233.451	259.512	26.061	11%
06-TERRITORIO - DIPARTIMENTO SALUTE MENTALE (al netto FRNA)	4.893.210	4.715.469	-177.740	-4%
TOTALE	5.318.058	5.236.096	-81.962	-1,54%

Tale aggregato registra un decremento dei costi pari a € -81.962 (-1,54%) determinato dai seguenti fattori:

- A livello ospedaliero si osserva un incremento della spesa per degenza ospedaliera presso strutture private della Regione per pazienti psichiatrici.
- A livello di Dipartimento Cure Primarie la variazione in aumento riguarda i costi residenziali per le gravissime disabilità allocati per il 55% a carico del bilancio sanitario e per il 45% sul FRNA secondo i criteri di cui alla DGR 2068/2004.
- A livello di Dipartimento di Salute Mentale si osserva un decremento complessivo di € -177.740 relativo a rette per inserimenti presso strutture residenziali e semi-residenziali private della Regione, di cui: € -205.758 riguarda la diminuzione di costi per inserimenti nell'ambito della psichiatria adulti ed € -37.000 per minori costi di inserimento delle Dipendenze Patologiche; mentre si rilevano in incremento i costi residenziali e semiresidenziali per l'area della Neuropsichiatria Infantile.

SERVIZI SANITARI ASSISTENZIALI E RIABILITATIVI

Tabella n. 4 – Servizi sanitari assistenziali e riabilitativi

Fonte dati: Contabilità analitica

BBBM-SERVIZI SANITARI ASSISTENZIALI E RIABILITATIVI				
	Anno 2017	Anno 2018	scost.2018 - 2017	
			v.a.	delta %
04-TERRITORIO - DIPARTIMENTO CURE PRIMARIE (al netto FRNA)	2.315.038	2.377.122	62.084	3%
06-TERRITORIO - DIPARTIMENTO SALUTE MENTALE (al netto FRNA)	976.772	1.098.142	121.371	12%
TOTALE	3.291.809	3.475.264	183.455	5,57%

Su tale aggregato di spesa si osserva un incremento complessivo del +5,57% (pari a € +183.455).

La variazione è determinata dai seguenti fattori.

A livello di Dipartimento delle Cure Primarie l'incremento complessivo di € +62.084 (+3%) riguarda i maggiori rimborsi a strutture residenziali private della Regione per l'assistenza sanitaria ad anziani del territorio.

A livello di Dipartimento di Salute Mentale la variazione in aumento, pari a € +121.371 (+12%) è determinata dall'aumento di prestazioni educative da privati della Regione per incremento dei pazienti presi in carico sul territorio mediante l'assetto del *Budget di salute* su tutte le aree del Dipartimento di Salute Mentale e Dipendenze Patologiche, pari nel 2018 a n. 62 casi rispetto ai 51 del 2017. Inoltre, incide anche il costo a regime annuale del Centro Diurno per la Psichiatria adulti.

ALTRI SERVIZI SANITARI

Tabella n. 5 – Altri Servizi Sanitari

Fonte dati: Contabilità analitica

BBSR-ALTRI SERVIZI SANITARI				
	Anno 2017	Anno 2018	scost.2018 - 2017	
			v.a.	delta %
01-DIREZIONE GENERALE E COSTI GEN.	58.271	83.344	25.073	43%
03-OSPEDALE	604.719	994.415	389.696	64%
04-TERRITORIO - DIPARTIMENTO CURE PRIMARIE	190.721	90.289	-100.432	-53%
05-TERRITORIO - DIPARTIMENTO SANITA' PUBBLICA	597.237	8.491	-588.746	-99%
06-TERRITORIO - DIPARTIMENTO SALUTE MENTALE	27	0	-27	
TOTALE	1.450.976	1.176.539	-274.437	-18,91%

Su tale aggregato si osserva un decremento di € -274.437 (-18,91%). In particolare, sul livello del Dipartimento di Sanità Pubblica la significativa diminuzione è determinata dal confronto con il 2017 laddove si era verificato il maggior costo di € 589.181,31 dovuto al trattamento dell'emergenza veterinaria a seguito all'evento di influenza aviaria avvenuto presso un allevamento sito nel Comune di Mordano.

A livello ospedaliero si registra un incremento di € +389.696 (+64%) determinato dall'avvio dell'appalto del servizio di accompagnamento e trasporto pazienti, decorrente dall'1.5.2018 che ha inciso per € 347.030.

ASSEGNI – SUSSIDI E CONTRIBUTI

Tabella n. 6 – Assegni – sussidi e contributi

Fonte dati: Contabilità analitica

BBSR-ASSEGNI, SUSSIDI E CONTRIBUTI				
	Anno 2017	Anno 2018	scost.2018 - 2017	
			v.a.	delta %
01-DIREZIONE GENERALE E COSTI GEN.	527.888	422.282	-105.606	-20%
04-TERRITORIO - DIPARTIMENTO CURE PRIMARIE (al netto FRNA)	122.810	118.023	-4.787	-4%
05-TERRITORIO - DIPARTIMENTO SANITA' PUBBLICA	21.596	898.097	876.501	4059%
06-TERRITORIO - DIPARTIMENTO SALUTE MENTALE (al netto FRNA)	114.807	99.620	-15.187	-13%
TOTALE	787.101	1.538.022	750.921	95,40%

La variazione complessiva che si osserva, pari a € +750.921 è determinata dall'indennità per l'abbattimento di animali infetti, di cui all'evento di influenza aviaria del 2017, che l'AUSL ha ricevuto (Ricavi) e deve erogare (Costi) all'operatore del territorio nel Comune di Mordano ove si era verificato l'evento; il valore di tale indennità pari a € 870.991 si trova allocato sul Dipartimento di Sanità Pubblica e trova compensazione nell'ambito dei Ricavi a bilancio. A livello di Costi generali si osserva un decremento di € - 105.606 relativo alla minore incidenza del valore di Indennizzi agli emotrasfusi.

MANUTENZIONI

Tabella n. 7 – Manutenzioni

Fonte dati: Contabilità analitica

BBCA-MANUTENZIONI				
	Anno 2017	Anno 2018	scost.2018 - 2017	
			v.a.	delta %
01-DIREZIONE GENERALE E COSTI GEN.	1.045.857	825.318	-220.539	-21%
02-DIPARTIMENTO AMMINISTRATIVO E TECNICO	822.096	865.457	43.361	5%
03-OSPEDALE	1.577.147	1.543.141	-34.007	-2%
04-TERRITORIO - DIPARTIMENTO CURE PRIMARIE	60.456	38.345	-22.111	-37%
05-TERRITORIO - DIPARTIMENTO SANITA' PUBBLICA	9.322	14.790	5.467	59%
06-TERRITORIO - DIPARTIMENTO SALUTE MENTALE	20.099	19.150	-949	-5%
TOTALE	3.534.977	3.306.199	-228.778	-6,47%

L'aggregato di spesa comprende le manutenzioni ordinarie su immobili e impianti per il mantenimento dello stato di sicurezza e d'uso dei locali e degli impianti, nonché i servizi di manutenzioni su tecnologie biomediche e informatiche. Si registra un decremento complessivo pari a € -228-778 (-6,47%).

La variazione riguarda principalmente le manutenzioni su immobili e impianti, allocati sul livello dei costi generali di azienda, richiamando al contempo l'attuazione degli interventi di manutenzione che rientrano fra i criteri e copertura nell'ambito del Fondo per manutenzione cicliche, non compresi nei valori della tabella, il cui utilizzo 2018 per immobili e impianti è pari a € 239.123,71.

A livello aziendale si registra il mantenimento dei costi di manutenzione per le attrezzature biomediche, con un lieve trend di incremento del +0,92% (pari a circa € +20.000). Al contempo, si registra l'utilizzo del Fondo manutenzioni cicliche per apparecchiature biomediche pari nel 2018 a € 223.034,73.

SERVIZI TECNICI

Tabella n. 8 – Servizi tecnici

Fonte dati: Contabilità analitica

BBCB-SERVIZI TECNICI				
	Anno 2017	Anno 2018	scost.2018 - 2017	
			v.a.	delta %
01-DIREZIONE GENERALE E COSTI GEN.	456.495	492.064	35.569	8%
02-DIPARTIMENTO AMMINISTRATIVO E TECNICO	1.420.853	1.462.287	41.434	3%
03-OSPEDALE	6.374.826	6.355.339	-19.487	0%
04-TERRITORIO - DIPARTIMENTO CURE PRIMARIE	1.297.042	1.201.337	-95.705	-7%
05-TERRITORIO - DIPARTIMENTO SANITA' PUBBLICA	142.396	128.585	-13.811	-10%
06-TERRITORIO - DIPARTIMENTO SALUTE MENTALE	460.753	462.229	1.476	0%
TOTALE	10.152.365	10.101.841	-50.524	-0,50%

Nell'ambito dei Servizi Tecnici si rileva una diminuzione pari a € -50.524 (-0,50%).

Con riferimento ai Costi Generali si osserva un incremento pari a € +35.569 (+8%) determinato da maggiori consumi trasversali relativi a: servizio facchinaggio (€ +13.257), servizio trasporti non sanitario (€ +11.937) e servizio lava noleggiato (€ +9.377).

A livello di Dipartimento Amministrativo e Tecnico l'incremento complessivo pari a € +41.434 (+3%) riguarda in via prevalente il consumo del servizio mensa per i dipendenti che registra un incremento di € +26.112.

Sull'articolazione ospedaliera la variazione di € -19.487 riguarda l'incidenza del minore consumo nel servizio di Mensa per degenti pari a € -14.687.

Sul Dipartimento di Cure Primarie si osserva una variazione di € -95.705 (-7%) determinata da una differente allocazione del costo dei servizi di prenotazione delle prestazioni presso le farmacie pubbliche confluito nell'aggregato "BBCI" (€ -162.534) e dall'incremento di spesa per teleriscaldamento pari a € +53.851.

UTENZE

Tabella n. 9 – Utenze

Fonte dati: Contabilità analitica

	BBCE-UTENZE		scost.2018 - 2017	
	Anno 2017	Anno 2018	v.a.	delta %
01-DIREZIONE GENERALE E COSTI GEN.	117.524	138.422	20.899	18%
02-DIPARTIMENTO AMMINISTRATIVO E TECNICO	181.771	191.038	9.267	5%
03-OSPEDALE	1.665.967	1.660.138	-5.828	0%
04-TERRITORIO - DIPARTIMENTO CURE PRIMARIE	359.352	369.460	10.108	3%
05-TERRITORIO - DIPARTIMENTO SANITA' PUBBLICA	54.120	60.305	6.185	11%
06-TERRITORIO - DIPARTIMENTO SALUTE MENTALE	164.397	173.124	8.727	5%
TOTALE	2.543.130	2.592.487	49.357	1,94%

Nell'ambito delle utenze si registra un incremento complessivo di € +49.357 (pari a +1.94%) derivante dal maggiore costo dell'Energia elettrica che ha inciso per € +91.165 e dal maggiore consumo di Acqua per € +15.287; si rileva al contempo la diminuzione del costo per le utenze telefoniche per un valore pari a € -51.682. Tali variazioni si riflettono su tutte le articolazioni aziendali in quota parte.

ALTRI SERVIZI NON SANITARI

Tabella n. 10 – Altri Servizi non sanitari

Fonte dati: Contabilità analitica

BBCI-ALTRI SERVIZI NON SANITARI				
	Anno 2017	Anno 2018	scost.2018 - 2017	
			v.a.	delta %
01-DIREZIONE GENERALE E COSTI GEN.	743.639	737.475	-6.164	-1%
02-DIPARTIMENTO AMMINISTRATIVO E TECNICO	56.377	51.162	-5.215	-9%
03-OSPEDALE	208.819	147.782	-61.037	-29%
04-TERRITORIO - DIPARTIMENTO CURE PRIMARIE	498.703	627.735	129.032	26%
05-TERRITORIO - DIPARTIMENTO SANITA' PUBBLICA	16.548	24.087	7.539	46%
06-TERRITORIO - DIPARTIMENTO SALUTE MENTALE	24.032	19.036	-4.996	-21%
TOTALE	1.548.117	1.607.278	59.160	3,82%

Su tale aggregato di spesa si osserva un incremento di € +59.160 (pari al +3,82%) derivante in via principale da costi del livello Cure Primarie. La variazione è dovuta alla diversa allocazione del costo per il servizio di prenotazione presso le farmacie pubbliche dal 2018 (pari a € 162.534) precedentemente allocato nell'aggregato BBCB.

A livello di Dipartimento Cure Primarie, il principale fattore di spesa riguarda il costo per il servizio di distribuzione farmaci da parte delle farmacie convenzionate "c.d. per conto" che rimane stabile a 231.707 rispetto ai € 233.149 del 2017.

AFFITTI, LOCAZIONI O NOLEGGI

Tabella n. 11 – Affitti, locazioni o noleggi

Fonte dati: Contabilità analitica

BBDA-AFFITTI, LOCAZIONI E NOLEGGI				
	Anno 2017	Anno 2018	scost.2018 - 2017	
			v.a.	delta %
01-DIREZIONE GENERALE E COSTI GEN.	33.003	23.229	-9.774	-30%
02-DIPARTIMENTO AMMINISTRATIVO E TECNICO	93.657	84.452	-9.205	-10%
03-OSPEDALE	715.110	587.777	-127.333	-18%
04-TERRITORIO - DIPARTIMENTO CURE PRIMARIE	107.951	106.013	-1.938	-2%
05-TERRITORIO - DIPARTIMENTO SANITA' PUBBLICA	436	436	0	0%
06-TERRITORIO - DIPARTIMENTO SALUTE MENTALE	28.874	36.666	7.791	27%
TOTALE	979.032	838.573	-140.459	-14,35%

Su tale aggregato si osserva un decremento complessivo del -14,35% (pari a € -140.459) allocato sul livello ospedaliero. La variazione è determinata dalla cessazione in corso d'anno del contratto di noleggio del RIS-PAC – Radiologia e contestuale riscatto delle attrezzature.

SERVICE

Tabella n. 12 – Service

Fonte dati: Contabilità analitica

BBDC-SERVICE				
	Anno 2017	Anno 2018	scost.2018 - 2017	
			v.a.	delta %
01-DIREZIONE GENERALE E COSTI GEN.	11.505	11.955	449	4%
02-DIPARTIMENTO AMMINISTRATIVO E TECNICO	12.567	12.254	-313	-2%
03-OSPEDALE	239.929	267.431	27.502	11%
04-TERRITORIO - DIPARTIMENTO CURE PRIMARIE	921.130	1.035.832	114.703	12%
05-TERRITORIO - DIPARTIMENTO SANITA' PUBBLICA	3.691	3.743	52	1%
06-TERRITORIO - DIPARTIMENTO SALUTE MENTALE	4.730	4.753	23	0%
TOTALE	1.193.552	1.335.967	142.414	11,93%

L'ambito dei contratti in service registra un incremento complessivo del +11,93% (pari a € 142.414).

La variazione riguarda in via prevalente il Dipartimento Cure Primarie a seguito di incremento delle attivazioni nell'ambito del contratto in service per gli ausili alla respirazione (€ +70.000); tale incremento è in parte dovuto ad una maggiore prescrizione di concentratori di ossigeno, la cui scelta ha consentito una diminuzione nel consumo dell'ossigeno domiciliare (€ -50.975). Si registra inoltre un aumento delle attivazioni del contratto in service per la nutrizione enterale, a seguito di maggiori bisogni, che ha comportato un incremento di € +50.000.

5.4 GESTIONE DEI SERVIZI SOCIO-ASSISTENZIALI E DEL FONDO PER LA NON AUTOSUFFICIENZA

Si riporta di seguito il Conto Economico che evidenzia i costi e i ricavi, secondo lo schema di bilancio di cui al regolamento regionale 61/1995 e s.m. relativamente alla gestione specifica del FRNA.

Schema di bilancio (Del.G.R. 192/09)	
01 CONTRIBUTI C/ESERCIZIO	15.646
30 Contributi per Fondo Regionale per la Non Autosufficienza	15.646
08 ALTRI RICAVI	2
30 Sopravveniente attive ed insussistenze del passivo ordinarie Fondo Regionale per la Non Autosufficienza	2
TOTALE A [VALORE DELLA PRODUZIONE]	15.648
10 ACQUISTO DI SERVIZI SANITARI	14.029
30 Oneri a rilievo sanitario e rette finanziati dal Fondo Regionale per la Non Autosufficienza	12.581
31 Servizi Assistenziali finanziati dal Fondo Regionale per la Non Autosufficienza	554
32 Assegni e contributi finanziati dal Fondo Regionale per la Non Autosufficienza	894
17 ALTRI ACCANTONAMENTI	1.616
01 Altri accantonamenti	1.616
18 ONERI DIVERSI DI GESTIONE	4
30 Sopravvenienze passive ed insussistenze dell'attivo ordinarie Fondo Regionale per la Non Autosufficienza	4
TOTALE B [COSTI DELLA PRODUZIONE]	15.648

Premessa

Con Deliberazione del Nuovo Circondario Imolese n. 124 del 18/12/2018 si è provveduto alla Approvazione Programma Attuativo Annuale 2018 del Piano salute e Benessere sociale, con il quale si sono approvate le risorse per la non Autosufficienza per l'anno 2018. Con tale provvedimento, nell'ambito del finanziamento assegnato (€ 12.466.203,00 di FRNA ed € 1.087.377,00 di FNA) e nel rispetto delle indicazioni impartite dalla Regione con DGR n. 2055 del 3.12.2018 e PG/2018/250623 del 13/03/2019 "Assegnazione FNA 2018", si sono definite le risorse attribuite ai vari interventi/servizi a favore della non autosufficienza.

La Regione Emilia Romagna ha comunicato il Finanziamento 2018 Dopo di Noi per l'importo di € 110.536,00 Decreto Direttoriale MLPS del 21/12/2018 registrato Corte dei Conti in data 13/2/2019 in fase di assegnazione all'azienda.

La programmazione complessiva dell'anno 2018, che tiene conto dei residui dell'anno precedente, alloca complessivamente risorse per un importo complessivo di € 15.647.937,87.

Nel corso dell'anno questa Azienda ha provveduto a periodici monitoraggi, circa l'andamento della spesa e degli interventi in essere, nonché all'inserimento dei dati nel sistema di monitoraggio FRNA con cadenza

semestrale. E' stata fatta costantemente nell'anno una verifica circa la sostenibilità economica delle scelte effettuate in sede di programmazione locale.

Si precisa che le indicazioni regionali relative all'utilizzo delle risorse dell'FRNA, rispetto ai servizi socio sanitari accreditati definitivamente, sono state rispettate e che le prestazioni sanitarie a favore dei servizi socio sanitari accreditati sono state correttamente imputate al fondo sanitario.

In sede di aggiornamento, come di consueto, sono state apportate modifiche ed integrazioni per quanto riguarda la nuova classificazione degli ospiti (case mix).

AREA ANZIANI

Assistenza domiciliare e servizi connessi

L'assistenza domiciliare nel 2018 ha subito un incremento, rispetto al 2017, legato all'aumento della domanda, per cui la spesa 2018 è stata di € 751.104,53, a fronte di n. 54.365,70 ore, suddivisa tra interventi socio assistenziali e socio educativi con un aumento, rispetto al 2017, del 1,015%. Nell'ambito di tale offerta aggiuntiva si evidenzia l'assistenza tutelare gratuita al care giver nel post dimissione, erogata ad 80 persone per un totale di 1.589,12 ore ed un costo pari a € 21.674,80.

Nell'anno 2018 è stato utilizzato il FNA (parte vincolata a favore delle gravissime disabilità) per sostenere la domiciliarità a n. 5 utenti contribuendo alla quota sociale dell'assistenza domiciliare per un importo pari a € 14.001,50.

La spesa relativa ai pasti forniti a domicilio agli anziani non autosufficienti nel 2018 è stata finanziata dal Fondo Regionale per la non Autosufficienza, con una spesa complessiva di circa € 183.000,00.

Sono stati forniti complessivamente n. 45.748 pasti. Tale spesa registra il medesimo andamento rispetto al 2017.

La spesa relativa ai trasporti, ai sensi del DGR 1206/2007, è stata finanziata in parte con il FRNA, per una spesa complessiva pari a € 4.000; la restante spesa relativa ai trasporti è invece stata finanziata dall'Azienda Servizi alla Persona del Circondario Imolese, attraverso il Fondo Sociale.

Per favorire il mantenimento al domicilio dell'anziano non autosufficiente si sono erogati assegni di cura a 307 anziani finanziati, rispettivamente, per un importo di € 478.378,13 con il Fondo Nazionale per le non Autosufficienze (FNA) e per l'importo di €. 27.592,47 con il FNA vincolato alle gravissime disabilità. A tali importi si somma la spesa per il contributo aggiuntivo per le assistenti familiari assunte con regolare contratto, finanziata per l'importo di € 58.928,33 a carico del FNA e per l'importo di € 6.689,90 a carico del FNA vincolato alle gravissime disabilità.

Assistenza semiresidenziale

I posti semiresidenziali accreditati sono n. 52 suddivisi nelle 3 sedi: Imola, Castel S. Pietro e Medicina, per un totale di n. 13.874 giornate di presenza, di cui n. 1.741 relative ad ospiti con problemi di disturbo di comportamento, su tale ultimo dato si rileva una diminuzione rispetto all'anno precedente.

La spesa per i posti semiresidenziali è stata di € 347.904,17 (comprensivi delle giornate di effettiva presenza e delle giornate di assenza pagate in forma ridotta).

Assistenza residenziale

I posti residenziali accreditati presenti al 01/01/2018 nel territorio aziendale sono n. 507, così suddivisi:

- n. 474,33 posti medi residenziali definitivi;
- n. 7 posti per ricoveri temporanei post dimissione, ridotti a 6 posti a far data dal 01/6/2018;
- n. 1,47 posti medi per ricoveri di sollievo (posti utilizzati preferibilmente nel periodo estivo e in occasione di festività);
- n. 3,84 medi posti temporanei per anziani con demenza;
- n. 9,10 posti medi per inserimenti individuali per gravissimi disabili ai sensi della DGR 2068/04.

Complessivamente le strutture hanno rendicontato e fatturato n. 177.376,00 giornate (sono comprese anche le 3.200,00 giornate di assenza pagate in forma ridotta), con un costo totale di € 7.340.681,09 finanziato con il FRNA. Si è registrata un'occupazione media dei posti residenziali del 95%.

Nel corso dell'anno è stata avviato un progetto di riconversione di una CRA per anziani in struttura per cittadini adulti vicini all'età anziana, con disabilità cognitivo comportamentale, clinicamente stabilizzati, che presentano bisogni prevalentemente nell'area del supporto educativo, sociale e della riabilitazione di mantenimento, senza necessità di assistenza sanitaria continuativa a livello residenziale. L'avvio graduale ha nel 2017/2018 comportato la riconversione di n. 2 posti a favore di disabili.

Accoglienza temporanea post dimissione

Le giornate di temporaneità post dimissione nella Casa Residenza per Anziani Fiorella Baroncini di Imola nel 2018 sono state n. 2.308, con una spesa pari a € 286.267,79 a carico del FRNA.

Le giornate di temporaneità per anziani con demenza nella Casa Residenza per Anziani Cassiano Tozzoli di Imola nel 2018 sono state n. 1.402,00, con una spesa pari a € 79.610,58 a carico del FRNA.

Accoglienza temporanea di sollievo

L'accoglienza di sollievo è stata garantita nel 2018 nella Casa Residenza di Imola (Via Venturini) con n. 1,47 posto mediamente occupato per tutto l'anno. Sono stati assicurati 537 giorni di accoglienza di sollievo con una spesa complessiva a carico del FRNA di € 37.065,73.

All'interno dei posti accreditati si è riproposto, con successo, il sollievo alle famiglie nei servizi semiresidenziali (Centri Diurni di Imola e Medicina) nelle giornate festive.

AREA DISABILI

Assistenza a favore di disabili gravissimi (DGR 2068/2004)

In applicazione alla DGR 2068/04 gli utenti disabili gravissimi che hanno usufruito della residenzialità presso Case Residenza Anziani accreditate (CRA) del territorio sono stati n. 14; un ulteriore utente è stato "ospitato" presso il Centro Residenziale Luce sul Mare. Il totale delle giornate è stato di n. 3.894.

Si precisa che la spesa totale per la residenzialità dei gravissimi disabili, a carico dell'apposito finanziamento a valere sul FRNA, è stata di € 212.343,33 mentre a carico del FSR la spesa è stata di € 259.512,50. Nel 2018 sono stati, inoltre, erogati assegni di cura a favore di n. 20 disabili gravissimi per un importo di € 151.107,00 a carico del FNA vincolato alle gravissime disabilità.

Sviluppo rete per disabili adulti secondo le priorità indicate nella DGR 1230/08

E' proseguita l'attività dell'Unità di Valutazione Multidimensionale di ambito distrettuale per l'area disabili, che ha valutato tutti i nuovi inserimenti utilizzando la scheda di rilevazione dei bisogni proposta dalla Regione.

Nel territorio dell'Azienda è presente un CSSR accreditato, Don Leo Commissari, con n. 15 posti e n. 2 posti per sollievo, ulteriori n. 11 utenti sono presenti presso CSSR accreditati fuori territorio, per un totale nel 2018, di n. 8.590 giornate (per una spesa totale a carico FRNA pari a € 1.041.591,63);

Gli utenti con disabilità di livello medio sono stati inseriti in comunità alloggio, gruppi appartamento, residenze protette, sulla base delle valutazioni effettuate dalla commissione UVM.

Gli utenti in carico nel 2018 sono stati n. 72, per un totale di n. 23.572 giornate e con una spesa totale di € 1.325.963,05, a carico del FRNA.

Interventi di sollievo a favore di disabili

Sono stati inoltre effettuati n. 4 interventi di sollievo, per un totale di 180 giornate con una spesa totale, a carico FRNA, di € 16.079,90.

Centri socio-riabilitativi diurni e Centri socio-occupazionali

Nel territorio dell'Azienda ci sono n. 2 centri socio-riabilitativi diurni accreditati dove sono inseriti complessivamente n. 31 utenti, ulteriori 8 utenti sono stati inseriti in centri socio-riabilitativi diurni (n. 7 nel privato e n. 1 in un centro accreditato fuori territorio), le giornate di frequenza complessivamente ammontano a n. 8.864 con una spesa totale di € 730.713,72.

Gli utenti che hanno frequentato i centri socio-occupazionali sono stati n. 83 per un totale di n. 17.661 giornate (con una spesa totale di € 330.159,51).

Al fine di dare un supporto alle persone non autosufficienti ed alle loro famiglie, mediante l'accoglienza nei Centri socio riabilitativi diurni, si è assunto l'onere sociale utilizzando il Fondo Nazionale vincolato alle gravissime disabilità per una spesa di € 82.100,06.

Assistenza domiciliare per disabili ed assegni di cura

Le ore di assistenza domiciliare di tipo socio-educativo e socio-assistenziale prestate nel 2018 ammontano complessivamente a n. 24.488,89 (per una spesa totale di €. 344.240,34 a carico del FRNA).

Nell'ambito di tale monte ore è stata fornita un'assistenza tutelare gratuita al care giver nel post dimissione a favore di n. 6 persone con disabilità per un totale di 234,08 ore (per un costo pari ad € 3.165,10).

Per favorire interventi di sollievo e sviluppare spazi di autonomia ai familiari, è stata inoltre fornita assistenza socio-educativa e socio assistenziale a favore di gravissimi disabili sostenendo la quota relativa agli oneri sociali attraverso il finanziamento garantito dal FN vincolato alle gravissime disabilità, (la spesa sostenuta ammonta ad € 12.722,61 per l'assistenza socio educativa e ad €. 48.522,91 per l'assistenza socio assistenziale

Nell'anno 2018 si è assunta la spesa a carico del FRNA per l'importo di €. 1.623,62 per un supporto educativo territoriale a favore di un disabile.

Al fine di dare un supporto alle persone non autosufficienti e alle loro famiglie mediante la fornitura pasti, si è assunto anche l'onere sociale utilizzando il FNA vincolato alle gravissime disabilità, pari a €. 1.478,19.

Sono stati, inoltre, erogati assegni di cura ad assistiti portatori di handicap grave (L. 104/92) a carico dell'FNA (erogati a n. 43 utenti) per un importo a carico del FNA pari ad € 109.011,85 e un importo di € 41.065,06 a carico del FNA vincolato alle gravissime disabilità.

La spesa per il contributo aggiuntivo per assistenti famigliari con regolare contratto è stata per € 2.788,67 a carico del FNA e per € 3.850,00 a carico del FNA vincolato alle gravissime disabilità.

PROGRAMMI TRASVERSALI

Progettualità rivolte alla popolazione anziana fragile

A favore degli anziani sono stati realizzati, a carico del FRNA, come previsto nell'allegato 4 della DGR 1206/2007, i seguenti progetti a supporto della domiciliarità:

Progetto spazio di incontro e confronto denominato "Caffè Alzheimer". Tale progetto, coordinato dall'Associazione Alzheimer, è stato portato avanti a Imola, Castel San Pietro Terme si è realizzato nell'ambito di incontri che complessivamente hanno visto la partecipazione di n. 145 partecipanti; il contributo erogato per tale progetto ammonta ad € 1.102,00.

Progetto "Centro A'Marcord". Il progetto è proseguito nel 2018 e ha riguardato una media di 20 - 25 anziani presenti giornalmente con una spesa complessiva, a valere sul FRNA, di € 120.806,00.

Progettualità rivolte alla popolazione disabile

Di seguito sono elencate le progettualità svolte, nell'anno 2018, a favore della popolazione disabile:

Progetti individuali di assistenza personalizzata rivolti a utenti disabili. La spesa, per la realizzazione dei progetti, a carico del FRNA, è stata di € 18.714,90.

Trasporti. Al fine di dare un supporto alle persone non autosufficienti e alle loro famiglie mediante il trasporto ai centri si è assunto l'onere sociale pari a € 50.108,33, utilizzando FNA vincolato alle gravissime disabilità.

"Budget di salute". Sono proseguiti, nel 2018, gli interventi di livello domiciliare su pazienti disabili in carico al DSM nell'ambito del progetto "Budget di Salute" e sono stati estesi anche a utenti dell'UO Dipendenze Patologiche; tali interventi (affidati, attraverso un ampliamento del Contratto di Servizio, al medesimo gestore accreditato degli interventi domiciliari a favore della popolazione anziana/disabile), sono stati finanziati con il FSR. Gli interventi, che si collocano invece in un ambito prettamente socio-assistenziale, sono stati posti a carico del FRNA: in particolare, sono stati erogati n. 1.496 pasti per una spesa totale di € 11.538,02 e n. 850,30 ore di servizi di pulizia, per un totale di € 17.120,58.

Interventi per la mobilità privata delle persone con grave disabilità. L'importo complessivo speso per tale intervento ammonta ad € 7.984,05 a carico FRNA.

Intervento di supporto a favore di disabili assistiti in ambito residenziale. L'importo complessivo di tale intervento ammonta ad € 27.140,61 a carico FRNA.

Percorso integrato adattamento domestico

Il Circondario Imolese ha partecipato all'attività del CAAD; tale partecipazione ha favorito l'integrazione con il Centro Ausili di Imola. La spesa relativa a tale partecipazione è finanziata dal FRNA e, nel 2018, è stata pari a € 26.118,00. Si precisa, inoltre, che ai sensi dell'art. 10 della LR n. 29/97, per l'adattamento domestico e

per favorire l'autonomia del disabile nel proprio contesto abitativo, sono stati erogati contributi, a carico del FNA vincolato alle gravissime disabilità, per un totale di € 793,96.

Applicazione del Programma Regionale Dopo di Noi Legge 112/2016

Nell'anno 2018 si è avviato il programma "Dopo di Noi", la spesa sostenuta è stata di €. 77.151,82 a fronte dei seguenti interventi:

- 1) Azione di tipo A (percorsi programmati di accompagnamento per l'uscita dal nucleo familiare di origine) per un monte ore totale di n 1.443,10;
- 2) Azione di tipo B (Interventi socio educativi di gruppo) per un monte ore totale di n. 625;
- 3) Azione di tipo C (Programmi di accrescimento della consapevolezza, l'abitazione e lo sviluppo delle competenze per favore l'autonomia) per un totale di 14 weekend;
- 4) Azione di tipo D (Interventi di permanenza temporanea).

Programma "Vita Indipendente"

Nell'anno 2018 si è consolidata l'attuazione del Progetto in materia di vita indipendente coordinato dall'Ufficio di Supporto e di Piano del Nuovo Circondario Imolese con l'apporto tecnico della Cabina di Regia del progetto (composta da componenti dell'Azienda e del Servizio Sociale Territoriale dell'ASP Circondario Imolese). Lo stesso progetto ha integrato le indicazioni regionali più recenti in materia di Dopo di Noi, avviando l'utilizzo anche del relativo finanziamento dedicato. La spesa totale è stata di €. 5.787,68 di cui €. 2.497,60 a carico dell'FRNA.

5.5 RELAZIONE SUI COSTI PER LIVELLI ESSENZIALI DI ASSISTENZA E RELAZIONE SUGLI SCOSTAMENTI

Ai sensi dell'art. 26 comma 4 del D.Lgs.118/2011 si riporta in allegato il modello di rilevazione LA, (Decreto Ministeriale 18.6.2004 e s.m.), relativo all'esercizio 2018 nonché il modello LA dell'esercizio precedente, dei quali si espone una analisi degli scostamenti rilevati.

Tab. 1 (valori in migliaia di €)

Livelli di assistenza	LA 2017	incidenza %	LA 2018	incidenza %	var. 2018-2017
Assistenza collettiva in ambienti di vita e di lavoro	8.781	2,97%	9.386	3,14%	605
Assistenza distrettuale	154.277	52,18%	156.814	52,48%	2.537
Assistenza ospedaliera	132.618	44,85%	132.606	44,38%	-12
Totale	295.676		298.806		3.130

Il modello LA fornisce la rappresentazione dei valori economici di costo del CE, distinti per Livello di Assistenza, al netto della compartecipazione al personale per l'attività libero professionale intramoenia.

Il modello LA 2017 dell'AUSL di Imola rappresentava un valore complessivo pari a € 295.676 milioni sul quale l'incidenza dei singoli livelli risultava come segue:

- Assistenza sanitaria collettiva in ambiente di vita e di lavoro 2,97%
- Assistenza Distrettuale 52,18%
- Assistenza Ospedaliera 44,85%

L'esercizio 2018 registra un valore complessivo pari a € 298.806 milioni sul quale l'incidenza dei singoli livelli risulta come segue:

- Assistenza sanitaria collettiva in ambiente di vita e di lavoro 3,14%
- Assistenza Distrettuale 52,48%
- Assistenza Ospedaliera 44,38%

Lo scostamento complessivo fra i due esercizi (2018 vs 2017) rileva un incremento pari in v.a. a € +3,130 milioni. Su tale variazione incidono i seguenti principali fattori:

- € 1,693 milioni relativo al valore economico erogato al personale del Comparto in applicazione del rinnovo contrattuale. Tale valore si riflette in quota parte su tutti i livelli di assistenza, con particolare incidenza sul livello ospedaliero per il personale del ruolo sanitario, in parte compensato da riduzione del costo del personale per minore incidenza di unità equivalenti del ruolo amministrativo.
- € 870 mila corrispondente al valore dell'indennizzo rivolto all'operatore economico del territorio a seguito dell'episodio di emergenza aviaria verificatosi nel 2017 che per l'AUSL di Imola corrisponde ad un mera partita di giro il cui valore trova compensazione nell'area dei Ricavi.
- Per la parte restante, vi concorre l'incremento di consumo di beni sanitari, in particolare farmaci innovativi oncologici la cui spesa incrementa tra il 2018 e il 2017 di € +872 mila e trova copertura nell'ambito dei Ricavi per specifico finanziamento dedicato.

Ciò premesso, si evidenziano, di seguito, i principali fattori che determinano gli scostamenti sui singoli livelli e sub livelli di assistenza.

Assistenza sanitaria collettiva in ambiente di vita e di lavoro

Tab. 2 (valori in migliaia di €)

Assistenza sanitaria collettiva in ambiente di vita e di lavoro	LA 2017	LA 2018	var. 2018-2017
Igiene e sanità pubblica	1.367	1.625	258
Igiene degli alimenti e della nutrizione	740	764	24
Prevenzione e sicurezza degli ambienti di lavoro	917	966	49
Sanità pubblica veterinaria	2.227	1.528	-699
Attività di prevenzione rivolta alla persona	2.595	3.566	971
Servizio medico legale	935	937	2
TOTALE ASS. SAN. COLLETTIVA IN AMBIENTE DI VITA E DI LAVORO	8.781	9.386	605

La variazione in incremento complessiva su tale livello di assistenza è pari a € +605 mila è determinata, in via prevalente, dal sub livello Attività di prevenzione rivolta alla persona, ove si registra un incremento di € +971 mila. Tale variazione è determinata dall'aumento di utilizzo di Vaccini, sia pediatrici che per adulti, in applicazione del Piano Vaccinale Nazionale che incidono complessivamente su tale sub livello per circa € +393 mila nonché da incremento del personale sanitario (infermieristico e medico) per circa € +377 mila in quanto dal 2018 tale sub livello accoglie tutti i costi della ex pediatria di comunità precedentemente posta fino al 2017 nell'ambito distrettuale, a seguito di modifica organizzativa interna.

Nell'ambito del sub livello Igiene e Sanità Pubblica si osserva un incremento a saldo di € +258 mila su cui incide l'allocazione su tale sub livello del valore dell'indennizzo agli emotrasfusi precedentemente allocato, nel 2017, nel sub livello Emocomponenti e servizi trasfusionali.

Il sub livello Sanità pubblica veterinaria registra un decremento di €-699 mila derivante dal confronto con l'esercizio 2017 ove si era verificato l'evento di influenza aviaria che aveva comportato una spesa di € 589 mila. Si registra inoltre su tale sub livello una minore spesa di personale medico veterinario per € -45 mila e di personale amministrativo per € -51 mila.

Assistenza Distrettuale

L'Assistenza distrettuale nel suo complesso presenta un incremento dei costi per un valore pari a € +2,537 milioni rispetto al precedente esercizio (Tab. 1).

Tale livello di assistenza accoglie anche i costi derivanti dall'utilizzo del FRNA (Fondo regionale per la non autosufficienza) il cui specifico andamento registra un livello di mantenimento (+7 mila euro rispetto al 2017).

Ciò premesso, analizzando i singoli sub-livelli dell'ambito Distrettuale, si riportano di seguito le osservazioni in ordine alle variazioni intervenute.

Medicina Generale

Tab. 3 (valori in migliaia di €)

Assistenza Distrettuale	LA 2017	LA 2018	var. 2018-2017
Medicina Generale	18.498	18.348	-150
Medicina generica	15.653	15.547	-106
Pediatria di libera scelta	2.845	2.801	-44

Il sub livello accoglie i costi per i Medici di assistenza primaria, i Pediatri di Libera scelta e la Guardia Medica per la continuità assistenziale, nonché i costi relativi ai Nuclei delle Cure Primarie e ai i valori economici della mobilità passiva infra ed extra regionale per l'assistenza sanitaria di base. A partire dall'esercizio 2015, tale costo accoglie altresì, i costi relativi all'Ospedale di Comunità.

La variazione che si osserva, pari a € -150 mila, riguarda in via prevalente il sul sub livello Medicina generica, e deriva da un nuovo accordo sindacale con i medici di assistenza primaria, decorrente dall'1.8.2018, che ha definito una revisione organizzativa dell'ambulatorio di continuità assistenziale diurna con relativa modifica delle modalità di corresponsione; inoltre, da tale data è stato sospeso il progetto cronicità.

Assistenza Farmaceutica

Tab. 4 (valori in migliaia di €)

Assistenza Distrettuale	LA 2017	LA 2018	var. 2018-2017
Assistenza Farmaceutica	40.129	36.638	-3.491
Assistenza farmaceutica erogata tramite le farmacie convenzionate	17.315	16.596	-719
Altre forme di erogazione dell'assistenza farmaceutica	22.814	20.042	-2.772

Tale sub livello accoglie i costi relativi alla farmaceutica convenzionata, alla erogazione diretta dei farmaci, anche tramite farmacie convenzionate (per conto) nonché i valori economici della mobilità passiva infra e interregionale per farmaceutica e somministrazione farmaci.

Complessivamente si rileva un decremento di € -3,491 milioni. I costi del sub livello di Assistenza farmaceutica erogata tramite le farmacie convenzionate concretizzano una riduzione di € -719 mila corrispondente ad un -4,7% rispetto all'esercizio precedente. Il sub livello relativo alle Altre forme di erogazione dell'assistenza farmaceutica diminuisce il livello dei costi di € -2,772 milioni.

Incide su tale variazione la differente collocazione del consumo di farmaci per le prestazioni di chemioterapie endovena (EV) erogate nell'ambito del Day Service Oncologico che nel 2017 erano allocate su tale sub livello, mentre nel 2018 tali consumi sono posti nel sub livello Assistenza Specialistica – Attività clinica, secondo le indicazioni regionali.

Il valore dei farmaci erogati corrisponde a € 3,5 milioni circa (valore comprensivo del pay back) con un aumento rispetto all'esercizio precedente pari a € +872 mila, l'effetto sulla variazione in confronto all'esercizio precedente derivante dalla diversa allocazione risulta pari a € -2,6 milioni circa. Incide inoltre su tale sub livello la riduzione dell'erogazione dei fattori della coagulazione (€ -949 mila rispetto al 2017) ed al contempo l'incremento della erogazione diretta di fascia A in dimissione (€ +292 mila rispetto al 2017) e

della erogazione "per conto" (€ +197 mila rispetto al 2017). La Mobilità passiva per somministrazione farmaci si conferma in mantenimento rispetto all'esercizio precedente con una lieve riduzione di € -43 mila.

Assistenza specialistica

Tab. 5 (valori in migliaia di €)

Assistenza Distrettuale	LA 2017	LA 2018	var. 2018-2017
Assistenza Specialistica	45.125	50.575	5.450
Attività clinica	27.137	32.698	5.561
Attività di laboratorio	8.821	8.388	-433
Attività di diagnostica strumentale e per immagini	9.167	9.488	321

Il sub livello accoglie i costi relativi alla produzione e acquisto di specialistica ambulatoriale per esterni, i costi per emodialisi, i costi dei fattori produttivi dal Day Service Oncologico, nonché i valori economici di mobilità passiva infra e interregionale per assistenza specialistica. Tale sub livello registra complessivamente un incremento pari a € +5,450 milioni.

E' in particolare il sub livello Attività Clinica che assorbe la variazione in aumento per € +5,561 milioni determinata dall'allocazione su questa area del consumo dei farmaci chemioterapici erogati nell'ambito del Day Service Oncologico pari a € 3,5 milioni circa (valore comprensivo del pay back), secondo gli indirizzi regionali, unitamente ai costi dei restanti fattori produttivi, già ivi allocati dal precedente esercizio.

Inoltre, si registrano su tale sub livello ulteriori variazioni relative ai seguenti fattori:

- € +582 mila personale ruolo sanitario, tecnico ed amministrativo per effetto del nuovo Contratto del Comparto.
- € +257 mila per prestazioni acquistate da privato accreditato al fine di governare le liste di attesa.
- € +108 mila per acquisto di prestazioni di emodinamica da privato accreditato
- € +310 mila di beni sanitari e non sanitario (escluso farmaci)
- € +135 mila per mobilità passiva verso l'AOSP di Bologna per prestazioni di genetica
- € +541 mila costituisce l'incidenza dei costi per ammortamenti e ribaltamento costi per accantonamenti, sopravvenienze/insussistenze.

Il sub livello Attività di diagnostica strumentale e per immagini registra un incremento di € +321 mila derivante dall'incremento della mobilità passiva per prestazioni specialistiche con un saldo pari a € +160 mila, su cui incide l'incremento di mobilità passiva verso l'AOSP di Bologna per prestazioni di PET e Radioterapia (pari a € +192 mila).

Il sub livello di assistenza relativo alle attività di laboratorio per esterni registra un decremento di € -433 mila. Vi incide la riduzione della spesa, pari a € -212 mila rispetto al 2017, per l'acquisto delle prestazioni di laboratorio presso il Laboratorio HUB dell'AUSL di Bologna (a seguito della cessione del ramo di azienda del laboratorio avvenuta a partire dall'1.8.2016) e alla conseguente acquisizione delle prestazioni a costi di produzione inferiori. Vi concorre inoltre la minore incidenza di personale dei ruoli sanitario, tecnico e amministrativo per complessivi € -257 mila di cui € - 90 mila riguarda riduzione di personale medico nell'ambito dell'Anatomia Patologica.

Assistenza integrativa e protesica

Tab. 6 (valori in migliaia di €)

	LA 2017	LA 2018	var. 2018-2017
Assistenza Distrettuale			
Assistenza Integrativa	1.460	1.825	365
Assistenza protesica	2.293	2.338	45

I sub livello relativo all'Assistenza Integrativa registra nel 2018 un incremento di € +365 mila rispetto all'esercizio precedente determinato prevalentemente da una maggiore erogazione di dispositivi medici € +215 mila circa, con particolare riferimento ai pazienti diabetici.

Il sub livello dell'Assistenza Protesica è in sostanziale mantenimento rispetto al precedente esercizio.

Assistenza territoriale

Tab. 7 (valori in migliaia di €)

	LA 2017	LA 2018	var. 2018-2017
Assistenza Distrettuale			
Assistenza territoriale, ambulatoriale e domiciliare	16.760	16.781	21
Assistenza programmata a domicilio	7.044	7.101	57
Assistenza alle donne, famiglia, coppie	1.544	1.245	-299
Assistenza psichiatrica	6.191	6.386	195
Assistenza riabilitativa ai disabili	329	340	11
Assistenza ai tossicodipendenti	1.371	1.433	62
Assistenza agli anziani	281	277	-4
Assistenza ai malati terminali	0	0	0
Assistenza a persone affette da HIV	0	0	0
Assistenza territoriale semiresidenziale	2.359	2.436	77
Assistenza psichiatrica	577	428	-149
Assistenza riabilitativa ai disabili	1.042	1.293	251
Assistenza ai tossicodipendenti	353	339	-14
Assistenza agli anziani	387	377	-10
Assistenza a persone affette da HIV	0	0	0
Assistenza ai malati terminali	0	0	0
Assistenza territoriale residenziale	21.247	21.346	99
Assistenza psichiatrica	5.356	5.137	-219
Assistenza riabilitativa ai disabili	3.134	3.408	274
Assistenza ai tossicodipendenti	615	628	13
Assistenza agli anziani	11.123	11.025	-98
Assistenza a persone affette da HIV	0	0	0
Assistenza ai malati terminali	1.019	1.148	129
Totale	40.366	40.563	197

I sub livelli suindicati comprendono i costi relativi all'assistenza territoriale e ambulatoriale, in regime domiciliare, semiresidenziale e residenziale; quest'ultimo sub livello comprende altresì i costi dell'Hospice.

L'ambito dei sub livelli in oggetto si caratterizza per accogliere l'impiego del Fondo Regionale per la non Autosufficienza (FRNA). Posto che l'incidenza del Fondo per la Non Autosufficienza (FRNA) risulta in sostanziale mantenimento rispetto al 2017, l'incremento che si osserva pari a € +197 mila riguarda l'attività a carico del Bilancio sanitario.

Si evidenziano di seguito le variazioni più significative:

- Il sub livello **Assistenza programmata a domicilio** rileva un incremento a saldo di € +21 mila, al cui interno si registrano in incremento le attività relative all'Assistenza Psichiatrica e alle Dipendenze Patologiche per effetto di maggiori interventi sul territorio a domicilio mediante l'utilizzo del *Budget di Salute*.
- In relazione al sub livello **Assistenza territoriale semiresidenziale** si registra un incremento di € +77 mila; è il sub livello Assistenza riabilitativa ai Disabili.
- Con riferimento al sub livello **Assistenza territoriale residenziale** si osserva un incremento complessivo di € +99 mila; anche in questo caso è il sub livello Assistenza riabilitativa ai disabili che assorbe il maggiore incremento (pari a € +274 mila).

Per maggiori dettagli rispetto all'utilizzo del FRNA si rinvia al paragrafo 5.4.

Assistenza Ospedaliera

Tab. 8 (valori in migliaia di €)

Assistenza ospedaliera	LA 2017	LA 2018	var. 2018-2017
Attività di pronto soccorso	4.551	5.859	1.308
Ass. ospedaliera per acuti	122.432	121.755	-677
in Day Hospital e Day Surgery	5.131	4.500	-631
in degenza ordinaria	117.301	117.255	-46
Interventi ospedalieri a domicilio	0	0	0
Ass. ospedaliera per lungodegenti	2.784	2.688	-96
Ass. ospedaliera per riabilitazione	0	0	0
Emocomponenti e servizi trasfusionali	2.572	1.971	-601
Trapianto organi e tessuti	279	333	54
Totale	132.618	132.606	-12

Su tale livello confluiscono i costi dell'Attività di Pronto Soccorso e OBI, dell'Assistenza ospedaliera per acuti, in regime di degenza ordinaria e in DH/DS, i costi relativi alla degenza presso Ospedali privati, i costi connessi al Centro trasfusionale e immunoematologico, i costi della degenza connessi alle "sperimentazioni gestionali", nonché la mobilità passiva infra e interregionale di degenza.

I principali fattori che determinano le variazioni dei costi sono i seguenti:

Attività di pronto soccorso

Su tale sub livello si osserva un incremento di € +1,308 milioni derivante dai seguenti elementi:

- € 911 mila riguarda il costo pieno dell'OBI (Osservazioni Brevi Intensive) seguito da ricovero che, dal 2018, è attribuito su tale sub livello, secondo le linee guida regionali, mentre fino al 2017 era ribaltato sui costi generali della degenza ospedaliera e il sub livello "Attività di Pronto Soccorso" comprendeva solo i costi dell'OBI non seguito da ricovero.
- € +265 mila riguarda l'incremento dei costi diretti e indiretti del Pronto Soccorso, su cui incide il costo del personale infermieristico e tecnico, sia per effetto del nuovo Contratto del Comparto sia per il potenziamento delle unità di personale a seguito dell'ampliamento della presenza del Bed Management Infermieristico.
- € +134 mila costituisce la maggiore incidenza dei costi generali ribaltati su tal sub livello.

Assistenza Ospedaliera per Acuti

Tale sub livello registra un decremento complessivo a saldo fra la degenza ordinaria e day surgery/day hospital pari a € -677 mila. La variazione in diminuzione deriva prevalentemente dai seguenti fattori:

- € +1,526 di mobilità passiva infra regionale per degenza determinata in particolare dalla maggiore produzione e dai conseguenti Accordi di fornitura con l’Azienda Ospedaliera di Bologna e con gli Istituti Ortopedici Rizzoli nonché dal riferimento alla produzione 2017 nella determinazione dei valori infra regionali di scambio.
- € -152 mila circa di costo del personale, determinato a saldo tra l’incremento di € +318 di personale del comparto sanitario (prevalentemente effetto contratto) compensato da riduzione nell’incidenza del personale tecnico e amministrativo. Stabile il costo del personale medico.
- € -706 mila di beni sanitari, dispositivi medici e non sanitari (da considerare che il maggiore consumo di farmaci oncologici e l’erogazione diretta sono collocati rispettivamente sul sub livello Assistenza specialistica Attività Clinica e Altre forme di erogazione diretta)
- € -303 mila di Servizi non sanitari
- € -399 mila di prestazioni acquisite da Ospedali privati
- € +218 mila di maggiore incidenza di ribaltamento dei costi generali
- €- 911 mila costituisce il valore del PS-OBI seguito da ricovero che dal 2018 è allocato nel sub livello Attività di Pronto Soccorso.

Emocomponenti e servizi trasfusionali

Il sub livello presente una riduzione pari a € - 601 mila a saldo su cui incide prevalentemente lo spostamento del valore di indennizzo agli emotrasfusi collocato dal 2018 sul sub livello Igiene e Sanità Pubblica pari a € 527 mila nel 2017 e a 422 mila nel 2018.

5.6 ACCORDI PER MOBILITA' SANITARIA ED EFFETTI ECONOMICI

Salvo sottoscrizione di accordi consensuali, le indicazioni regionali stabiliscono le seguenti modalità di valorizzazione della mobilità sanitaria:

- La mobilità extra-provinciale riferita alla specialistica ambulatoriale e alla degenza è iscritta secondo i valori risultanti dalle matrici di mobilità 2017.
- L'erogazione di farmaci è regolata attraverso lo strumento della piattaforma regionale degli scambi secondo i valori effettivi di produzione.
- Negli accordi infra provinciali (Azienda Ospedaliera di Bologna e IOR) la valorizzazione economica dell'attività di degenza è secondo le tariffe di cui alla DGR 525/2013.

Mobilità infra regionale Provincia di Bologna - Accordi di fornitura

Di seguito i dati dell'accordo 2018 con l'Istituto Ortopedico Rizzoli e con l'Azienda Ospedaliero-Universitaria di Bologna con le variazioni rispetto al 2017 e rispetto alla produzione effettiva.

Istituto Ortopedico Rizzoli	ACCORDO DI FORNITURA 2017	VALORE PRODUZIONE CONSUNTIVO 2017	ACCORDO DI FORNITURA 2018	Revisione Accordo di fornitura 2018 - Verifica infrannuale	VALORE PRODUZIONE CONSUNTIVO 2018	Delta accordo 2018 SU 2017	Delta produzione effettiva 2018 su Produzione effettiva 2017	Delta produzione effettiva 2018 su Accordo 2018
PRESTAZIONI DI DEGENZA	€ 1.356.207	€ 1.720.324	€ 1.700.000	€ 1.870.000	€ 1.892.077	€ 149.676	€ 171.753	€ 22.077
PRESTAZIONI AMBULATORIALI	€ 57.000	€ 73.148	€ 73.148	-	€ 77.960	€ 16.148	€ 4.812	€ 4.812
TOTALE	€ 1.413.207	€ 1.793.472	€ 1.773.148		€ 1.970.037	€ 165.824	€ 176.565	€ 26.889

Azienda Ospedaliero-Universitaria di Bologna	ACCORDO DI FORNITURA 2017	VALORE PRODUZIONE CONSUNTIVO 2017	ACCORDO DI FORNITURA 2018	Revisione Accordo di fornitura 2018 - Verifica infrannuale	VALORE PRODUZIONE CONSUNTIVO 2018	Delta accordo 2018 SU 2017	Delta produzione effettiva 2018 su Produzione effettiva 2017	Delta produzione effettiva 2018 su Accordo 2018
PRESTAZIONI DI DEGENZA	€ 9.054.000	€ 10.312.402	€ 9.618.000	€ 9.850.850	€ 9.871.217	€ 796.850	-€ 441.185	€ 20.367
PRESTAZIONI AMBULATORIALI	€ 2.550.000	€ 2.897.000	€ 2.897.000	€ 2.996.735	€ 3.224.333	€ 446.735	€ 327.333	€ 227.598
TOTALE	€ 11.604.000	€ 13.209.402	€ 12.515.000	€ 12.847.585	€ 13.095.550	€ 1.243.585	-€ 113.852	€ 247.965

ISTITUTO ORTOPEDICO RIZZOLI - BOLOGNA

L'accordo di fornitura 2018 prevedeva un sostanziale mantenimento rispetto al valore di produzione effettiva 2017, sia per l'attività in degenza che per la specialistica ambulatoriale. Al contempo l'Accordo contempla una fase di monitoraggio al fine di valutare l'andamento della casistica rientrando fra le funzioni HUB dell'Istituto Ortopedico Rizzoli nonché i casi trattati eventualmente inappropriati, in relazione ai quali definire una revisione entro un range del +/- 10%. In sede di monitoraggio infrannuale, stante l'incremento della produzione di degenza verso i residenti imolesi per attività tracciante casistica HUB è stata definita una revisione con un riconoscimento del +10%, portando il valore dell'Accordo 2018 a € 1.870.000. A consuntivo 2018 si registra una produzione effettiva dello IOR rispetto all'Accordo revisionato pari a € +22.077.

La maggiore attività prodotta per i residenti imolesi riguarda l'attività di Chirurgia ortopedica per anca e ginocchio, l'attività di Oncologia ortopedica e quella di Chirurgia vertebrale.

Per quanto riguarda la specialistica ambulatoriale, la produzione effettiva 2018 è in linea con l'Accordo.

I valori a Bilancio di esercizio 2018 sono corrispondenti ai valori dell'Accordo 2018 revisionato in fase di monitoraggio infrannuale.

AZIENDA OSPEDALIERA UNIVERSITARIA DI BOLOGNA

L'accordo di fornitura 2018 prevedeva un incremento complessivo rispetto all'accordo 2017 a consuntivo pari a € +910.000, di cui € + 564.000 per la degenza ordinaria e € +346.000 per le prestazioni di specialistica ambulatoriale. Rispetto ai valori di produzione effettiva 2017, tali valori configuravano una riduzione di € - 694.000 sulla degenza ed un mantenimento sull'attività ambulatoriale.

In fase di monitoraggio infrannuale, tenuto conto degli incrementi di produzione sia sull'attività di degenza che sulla specialistica ambulatoriale, è stata definita una revisione dell'Accordo, portando i valori della degenza a € 9.850.000 e della specialistica ambulatoriale a € 2.997.000.

Le variazioni in incremento riconosciute riguardano prevalentemente attività di trapianti € +118.000 rispetto alla previsione 2018. Per la specialistica ambulatoriale, l'incremento riguarda, prevalentemente, attività ambulatoriale connessa alle somministrazioni di chemioterapie in day service e prestazioni diagnostiche di PET.

A consuntivo 2018 la produzione effettiva dell'AOU di Bologna verso residenti imolesi per l'attività di degenza risulta in linea con quanto riconosciuto a consuntivo, con un incremento di € + 20.000. Mentre sull'attività di specialistica ambulatoriale, la produzione effettiva 2018 registra un valore pari a € 3.224.000 con uno scostamento rispetto all'accordo revisionato pari a € + 227.000.

I valori a Bilancio di esercizio 2018 sono corrispondenti ai valori dell'Accordo 2018 revisionato in fase di monitoraggio infrannuale.

Per quanto riguarda la voce somministrazione farmaci, di cui alla tabella sottostante, entrambi gli accordi prevedevano il completo riconoscimento del valore dei farmaci effettivamente erogati.

Somministrazione farmaci	VALORE PRODUZIONE CONSUNTIVO 2017	VALORE PRODUZIONE CONSUNTIVO 2018	Delta produzione 2018 SU 2017
II.OO.R	€ 6.497	€ 37.070	€ 30.573
AOU Bologna	€ 3.227.000	€ 3.155.362	-€ 71.638
TOTALE	€ 3.233.497	€ 3.192.432	-€ 41.065

5.7 FATTI DI RILIEVO AVVENUTI DOPO LA CHIUSURA DELL'ESERCIZIO

Il Direttore dell'U.O. Segreteria Generale e Affari Legali ha provveduto in data 19 gennaio 2019, con il supporto del Servizio Medicina Legale dell'Azienda, ad effettuare una valutazione del rischio derivante dai sinistri aperti dal primo gennaio al 19 gennaio 2019, relativi ad eventi verificatisi in data anteriore al 2019.

Tale rischio è stato quantificato nella misura di 5 mila euro.

Di tale importo si è tenuto conto nella determinazione del Fondo rischi per copertura diretta dei rischi (autoassicurazione).

Non si sono verificati ulteriori fatti di rilievo avvenuti dopo la chiusura dell'esercizio 2018.

6. GESTIONE DI CASSA TRAMITE I PROSPETTI DELLE ENTRATE E DELLE USCITE DEI DATI SIOPE AI SENSI DELL'ART.2, COMMA 1 DEL DM 25.01.2010

ENTRATE DERIVANTI DALLA PRESTAZIONE DI SERVIZI 12.565.725,89

1100	Compartecipazione alla spesa per prestazioni sanitarie (ticket)	2.513.385,98
1200	Entrate da Regione e Province autonome per prestazioni sanitarie e sociosanitarie a rilevanza sanitaria	5.464.110,00
1301	Entrate da aziende sanitarie della Regione/Provincia autonoma per prestazioni sanitarie e sociosanitarie a rilevanza sanitaria	549.763,77
1400	Entrate per prestazioni sanitarie e sociosanitarie a rilevanza sanitaria ad altre Amministrazioni pubbliche	10.951,62
1500	Entrate per prestazioni sanitarie erogate a soggetti privati	1.288.957,64
1600	Entrate per prestazioni sanitarie erogate in regime di intramoenia	2.016.363,65
1700	Entrate per prestazioni non sanitarie	229.742,79
1800	Entrate per prestazioni di servizi derivanti da sopravvenienze attive	492.450,44

CONTRIBUTI E TRASFERIMENTI CORRENTI 247.401.960,48

2102	Contributi e trasferimenti correnti da Regione e Prov. Autonoma per quota fondo sanitario regionale indistinto	236.900.206,68
2103	Contributi e trasferimenti correnti da Regione e Prov. Autonoma per quota fondo sanitario regionale vincolato	6.131.986,53
2104	Contributi e trasferimenti correnti da Regione e Prov. Autonoma extra fondo sanitario vincolato	3.912.636,18
2108	Contributi e trasferimenti correnti da comuni	12.257,22
2111	Contributi e trasferimenti correnti da aziende sanitarie	10.017,77
2202	Donazioni da imprese	9.111,60
2204	Donazioni da famiglie	97.993,28
2205	Contributi e trasferimenti correnti da Istituzioni sociali senza fine di lucro	10.500,00
2206	Donazioni da istituzioni sociali senza fine di lucro	6.952,00

ALTRE ENTRATE CORRENTI 5.028.536,35

3101	Rimborsi assicurativi	197.242,09
3102	Rimborsi spese per personale comandato	774.876,39
3103	Rimborsi per l'acquisto di beni per conto di altre strutture sanitarie	3.728,48
3105	Riscossioni IVA	167.448,95

3106	Altri concorsi, recuperi e rimborsi	3.083.035,09
3201	Fitti attivi	607.508,22
3202	Interessi attivi	0,14
3203	Proventi finanziari	84,17
3204	Altri proventi	194.612,82

ENTRATE DERIVANTI DA ALIENAZIONI DI BENI 12.502,00

4101	Alienazione di terreni e giacimenti	12.402,00
4104	Alienazione di attrezzature sanitarie e scientifiche	100,00

CONTRIBUTI E TRASFERIMENTI IN C/CAPITALE 1.740.987,35

5103	Contributi e trasferimenti da Regione e Prov. Autonoma per finanziamenti di investimenti e fondo di dotazione	1.740.987,35
------	---	--------------

INCASSI DA REGOLARIZZARE 0,00

9999	Altri incassi da regolarizzare (riscossioni codificate dal cassiere)	0,00
------	--	------

TOTALE INCASSI 266.749.712,07

PERSONALE**93.899.154,77**

1103	Competenze a favore del personale a tempo indeterminato, al netto degli arretrati attribuiti	42.640.931,73
1104	Arretrati di anni precedenti al personale a tempo indeterminato	16.434,82
1105	Competenze a favore del personale a tempo determinato, al netto degli arretrati attribuiti	3.366.761,07
1203	Altre ritenute al personale per conto di terzi	794.462,95
1204	Ritenute previdenziali e assistenziali al personale a tempo indeterminato	7.585.385,25
1205	Ritenute erariali a carico del personale a tempo indeterminato	16.298.911,68
1206	Ritenute previdenziali e assistenziali al personale a tempo determinato	375.171,18
1207	Ritenute erariali a carico del personale a tempo determinato	747.507,58
1304	Contributi obbligatori per il personale a tempo indeterminato	20.190.516,46
1305	Contributi previdenza complementare per il personale a tempo indeterminato	7.572,86
1306	Contributi obbligatori per il personale a tempo determinato	1.146.362,98
1501	Trattamento di missione e rimborsi spese viaggi	534.163,10
1503	Rimborsi spese per personale comandato	194.973,11

ACQUISTO DI BENI**29.135.066,64**

2101	Prodotti farmaceutici	15.013.025,93
2102	Emoderivati	1.071.360,44
2103	Prodotti dietetici	163.098,50
2104	Materiali per la profilassi (vaccini)	1.583.791,32
2110	Materiali e prodotti per uso veterinario	363,40
2111	Acquisto di beni sanitari da altre strutture sanitarie	2.501.394,28
2112	Dispositivi medici	7.464.457,18
2113	Prodotti chimici	44.212,70
2198	Altri acquisti di beni sanitari	223.181,18
2199	Acquisto di beni sanitari derivante da sopravvenienze	496,75
2201	Prodotti alimentari	3.528,23

2202	Materiali di guardaroba, di pulizia e di convivenza in genere	236.045,67
2203	Combustibili, carburanti e lubrificanti	132.174,18
2204	Supporti informatici e cancelleria	326.753,69
2205	Pubblicazioni, giornali e riviste	108.502,78
2206	Acquisto di materiali per la manutenzione	232.046,81
2298	Altri beni non sanitari	8.175,57
2299	Acquisto di beni non sanitari derivante da sopravvenienze	22.458,03

ACQUISTI DI SERVIZI

120.872.966,11

3103	Acquisti di servizi sanitari per medicina di base da soggetti convenzionali	9.237.410,42
3106	Acquisti di servizi sanitari per farmaceutica da privati	14.595.429,31
3107	Acquisti di servizi sanitari per assistenza specialistica ambulatoriale da strutture sanitarie pubbliche della Regione/Provincia autonoma di appartenenza	4.012.131,00
3108	Acquisti di servizi sanitari per assistenza specialistica ambulatoriale da altre Amministrazioni pubbliche	1.540,25
3109	Acquisti di servizi sanitari per assistenza specialistica ambulatoriale da privati	6.225.497,66
3114	Acquisti di servizi sanitari per assistenza integrativa e protesica da altre Amministrazioni pubbliche	54.592,28
3115	Acquisti di servizi sanitari per assistenza integrativa e protesica da privati	1.993.843,26
3117	Acquisti di servizi sanitari per assistenza ospedaliera da altre Amministrazioni pubbliche	27.490.353,94
3118	Acquisti di servizi sanitari per assistenza ospedaliera da privati	9.164.379,20
3121	Acquisti di prestazioni di psichiatria residenziale e semiresidenziale da privati	4.044.851,48
3123	Acquisti di prestazioni di distribuzione farmaci file F da altre Amministrazioni pubbliche	92.990,64
3124	Acquisti di prestazioni di distribuzione farmaci file F da privati	283.892,73
3127	Acquisti di prestazioni termali in convenzione da privati	934.680,15
3128	Acquisti di prestazioni trasporto in emergenza e urgenza da strutture sanitarie pubbliche della Regione/Provincia autonoma di appartenenza	8.587,45
3129	Acquisti di prestazioni trasporto in emergenza e urgenza da altre Amministrazioni pubbliche	10.444,14
3130	Acquisti di prestazioni trasporto in emergenza e urgenza da privati	513.182,54

3131	Acquisti di prestazioni socio sanitarie a rilevanza sanitaria da strutture sanitarie pubbliche della Regione/Provincia autonoma di appartenenza	171.329,00
3132	Acquisti di prestazioni socio sanitarie a rilevanza sanitaria da altre Amministrazioni pubbliche	8.247.870,77
3133	Acquisti di prestazioni socio sanitarie a rilevanza sanitaria da privati	8.303.982,30
3134	Consulenze, collaborazioni, interinale e altre prestazioni di lavoro sanitarie e sociosanitarie da strutture sanitarie pubbliche della Regione/Provincia autonoma di appartenenza	438.219,54
3135	Consulenze, collaborazioni, interinale e altre prestazioni di lavoro sanitarie e sociosanitarie da altre Amministrazioni pubbliche	50.000,00
3136	Consulenze, collaborazioni, interinale e altre prestazioni di lavoro sanitarie e sociosanitarie da privati	1.072.944,23
3137	Altri acquisti di servizi e prestazioni sanitarie da strutture sanitarie pubbliche della Regione/Provincia autonoma di appartenenza	206.663,78
3138	Altri acquisti di servizi e prestazioni sanitarie da altre Amministrazioni pubbliche	38.562,00
3150	Ritenute erariali sui compensi ai medici di base in convenzione	2.654.059,81
3151	Contributi previdenziali e assistenziali sui compensi ai medici di base in convenzione	3.658.699,37
3153	Ritenute erariali sui compensi ai medici specialisti ambulatoriali	299.457,08
3154	Contributi previdenziali e assistenziali sui compensi ai medici specialisti ambulatoriali	175.171,43
3198	Altri acquisti di servizi e prestazioni sanitarie da altri soggetti	595.037,94
3199	Acquisti di servizi sanitari derivanti da sopravvenienze	9.609,94
3201	Consulenze, collaborazioni, interinale e altre prestazioni di lavoro non sanitarie da strutture sanitarie pubbliche della Regione/Provincia autonoma di appartenenza	49.618,19
3202	Consulenze, collaborazioni, interinale e altre prestazioni di lavoro non sanitarie da altre Amministrazioni pubbliche	10.475,55
3203	Consulenze, collaborazioni, interinale e altre prestazioni di lavoro non sanitarie da privati	45.271,46
3204	Servizi ausiliari e spese di pulizia	4.037.545,50
3205	Buoni pasto e mensa per il personale dipendente	719.947,35
3206	Mensa per degenti	1.639.430,93
3207	Riscaldamento	953.685,56
3208	Utenze e canoni per telefonia e reti di trasmissione	366.769,31
3209	Utenze e canoni per energia elettrica	1.446.405,15
3210	Utenze e canoni per altri servizi	436.285,10
3211	Assicurazioni	265.129,05

3212	Assistenza informatica e manutenzione software	1.258.368,73
3213	Corsi di formazione esternalizzata	170.948,45
3214	Manutenzione ordinaria e riparazioni di immobili e loro pertinenze	294.846,56
3216	Manutenzione ordinaria e riparazioni di attrezzature tecnico-scientifico sanitarie	1.292.612,50
3217	Manutenzione ordinaria e riparazioni di automezzi	131.203,93
3218	Altre spese di manutenzione ordinaria e riparazioni	69.331,82
3219	Spese legali	106.338,62
3220	Smaltimento rifiuti	118.629,97
3221	Manutenzione e riparazione agli impianti e macchinari	695.898,04
3222	Manutenzione e riparazione ai mobili e arredi	6.983,89
3299	Altre spese per servizi non sanitari	2.171.826,81

CONTRIBUTI E TRASFERIMENTI

2.820.415,40

4117	Contributi e trasferimenti a Università	140.164,45
4198	Contributi e trasferimenti ad altre Amministrazioni Pubbliche	20.096,44
4201	Contributi e trasferimenti ad altre imprese	879.366,87
4202	Contributi e trasferimenti a famiglie	1.780.787,64

ALTRE SPESE CORRENTI

19.098.925,69

5101	Concorsi, recuperi e rimborsi ad Amministrazioni Pubbliche	6.536,00
5103	Altri concorsi, recuperi e rimborsi a soggetti privati	14.563,61
5201	Noleggi	554.782,63
5202	Locazioni	122.227,35
5205	Licenze software	52.092,85
5206	Altre forme di godimento di beni di terzi	1.386.181,94
5304	Interessi passivi per anticipazioni di cassa	234,29
5305	Interessi su mutui	161.837,63
5401	IRAP	7.131.931,24
5402	IRES	125.781,00
5404	IVA	6.917.454,89
5499	Altri tributi	375.119,51
5503	Indennità, rimborso spese ed oneri sociali per gli organi direttivi e Collegio sindacale	520.042,81
5504	Commissioni e Comitati	57.122,94
5505	Borse di studio	51.180,40

5506	Ritenute erariali su indennità a organi istituzionali e altri compensi	232.660,28
5507	Contributi previdenziali e assistenziali su indennità a organi istituzionali e altri compensi	2.988,49
5508	Premi di operosità medici SUMAI	73.003,10
5510	Ritenute previdenziali ed assistenziali a carico degli organi istituzionali	157,04
5597	Risarcimenti danni autoassicurati	787.197,33
5598	Altri oneri della gestione corrente	46.550,66
5599	Altre spese correnti derivanti da sopravvenienze	479.279,70

INVESTIMENTI FISSI

1.287.294,47

6102	Fabbricati	447.814,23
6103	Impianti e macchinari	316.116,90
6104	Attrezzature sanitarie e scientifiche	169.003,16
6105	Mobili e arredi	31.123,87
6106	Automezzi	11.741,48
6199	Altri beni materiali	86.435,37
6200	Immobilizzazioni immateriali	225.059,46

SPESE PER RIMBORSO DI PRESTITI

1.552.417,59

8300	Rimborso mutui e prestiti ad altri soggetti	1.552.417,59
------	---	--------------

PAGAMENTI DA REGOLARIZZARE

0,00

9999	ALTRI PAGAMENTI DA REGOLARIZZARE (pagamenti codificati dal cassiere)	0,00
------	--	------

TOTALE PAGAMENTI

268.666.240,67

La differenza tra il totale generale delle entrate, pari a € 266.749.712,07 e il totale generale delle uscite, pari a € 268.666.240,67 corrisponde al saldo di tesoreria analisi flussi di cassa finale di euro 1.916.528,60.

7. RENDICONTO FINANZIARIO

L'analisi del Rendiconto finanziario è volta a verificare le modalità attraverso cui l'Azienda ha reperito risorse per far fronte ai suoi impegni finanziari. Di seguito si riporta una sintesi dello schema di Rendiconto Finanziario così come approvato dal D.Lgs. 118/2011.

SCHEMA DI RENDICONTO FINANZIARIO		31/12/2018	31/12/2017
<i>Valori in euro</i>			
OPERAZIONI DI GESTIONE REDDITUALE			
(+)	risultato di esercizio	6.270	5.078
(+)	Ammortamenti	5.174.043	5.575.461
(-)	utilizzo contributi in c/capitale e fondi riserva	-4.073.710	-4.300.637
(+)/(-)	- Premio operosità medici SUMAI + TFR	268.004	-190.825
(+)/(-)	- Fondi svalutazione di attività	7.509	18.588
(+)/(-)	- Fondo per rischi ed oneri futuri	-1.975.882	-604.714
TOTALE Flusso di CCN della gestione corrente		-593.766	502.951
(+)/(-)	aumento/diminuzione debiti (escl forn di immob e C/C bancari e istituto tesoriere)	-6.121.793	1.449.154
(+)/(-)	aumento/diminuzione ratei e risconti passivi	-119	16.880
(+)/(-)	diminuzione/aumento di crediti	8.004.117	3.955.218
(+)/(-)	diminuzione/aumento rimanenze	-1.864.568	-473.516
(+)/(-)	diminuzione/aumento ratei e risconti attivi	-249.711	41.307
A - Totale operazioni di gestione reddituale		-825.840	5.491.994
ATTIVITÀ DI INVESTIMENTO			
(-)	Acquisto Immobilizzazioni Immateriali	-290.226	-390.652
(+)	Valore netto contabile Immobilizzazioni Immateriali dismesse	0	0
(-)	Acquisto Immobilizzazioni Materiali	-2.112.230	-1.397.231
(+)	Valore netto contabile Immobilizzazioni Materiali dismesse	55.450	6.593
(-)	Acquisto Immobilizzazioni Finanziarie	0	0
(+)	Valore netto contabile Immobilizzazioni Finanziarie dismesse	0	0
(+/-)	Aumento/Diminuzione debiti v/fornitori di immobilizzazioni	-110.186	-35.686
B - Totale attività di investimento		-2.457.192	-1.816.976
ATTIVITÀ DI FINANZIAMENTO			
(+)/(-)	diminuzione/aumento crediti vs Regione (finanziamenti per investimenti)	-159.000	2.428.551
(+)/(-)	diminuzione/aumento crediti vs Regione (ripiano perdite)	0	0
(+)/(-)	amenti/diminuzioni nette contabili al patrimonio netto	3.076.872	1.311.516
(+)/(-)	aumento/diminuzione debiti C/C bancari e istituto tesoriere*	0	0
(+)	assunzione nuovi mutui*	0	0
(-)	mutui quota capitale rimborsata	-1.552.418	-1.496.878
C - Totale attività di finanziamento		1.365.454	2.243.189
FLUSSO DI CASSA COMPLESSIVO (A+B+C)		-1.917.578	5.918.207

Le operazioni di gestione reddituale evidenziano un saldo negativo pari a -826 mila euro. Tale saldo è determinato dalla somma algebrica del flusso di Capitale Circolante Netto (CCN) di gestione corrente pari a -558 mila euro e il saldo delle variazioni dei crediti, debiti, rimanenze, ratei e risconti pari a -267 mila euro.

Il flusso di CCN di gestione corrente è determinato da voci che costituiscono costi e ricavi non monetari, ossia a costi e ricavi che pur incidendo sul risultato economico di esercizio non danno origine a esborsi o introiti monetari. In particolare si tratta:

del risultato d'esercizio pari a 6 mila euro, in quanto l'Azienda ha rispettato il vincolo del pareggio di bilancio così come definito nella DGR n. 919/2018, avente ad oggetto "Linee di programmazione e di finanziamento delle Aziende e degli Enti del Servizio Sanitario Regionale per l'anno 2018".

- degli ammortamenti, pari a 5,174 milioni di euro; rappresentano costi che hanno concorso alla formazione del risultato di esercizio, ma che non hanno e non avranno esborso monetario, generando, pertanto risorse a beneficio della gestione corrente.
- degli utilizzi di contributi in conto capitale e fondi riserva, pari a -4,074 milioni di euro; sono determinati dalle sterilizzazioni degli ammortamenti e rappresentano ricavi non monetari, che concorrono alla formazione del risultato d'esercizio, senza generare movimenti monetari, assorbendo risorse.
- dei fondi per premio operosità medici SUMAI, per rischi ed oneri futuri e fondi svalutazione crediti; sono rappresentati dagli accantonamenti di competenza 2018 al netto degli utilizzi effettuati nel 2018 e presentano complessivamente un valore di -1,7 milioni di euro.

I debiti si riducono di 6,122 milioni di euro.

I crediti si riducono di 8,004 milioni di euro. Si tratta di un saldo algebrico di voci di credito. In particolare si evidenzia una riduzione dei crediti verso la Regione di 8,820 milioni di euro, un aumento dei crediti verso altri di 1,423 milioni di euro e di una diminuzione verso Aziende Sanitarie pubbliche di 623 mila euro.

La gestione degli investimenti evidenzia un valore negativo pari a 2,457 milioni di euro ed è determinata dagli investimenti effettuati nel corso dell'esercizio 2018 che riflette il piano degli investimenti 2018.

Le attività di finanziamento evidenziano un saldo positivo pari a 1,365 milioni di euro. Tale risultato deriva da:

- aumento del credito verso regione per finanziamenti -159 mila euro;
- aumento del Patrimonio Netto per 3,076 milioni di euro;
- decremento del debito per Mutui per quota di mutuo rimborsata nel corso del 2018 per 1,552 milioni di euro.

8. ATTESTAZIONE DEI TEMPI DI PAGAMENTO AI SENSI DELL'ART. 41 DEL DL 66/2014

Si riporta in allegato l'attestazione dei tempi di pagamento prevista dall'art. 41 del DL n. 66/2014.

Dall'esame dell'attestazione si rileva che a fronte di un importo complessivo di pagamenti effettuati in ritardo per 35.110.865 euro, mediamente le transazioni commerciali vengono pagate 5 giorni prima della scadenza.

Questo deriva dal fatto che le fatture vengono pagate per lotti che comprendono fatture dello stesso fornitore con diverse scadenze di cui alcune anteriori e altre posteriori rispetto alla data di pagamento.

Misure adottate o previste per consentire le tempestive effettuazioni dei pagamenti

Al fine di evitare ritardi dei pagamenti dovuti a percorsi organizzativi inefficienti o a inadempienze nelle fasi della registrazione, liquidazione o pagamento delle fatture questa Azienda ha stabilito tempi tassativi per le seguenti fasi del ciclo passivo come segue:

- Registrazione nel programma gestionale di contabilità delle fatture entro 10 giorni effettivi dall'arrivo;
- Liquidazione o contestazione della fornitura e invio dei documenti all'U.O. Contabilità e Finanza per la registrazione in Contabilità generale entro 45 giorni dall'arrivo;
- Liquidazione almeno 5 giorni prima della scadenza per le fatture che hanno scadenza inferiore a 60 giorni;
- Pagamento entro la scadenza delle singole fatture o della media delle scadenze delle fatture del singolo fornitore;
- Stampa periodica di un report per la verifica dei tempi di liquidazione delle fatture.

9. GRADO DI RAGGIUNGIMENTO DEGLI OBIETTIVI DI CUI ALL'ALLEGATO B DELLA DGR 919/2018

9.1 ASSISTENZA SANITARIA COLLETTIVA IN AMBIENTE DI VITA E LAVORO

OBIETTIVO 1.1: Piano Regionale della Prevenzione (PRP) 2015 - 2018

Risultati 2018

Si è contribuito al raggiungimento degli obiettivi regionali di prevenzione e promozione della salute individuati nei principali setting del PRP (Ambienti di lavoro, comunità-programmi di popolazione, programmi età-specifici e per condizione, Scuola e Ambito sanitario) attraverso le azioni previste dalle singole schede di progetto. Gli standard attesi monitorati da "indicatori sentinella" sui 67 progetti di cui è costituito il Piano Locale Attuativo del PRP sono stati raggiunti grazie al coinvolgimento ed impegno degli operatori, non limitato al Dipartimento di Sanità Pubblica (DSP), ma trasversalmente all'Azienda, in rapporto anche ad interlocutori esterni all'Azienda stessa. Dalla valutazione delle schede di rendicontazione dei singoli progetti, emerge il mantenimento della performance raggiunta nel 2017.

OBIETTIVO 1.2: Sanità Pubblica

Risultati 2018

E' stata consolidata la politica del Dipartimento in materia di Vigilanza e controllo ai sensi della DGR 200/2013 mediante la stesura della procedura "Programmazione della vigilanza e controllo da parte del DSP" e delle specifiche procedure operative di vigilanza e controllo e di gestione delle emergenze (Procedura vigilanza e controllo UOC PSAL, Procedura vigilanza e controllo UOC Igiene e Sanità Pubblica, Procedura Controllo Ufficiale, Procedura segnalazioni) che sono state anche oggetto di verifica nel corso della visita di accreditamento del nostro DSP nel Febbraio 2018.

Obiettivo 1.2.1: Epidemiologia e sistemi informativi

Risultati 2018

E' stata consolidata l'attività di sorveglianza relativa al Registro di mortalità: l'inserimento delle schede ISTAT è risultata in linea con i tempi previsti dalla Circolare regionale n. 7 del 2003: le schede ISTAT di tutte le persone decedute nel 2018 (n. 1498) sono state codificate ed inserite entro marzo 2019; risultato osservato 100%.

Sono state eseguite tutte le azioni previste dal sistema di Sorveglianza degli stili di vita PASSI (interviste, questionari, inserimento dati). Per PASSI sono state inserite tutte le 110 interviste assegnate alla nostra AUSL per l'anno 2018; pertanto l'obiettivo è stato raggiunto.

Obiettivo 1.2.2: Sorveglianza e controllo delle malattie infettive, vaccinazioni

Risultati 2018

Sono state garantite tutte le azioni di sorveglianza e controllo delle malattie infettive attuando quanto previsto dai piani regionali specifici. In particolare, in relazione alla notifica alla Regione dei casi segnalati di Dengue-Chikungunya-Zika virus, la situazione osservata nel 2018, in base ai dati disponibili, è la seguente:

nessun caso sospetto è stato confermato dal Laboratorio di riferimento regionale come caso di Dengue-Chikungunya-Zika virus. Pertanto nessun caso è stato inserito in SMI.

Nel corso del 2018 sono state inserite nell'applicativo SMI un totale di 663 notifiche di malattie infettive. Non risultano schede incomplete al periodo di consolidamento, pertanto l'obiettivo del 100% è da ritenersi raggiunto.

Obiettivo 1.2.3: Piano di prevenzione vaccinale

Risultati 2018

Sono state attuate le azioni necessarie all'adozione del Piano Nazionale di Prevenzione Vaccinale 2017-2019 (PNPV 2017-19), secondo le indicazioni regionali.

Relativamente ai risultati raggiunti, le coperture vaccinali vengono calcolate dalla Regione sulla base dei dati presenti in Anagrafe Vaccinale Regionale.

Si riportano di seguito i dati regionali preliminari o estratti dalla Anagrafe vaccinale aziendale:

1. Vaccinazioni obbligatorie al 24° mese = 96,5%
2. Meningococco B = 80,32% con la prima dose.
3. MPR al 24° mese = 94,4% con una dose.
4. HPV nelle femmine coorte 2006 = 86,21% con la prima dose e 83,06% con ciclo completo.
5. HPV nei maschi coorte 2006 = 79,40% con la prima dose e 65,09% con ciclo completo.
6. Influenza nei soggetti >= 65 anni= 58,4% (dati regionali aggiornati al 16/04/2019).
7. Influenza operatori sanitari = 36,8% (dati regionali aggiornati al 16/04/2019).
8. Copertura vaccinale antipneumococcica nella popolazione con età pari a 65 anni = 41,7% nella coorte di nascita 1952 e 37,9% nella coorte 1953.
9. Copertura per Herpes Zoster = 40,3% nella coorte 1953.

Obiettivo 1.2.4: Programmi di screening oncologici

Risultati 2018

L'AUSL di Imola continua a rispettare gli obiettivi relativi ai tre screening oncologici, sia in termini di avanzamento del programma, sia per l'adesione della popolazione all'invito. In coerenza con le raccomandazioni regionali, l'invito è esteso sul territorio aziendale anche alla popolazione non residente e domiciliata. I dati disponibili derivano da una rilevazione regionale non ancora consolidata che si riferisce alla rilevazione al 30/06/2018 (primi sei mesi di attività) in quanto solo entro questa data è disponibile il relativo dato comparativo regionale. Per quanto riguarda l'avanzamento e l'adesione ai programmi si registrano dati in linea e in diversi casi superiori alla media regionale.

Tab. 1P - Programmi regionali screening (dati non consolidati dalla regione)

Programmi regionali screening: prevenzione tumore collo dell'utero, mammella e colon retto.		2016		2017		2018	
		IMOLA	Media R.E.R.	IMOLA	Media R.E.R.	IMOLA	Media R.E.R.
% Avanzamento Programma	Screening tumore collo dell'utero	98,6%	98,8%	98,3%	98,8%	99,7%	99,3%
	Screening tumore della mammella - target 45 - 49	100,0%	96,8%	100,0%	96,8%	98,8%	98,6%
	Screening tumore della mammella - target 50 - 69	100,0%	96,3%	100,0%	96,3%	99,6%	97,7%
	Screening tumore della mammella - target 70 - 74	100,0%	97,0%	100,0%	97,0%	99,9%	97,9%
	Screening Colon Retto	96,1%	93,4%	98,3%	94,1%	99,5%	95,3%
% Adesione a invito	Screening tumore collo dell'utero	63,2%	60,6%	62,0%	59,7%	59,9%	61,4%
	Screening tumore della mammella - target 45 - 49	76,8%	68,9%	76,1%	66,0%	72,0%	68,7%
	Screening tumore della mammella - target 50 - 69	74,5%	73,7%	73,8%	69,9%	72,4%	70,0%
	Screening tumore della mammella - target 70 - 74	73,5%	73,4%	72,5%	70,4%	71,9%	71,8%
	Screening Colon Retto	56,0%	55,1%	58,7%	53,3%	57,0%	54,5%

Obiettivo 1.2.5: Salute e sicurezza in ambienti di lavoro e di vita

Risultati 2018

Sono stati mantenuti i livelli consolidati di copertura di vigilanza negli ambienti di lavoro.

Indicatore e target: % aziende con dipendenti ispezionate; obiettivo: 9%.

Osservato 2018: uu.ll. controllate = 524 (di cui 36 da attività fuori orario di lavoro e 55 controllate da UOIA AUSL di Bologna), pari al 8,6% (524/6.109). Nuovo denominatore RER 2018 = 6.109 uu.ll. aumentato per effetto dell'aggiunta, su indicazione nazionale e regionale, dei lavoratori autonomi. Ciò ha comportato un aumento di 59 uu.ll. da controllare (550 contro 491).

Pertanto, il lieve scostamento negativo rispetto all'obiettivo è da attribuire alle nuove indicazioni nazionali e regionali che hanno stabilito un ricalcolo del denominatore per l'aggiunta dei lavoratori autonomi – aumento ufficializzato solo nel corso dell'anno, a giugno 2018, con la DGR 919/2018, oltre che alla mancata sostituzione di un pensionamento per gli ultimi due mesi dell'anno.

E' stata mantenuta la realizzazione del Piano Amianto della Regione Emilia-Romagna 2017-2019.

Indicatore e target: N. cantieri rimozione amianto controllati su piani di rimozione amianto presentati (art. 256 D.Lgs. 81/08): >= 15%.

Osservato 2018: cantieri controllati = 50, uguali al 21% dei piani di rimozione amianto pervenuti (dedotti gli interventi in emergenza e le rimozioni da privati). (50/238 = 21%).

Evidenza di attivazione di un ambulatorio diretto alla sorveglianza degli ex esposti ad amianto in ogni DSP.

Indicatore e target: 100% (istituzione ambulatorio ex esposti) entro giugno 2018.

Osservato 2018: A seguito di pubblicazione DGR 1410 del 03/09/2018 e comunicazione RER n. 642920 del 23/10/2018, si è effettuato l'avvio dell'ambulatorio medicina del lavoro ex esposti dall'1/10/2018 con redazione di specifica procedura.

Piano regionale della prevenzione 2015-2018.

Indicatore e target: N. aziende del territorio partecipanti al progetto di promozione della salute (PRP 1.2) nei luoghi di lavoro: => 80% di quanto previsto dal PRP

Osservato 2018: partecipazione di 6 aziende al progetto di promozione della salute (prevista nel PRP la partecipazione di 3 aziende).

Obiettivo 1.2.6: Autorizzazione delle strutture sanitarie, socio-assistenziale e socio sanitarie

Risultati 2018

E' stata mantenuta aggiornata l'anagrafe regionale delle strutture sanitarie: obiettivo raggiunto (100% delle strutture autorizzate). Su un totale di case famiglia presenti nel territorio aziendale (registrate sulla scorta delle segnalazioni di inizio attività inviate dai Comuni) nel 2018 ne sono state controllate il 50% (3). Considerato che le altre 3 erano state controllate nell'anno precedente, nel biennio 2017-2018 si è complessivamente raggiunta una copertura del 100%.

OBIETTIVO 1.3: Sanità pubblica veterinaria, sicurezza alimentare e nutrizione

Risultati 2018

E' stata data attuazione al Piano regionale integrato delle attività di controllo in materia di sicurezza alimentare, sanità e benessere animale, attraverso la pianificazione annuale delle attività 2018 della S.S.U. Igiene Alimenti e Nutrizione, della U.O.C. Igiene Veterinaria e del Programma Sicurezza alimentare.

Sono stati pertanto adottati i criteri definiti al cap. 1 colonna ACL dell'Accordo Stato regioni di recepimento delle "Linee guida per il funzionamento ed il miglioramento dell'attività di controllo ufficiale da parte del Ministero della salute, delle regioni e province autonome e delle AA.SS.LL. in materia di sicurezza degli alimenti e sanità pubblica veterinaria", di cui alla DGR 1510/2013.

E' stato portato a compimento il Piano regionale alimenti.

Indicatore e target: % indicatori "sentinella" con valore conseguito pari allo standard indicato nel piano; obiettivo: 100% Fonte dati: sistemi nazionali (se presenti, es. Vetinfo), sistema regionale ORSA e rendicontazioni annuali dalle AUSL.

Osservato 2018: tutte le attività e i relativi indicatori sentinella individuati dalla Regione (Piani specifici relativi a: Aziende con allevamento di suini, Prelievo dell'obex nei bovini/bufalini morti in allevamento, Ispezioni di biosicurezza presso gli allevamenti avicoli, Controllo delle strutture di ricovero per cani e gatti, Produzione di carni macinate e preparazioni carni separate meccanicamente, Stabilimenti di trasformazione (PP), Campionamento alimenti di competenza veterinaria, Allevamenti animali DPA autorizzati scorte, Campioni PNAA, Allevamenti suini, GDO (Grande Distribuzione Organizzata), Operatori registrati o riconosciuti per la trasformazione di alimenti, Campionamento di alimenti di competenza SIAN) compreso il Piano fitosanitari sono stati corrisposti al 100%.

Indicatore e target: % della totalità di indicatori con valore conseguito pari allo standard indicato nel piano; obiettivo: 80% Fonte dati: sistema regionale ORSA e rendicontazioni annuali dalle AUSL

Osservato 2018: in riferimento ai molteplici obiettivi e ai conseguenti indicatori, il risultato – inteso come media complessiva dei singoli progetti – è stato raggiunto nella misura dell'80% corrispondente allo standard regionale.

Obiettivo 1.3.2: Controlli ufficiali previsti dai Piani nazionali e regionali brucellosi bovina e ovicaprina e anagrafe ovicaprine

Risultati 2018

Indicatore e target: % allevamenti controllati su totale allevamenti soggetti a controllo; obiettivo: = 100%.

Osservato 2018: nel corso dell'anno 2018 sono stati realizzati i piani specifici per il controllo della brucellosi bovina e della brucellosi ovicaprina, controllando il 100% degli allevamenti previsti.

Indicatore e target: % dei controlli sierologici effettuati mediante campionamento individuale caricati sul sistema SANAN; obiettivo 80%.

Osservato 2018: l'adeguamento del programma gestionale SICER di GPI realizzato attraverso l'utilizzo di fondi regionali, ha consentito il popolamento dei dati di attività sul sistema nazionale SANAN. Nel 2018 tutti i campionamenti individuali (100%) sono stati caricati sul sistema SANAN.

Indicatore e target: % aziende controllate nell'anno sul totale aziende soggette a controllo; obiettivo 3% - Fonte dati: portale nazionale VETINFO "Statistiche".

Osservato 2018: sono state attuate le ispezioni per l'anagrafe ovicaprine nella misura del 3% delle aziende soggette a controllo. Pertanto l'obiettivo è da considerarsi pienamente raggiunto.

Obiettivo 1.3.3: Controlli sui contaminanti negli alimenti di origine vegetale (fitosanitari)

Risultati 2018

Indicatore e target: % campioni analizzati per il piano regionale fitosanitari, per ciascuna categoria di alimenti, sul totale dei campioni previsti dal piano regionale per quella categoria; obiettivo 100% - Fonte dati: sistema nazionale NSIS.

Osservato 2018: nel corso dell'anno 2018 sono stati eseguiti i campioni previsti nelle modalità indicate dal Piano regionale fitosanitari, prelevando il 100% delle matrici alimentari indicate (dati presenti sul Portale per la gestione dei campioni FITOSAN gestito da ARPAE).

Obiettivo 1.3.4: Adeguamento sistemi informativi gestionali per la trasmissione dei dati al sistema regionale ORSA

Risultati 2018

E' stata realizzata in data 05/09/2018 una iniziativa di formazione/informazione sulle regole ORSA per il miglioramento della qualità dei dati rivolta agli operatori della UOC Igiene veterinaria. L'obiettivo, che fa riferimento al progetto n. 2.17 – Osservatorio Regionale sulla Sicurezza Alimentare (ORSA) – del PRP è stato raggiunto e già validato a livello regionale.

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

Risultati 2018

Copertura vaccinale antinfluenzale operatori sanitari = 35,2% (dati regionali intermedi sulla campagna antinfluenzale aggiornati al 05/02/2019). Nella precedente campagna la copertura era pari a 30,1%.

Indicatore e target: Operatori adibiti a reparti ad alto rischio vaccinati/immuni in base alle indicazioni regionali/totale operatori adibiti a reparti ad alto rischio $\geq 95\%$,

Osservato 2018: nel corso del 2018 gli operatori addetti a reparti ad alto rischio (un totale di 252 unità per i reparti di Ostetricia, Oncologia, Pediatria e Nido, Rianimazione, Pronto Soccorso) sono risultati immuni o sono stati vaccinati come di seguito descritto:

- Morbillo (241/252) 95%
- Rosolia (242/252) 96%
- Varicella (234/252) 93%
- Parotite (73/252) 28% - verifiche/titolazioni e vaccinazioni iniziate solo nell'ultimo trimestre 2018.

Indicatore e target: Realizzazione di programmi di promozione della salute nelle Aziende Sanitarie, attuati attraverso i medici competenti e gli strumenti messi a punto a livello regionale: % schede individuali dei lavoratori compilate dai medici competenti: => 5% dei lavoratori per ogni Azienda Sanitaria.

Osservato 2018: nel 2018 erano state programmate dal medico competente 589 visite ma nel corso dell'anno sono state effettuate 810. Di queste visite in 98 casi sono state compilate le schede individuali dei lavoratori, superando il target previsto (=> 5% dei lavoratori).

9.2 ASSISTENZA TERRITORIALE

OBIETTIVO 2.1: Garanzia dell'accesso alle prestazioni di specialistica ambulatoriale

Risultati 2018

L'AUSL di Imola ha mantenuto l'impegno, avviato da anni, di garantire tempi di accesso alle prestazioni specialistiche ambulatoriali attraverso l'utilizzo sistematico degli strumenti indicati a livello regionale (DGR 1056/15). Per il 2018 si è prestato particolare impegno rispetto:

- al miglioramento dell'appropriatezza e congruità prescrittiva (corretta indicazione sul quesito diagnostico, nota per condizione/indicazione e classe di priorità) per l'accesso alle prestazioni ambulatoriali anche in applicazione del DPCM sui LEA del 12/1/2017.
- all'incremento delle prescrizioni e prenotazioni dei controlli/approfondimenti diagnostici da parte degli specialisti (rispetto al totale delle prescrizioni) che hanno in carico il paziente e che sono tenuti a prescrivere le prestazioni senza rinvio al medico di medicina generale.

Pertanto, per l'anno 2018, si sono perseguiti gli obiettivi sotto specificati:

Mantenimento dei tempi di attesa delle prestazioni specialistiche monitorate entro i tempi di attesa standard.

Indicatore e target: Indice di performance per le prestazioni di primo accesso e urgenze differibili, nelle rilevazioni regionali ex ante (fonte cruscotto regionale): obiettivo $\geq 90\%$.

Durante tutto il 2018 e in tutte le singole settimane, il volume complessivo delle prenotazioni relative alle prestazioni monitorate si è mantenuto entro i 30 – 60 – 90 gg come da standard per una percentuale $\geq 90\%$.

Anche la percentuale delle prenotazioni per singola prestazione nella maggioranza delle rilevazioni si è mantenuta entro tale standard (fonte MAPS).

Si riportano di seguito gli indicatori elaborati tramite il cruscotto INSIDER (IND0319 e IND0320):

- IND0319 Tempi di attesa ex ante primi accessi: n. visite prospettate in sede di prenotazione entro i 30 gg: 90,66%.
- IND0320 Tempi di attesa ex ante primi accessi: n. esami diagnostici prospettati in sede di prenotazione entro i 60 gg: 97,34%.

Monitoraggio dell'applicazione della DGR 377/2016 e delle indicazioni operative.

Indicatori e target: Numero mancate presentazioni all'appuntamento a causa dell'utente: obiettivo riduzione nel 2018 rispetto al 2017. Nonostante la normativa sia in vigore da Aprile 2016, la riduzione delle mancate presentazioni o tardive disdette, è davvero minima nel confronto tra i due anni elaborati interamente. La Regione stava valutando di variare l'obiettivo da raggiungere, perché tutte le AUSL hanno espresso difficoltà nel gestire un percorso così complesso.

Prescrizioni e prenotazione dei controlli – promozione della prescrizione da parte dello specialista e della prenotazione da parte della struttura che ha in carico il paziente.

Indicatori e target: numero di prescrizioni di visite di controllo effettuate dal medico specialista / totale delle prescrizioni delle visite di controllo (%) (fonte ASA/ARMP/DEMA): target \geq valore 2017.

Si riporta l'andamento delle prescrizioni delle visite di controllo da parte dello specialista elaborato tramite il cruscotto INSIDER:

- IND0715 N. di prescrizioni effettuate dal medico specialista (differenza % rispetto all'anno precedente) -
Visite di controllo: -1,15%.

La differenza 2018/2017 evidenzia che non c'è stato un miglioramento, pertanto sarà necessario attuare per il 2019 una strategia di miglioramento e facilitazione alla presa in carico da parte degli specialisti.

Numero di visite e di prestazioni di diagnostica strumentale di primo accesso presenti nel catalogo di prestazioni prenotabili on line sul CUPWEB rispetto al numero di visite e di prestazioni di diagnostica strumentale di primo accesso prenotabili agli sportelli CUP: obiettivo \geq 80%.

Per quanto riguarda l'obiettivo sulla prenotazione WEB, la Regione ha individuato nell'ambito del Catalogo prescrivibile un pannello di 538 prestazioni. Presso l'AUSL di Imola di queste 538, attualmente sono prenotabili online 281, tramite Fascicolo Sanitario Elettronico. 88 non sono state inserite in quanto non erogabili dall'Azienda per mancanza di disciplina/strumento e 169 dovranno essere inserite in prenotazione o come nota esplicativa del percorso di accesso. L'AUSL di Imola, in aggiunta al pannello di prestazioni regionale, a partire dal 2017 ha reso prenotabili online anche gli esami di Laboratorio (prenotazioni che hanno numeri molto elevati), nonché le certificazioni della Sanità Pubblica (patenti, porto d'armi, corsi alimentaristi), alcune vaccinazioni e le visite per l'idoneità sportiva agonistica.

OBIETTIVO 2.2: Le Case della Salute e la Medicina di iniziativa

Risultati 2018

Nel territorio dell'AUSL di Imola sono presenti già dal 2013 le Case della Salute (CdS) di Castel S. Pietro Terme (CSPT) e Medicina che operano in coerenza con gli indirizzi strategici e le indicazioni realizzative e di organizzazione funzionale fornite dalla Regione Emilia-Romagna con la DGR 291/2010. Si devono ancora implementare nel territorio locale le indicazioni regionali della DGR 2128/2016 per le quali l'azienda ha attivato confronti e condivisioni con la Medicina Generale.

Al fine di diffondere la cultura del lavoro di equipe ed i modelli organizzativi multiprofessionali e interdisciplinari tra gli operatori delle Case della Salute, è stato promosso nel 2018 il corso di formazione regionale CasaLab, al quale hanno partecipato professionisti afferenti alle Cure Primarie, al Dipartimento Salute mentale e ai servizi sociali. Alcuni professionisti hanno inoltre partecipato a corsi al fine di ottenere competenze specifiche per promuovere, facilitare, accompagnare i processi partecipativi di cambiamento al fine di favorire corretti stili di vita, utilizzando il metodo del *counseling* motivazionale, colloquio motivazionale breve. Alcuni infermieri delle Case della Salute hanno partecipato al corso regionale di preparazione per conduttori al trattamento terapeutico individuale e di gruppo dei tabagisti per promuovere corretti stili di vita nelle Case della Salute.

Relativamente agli obiettivi di cui alla DGR 919/2018: Numero Case della Salute con referente organizzativo/Numero delle Case della Salute attive (obiettivo = 100%) (Fonte: Anagrafe regionale delle strutture sanitarie e socio-sanitarie) e Numero Case della Salute hub con board gestionale-organizzativo/Numero delle Case delle Salute hub attive (obiettivo = 100%) (Fonte: Anagrafe regionale delle strutture sanitarie e socio-sanitarie): con deliberazione del DG n. 11 del 2.2.2015 è stato individuato e nominato un unico referente organizzativo ed un unico board gestionale per entrambe le Case della Salute di Castel San Pietro e Medicina.

In riferimento all'attivazione Case della Salute programmate per il 2018 (obiettivo = 100%), nel 2018 è stato costituito il gruppo di lavoro funzionale alla attivazione della Casa della Salute della Vallata del Santerno, con sede a Borgo Tossignano, ristrutturata con fondi europei destinati alle zone rurali. La CdS della Vallata del Santerno è stata inaugurata e attivata il 19 gennaio 2019.

Realizzazione degli ambulatori infermieristici (garanzia nelle Case della Salute Hub) (obiettivo: 2018>2017) si rileva che in ognuna delle Case della Salute di CSPT e Medicina è attivo l'ambulatorio infermieristico.

Lo sviluppo della presa in carico e della cronicità secondo l'approccio della medicina di iniziativa - in coerenza con linee guida e percorsi diagnostico terapeutici condivisi con la componente medica e specialistica, con il coinvolgimento diretto della componente infermieristica e la stratificazione degli interventi per severità e intensità assistenziale - è attiva nell'AUSL di Imola dal 2014 sia presso la sede inter-nucleo dei Nuclei di Cure Primarie (NCP) di Imola che presso la Case della Salute (CdS) di Castel S. Pietro Terme e Medicina.

La popolazione eleggibile include soggetti deambulanti e non istituzionalizzati, ad elevata vulnerabilità sanitaria e sociale, con elevati livelli di dipendenza, di multimorbidità e di utilizzo dei servizi (storia di ricoveri ripetuti, accessi multipli in Pronto Soccorso, polifarmacoterapia) affetti da malattie respiratorie croniche (BPCO oppure pazienti in ossigenoterapia) e malattie cardiovascolari (scompenso cardiaco).

Sono stati arruolati per il percorso anche i pazienti con diabete mellito "complessi" (diabetici con multimorbidità, polifarmacoterapia, eventuale vulnerabilità socio-sanitaria e/o frequente utilizzo dei servizi).

Si è mantenuto la figura dell'infermiere case-manager dell'ambulatorio che si assume la responsabilità di facilitare e coordinare l'assistenza ai pazienti durante la loro presa in carico territoriale pianificando, in collaborazione con il MMG, il trattamento per soddisfare i bisogni di tali pazienti sia in ambito sanitario che sociale. Associazioni e rappresentanti dei cittadini sono coinvolti nello spettro di possibilità assistenziali/attività proposte ai pazienti in carico, in particolare sulla promozione di stili di vita sani.

Dal lato del MMG la presa in carico del paziente cronico complesso ha previsto l'utilizzo di due diversi modelli organizzativi, ovvero l'inserimento di questa attività all'interno del modello di Continuità Assistenziale Diurna per i N.C.P. imolesi mentre per i restanti N.C.P. delle Case della Salute di Castel San Pietro Terme e Medicina, gli orari di attività sono aggiuntivi. In entrambi i casi la presa in carico multi professionale è effettuata salvaguardando il rapporto fiduciario MMG-assistito.

Si registra che nelle Case della Salute di CSPT-Medicina vi sono gli ambulatori infermieristici della cronicità che hanno attivato la presa in carico multiprofessionale dei pazienti cronici, in collaborazione con i MMG. Inoltre, nell'ambito del progetto di formazione RER CasaLab attivato nel 2018 e che prosegue nel 2019, è stato elaborato il progetto di presa in carico multiprofessionale del paziente psichiatrico con comorbidità, in collaborazione con i MMG, DSM e ASP in un'ottica di integrazione multiprofessionale.

Ad agosto 2018 è stato siglato un accordo integrativo locale con i medici di assistenza primaria che recepisce lo strumento regionale dei "Profili di Rischio (Risk-ER)" quale criterio di selezione dei pazienti candidabili agli ambulatori della cronicità collocati nelle CdS di Castel San Pietro, Medicina, nella sede inter-nucleo di Imola e presso la futura CdS della Vallata del Santerno, con l'intento di integrare l'attuale modello di presa in carico con le nuove indicazioni regionali. Raggiunto pertanto l'obiettivo di dare avvio dell'utilizzo dei Profili di Rischio con il supporto del Servizio Assistenza Territoriale (>= 2 Case della Salute).

Tasso di ospedalizzazione aziendale per ricoveri potenzialmente inappropriati per BPCO (Fonte: Profili NCP) (Target <valore 2017): si registra che nell'anno 2016 il tasso era pari allo 0,7 per mille assistiti verso 0,8 del 2017 (RER 2016=0,9 e 2017= 0,8), pertanto in linea con la RER.

Aderenza aziendale alla terapia farmacologica per i pazienti affetti da BPCO (Fonte: Profili NCP) (> valore 2017). Per i pazienti eleggibili afferenti all'AUSL di Imola, la prescrizione continuativa in tutti i trimestri dei farmaci della classe R03 viene effettuata nel 27, 2% dei casi contro il 27,0% della RER.

Sistema informativo Case della Salute. Continua la raccolta sistematica delle informazioni sull'organizzazione delle Case della Salute e sui servizi in esse attivi e rendicontati nel Sistema informativo Case della Salute Regionale (nota Aziendale protocollo nr. 0028886 del 22/9/2017).

OBIETTIVO 2.3: Ospedali di Comunità

Risultati 2018

Presso l'AUSL di Imola è attivo, da aprile 2014, l'Ospedale di Comunità (Os.Co.) di Castel San Pietro Terme, dotato di 21 posti letto ed ubicato all'interno della Casa della Salute, dove trova collocazione anche l'Hospice Territoriale (HT). La responsabilità assistenziale, gestionale e organizzativa dell'Os.Co. è attribuita ad un Dirigente delle professioni sanitarie che è anche Responsabile delle CdS di Castel san Pietro e Medicina. L'assistenza medica è garantita in alcune fasce orarie definite (dal lunedì al venerdì diurno) da una equipe multidisciplinare (internistico/geriatrica, palliativistica, sanità pubblica e cure primarie) in modo integrato fra Os.Co. e H.T.; la copertura dell'assistenza medica nelle fasce orarie notturne, sabato, prefestivi e festivi è affidata al Servizio di Continuità assistenziale che agisce su chiamata del personale infermieristico. Nelle restanti fasce orarie è il personale infermieristico che garantisce la continuità assistenziale e agisce in caso di urgenza/emergenza clinica su procedure definite.

Relativamente agli obiettivi di cui alla DGR 919/2018, si evidenzia che secondo il modello organizzativo in essere presso l'Os.Co. di CSPT, il ricovero viene proposto nel 90% dei casi dal medico ospedaliero a cui segue la valutazione multidimensionale effettuata dall'equipe dell'Os.Co. al fine di valutare l'idoneità all'ingresso del paziente e viene redatto al 100% i PAI congiuntamente ai pazienti-caregiver.

La Degenza media in Ospedale di Comunità ha come obiettivo ≤ 20 giorni DM70/2015: secondo il monitoraggio del relativo flusso SIRCO la degenza media dell'Ospedale di Comunità di Castel San Pietro Terme risulta essere di 20.3 giorni nel 2018.

OBIETTIVO 2.4: Assistenza protesica

Risultati 2018

Il DPCM 12 gennaio 2017 "Definizione e aggiornamento dei livelli essenziali di assistenza, di cui all'art.1, comma 7, del decreto legislativo 30 dicembre 1992, n. 502" introduce importanti novità e cambiamenti per quanto riguarda l'assistenza protesica. Particolare attenzione viene posta all'appropriatezza prescrittiva, obiettivo che prevede l'individuazione di medici specialisti in possesso di specifiche competenze per la prescrizione di protesi, ortesi e ausili tecnologici.

Indicatore e target: Predisposizione documento aziendale: obiettivo = sì. Nel 2017 l'AUSL di Imola ha individuato gli ausili a maggior specificità tecnica, i gruppi di pazienti con caratteristiche cliniche e riabilitative

di maggiore impegno, le tipologie di ausili a maggiore impatto economico. Sulla base di questi dati è stato redatto un albo aziendale dei prescrittori, licenziato con Delibera aziendale n°278 del 21/12/2018.

OBIETTIVO 2.5: Cure palliative

Risultati 2018

Cure palliative. La riorganizzazione della rete locale delle cure palliative così come prevista dalla DGR 560/2015, che armonizza ed integra i modelli già in atto nelle aziende del territorio regionale con le modalità organizzative individuate nell'Intesa Stato-Regioni del luglio 2012, è stata avviata già nel 2016 con la costituzione di gruppo di lavoro multiprofessionale che ha coinvolto operatori del territorio e dell'area ospedaliera. In questo contesto è stata definita la funzione di coordinamento della Rete e sono state riviste le modalità di raccordo tra i nodi individuati (ambulatorio, assistenza domiciliare, Hospice, ospedale). E' stata pianificata l'attività formativa rivolta a medici ed infermieri dipendenti e convenzionati, svolta nel 2017 e proseguita nel 2018. Il documento di riorganizzazione della rete delle cure palliative è stato presentato ed approvato nella seduta del Collegio di Direzione di gennaio 2017. E' stata rivista, ai sensi della specifica circolare regionale anche la definizione (nel flusso informativo ADI), delle ADI palliative di base e specialistiche.

Relativamente al completamento della riorganizzazione delle Unità di Cure Palliative Domiciliari (UCPD) così come previsto dalla DGR 560/2017 e DPCM 12 gennaio 2017, si segnala che nel 2018 è stato attivato un gruppo di lavoro che ha elaborato la delibera, formalizzata nel febbraio 2019, con gli organismi di coordinamento.

Relativamente al monitoraggio degli indicatori definiti dalla DGR 919/2018:

- Numero deceduti per causa di tumore assistiti dalla Rete di cure palliative sul numero deceduti per causa di tumore – valore standard 45% (InSider IND0704) Target $\geq 45\%$: si registra per l'anno 2018 una percentuale entro il target atteso regionale ed in leggero aumento rispetto all'anno precedente (2018: 51,9% vs 2017: 49.7%).

Hospice. Inoltre, si segnala che il valore di attesa tra segnalazione e ricovero in hospice di massimo 3 giorni: (InSider IND0244) "% di assistiti con tempo massimo di attesa fra segnalazione e ricovero in Hospice ≤ 3 giorni" rispetto al quale ci si attende un mantenimento del valore 2017 ($\geq 68,88\%$), registra nel 2018 un 70,7%. La riduzione dei ricoveri in Hospice di pazienti oncologici provenienti da ricovero ospedaliero o dal domicilio non assistiti dalla rete di cure palliative:

- (InSider IND0656) "% ricoveri in hospice di malati con patologia oncologica, provenienti da ricovero ospedaliero o da domicilio NON assistito, con degenza ≤ 7 giorni" (Target RER: $\leq 25\%$ sotto i 7 giorni): nel 2018 il valore è pari al 23,56%.

OBIETTIVO 2.6: Continuità assistenziale – Dimissioni protette

Risultati 2018

La gestione della continuità assistenziale ospedale-territorio, recependo le indicazioni regionali della DGR 919/2018, è stata oggetto di diverse azioni riorganizzative per garantire una presa in carico sempre più

tempestiva da parte dei servizi territoriali, esplicate nella seconda edizione della specifica Procedura aziendale (revisione del dicembre 2018).

Sono previsti percorsi di dimissione protetta di assistiti con bisogni assistenziali complessi gestiti dai *Care Manager*, secondo Procedura aziendale, per favorire il rientro a domicilio attivando e sviluppando capacità tecniche del *care-giver* e del familiare attraverso interventi di educazione terapeutica e assicurando la verifica del setting domiciliare che accoglierà l'utente, se necessario.

Per garantire il monitoraggio preciso degli indicatori assistenziali è in corso, da dicembre 2018, l'implementazione di un sistema di verifica dell'inserimento e del tracciamento dei dati di attività domiciliare volto a far rilevare eventuali necessità di aggiornamento dei diversi ambiti e a mantenere un buon valore di tempestività del flusso dati. Relativamente al monitoraggio degli indicatori si riportano i dati presenti sul Portale INSIDER riferiti all'anno 2018:

- (INDO0289) "% di prese in carico in ADI entro 3 giorni dalla dimissione ospedaliera": Numero prese in carico entro 3 giorni dalla dimissione ospedaliera/Numero prese in carico aperte entro 30 giorni dalla dimissione ospedaliera (target RER \geq 45%): l'indicatore presenta una performance del 22,01% nel 2017 in netto miglioramento nel 2018: 40,07%.
- (INDO0729) "% di prese in carico in ADI entro 1 giorno dalla dimissione ospedaliera": Numero prese in carico entro 1 giorno dalla dimissione ospedaliera/Numero prese in carico aperte entro 30 giorni dalla dimissione ospedaliera (target RER proposto \geq 45%): l'indicatore presenta una performance del 7,39% nel 2017, mostrando un significativo incremento nel 2018: 18,98%
- Numero segnalazioni entro 72 ore dalla ammissione/Numero prese in carico aperte entro 30 giorni dalla dimissione ospedaliera (target RER proposto \geq 45%): per assolvere al nuovo debito informativo regionale sul monitoraggio dell'avvenuta segnalazione entro le 72 ore dall'ammissione, si è provveduto a predisporre una specifica reportistica informatizzata a supporto degli operatori dei Reparti e Servizi e a gestire la ricezione e decodifica del file dati regionale sul numero di prese in carico entro 30 giorni dalla dimissione ospedaliera.

OBIETTIVO 2.7: Materno infantile – percorso nascita

Risultati 2018

Percorso nascita. Nell'anno 2018, all'interno del Consultorio Familiare si è continuato a garantire il percorso di assistenza alla gravidanza, promuovendo l'assistenza fisiologica da parte dell'ostetrica alle gravide a basso rischio e predisponendo percorsi integrati per la gestione delle gravidanze che necessitano più profili assistenziali.

UTILIZZO DEL CONSULTORIO PER LA GRAVIDANZA	% SUL TOTALE "NATI VIVI"
2013	42,90%
2014	52,90%
2015	47,90%
2016	65,68%
2017	66,26%
2018	67,6% (+1,4%)

Nel corso dell'anno è stata oggetto di revisione la procedura "Presenza in carico della gravidanza a basso rischio a gestione ostetrica", preparata dal gruppo di miglioramento costituito dalle ostetriche e dalle ginecologhe del Consultorio. Per promuovere un linguaggio condiviso nell'assistenza alla gravidanza, negli ultimi anni è stata organizzata una formazione sul campo in Consultorio: nel 2018 sono stati attivati 4 incontri di 2 ore ciascuno. I corsi di accompagnamento alla nascita sono stati offerti a tutte le gestanti afferenti al Consultorio nella sede di Imola e Castel S. Pietro.

Anno	N.ro CORSI percorso nascita	N° partecipanti attività percorso nascita
2013	60	543
2014	53	503
2015	66	563
2016	59	489
2017	69	520
2018	59 (-10)	536 (+16)

L'aspetto della preparazione alla nascita in Consultorio è stato organizzato concentrando le donne, più numerose, in un minor numero di corsi, per ovviare alla riduzione del personale ostetrico durante l'anno, causa i primi due pensionamenti. Il numero delle partecipanti comunque è lievemente cresciuto. Ricordiamo che nel 2017 Imola è stata la prima Azienda in Regione per la percentuale di nullipare che hanno partecipato ai corsi di preparazione alla nascita, anche nei corsi per donne migranti, introdotti proprio nel 2017 in collaborazione con le mediatrici culturali. Nel 2018, per quello che riguarda i corsi per le donne migranti, si è svolta una unica edizione, nel mese di giugno.

E' proseguita l'assistenza al puerperio con l'accesso quotidiano dell'ostetrica del Consultorio in ospedale per la presa in carico della puerpera e del neonato. A questa prima conoscenza si è aggiunto, a seconda della necessità, l'accesso della donna e del bambino agli spazi dedicati ad entrambi all'interno del Consultorio, per consulenze ostetriche e/o psicologiche per la prevenzione dei disturbi psicologici del puerperio. Sono state effettuate anche delle visite domiciliari da parte dell'ostetrica per i casi che lo richiedevano, compresi quelli segnalati dai Servizi Socio-Sanitari. Si sottolinea l'importanza della risorsa della mediazione culturale che è stata dirimente in numerose prese in carico.

ASSISTENZA AL PUERPERIO 2018			
AREA SOSTEGNO AL PUERPERIO	Accessi a domicilio	112	-169 rispetto 2017
AREA SOSTEGNO AL PUERPERIO	Accessi delle ostetriche presso l'ospedale (progetto dimissione precoce)	135	-63 rispetto 2017
AREA SOSTEGNO AL PUERPERIO	Accessi delle puerpere ambulatorio consultoriale	1732	-173 rispetto 2017
AREA SOSTEGNO AL PUERPERIO	N° puerpere residenti contattate alla dimissione	675	-95 rispetto 2017
AREA SOSTEGNO AL PUERPERIO	Pronto Latte- assistenza al puerperio n° telefonate	560	-208 rispetto 2017
AREA SOSTEGNO AL PUERPERIO	Pronto Latte- sostegno allattamento al seno n° telefonate	191	-18 rispetto 2017

Nel 2018 l'attività ostetrica è stata penalizzata: nella carenza di organico si è comunque mantenuto il controllo della presa in carico delle gravidanze e dell'erogazione dei corsi di preparazione alla nascita, a discapito dell'assistenza al puerperio. Con la copertura dei posti vacanti, nel 2019 il Consultorio Familiare promuoverà una serie di iniziative formative, con l'obiettivo di sensibilizzare gli operatori coinvolti nonché di implementare la procedura per la presa in carico dei disturbi emozionali nella gravidanza e nel puerperio.

Al Consultorio sono continuati i corsi "i Pomeriggi al Consultorio ... Crescendo Insieme", momenti di incontro, scambio e confronto di esperienze su tematiche riguardanti lo sviluppo e la relazione madre, padre, bambino nel primo anno di vita, con la partecipazione di professionisti della prima infanzia. Particolare importanza hanno rivestito gli incontri rivolti ai neo-papà, con lo scopo di valorizzare la relazione padre-bambino.

Al fine di agevolare e rafforzare la relazione madre-bambino è proseguita la collaborazione di "Donne che aiutano Donne", volontarie a sostegno delle puerpere in difficoltà, sotto la supervisione della psicologa e con l'affiancamento dell'ostetrica.

In collaborazione con i medici dell'U.O. Pediatria, le psicologhe del Consultorio, un'ostetrica (referente Progetto "Io Allatto Qui") e con la Referente per la Banca del Latte Donato, è stato organizzato un evento per la cittadinanza inserito nel calendario del Bacchanale 2018 "L'Italia del latte". L'evento, dal titolo "Latte materno: patrimonio dell'umanità", si è svolto il 10 novembre 2018 nella Biblioteca Comunale. Sono state presentate delle relazioni con lo scopo di sensibilizzare e informare la cittadinanza sui benefici dell'allattamento al seno, sia dal punto di vista della mamma che del bambino. Con la collaborazione di tutti gli operatori del percorso nascita e dell'Ufficio Stampa, si è svolto anche quest'anno il Flash Mob sull'Allattamento in data 7/10/2018.

In riferimento agli indicatori presenti nella DGR 919/2018, di seguito si riportano gli stessi con i relativi esiti 2017 e 2018 pubblicati nella piattaforma InSIDER:

- Numero gravide residenti assistite dai consultori familiari/Totale parti di residenti (%) (Fonte CEDAP). Obiettivo >= 47% (media regionale 2016). (IND0310) "% di donne seguite prevalentemente dal consultorio in gravidanza": 46,15% (6 mesi 2018); 44,79% 2017.
- Numero donne nullipare residenti che hanno partecipato ai corsi di accompagnamento alla nascita/Numero parti di nullipare residenti (%) (Fonte: banca dati CEDAP). Obiettivo >= 56% (media

- regionale 2016). (IND0661) “% di donne nullipare residenti che hanno partecipato ai corsi di accompagnamento alla nascita”: 62,7% (2018) vs 60,64% (2017).
- Percentuale di tagli cesarei primari – obiettivo: Hub < = 25%; Spoke < 15% (Fonte: banca dati CEDAP). (IND0632) “Tagli cesarei primari: % di interventi in maternità di I livello o comunque con <1000 parti”: 21,53% (2018) vs 20,67% (2017).
 - Percentuale di parti cesarei nella classe I di Robson – obiettivo: Hub <= 9% (media 2016); Spoke <= 7% (media 2016 per spoke con numero parti >=1.000). (IND0523) “% parti cesarei nella classe 1 di Robson (Spoke)”: 15,67% (2018) vs 12,23% (2017).
 - Percentuale di parti fortemente pre-termine avvenuti in punti nascita senza UTIN (Fonte: banca dati CEDAP) - Obiettivo: <8%. (IND0218) “% di parti fortemente pre-termine avvenuti in punti nascita senza UTIN”: 100% (2017).
 - Percentuale di bambini per cui è stato scelto il pediatra entro 2 gg dalla nascita (Fonte: ARA) - Obiettivo: >= 50% (IND0723) “% di bambini per cui è stato scelto il pediatra entro 2 gg dalla nascita”: 5,65% (9 mesi 2018); 5,69% (2017).

Obiettivo 2.7.1: Salute riproduttiva

Risultati 2018

Nell'anno 2018 è proseguita l'attività dello Spazio Giovani, un servizio del Consultorio Familiare creato appositamente per le/i ragazze/i dai 14 ai 19 anni. Lo Spazio Giovani offre consulenza e presa in carico in campo ostetrico, ginecologico e psicologico. E' aperto, ad accesso libero e gratuito, due pomeriggi alla settimana nella sede di Imola e un pomeriggio settimanale nelle sedi di Castel San Pietro Terme e Medicina. Le/i ragazze/i possono rivolgersi allo Spazio sia spontaneamente sia indirizzati dagli adulti (genitori, PLS, MMG e insegnanti). Comprende anche un'area di tutela e promozione della salute: i progetti svolti nelle scuole costituiscono un'importante occasione di conoscenza del Servizio e delle opportunità di aiuto fornite al suo interno. Nell'ambito della promozione della salute sono stati attuati 12 progetti. Gli istituti scolastici che hanno aderito sono stati: 7 scuole primarie, 11 scuole secondarie di primo grado, 5 licei, 5 istituti tecnici professionali, 1 Corso di Formazione Professionale e 1 gruppo di ragazzi per l'extrascuola. Le tematiche affrontate con i ragazzi sono state: prevenzione al bullismo, alla violenza di genere, educazione all'affettività e sessualità, prevenzione HIV, MST e vaccinazioni HPV, le nuove frontiere della scienza nella ginecologia ed ostetricia, l'utilizzo consapevole dei media e l'approccio critico rispetto alla pubblicità e all'esposizione del corpo. Agli insegnanti sono state dedicati 3 incontri formativi sulle tematiche relative ai disagi delle nuove generazioni di adolescenti: disturbi del comportamento alimentare, ritiro sociale, violenza nelle giovani coppie e problematiche relative all'accettazione del proprio corpo. Hanno partecipato inoltre al progetto di tutoring, che affronta con il consiglio dei docenti le dinamiche del gruppo classe al fine di renderle più funzionali e favorevoli l'apprendimento.

Relativamente all'area clinica sono stati trattati gli adolescenti tra i 14 e i 19 anni che hanno fatto richiesta di colloqui psicologici e di trattamenti psicoterapeutici per le tematiche tipiche dell'età adolescenziale quali: stati di ansia, depressione, attacchi di panico, difficoltà di adattamento sociale, traumi subiti a causa di bullismo all'interno dell'istituto scolastico, difficoltà di accettazione del proprio corpo, problematiche relative alla

separazione dei genitori o da gravi difficoltà relazionali con uno o entrambi i genitori, lutti familiari, problematiche identitarie e/o al riconoscimento della propria appartenenza di genere, richiesta di sostegno per calo del rendimento scolastico e difficoltà dell'attenzione e della concentrazione negli studi.

Nell'ambito dei disagi riferiti agli adolescenti immigrati di seconda generazione sono state trattate le problematiche relazionali, favorendo un percorso di svincolo dalla famiglia d'origine che aveva progettato un matrimonio forzato.

Dal mese di febbraio 2018 è stato implementato uno spazio ad accesso facilitato per giovani adulti per soddisfare i bisogni di salute di questa utenza con particolare riferimento alla tutela della fertilità maschile e femminile. La fase di accoglienza (ad accesso libero e gratuito) è di competenza delle ostetriche, le quali valutano ogni singolo caso ed inviano, qualora necessario, ai vari professionisti dell'equipe consultoriale (ginecologa, psicologa, urologo).

In riferimento all'indicatore previsto dalla DGR relativo agli Utenti 14-19 anni degli Spazi giovani/popolazione residente di età 14-19 anni (%) – Obiettivo: $\geq 7\%$ (Fonte: Sistema informativo SICO), si riporta lo stesso indicatore monitorato su InSIDER:

- (IND317) "% Utenti degli Spazi giovani sulla popolazione target 14-19 anni": 4,45% (9 mesi 2018).

Obiettivo 2.7.2: Percorso IVG

Risultati 2018

E' in uso la procedura aziendale "Percorso per l'interruzione volontaria di gravidanza per via farmacologica", revisionata nel 2015. Tutte le richieste di IVG farmacologica nel corso del 2018 sono state evase, anche se persiste il problema legato alla programmazione degli accessi per la somministrazione di RU 486 in quanto il personale medico non obiettore è, al 31/12/2018, pari a 6 medici su 12 e non vi è uno spazio dedicato a tale attività che preveda almeno 3 accessi di ricovero in DH, ma viene inserita nel lavoro quotidiano di reparto.

Nel 2015 le interruzioni di gravidanza per via farmacologica sono state 18 di cui 12 hanno avuto successo (pari al 66,7%), nel 2016 sono state effettuate 28 RU con 15 casi in cui si è evitato l'intervento chirurgico (pari al 53,6%), nel 2017 il numero delle RU è pari a 27 di cui 18 con esito positivo (pari al 66,7% di successo), nel 2018 sono state 21 di cui 11 con esito positivo (52,4% di successo).

Per quanto concerne i due indicatori previsti dalla DGR 919/2018, si riporta di seguito il monitoraggio disponibile su InSIDER:

- Donne (residenti e non residenti) sottoposte ad IVG chirurgica dopo 2 settimane di attesa dalla certificazione/Totale IVG chirurgiche (%) - obiettivo: $\leq 25\%$ (Fonte: rilevazione IVG). (IND0542) "% di IVG chirurgiche con un'attesa superiore alle 2 settimane": 25,22% (2018) vs 15,57% (2017).
- IVG mediche di residenti/totale IVG di residenti (%) – Obiettivo $\geq 27\%$ (Fonte: rilevazione IVG). (IND0311) % IVG medica sul totale IVG: 21,02% (2018) vs 22,52% (2017).

Il Consultorio ha erogato 150 certificazioni di interruzione di gravidanza, con un trend in lieve diminuzione. Particolare attenzione viene rivolta al lavoro di rete per offrire alle donne uno spazio di pensiero e di elaborazione delle loro emozioni nel rispetto delle loro scelte.

Obiettivo 2.8: Contrasto alla violenza

Risultati 2018

Nel corso del 2018 le attività di contrasto al fenomeno del maltrattamento contro le donne e i minori coordinate dal tavolo tecnico aziendale sono proseguite nelle aree di prevenzione, sensibilizzazione e presa in carico. Si puntualizzano di seguito alcune di queste azioni:

- Convocazioni periodiche dei membri del tavolo, composto da figure professionali socio-sanitarie e provenienti dalle associazioni del territorio, per attività di programmazione e monitoraggio sui temi del contrasto alla violenza di genere.
- Revisione della procedura aziendale sui temi della violenza di genere in collaborazione con le associazioni operanti sul territorio.
- Attivazione di “Diamoci un taglio”, campagna di sensibilizzazione contro la violenza maschile che ha coinvolto i professionisti della cura del corpo femminile, nello specifico i parrucchieri del Circondario. L’obiettivo è allargare sempre di più la rete di solidarietà per intercettare il disagio e poter fornire utili informazioni sulle Associazioni e sui Servizi presenti dentro al nostro territorio.
- Organizzazione eventi formativi rivolti agli insegnanti e agli operatori sanitari del Pronto Soccorso.

OBIETTIVO 2.9: Salute in età pediatrica e adolescenziale

Obiettivo 2.9.1: Contrasto al maltrattamento/abuso a bambini e adolescenti

Risultati 2018

Nel 2018 è proseguito il lavoro dell'équipe costituitasi sull'obiettivo di costruire un PDTA tutela minori principalmente rivolto alle condizioni di maltrattamento/abuso di bambini e adolescenti. Il documento è stato prodotto e si sta completando la redazione relativa alla struttura formale. Il lavoro ha comportato incontri pressochè mensili con professionisti dell'ambito sanitario e dell'ASP. Il riferimento normativo per la stesura del PDTA è stato quello delle Linee di indirizzo regionali con le relative raccomandazioni.

Gli psicologi dell'équipe tutela della UONPIA hanno partecipato ai gruppi di lavoro regionali per la stesura di quaderni di formazione e al coordinamento sul tema del Maltrattamento/abuso.

Nell'ambito formativo va evidenziato che uno psicologo della tutela minori ha frequentato un Master Universitario sul Maltrattamento all'infanzia.

Riguardo all'Indicatore riferito all'obiettivo della DGR al punto 2.9.1 il Numero di bambini in carico ai servizi sociali per maltrattamento-abuso risultano nel 2018 pari a 139.

Obiettivo 2.9.2: Lotta all'antibioticoresistenza

Risultati 2018

La distribuzione ai pediatri dei test rapidi (RAD - *Rapid Antigen Detection test*) per la conferma diagnostica della faringotonsillite streptococcica è stata effettuata a fine 2017 con le modalità e quantità previste dall'accordo regionale. Sono state fornite ai PLS le informazioni per effettuare le registrazioni dell'attività attraverso l'applicativo “ProBA”, raggiungibile anche attraverso il proprio gestionale. Le registrazioni sono presenti a partire dal mese di gennaio 2018.

Sono stati distribuiti complessivamente 1.550 test RAD. Lo score clinico di McIsaac è stato calcolato per 761 casi ed il test RAD utilizzato in 750 casi. Il test è risultato positivo nel 49,2% dei casi. I bambini con

prescrizione di antibiotico sono stati 368 in totale (354 con RAD+). Lo standard minimo di compilazione dell'applicativo "ProBA" è stato raggiunto dal 60% dei pediatri di libera scelta.

L'appropriatezza prescrittiva degli antibiotici è stata ordinariamente gestita nell'ambito degli incontri di NCP rivolti a tutti i medici convenzionati e per la quale sono stati utilizzati i dati forniti dai "Profili di Nucleo" e dagli indicatori InSIDER forniti dal sistema informativo regionale:

- (IND0343) "Tasso di prescrizione di farmaci antibiotici in età pediatrica x 1.000 residenti" che la DGR 919/2018 richiede < 2017 (valore a cui tendere: < 850 prescrizioni per 1.000 ab.): 809,56 (2018) vs 822,17 (2017). Tale valore di prescrizioni x 1.000 residenti risulta in netta riduzione rispetto allo scorso anno.
- (IND0344) "Rapporto fra prescrizioni di amoxicillina non associata e prescrizioni di amoxicillina associata a inibitori enzimatici in età pediatrica" (target regionale 1,5): 1,26 (2018) con un leggero aumento rispetto al 2017 (1,18) ma che non raggiunge il target regionale.

Obiettivo 2.9.3: Promozione dell'Allattamento

Risultati 2018

Con l'intento di uniformare il linguaggio e accrescere le competenze sul tema dell'allattamento, gli operatori del percorso nascita hanno partecipato a due momenti formativi: regionale e aziendale.

La formazione regionale si è svolta in varie date, fra il 2017 e aprile 2018. Hanno partecipato le ostetriche del consultorio, quelle dell'ospedale, una pediatra dell'U.O. Pediatria e due assistenti sanitarie della Pediatria di Comunità. Questo corso breve teorico-pratico di formazione (5 ore) è stato organizzato dalla Regione in collaborazione con due esperte di allattamento di Trieste, ed ha trattato il tema del *Biological Nurturing*, ovvero la posizione semireclinata.

Il corso aziendale sull'allattamento "Sosteniamo gli operatori che sostengono l'allattamento al seno" si è svolto come negli anni scorsi in due edizioni della durata di 4 ore ciascuna nelle date 26/05 e 1/12/2018. Sono stati organizzati due eventi per la cittadinanza: il *Flash Mob* e la Tavola Rotonda compresa nell'evento del Bacchanale.

DATI ALLATTAMENTO 2018 IMOLA - Dati prevalenza a 3 e 5 mesi nel 2018		Dati 2017
Allattamento completo a 3 mesi	60.9% (stabile)	61%
Allattamento completo a 5 mesi	45.9% (lieve miglioramento)	45%
Non allattamento a 3 mesi	19.4% (lieve peggioramento)	18%
Non allattamento a 5 mesi	29.6% (miglioramento)	32%

La Relazione annuale 2018 del Coordinatore Programma Gravidanza Fisiologica riporta il dettaglio con gli ulteriori approfondimenti.

Di seguito si sintetizzano gli esiti relativi agli indicatori previsti dalla DGR e i cui esiti (2017 – 2018) sono disponibili su piattaforma InSIDER:

- % allattamento completo a tre mesi (Fonte: flusso AVR) – Obiettivo > valore 2017. (IND0526) "% std allattamento completo a 3 mesi": 60,94% (2018) vs 60,65% (2017).

- % allattamento completo a cinque mesi (Fonte: flusso AVR) – Obiettivo > valore 2017. (IND0527)
“% std allattamento completo a 5 mesi”: 45,91% (2018) vs 44,93% (2017).
- % non allattamento a tre mesi – Obiettivo < valore 2017. (IND0528) “% std di non allattamento a 3 mesi”: 19,39% (2018) vs 18,08% (2017).
- % non allattamento a cinque mesi – Obiettivo < valore 2017. (IND0529) “% std di non allattamento a 5 mesi”: 29,63% (2018) vs 31,75% (2017).

Obiettivo 2.9.4: Promozione della salute in adolescenza

Risultati 2018

Durante l’anno 2018 è proseguita l’offerta di interventi di educazione sanitaria finalizzati al benessere e alla salute dell’adolescente e della sua famiglia, in un’ottica preventiva. I progetti realizzati nelle scuole secondarie di primo e secondo grado hanno riguardato varie tematiche e sono stati ispirati dai bisogni emersi dai ragazzi e dai vari mondi di appartenenza:

- Affettività e sessualità: il progetto ha lo scopo di aiutare le/i ragazze/i ad attuare scelte consapevoli e responsabili relative alla sfera della sessualità e dell’affettività, ponendo attenzione alla prevenzione dei rischi di gravidanza indesiderate e di malattie sessualmente trasmissibili.
- Per i ragazzi che frequentano le scuole superiori di primo grado si attua anche il progetto “W L’Amore”, promosso dalla Regione Emilia-Romagna.
- E’ stato coinvolto il CIPIA (Centro Provinciale per l’Istruzione degli Adulti) sul progetto regionale “L’Amore a Colori”, al fine di educare ad una sessualità piacevole, responsabile e consapevole, rivolto agli studenti stranieri che stanno apprendendo la lingua italiana.

Nel 2018 sono stati effettuati 104 interventi scolastici, per un totale di 2.596 ragazzi coinvolti.

OBIETTIVO 2.10: Formazione specifica in medicina generale

Risultati 2018

L’AUSL di Imola non è sede di attività didattica teorica di formazione per la medicina generale ma è sede di attività pratica per la quale viene garantita una funzione tutoriale attraverso il coinvolgimento della Rete dei Tutor di Medicina Generale all’interno dei loro ambulatori e all’interno delle Unità operative ospedaliere selezionate. Sono n. 10 i Medici di Medicina Generale Tutor che appartengono alla Rete formativa di riferimento.

OBIETTIVO 2.11: Salute Mentale, Dipendenze Patologiche

Risultati 2018

Il Dipartimento di Salute Mentale e Dipendenze Patologiche mette in atto da tempo progressive revisioni dei propri assetti organizzativo – funzionali, secondo il modello della Salute mentale di Comunità (“Psichiatria e Neuropsichiatria di Comunità”) in linea con le indicazioni Aziendali e Regionali e con il Piano di Azioni Nazionale per la Salute Mentale del 2013, documento che definisce gli obiettivi di salute per la popolazione, le azioni e gli attori necessari per conseguirli, i criteri e gli indicatori di verifica e valutazione.

Il 2018 ha visto quindi la prosecuzione di linee di sviluppo coerenti con quelle nel DSMDP degli anni precedenti tra le quali va sottolineato l’impegno a:

- mettere in campo strategie di promozione e prevenzione in collaborazione con enti locali, associazioni di utenti e familiari, scuole;
- sostenere la realizzazione di programmi di cura coordinati con i progetti di vita delle persone, attraverso l’attuazione ed il monitoraggio di progetti personalizzati caratterizzati da appropriatezza, efficacia ed efficienza e volti all’*empowerment* ed alla *recovery*;
- monitorare tutti gli indicatori che la Regione Emilia Romagna ha inserito nel sistema INSIDER e a porre nella carta dei servizi l’impegno a mantenere i tempi di attesa della “prima visita” entro i 15 giorni.

Il DSMDP nel 2018 in tutti gli indicatori previsti dal sistema di monitoraggio regionale INSIDER ha raggiunto valori che rientrano nella media regionale. Inoltre, è stato realizzato quanto segue:

- riduzione della residenzialità “istituzionalizzata” attraverso il sostegno allo sviluppo di una residenzialità funzionale ai percorsi individualizzati e strutturata per intensità di trattamento e per programmi e tipologie di intervento correlati alla patologia ed alla complessità dei bisogni: Residenza per Trattamenti Intensivi, Residenze per Trattamenti Riabilitativi-estensivi, Residenze socio sanitarie;
- implementazione del modello Budget di Salute, efficace per contrastare la cronicizzazione della sofferenza, per promuovere la domiciliarizzazione degli interventi e per intervenire sugli elementi costitutivi della salute.

L’implementate di prestazioni di natura socio sanitaria flessibili e personalizzate, definite non solo sulle caratteristiche dell’offerta disponibile ma sulla base dei bisogni e dei diritti della persona, tra le quali il Budget di Salute, con una costante crescita nella applicazione di tale metodologia in tutte le UOC del dipartimento, in particolare nella UOCNPIA. Ogni percorso di natura sociosanitaria è sostenuto da una continua negoziazione con le istituzioni e gli enti sociali dei territori, l’assenza di percorsi senza la realizzazione di UVM ne è testimonianza indiretta.

L’attività clinica e assistenziale è stata garantita mantenendo i principi della intensità di cura e continuità assistenziale attraverso la co-progettazione e co-costruzione di progetti e percorsi individuali, utilizzando le diverse aree per varie tipologie di interventi e percorsi che vede il Centro di Salute Mentale primo riferimento per i cittadini del Circondario Imolese con disagio psichico e fulcro del governo dei singoli percorsi in una ottica di concertazione e continuo miglioramento.

- Il CSM ha coordinato tutti gli interventi di prevenzione, cura, riabilitazione dei cittadini che presentano patologie psichiatriche: costituito da otto équipes multiprofessionali e da un équipe dedicata ai percorsi residenziali ha visto un ulteriore aumento del numero di persone che hanno ricevuto almeno una consulenza (2.725 nel 2018 vs i 2.650 del 2017) così come delle persone prese in cura (391 nel 2018; 360 nel 2017).
- Percorsi condivisi e integrazioni funzionali con le Case della Salute di Castel S. Pietro Terme e Medicina-Castel Guelfo. Le équipe territoriali del CSM di riferimento per i vari territori hanno svolto le attività ambulatoriali nelle rispettive CdS per alcuni giorni la settimana. Inoltre, vista la complessità a realizzare compiutamente i percorsi clinico assistenziale integrato del paziente complesso con co-morbilità da inquadrarsi nell’ambito del Progetto Risk-ER, hanno visto un ribaltamento dell’ottica di “richiesta” di integrazione a favore dell’offerta di competenze su progetti specifici, da parte del DSMDP. Sono così

stati realizzati percorsi gruppali motivazionali sulla disassuefazione dal fumo, mostre pittoriche con opere realizzate nella Comunità Diurna, eventi teatrali interattivi.

- La Comunità Diurna per la Salute Mentale adulti, a seguito di riprogettazione organizzativa secondo le finalità della DGR 1424/2015 che integra e modifica la DGR 564/2000 in materia di autorizzazione al funzionamento, ha preso avvio, affidata alla Cooperativa sociale Tragitti. Da aprile 2018 la Comunità Diurna "Franca Ongaro Basaglia", attraverso la metodologia della coprogettazione sia organizzativa che dei progetti terapeutico riabilitativi con il Centro di Salute Mentale, ha consentito di dare risposta a fasi di maggiore bisogno abilitativo e socializzante. Il monitoraggio dell'attività è avvenuto con riunioni congiunte e con il monitoraggio degli indicatori previsti nel capitolato.
- RTI per le patologie in fase subacuta, ha avuto un notevole incremento degli invii diretti da parte delle UOC territoriali, pur mantenendo l'integrazione delle risorse umane in un'ottica di appropriatezza e valorizzazione professionale e l'implementazione di percorsi specialistici in RTI.
- L'area ospedaliera (SPDC) per le patologie in fase acuta ha aumentato il numero dei ricoveri, con un notevole incremento della mobilità attiva ed ha raggiunto l'obiettivo della diminuzione della durata media dei ricoveri stessi, più in linea con la media regionale di riferimento, pur non aumentando la mobilità passiva. Vi è stata inoltre la realizzazione di una reale continuità dei percorsi terapeutici con l'utilizzo delle strutture aziendali senza un significativo utilizzo di strutture di ricovero del privato accreditato.

Obiettivo 2.11.1: Progetto RER "adolescenza" e "raccomandazioni sui percorsi di cura di salute mentale per adolescenti e giovani"

Anno 2018

Nel 2018 sono proseguiti gli incontri del gruppo adolescenza 14-25 costituitosi a seguito delle raccomandazioni del Progetto Regionale. Il gruppo ha altresì partecipato al Tavolo regionale che promuove gli obiettivi relativi all'applicazione del Programma 14-25. Nel 2018 il tema posto all'attenzione dei DSM è stato quello dell'emergenza-urgenza nelle condizioni di disturbi psichiatrici in adolescenza.

Si è sviluppato un confronto all'interno del gruppo anche in relazione ad un prospetto organizzativo proposto dal gruppo regionale che prevede il costituirsi di una équipe professionale dedicata alla accoglienza-gestione-trattamento delle situazioni di emergenza-urgenza. Valutando la realtà del nostro territorio, dei servizi e l'ambito complessivo delle risorse, il nostro gruppo dipartimentale, esteso al Consultorio familiare, ha ritenuto di poter procedere intanto ad una revisione della procedura relativa all'emergenza-urgenza per meglio definire i livelli degli interventi e le collaborazioni professionali e di proseguire il confronto a livello aziendale tra servizi territoriali e ospedalieri finalizzato alla definizione di un eventuale protocollo comprensivo di tutto il percorso. E' stata pertanto prodotta una revisione della procedura dipartimentale, condivisa e verificata all'interno dell'Accreditamento di ottobre 2018, presente sul sistema aziendale DocWeb. Obiettivo del 2019 sarà il coinvolgimento di ASP e della pediatria territoriale ed ospedaliera.

A livello operativo la UONPIA ha potenziato gli interventi su minori <18 anni in condizioni cliniche di "crisi" con rischio di ricovero ospedaliero attraverso l'attivazione di budget di salute finalizzati alla promozione di una progettualità di prossimità e di domiciliarità che hanno permesso di evitare alcuni ricoveri e interventi di cura post-ricovero, evitando il collocamento in strutture educativo-integrate.

Obiettivo 2.11.2: Assistenza territoriale alla persone con disturbo dello spettro autistico (PRIA): obiettivi 2016-2018

Risultati 2018

E' stata garantita l'applicazione del protocollo diagnostico a tutti i nuovi casi 0-17 anni, in particolare nell'anno 2018 i nuovi accessi ASD (Disturbi dello Spettro Autistico) sono stati n. 23 e per tutti è stato applicato il protocollo diagnostico PRIA. Per analizzare il livello di facilitazione dell'accesso ai servizi dedicati ai Disturbi dello Spettro Autistico, va detto che nell'anno 2018 i nuovi casi presi in carico con diagnosi ASD ed età 0-6 anni sono stati n. 18 e per n. 17 di loro i tempi di accesso al servizio stesso sono stati contenuti entro i 30 giorni come richiesto dalle indicazioni regionali. Per il bambino restante il tempo di accesso al servizio è stato di 43 giorni. Tale tempistica, che non ha comunque determinato particolari problematiche e/o aggravamenti all'assistito e ai suoi familiari, è determinata da resistenze dei genitori associate a stati influenzali ripetuti del bambino stesso.

Nel 2018 si è proseguito nella rivalutazione funzionale al 16° anno di età, al fine di una pianificazione delle modalità di passaggio ai servizi per l'età adulta per 6 bambini su 6 bambini con diagnosi ASD che compivano i 16 anni nell'anno.

Obiettivo 2.11.3: Assistenza socio-sanitaria per i pazienti della salute mentale

Risultati 2018

La metodologia del Budget di Salute è stata utilizzata nel DSM-DP dell'AUSL di Imola, in particolare nell'area degli adulti a partire dall'anno 2000. Il DSM-DP, integrandosi con il Terzo settore e ASP, sostiene, dal 2000 la metodologia del budget di salute, modello a livello sociale e sanitario che rende possibile la definizione di modalità di realizzazione dei servizi di salute mentale che si riferiscono ai modelli di salute mentale di comunità e comunità solidale, deistituzionalizzazione caratterizzati, dal punto di vista concettuale e pratico, per la centralità della co progettazione e della cogestione di aree di interventi e di servizi da parte di utenti e familiari, terzo settore, ente pubblico. La presenza sul territorio imolese di un tessuto sociale sufficientemente coeso e ricco di risorse relazionali continua a rendere possibili modalità di realizzazione di pratiche di salute mentale orientate su interventi di prevenzione della sofferenza psichica e di promozione della salute mentale attraverso la valorizzazione della soggettività, del protagonismo dei singoli e della comunità civile, implementando i valori della solidarietà, della coesione sociale e del bene comune.

Nel corso degli anni l'Azienda ha sempre sostenuto ed implementato la metodologia del Budget di Salute; le quote economiche destinate alla realizzazione dei progetti individuali - che utilizzano il budget di salute del DSM DP - sono state progressivamente crescenti variando con l'incremento del numero degli utenti inseriti in tale percorso. Gli obiettivi attuali continuano ad essere legati ai principi fondanti:

- 1) Consolidare ed espandere un modello di intervento per la tutela della salute mentale della popolazione fondato sui principi della partecipazione sociale alla costruzione della salute;
- 2) Aumentare il coinvolgimento e la partecipazione degli Enti Locali e delle Associazioni;
- 3) Aumentare gli aspetti legati alla co progettazione e co valutazione del servizio da parte dei fruitori (utenti e familiari);
- 4) Condividere e sistematizzare l'area della valutazione degli esiti con tutti i componenti del PTRI (Progetto Terapeutico Riabilitativo Individualizzato);

- 5) Implementare le modalità di scambio esperienziale con UOCMR e ASP al fine di sviluppare l'applicazione della metodologia del BdS negli ambiti della Disabilità e nella risposta ai bisogni della popolazione anziana.

Questo tipo di intervento parte dai progetti terapeutico-riabilitativi individuali e consente alla persona di poter esprimere un maggiore esercizio del proprio ruolo di cittadino: una maggiore contrattualità, la possibilità di un apprendimento "in vivo", in un setting permanente, in un ambiente facilitante, ovvero nel contesto reale, diffuso nel quale le diverse abilità della persona devono essere messe in pratica. Consente quindi un livello di supporto e di interventi sempre più individualizzati e flessibili che coinvolgano gli assi dell'abitare, del lavoro e della socialità, toccando aspetti diversi a seconda dei bisogni delle persone: supporto all'abitare, alla fruizione del tempo libero, aiuto alla gestione della salute facilitando il rapporto con i medici di medicina generale, sostegno nella relazione con gli amministratori di sostegno e quindi nella gestione del denaro, aiuto nella ricerca del lavoro, supporto ai percorsi di formazione. La persona viene sostenuta negli atti di vita quotidiana da forme di solidarietà organizzata, che la vede partecipare insieme alle famiglie, agli operatori pubblici e privati, ai volontari. I Destinatari di tali interventi sono:

- I cittadini in condizioni di disabilità sociale, concomitante o conseguente a patologie psichiche o fisiche a decorso protratto e potenzialmente inaggravante, o a stati di grave rischio e vulnerabilità per la salute che richiedono progetti individuali caratterizzati dalla inscindibilità degli interventi sanitari e sociali, a partenza da bisogni con prevalenza sanitaria ad espressività sociale.
- Gli Enti Locali, il Terzo Settore e gli stakeholder per quanto attiene i momenti di confronto e gli eventi formativi.

Per l'anno 2018 le persone in carico a Centro Salute Mentale (CSM), Neuro Psichiatria Infanzia Adolescenza (NPIA) e Dipendenze Patologiche (DP) con progetti terapeutico riabilitativi individuali con applicazione del Budget di Salute sono state n. 64. La spesa complessiva sostenuta è stata di € 261.897,50.

Effettuazione della U.V.M. Nel 2018 le persone in cura presso il DSMDP, nel cui progetto terapeutico riabilitativo si è ritenuto appropriato utilizzare la metodologia del Budget di Salute, sono state 64. Sei percorsi sono riferiti a minori seguiti dalla NPIA, due afferenti alle DP, 51 alla Psichiatria adulti. In massima parte si tratta di percorsi già intrapresi nell'anno o negli anni precedenti. Ogni progetto è stato preceduto da una valutazione da parte dell'Unità di Valutazione Multidimensionale (UVM). Nell'anno 2018, a fronte di 27 nuovi progetti attivati all'interno del DSMDP, sono state quindi effettuate 27 riunioni di UVM.

Gli incontri in UVM sono stati realizzati, all'inizio e alla fine del trattamento e in ogni fase intermedia che richiedesse variazioni significative inerenti uno o più degli assi di intervento, casa, lavoro, socialità ed affettività. La richiesta di attivazione dell'UVM nella maggior parte dei casi è frutto di bisogni di confronto e rielaborazione del percorso da parte degli operatori, mentre in altri è stata determinata dalle richieste di utenti e dei familiari. La richiesta da parte di un componente della rete di persone coinvolte nel progetto ha sempre comportato l'informazione ed il coinvolgimento di tutti gli altri componenti, a partire dall'utente stesso, principale protagonista e detentore di diritti

Negoziazione del progetto con utente, familiari, ed eventuali altre persone significative sul Progetto Terapeutico Riabilitativo Individualizzato scritto, di durata non oltre l'anno, al termine l'eventuale nuovo progetto stilato dopo incontri congiunti della nuova équipe di lavoro integrata (DSMDP-Privato sociale).

Il progetto terapeutico individuale/BDS rimane in carico alle UO del dipartimento (PA, DP e NPJA) che elabora un primo progetto d'invio, di durata annuale, redatto su apposita modulistica, condiviso negli obiettivi generali con utente/ familiari – persone significative in sede di UVM; quest' ultimo viene inoltrato al Terzo Settore (Comunità Solidale – Coop Tragitti, Associazioni, Figure Significative, ecc.) per la presentazione del caso, seguirà ad un mese dall' attivazione del percorso un nuovo progetto scritto, contenente obiettivi, indicatori di esito, interventi previsti riguardante l'applicazione del budget di salute, condiviso e firmato da operatori, utente e, con il consenso dell'utente stesso, eventualmente da familiari o da persone significative.

Nell'anno 2018, a fronte di 27 nuovi progetti attivati all'interno del DSMDP, sono stati quindi co-costruiti 27 progetti scritti, condivisi e firmati tra operatori DSMDP, Operatori Ente Gestore/ Parterns Territoriali, utente e familiari.

Coprogettazione DSM-DP, ASP e Terzo Settore, Utente, Familiari ed eventuali altre persone significative.

Nell'anno 2018 gli operatori del DSMDP, ASP, Terzo Settore, Utente, Familiari hanno partecipato ad incontri congiunti di definizione, valutazione - monitoraggio dei Ptri scritti/ Bds in carico per la negoziazione/rielaborazione degli obiettivi, indicatori, metodi e tempi d'intervento relativi ai 37 percorsi in carico dagli anni precedenti. Per i nuovi 27 percorsi attivati nell'anno 2018, a seguito di riunioni in equipe allargata, sono stati co-costruiti tra tutti gli attori coinvolti nel progetto, dopo un primo periodo dall'attivazione, i relativi progetti scritti in cui sono stati declinati gli obiettivi specifici, indicatori di raggiungimento, aree d'intervento, azioni previste, tempi e modalità di verifica.

Nel 2018 sono state effettuate nel complesso 112 riunioni congiunte tra DSM-DP, ASP e Terzo Settore, Utente, Familiari ed eventuali altre persone significative per la co-progettazione dei percorsi BDS in carico.

Verifica del progetto, scritta, almeno ogni sei mesi. Nel corso del 2018 i 64 Progetti in carico sono stati verificati, a seguito di riunioni congiunte periodiche tra i diversi parterns del progetto, a cadenza semestrale. Le verifiche dei Ptri in carico sono state effettuate su apposita modulistica congiunta (DSMDP, Ente Gestore) e sono state firmate da tutti gli attori, che ne hanno dato la disponibilità, coinvolti nel progetto. Contengono la declinazione degli obiettivi specifici di raggiungimento, indicatori, impegni assunti, tempi di verifica relativi ai progetti in carico nell'anno.

Discussione del progetto in equipe integrata, DSM-DP e Privato Sociale, almeno una volta al mese con possibilità di allargare l'incontro ad utenti, familiari o persone significative. Sono state svolte le riunioni congiunte di equipe almeno una volta al mese. La complessità e la delicatezza delle questioni in campo ha fatto ritenere indispensabile individuare e rilevare questo indicatore. Mantenere una calendarizzazione delle riunioni di equipe integrata, avere momenti concreti di incontro e scambio consente di rendere il più possibile espliciti i diversi punti di vista. Le diverse modalità di lettura, forniscono un luogo dove poter esprimere anche posizioni conflittuali e divergenti, inoltre legittimano il tentativo di una lettura molteplice e plurale della complessità rendendola evidente.

A fronte del consenso unanime sia tra gli operatori del DSMDP che del privato sociale, fino alla esplicita richiesta di attuazione di incontri, da parte di utenti e familiari, sulla necessità di effettuare regolari riunioni di equipe, le difficoltà a mantenere la cadenza proposta sono risultate subito evidenti. Per i 64 percorsi in

carico durante il 2018 sono stati effettuati incontri di discussione progetto mensili in equipe allargata DSM-DP e Privato Sociale, persone significative, coinvolgendo utenti e familiari ove necessario.

Somministrazione all'inizio del percorso e successivamente ogni sei mesi, infine al termine, delle scale di rilevazione, Honos, BPRS e VSSS, e di interviste semi strutturate rivolte agli utenti, ai familiari ed agli operatori. Sono state somministrate scale di valutazione standardizzate e validate, Honos e la BPRS, che ci consentono di ottenere, per ogni singola persona con un PTRI con BdS, informazioni circa l'evoluzione del quadro clinico nei suoi aspetti sia psicopatologici che socio ambientali. Le scale sono state somministrate all'attivazione e conclusione del percorso ed a cadenza semestrale. Nel 2018 questi due strumenti di valutazione di esito sono stati somministrati per i 58 utenti che ne hanno dato il consenso.

E' stata inoltre utilizzata la VSSS (*Verona Service Satisfaction Scale*), la cui somministrazione, facilitata da un operatore del privato sociale non direttamente coinvolto nei percorsi BdS, viene effettuata una volta ogni 12 mesi. I risultati vengono portati a conoscenza sia degli utenti e dei familiari che discussi nelle riunioni di equipe. La VSSS rappresenta un tentativo di migliorare la qualità della valutazione della soddisfazione degli utenti dei servizi psichiatrici di comunità. La scala, nella versione estesa, prende in considerazione sette dimensioni (Soddisfazione generale, Capacità e comportamento professionale, Informazione, Accesso, Tipo degli interventi e Coinvolgimento dei familiari) ed è costituita da 32 item valutati su una scala a cinque punti. Ha dimostrato di possedere un'ottima accettabilità e buone caratteristiche psicometriche. Gli utenti che hanno dato il consenso alla somministrazione della scala solo stati, nel 2018, 32.

E' stata inoltre sottoposta a utenti e familiari che hanno dato il consenso, un'intervista semi strutturata al fine di costruire uno spazio di espressione diretta dei propri punti di vista facilitante la contrattualità ed i diritti dei fruitori.

L'intervista somministrata per gli utenti è formata da 14 item che utilizzano una scala 1 Per niente, 2 Poco, 3 Abbastanza, 4 Molto. Lo strumento indaga 5 dimensioni concettuali: Informazioni ricevute su come si struttura il progetto Budget di Salute, efficacia percepita del servizio, relazioni con gli operatori, relazioni Sociali, ambito lavorativo /economico e tempo libero. L'analisi dei dati è stata effettuata costruendo la media dei punteggi attribuiti dagli Utenti ai vari item, successivamente è stata calcolata una media delle medie degli item appartenenti alla stessa dimensione. Le aree esplorate corrispondenti all'efficacia percepita del servizio, alla qualità della relazione con gli operatori ed alla qualità delle relazioni che l'utente sperimenta nel territorio, considerate sia dal punto di vista dell'utente che dei familiari, hanno fatto rilevare un buon grado di soddisfazione.

Anche nei confronti dei familiari è stata somministrata un'intervista semi strutturata formata da 15 item centrata su 5 dimensioni concettuali come il grado di risoluzione di problemi pratici, il grado di soddisfazione rispetto al servizio ricevuto, alle attività ricreative svolte, alle relazioni familiari sviluppatasi, alla capacità di fronteggiare problemi pratici. I primi risultati riconoscibili evidenziano una posizione favorevole e di soddisfazione rispetto al servizio ricevuto, alle attività socializzanti svolte, al rapporto co-costruito tra familiari - operatori / familiari – utenti.

Il numero di persone intervistate nel 2018 è stato di 30 familiari, 55 utenti, alcune persone e i genitori dei soggetti con minore età non hanno dato il loro consenso alla somministrazione della intervista.

Sono state previste, anche per il 2018, delle interviste semi strutturate per tutti gli operatori del DSMDP, coinvolti dal 2017, delle cooperative del privato sociale, eventuali altri attori dei percorsi con BdS, sono state somministrate da operatori del DSMDP non coinvolti direttamente nei processi di cura; nella maggior parte dei casi sono state effettuate dai tirocinanti psicologi. Sono state coinvolte 10 equipe del DSMDP competenti territorialmente per le persone seguite con PTRI /BDS (Equipe Imola Centro, Equipe Vallata, Equipe Residenze, Equipe Pedagna, Equipe Marconi, Equipe Castel San Pietro Terme, Equipe Medicina, Equipe Campanella, Equipe NPJA, Equipe DP) facilitando la partecipazione di 11 Psichiatri, 14 infermieri, 3 Assistenti Sociali. Sono stati coinvolte le Cooperative Sociali (Comunità Solidale e Tragitti) in qualità di Enti Gestori dei PTRI in carico con metodologia BDS. Si sono resi disponibili i 16 educatori professionali coinvolti in questa tipologia di progettualità per un totale complessivo di 44 operatori. (16 educatori del privato sociale, 11 psichiatri, 14 infermieri e 3 assistenti sociali del DSMDP). Non vi è stato nessun rifiuto alla partecipazione.

L' intervista semi strutturata proposta è costituita da 10 item che utilizzavano una scala che fa riferimento ai seguenti punteggi: 1. Per Niente, 2. Poco, 3. Abbastanza, 4. Molto, salvo per le 6 domande in cui era possibile rispondere liberamente, per le quali si è cercato di valutare la posizione espressa riferendosi ai punteggi utilizzati. Le interviste intendevano esplorare alcune aree legate al ruolo di operatore rispetto a questo tipo di progettualità, alla metodologia del Budget di Salute sia in termini di possibilità e difficoltà nel rispettare i vari passaggi previsti dalla procedura Dipartimentale che di efficacia percepita, i punti di forza ed i limiti dei PTRI con BdS, l'appropriatezza della rete di collaborazione tra i diversi attori coinvolti sviluppando un'occasione per segnalare le difficoltà nell'attivarla e mantenerla.

Rilevazione delle giornate di degenza ospedaliera in ambito psichiatrico. Sono state rilevate le giornate di degenza in ambiente psichiatrico. Il Sistema Informativo Salute Mentale (SISM) regionale, consente di monitorare tutte le giornate di degenza a partire dal primo contatto del paziente con il servizio.

Il monitoraggio delle giornate di degenza, in relazione all'applicazione del BdS, consente di quantificarne l'efficacia in termini di diminuzione delle giornate di ricovero ospedaliero. E' stato effettuato il monitoraggio delle giornate di degenza in ambiente psichiatrico per il 64 utenti con un percorso BDS nell'anno 2018.

Organizzazione di eventi formativi rivolti a operatori del DSMDP, ASP, Terzo Settore, utenti e familiari.

Nell'ambito delle azioni di formazione e aggiornamento del personale la formazione congiunta con operatori del sociale (ossia Azienda Servizi alla Persona) e del Terzo Settore è stata, da sempre, elemento fondante. In particolare nell'ambito degli eventi formativi previsti dal Dossier Formativo del DSM DP, lo strumento del Budget di Salute è stato inserito nei corsi: "Budget di Salute: esperienze a confronto, ed n. 1" e "L'aggressività nella relazione operatore – utente in situazioni di crisi". I corsi di formazione, aperti al Terzo Settore e che hanno approfondito anche gli aspetti legati al Budget di Salute sono stati i seguenti: "Confronto sulle pratiche cliniche nei casi di disturbo del comportamento (DCA) e "Il rischio suicidale in adolescenza".

OBIETTIVO 2.12: Servizi socio-sanitari per la non autosufficienza

Risultati 2018

Nel corso dell'anno si è provveduto a periodici monitoraggi circa l'andamento della spesa e degli interventi in essere, nonché all'inserimento dei dati nel sistema di monitoraggio FRNA con cadenza semestrale.

E' stata fatta costantemente una verifica della sostenibilità delle scelte della programmazione locale garantendo il corretto utilizzo delle risorse 2018 ed i residui trascinati dagli anni precedenti.

La programmazione complessiva dell'anno 2018, che tiene conto dei residui dell'anno precedente, riguarda un importo complessivo di € 13.887.208,68 per l'FRNA, di €. 1.453.721,9 per l'FNA, di €. 194.517, relativo al Progetto "Dopo di Noi" e di €. 17.794,00 relativo al Progetto di "Vita Indipendente".

Si precisa che le indicazioni regionali relative all'utilizzo delle risorse del FRNA rispetto ai servizi socio sanitari accreditati definitivamente sono state rispettate e che le prestazioni sanitarie rese nell'ambito dei servizi socio sanitari accreditati sono state correttamente imputate al fondo sanitario.

In sede di aggiornamento, come di consueto, sono state apportate modifiche ed integrazioni per quanto riguarda la nuova classificazione degli ospiti (case mix), la rideterminazione del costo del lavoro e le variazioni intervenute nell'ambito degli elementi di flessibilità.

Di seguito, per punti, le attività poste in essere nell'anno 2018:

- In occasione degli incontri con gli Enti Gestori, come lo scorso anno, si è riconosciuto il rimborso parziale di ore di sostegno psicologico: ore 674,25 annui pari a € 16.088,04.
- Per quanto riguarda la popolazione anziana non autosufficiente la spesa a consuntivo è stata: Case Residenze Anziani FRNA € 7.340.660,02; Centri Diurni Anziani FRNA € 347.904,18; Assistenza Domiciliare Anziani FRNA € 751.104,53. Sono stati erogati assegni di cura a n. 307 assistiti (totale liquidato nel 2018 per assegni di cura anziani e rimborso badanti pari ad € 537.306,46 a carico del FNA Vincolato e € 34.282,37 a carico del FNA Vincolato Gravissimi).
- L'Associazione Alzheimer, in collaborazione con l'Azienda, nel 2018 ha proseguito con l'attività dei Caffè Alzheimer in due località del Distretto con la partecipazione di n. 142 utenti, con un progetto di stimolazione cognitiva e supporto psicologico ai famigliari di persone affette da demenza (n. 15 utenti coinvolti). Con il FRNA si è sostenuta tale attività con € 1.102,00 in analogia agli anni precedenti.
- Per contrastare l'isolamento anziani ultra 75enni soli o con caregiver anziano nei periodi di caldo estivo sono state coinvolte le associazioni di volontariato che si sono impegnate a contattare gli anziani che avevano avuto in tale periodo ricoveri ospedalieri. Inoltre, attraverso gli interventi del servizio assistenza domiciliare è stato garantito supporto educativo, emotivo e psicologico ad anziani e disabili per il mantenimento della propria indipendenza e nelle proprie relazioni di vita.
- Sono stati monitorati gli indicatori socio sanitari nelle strutture Accreditate (ricoveri ospedalieri, accessi al servizio di emergenza accettazione, nonché lesioni da decubito, cadute, ecc.), attraverso incontri mensili di coordinamento con i Coordinatori delle CRA.
- Per quanto riguarda il programma demenze (DGR 990 del 04/07/2016) l'Azienda ha già da tempo recepito le indicazioni per i servizi della rete nella cura delle persone con demenza ed il sostegno ai famigliari di cui alla DGR 2581/99 relativamente al Centro Disturbi Cognitivi. Nel 2018 è stata fatta una giornata formativa sulla gestione del paziente demente con l'invito ai MMG della AUSL e grazie alla collaborazione con il medico geriatra del Centro disturbi cognitivi, sono stati maggiormente utilizzati i 4 posti della C.R.A Cassiano Tozzoli per periodi di ricoveri temporanei per pazienti affetti da demenza per un totale di 1.402 gg. di presenza contro i 1.158 gg. del 2017.
- E' proseguita l'attività di vigilanza delle strutture autorizzate attraverso la Commissione DGR 564.

- Nell'ambito dell'attività del Tavolo di promozione e sostegno del caregiver del Nuovo Circondario Imolese nel 2018 si è proseguito l'addestramento del caregiver prima della dimissione ospedaliera per quanto riguarda l'alimentazione tramite sondino nasogastrico e PEG e la respirazione artificiale (tracheo) e gestione dell'ossigenoterapia sul territorio.

Per quanto riguarda la popolazione adulta disabile:

- La spesa a consuntivo 2018 per la residenzialità disabili (strutture di Livello Alto e Medio) è stata di € 2.367.554,68 a carico del FRNA, per la Semiresidenzialità è stata di € 730.713,72 a carico del FRNA e di € 82.100,06 a carico del FNA Vincolato Gravissimo, mentre per i Centri Occupazionali è stata di € 330.159,51.
- Sono stati autorizzati n. 4 soggiorni di sollievo per disabili adulti per una spesa a carico del FRNA pari ad € 16.079,90.
- Sono stati erogati assegni di cura per disabili adulti e rimborso badanti, finalizzati a favorire l'assistenza a domicilio, per n. 53 utenti; per i gravissimi disabili la spesa a carico del FNA Vincolato Gravissimi è stata di €. 154.957,00, per gli handicap gravi la spesa è stata di €. 111.800,52 a carico del FNA Vincolato e di € 41.065,06 a carico del FNA Vincolato Gravissimi.
- Per la gravissima disabilità, ai sensi della DGR 2068/04, la spesa totale per la residenzialità a carico del FRNA è stata di € 212.343,33. Complessivamente gli utenti disabili gravissimi che hanno usufruito della residenzialità presso Case Residenza Anziani (C.R.A.) del territorio sono stati n. 14; un ulteriore utente ha usufruito di residenzialità in una struttura accreditata fuori territorio.
- Si è consolidata l'attuazione del Progetto in materia di vita indipendente coordinato dall'Ufficio di Supporto e di Piano del Nuovo Circondario Imolese con l'apporto tecnico della Cabina di Regia del progetto (composta da componenti dell'Azienda e del Servizio Sociale Territoriale dell'ASP Circondario Imolese). Lo stesso progetto ha integrato le indicazioni regionali più recenti in materia di Dopo di Noi, avviando l'utilizzo anche del relativo finanziamento dedicato. La spesa totale è stata di €. 5.787,68.
- Sono continuati gli incontri con l'associazionismo e familiari dei disabili. E' stato coinvolto un professionista dell'Azienda come riferimento tecnico per colloqui di ascolto ed accoglienza con le famiglie degli utenti con disturbi dello spettro autistico che iniziano ad avvicinarsi alla problematica del Dopo di noi.
- Nell'anno 2018 per quanto riguarda le persone con disturbi dello spettro autistico è proseguita la formazione specifica con il personale di pronto soccorso ospedaliero, con i pediatri ospedalieri focalizzato sull'accoglienza alle persone con disabilità cognitiva, sui disturbi del comportamento e la comunicazione; sono stati approntati strumenti informativi e logistici da utilizzare nel momento dell'accoglienza in Pronto Soccorso, oltre a una disponibilità telefonica degli educatori dell'Unità operativa NPIA.

Si riportano di seguito alcuni indicatori di attività:

- Corretto utilizzo FNA: (obiettivo = sì). Nel 2018 il finanziamento FNA ricevuto ammonta ad € 1.087.377 ad esso, si somma il residuo 2017, pari a € 366.344,90. Nell'anno 2018 l'obiettivo era di spendere almeno il 50% per i gravissimi disabili (art. 3 DM). A consuntivo risulta che è stato utilizzato il 60% nel

FNA vincolato (pari a € 649.106) ed il 40% del FNA vincolato PER gravissimi DISABILI (art. 3 DM), pari a € 440.031,99.

- Adeguate offerta di residenzialità in accoglienza temporanea di sollievo: % giornate in accoglienza temporanea di sollievo/giornate annue in CRA (obiettivo $\geq 2\%$). Le giornate di sollievo nel 2018 sono state n. 537 in CRA Venturini; n. 1.402 giornate temporanee in CRA C. Tozzoli per gli anziani con demenza. A queste si aggiungono le giornate di temporaneità nella CRA F. Baroncini, dedicate a ricoveri post dimissione ospedaliera: n. 2.308. Il numero complessivo delle presenze nelle C.R.A. nel 2018 è di 177.376.
- Attuazione nuovi LEA sociosanitari. Assistenza domiciliare: monitoraggio della fornitura dell'assistenza domiciliare tutelare nei primi 30 giorni successivi alle dimissioni protette con rilevazione della % di pazienti con dimissione protetta e assistenza domiciliare nei primi 30 giorni (obiettivo = si). Nel 2017 sono stati presi in carico circa 88 utenti (80 anziani ed 8 adulti disabili) e sono state erogate 1.366 ore. Nel 2018 sono stati presi in carico 112 utenti (106 anziani e 6 adulti disabili) e sono state erogate 1.823,20 ore.
- Realizzazione iniziative specifiche di sensibilizzazione di gestori dei servizi socio assistenziali e socio assistenziali, medici di medicina generale e associazioni di volontariato e famiglie sul tema dell'abuso: nel 2018 è stata effettuata da parte dell'AUSL una azione formativa con il coordinatori delle case residenze anziani e dei centri disabili.
- Realizzazione iniziative formative sul tema del care giver rivolte agli operatori sanitari in ogni distretto: nel 2018 è stato fatto un incontro informativo con i medici di medicina generale e un incontro con il comitato consuntivo misto aziendale.
- Applicazione del Programma Regionale "Dopo di Noi" Legge 112/2016: nel 2018 si è avviato il programma "Dopo di Noi", la spesa sostenuta è stata di €. 140.630,82 a fronte dei seguenti interventi: Azione di tipo A (percorsi programmati di accompagnamento per l'uscita dal nucleo familiare di origine) per un monte ore totale di n. 1.443,10; Azione di tipo B (Interventi socio educativi di gruppo) per un monte ore totale di n. 625; Azione di tipo C (Programmi di accrescimento della consapevolezza, l'abitazione e lo sviluppo delle competenze per favore l'autonomia) per un totale di 14 weekend; interventi di permanenza temporanea in situazione abitative extra familiari e per interventi di ristrutturazione arredi ecc.

OBIETTIVO 2.13: Il Piano regionale demenze (DGR 990/16)

Risultati 2018

In relazione all'obiettivo si è consolidata la riorganizzazione del Centro Disturbi Cognitivi (CDC) dell'AUSL di Imola. Il CDC è collocato presso il Polo Sanitario Territoriale di Imola (Ex Ospedale Vecchio) in uno spazio dedicato, in modo da evitare la concomitanza di altra attività ambulatoriale con una migliore aderenza al rispetto della privacy. L'attività ambulatoriale giornaliera, dal lunedì al venerdì, è stata svolta da dicembre 2018 dal Responsabile del CDC nell'ambito del Programma interdipartimentale anziani e successivamente dal personale medico della Geriatria affiancato da uno Specialista Neurologo per un totale di 8 ore settimanali.

La valutazione testistica, superata la fase di una Psicologa a contratto, è ora completamente affidata alle due Psicologhe, appartenenti alla Struttura Ospedaliera di Imola collocata negli spazi del Centro, che con l'esecuzione del Master di Neuropsicologia, svolto presso l'Università di Milano, hanno significativamente arricchito la loro professionalità. Alle Psicologhe è inoltre affidato il compito dei colloqui di supporto ai caregiver. Presso il CDC opera un Infermiere professionale che concorre fattivamente all'attività produttiva del Centro.

La funzione del CDC, costituendo rete con l'attività ospedaliera (reparti per acuti) e territoriale (Nuclei di Cure Primarie, l'Unità di Valutazione Geriatrica, l'Azienda Servizi alla Persona, Strutture Semiresidenziali e Residenziali) e con il Volontariato (in specie Associazione Alzheimer di Imola) ha ampiamente confermato la visibilità dell'attività svolta, svolgendo anche una funzione attrattiva dalle strutture esterne a Imola.

Il CDC di Imola opera come un unico CDC per l'intero Distretto dell'AUSL di Imola.

Nel 2018 le 485 richieste di visita sono giunte da MMG, Medici Ospedalieri e Colleghi di altre Aziende (Ravenna, Bologna, Faenza, fuori regione).

Al 31 dicembre 2018 sono state eseguite 485 visite. Ogni prima visita è stata eseguita nel rispetto dei tempi d'attesa che sono risultati costantemente inferiori ai 60 giorni (33 giorni in media). Per ogni visita è stato scritto il referto consegnato al termine della visita stessa, archiviato nel database aziendale e inviato direttamente al MMG via telematica grazie al Progetto Sole.

L'eventuale necessità di eseguire accertamenti specifici, utili alla definizione diagnostica, è stata agevolata dal Day Service istituito per attuare il percorso ambulatoriale coordinando le singole prenotazioni degli esami e liberando così il paziente la sua famiglia dall'obbligo di rivolgersi al CUP. Al termine del percorso diagnostico viene scritta una relazione dettagliata consegnata nel rispetto della corretta comunicazione finale.

Nel 2018 sono state effettuate 623 visite di controllo rivolte a pazienti in trattamento con farmaci della NOTA 85 o con antipsicotici atipici oggetto di monitoraggio regionale o con patologia per cui è programmato il monitoraggio evolutivo. La contrazione delle visite di controllo rispetto agli anni precedenti trova giustificazione nel carattere evolutivo della patologia neurodegenerativa che porta il Paziente a una condizione clinica in cui non è più attuale il controllo presso il CDC con il passaggio in cura al MMG al domicilio. Parimenti la riduzione della prescrizione degli atipici, anche per la prescrizione attuata in autonomia dai MMG, ha contratto il numero di tali controlli.

Si deve inoltre segnalare che ai dati relativi alle prime visite e dei controlli devono essere sommati anche l'esecuzione dei Test NPS di II livello, dei colloqui con i familiari, dei prelievi ematici ed ECG, delle visite geriatriche al domicilio, delle prescrizioni dei presidi.

Le Consulenze su problematiche assistenziali e previdenziali sono state garantite, come negli anni precedenti, dall'Assistente Sociale dell'ASP a cui il caregiver è stata indirizzato, a seguito della segnalazione opportunamente circostanziata da parte del CDC. Le Consulenze Legali sono state erogate pro bono dall'Avvocato dell'Associazione Alzheimer di Imola.

Il Medico del CDC ha svolto inoltre attività di consulenza telefonica tutti i giorni, cercando di soddisfare le richieste dei parenti riguardo alle problematiche terapeutiche e assistenziali di tutti i Pazienti trattati e seguiti dal Centro. Il Responsabile del CDC svolge attualmente anche attività consulenziale presso Casa Alzheimer essendosi affiancato al MMG già operante in struttura, tanto da implementare il numero dei Pazienti per cui

la presenza nella CRA è solo temporanea in relazione al trattamento del disturbo comportamentale fortemente disturbante la gestione familiare al domicilio.

Obiettivi aziendali coincidenti con gli obiettivi della DGR, per il CDC nel 2018 sono stati:

- Nel 2018 si è concluso il percorso relativo alla ridefinizione del PDTA Demenze, alla cui stesura ha partecipato attivamente il Responsabile del Programma interdipartimentale anziani (BUR n. 42 del 7/2/19: DGR 4 febbraio 2019 n. 159 - Recepimento "Linee di indirizzo nazionali sui PDTA per le demenze").
- Relativamente ai ricoveri potenzialmente inappropriati (DRG 429) correlati alla gestione corretta dei disturbi comportamentali, si fa presente come nelle more di un non ancora realizzato ambulatorio dedicato ai disturbi comportamentali i ricoveri così caratterizzati sono stati n. 36 per la Geriatria (n. 51 nel 2017), n. 20 per la Medicina A (n. 17 nel 2017) e n. 7 per la Medicina B (n. 5 nel 2017). A livello aziendale, su Piattaforma InSIDER, l'indicatore specifico (IND0652) "DRG 429: variazione % dei ricoveri rispetto all'anno precedente" risulta confermare tale riduzione pari a -16,3% in linea con la riduzione media RER pari a -16,75%.

Nell'ambito della formazione e aggiornamento di caregiver ed operatori è stato possibile attuare grazie alla collaborazione delle Psicologhe Ospedaliere, un "lavoro di squadra" con l'ASP e con L'Associazione Alzheimer di Imola che ha visto la realizzazione di 3 eventi formativi/informativi: un Convegno indirizzato al personale sanitario "Alzheimer: dalla diagnosi al prendersi cura" (Imola 22.9.2018); un convegno a carattere divulgativo rivolto alla popolazione "Alzheimer: uno sguardo al territorio" (Bologna – Sede CISL – 7.12.2018) ed un Ciclo di incontri con i familiari (Imola, 19, 26.04 - 3, 10, e 17.05.2018).

Nel 2018, come per gli anni precedenti, è stato possibile proseguire, grazie al supporto delle Psicologhe dell'Associazione Alzheimer, il programma di Stimolazione Cognitiva attuando 2 Corsi per pazienti affetti da lieve deficit mnesico-attentivo (MCI).

OBIETTIVO 2.15: Il governo dei farmaci e dei dispositivi medici

Obiettivo 2.15.1 Obiettivi di spesa farmaceutica Regione Emilia Romagna per l'anno 2018

Risultati 2018

Spesa Farmaceutica

La spesa farmaceutica complessiva dell'AUSL di Imola registrata a consuntivo 2018 è rappresentata nella tabella seguente con il confronto rispetto all'esercizio 2017 e alla media regionale.

La spesa complessiva (convenzionata + acquisto ospedaliero) registra un decremento del -0,7% rispetto al consuntivo 2017.

TAB. T3 - SPESA ASSISTENZA FARMACEUTICA: 2018- 2017 A CONFRONTO

ASSISTENZA FARMACEUTICA (Fonte dati: Reportistica RER)	2017	2018	var % 2018 - 2017	var %Media RER 2018 - 2017
Farmaceutica convenzionata	€ 16.647.488	€ 15.864.915	-4,7%	-3,5%
Acquisto Ospedaliero (escluso ossigeno e farmaci innovativi)	€ 20.607.497	€ 21.130.695	1,5%	3,8%
TOTALE SPESA FARMACEUTICA	€ 37.254.985	€ 36.995.610	-0,7%	
Acquisto Ospedaliero	2017	2018	var % 2018 - 2017	var %Media RER 2018 - 2017
Totale Acquisto Ospedaliero	€ 20.607.497	€ 21.130.695	1,5%	3,8%
<i>di cui</i>				
Consumi interni e Diretta ex Osp 2	€ 12.495.792	€ 13.445.877	5,8%	4,5%
DD Fascia A	€ 8.111.705	€ 7.684.817	-5,3%	2,3%
Spesa Convenzionata netta pro capite pesata	2017	2018	var 2018 - 2017	var % 2018 - 2017
Spesa netta pro capite pesata	€ 123,91	€ 117,94	-€ 5,97	-4,8%
Media RER	€ 110,24	€ 106,23	-€ 4,01	-3,6%
Scostamento da media regionale	€ 13,67	€ 11,71		
Spesa Territoriale netta pro capite pesata (convenzionata + erogazione diretta fascia A)	2017	2018	var 2018 - 2017	var % 2018 - 2017
Spesa netta pro capite pesata	€ 184,28	€ 175,07	-€ 9,21	-5,0%
Media RER	€ 173,93	€ 171,34	-€ 2,59	-1,5%
Scostamento da media regionale	€ 10,35	€ 3,73		

(Fonte dati: reportistica RER)

Farmaceutica convenzionata

In relazione alla farmaceutica convenzionata l'obiettivo di riduzione assegnato dalla Regione all'AUSL di Imola per l'anno 2018 era pari al -2,5%; in sede di Bilancio Economico Preventivo 2018, l'AUSL di Imola si era posta l'obiettivo di riduzione del -4,8%, accompagnato da un sistema di azioni sul quale l'Azienda è stata impegnata e orientata nel corso dell'anno con particolare riferimento ai seguenti ambiti di intervento posti in essere:

- Incremento dell'erogazione diretta alla dimissione potenziata mediante il supporto di apposito spazio di dispensazione dedicato e ubicato presso il presidio ospedaliero, ma anche presso la Casa della Salute di Castel San Pietro.
- Incremento dell'erogazione diretta per presa in carico integrata di pazienti cronici con BPCO – Diabete – Glaucoma. Su progetti/procedure integrate tra specialisti e Medicina Generale, o tra specialisti ospedalieri e distrettuali. La dispensazione dei medicinali in dimissione ambulatoriale avviene sia presso il presidio ospedaliero che presso le Case della Salute.
- Monitoraggio delle prescrizioni a livello di Nucleo di Cure Primarie (NCP) e di singolo Medico di Medicina Generale al fine di presidiare i fenomeni di iperprescrizione intesi come scostamento in termini di DDD e di spesa pro/capite rispetto alla media aziendale.
- Incontri stabili con i MMG per confronti e analisi congiunte sui dati di monitoraggio con particolare riferimento all'appropriatezza prescrittiva nelle categorie critiche quali: Inibitori di pompa protonica, Statine, Sartani, Ace Inibitori, Equivalenti.

- L'adozione del Piano Prescrittivo già adottato in AVEC specifico per i PPI a carico SSN in sede di dimissione, a cura degli specialisti aziendali ed il contestuale monitoraggio del trend (previsto in riduzione) del consumo interno ospedaliero dei PPI assegnato come obiettivo di budget pesato alle UU.OO ospedaliere.
- Il controllo di referti ambulatoriali e/o lettere di dimissione degli specialisti ospedalieri, finalizzato a valutazioni di appropriatezza prescrittiva (es. aderenza al Prontuario Regionale/AVEC ed incremento farmaci a brevetto scaduto) su un campione individuato, condotto da apposito team aziendale composto da Direzione Farmaceutica, Cure Primarie e Direzione Medica ospedaliera.
- Monitoraggio delle prescrizioni ospedaliere e territoriali, a cura degli specialisti, dei farmaci per la terapia del dolore maggiormente costo-opportuni.

Il consuntivo 2018 registra una riduzione rispetto all'esercizio 2017 del -4,7% pari a € -782.573 che si configura quale risultato migliorativo rispetto all'obiettivo regionale assegnato (-2,5%) e alla media regionale (-3,5%), ed in linea rispetto all'obiettivo che l'Azienda si era posta in sede di BEP 2018 (-4,8%).

Il positivo risultato consente di apprezzare la riduzione della spesa netta pro-capite pesata di € -5,97, rimanendo al contempo un ambito sul quale l'Azienda continuerà le azioni intraprese per il progressivo avvicinamento alla media regionale del costo pro capite netto.

In relazione alla spesa per l'acquisto ospedaliero di farmaci l'obiettivo assegnato dalla Regione per il 2018 prevedeva un incremento del +7,25% rispetto al 2017, al netto dell'ossigeno e dei farmaci innovativi (HCV e Oncologici + Ivacaftor per Fibrosi Cistica).

In sede di Bilancio Economico Preventivo 2018, l'AUSL di Imola ha previsto un incremento di spesa del +4,71% al netto dei farmaci innovativi e dell'ossigeno. Il consuntivo 2018 registrato dall'AUSL di Imola, al netto dei farmaci innovativi ed ossigeno, risulta pari al +1,5%, pari a € +523.198 rispetto al 2017, di cui:

- Consumi interni e diretta fasce H-C +5,8%.
- Erogazione Diretta di fascia A -5,3%.

Erogazione Diretta di Fascia A

Nell'ambito dell'erogazione diretta di fascia, la linea di erogazione per "pazienti presi in carico" registra una significativa variazione tra il 2018 e il 2017 in diminuzione per un valore pari a € -949.095 (-19,81%) derivante dall'inserimento in protocollo sperimentale di un paziente emofilico con sviluppo di inibitore ai fattori della coagulazione (e conseguente minore consumo di fattori della coagulazione a carico SSN), nonché alla riduzione dei prezzi di gara di molte molecole rinegoziate e/o a brevetto scaduto. Si riporta di seguito il trend di spesa per l'erogazione di farmaci correlati a pazienti affetti da malattie rare ed il n.ro di pazienti presi in carico dal quale si può evincere il significativo assorbimento di spesa di tale ristretto ambito nella variazione di spesa complessiva ed una significativa incidenza del n.ro di pazienti in carico sul totale della popolazione residente. Ciò che era evidente dal flusso FED_2017 regionale RER (spesa dell'AUSL di Imola relativa alla modalità di erogazione "4 – Affetti da malattie rare" rappresentava il 5,6% del corrispondente totale regionale di € 44.025.855) si è normalizzato (spesa per le stesse patologie/molecole in terapia rappresenta nel FED 2018 il 3% del valore RER, corrispondente al peso della popolazione residente).

Malattie Rare - Patologie	2017		2018		Variazione 2018 - 2017	
	N.ro paz	Spesa annuale	N.ro paz	Spesa annuale	N.ro paz	Spesa
Malattia di Gaucher	2	€ 475.034	2	€ 482.344	0	€ 7.310
Emofilia (Fascia A)	11	€ 1.722.656	12	€ 753.610	1	-€ 969.046
Immunodeficienza primaria Ig	2	€ 34.213	2	€ 48.861	0	€ 14.648
Fibrosi cistica	3	€ 335.996	4	€ 383.769	1	€ 47.773
TOTALE		€ 2.567.899		€ 1.668.584		

La linea di erogazione diretta di fascia A "in dimissione" rileva una variazione tra il 2018 ed il 2017 di € +292.357 (+18,34%) correlata al potenziamento dell'attività mediante un punto aggiuntivo di distribuzione dedicato ubicato presso il presidio ospedaliero e alle azioni dei dipartimenti ospedalieri.

La linea di erogazione diretta di fascia A "in distribuzione per conto" registra un incremento di € +197.853 (+13,64%), con obiettivi regionali raggiunti, in merito alla DPC, sia per numero di pezzi DPC, che come numero di pezzi di rientro di medicinali del PHT in convenzionata. Mentre l'erogazione presso le "strutture residenziali" presenta un incremento di € +31.998 (+11,62%) dovuto principalmente all'incremento di erogazione diretta c/o le Case della Salute di farmaci per presa in carico integrata di pazienti cronici (BPCO in particolare).

Consumi interni e diretta fasce H-C

I consumi interni, al netto dei farmaci innovativi, e l'erogazione diretta fasce H-C, registrano complessivamente un incremento del +5,8% pari a € +950.085, di cui +4,2% è l'incremento dei consumi interni e +7,7% è l'aumento di erogazione diretta fasce H-C.

Nell'ambito dei consumi interni incide in maniera significativa la spesa dei Vaccini, in applicazione del Piano Nazionale Prevenzione Vaccinale, il cui valore incrementa del +28,78% pari a € +388.196 (valori al netto delle rimanenze). Si registra, un lieve incremento dei consumi dei reparti ospedalieri per farmaci antibiotici sistemici, pari a € +16.768 (+3,8%).

Farmaci Innovativi

Si riporta in tabella l'andamento dei farmaci innovativi oncologici e per HCV, la cui spesa è stata coperta da appositi finanziamenti regionali, al netto dei rimborsi per *pay-back* di competenza 2018.

La spesa per i farmaci innovativi oncologici ha registrato a consuntivo 2018 un incremento di € +525.125 rispetto al Preventivo 2018 in parte correlato all'incremento dell'attività in termini di n.ro di trattamenti chemioterapici (+236) pari al +6,43%.

Farmaci Innovativi	Consuntivo 2017			Consuntivo 2018		
	HCV	Oncologici	TOTALE	HCV	Oncologici	TOTALE
<i>Fonte dati: report RER</i>						
Consumo lordo	€ 1.176.218	€ 985.307	€ 2.161.525	€ 692.613	€ 1.857.745	€ 2.550.358
Note di credito	€ 698.713	-	€ 698.713	€ 121.156	-	
Finanziamento RER	€ 477.505	€ 962.524	€ 1.440.029	€ 577.278	€ 1.852.044	€ 2.429.322

Obiettivo 2.15.2: Obiettivi per il governo dell'assistenza farmaceutica

Risultati 2018

Si illustra di seguito l'analisi degli obiettivi, di cui alla DGR 919/2018, rispetto ai quali si richiede uno specifico impegno per un uso appropriato delle classi di farmaci. In particolare:

Contenimento del consumo territoriale dei **farmaci inibitori della pompa protonica**, fino ad un valore giornaliero non superiore a 48 DDD ogni 1000 abitanti e riduzione dei trattamenti in terapia per più di un anno, al netto della mobilità sanitaria

Il consumo giornaliero di farmaci Inibitori di Pompa Protonica per 1.000 residenti, di cui all'indicatore sulla Piattaforma InSIDER (IND0695), registra per l'AUSL di Imola un valore 2018 pari a 49,04 DDD per 1.000 abitanti. Si mantiene un trend di miglioramento rispetto agli anni precedenti.

Contestualmente, la riduzione percentuale dei consumi ospedalieri 2018/2017, calcolati in DDD/100 gg di degenza è ancor più migliorata, registrando una diminuzione del -20,26% pari a -19,68 DDD*100gg di degenza.

Promozione uso appropriato delle risorse nella terapia topica della **BPCO** nel rispetto degli strumenti prescrittivi esistenti. Attivazione di un percorso che consenta un'accurata diagnosi e il rispetto delle scelte terapeutiche più appropriate, associato a meccanismi di acquisto e distribuzione che consentano per ogni classe terapeutica di utilizzare il prodotto col miglior rapporto costo/beneficio. Tale percorso dovrà coinvolgere a livello locale reti multidisciplinari di professionisti (specialisti, MMG e farmacia di comunità)

Tali medicinali, se prescritti all'interno del progetto aziendale di presa in carico integrata (specialisti/MMG) elaborato nel 2017, sono previsti in Erogazione Diretta Aziendale sia presso il presidio ospedaliero sia presso altri poli di Erogazione Diretta nel territorio. Il filtro di valutazione/validazione della presenza dei requisiti minimi prescrittivi (compreso il rapporto FEV1/FEV) è effettuato dal farmacista dispensatore.

Ottimizzazione delle terapie ipolipemizzanti a base di statine (ad alta, a moderata e a bassa intensità d'azione in funzione della necessità clinica), associate o meno all'ezetimibe, in prevenzione primaria e secondaria e in relazione al target da raggiungere, anche al fine di identificare i soggetti che necessitano del trattamento con i **nuovi anticorpi monoclonali ipolipemizzanti**, in adesione alle indicazioni regionali sul trattamento delle ipercolesterolemie nella prevenzione cardiovascolare (Doc. PTR 301, Documento regionale di indirizzo sul ruolo di alirocumab ed evolocumab nella prevenzione cardiovascolare - maggio 2017)

Le Raccomandazioni regionali in merito, uscite a maggio 2017, sono state recepite a livello aziendale da un gruppo di Lavoro multiprofessionale (clinici nefrologi, cardiologi, diabetologi, MMG, farmacisti, medici del Dipartimento di Cure Primarie, ecc.). A fronte di incremento delle DDD per abitante pesato delle statine, più elevato della media regionale, occorre considerare che la prescrizione dei nuovi anticorpi monoclonali ipolipemizzanti (evolocumab ed alirocumab) registra nel 2018 un consumo pesato più basso della media RER (fonte dettaglio TER_12 mesi) e rappresenta solo il 1,83% sul totale RER (rispetto al perso del 3% di Imola della popolazione residente).

Adesione alle raccomandazioni formulate a livello regionale sui **farmaci incretinomimetici e gliflozine** nei pazienti affetti da diabete di tipo 2 e il rispetto del tasso di utilizzo atteso secondo le indicazioni contenute

nel Documento del Prontuario terapeutico regionale n. PTR 173 e suoi aggiornamenti, tenendo in particolare considerazione i farmaci che hanno dimostrato di ridurre il rischio cardiovascolare in pazienti diabetici

Negli anni passati l'AUSL di Imola ha sempre raggiunto gli obiettivi relativi al tasso di utilizzo atteso per i farmaci, di prima scelta o innovativi (incretine, gliflozine, ecc.) per il diabete di tipo 2.

Nel 2018 l'indicatore InSIDER IND0335 " % di utilizzo dei farmaci incretinomimetici in pazienti con diabete con trattamento in monoterapia con metformina che aggiungono un secondo farmaco orale" risulta raggiunto, ovvero uno dei migliori a livello regionale, insieme alle AUSL di Modena ed alla Romagna.

La % di utilizzo di gliflozine (ipoglicemizzanti a ridotto rischio cardiovascolare) in pazienti che aggiungono un secondo farmaco alla metformina è oltre la media RER, anche se quasi sovrapponibile al 2017, anziché in incremento ulteriore.

Contenimento spesa per i nuovi anticoagulanti orali (NAO) prescritti a pazienti di nuova diagnosi o in seguito a switch in modo tale da non superare la quota derivante dalla riduzione dei prezzi in vigore da 1.1.2018, ripartita in modo equo tra le singole realtà provinciali. La prescrizione dovrà considerare, nella scelta del farmaco, anche il rapporto costo/opportunità, nel rispetto delle raccomandazioni nei documenti regionali Doc PTR 182 - Documento regionale di indirizzo sul ruolo dei nuovi anticoagulanti orali (NAO) nella prevenzione del cardioembolismo nel paziente con fibrillazione atriale non valvolare e Doc PTR 303 - I nuovi anticoagulanti orali (NAO) nel trattamento del tromboembolismo venoso e nella prevenzione delle recidive. Indicatore: Incidenza dei pazienti in trattamento con NAO (naive + switch da AVK) - Target: 2,2 pazienti su 1.000 residenti (+/- 0,5%).

L'incidenza pazienti NAO non è stata contenuta entro i limiti (4,7 - fonte AFT a 11 mesi), ma la prevalenza totale dei pazienti trattati con NAO rispetto al totale dei pazienti con anticoagulanti orali (vedi indicatore SIVER corrispondente) risulta comunque per Imola (42,55% vs media RER 48,25%) la più bassa di tutte le Aziende regionali nel 2018, come nel 2017.

In merito allo shift da AVK a NAO, si ribadisce quanto segnalato negli anni passati: l'AUSL di Imola non si è mai portata a regime, per la particolare organizzazione aziendale che non consente ai prescrittori del centro autorizzato per i NAO, di conoscere i dati di TTR/Controlli in range (previsti dalle LG regionali) dei pazienti in AVK. Anche per quanto riguarda l'incidenza NAO per scelta del farmaco più costo opportuno, Imola risulta nel 2018 la più virtuosa (insieme alla Romagna) con il 51% di Rivaroxaban vs il 38% della media RER.

In relazione al farmaco **sacubitril+valsartan** per il trattamento dell'insufficienza cardiaca cronica, la prescrizione dovrà avvenire da parte degli specialisti dei centri autorizzati, attraverso la compilazione del piano terapeutico AIFA. Nelle more dell'informatizzazione di tale piano, il prescrittore dovrà anticipare la registrazione della scheda anagrafica sulla piattaforma web di AIFA ricavandone il codice identificativo univoco del paziente; al momento della distribuzione del farmaco, dovrà essere presentato il piano terapeutico cartaceo contenente il codice identificativo del paziente e verificata l'eleggibilità al trattamento. I dati raccolti in modalità cartacea dovranno essere successivamente inseriti nella piattaforma AIFA quando attivata. Dovranno essere inoltre avviati specifici progetti locali di audit clinico nell'ambito delle U.O. coinvolte nella prescrizione

Nel 2017 solo 3 pazienti erano stati trattati: tutti arruolati da Centri Autorizzati di Bologna. Nessuno con prescrizioni da Centro Autorizzato aziendale. I requisiti prescrittivi sono tutti stati verificati all'atto della dispensazione in esclusiva erogazione diretta aziendale. Nel 2018 sono stati arruolati 16 pazienti, di cui solo 6 in carico al CA aziendale, 9 a cura di AO-BO e 1 a cura AO-FE. Il consumo in DDD*10.000 ab. pesati (0,56) è il più contenuto di tutte le aziende RER (media 1,41), così pure la spesa corrispondente per 100 ab. pesati (9 € vs 21,62 € media RER).

Contenimento del consumo complessivo degli **antibiotici sistemici** attraverso la promozione dell'uso appropriato di questi farmaci, con specifica attenzione all'eccessivo ricorso ai fluorochinoloni a scopo terapeutico e profilattico e, in particolare all'uso inappropriato di questi antibiotici in ambito territoriale per il trattamento delle infezioni non complicate delle basse vie urinarie nella fascia di popolazione donne di età 20-59 anni. Per quanto riguarda l'uso ospedaliero degli antibiotici risulta importante implementare nuove attività di antimicrobial stewardship e promuovere quelle già in essere al fine di favorire l'uso appropriato di questi farmaci e contenere la diffusione delle resistenze batteriche.

Indicatori

Consumo giornaliero di farmaci antibiotici x 1.000 residenti (Fonte: InSIDER) - Target: AUSL valore 2017 \geq 16 DDD/1000 residenti: < 16 DDD/1000

AUSL valore 2017 < 16 DDD/1000 residenti: $< = 16$ DDD/1000

Consumo giornaliero di fluorochinoloni in donne di età 20-59 anni x 1.000 residenti (Fonte: InSIDER) - Target: AUSL valore 2017 $\geq 1,4$ DDD/1000 residenti: $< 1,4$ DDD/1000

AUSL valore 2017 $< 1,4$ DDD/1000 residenti: $\geq 1,4$ DDD/1000

Il consumo territoriale 2018 (convenzionata ed erogazione diretta) di antibiotici sistemici è in lieve incremento vs il 2017 come mostra la piattaforma InSIDER all'indicatore corrispondente (IND0340): da 17,23 a 17,59*1.000 ab. pes. vs 17,18 della media regionale. Mentre il consumo ospedaliero è diminuito del 5,4% circa (da 80,5 DDD/100 gg. deg. nel 2017 a 76,14 nel 2018).

Il consumo territoriale pesato di fluorochinoloni a livello territoriale è stato lievemente ridotto (da 1,87 DDD*1.000 ab del 2017 a 1,78 nel 2018 – indicatore InSIDER IND0341). Anche quello ospedaliero è diminuito dell'8% circa (da 10,6 a 9,8 DDD/100 gg. deg.).

Il consumo territoriale si riduce anche nella sottopopolazione specifica delle donne di età 20-59 anni per (DDD*1.000 residenti): da 1,37 del 2017 a 1,28 del 2018 (poco lontano dalla media RER di 1,24) raggiungendo il target previsto.

Il tasso territoriale di prescrizione di antibiotici sistemici è diminuito anche nella fascia di popolazione pediatrica (<14 anni) come previsto dagli obiettivi regionali (InSIDER IND0343) da 822,2 x 1.000 residenti nel 2017 a 809,5 nel 2017. In tale popolazione è appropriatamente incrementato anche il rapporto tra amoxicillina non associata e amoxicillina associata a inibitori.

La promozione dell'uso appropriato dei farmaci viene svolta dal Nucleo operativo URA (Uso Responsabile Antibiotici) aziendale. Il consumo degli antibiotici sistemici viene periodicamente monitorato sia a livello ospedaliero che territoriale e discusso periodicamente con i prescrittori. Vengono contestualmente portati all'attenzione dei prescrittori, sia i dati di resistenze microbiologiche locali correlati a consumo, confrontati

con il medesimo contesto regionale, nazionale ed europeo, sia la costante evoluzione delle LG in merito a trattamento e profilassi.

Adesione alle raccomandazioni regionali sui **farmaci oncologici** adottate dalla Commissione regionale del farmaco al fine di rispettare le previsioni di utilizzo in esse elaborate nel gruppo GReFO. Nell'ambito della stessa linea di trattamento e a parità di forza e verso delle raccomandazioni, in assenza di specifiche condizioni/comorbidità, nella scelta del trattamento si dovrà tener conto, per l'uso prevalente anche del rapporto costo/opportunità.

L'obiettivo di adesione alle raccomandazioni GReFO costituisce obiettivo perseguito a livello aziendale.

Per quanto riguarda le terapie orali ad alto costo si richiama il continuo monitoraggio periodico degli Inibitori delle protein-chinasi, come strumento di governo dell'appropriatezza prescrittiva del Centro oncologico aziendale. Dal monitoraggio 2018 emerge che l'ONCO-IM ha in carico il 56% dei pazienti in terapia con tali farmaci e la spesa corrispondente generata è pari al 56%. Così come il costo medio/pz/anno è sovrapponibile a quello medio aziendale per tutti i pazienti residenti in carico come erogazione diretta.

Adottare modelli organizzativi comuni e soluzioni condivise mirate ad ottimizzare gli **allestimenti delle terapie antitumorali** – esempio con la programmazione di giorni di drug day, drug month, dose banding (aggiustamento della dose) – al fine di contenere le quote di scarto di produzione dei farmaci ad alto costo.

Attuato fin dal 2015, attraverso tramite convenzione con ASL-BO (rete dei laboratori UFA), sia per gli allestimenti oncologici, urologici, oculistici e ginecologici (estemporanei).

Adesione all'impiego dei **farmaci biologici**, in presenza di un biosimilare nella classe, secondo il seguente obiettivo: **Epoetine**, impiego del biosimilare per il 90% del consumo complessivo delle epoetine

L'indicatore InSIDER (IND370) corrispondente all'epoetina riporta un esito, per l'AUSL di Imola, un poco superiore al 68% di utilizzo di biosimilare vs originator 32%, calcolato attribuendo anche il consumo di quanto erogato da altre aziende ai pazienti imolesi. Ma come si evince dal monitoraggio anno 2018 (pubblicato in Intranet) che riporta l'originator e biosimilare della sola ED a pazienti residenti con prescrizioni originate da prescrittori di CA extra-AUSL Imola, il contributo poco virtuoso di questi (solo il 48% di biosimilare prescritto non sostituibile in ED, ai sensi delle norme AIFA vigenti) contribuisce a peggiorare un esito che, in base a quanto prescritto da Centri locali, sarebbe stato non troppo lontano dall'obiettivo previsto dalla DGR 919/2018 (82% vs 90%).

Adesione all'impiego dei farmaci biologici, in presenza di un biosimilare nella classe, secondo il seguente obiettivo: **Ormone della crescita**, la prescrizione dovrà avvenire nel rispetto dei risultati della gara in accordo quadro, che riguarda l'80% del fabbisogno. Per i casi incidenti entro il 2018, per i casi prevalenti entro il termine di validità della gara stessa.

Indicatore InSIDER (IND IND0369) relativo all'ormone della crescita (% di consumo GH biosimilare sul totale GH sia in ambito pediatrico che adulto) riporta per l'AUSL di Imola la miglior performance: 64% vs media RER del 45,14. Poiché l'adozione della nuova gara è avvenuta in corso d'anno 2018, sarà possibile solo nel 2019 valutare l'adesione su 12 mesi.

Adesione all'impiego dei **farmaci biologici**, in presenza di un biosimilare nella classe, secondo il seguente obiettivo: Anti alfa:

- per **infiximab** la prescrizione dovrà avvenire nel rispetto dei risultati della gara in accordo quadro e per le quote di fabbisogno previsto;

- per **etanercept** la prescrizione dovrà avvenire nel rispetto dei risultati della gara in concorrenza, che riguarda il 60% del fabbisogno. Per i casi incidenti entro il 2018, per i casi prevalenti entro il termine di validità della gara stessa;

- per **follitropina**, il 60% del consumo totale della molecola dovrà essere rappresentato da farmaco meno costoso;

- per **rituximab** endovena la prescrizione, per tutte le indicazioni registrate e gli eventuali ulteriori ambiti stabiliti da AIFA, dovrà essere nel rispetto dei risultati della gara di acquisto

Tutti i pazienti in terapia endovenosa con Infiximab c/o la Reumatologia di Imola, sono stati trattati nel 2018 con il biosimilare (vedi indicatore SIVER 2018 corrispondente che riporta percentuale d'uso del biosimilare del 100%).

Etanercept: (indicatore InSIDER IND0658 corrispondente 2018) l'Azienda è con la miglior performance: 56,32% di consumo di biosimilare vs 26,55% della media RER. Si consideri che la maggior parte di originator viene prescritto da centri extra-ASL a pazienti residenti. Ciò concorre, come detto per l'epoetina, al peggioramento della performance aziendale che, nonostante ciò, è la più virtuosa in regione.

Follitropina: il consumo (111 PAZIENTI NEL 2018) è indotto esclusivamente da Centri extra-aziendali anche extra-RER che non sono riconducibili al governo aziendale

Rituximab: % consumo biosimilare endovena (indicatore SIVER relativo) è passato dal 33,3% a 9 mesi 2018 al 45,2% a 12 mesi 2018. Si garantisce massima attenzione nel 2019 al miglioramento della performance oltre alla riduzione/shift di pazienti in terapia sottocutanea al biosimilare ev.

Aumentare il ricorso alle quattro **insuline** basali disponibili con il migliore costo/beneficio: impiego insuline basali meno costose dovrà raggiungere almeno il 75% dei trattamenti complessivi con tali farmaci.

La % di insuline basali a minor costo (indicatore InSIDER IND0731 corrispondente) nel 2018 (48,97%) è sovrapponibile a quella del 2017 (49,18%).

Terapia con farmaci **antiretrovirali**.

- mantenimento livelli di viremia <40copie/mL in più del 90% dei pazienti trattati (<5% di fallimenti virologici/anno)

- aumento del 10% del ricorso al farmaco generico nel trattamento HIV in seconda linea (indicatore: n° piani terapeutici con farmaco generico in seconda linea/totale piani terapeutici in seconda linea dell'ambito considerato) rispetto all'anno precedente.

Già nel 2016 la CF-AVEC aveva messo a punto un documento condiviso con gli infettivologi responsabili degli ambulatori HIV, farmacologi e farmacisti delle aziende di AVEC che definiva approcci prescrittivi uniformi e coerenti alle LG ministeriali, e definiva anche il costo/terapia dei singoli trattamenti suddivisi per linea di terapia (stadiazione e gravità). Il documento era stato inviato in regione, così come richiesto dalle LP-RER 2016. Nel 2017, il documento è stato ripreso per un doveroso aggiornamento, alla luce sia delle nuove LG

ministeriali (Istituto Superiore di Sanità) di trattamento dell'HIV pubblicate a dicembre 2016, sia dei costi aggiornati dei nuovi e vecchi regimi terapeutici previsti e vigenti nel 2018.

Per i farmaci antivirali diretti per il trattamento dell'epatite C cronica per l'anno 2018 la strategia terapeutica per i nuovi trattamenti e i ritrattamenti dovrà avvenire secondo i criteri concordati nel gruppo di lavoro regionale e pubblicati nell'aggiornamento più recente del Prontuario regionale. Tra gli schemi terapeutici disponibili, quelli che a parità di efficacia, sicurezza e tollerabilità, presentano il miglior rapporto costo/opportunità.

Tutti i dati sono costantemente monitorati dalla Regione, poiché prescrizioni e dispensazioni sono doverosamente registrate nella Piattaforma regionale.

Tra i **farmaci antiVEGF per uso intravitreale**, compresi quelli che hanno indicazioni inserite nella legge 648/96, utilizzare quelli che a parità di efficacia e sicurezza presentano il minore costo per terapia, allineando la prescrizione alla media regionale.

La spesa aziendale totale 2018 per farmaci antiVEGF+ cortisonici intravitreali è stata di € 9.666, ridotta del 47,7% rispetto al 2017 (la riduzione media regionale è stata di -0,4%). La diminuzione % di spesa della AUSL di Imola è stata la più elevata tra le aziende sanitarie della regione (fonte dati flusso AFO). I pazienti incidenti 2018 con DMLE sono stati trattati al 100% con bevacizumab (rispetto a media RER del 64%).

Adesione alle decisioni del gruppo di lavoro regionale "Appropriatezza terapeutica in emofilia e malattie emorragiche congenite ed acquisite" sull'uso dei fattori VIII e IX ricombinanti della coagulazione sia nella profilassi dei sanguinamenti (nei nuovi pazienti o soggetti già in trattamento che debbono essere sottoposti a switch prescrittivo quando clinicamente indicato) sia nell'uso "on demand".

Non sono presenti in Imola Centri Autorizzati alla prescrizione dei fattori della coagulazione per EMOFILIA A e B. La spesa totale 2018 dei fattori della coagulazione (fascia A, C e H) è diminuita vs il 2017 da 1.722.000 € circa a 781.000 € circa (per i motivi di cui al commento a ED fascia A pe Malattie RARE).

Promuovere la diffusione e garantire l'applicazione delle Raccomandazioni d'uso elaborate dal gruppo di lavoro regionale sui farmaci neurologici (farmaci per il morbo di Parkinson e per la sclerosi multipla), utilizzando gli indicatori definiti nei relativi documenti regionali e loro aggiornamenti (Doc PTR n. 239 e 271).

L'applicazione costante delle raccomandazioni è garantite dalla Neurologia aziendale Le prescrizioni sono verificate costantemente in corso di dispensazione in erogazione diretta aziendale. Il costo ed i pazienti in carico per biologici immunosoppressori dell'area neurologica sono monitorati periodicamente; il costo medio/pz/anno della neuro aziendale è inferiore a quello dei centri extra-Imola.

Partecipare al monitoraggio dell'impiego dei farmaci (percorso prescrittivo/erogativo) per i quali esistono alternative in preparazioni farmaceutiche allestite localmente, anche destinate alla cura di malattie rare, compilando adeguatamente il flusso informativo FED nel caso di erogazione di preparati galenici o magistrali.

Il flusso FED tutto è stato compilato adeguatamente nel 2018.

Obiettivo 2.15.3: Rimodulazione dei canali distributivi dei farmaci – Intesa sulla distribuzione per conto

Risultati 2018

Proseguire nell'applicazione dei contenuti dell'Intesa sull'attività di distribuzione per conto, recepita con DGR n. 327/2017: la rimodulazione dei canali distributivi per la fornitura dei farmaci – convenzionata, distribuzione per conto e distribuzione diretta - sarà valutata monitorando il trasferimento dei farmaci dalla presa in carico alla DPC e alla convenzionata, fino al raggiungimento della quota fissata a livello regionale e per ciascuna singola realtà.

L'obiettivo di rimodulazione dei canali distributivi (convenzionata, DPC e ED) risulta raggiunto interamente come rendicontato dalla stessa RER.

Obiettivo 2.15.4: Adozione di strumenti di governo clinico

Risultati 2018

Al fine di consentire la programmazione e il governo della spesa, è rilevante la compilazione da parte dei medici prescrittori: del 100% dei piani terapeutici regionali disponibili sulla piattaforma SOLE. In particolare per i farmaci antivirali per l'epatite C anche la percentuale di compilazione dei follow up relativi ai trattamenti chiusi dovrà essere del 100%.

I dati risultano compilati dai prescrittori aziendali al 100% (dato periodico regionale di ritorno RER).

Al fine di consentire la programmazione e il governo della spesa, è rilevante la compilazione da parte dei medici prescrittori: dei registri di monitoraggio sulla piattaforma AIFA, compresi quelli relativi ai farmaci innovativi che fanno capo agli specifici fondi e che prevedono meccanismi di pay back; al fine della gestione dei rimborsi di condivisione del rischio (es. payment by results, cost sharing...) la % dei trattamenti chiusi già inseriti in una richiesta di rimborso dovrà essere superiore al 95% dei trattamenti chiusi.

Per quanto riguarda i farmaci innovativi e non a prescrizione e gestione locale (esclusi quindi innovativi oncologici endovenosi gestiti c/o UFA-ASL_BO in convenzione, o prescrizioni a pazienti residenti AUSL da prescrittori extra- IMOLA) l'obiettivo risulta raggiunto.

Al fine di consentire la programmazione e il governo della spesa, è rilevante la compilazione da parte dei medici prescrittori: del data base regionale delle eccezioni prescrittive, che traccia l'uso dei farmaci off-label, farmaci Cnn e fuori prontuario.

Tutte le eccezioni prescrittive 2018 sono state inserite in data entry manuale nel DB regionale, a cura dei farmacisti della Direzione Assistenza Farmaceutica.

È necessario sostenere le attività delle Commissioni del farmaco di Area Vasta e la partecipazione alle riunioni mensili del Coordinamento regionale, quali strumenti per promuovere la diffusione, la conoscenza, l'applicazione delle Raccomandazioni d'uso dei farmaci del Prontuario terapeutico regionale fra i professionisti, attraverso un confronto diretto a livello locale sulle raccomandazioni prodotte.

La Direzione Farmaceutica ha assicurato nel 2018 partecipazione costante, interattiva e pro-attiva.

Obiettivo 2.15.5: Attività di informazione scientifica nell'ambito del Servizio Sanitario Regionale **Risultati 2018**

Aggiornare le disposizioni emanate a livello locale, in accordo con gli avanzamenti regionali in materia condivisi con le associazioni di categoria.

Misure di trasparenza volte a tracciare i contatti tra i professionisti e i soggetti incaricati dalle aziende farmaceutiche e dei dispositivi medici, ad esempio: istituzione di un registro che attesti l'accesso all'interno delle strutture SSR, l'interlocutore/i e la motivazione. Adozione di strumenti di trasparenza in materia di svolgimento dell'attività di informazione scientifica (Fonte: rilevazione aziendale)

L'Azienda ha proseguito nel mantenimento e consolidamento delle procedure in materia di informazione scientifica sul farmaco all'interno delle proprie strutture sanitarie così come definite con regolamento aziendale approvato con deliberazione n. 93 del 15.5.2017, che ha recepito anche gli indirizzi e le direttive regionali in materia, di cui alla DGR n. 2309 del 21.12.2016.

Tale regolamentazione consente di razionalizzare l'accesso degli informatori scientifici e stabilisce le modalità di ricevimento, il numero massimo di incontri su base annua, privilegiando gli incontri collegiali, la pubblicità. Dalle verifiche effettuate in corso dell'anno 2018 si conferma il rispetto da parte delle UO del regolamento, così come attestato da idonea reportistica in ordine alle giornate e alle fasce orarie di ricevimento trasmessa da parte di tutti i Dipartimenti e singole Unità operative al Responsabile del Piano Corruzione Trasparenza.

Obiettivo 2.15.6: Farmacovigilanza

Risultati 2018

Proseguire le attività di vigilanza sull'uso dei farmaci e la realizzazione dei progetti regionali e multiregionali di farmacovigilanza attiva in alcune aree critiche d'impiego dei farmaci, quali popolazione anziana e pediatrica, onco-ematologica, medicina d'urgenza, vaccini. Promuovere la segnalazione di sospette reazioni avverse a farmaci e a vaccini mediante la piattaforma web "VigiFarmaco" e realizzare specifici eventi formativi inerenti la farmacovigilanza

Proseguite tutte le attività di FV passiva (inserimento ADR pervenute nella rete regionale/nazionale di FV a cura del responsabile aziendale) ed attiva (proseguimento progetti AIFA 2010-2011 di FV nelle CRA: progetto regionale con capofila ASL-Modena).

Numero ADR inserite nella piattaforma web "VigiFarmaco"/Numero totale delle segnalazioni aziendali (%): > valore 2017 (Fonte: Rete nazionale farmacovigilanza)

Inserite in "Vigifarmaco" il 24% delle ADR.

Riduzione 2018/17 delle ADR pervenute/inserite nella rete FV del 39%.

OBIETTIVO 2.16: Acquisto SSN dei Dispositivi medici

Risultati 2018

Uso appropriato dei dispositivi medici: vigilare affinché le Commissioni Dispositivi Medici di Area Vasta segnalino, utilizzando l'apposita piattaforma, alla Commissione Regionale Dispositivi Medici (CRDM) l'introduzione di ogni nuovo dispositivo a potenziale innovazione tecnologica. La CRDM esprime pareri di valutazione HTA, avvalendosi dei supporti metodologici garantiti dal livello regionale, su raccomandazioni per

l'utilizzo dei dispositivi ad alto costo sulla base delle migliori prove di efficacia e delle caratteristiche dei prodotti.

Tutte le Aziende sanitarie devono dare applicazione ai pareri di valutazione espressi e alle indicazioni regionali di utilizzo prodotte dalla CRDM

Recepite dalla CADM aziendale e trasmesse agli utilizzatori per puntuale applicazione tutte le raccomandazioni pervenute dalla CRDM. I dati finali 2018 di consumo e spesa di DM (0,3% esclusi diagnostici in vitro -IVD e attrezzature) dell'Azienda, così come la % copertura DiME/Conto Economico al 96,6% (OBTV RER = 95%) testimoniano il raggiungimento degli obiettivi di governo dei DM.

Le Commissioni di Area Vasta sui Dispositivi Medici che hanno concluso i percorsi di integrazione nel 2017 (AVEN e AVEC) devono consolidare i loro percorsi organizzativi. Al fine di uniformare a livello regionale le modalità di gestione delle richieste di acquisizione e valutazione dei nuovi dispositivi medici è necessario che le Aziende utilizzino esclusivamente l'applicativo web "Gestione richieste di valutazione dei dispositivi medici" che consente di condividere a diversi livelli le informazioni relative alle richieste valutate, ai pareri espressi e alle relative motivazioni

Si conferma l'utilizzo esclusivo dell'applicativo web specifico per inserimento delle richieste di utilizzo di nuovi DM o non previsti nei repertori.

Tasso di copertura del flusso consumi DiMe sul conto economico (Fonte: flusso DIME e conto economico)

96,6%: obiettivo raggiunto (vedi commento sopra).

Tasso di copertura del flusso consumi DiMe (IVD) sul conto economico (Fonte: flusso DIME e conto economico)

Risulta al 113% con i dati a 12 mesi (dato non consolidato - fonte dato presentazione RER al GRDM dello scorso 27/03/19).

OBIETTIVO 2.17: Attuazione LR 2/2016 "Norme regionali in materia di organizzazione degli esercizi farmaceutici e di prenotazioni di prestazioni specialistiche ambulatoriali"

Risultati 2018

Controllo dei progetti di revisione delle piante organiche comunali (Fonte: rilevazione regionale).

L'Azienda ha effettuato quanto richiesto entro le scadenze temporali previste dalla DAF – Area territoriale.

Effettiva liquidazione entro il 31/12/2018 dei contributi concessi alle farmacie rurali ex art.21 comma 2 LR 2/2016 (Fonte: rilevazione regionale).

L'Azienda tramite la Direzione Farmaceutica - area territoriale - ha fornito tutti i dati alla RER ai fini delle liquidazioni.

OBIETTIVO 2.18: Iniziative di Health Literacy

Risultati 2018

In relazione a quanto previsto dalla Scheda n. 27 "Capirsi fa bene alla salute" in allegato alla Deliberazione di Giunta regionale n. 1423 del 2 ottobre 2017, nel corso del 2018 si è sviluppata l'attività di coordinamento dei

referenti locali per la promozione delle attività di formazione in materia di Health Literacy sia per quanto riguarda la formazione dei professionisti che di formazione ed orientamento dei cittadini.

E' stato realizzato n. 1 evento di formazione continua Aziendale che ha coinvolto 22 partecipanti della Casa della Salute afferenti alle seguenti professioni: 1 amministrativo; 11 infermieri; 8 OSS; 1 Medico; 1 Dirigente Infermieristico. Inoltre, è stata garantita la partecipazione da parte di dipendenti dell'Azienda alle varie iniziative formative e di incontro organizzate a livello regionale:

- 5 giugno 2018 Partecipazione alla riunione RER;
- 26 novembre Partecipazione alla riunione RER per le direzioni generali;
- 27 novembre 2018 partecipazione all'incontro formativo RER con Prof. Rudd sulla ricerca a Reggio Emilia;
- 30 novembre 2018 Partecipazione all'incontro formativo RER con Prof Rudd.

9.3 ASSISTENZA OSPEDALIERA

OBBIETTIVO 3.1: Facilitazione all'accesso: riduzione dei tempi di attesa per le prestazioni di ricovero ospedaliero (DGR 272/2017)

Risultati 2018

Al fine di garantire il rispetto dei criteri di priorità per l'accesso, secondo modalità coerenti con le indicazioni regionali (Circolare 7/2017 e nota PG 2017/0720985 del 16/11/2017), nel mese di maggio 2017 tutti i Direttori/Responsabili di UO chirurgica hanno formalizzato alla Direzione Sanitaria i criteri di assegnazione dei casi alle classi di priorità e hanno ricevuto mandato di monitorare il rispetto delle indicazioni fornite da parte dei propri collaboratori. Nel mese di novembre 2017 (Nota Direzione Sanitaria prot. N. 35920 del 25/11/2017) sono state implementate le indicazioni del panel regionale di professionisti in merito ai criteri di assegnazione delle priorità per l'inserimento in lista degli interventi per tumore maligno della prostata.

Grazie al perfezionamento di un cruscotto informatizzato per il monitoraggio prospettico dei Tempi di attesa è stata garantita la convocazione programmata dei casi per score di priorità (classe di priorità/giorni di attesa dall'inserimento) dalla fase preoperatoria alla predisposizione delle liste operatorie.

Si è inoltre ottemperato alle indicazioni fornite sulla rendicontazione periodica relativa al progressivo esaurimento della casistica inserita in lista di attesa prima del 31/12/2017 (Nota PG 93684 del 9/2/2018), casistica esaurita ad ottobre 2018.

Nel corso dell'anno 2018 è stato approntato un piano di smaltimento dei casi in lista di attesa che garantisce, da un lato l'esaurimento dei casi già fuori tempo, dall'altro il rispetto dei tempi massimi di attesa per i nuovi pazienti inseriti in corso d'anno. Partendo dalla stima della produzione necessaria al raggiungimento dell'obiettivo, si è ricorso ad impiego ottimale delle piattaforme logistiche con utilizzo su 6 giorni, alla programmazione delle sale operatorie sviluppata sulla consistenza/criticità delle liste di attesa e alla finalizzazione delle attività riconosciute come attività aggiuntiva (SIMIALP) per miglioramento dei tempi di attesa. L'aumento della produzione così ottenuto ha consentito di migliorare notevolmente la performance aziendale, come illustrato nella tabella sintetica del monitoraggio indicatori riportata di seguito.

La gestione delle liste di attesa per le prestazioni di ricovero chirurgico programmato è completamente informatizzata a livello aziendale grazie all'adozione di applicativo informatico dedicato alla gestione delle prenotazioni. Si è garantita la completa alimentazione del flusso informativo SIGLA (Sistema Integrato per la Gestione delle Liste di Attesa) con aggiornamento del Nomenclatore 2018 al fine di consentire il monitoraggio dei tempi di attesa a livello Regionale.

E' altresì garantito il controllo delle sospensioni e del rinvio degli interventi programmati al fine di monitorare il tempo di attesa al netto dei periodi di indisponibilità dell'utente.

Nel novembre 2017 le Aziende sanitarie dell'Area Metropolitana di Bologna (AUSL Imola, AUSL Bologna, AOSP Bologna, IOR) hanno istituito il Coordinamento unico metropolitano dei Responsabili Unici dell'accesso (IOR nota prot. N. PG0010297/2017) che ha elaborato e implementato a livello locale il "Regolamento Unico per la gestione delle liste di prenotazione dei ricoveri programmati chirurgici" (AUSL BO prot.n.15269/2018). L'obiettivo del documento è quello di uniformare la gestione delle liste di attesa in previsioni di futuri accordi

di rete tra la aziende finalizzati alla riduzione delle liste di attesa nelle aree più critiche e al contempo di garantire equità di accesso e trasparenza sia a livello locale che metropolitano.

In merito alle azioni di controllo sulle relazioni fra attività libero-professionale ed attività istituzionale, anche nel 2018 è stato condotto un monitoraggio a campione semestrale per ogni lista di attesa al fine di rilevare eventuali differenze significative tra ricoveri originati da visita ambulatoriale istituzionale vs LP e corrette eventuali criticità rilevate. La produzione dei report rientra altresì negli obblighi di monitoraggio del Piano Aziendale Triennale di Prevenzione della Corruzione (PTPCT 2017-2019 Del. DG 20/2017). La percentuale dei ricoveri chirurgici erogati in regime di libera professione sul totale ricoveri chirurgici programmati per l'anno 2018 è pari a: 1%.

Secondo quanto previsto dalle linee guida regionali (Circolare 5 PG/2018/0367946) sono state recepite le indicazioni in merito alla omogeneizzazione organizzativa e clinica dei percorsi di valutazione pre-operatoria e di gestione peri-operatoria del paziente. Detti percorsi sono in corso di informatizzazione sugli applicativi gestionali aziendali. La comunicazione e l'informazione all'utente in lista di attesa è puntualmente garantita dagli operatori sanitari dei Punti di accesso aziendali.

INDICATORE	TARGET	RISULTATO
Tempi di Attesa dai dati retrospettivi della SDO per Azienda		
Per i tumori: casi entro 30gg	≥90%	97,9%
Per le protesi d'anca: casi entro 180gg	≥90%	96,7%
Per tutte le altre prestazioni oggetto di monitoraggio: casi entro la classe di priorità assegnata	≥90%	85,5%
Corretta alimentazione del nuovo flusso informativo (nuovo tracciato record e nuovo nomenclatore dal 1.1.2018) Sistema Integrato per la Gestione delle Liste di Attesa - SIGLA	100%	100%
Esaurimento della casistica inserita in SIGLA (vecchio tracciato record) prima del 31/12/2017	≥90%	100%
Rispetto obiettivi DGR 272/2017 con particolare riferimento alla valutazione pre-operatoria, gestione perioperatoria e informazione	100%	90%

OBIETTIVO 3.2: Attuazione del regolamento di riordino ospedaliero (DGR 2040/2015)

Risultati 2018

In applicazione dei parametri dettati dalla DGR 2040/2015 è prevista una riduzione di 225 Posti Letto nell'Area Metropolitana di Bologna (rispetto alla dotazione al 1 settembre 2015). Gli indirizzi e le azioni avviate in ordine a tale obiettivo prevedono un efficientamento dell'attività ospedaliera, nell'ambito di una nuova programmazione metropolitana sulla base di linee di programmazione già individuate ed avviate, con particolare riferimento, da una parte alla conversione in regime ambulatoriale di attività in precedenza erogate in Day hospital, Day Surgery e di ricoveri programmati 0-1 giorno, e dall'altra attraverso l'introduzione di modelli organizzativi innovativi, che vedono, attraverso lo sviluppo di percorsi maggiormente orientati all'intensità di cura, la riorganizzazione dell'area post-acuzie con la conversione di PL post-acuti in tipologie di assistenza territoriale attraverso il potenziamento della rete delle cure intermedie.

Il Presidio Ospedaliero di Imola presenta una dotazione di posti letto al 31.12.2018 pari a n. 318, di cui: 301 PL ordinari e 17 PL DH/DS, sono infine presenti 26 posti letto di lungodegenza.

Sono, inoltre, attivi presso la Casa della Salute/Ospedale di Comunità di CSPT 21 PL residenziali di cure intermedie e 12 PL di Hospice. Nel territorio Imolese incide inoltre la struttura ospedaliera di riabilitazione di Montecatone con 150 PL ordinari 8 PL di DH.

Nell'ambito delle azioni di riorganizzazione della rete ospedaliera, sulla base della programmazione definita dalla CSST a livello metropolitano nel 2017 e proseguita nel 2018, si sono avviati diversi progetti:

1. Del. DG n. 269/2017 "Approvazione dell'atto di intesa tra l'AUSL di Imola e l'Alma Mater Studiorum-UNIBO di Bologna e Azienda Ospedaliero-Universitaria di Bologna e approvazione del conseguente accordo fra l'AUSL di Imola e l'Azienda Ospedaliero-Universitaria di Bologna per lo sviluppo delle funzioni di chirurgia senologica", finalizzato a disciplinare la conduzione unificata in forma interaziendale delle funzioni e attività di Chirurgia senologica, secondo il "Progetto di Integrazione delle funzioni di Chirurgia Senologica tra AOU di Bologna e AUSL Imola".
2. Del. DG n.282 del 24/12/2018 relativa al "Rinnovo dell'Accordo fra l'Azienda USL di Imola e l'Azienda USL di Bologna per lo sviluppo dell'integrazione organizzativa nell'ambito della rete clinica di Chirurgia Generale di area metropolitana", con la quale viene definito l'assetto organizzativo della Chirurgia Generale.
3. Del. DG n. 145/2017 "Presenza d'atto e recepimento dell'accordo fra l'Azienda USL di Imola e l'Azienda USL di Bologna per lo sviluppo della rete urologica di Area metropolitana".
4. Del. DG n. 10/2018 "Accordo convenzionale fra l'Istituto Ortopedico Rizzoli e l'AUSL di Imola per lo sviluppo della funzione ortopedica per l'anno 2018-Approvazione e provvedimenti conseguenti" (ambiti di intervento Ortopedia pediatrica e Chirurgia della spalla).

Il novero delle collaborazioni realizzate dall'AUSL di Imola in ambito sanitario, sotto forma di **reti cliniche integrate** e rapporti **Hub & Spoke**, oltre alle soprarichiamate gestioni interaziendali, comprende inoltre:

La collaborazione con l'AUSL di Bologna per le attività specialistiche di:

- Valutazione Neurochirurgica e Neuroradiologica e per l'attività di lettura e refertazione delle mammografie in screening.
- Integrazione del Servizio Trasfusionale nell'ambito del Trasfusionale Unico Metropolitano (TUM).
- Anatomia Patologica per prestazioni di consulenza clinica (*second opinion*) e gestionale – organizzativa finalizzata all'integrazione nel DIAP (Dipartimento Interaziendale di Anatomia Patologica).
- Adesione al Laboratorio Unico Metropolitano (LUM) attraverso il quale si realizza la concentrazione delle produzioni laboratoristiche per tutte le prestazioni di Patologia clinica, che opera attraverso la propria sede Hub e il Laboratorio Spoke Imola con funzionamento H.24 a copertura delle esigenze ospedaliere interne e dell'emergenza-urgenza.

La collaborazione con l'Azienda Ospedaliera Universitaria di Bologna per le attività specialistiche di:

- Chirurgia vascolare (nell'ambito del progetto della Chirurgia Vascolare Metropolitana), Chirurgia plastica, Neurologia pediatrica
- Fisica sanitaria, Malattie Infettive, Anestesia

- Laboratorio Unico Metropolitan per la concentrazione della produzione di laboratorio per il settore Microbiologia, afferente all'AOU quale sede Hub.

La collaborazione con l'Azienda Ospedaliera Universitaria di Ferrara:

- Concentrazione presso il Laboratorio per l'AVEC – sezione di Citodiagnostica dell'UO di Anatomia Patologica dell'AOU di Ferrara - della determinazione HPV, quale test primario nell'ambito dei percorsi di prevenzione del carcinoma della cervice uterina.

Ulteriori sviluppi nell'ambito delle Reti Cliniche saranno realizzati secondo i programmi attuativi derivanti dalla programmazione in sede di Conferenza Territoriale Socio Sanitaria Metropolitana di Bologna a seguito dei lavori del citato Nucleo Tecnico di Progetto.

Obiettivo 3.2.1: Appropriatezza ed utilizzo efficiente della risorsa posto letto

Risultati 2018

In applicazione della DGR 463/2016, l'AUSL di Imola si è dotata di un piano-programma aziendale che prevede il trasferimento, in regime ambulatoriale, dei DH oncologici; il percorso di conversione è stato operativamente avviato a partire dal 23/11/2016 e poi completato entro l'anno. Dal 01/01/2017, quindi, il 100% dei DH oncologici sono stati trasferiti in regime ambulatoriale. Anche per il 2018 il 100% dei Trattamenti Oncologici sono stati eseguiti nel regime di Day Service Ambulatoriale.

Nell'ambito degli indicatori di efficienza, la DGR 919/2018 richiama il rispetto del "Rapporto tra DRG ad alto rischio di inappropriately e ricoveri attribuiti a DRG non a rischio di inappropriately in regime ordinario", compreso fra gli indicatori LEA, il cui valore atteso è <0,19 (<19%).

L'AUSL di Imola rileva un valore pari a 0,23 (fonte INSIDER 2018) a fronte del valore pari a 0,22 nell'anno 2017. In particolare, la DGR 919/2018 fissa come obiettivo per il 2018 una riduzione per ciascun DRG chirurgico a rischio di inappropriately $\geq 25\%$ rispetto al valore registrato nel 2017.

Il risultato aziendale osservato rileva un aumento globale del valore dei DRG chirurgici a rischio di inappropriately pari al +1,5%; si riporta nella seguente tabella il trend dei DRG chirurgici oggetto di monitoraggio (Fonte data base aziendale, dati aggiornati a dicembre 2018):

DRG a rischio di inappropriately	N.ro DIMESSI 2017	N.ro DIMESSI 2018	SCOST VALORE	SCOST %
008 - Interventi su nervi periferici e cranici e altri interventi su sistema nervoso senza CC	12	15	3	25,0%
158 - Interventi su ano e stoma senza CC	86	93	7	8,1%
160 - Interventi per ernia, eccetto inguinale e femorale, età > 17 anni senza CC	42	74	32	76,2%
503 - Interventi sul ginocchio senza diagnosi principale di infezione	128	117	-11	-8,6%
538 - Escissione locale e rimozione di mezzi di fissazione interna eccetto anca e femore senza CC	48	42	-6	-12,5%

A fronte del dato registrato, sono state intraprese specifiche azioni di rientro:

- separazione delle sedi di erogazione delle prestazioni di chirurgia ambulatoriale e in regime di day surgery (le prime effettuate esclusivamente presso il blocco operatorio di Castel San Pietro Terme, le seconde effettuate solo presso lo stabilimento ospedaliero di Imola) da Dicembre 2018;
- individuazione di un'area di day surgery per osservazione post chirurgica polispecialistica con 9 PL presso lo stabilimento di Imola (da Luglio 2018);
- definizione del percorso di preparazione all'intervento e ricovero presso lo stabilimento di Imola (procedura "Percorso paziente operando per day surgery Ospedale di Imola"), con condivisione di

protocolli terapeutici per la gestione del dolore post operatorio a domicilio e perfezionamento di tecniche anestesilogiche mirate al recupero funzionale del paziente entro l'orario di dimissione (es. anestesia tronculare) da Gennaio 2019;

- ridefinizione dell'ordine di processazione degli interventi nella seduta operatoria, con priorità della casistica in regime diurno in modo da favorire la dimissibilità in giornata del paziente;
- creazione di reportistica di monitoraggio ad hoc per consentire la verifica in tempo reale delle codifiche di diagnosi e intervento utilizzate nella SDO, risultate in alcuni casi non idonee al caso trattato e incongruenti con le giornate di degenza effettivamente consumate (da Marzo 2019).

In merito ai DRG medici oggetto di monitoraggio, si apprezza nel 2018 rispetto all'anno precedente:

- Variazione % del tasso di ospedalizzazione per 100.000 per DRG 088 - Malattia polmonare cronica ostruttiva pari a -24,96% (INSIDER IND0726 2018) e una variazione percentuale ricoveri pari a -26,45% (INSIDER IND0649 2018).
- Variazione % del tasso di ospedalizzazione per 100.000 per DRG 429 - Disturbi organici e ritardo mentale pari a -19,51% (INSIDER IND0727 2018) e una variazione percentuale ricoveri pari a -16,3% (INSIDER IND0652 2018).
- Rispetto all'efficiente utilizzo dei posti letto, l'Indice Comparativo di Performance (ICP) (che permette di valutare l'efficienza operativa dei reparti, o discipline, afferenti alle strutture di ricovero in termini di degenza media, standardizzata per il case-mix, rispetto a specifici valori di riferimento, ottenuti considerando l'intera casistica regionale suddivisa per disciplina di dimissione) nel 2018 è stato pari a 1,22.

Obiettivo 3.2.2.1 Rete dei Centri Senologia

Risultati 2018

Il Percorso diagnostico-terapeutico-assistenziale del carcinoma della mammella è governato dal documento aziendale "Gestione della paziente affetta da neoplasia della mammella" doc. Nr. 4389 del 2014.

In questa relazione viene rendicontato l'andamento riferito all'anno 2018 attraverso l'analisi degli indicatori di percorso e di fase individuati.

Il modello di analisi è retrospettivo sui casi clinici entrati nel percorso in qualsiasi fase dell'assistenza (diagnostica, terapeutica, di follow-up) ed è stato effettuato utilizzando un registro di sintesi gestito dall'infermiera care manager in formato di foglio elettronico che viene implementato manualmente utilizzando i flussi correnti (applicativi per la gestione degli accessi in Day Service, per la refertazione ambulatoriale GSA, per la gestione delle liste di attesa per gli interventi chirurgici (LAT), per la gestione dei ricoveri (Iperico) e per la registrazione degli interventi chirurgici).

Il PDTA della mammella è stato governato nella fase di redazione attraverso la formalizzazione del gruppo di lavoro e con l'individuazione del responsabile clinico. Queste indicazioni sono state inserite nel documento di pianificazione aziendale (budget) annuale già a partire dal 2013.

Nel budget relativo al 2018 sono presenti gli indicatori di efficienza "Percentuale di donne che iniziano la terapia citotossica neoadiuvante entro 45 giorni dalla diagnosi bioptica", attribuito alla UOC Oncologia e

l'indicatore di esito "Percentuale di reinterventi entro 120 giorni da intervento conservativo per tumore maligno della mammella (Siver-PP IND0398)" attribuito alla Breast Unit.

Nel corso del 2018 sono state prese in carico complessivamente 146 donne. Di queste 67 (46%) provenivano dal percorso di screening mammografico mentre la restante quota (78 donne, pari al 54%) dai diversi setting assistenziali che gestiscono il sospetto clinico. Coloro che hanno rinunciato a proseguire il percorso aziendale sono state 7, pari al 4,8%, 139 (95,2%) le donne che hanno proseguito il percorso.

Gli indicatori di monitoraggio previsti dal documento aziendale prevedono l'analisi di aspetti legati all'efficienza organizzativa, all'appropriatezza clinica ed all'esito e sono di seguito elencati con il relativo standard di riferimento:

Indicatore	Anno 2018	Standard
APPROPRIATEZZA: % di donne sottoposte a re-intervento chirurgico per tumore della mammella nei 4 mesi successivi al primo intervento di chirurgia conservativa (sono esclusi i re-interventi in presenza di linfadenectomia ascellare effettuata nei 4 mesi successivi). Indicatore InSiDER PP n. 398	4,29%	≤10%
APPROPRIATEZZA: % di pazienti operate che eseguono mammografia di follow-up entro 18 mesi dall'intervento	89%	≥ 90%
EFFICIENZA: Percentuale di donne sottoposte a chemioterapia adiuvante entro 45 giorni dall'intervento chirurgico conservativo per tumore infiltrante della mammella	89%	≥ 80%
ESITO: Percentuale di recidive mammarie dopo chirurgia conservativa a 5 anni	NV	≤5%

Il primo indicatore secondo i dati in InSiDER appare ampiamente entro lo standard previsto.

La percentuale di pazienti operate che eseguono mammografia di follow-up entro 18 mesi dall'intervento si è ridotta rispetto all'anno precedente e si attesta leggermente al di sotto dello standard.

Si segnala che l'indicatore di esito che esplora la percentuale di recidive mammarie dopo chirurgia conservativa a 5 anni non è attualmente calcolabile in quanto la casistica viene monitorata a partire dal 2015. L'analisi del set di indicatori individuati permette di affermare che la qualità del percorso in termini di appropriatezza ed efficienza è in linea con quanto declinato in termini di standard a livello regionale.

Vengono inoltre monitorati alcuni indicatori di fase che misurano in particolare l'efficienza organizzativa della presa in carico in ciascuna fase, qui declinati con il relativo standard. Se ne elencano alcuni, in particolare quelli oggetto di monitoraggio aziendale e quelli che necessitano di azioni di miglioramento.

Indicatore	Anno 2018	Standard
Percentuale di pazienti che iniziano la terapia citotossica neoadiuvante entro 45 giorni dalla diagnosi biptica/totale delle pazienti in cui è indicata la terapia neoadiuvante	7 casi, 100%	≥ 80%
Percentuale di accertamenti di secondo livello presi in carico entro 15 giorni dalla mammografia/ecografia/totale delle richieste	di cui il primo effettuato entro 15 giorni effettivi 76,5%	≥ 80%
Percentuale pazienti sottoposte ad intervento chirurgico entro 30 gg dal momento dell'inserimento in LAT	100%	≥90%

L'indicatore che misura la tempestività di accesso alla terapia neoadiuvante, inserito nel documento di budget 2017, vede il 100% delle 7 pazienti trattate in linea con lo standard dei 45 giorni.

L'indicatore che rileva la presa in carico per gli esami di II livello è stato misurato con la rilevazione della esecuzione effettiva dell'esame (del primo esame, se multipli), entro i 15 giorni. Il tasso rilevato, del 76,5%, pur migliorato rispetto all'anno precedente, evidenzia la necessità di migliorare questa fase.

La tempestività dell'intervento a seguito dell'inserimento in lista di attesa per la chirurgia senologica è di 30 giorni per gli interventi di classe A, ovvero di chirurgia oncologia per neoplasia maligna. La percentuale delle pazienti che ha eseguito l'intervento chirurgico entro 30 giorni si è attestata al 100%, superando lo standard regionale previsto del 90%. A questo proposito si segnala che, con la deliberazione aziendale n. 269 del 22/12/2017, è stata istituita la Breast Unit nell'ambito delle collaborazioni che l'AUSL di Imola ha attivato con l'Azienda Ospedaliera S. Orsola e con l'Università degli Studi di Bologna e con la quale i chirurghi senologi della Unità operativa del Prof. Mario Taffurelli, a partire da quella data, accedono alle sale operatorie di Imola per la gestione delle pazienti con neoplasia della mammella.

Nel corso del 2018 è stata elaborata e resa operativa la procedura P-INT 43 che regola la valutazione multidisciplinare congiunta al S. Orsola. E' stato inoltre attivato l'ambulatorio "Stili di Vita" con la dietologa dedicata. La valutazione di fattibilità di un registro pazienti informatizzato trova nell'applicativo "Arianna" lo strumento più idoneo.

Obiettivo 3.2.2.3 Rete per la Terapia del dolore

Risultati 2018

Obiettivo: "% di casi con almeno 1 rilevazione del dolore in corso di ricovero". Target: > 95%. Il dato complessivo per il 2018 è pari all'86,4%, con una performance in peggioramento rispetto al 2017 (88,1%).

Le verifiche sulla corretta registrazione del dolore nella Cartella Clinica vengono effettuate dall'Ufficio Controlli Sanitari, che pubblica periodicamente i risultati per le singole UUOO sul sito intranet aziendale (area "Controlli sanitari"), mettendoli a disposizione del Comitato Ospedale Territorio Senza Dolore (COTSD).

Il COTSD effettua controlli a campione su tutti i reparti ospedalieri per verificare la conformità della rilevazione del dolore (presenza di almeno una rilevazione al giorno), non risultando per il 2018 criticità né in ambito ospedaliero né sul territorio/OsCo.

Ciò è confermato dai dati rilevati in cartella infermieristica informatizzata, che riportano la rilevazione del dolore in cartella clinica: correggendo ex-post il dato SDO con i dati registrati in cartella informatizzata, il dolore risulta rilevato nel 96,8% dei ricoveri.

In considerazione del non raggiungimento del target (> 95%) previsto dall'indicatore InSIDER (IND0725 calcolato da SDO: 86,35) saranno comunque intraprese specifiche azioni di sensibilizzazione ai professionisti rispetto alla qualità della codifica (attraverso il COTSD e i Comitati di Dipartimento).

Obiettivo 3.2.2.4 Rete delle Cure palliative pediatriche

Risultati 2018

In data 28.12.2018 si è costituito il gruppo di Coordinamento della Rete delle Cure palliative Pediatriche. Come anche si è provveduto ad inviare il report richiesto dalla Regione sui pazienti della nostra AUSL che rientrano nella tipologia delle Cure Palliative Pediatriche. Alcune professioniste, un medico e alcune

infermiere della domiciliare, parteciperanno il 9 Aprile e il 14 maggio 2019 al Corso sulle Cure Palliative pediatriche al Campus di Bentivoglio.

Obiettivo 3.2.2.5 Reti per le patologie tempo-dipendenti

Risultati 2018

In riferimento alle patologie tempo-dipendenti si riportano di seguito in tabella i dati di performance realizzati presso l'Azienda.

DGR 2040/2015 e Accordo Stato Regioni del 24/01/2018. Volumi IMA per struttura. Target: >= 100 casi/anno	100% IND0381 "Infarto miocardico acuto: % di ricoveri in stabilimenti sopra soglia" (dato InSIDER: performance Ausl Imola 2018 = 100%, corrispondente a 266 casi)
DGR 2040/2015 e Accordo Stato Regioni del 24/01/2018. Volumi PCTA. Target: > =250/anno	non applicabile: Imola non ha sala di emodinamica, le PTCA vengono effettuate in fast-track (PTCA primarie) oppure in modalità "service" c/o Villa Maria Cecilia Hospital
DGR 2040/2015 e Accordo Stato Regioni del 24/01/2018. Volumi PTCA primarie. Target: >= 75 (proporzione di PTCA primaria >= 65%)	non applicabile: Imola non ha sala di emodinamica, le PTCA vengono effettuate in fast-track (PTCA primarie) oppure in modalità "service" c/o Villa Maria Cecilia Hospital
DGR 2040/2015 e Accordo Stato Regioni del 24/01/2018. % di casi di stroke con centralizzazione primaria. Target: > 80%	IND0717 "% di casi di ictus ischemico con centralizzazione primaria"(dato InSIDER: performance Ausl Imola relativa ai primi 9 mesi = 100%)
DGR 2040/2015 e Accordo Stato Regioni del 24/01/2018. % transiti in stroke unit. Target: > 75%	Per Imola è identificato come "stroke unit" il reparto codice 02601. L'indicatore Insider registra che nei primi 9 mesi 2018 risultano transitati dal reparto 1 pz su 142 casi di stroke. Dalla relazione interna sul percorso Stroke solo nel primo semestre 2018 si è registrato un 50% di pazienti affetti da Ictus Ischemici che sono stati dimessi dal reparto di Medicina A (identificato con il codice 02601 sopra citato).
DGR 2040/2015 e Accordo Stato Regioni del 24/01/2018. % trombolisi e.v. Target: > 12%	IND0664 "% trombolisi in pazienti con ictus" (dato InSIDER: performance Ausl Imola 2018 = 5,35%). Il dato del 2018 registra una lieve diminuzione della percentuale di ricorso a tale trattamento rispetto all'anno precedente (nel 2017 l'8% dei casi di ictus ischemico è stato trattato con trombolisi)
DGR 2040/2015 e Accordo Stato Regioni del 24/01/2018. % intra-arteriosa. Target: > 3 %	IND0719 "% intra-arteriosa in pazienti con ictus ischemico" (dato InSIDER: performance Ausl Imola 2018 = 0%, corrispondente a 0 trombectomie su 142 stroke). Il percorso aziendale prevede che il pz eleggibile per trombectomia venga centralizzato presso il PS dell'Ospedale Maggiore e quindi successivamente ricoverato presso tale struttura. Tuttavia il PS dell'AUSL mantiene monitorati i volumi di tale attività e nel 1 semestre 2018 non sono stati centralizzati pazienti da sottoporre a trombectomia.
DGR 2040/2015 e Accordo Stato Regioni del 24/01/2018. % riabilitazione post-stroke codice 56. Target: > 12%	IND0716 "% riabilitazione post ictus ischemico in reparto 056" (dato InSIDER: performance Ausl Imola 2018= 0%, corrispondente a 0 casi su 132 stroke). L'indicatore considera il numero di pazienti con un almeno un accesso in riabilitazione 056: presso l'AUSL di Imola i letti di Riabilitazione vengono codificati con la disciplina codice 60. Solo nel primo semestre 2018 sono stati trasferiti presso tale UO un totale di 39 ricoveri, che sul totale degli ictus ischemici (equivalenti a 142) corrispondono al 27%

Obiettivo 3.2.3 Emergenza ospedaliera

Risultati 2018

Per la rete dell'emergenza ospedaliera l'Azienda è dotata di un Piano Emergenza Massiccio Afflusso Feriti (P.E.M.A.F.) già a partire dall'anno 2013. Nel 2018 è stato aggiornato il PEMAFA approvato dal Collegio di Direzione Aziendale nella seduta del 10 Dicembre 2018.

Nel corso del 2018 è stato redatto il "Piano di gestione del sovraffollamento in PS" che declina tutte le azioni da mettere in campo nei momenti dell'anno nei quali si realizza il sovraffollamento (redatto secondo le indicazioni specifiche contenute nella DGR 1827/2017 che richiedeva le azioni per il miglioramento della fase di throughput: fast track, affidi specialistici, gestione diagnostiche e consulenze). Inoltre, è stato aggiornato anche il sistema informativo del PS, implementando la rilevazione dell'algoritmo NEDOCS (implementazione conclusa verso la fine dell'anno 2018). Relativamente all'adeguamento della funzione di bed-management, dal mese di marzo 2018, è stata ampliata la presenza del Bed Manager Infermieristico fino al sabato mattina e a fine anno fino a tutto il turno festivo.

Dal lato del Pronto Soccorso durante l'anno sono stati condivisi i percorsi di fast track per le discipline di ORL, Ortopedia e Ginecologia; sono state implementate le richieste ed i relativi referti delle consulenze specialistiche sull'applicativo informatico.

I professionisti e la Direzione medica di Presidio hanno partecipato ai tavoli di lavoro per la predisposizione dei PDTA per la BPCO e per lo scompenso cardiaco quali percorsi di presa in carico ospedale/territorio.

La rilevazione del tempo mediano di permanenza in PS (InSiDER IND0720), nel 2018, riporta per l'AUSL di Imola un valore pari a 189 minuti (nel 2017: 175 minuti).

La procedura interaziendale per la gestione del Servizio di Trasporto delle Emergenze Neonatali (STEN) è stata formalizzata e applicata a decorrere dal 15/12/2016. Nel 2017 è stata inoltre formalizzata la procedura aziendale per la gestione del Servizio di Trasporto Assistito Materno (STAM).

Nel dicembre 2018 è stato effettuato audit clinico congiunto per i percorsi STEN e STAM presso l'Ospedale Sant'Orsola di Bologna al quale ha partecipato anche il personale dell'AUSL di Imola.

Obiettivo 3.2.5 Attività trasfusionale

Risultati 2018

La rete del Sistema sangue della RER è organizzata secondo il modello *Hub and Spoke* che fa riferimento al Centro Regionale Sangue (C.R.S.) che è la Struttura di Coordinamento tecnico organizzativa della Regione che garantisce attività di supporto alla programmazione regionale in materia di attività trasfusionali e di coordinamento e controllo tecnico-scientifico della rete trasfusionale regionale, in sinergia con il Centro Nazionale Sangue (C.N.S.).

Il C.R.S. si avvale del Servizio di Immunoematologia e Medicina Trasfusionale (SIMT) dell'AUSL di Bologna per la gestione delle attività di competenza. In particolare, il C.R.S. concorre al raggiungimento dell'obiettivo strategico del SSN, a valenza sovra-aziendale e sovra-regionale, dell'autosufficienza quantitativa e qualitativa. Attraverso accordi convenzionali annuali, il C.R.S. garantisce il sangue, ad alcune Regioni carenti, quali Sicilia e Toscana. Pertanto, il C.R.S., attraverso il SIMT dell'AUSL di Bologna, raccoglie le disponibilità e

le capacità produttive eccedenti il fabbisogno locale presente sul territorio regionale e, prioritariamente, le colloca in Regione (Strutture e Ospedali carenti) e successivamente fuori Regione (Regioni carenti).

Nel contesto regionale l'area di maggior sofferenza in termini di carenza di sangue ed emocomponenti è rappresentata dall'Area Metropolitana Bolognese, facente parte dell'Area Vasta Centro, per la presenza di due Strutture sanitarie con determinate peculiarità: l'Azienda Ospedaliera S. Orsola-Malpighi e l'Istituto Ortopedico Rizzoli. Entrambe le suddette Strutture si caratterizzano per interventi e prestazioni di alta specializzazione, con un elevato impiego di sangue ed emocomponenti, per pazienti/utenti residenti nell'area metropolitana e provenienti da diverse realtà nazionali ed internazionali.

La Struttura Trasfusionale dell'AUSL di Imola è parte integrante del SIMT AMBO e opera in sinergia con le altre strutture (SIMT ASL BO, SIMT AOSP, SIMT IOR), esegue attività di Raccolta Sangue e Plasma, attività Ambulatoriale di Medicina Trasfusionale per il territorio Imolese, attività di Assegnazione Sangue e Laboratorio di Immunoematologia Eritrocitaria.

In particolare, il SIMT Imola ha una spiccata vocazione per l'attività di raccolta sangue; infatti, attraverso la propria struttura di raccolta presenta alcune rilevanti peculiarità per il Sistema Sangue regionale:

- i donatori del territorio imolese sono oltre il 5% della popolazione residente significativamente sopra la media regionale e nazionale;
- l'indice di donazione annuo per donatore nel territorio imolese è maggiore di 2,1 donazioni per donatore periodico/anno;
- le donazioni rapportate alla popolazione per mille abitanti sono, nel territorio imolese, sopra 100 unità, dato decisamente oltre la media regionale e nazionale;
- l'indice di consumo e di globuli rossi (UT trasfuse) nel territorio imolese, in rapporto alle prestazioni sanitarie e indicatori di appropriatezza, è stato sia nel 2016 che nel 2017 decisamente inferiore a 40 unità per mille abitanti del territorio. Il consumo di emocomponenti come il plasma e le piastrine risultano molto contenuti.

Rispetto agli specifici obiettivi assegnati all'Azienda per l'anno 2018 si evidenzia che:

- sono predisposti report mensili di attività della Struttura Trasfusionale aziendale che vengono inoltrati al Controllo di Gestione e a tutte le strutture aziendali competenti tra il 15 e il 20 del mese successivo a quello trascorso.
- Il Servizio trasfusionale dell'azienda USL di Imola non ha in atto alcuna convenzione relativa all'utilizzo di emocomponenti ad usa non trasfusionale
- è stato adottato a partire dal mese di febbraio del 2018 un programma aziendale inerente il PBM (*Patient Blood Management*) e la documentazione approvata è registrata nel programma DocWeb dell'azienda.

Con decorrenza 1/1/2018 è stata stipulata una convenzione annuale con l'AVIS di Imola, eventualmente rinnovabile per una ulteriore annualità, al fine di allineare la durata della convenzione locale con la durata triennale dell'Accordo quadro tra Regione e Associazione dei Donatori.

Obiettivo 3.2.6 Attività di donazione d'organi, tessuti e cellule

Risultati 2018

L'Azienda (Delibera 193 del 19/12/2016) ha istituito l'Ufficio di Coordinamento Aziendale *Procurement*, identificando le figure professionali coinvolte, le loro funzioni e responsabilità.

La verifica e trasmissione al Centro Regionale di Riferimento per i trapianti (CRT-ER) della relazione annuale 2018 è stata effettuata dal Responsabile dell'Ufficio di Coordinamento locale con nota prot. 7513 del 7.3.2019. Di seguito, si riporta, la sintesi di quanto relazionato dal Coordinamento AUSL Imola per l'anno 2018: 'Per quanto riguarda le Donazioni di Organi e Tessuti, il continuo monitoraggio dei ricoveri extra TI e l'avvio dell'Ufficio di Coordinamento, non sono stati sufficienti per raggiungere gli obiettivi richiesti.

Durante il 2018 sono stati 4 gli Accertamenti di Morte Encefalica con 3 opposizioni, l'unica non opposizione non è andata a buon fine per la presenza di neoplasia ad elevato rischio metastatico.

L'obiettivo Cornee invece è stato, come gli anni passati, superato con ben 61 donatori e 122 cornee prelevate, inoltre 22 sono state le donazioni di membrana amniotica. A questi donatori bisogna aggiungere un donatore multitessuto, deceduto in PS in seguito ad incidente stradale.

Come il reclutamento del donatore di cornee si affida al Reparto di individuazione del potenziale donatore, allo stesso modo si è pensato a un progetto di miglioramento che riguardi la collaborazione dei Reparti di degenza. Si è preferito scegliere il Modello "Reparto-centrico" piuttosto che il "Coordinamento-centrico", sono stati pertanto organizzati degli incontri nell'ambito dei Comitati di Dipartimento Medico e DEA, al fine di sensibilizzare i Direttori delle varie Unità Operative, sul problema Morte Encefalica e Donazione di Organi e Tessuti. Ad oggi, attraverso una serie di incontri di formazione ed informazione, il personale medico dei Reparti extra TI sensibilizzato, procede alla segnalazione di un paziente con lesione encefalica al Coordinatore locale ed instaurando un meccanismo di feedback continui e giornalieri, si procede alla valutazione di ogni possibile potenziale donatore. Da segnalare infine le 27 donazioni di sangue cordonale, aumentate rispetto alle 16 del 2017".

Pertanto nel 2018, in relazione alla DGR 1171/2018 e alla Delibera aziendale 193/2016 si è voluto adottare un nuovo modello di *procurement* per la donazione di organi e tessuti.

Di concerto con la Direzione Sanitaria, il personale di Area Critica e l'Ufficio di Coordinamento è stato proposto il Modello Reparto Centrico.

Partendo dalla informazione ai Direttori di UO con la partecipazione del Coordinatore locale e di una rappresentanza della Banca Cornee ai Comitati di Dipartimento nelle date 11/10/2018 (Comitato DEA) e 11/12/2018 (Comitato DIMO) e con incontri di Formazione per i Medici e Comparto della ASL di Imola (organizzazione Corso ALMA), si è cercato di incrementare la sensibilità al tema donativo.

Premesso che, per determinate lesioni encefaliche, è il trattamento tempestivo ed intensivo l'unico e più efficace possibile, esistono situazioni marginali, lesioni cerebrali con possibilità evolutiva che vengono ricoverate nei Reparti di degenza normale.

Nel modello proposto (già attuato con ottimi risultati dalla Banca Cornee di Imola) è il PS o il Reparto Medico che si fa carico di individuare pazienti eleggibili alla donazione di organi e/o tessuti. Il Medico di Reparto avverte il Coordinatore locale o Medico di Rianimazione ed instaura un meccanismo di feedback continui fino alla risoluzione del caso, cioè alla possibilità o meno di un ricovero in Area Critica.

Poiché il processo di Formazione è ancora in essere, i dati in nostro possesso sono parziali. Riguardano le richieste di consulenza Rianimatoria pervenute alla Terapia Intensiva per valutazione Pazienti neuro critici.

Una prima disamina delle richieste, pervenute alla Rianimazione per pazienti che presentavano i quesiti clinici precedentemente citati, e relativa ai mesi di novembre-dicembre 2018 ha portato ad un risultato di 4 consulenze.

Per il 2019 è prevista l'informatizzazione delle richieste di consulenza con conseguente estrapolazione informatica dei dati specifici di tale attività.

- Nel corso dell'anno sono state 4 le segnalazioni di ME. Di queste 3 sono state le opposizioni e nel quarto potenziale donatore non si è potuto procedere per la presenza di una lesione neoplastica ad alto potere metastatico.
- La segnalazione di 3 donatori multiteSSuto (2 in PS e 1 in Terapia Intensiva). Di queste solo 1 è andata a buon fine (prelievo di cute e tessuto muscolo-scheletrico). In un secondo caso si è avuto l'opposizione e l'ultimo era un caso di morte sconosciuta quindi escludeva la possibilità a procedere nonostante il consenso da parte della famiglia.

Relativamente alle modalità e tempi di distribuzione dei fondi *procurement* si specifica che, in analogia a quanto effettuato negli anni precedenti, la ripartizione avviene sul personale direttamente coinvolto nel processo di segnalazione/donazione. In particolare viene riconosciuto e valorizzato l'impegno di tutti gli operatori della dirigenza medica e del comparto effettivamente impegnati nell'attività di procurement di organi e tessuti (cosiddetti "intervenant"); viene riconosciuto l'impegno degli operatori che, a fronte di un decesso, si sono impegnati nella registrazione della volontà delle Famiglie in merito alla donazione di cornee (detti "segnalanti"); viene riconosciuto l'impegno dei medici ginecologi nel prelievo di placenta al fine di donazione della membrana amniotica; infine viene riconosciuto l'impegno dei medici oculisti intramoenisti per il prelievo cornee.

Per quanto riguarda gli obiettivi di formazione aziendale si segnala: La Formazione extra ospedaliera si è concentrata sul seminario organizzato dalla Scuola Infermieristica tenutosi il 12/12/2018 che ha visto la preziosa collaborazione CRT ER.

Riorganizzazione della Banca Cornee dell'Emilia Romagna

La Regione Emilia Romagna con la DGR 2118/2018 ha approvato il Progetto di Riorganizzazione della Banca delle Cornee. L'attuale assetto organizzativo per il banking e la distribuzione per trapianto di tessuti oculari prevede la presenza di una Banca delle Cornee, con sede a Bologna presso l'Ospedale Maggiore, alla quale afferiscono le cornee prelevate nei 24 ospedali della Regione Emilia Romagna, ed una filiale della Banca delle Cornee, con sede ad Imola presso l'Ospedale Santa Maria della Scaletta, alla quale afferiscono le cornee prelevate nell'AUSL di Imola. In merito alla distribuzione, la sede di Bologna distribuisce le cornee a tutti i 14 centri trapianto regionali, la sede di Imola distribuisce le cornee alla sede di Banca di Bologna.

Attività di Donazioni di cornee. Nel 2018 i donatori di cornea sono stati 58. In merito agli indicatori specifici della delibera 1171/2018 si possono considerare raggiunti, nello specifico:

- La percentuale di cornee processate in banca sul numero totale di cornee arrivate è del 100% (obiettivo regionale $\geq 95\%$).

- La percentuale di cornee distribuite nel 2018 provenienti da donatori sotto gli 80 anni rispetto al numero dei tessuti bancati da tali donatori è del 54.35% (obiettivo regionale >50%)

Membrana amniotica. Nel 2018 sono state prelevate, inoltre, 22 membrane amniotiche, il cui utilizzo è confluito in 518 utilizzi, così distribuiti: 516 somministrazioni topiche di membrana amniotica omogeneizzata e 2 frammenti amniotici per impianto chirurgico. Si rileva che il numero di somministrazione di membrana amniotica omogeneizzata è aumentato dal 2015 al 2017 (passando da 337 nel 2015 a 519 nel 2017) e si è stabilizzato nel 2018 confermando l'ottimo risultato raggiunto.

Obiettivo 3.2.7 Volumi-esiti

Risultati 2018

In attuazione degli standard relativi all'assistenza ospedaliera previsti dal DM 70/2015, così come specificate nella DGR 2040/2015 l'AUSL di Imola, ha rispettato nell'anno 2018 i valori soglia di tutti gli indicatori sui volumi ed esiti previsti dalla DGR 919/2018. Si dettagliano nella seguente tabella i valori osservati.

INDICATORI (Fonte INSIDER, Anno 2018)	TARGET DGR 919/2018	AUSL IMOLA 2018
Colecistectomia: numero minimo di interventi di colecistectomia per Struttura	≥100	246
Colecistectomia laparoscopica: % di interventi con degenza postoperatoria ≤ 3 gg	≥75%	76,30%
Frattura femore: numero minimo di interventi di frattura femore per Struttura	≥75	223
Frattura di femore: % di interventi effettuati entro 48h	≥70%	91,75%
Interventi di chirurgia oncologica con indicazione chirurgica posta a seguito di valutazione multidisciplinare	100%	100%

OBIETTIVO 3.3 Screening oftalmologico neonatale

Risultati 2018

A seguito della emanazione della DGR 541 del 16/04/2018 con la quale sono state approvate le "Linee guida alle Aziende Sanitarie per la realizzazione dello screening della funzione visiva in epoca neonatale in Emilia-Romagna" e nelle more della definizione e stesura completa di una Procedura Aziendale, con nota prot. 21176/2018 la Direzione Sanitaria ha convenuto di avviare il percorso a partire dal mese di luglio 2018.

Tale percorso prevede l'esecuzione del test del "Riflesso rosso", eseguito dall'Equipe della Pediatria, su tutti i nuovi nati. Nei casi dubbi o patologici il Pediatra Ospedaliero programma una valutazione di secondo livello presso gli Ambulatori Oculistici di CSPT, per la visita prima della dimissione.

OBIETTIVO 3.4: Sicurezza delle cure

Risultati 2018

Gli obiettivi dell'area 3.4 "Sicurezza delle cure" sono già stati rendicontati alla Regione, come da indicazioni ricevute, nel "Report di attuazione delle attività previste dal Piano Programma aziendale per la sicurezza delle cure (PPSC) per l'anno 2018" (nota prot. 6735 del 28/02/2019). Si riepiloga in sintesi la rendicontazione dei singoli obiettivi nella tabella sottostante.

Elaborazione e pubblicazione sul sito aziendale della relazione annuale consuntiva prevista dalla L. 24/2017 sugli incidenti verificatisi, sulle cause che li hanno prodotti e sulle azioni di miglioramento messe in atto	Relazione pubblicata sul sito internet (sezione trasparenza) entro il 31/03/2018.
Piano-programma aziendale per la sicurezza delle cure: report di attuazione attività previste dal PPSC anno 2018 con aggiornamento delle attività previste per 2019. Target: sì	PPSC 2018-2019 formalizzato con delibera n. 27/2019. Report di attuazione del PPSC 2018 inviato alla RER entro il 28/02/2019.
Funzionalità del sistema di Incident Reporting attraverso modalità sistematiche di raccolta, analisi e valutazione dei dati ed evidenza di azioni di miglioramento su Unità Operative non segnalanti nel 2017. Evidenza di partecipazione al sistema di segnalazione da parte di almeno 3 strutture non segnalanti nel 2017	Hanno partecipato al sistema di segnalazione 3 UUOO non segnalanti nel 2017, come dettagliato nel report trasmesso alla RER.
Assolvimento del debito informativo previsto da circolare 18/2016; effettuazione check list di sala operatoria: copertura SDO su procedure AHRQ4 (>= 90%)	99,88% (dati presentati al Coordinamento dei Risk Manager in data 11/03/2019)
Assolvimento del debito informativo previsto da circolare 18/2016; effettuazione check list di sala operatoria: linkage SDO e SSCL su procedure AHRQ5 (>= 75%)	98% (dati presentati al Coordinamento dei Risk Manager in data 11/03/2019) N.B: dati primi 3 trimestri 2018 (non disponibile il 4° invio del flusso SSCL)
Ripetizione delle osservazioni in sala operatoria (progetto OssERvare) per verifica efficacia dei piani di miglioramento	L'Azienda ha partecipato al Progetto regionale pur non avendo raggiunto il numero di schede previsto (33 su 50 previste), anche per problemi tecnici legati al malfunzionamento della App per la compilazione on-line delle schede (che quindi sono state compilate in cartaceo e trasmesse alla Regione successivamente).
Adozione braccialetto identificativo. Copertura 95% Unità Operative di degenza	100%. Il braccialetto identificativo è applicato a regime ed esteso a tutti gli ambiti sanitari.
Evidenza di effettuazione di significant event audit strutturati su casi significativi per la sicurezza delle cure in ostetricia. 100% dei casi di esito grave e di eventi previsti dal progetto near miss ostetrici-maternali	100%. Nell'ambito del Progetto "Near miss ostetrici", in data 19/10/2018 è stato condotto un SEA per l'analisi multidisciplinare (con il coinvolgimento delle professionalità e discipline coinvolte: ginecologi, anestesisti, ostetriche) di tutti gli eventi significativi occorsi in ambito ostetrico (eclampsia, isterectomia post-partum), tra cui 1 near miss ostetrico (caso di eclampsia) segnalato attraverso il portale ISS-ITOSS.
Effettuazione di Visite per la Sicurezza (Strumento Vi.Si.T.A.RE) per la verifica delle raccomandazioni con riferimento all'utilizzo del Foglio Unico di Terapia (FUT) e alla ricognizione e riconciliazione farmacologica. Almeno 1 Unità Operativa	L'AUSL di Imola ha aderito al Progetto Vi.Si.T.A.RE effettuando le visite presso OsCo e Pediatria. Obiettivo già rendicontato alla RER, secondo il format richiesto (nota prot. 6735 del 28/02/2019).
Formazione di operatori sanitari (medici, infermieri, fisioterapisti) dell'area di degenza medica e chirurgica sulle linee di indirizzo delle cadute in ospedale attraverso corso FAD. Partecipazione di almeno il 50% degli operatori sanitari delle suddette aree	Nel 2018 è stato realizzato il corso FAD "LINEE DI INDIRIZZO REGIONALI PER LA PREVENZIONE DELLE CADUTE IN OSPEDALE", per un totale di 412 partecipanti iscritti (88 prima edizione; 324 seconda edizione); nella prima edizione hanno terminato il corso 80/88 partecipanti, nella seconda 238/324. La percentuale di professionisti formati è stata pari al 77,18%.

OBIETTIVO 3.5: Accredimento

Risultati 2018

L'Azienda ha provveduto in data 31.1.2018 alla presentazione della domanda di rinnovo dell'Accredimento ai sensi della DGR 1943 del 4.12.2017, "Approvazione requisiti generali e procedure per il rinnovo dell'accredimento delle strutture sanitarie".

E' stata effettuata una autovalutazione del possesso dei requisiti utilizzando un "gruppo di miglioramento" (accreditato ECM) formato dai facilitatori per la qualità e l'accredimento dipartimentali e di UO.

Il percorso avviato ha poi visto nelle date dal 12 al 14 febbraio 2019 la visita di verifica da parte del gruppo tecnico regionale in ordine alla domanda di accredimento avanzata.

OBIETTIVO 3.6: Lesioni da pressione

Risultati 2018

Obiettivo: "Aggiornamento della procedura aziendale sulla prevenzione delle lesioni da pressione. Target: 100%" e "Adesione alle pratiche assistenziali di prevenzione delle lesioni da pressione come da procedura aziendale (aggiornata secondo linee di indirizzo regionali). Realizzazione di un audit clinico-assistenziale (di processo) in 4 unità operative d'area medica e 2 unità operative in ambito chirurgico".

Rispetto all'obiettivo in questione si rappresenta:

1. è stata prodotta una nuova procedura aziendale "Prevenzione delle lesioni da pressione (LdP)", ora in fase di verifica ed approvazione, che sostituisce il precedente ed omonimo protocollo aziendale, recependo e contestualizzando le raccomandazioni regionali.
2. sono state individuate 6 unità operative "pilota" per l'implementazione delle linee di indirizzo RER:
 - 4 per l'area medica (Medicina A, Medicina B, Geriatria, Lungodegenza)
 - 2 per l'area chirurgica (Ortopedia, Urologia).
3. tramite i facilitatori di U.O. (afferenti alla rete "*patien safety link nurse*") è stato condotto un audit a tempo zero (T0), prima dell'implementazione della nuova procedura su 20 cartelle di ciascuna U.O. pilota. I criteri per il recupero della documentazione, così come la check list da utilizzare, sono gli stessi indicati a livello regionale.
4. si è provveduto al data entry attraverso il link comunicato e nei tempi indicati.

9.4 SOSTENIBILITA' ECONOMICA ED EFFICIENZA OPERATIVA

OBIETTIVO 4.1: Miglioramento nella produttività e nell'efficienza degli Enti del SSN, nel rispetto del pareggio di Bilancio e della garanzia dei LEA

Risultati 2018

L'AUSL ha proceduto al costante monitoraggio della gestione e dell'andamento economico finanziario con cadenza bimestrale ed in corrispondenza della predisposizione dei ce trimestrali e della verifica di settembre. Sono state presentate le certificazioni previste dall'art. 6 dell'Intesa Stato Regioni del 23.3.2005 attestanti la coerenza degli andamenti trimestrali all'obiettivo assegnato.

Il Collegio Sindacale ha provveduto a trasmettere, nel mese di ottobre 2018, al Direttore generale, alla Regione e alla Conferenza Territoriale Sociale e Sanitaria Metropolitana, la relazione sull'andamento del bilancio preventivo economico 2018 dell'AUSL di Imola prevista dall'art. 19 della LR 16/07/2018, n. 9.

Obiettivo 4.1.1: Ottimizzazione della gestione finanziaria del SSR

Risultati 2018

Nel corso del 2018 l'AUSL di Imola ha consolidato la riduzione dei tempi di pagamento dei fornitori di beni e servizi del SSR e per rispettare le disposizioni del D.Lgs. 231/2002 e s.m.i. (pagamenti entro i 60 gg) attraverso un impiego efficiente della liquidità disponibile a livello regionale e un utilizzo ottimale dell'indebitamento a breve (anticipazione di tesoreria).

I tempi di pagamento sono stati mediamente inferiori di 5 giorni rispetto alla scadenza come da attestazione riportata al capitolo 8.

L' AUSL di Imola ha provveduto a pubblicare i dati relativi ai debiti e ai pagamenti ai sensi delle disposizioni contenute:

- agli art.li 33 e 41 del D.L. n. 33/2013, come modificato dal D.Lgs.97/2016;
- all'art. 41 del D.L. n. 66/2014, convertito con modificazioni dalla L. n. 89/2014.

A conclusione del percorso che ha consentito l'aggiudicazione della gara per il servizio di tesoreria in favore di tutte le Aziende sanitarie regionali, l'AUSL di Imola ha provveduto ad aderire secondo il calendario programmato con la nota della Regione Emilia Romagna, prot. PG.2014.0457173 del 28/11/2014 che indicava per l'AUSL di Imola al 01/01/2018 la data prevista di adesione alla convenzione regionale.

Il periodo contrattuale di decorrenza del servizio di tesoreria che era 01/01/2018 - 31/12/2020, è stato prorogato al 31-12-2021 come da atto dirigenziale di INTERCENTER n.29 del 23/01/2019.

Nel 2018 l'Azienda ha avviato nel mese di ottobre il progetto SIOPE+ volto a rendere più efficiente il monitoraggio dei pagamenti delle fatture delle PA, attraverso l'obbligo dell'ordinativo informatico, già presente da diversi anni nell'AUSL di Imola, e l'integrazione delle informazioni sui pagamenti con quelle delle fatture delle PA registrate nella Piattaforma dei crediti commerciali (PCC).

Obiettivo 4.1.2: Miglioramento del sistema informativo contabile

Risultati 2018

Nel corso del 2018 l'AUSL di Imola, tenuto anche conto delle indicazioni e delle Linee Guida regionali, ha contribuito al miglioramento dell'omogeneità, della confrontabilità e dell'aggregabilità dei rispettivi bilanci attraverso:

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

Nel corso del 2018 è stata assicurata, sia nei bilanci aziendali (preventivi e consuntivi), che nelle rendicontazioni trimestrali e periodiche, la corretta contabilizzazione degli scambi di beni e di prestazioni di servizi tra Aziende sanitarie e tra Aziende sanitarie e GSA attraverso l'alimentazione della Piattaforma web degli scambi economici e patrimoniali in tutte le sessioni previste e nel rispetto delle scadenze prestabilite.

Obiettivo 4.1.3: Attuazione del percorso Attuativo della certificabilità (PAC) dei Bilanci delle Aziende sanitarie

Risultati 2018

Con riferimento al contesto di adempimenti relativi all'attuazione del Percorso Attuativo della Certificabilità dei bilanci (PAC) l'Azienda ha posto in essere nei precedenti esercizi quanto previsto dagli indirizzi regionali, in termini di formalizzazione Procedure Aree Debiti-Costi, Crediti-Ricavi, aggiornamento dei Regolamenti aziendali ed effettuato le Revisioni Limitate. Con deliberazione n. 189 del 25.9.2017 ha aderito al Progetto "AUDIT Area Metropolitana di Bologna" e con nota in atti prot. 23030 del 18.7.2018 si è preso atto della costituzione del Gruppo di lavoro e del relativo avvio, unitamente alla nomina del Responsabile.

L'AUSL di Imola partecipa al Gruppo di lavoro mediante componenti dell'Area Bilancio, Programmazione e Controllo Direzionali, Nucleo Operativo Accreditamento/Qualità e Anticorruzione-Trasparenza. Richiamando il Rendiconto semestrale, in atti prot. 759 del 23.1.2019, le attività svolte nel 2018 sono state le seguenti:

- Supporto e coordinamento per la redazione di un regolamento comune in materia di donazioni, di comodato e conto visione.
- Costituzione di una data base unico delle procedure aziendali e interaziendali e dei relativi controlli/indicatori.
- Mappatura delle procedure esistenti ai fini della individuazione delle aree di miglioramento e delle omogeneità (laddove possibili) delle stesse.

Il suddetto Rendiconto evidenzia altresì il programma di lavoro per il triennio 2019-2021 tenendo presente le fasi di passaggio al nuovo gestionale amministrativo – contabile GAAC.

Obiettivo 4.1.4: Implementazione di un sistema unico regionale per la gestione informatizzata dell'area amministrativo-contabile

Risultati 2018

In relazione all'implementazione del sistema unico regionale per la gestione informatizzata dell'area amministrativo-contabile (GAAC), l'Azienda ha partecipato agli incontri a livello regionale assicurando la collaborazione ed il supporto tecnico-specialistico durante tutte le fasi propedeutiche all'avvio del nuovo sistema GAAC. Nel corso del 2018 sono state ultimate le attività necessarie per l'implementazione del nuovo applicativo GAAC, che ha visto l'avvio a far data dal 1.1.2019. In particolare, l'Azienda ha garantito la partecipazione ai gruppi di lavoro regionali nei quali è stata inserita, ha fornito al gruppo di coordinamento regionali i dati necessari alla trascodifica e al Piano delle migrazioni ai fini dell'impianto del nuovo sistema.

In vista del passaggio al nuovo applicativo, l'AUSL di Imola con note in atti prot. 20321 del 22.6.2018 e prot. 23925 del 26.7.2018 ha nominato il nucleo di Project Management per la funzione di coordinamento complessivo del progetto a livello aziendale, ed ha costituito il Gruppo aziendale dei Key User, costituito da componenti di tutte le aree coinvolte nell'implementazione del sistema, sia di ambito amministrativo che sanitario, al fine di facilitare l'avviamento sul campo e le interfacce tra coordinamento aziendale e Operatori.

Fatturazione Elettronica. A partire dal 1° gennaio 2018 all'interno delle fatture elettroniche emesse nei confronti degli enti del SSN relative ad acquisti di prodotti farmaceutici devono essere fornite indicazioni in merito alle informazioni relative al Codice di Autorizzazione all'Immissione in Commercio (AIC) e al corrispondente quantitativo di cui al comma 2 dell'art. 29 del decreto-legge 24 aprile 2017, n. 50, convertito, con modificazioni, dalla legge 21 giugno 2017, n. 96.

L'AUSL di Imola ha istituito idonei strumenti di controllo sia informatici che procedurali finalizzati all'applicazione del dettato normativo al fine di impedire il pagamento dei corrispettivi indicati nelle fatture nell'ipotesi in cui all'interno delle medesime non siano riportate le succitate indicazioni.

In merito all'applicazione della Legge 27 dicembre 2017 n. 205 (Finanziaria 2018) che prevede ai commi da 411 a 415 dell'art.1 disposizioni finalizzate a consentire un monitoraggio completo dell'intero ciclo degli acquisti, l'AUSL ha assicurato la collaborazione con Intercenter per gestire il processo di dematerializzazione del ciclo degli acquisti dei beni e dei servizi in applicazione della DGR n. 287/2015, oltre a garantire una corretta implementazione del nuovo sistema informativo unico per la Gestione dell'Area Amministrativo Contabile.

Le AUSL provvede già da anni all'emissione di ordini di acquisto sia per i beni che per i servizi.

Con riferimento alle procedure PAC adottate dall'AUS di Imola, in applicazione della DGR 1562/2017, relative all'Area Debiti – Costi, l'AUSL provvede all'emissione dell'ordine prima del ricevimento della merce.

Nel caso delle prestazioni di servizi qualora risulti impossibile definire a priori l'esatta quantità e qualità del servizio necessario, viene effettuato un ordine presunto di spesa, integrato/rettificato alla fine del periodo di riferimento sulla base degli effettivi consumi.

La gestione dei servizi è informatizzata ai fini di garantire l'integrazione tra i vari sistemi di gestione ordini, contratti, budget, contabilità generale e contabilità analitica, al fine di consentire:

- il controllo del rispetto dei limiti contrattuali;
- il controllo del rispetto dei budget assegnati;

- la verifica che le richieste di emissioni ordini siano state soddisfatte;
- il monitoraggio dell'andamento della spesa.

Qualora, per alcune particolari tipologie di servizi, l'emissione dell'ordine preventivo non sia stata possibile l'AUSL ha comunque provveduto ad impegnare un budget che consentisse i controlli suddetti.

Dematerializzazione ciclo degli acquisti. In conformità alle disposizioni in ordine all'emissione, trasmissione, conservazione e archiviazione dei documenti attestanti l'ordinazione e l'esecuzione degli acquisti di beni e servizi in forma elettronica, l'Azienda ha provveduto a promuovere azioni tese a favorire l'emissione degli ordini in formato elettronico in modalità integrata attraverso il sistema regionale NoTIER (Nodo Telematico di Interscambio Emilia – Romagna). Nel 2018 si registra un aumento degli ordini inviati tramite NoTIER.

Anche per quanto riguarda il sistema di monitoraggio della spesa delle Amministrazioni Pubbliche, tra cui rientrano gli Enti del SSN, l'Azienda ha assolto gli obblighi informativi verso le Amministrazioni centrali in ordine ai pagamenti effettuati attraverso le piattaforme indicate.

OBIETTIVO 4.2: Il Governo dei processi di acquisto di beni e servizi

Risultati 2018

Livello di centralizzazione degli acquisti di beni e servizi (nazionale, regionale e di Area Vasta) di ciascuna Azienda Sanitaria pari ad almeno il 82% del totale degli acquisti di beni e servizi. Nell'anno 2018 l'AUSL di Imola ha avuto un livello di centralizzazione degli acquisti di beni e servizi (nazionale, regionale e di Area Vasta) pari al 86,14 del totale degli acquisti di beni e servizi.

Totale degli importi dei contratti relativi a Farmaci, Antisettici, Energia Elettrica e Gas stipulati nel 2018 facendo ricorso alle convenzioni Intercent-ER pari o superiore all'85% dell'importo totale di tutti i contratti stipulati nel 2018 per le medesime categorie. Il totale degli importi dei contratti nell'anno 2018 relativi a Farmaci, Antisettici, Energia Elettrica e Gas stipulati con convenzioni Intercent-ER risulta pari a:

- Farmaci 90% di adesione;
- Antisettici 70% di adesione in quanto n. 12 lotti non sono stati aggiudicati e pertanto il Servizio Acquisti Metropolitano ha predisposto, anche per l'AUSL di Imola, una proroga dei contratti in attesa dell'aggiudicazione di tali lotti.

Per Energia Elettrica e Gas è stata effettuata un'adesione al 100% alle convenzioni Intercent-ER nel 2017.

Utilizzo della piattaforma SATER per la gestione informatizzata di tutte le procedure di gara per l'acquisto di beni e servizi di valore superiore alla soglia di rilievo comunitario. Dall'anno 2013 l'AUSL di Imola ha delegato al Servizio Acquisti Metropolitano (SAM) l'espletamento di procedure di gara del valore superiore ad € 40.000,00, pertanto non ha applicato l'informatizzazione delle procedure prevista per gli acquisti di beni e servizi di valore superiore alla soglia di rilievo comunitario.

Indizione di almeno 30 richieste di offerta sul mercato elettronico regionale per ciascuna struttura deputata agli acquisti (es. Dipartimenti interaziendali, Servizi interaziendali, ecc.). Nel 2018 sono state effettuate n. 55 richieste di offerta utilizzando il mercato elettronico della Regione Emilia Romagna Intercent-ER.

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. In tutte le richieste di offerta e nei contratti è stata inserita la 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.

Almeno il 50% degli ordini inviati elettronicamente tramite il NoTI-ER. Nel 2018 sono stati inviati, tramite la piattaforma NoTI-ER, ordini di beni gestiti a Magazzino Economico e Magazzino Farmaceutico per circa il 20,84% sul totale degli ordini emessi.

OBIETTIVO 4.3: Il Governo delle risorse umane

Risultati 2018

Durante l'anno 2018 l'AUSL di Imola ha consolidato ulteriormente la partecipazione al Servizio Unico Metropolitano Amministrazione del Personale – unico servizio amministrativo per il quale l'Azienda ha aderito alla integrazione delle funzioni amministrative in ambito metropolitano, dopo la diversa esperienza di partecipazione al Servizio Acquisti Metropolitano.

Dal 1.1.2017 – come è noto è partita la gestione del personale tramite il Software GRU – Gestione Risorse Umane. Nel corso del 2018 il sistema – pur con le note difficoltà rendicontate periodicamente nel corso degli incontri regionali – è stato definitivamente collaudato. La entrata in vigore del nuovo contratto e la conseguente messa a regime del trattamento economico in tempi brevissimi ha dimostrato come la presenza di una procedura unica - pur dispendiosa in termini di tempo e di enorme fatica all'adattamento da parte del personale del SUMAP - sia stata produttiva.

L'avvento della procedura GRU ha altresì diffuso una modalità di confronto su problematiche comuni attinenti alla amministrazione e alla gestione delle risorse umane tese a promuovere lo sviluppo di linee di azione comuni sulle politiche del personale e interpretazione normative giuridiche ed economiche a livello di Area metropolitana. Insieme sono state condivise le modalità di applicazione delle norme contrattuali relative alle indennità h. 12 e h. 24 anche se, dopo una iniziale trattativa congiunta interaziendale a livello di area metropolitana, nelle rispettive aziende si è dato corso a trattative su tavoli separati sulla base delle diverse esigenze e realtà aziendali. L'esperienza – pur molto faticosa sia per gli operatori che per i dirigenti – ha portato sicuramente un valore positivo e una apertura per i colleghi, non economie di scala che potranno essere possibili una volta definite modalità operative e soprattutto regolamentari omogenee.

Un settore nel quale queste economie sono state maggiormente produttive è quello dei concorsi pubblici per i quali anche in esito alla previsione delle linee guida regionali che davano indicazioni in ordine all'effettuazione di concorsi per il Comparto almeno a livello di Area Vasta, nel 2018 le Amministrazioni di AVEC hanno sottoscritto un protocollo di intesa per la gestione congiunta dei seguenti concorsi pubblici, dei quali la maggior parte già conclusi:

Ambito Territoriale di Ferrara (AUSL di Ferrara e Azienda Ospedaliero-Universitaria di Ferrara):

- Operatore socio sanitario – Amministrazione capofila: AOU di Ferrara (concluso);
- Collaboratore professionale sanitario – dietista – Amministrazione capofila: AUSL di Ferrara (in via di indizione);
- Collaboratore professionale sanitario – tecnico della prevenzione nell'ambiente e nei luoghi di lavoro – Amministrazione capofila: AUSL di Ferrara (in via di indizione);

- Collaboratore professionale – assistente sociale – Amministrazione capofila: AUSL di Ferrara.

Ambito Territoriale di Bologna (AUSL di Bologna, Azienda Ospedaliero-Universitaria di Bologna, AUSL di Imola, Istituto Ortopedico Rizzoli):

- Collaboratore professionale sanitario – tecnico sanitario di laboratorio biomedico – Amministrazione capofila: AUSL di Bologna (concluso);
- Collaboratore professionale sanitario – ostetrica – Amministrazione capofila: AUSL di Imola (concluso);
- Collaboratore professionale sanitario – fisioterapista – Amministrazione capofila: IOR (concluso);
- Assistente amministrativo – Amministrazione capofila: AOU di Bologna (in via di indizione).

E' in via di sottoscrizione un nuovo protocollo di intesa per la gestione congiunti dei seguenti ulteriori concorsi pubblici, in ordine di priorità, da espletare nel secondo semestre 2019 e nel 2020:

Ambito Territoriale di Ferrara (AUSL di Ferrara e Azienda Ospedaliero-Universitaria di Ferrara):

- Collaboratore professionale sanitario – assistente sanitario – Amministrazione capofila: AUSL di Ferrara;
- Collaboratore professionale sanitario – logopedista – Amministrazione capofila: AOU di Ferrara;
- Collaboratore professionale sanitario – tecnico audiometrista – Amministrazione capofila: AOU di Ferrara.

Ambito Territoriale di Bologna (AUSL di Bologna, Azienda Ospedaliero-Universitaria di Bologna, AUSL di Imola, Istituto Ortopedico Rizzoli):

- Collaboratore tecnico-professionale – settore: tecnico (ingegnere civile/edile) – Amministrazione capofila: AUSL di Imola;
- Collaboratore tecnico-professionale – settore: tecnico (ingegnere elettrico/elettronico) – Amministrazione capofila: AUSL di Bologna;
- Operatore tecnico specializzato – autista di ambulanza – Amministrazione capofila: AUSL di Bologna;
- Collaboratore professionale sanitario – ortottista – Amministrazione capofila: AUSL di Bologna;
- Collaboratore amministrativo-professionale settore: amministrativo – Amministrazione capofila: AOU di Bologna.

Nell'area metropolitana di Bologna la pianificazione delle procedure concorsuali è stata supportata da due cabine di regia (una per il personale del comparto composta dai direttori amministrativi e una per il personale della dirigenza composta dai direttori sanitari o loro delegati di tutte e 4 le aziende) al fine di ottimizzare la indizione delle procedure e effettuare procedure – ove possibile – in forma congiunta.

L'esperienza per i concorsi della dirigenza – anche se limitata a poche discipline (pronto soccorso, anestesia, igiene pubblica, dirigente chimico) non ha dato ultimamente gli stessi frutti positivi in relazione alle diverse esigenze delle aziende coinvolte. La rendicontazione dei risultati sarà nuovamente a breve riportata alla Cabina di regia al fine di esaminare eventuali ulteriori modalità operative che facilitino l'adesione alle procedure congiunte.

Piano triennale dei fabbisogni di personale (PTFP). Con la deliberazione del Direttore Generale n. 250 del 04/12/2018 ad oggetto "Adozione definitiva del Piano Triennale dei Fabbisogni di Personale relativo al triennio 2018-2020" l'Azienda ha dato corso alle disposizioni normative in materia ed alle relative indicazioni regionali, rispettando la tempistica prevista. Nel corso del 2018, in particolare si è proceduto alle seguenti assunzioni:

- n. 53 medici di cui 17 stabilizzazioni
- n. 1 veterinario
- n. 5 unità della dirigenza sanitaria di cui 2 stabilizzazioni
- n. 109 unità di personale del comparto sanitario e tecnico addetto assistenza (83 infermieri di cui n. 2 stabilizzazioni, 14 OSS, n. 1 ausiliario specializzato, n. 2 personale della prevenzione, n. 3 personale della riabilitazione, n. 5 personale tecnico sanitario, n. 1 operatore tecnico specializzato autista di ambulanza).
- n. 8 comparto tecnico non addetto assistenza, n. 1 collaboratore tecnico professionale, n. 1 coadiutori amministrativi, n. 4 collaboratori amministrativi, n. 2 assistenti amministrativi).

Complessivamente una previsione di assunzione di n. 176 unità e n. 24 stabilizzazioni per un totale netto di n. 152 assunzioni. A consuntivo le unità cessate sono risultate essere n. 200 e le assunte n. 176, per una percentuale inferiore a circa il 13% delle cessazioni.

In merito alle unità del ruolo amministrativo sono state effettuate 2 assunzioni per turn over nel settore Contabilità e Finanza, di cui una stabilizzazione da precedente contratto a tempo determinato e 4 assunzioni di collaboratore amministrativo, di cui: 1 stabilizzazione da precedente contratto ex art.15 octies, finalizzata a dare stabilità alla attività legale in campo assicurativo e 3 assunzioni per turn over nel SUMAP con assegnazione per 2 di queste alle attività con sede a Bologna, per proseguire la progressiva integrazione del servizio unico.

Per quanto attiene le strutture complesse, nel 2018 si è dato corso alla copertura definitiva della struttura complessa di Direzione Medica di Presidio, prima coperta a titolo di supplenza, e delle strutture complesse di Medicina Interna e di Distretto (richieste di autorizzazione nel 2016).

Per quanto attiene le strutture complesse si precisa che delle 13 strutture complesse vacanti dal 2014 al 2018 solo n. 7 sono state oggetto di richiesta di autorizzazione e relativa copertura. Nel Piano triennale dei Fabbisogni del Personale 2018-2018, è stato inoltre prevista la richiesta di autorizzazione di ulteriori 5 incarichi per il periodo 2019/2020.

Costi del personale. In relazione all'andamento dei costi si rinvia al paragrafo "Analisi degli scostamenti dei risultati" alla tabella Risorse Umane.

Valorizzazione del Sistema Sanitario e del Personale. L'AUSL di Imola negli ultimi anni, in attuazione degli indirizzi dettati dall'OIV-SSR, ha definito un nuovo Sistema di valutazione del personale sia a livello di performance annuale che di valutazione degli incarichi dirigenziali e, per quanto riguarda il personale del comparto, dei titolari di posizione organizzative, che ha visto la sua formalizzazione con l'approvazione di un nuovo regolamento aziendale con delibera DG 136 del 22.6.2018.

In questi anni, parallelamente alla diffusione dei nuovi strumenti di valutazione, si è provveduto allo sviluppo tra il personale di una nuova cultura della valutazione quale strumento di governo, sviluppo e crescita professionale della risorsa umana.

A seguito degli indirizzi da ultimo dettati, con nota dall'OIV-SSR, in atti prot. 35973 del 21.11.2018, in attuazione della Delibera OIV-SSR n. 5/2017, l'Azienda ha adottato un programma di sviluppo dell'intero sistema di valutazione della performance che prevede a partire dall'anno 2019, in anticipo a quanto programmato precedentemente, l'estensione anche a tutto il personale della valutazione legata

all'incentivazione della produttività. Il nuovo programma è stato trasmesso per l'approvazione con nota prot. 38762 del 12.12.2018 ai competenti Uffici regionali e all'OIV-SSR.

Il sistema di valutazione del personale introdotto, pertanto, rappresenta il risultato di un lavoro che, nell'arco di un triennio, con il coinvolgimento di tutte le strutture aziendali, ha permesso di condividere, coinvolgendo tutte le componenti aziendali anche di rappresentanza dei lavoratori, una nuova metodologia di lavoro e di gestione del personale e di portare a regime, in linea con le disposizioni di legge e dei CCNL, un sistema di valutazione della performance individuale su tutti i vari comparti del personale.

OBIETTIVO 4.4: Programma regionale gestione diretta dei sinistri

Risultati 2018

L'Azienda ha proseguito nella gestione diretta dei sinistri secondo le competenze e procedure di cui alle deliberazioni del DG n. 123/2014 e n. 165/2014.

In ordine all'indicatore relativo alla presentazione alla RER, entro il 30 giugno 2018, del piano aziendale di chiusura dei sinistri antecedenti l'adesione al programma regionale, con evidenza di quelli per i quali è in corso una vertenza giudiziale, si precisa che il Piano in questione, con il dettaglio richiesto, è stato inviato alla RER con nota prot. 20844 del 28.6.2018, al quale si fa rinvio.

Relativamente all'indicatore "Rispetto dei tempi di processo: % sinistri aperti nell'anno con valutazione medico legale e determinazione del CVS entro 31.12" con target uguale o superiore alla media regionale, si fa riferimento alla reportistica consolidata pubblicata dalla RER – Banca dati gestioni sinistri.

La tabella che segue riporta la percentuale di sinistri con valutazione medico legale e con determinazione del CVS.

Azienda ed Anno di Apertura pratica		Totale Sinistri	di cui con Valutazione Medico-Legale		di cui con Valutazione Medico-Legale e Data determinazione CVS	
		Num.	Num(A)	% sul totale sinistri	Num(B)	%(B/A)
omissis	2016	55	55	100,00%	54	98,2%
	2017	68	64	94,1%	63	98,4%
	2018	71	69	97,2%	51	73,9%
omissis	2016	35	33	94,3%	30	90,9%
	2017	37	33	89,2%	27	81,8%
	2018	45	40	88,9%	21	52,5%
omissis	2016	62	50	80,6%	46	92,0%
	2017	78	55	70,5%	49	89,1%
	2018	131	94	71,8%	91	96,8%
omissis	2016	122	98	80,3%	89	90,8%
	2017	76	54	71,1%	53	98,1%
	2018	82	38	46,3%	37	97,4%
omissis	2016	202	167	82,7%	136	81,4%
	2017	122	114	93,4%	95	83,3%
	2018	111	74	66,7%	47	63,5%
AZIENDA USL DI IMOLA	2016	42	41	97,6%	40	97,6%
	2017	35	31	88,6%	30	96,8%
	2018	37	21	56,8%	21	100,00%
omissis	2016	7	4	57,1%	2	50,0%
	2017	11	8	72,7%	5	62,5%
	2018	10	2	20,0%	2	100,00%
omissis	2016	65	56	86,2%	51	91,1%
	2017	57	51	89,5%	29	56,9%
	2018	42	32	76,2%	21	65,6%
omissis	2016	306	244	79,7%	174	71,3%
	2017	255	209	82,0%	142	67,9%
	2018	270	203	75,2%	187	92,1%
omissis	2016	107	82	76,6%	80	97,6%
	2017	100	74	74,0%	68	91,9%
	2018	97	17	17,5%	15	88,2%
omissis	2016	77	68	88,3%	51	75,0%
	2017	59	55	93,2%	36	65,5%
	2018	27	15	55,6%	15	100,00%
omissis	2016	75	22	29,3%	21	95,5%
	2017	88	8	9,1%	8	100,00%
	2018	106	0	0,0%	0	-
omissis	2016	115	80	69,6%	75	93,8%
	2017	96	94	97,9%	81	86,2%
	2018	100	65	65,0%	61	93,8%
omissis	2016	66	65	98,5%	52	80,0%
	2017	66	65	98,5%	46	70,8%
	2018	52	38	73,1%	20	52,6%
omissis	2016	87	61	70,1%	44	72,1%
	2017	91	49	53,8%	46	93,9%
	2018	91	51	56,0%	49	96,1%
Totale Regionale	2016	1,423	1,126	79,1%	945	83,9%
	2017	1,239	964	77,8%	778	80,7%
	2018	1,272	759	59,7%	638	84,1%

Con riferimento all'indicatore "Grado di completezza del database regionale; target 100% dei casi aperti nell'anno entro il 31 gennaio dell'anno successivo", si precisa che sono stati registrati nel DB regionale nei tempi previsti tutti i sinistri aperti nel 2018, come risulta dalle tabelle pubblicate sia nell'estrazione del 17.1.2019 che nell'estrazione del 15.2.2019.

Si precisa inoltre con riferimento al richiamo relativo all'attuazione di quanto stabilito nel documento approvato dalla RER con Determinazione dirigenziale 4955 del 10.4.2014, che questa azienda ha trasmesso semestralmente, con note prot. n. 19922 del 19.06.2018 e prot. n. 40209 del 27.12.2018 informazioni aggiornate in merito ai sinistri valutati potenzialmente sopra soglia.

In ultimo, con riferimento al richiamo che le Aziende adottino e/o adeguino le procedure interne di gestione dei sinistri indicando tempi certi per ogni fase di gestione e inoltre le adeguino ai nuovi adempimenti

prescritti dalla L.24/2017 (con riserva da parte della RER di aggiornare le indicazioni già date con nota del 20 aprile 2017), si precisa che l'Azienda ha ottemperato con deliberazione n. 281 del 24.12.2018.

OBIETTIVO 4.5: Politiche di prevenzione della corruzione e di promozione della trasparenza

Risultati 2018

A seguito delle nuove disposizioni introdotte dal D.Lgs. 97/2016, l'Azienda ha provveduto, con delibera n.160 del 3.11.2016, alla nomina del Responsabile unico della Prevenzione della Corruzione e trasparenza, così come previsto dall'art.1, comma 7, della L. 190/2012 e dall'art. 43 del D.Lgs. 33/2013.

Con deliberazione DG n. 8 del 23.1.2018 è stato adottato il Piano Triennale di Prevenzione Corruzione e della Trasparenza 2018-2020, conformemente alle disposizioni regionali e ANAC.

Il Responsabile aziendale PCT ha provveduto a predisporre ed inviare all'ANAC in data 18.12.2018 la relazione in ordine alle verifiche degli obblighi in materia di Anticorruzione e contestuale pubblicazione sul sito anticorruzione.

A seguito delle indicazioni dettate dall'ANAC, l'OIV-SSR con la collaborazione dell'OAS ha provveduto alle verifiche sul corretto adempimento da parte dell'Azienda degli obblighi di pubblicazione nel sito aziendale della "trasparenza amministrativa" delle informazione e degli atti di interesse pubblico.

Con provvedimento del 19.6.2018 l'OIV-SSR, in ragione delle verifiche effettuate, ha attestato il completo e regolare adempimento degli obblighi di pubblicazione, così come richiesti dall'ANAC con delibera 141/2018.

Nell'anno 2018, si è proseguito nell'attività di messa a regime del nuovo impianto, attraverso il tempestivo aggiornamento del sito aziendale della trasparenza, l'effettuazione di iniziative formative rivolte al personale aziendale maggiormente coinvolto e attraverso un costante monitoraggio delle aree maggiormente a rischio di corruzione. Gli obiettivi previsti nel PTPCT sono stati riportati e declinati nei documenti di budget di tutte le articolazioni aziendali e nelle schede di assegnazione degli obiettivi individuali dei dirigenti.

Il Responsabile Aziendale ha partecipato costantemente al Tavolo in materia di prevenzione della corruzione e della trasparenza delle Aziende sanitarie appartenenti all'AVEC e dell'AUSL della Romagna. Gli incontri programmati con cadenza mensile (ad eccezione della pausa estiva), hanno permesso di valorizzare il confronto diretto con i soggetti (Servizi e Strutture interessate) direttamente coinvolti, in particolar modo, in relazione alle modifiche normative apportate dal legislatore in tema di trasparenza a fronte della modifica del testo storico del D.Lgs 33/2013 avvenuta con il D.Lgs 97/2016 al quale si sono succedute le successive linee guida ANAC in materia. Di particolare rilievo risulta la trattazione, nel corso del 2018, delle seguenti tematiche:

- Approfondimento in sede AVEC delle funzionalità legate agli obblighi di trasparenza per mezzo del SW unico regionale denominato "GRU" (Gestione Risorse Umane) anche per mezzo di incontri con i Dirigenti ed i Funzionari dei Servizi Unici del Personale delle Aziende appartenenti all'AVEC e dell'AUSL della Romagna.
- Corretto adempimento degli obblighi di pubblicazione ex art. 1, co. 32 della L. 190/2012.
- Applicazione delle disposizioni previste dal DM 25/09/15 ad oggetto: "Determinazione degli indicatori di anomalia al fine di agevolare l'individuazione delle operazioni sospette di riciclaggio e di finanziamento del terrorismo da parte degli uffici della pubblica amministrazione" alla luce del quale ciascuna Azienda

sanitaria ha provveduto alla nomina del proprio gestore anticiclaggio. In tal senso, è stata completata la procedura di adesione dell'Azienda al sistema di segnalazione on-line, tramite il portale INFOSTAT – UIF della Banca d'Italia che, in data 13.9.2017 ha abilitato la relativa registrazione.

- Approvazione del Regolamento in materia di "accesso civico generalizzato" (FOIA) concordato in sede AVEC per la ricezione, la trattazione e la corretta gestione delle istanze di cui trattasi.
- Acquisizione delle dichiarazioni patrimoniali e reddituali della dirigenza PTA e Sanitaria e acquisizione delle dichiarazioni di assenza di conflitti di interessi, che hanno riguardato anche il personale del comparto, con percentuali di assolvimento del 97/% da parte dei dirigenti e 82/% per il personale del comparto.

Di particolare rilievo è stato inoltre lo studio, anche ai fini interpretativi, dei contenuti previsti dalla delibera ANAC n. 1310/2016 in ordine ai nuovi parametri di trasparenza.

Incontri dedicati hanno fatto sì che i Responsabili PCT abbiano fatto sintesi interpretativa dei dati e delle informazioni da inserire nella "griglia trasparenza" allegata all'aggiornamento del Piano Triennale della Prevenzione della Corruzione 2018/20 ai fini della più completa omogeneità di stesura.

Come avvenuto in passato, i Componenti del Tavolo AVEC hanno dedicato particolare attenzione al tema dei "Controlli da effettuare da parte degli RPCT aziendali" (in special modo sugli ambiti di attività dei Servizi Comuni Unificati) avanzando come suggerimento la proposta di istituire un servizio di auditing interno di supporto all'attività del RPCT.

E' stato adeguatamente presidiato il tema della "formazione" in materia di prevenzione della corruzione e trasparenza, argomento particolarmente valorizzato dai Responsabili PCT che hanno profuso notevoli sforzi ciascuno per le rispettive realtà per consolidare le tematiche della legalità e dell'integrità anche per mezzo di FAD (formazione a distanza).

E' stato infine consolidato il percorso di confronto e dibattito su diverse tematiche in materia (es. gestione del conflitto di interessi, trasparenza, dichiarazioni patrimoniali e reddituali dei dirigenti) con la Direzione "Cura della Persona, Salute e Welfare" della Regione Emilia-Romagna.

Da segnalare, infine, che con deliberazione n.112/2018 è stato adottato il nuovo Codice di Comportamento Aziendale (Unico per le Aziende del SSR), in recepimento della DGR n. 96 del 29.1.2018 con la quale è stato approvato lo Schema tipo di Codice di comportamento per il personale operante presso le Aziende sanitarie della Regione Emilia-Romagna. In conclusione si può affermare che, nell'anno 2018, l'Azienda ha corrisposto pienamente agli obiettivi che si era data in tema di anticorruzione e trasparenza.

Adeguamento PTPCT alle nuove disposizioni dell'ANAC e regionali.

Azioni preventive: provvedimenti adottati nel 2018 in settori particolarmente esposti al rischio corruzione.

L'ANAC, con le proprie deliberazioni n. 12 del 28.10. 2015 e n. 831 del 3.8.2016, ha invitato le strutture sanitarie a porre in essere interventi mirati ad incidere sull'organizzazione e su particolari settori maggiormente esposti al rischio corruzione. La Regione Emilia Romagna con la LR n. 9/2017 ha raccomandato alle Aziende del SSR, ulteriori azioni preventive in materia di anticorruzione e trasparenza.

L'AUSL di Imola, in ottemperanza a quanto sopra, in materia di azioni preventive proposte dal RPCT, ha approvato una serie di provvedimenti, intervenendo con specifiche regolamentazioni e procedure sia

sull'organizzazione sia sulla matrice delle responsabilità afferenti ai Direttori delle varie Unità operative interessate e senza ulteriori oneri a carico dell'Azienda. In particolare:

- Si è consolidato il percorso "Trasparenza" conseguente all'adozione del "Regolamento in materia di informazione scientifica sul farmaco nell'ambito delle strutture sanitarie dell'AUSL di Imola" (delibera N. 13/17) che ha recepito anche gli indirizzi e le direttive regionali in materia, di cui alla DGR 2309 del 21.12.2016. Tale regolamentazione, ha consentito di razionalizzare l'accesso degli informatori scientifici e stabilisce le modalità di ricevimento, il numero massimo di incontri su base annua, privilegiando gli incontri collegiali, la pubblicità ed evidenzia le giornate e le fasce orarie di ricevimento, l'utilizzo di omogenea reportistica da parte di tutti i Dipartimenti e singole U.O. da trasmettere al RPCT con annotazione specifica di quanto sopra.
- Si è consolidata l'applicazione del "Regolamento per l'acquisizione di beni, servizi e lavori di valore inferiore a Euro 40.000,00 I.V.A. esclusa", in applicazione del D.Lgs. 50/2016, come modificato dal D.L.gs. 56/2017, nonché delle Linee Guida approvate dall'ANAC con deliberazione n. 1096 del 26.10.2016, delibera n. 184/17). La regolamentazione garantisce ulteriormente il rispetto dei principi di economicità, efficacia, tempestività, correttezza, libera concorrenza, non discriminazione, trasparenza e pubblicità, proporzionalità e rotazione dei RUP.
- A pieno regime anche l'applicazione della "Revisione della procedura di autorizzazione delle Sperimentazioni Cliniche" (delibera n.210/17). Con questa nuova procedura si è portata la responsabilità complessiva del processo autorizzatorio in capo al Direttore Generale e si è meglio definita la matrice delle responsabilità delle singole attività afferenti ai dirigenti interessati.
- Analogo consolidamento per la "Procedura di autorizzazione – organizzazione di eventi convegnistico-congressuali sponsorizzati che utilizzano Provider esterni" delibera n.219/17). Questa procedura, oltre che garantire ulteriori esigenze aziendali di trasparenza, congruità e opportunità in materia di sponsorizzazioni, è finalizzata a ridurre il rischio corruzione che può verificarsi in tale ambito, in special modo tra il personale coinvolto ed i soggetti esterni che manifestano la volontà di proporre una sponsorizzazione tecnica a favore dell'AUSL di Imola. E' prevista a tal fine un'articolata suddivisione di compiti e responsabilità per le diverse Unità operative alle quali afferisce il processo autorizzatorio. E' stata regolarmente costituita apposita commissione tecnica intraziendale che valuta, previamente, tutti gli elementi individuati relativi alla congruità e opportunità dell'evento, prima dell'attivazione della procedura di evidenza pubblica, così come previsto dall'art. 19 del D.L.gs. 50/2016.

OBIETTIVO 4.6: Adempimenti relativi alla normativa in materia di protezione dei dati personali

Risultati 2018

Con riferimento all'oggetto l'Azienda ha avviato il processo per la progressiva e completa attuazione del regolamento UE 2016/679 e della successiva normativa di cui al D.Lgs. 101 del 10.8.2018.

Nello specifico e con riferimento agli indicatori, si precisa quanto segue:

1. con nota prot. 16517 del 23.5.2018 è stato nominato il Data Protection Officer (DPO) dell'Azienda, nelle more dell'espletamento della procedura per il conferimento del medesimo incarico per le aziende dell'area metropolitana e di Montecatone Rehabilitation Institute spa. Successivamente, con

- deliberazione n. 242 del 29.6.2018, in esito alla citata selezione, è stata nominato il DPO, con effetto dal 1.7.2018 al 30.6.2021. La medesima deliberazione contiene altresì il dettaglio delle funzioni attribuite;
2. con nota prot. 16893 del 24.5.2018 è stato formalizzato il registro dei trattamenti, sulla base dello schema di massima definito a livello regionale, completato dal censimento dei trattamenti effettuato a livello aziendale.
 3. con deliberazione n. 275 del 21.12.2018 ad oggetto "Regolamento (UE) 2016/679. Definizione dell'organigramma aziendale: referenti privacy (e relative funzioni), soggetti autorizzati al trattamento dei dati personali e gruppo aziendale privacy. Approvazione istruzioni operative generali" è stato aggiornato l'organigramma delle responsabilità privacy aziendali, in continuità con le scelte già formalizzate nel passato con apposite deliberazioni a partire dalla deliberazione 108 del 21.9.2004 fino all'ultima deliberazione 264 del 21.12.2017. Con la delibera del 21.12.2018 sono stati individuati per funzione i "Referenti" privacy (nel precedente regime denominati Responsabili di trattamento), nonché i soggetti autorizzati (nel precedente regime denominati incaricati), sono stati definiti i compiti attribuiti ai Referenti e dettate le istruzioni per il corretto trattamento dei dati. E' stato inoltre confermato e rinnovato nella composizione il Gruppo aziendale privacy (GAP).

Si precisa che i lavori di adeguamento e applicazione della nuova regolamentazione, specie dopo il completamento del contesto normativo a seguito del D.Lgs. 101/2019 entrato in vigore il 19.9.2019, sono stati realizzati con il coordinamento del DPO unitamente alle altre Aziende dell'area metropolitana in una logica di integrazione e di uniformità (fatte salve le specificità aziendali). Con tale modalità sono per esempio state aggiornate in modo omogeneo le diverse tipologie di informative e gli atti di nomina dei Responsabili di trattamento. Il collegamento con il livello regionale è garantito dal DPO che partecipa ai lavori del Tavolo regionale per il coordinamento delle misure in materia di protezione dei dati personali delle Aziende e degli Enti del SSR istituito con determinazione della Direzione Generale Cura della Persona, Salute e Welfare, n. 15305 del 25/09/2018, dallo stesso DPO coordinato.

OBIETTIVO 4.7: Disposizioni Anticipate di Volontà nei Trattamenti Sanitari (DAT)

Risultati 2018

In attesa del regolamento regionale in materia l'Azienda si è premurata di dare le necessarie informazioni ai cittadini ed alle amministrazioni comunali su come comportarsi in questa fase interlocutoria. Nel corso del 2018 si sono, pertanto, svolte azioni di comunicazione verso i cittadini che hanno visto, tra l'altro, la partecipazione di dirigenti aziendali ad incontri pubblici organizzati in materia di DAT da associazioni del territorio.

OBIETTIVO 4.8: Piattaforme logistiche ed informatiche più forti

Risultati 2018

Il potenziamento delle piattaforme logistiche ed informatiche rientra tra gli obiettivi considerati prioritari per garantire un servizio sanitario di qualità e in continua evoluzione.

Information Communication Technology (ICT)

Cartella SOLE. % MMG con software utilizzato rispetto agli MMG che hanno aderito alla cartella SOLE. Hanno aderito alla Cartella Sole 6 MMG su 95 pari allo 6,3%.

Implementazione sistema unico regionale gestione informatizzata dell'area amministrativo-contabile (GAAC). % avanzamento e rispetto delle tempistiche richieste come da pianificazione definita nel progetto esecutivo. Target: 100%. L'AUSL di Imola ha sempre garantito il rispetto delle tempistiche previste nel progetto esecutivo e il massimo supporto professionale necessario ed è una delle tre aziende RER partite con il SW GAAC la 01/01/2019.

Implementazione sistema unico regionale gestione informatizzata dell'area gestione risorse umane (GRU). % avanzamento e rispetto delle tempistiche richieste come da pianificazione definita nel progetto esecutivo. Target: 100%. L'AUSL di Imola ha sempre garantito il rispetto delle tempistiche previste nel progetto esecutivo e il pieno supporto professionale necessario.

Fascicolo Sanitario. % adeguamento dei software aziendali all'invio dei documenti clinici individuati a livello regionale. Target: 100%. L'AUSL di Imola oltre ai documenti che erano già disponibili (Referti Laboratorio Analisi, Radiologia inclusa Immagini, Pronto Soccorso e specialistica ambulatoriale e Lettere di dimissioni, Certificati Vaccinali), nel corso del 2018 ha garantito l'adeguamento dei SW all'invio a FSE delle lettere invio Screening mammografico ed entro il 2019 garantirà anche l'invio delle lettere dei restanti screening.

Fascicolo Sanitario. % offerta di prestazioni prenotabili online da CUPWEB / FSE / APP sul totale delle prestazioni presenti in agenda CUP. Target: 70%: le prestazioni prenotabili online da CUPWEB / FSE / APP sono rimaste le stesse del 2017. Le prestazioni non prenotabili on line sono tipicamente quelle: non erogate in azienda e di II livello, quindi, prenotabili internamente.

Ad integrazione occorre dire che l'AUSL di Imola ha anche altre 344 prestazioni prenotabili on-line non contenute in quella liste (ad esempio il laboratorio analisi, ecc.).

Dematerializzazione delle prescrizioni. Invio dello stato di erogato al Sistema di Accoglienza Regionale delle ricette dematerializzate erogate ed inviate. Target: 100%. Nel 2018 si stima che lo stato di erogato al Sistema di Accoglienza Regionale delle ricette dematerializzate erogate ed inviate sia stato di oltre il 20%. Come da comunicazione mail del 15/02/2018 alla RER nel 2018 siamo partiti con l'invio a SAR dell'erogato DEMA delle ricette Dema facenti parte della Radiologia (da marzo 2018) e dell'Ambulatoriale solo nell'ultimo trimestre 2018 causa difficoltà dei test CUP2000 ed è stato ordinato a fine 2018 l'adeguamento per il SW ONAMB (ambulatoriale consultorio) mentre per la parte Laboratorio Analisi siamo in attesa di avvio da parte dell'AUSL di Bologna a cui è stato ceduto il ramo d'azienda dal 2016 e per questo siamo vincolati.

Software unico dei comitati etici. % avanzamento e rispetto delle tempistiche richieste come da pianificazione definita nel progetto esecutivo; target: 100%. L'AUSL di Imola ha sempre garantito il rispetto delle tempistiche previste e il massimo supporto professionale necessario.

Cartella clinica unica regionale informatizzata del Dipartimento di salute mentale e dipendenze patologiche (DSM-DP). Partecipazione alle attività del gruppo regionale. Target: 95%. L'AUSL di Imola ha sempre garantito la massima partecipazione alle attività del gruppo regionale. Il DSM dell'Azienda è stato individuato come centro sperimentatore dei nuovi strumenti definiti a livello regionale.

Integrazione con i sistemi informatici di codifica regionali mediante servizi applicativi. % servizi interrogati/servizi resi disponibili. Target: 90%. L'AUSL di Imola non avuto esigenze di utilizzo di tali dati nel 2018 sono stati usati in qualche occasione per estrarre dizionari

Software unico per sistema trasfusionale. % avanzamento e rispetto delle tempistiche richieste come da pianificazione definita nel progetto esecutivo. Target: 100%. L'AUSL di Imola ha sempre garantito il rispetto delle tempistiche previste e il massimo supporto professionale necessario

Nuovo Sistema Informativo unitario Servizi sociali (SIUSS nazionale). Corretto utilizzo del FNA: immissione dati SIUSS - Casellario dell'assistenza. Target: SI.

Trasmissione telematica dei certificati di malattia INPS per eventi di Pronto Soccorso. Numero dei certificati di malattia telematici INPS prodotti per evento di Pronto Soccorso. Target 80%. Nel corso del 2018 l'AUSL di IMOLA ha emessi 1570 certificati telematici post eventi di PS, rappresentanti la quasi totalità di quelli emessi

Trasmissione telematica dei certificati di malattia INPS per eventi ricovero. Numero dei certificati prodotti per evento di ricovero ospedaliero. Target: 80%. Nel corso del 2018 l'AUSL di IMOLA ha emessi 723 certificati telematici post evento di ricovero, rappresentanti la quasi totalità di quelli emessi.

OBIETTIVO 4.9: Sistema informativo

Risultati 2018

Per quanto riguarda i sistemi informativi l'Azienda, in linea con quanto previsto dai programmi regionali, ha avviato azioni di miglioramento della qualità dei flussi al fine di rendere sempre più tempestivi e corretti i dati trasmessi. Di seguito si riportano i livelli di performance in ordine agli obiettivi assegnati con DGR 919/2018.

Interconnessione flussi informativi. N. codici fiscali, STP, ENI, TEAM non riconosciuti da SOGEI; target: < 1%. L'AUSL di Imola ha garantito il Raggiungimento del Obiettivo <1%.

Interconnessione flussi informativi. Adesione alle azioni richieste da NSIS; target: 100%. L'AUSL di Imola ha garantito il Raggiungimento del Obiettivo del 100%.

Interconnessione flussi informativi. Rispetto scadenze invio flussi (n. scadenze rispettate per flusso); target: 95%. L'AUSL di Imola ha inviato tutti i flussi informativi entro le scadenze previste (100%).

Interconnessione flussi informativi. Rispetto scadenze adeguamento flussi; target: 100%. L'AUSL di Imola a sempre rispettato le scadenze per l'adeguamento dei Flussi in particolare nel 2018 per i flussi SDO, SIGLA.

Strumenti analisi rendicontazione economica integrata (spesa farmaceutica). Rispetto dei tempi nell'invio delle relazioni mensili (n. relazioni inviate entro i tempi); target: 90%. L'AUSL di Imola ha garantito il Raggiungimento del Obiettivo del 100%.

Strumenti analisi rendicontazione economica integrata (spesa farmaceutica). Coerenza (oscillazione/range) prezzo rilevato nei flussi vs prezzo flusso traccia; target: 10%. L'AUSL di Imola ha garantito il raggiungimento dell'obiettivo nel rispetto del target assegnato.

Strumenti analisi rendicontazione economica integrata (spesa farmaceutica). Presenza prodotti nei flussi vs traccia; target: 100%. L'AUSL di Imola ha garantito il Raggiungimento del Obiettivo del 100%.

Strumenti analisi rendicontazione economica integrata (fondo FRNA). Invio flussi/dati entro i tempi; target: 100%. L'AUSL di Imola ha garantito il Raggiungimento del Obiettivo del 100%.

Sviluppo nuovi segmenti attività ospedaliera. Invio dati registro operatorio (selezione specifica interventi); target: 80%. L'AUSL di Imola ha garantito il Raggiungimento del Obiettivo del 100%.

Sviluppo nuovi segmenti attività ospedaliera. Invio dati attività di radiologia PACS entro il 31/12/2018; target: 90%. Progetto rimandato al 2019 come da indicazioni RER.

OBIETTIVO 4.10. Gestione del Patrimonio Immobiliare

Risultati 2018

Gli investimenti. Nel corso del 2018, al fine di rispettare la tempistica prevista dall'art. 1 comma 310 della L. 23 dicembre 2005 n. 266 così come modificato dall'art. 1 comma 436 della L. 27 dicembre 2017 n. 205 e nel rispetto del Disciplinare di Giunta (deliberazione n. 708 del 15 giugno 2015) e per quanto riguarda l'Accordo di Programma Addendum sottoscritto il 2 novembre 2016, l'Azienda USL di Imola ha predisposto e presentato al gruppo tecnico regionale il progetto relativo all'intervento APb20 per il "Interventi per il miglioramento della sicurezza nei presidi ospedalieri dell'Azienda USL di Imola" per un importo di € 900.000,00 ottenendo l'ammissione al finanziamento in data 2/03/2018. Si prevede di completare le aggiudicazioni dell'intervento entro aprile 2019 e pertanto entro la scadenza prestabilita del 02/09/2019.

Si è proceduto a richiedere la liquidazione per un importo superiore al 75% del totale residuo relativo a interventi conclusi e attivati. Nello specifico, per quanto riguarda gli interventi AP.47 "Intervento di manutenzione straordinaria il reparto di geriatria e lungodegenza dell'Ospedale di Imola" e AP48 "Realizzazione della Casa della Salute presso il Polo Sanitario di Castel San Pietro Terme - 1° stralcio" le quote sospese relative all'intervento sono quelle concernenti l'incentivo alla progettazione ex art. 92 D.Lgs. 162/2006, che saranno liquidate non appena approvato il regolamento specifico attualmente in corso di verifica con le Organizzazioni Sindacali su un tavolo interaziendale.

Per quanto riguarda il programma di adeguamento alla normativa antincendio, di cui alla Deliberazione di Assemblea Legislativa n. 73 del 25/05/2016, l'Azienda USL di Imola non rientra in tale programma di finanziamento.

Prevenzione incendi. Si è provveduto al monitoraggio attivato con sistema informativo regionale sulla prevenzione incendi, secondo quanto previsto dalla normativa di prevenzione incendi (DM 15 marzo 2015), e sugli eventi incidentali correlati con gli incendi nelle strutture sanitarie.

Prevenzione sismica. Per quanto riguarda le azioni di miglioramento sismico delle componenti strutturali e non strutturali negli edifici delle Aziende sanitarie, definiti strategici dalla normativa in materia di prevenzione sismica, si è provveduto al monitoraggio attivato con sistema informativo regionale sulla prevenzione sismica.

Manutenzione. Questa Azienda ha effettuato il monitoraggio della manutenzione ordinaria delle strutture ospedaliere aderendo al progetto AGENAS "Monitoraggio manutenzione ordinaria" partecipando agli incontri regionali ed inserendo i dati richiesti nella piattaforma predisposta da AGENAS. Per quanto riguarda le strutture territoriali si è proceduto alla comunicazione dei dati tramite le procedure regionali.

Uso razionale dell'energia e gestione ambientale. In riferimento all'uso razionale dell'energia, stante che dall'Agosto 2014 l'Agenzia delle Dogane ha riconosciuto alle strutture sanitarie l'applicazione dell'accisa industriale per il consumo del gas naturale utilizzato per la produzione di acqua calda per riscaldamento, per il 2018 l'AUSL di Imola ha mantenuto questa caratteristica per i contratti GAS Naturale che ha sottoscritto nell'ambito delle convenzioni Intercent-ER ed ha monitorato il mantenimento della tariffa industriale per il Teleriscaldamento dalla rete di Hera.

Alla Direzione Generale Sanità e Politiche Sociali della Regione ed in particolare al Servizio Strutture Sanitarie e Sociosanitarie vengono regolarmente fornite dall'Energy manager, delle Aziende sanitarie dell'Area metropolitana, le informazioni richieste (nel formato elaborato e condiviso nel tavolo regionale del gruppo energia) e tutti i dati necessari al monitoraggio dei fabbisogni energetici delle strutture Aziendali. L'Energy Manager, inoltre, partecipa attivamente ai lavori del gruppo regionale energia.

In applicazione delle disposizioni regionali, l'AUSL di Imola, ha attivato azioni manutentive agli impianti e agli immobili, per un uso più razionale dell'energia e la corretta gestione ambientale, armonizzate con le indicazioni dell'Energy Manager unico delle AA.SS. della Area Metropolitana di bologna, tra le quali:

- mantenimento dei sistemi di rifasamento (sia dinamici-adattativi, sia fissi) nelle cabine elettriche degli immobili aziendali con fattore di potenza superiore a 0,95 (Cos fi) per contenere le perdite di rete per effetto joule sia nelle reti del Distributore locale di Energia Elettrica, sia nelle Reti MT private-aziendali.
- Impiego di tubazioni del teleriscaldamento del Presidio Sanitario Città di Imola e di tubazioni della climatizzazione estiva in tutte le sedi aziendali nella Fase di Manutenzione Straordinaria con altre adeguatamente isolate in conformità alle norme in vigore, allo scopo di contenere le dispersioni di calore nei tragitti tecnologici migliorando progressivamente la efficienza energetica.
- Sostituzione di impianti VRV con nuovi impianti aventi migliore rendimento energetico (COP) presso edifici del Presidio Sanitario Città di Imola.
- Sostituzione di 1 UTA per Centro Prelievi con altre aventi miglior rendimento energetico (COP) presso il Presidio Sanitario Città di Imola.
- Adozione standardizzata di soluzioni innovative (sorgenti a led, dimmerizzazione, automazioni, ecc.) nella progettazione e realizzazione dei nuovi interventi di riqualificazione dei reparti e degli ambulatori e illuminazione a LED delle aree esterne e di parcheggio dell'Ospedale Santa Maria della Scaletta di Imola.

Riguardo alle misure volte all'uso razionale dell'energia ed alla corretta gestione ambientale si è proseguito con le attività, promosse dalla Regione Emilia Romagna quali: il monitoraggio e la sensibilizzazione sullo spegnimento (fuori orario di servizio) dei PC aziendali, le azioni di informazione, la raccolta di segnalazioni tramite il progetto "Io spengo lo spreco". Inoltre, con la raccolta periodica dei dati di lettura dei contatori di acqua, gas e il rilievo periodico e sistematico delle temperature di climatizzazione estiva ed invernale ha garantito una corretta fatturazione ed un monitoraggio delle dispersioni o degli eccessivi consumi per guasti o cattiva regolazione.

Mobilità sostenibile. In seguito alla redazione del Piano di Spostamento Casa-Lavoro nel 2016 si è proseguito anche nel 2018 con le azioni volte ad incentivare la mobilità attiva e sostenibile dei dipendenti tramite la realizzazione di alcune aree di sosta custodite, ad accesso riservato, per lo stazionamento delle biciclette dei

dipendenti. Inoltre, in collaborazione con Area Blu S.p.A. sta proseguendo la collaborazione per la postazione *Bike Sharing* presso l'ingresso pedonale dell'Ospedale "Santa Maria della Scaletta" di Imola a seguito dell'implementazione, in accordo con il Comune di Imola, della pista ciclo pedonale atta a migliorare una mobilità ecosostenibile da e verso l'Ospedale di Imola.

A seguito dell'indagine on-line del 2017 relativamente agli spostamenti casa-lavoro dei propri dipendenti al fine di elaborare ed attuare una mobilità sostenibile è emerso che i dipendenti hanno espresso attenzione all'utilizzo del mezzo pubblico, qualora facilitato tramite l'acquisizione di abbonamenti a condizioni economiche più favorevoli. Pertanto l'Azienda anche nel 2018 ha definito una convenzione, per l'acquisizione a migliori condizioni economiche di abbonamenti personali annuali, con TPER (Trasporto Passeggeri Emilia-Romagna) al fine di favorire l'uso da parte dei dipendenti del trasporto pubblico.

Gestione dei rifiuti sanitari. Le attività di controllo della produzione di rifiuti condotte nel corso del 2018 hanno riguardato:

- il mantenimento di iniziative di informazione, sensibilizzazione e coinvolgimento degli operatori per la corretta gestione ambientale previsti negli incontri di UO/Servizi e Comitati di Dipartimento;
- azioni di controlli pianificati dai coordinatori con segnalazione delle azioni correttive in particolare nelle aree critiche;
- il costante monitoraggio della produzione attraverso il flusso delle informazioni per la corretta gestione ambientale nel Servizio Sanitario Regionale, utilizzando l'apposito programma informatico AEM-CUP 2000 e assicurando la trasmissione di informazioni validate e complete nei tempi previsti.

Anagrafe dei Complessi Immobiliari (CI). Si è proceduto al censimento dei Complessi Immobiliari (CI) con rilevazione degli attributi come da indicazioni regionali e raccolta delle informazioni necessarie al collegamento dei CI alle anagrafi regionali relative alle prestazioni erogate ed al sistema unico regionale per la gestione informatizzata dell'area amministrativo-contabile (GAAC) mediante raccolta dati attivata con sistema informativo regionale.

Obiettivo 4.10.1: Costituzione fondo valorizzazione immobili delle Aziende sanitarie non più ad uso sanitario e/o istituzionale

Risultati 2018

L'AUSL di Imola ha garantito secondo format e scadenze prestabilite, le informazioni necessarie ad eventuali ulteriori caratterizzazioni degli immobili che possono essere conferiti al fondo immobiliare. Inoltre ha garantito la collaborazione tecnico amministrativa necessaria per l'avvio e l'espletamento delle procedure tecnico amministrative necessarie per la costituzione del fondo.

In seguito all'approvazione della DGR 1447 del 10/09/2018 "Provvedimenti conseguenti alla DGR 26.3.2018, n. 462 per la valorizzazione del patrimonio immobiliare delle aziende sanitarie" nessun immobile di questa Azienda è contenuto nell'elenco da conferire al fondo immobiliare.

Obiettivo 4.10.2: Tecnologie Biomedicali

Risultati 2018

Per quanto riguarda gli indicatori in ordine all'assolvimento del debito informativo alla Regione in materia di Tecnologie Biomediche, l'AUSL di Imola ha garantito, attraverso il competente servizio di Ingegneria Clinica, l'invio del flusso informativo relativo alle tecnologie biomediche esistenti al Gruppo Regionale Tecnologie Biomediche, secondo la tempistica che segue.

Tecnologie biomediche. Trasmissione flusso informativo regionale relativo al parco tecnologico installato.

Target: Trasmissione secondo scadenze prestabilite.

- II semestre 2017: richiesto dalla Regione Emilia Romagna con mail del 23/02/2018 e con scadenza al 09/03/2018 ed inviato in data 27/02/2018 con mail.

Tecnologie biomediche. Aggiornamento portale ministeriale relativo alle Apparecchiature Sanitarie; target: aggiornamento secondo scadenze stabilite da decreto.

Target: Aggiornamento secondo scadenze stabilite da decreto.

- IV Trimestre 2017: richiesto dalla Regione Emilia Romagna con mail del 03/01/2018 e con scadenza al 10/01/2018 ed inviato in data 04/01/2018 con mail;
- I Trimestre 2018: richiesto dalla Regione Emilia Romagna con mail del 13/03/2018 e con scadenza al 10/04/2018 ed inviato in data 14/03/2018 con mail;
- II Trimestre 2018: richiesto dalla Regione Emilia Romagna con mail del 04/07/2018 e con scadenza al 10/07/2018 ed inviato in data 05/07/2018 con mail;
- III Trimestre 2018: richiesto dalla Regione Emilia Romagna con mail del 08/10/2018 e con scadenza al 10/10/2018 ed inviato in data 10/10/2018 con mail;

Tecnologie biomediche. Le tecnologie, aventi i requisiti in elenco, dovranno essere sottoposte per istruttoria al Gruppo Regionale Tecnologie Biomediche (GRTB). Target: 100% delle tecnologie.

L'AUSL di Imola nel corso del 2018 non ha acquisto tecnologie da sottoporre al GRTB.

Monitoraggio modalità e tempo di utilizzo di TAC, RM, mammografi e Robot chirurgici. Target: Trasmissione dei format debitamente compilati entro scadenze prestabilite.

- Monitoraggio utilizzo TAC, Risonanze Magnetiche e mammografi - attività 2017: richiesto dalla Regione Emilia Romagna in data 19/06/2018 e con scadenza al 09/07/2018 ed inviato in data 04/07/2018 con mail.
- Monitoraggio utilizzo Robot Chirurgici: Non presenti presso AUSL IMOLA.

9.5 ATTIVITA' AGENZIA SANITARIA E SOCIALE REGIONALE

OBIETTIVO 5.1: Riordino dei Comitati etici

Risultati 2018

Le Aziende dovranno assicurare la collaborazione delle Segreterie dei CE nella fase di sperimentazione della piattaforma; target: partecipazione alla sperimentazione secondo i tempi e i modi che verranno definiti a livello regionale.

Il riferimento per la AUSL di Imola è sempre stata la Segreteria del Comitato Etico Bologna-Imola con sede a Bologna. A partire dal 1.1.2018 con il superamento del Comitato Etico Bologna-Imola e l'istituzione del Comitato Etico di AVEC, i rapporti tra l'AUSL di Imola e la Segreteria del CE di Bologna non si modificano: gli sperimentatori dell'AUSL di Imola faranno riferimento sempre alla Segreteria di Bologna. L'AUSL di Imola ha partecipato agli incontri organizzati dalla Regione per lo sviluppo della piattaforma SIRER. L'Azienda ha garantito la partecipazione di tre operatori al corso di formazione regionale (novembre-dicembre 2018).

OBIETTIVO 5.2: Supporto al Piano Sociale e Sanitario

Risultati 2018

Il Piano Sociale e Sanitario della Regione Emilia-Romagna 2017/2019 conferma quanto già espresso nei precedenti Piani in merito alla necessità di orientare il sistema dei servizi sanitari alle tematiche della diversità e dell'equità. In coerenza la DGR 1423/2017 ad oggetto "Attuazione del Piano Sociale e Sanitario 2017 – 2019. Approvazione delle schede attuative d'intervento e di indirizzi per l'elaborazione dei Piani di Zona distrettuali per la Salute e il Benessere Sociale" individua con la scheda 11 "Equità in tutte le politiche": metodologie e strumenti per dare corpo alle strategie di equità come approccio strutturale dentro le organizzazioni del sistema regionale dei servizi sanitari e socio-sanitari e la scheda 9 "Medicina di genere": adottata la logica che guida l'approccio all'equità richiamato nella scheda precedente, affinché la medicina di genere si traduca in pratica e diventi azione pervasiva a tutti i livelli del sistema.

Anche, la DGR di programmazione 919/2018, all'allegato 2 punto 5 (Attività presidiate dall'Agenzia Sociale e Sanitaria) conferma, tra gli obiettivi assegnati alle Direzioni aziendali, il supporto al Piano sociale e Sanitario attraverso la puntuale applicazione dei contenuti delle sopraccitate schede, sottolineando specifiche azioni che l'Azienda ha compiutamente realizzato nel 2018 (con attivazione aggiuntiva di board specifico per la Medicina di genere e del referente aziendale):

- Adozione del Piano aziendale delle azioni sull'equità nel rispetto delle differenze, quale strumento di raccordo delle attività assunte ed implementate ai diversi livelli di programmazione, pianificazione e gestione, con deliberazione n. 265 del 14/12/2018 ad oggetto "Piano equità - approvazione del piano azioni 2018-2020".
- Individuazione, nella sopraccitata delibera, di un referente aziendale per l'equità e per la medicina di genere: coordinamento del "Board Equità" e del "Board Medicina di Genere" al Responsabile Ufficio Relazioni con il Pubblico.
- Attivazione "Board Equità e "Board Medicina di Genere" per gestire le politiche aziendali orientate all'equità.

Medicina di genere (scheda 9). L'Azienda ha attivato un gruppo di lavoro aziendale/distrettuale "IN GENERE" composto da referenti del CCM del CUF, da professionisti aziendali, referenti MMG e PdL, rappresentanti associazionismo professionale e culturale locale e rappresentanti istituto Montecatone. Nel corso dell'anno, in parallelo al percorso di coinvolgimento/partecipazione interno ed esterno, la direzione ha attivato la cabina di regia della Medicina di genere e a fine 2018 è stato deliberato il Board specifico Medicina di genere (deliberazione 265 del 14/12/2018 - Piano equità - Approvazione del piano azioni 2018-2020 e presa d'atto della composizione dei board equità aziendale e medicina di genere).

Tale Board è composto da una cabina di regia (istituzionale e strategica) dal gruppo "INGENERE" (organizzativo e operativo), dalla rete dei referenti della formazione ed è coordinato dal referente aziendale della Medicina di genere. Il 5 dicembre 2018 si è svolto un seminario aziendale "Ascolto e coinvolgimento dei cittadini dei professionisti e della comunità - qualità, equità e medicina di genere" che ha coinvolto professionisti aziendali, medici di medicina generale, membri del volontariato, delle istituzioni locali, dell'ASP e cittadini. Nello specifico, oltre alla presentazione del Board e del gruppo "INGENERE", gli autorevoli docenti regionali hanno trattato: La cultura del genere in sanità - Esperienze in medicina di genere - La farmacologia di genere: principi generali ed esempi.

Equità in tutte le politiche: metodologie e strumenti (scheda 11). Individuare un referente aziendale per l'equità (o confermare l'attuale Referente). La deliberazione n. 265 del 14/12/2018 "Piano Equità" individua i referenti Equità e Medicina di genere.

Equità in tutte le politiche: metodologie e strumenti (scheda 11). Attivare un board aziendale (o altre forme di coordinamento) per gestire le politiche aziendali orientate all'equità. L'azienda ha ridefinito la composizione del Board l'aziendale secondo le indicazioni del gruppo di coordinamento regionale Equità & Diversità. Il percorso si è concluso con la sopra citata deliberazione (265/2018). Si tratta del 3° Board per l'AUSL di Imola, è composto da una cabina di regia (istituzionale e strategica) dal Comitato aziendale Equità/Assemblea (consultivo), dalla rete aziendale referenti qualità/equità ed è coordinato dal referente aziendale Equità. Il Board Equità è stato presentato al Seminario aziendale (evento pubblico) del 5 dicembre 2018 sopra richiamato.

Equità in tutte le politiche: metodologie e strumenti (scheda 11). Adottare un piano aziendale delle azioni sull'equità nel rispetto delle differenze, quali strumenti di raccordo delle attività assunte ed implementate ai diversi livelli di programmazione, pianificazione e gestione.

L'azienda ha realizzato compiutamente le azioni del primo piano equità 2015/18. Pertanto la cabina di regia e il comitato aziendale equità/assemblea hanno realizzato un percorso di consultazione e costruzione partecipata del nuovo piano triennale con i comitati CCM e CUF concluso con il Seminario del 5 dicembre 2018. La referente Equità ha presentato la proposta 10.12.2018 al Collegio di Direzione aziendale che ha espresso parere favorevole al Piano delle Azioni Equità 2018-2020 e alla composizione del "Board Equità" e del "Board Medicina di Genere" per lo stesso periodo. A seguire l'azienda ha adottato la deliberazione n. 265 del 14/12/2018 Piano Equità - Approvazione del piano azioni 2018-2020 e presa d'atto della composizione dei Board Equità aziendale e Medicina di genere.

Equità in tutte le politiche: metodologie e strumenti (scheda 11). Assicurare la partecipazione del referente per l'equità ad almeno due incontri di coordinamento regionale Equità & Diversità. La Referente Equità ha partecipato ai due incontri realizzati dal gruppo di coordinamento regionale Equità & Diversità (12 giugno e 6 dicembre) e all'incontro (gruppo ristretto e specifico) del Gruppo di lavoro ASSR Diversity management Bologna, 09/11/2018.

Equità in tutte le politiche: metodologie e strumenti (scheda 11). Utilizzare almeno uno strumento equity assesment (HEA e/o EQIA) sulle principali vulnerabilità sociali della popolazione di riferimento del proprio territorio aziendale. In corso d'anno la cabina di regia ha approvato l'azione del piano 2018-2020: Valutazione di impatto nella somministrazione di questionari qualità percepita. Pertanto lo strumento check list scozzese per la valutazione di impatto EqIA è stato adottato per la progettazione del progetto Indagine qualità percepita della degenza novembre 2018. Il 22 ottobre si è svolto l'incontro di valutazione Equia: il gruppo ha chiesto di curare l'accessibilità al questionario alle persone con difficoltà linguistiche/stranieri/migranti/analfabeti. L'azione di miglioramento Equia si è realizzata con l'aiuto alla compilazione a cura di un volontario CCM/CUF, nonché il supporto della mediazione linguistica telefonica.

OBIETTIVO 5.3: Contrasto del rischio infettivo associato all'assistenza

Risultati 2018

Sostegno attività sorveglianza per migliorare partecipazione e qualità dei dati raccolti con particolare riferimento alla sorveglianza della infezione del sito chirurgico (sistema SICHER). % di procedure sorvegliate sul totale di quelle incluse nella sorveglianza (periodo di riferimento primo semestre dell'anno); Target: 75% di interventi sorvegliati.

L'Azienda ha proseguito nel 2018 al sistema di sorveglianza SICHER, implementando la nuova modalità di sorveglianza attraverso il programma ORMAWEB: per questo motivo il 1° semestre 2018 è da considerare una prima fase di attivazione di un nuovo sistema che dovrà essere migliorato attraverso l'aiuto dei professionisti della Rete SICHER, soprattutto per quanto riguarda l'aumento del Follow-up. Rispetto la % di procedure sorvegliate è stata raggiunta la copertura del 76%.

Sostegno attività implementazione igiene mani in ambito sanitario e sociosanitario mediante la promozione di formazione sul campo degli operatori e il monitoraggio dell'adesione a questa pratica, utilizzando anche strumenti sviluppati dalla Agenzia Sanitaria e Sociale Regionale come l'applicazione MAppER. Consumo di prodotti idroalcolici in litri/1000 giornate in regime di degenza ordinario; Target: 20 litri per 1000 giornate di degenza.

Per quanto riguarda l'indicatore dell'adesione all'igiene delle mani, si osserva in area ospedaliera l'adesione in tutte le degenze attraverso il gruppo rilevatori aziendali che utilizzano il MAppER - adesione globale delle Degenze 92%. Il monitoraggio della soluzione alcolica - risultato globale in regime di degenza ordinario pari a 41 Litri per 1000 gg (compreso Osco).

Estensione monitoraggio adesione all'igiene delle mani alle strutture socio-sanitarie, attraverso la predisposizione di una reportistica aziendale specifica. Predisposizione di un report annuale di AUSL sul consumo di prodotti idroalcolici nelle strutture socio-sanitarie accreditate.

Nelle Case Residenziali per Anziani Accreditate a seguito del monitoraggio dell'adesione all'igiene delle mani attraverso il gruppo rilevatori CRA che utilizzano il MAppER – si riscontra un'adesione globale pari a 88,6%. Per quanto riguarda il monitoraggio della soluzione alcolica - risultato globale considerando posti accreditati e non, pari a 9 Litri per 1000 gg di degenza.

Monitoraggio attività di sorveglianza e controllo degli enterobatteri produttori di carbapenemasi al fine di interrompere il trend incrementale delle infezioni causate da questi microrganismi (Ind. sentinella progetto 6.12 PRP). % Ospedali dell'Azienda partecipanti al sistema di sorveglianza delle batteriemie da CPE (compilazione delle specifiche schede SMI - Sorveglianza Malattie Infettive e Alert); Target: 100% degli Ospedali dell'Azienda partecipanti.

E' stata garantita la partecipazione al sistema di sorveglianza dei C.P.E. ed è stato effettuato regolarmente il caricamento dei file mensili di sintesi sul sito web sharepoint "ER-ReCI (Emilia-Romagna - Rete Controllo Infezioni)". Monitoraggio di n. 8 casi di Batteriemie da KPC (n. 4 già colonizzati all'ingresso) dei quali sono state compilate le schede specifiche SMI. Effettuati sopralluoghi per verificare l'applicazione delle precauzioni aggiuntive da contatto e la sorveglianza dei contatti come da Linee Guida Regionali 2017.

OBIETTIVO 5.4: Il supporto alle attività regionali di valutazione delle tecnologie con metodologia HTA

Risultati 2018

Utilizzare il questionario per identificare i DM eleggibili a valutazione HTA. Numero richieste di inserimento DM in cui il questionario per l'individuazione di DM eleggibili a valutazione HTA risulta compilato sul totale delle richieste ricevute (escluse dal computo le richieste DM di classe I). Target: 80%.

Nel 2018 la CADM ha ricevuto 16 richieste di inserimento di nuovo DM. Per 13 (81%) è stata data risposta ed è stato compilato il questionario HTA. Una trattava un DM di classe I e 2 non sono ancora state completate (per cui non è stato compilato il questionario). Il nuovo applicativo Web non permette di inserire la risposta (negativa o positiva) se non viene compilato il questionario.

OBIETTIVO 5.5: Supporto alle attività di verifica dei requisiti di accreditamento

Risultati 2018

Implementare nel sistema di gestione aziendale le caratteristiche richieste dai requisiti di accreditamento deliberati con DGR 1943/2017, misurando il grado di adesione dei processi direzionali agli stessi requisiti, mediante autovalutazione ed audit interno, predisponendo le evidenze a supporto e le eventuali azioni di miglioramento. Produzione di un report/relazione di audit e di autovalutazione inerente ai requisiti di accreditamento.

Con la DGR 1943/2017 sono stati approvati i nuovi requisiti generali di accreditamento che sostituiscono integralmente quelli presenti nella DGR 327/2004. La stessa DGR stabilisce che tali requisiti si applicano ai processi direzionali e trasversali dell'intera organizzazione delle strutture sanitarie pubbliche e private, pertanto i suddetti requisiti sono applicati prioritariamente a livello delle Direzioni delle diverse organizzazioni sanitarie, passando dunque dal livello dipartimentale, storicamente oggetto di accreditamento, all'accREDITAMENTO di tutta l'Azienda sanitaria. In tale ottica l'Azienda ha provveduto ad implementare il

nuovo sistema, che permettesse di misurare il grado di adesione dei processi direzionali agli stessi requisiti, mediante autovalutazione ed audit interno, predisponendo le evidenze a supporto e le eventuali azioni di miglioramento.

Sostegno all'attività istituzionale di verifica dei requisiti di accreditamento, svolta tramite i valutatori nell'elenco pubblicato nel sito web della stessa ASSR, appartenenti alle Strutture sanitarie, garantendo la loro partecipazione sia alle visite di verifica, a seguito di convocazione formale, sia alle necessarie attività di formazione e aggiornamento funzionali al mantenimento delle competenze. Numero di valutatori partecipanti alle attività di verifica/numero di valutatori convocati (target 70%).

Contestualmente è stata presentata una nuova domanda di accreditamento, che ha visto la visita di verifica da parte di apposita commissione regionale nel periodo 12-14 febbraio 2019. Inoltre, va evidenziato, che alcuni dipendenti aziendali sono inseriti nell'elenco pubblicato nel sito web della stessa ASSR come valutatori, garantendo la loro partecipazione sia alle visite di verifica, a seguito di convocazione formale, sia alle necessarie attività di formazione e aggiornamento funzionali al mantenimento delle competenze.

OBIETTIVO 5.6: La formazione continua nelle organizzazioni sanitarie

Risultati 2018

I processi di cambiamento attivati dal sistema ECM e il lavoro dell'Osservatorio regionale della formazione continua in sanità (ORFoCS), orientano l'azione formativa verso lo sviluppo di competenze professionali (dossier formativi individuali e di gruppo), la valutazione dell'efficacia degli apprendimenti e la valutazione di efficacia delle azioni formative quale contributo al raggiungimento degli obiettivi di cambiamento organizzativi. Gli obiettivi per il 2018 hanno riguardato la progettazione di eventi formativi con l'obiettivo di misurare il trasferimento degli apprendimenti dal contesto formativo al contesto lavorativo e misurare l'efficacia delle azioni formative in termini di impatto sull'organizzazione:

- Progettazione di eventi formativi che abbiano l'obiettivo di trasferire gli apprendimenti al contesto lavorativo. Target: almeno 4
- Progettazione di eventi formativi con misurazione dell'efficacia delle azioni formative. Target: almeno 3.

In relazione agli obiettivi sopra assegnati, si rappresenta che nel corso dell'anno 2018, in risposta ad obiettivi strategici aziendali, sono stati progettati e sottoposti a valutazione:

- Relativamente al trasferimento degli apprendimenti al contesto lavorativo: N. 4 eventi. In dettaglio: Coltivare talenti; Gestione del rischio clinico: Analisi dei processi diagnostici-terapeutici mediante la tecnica FMEA/FMECA; Intelligenza emotiva; Programma formativo il profilo di ruolo, funzioni, responsabilità e competenze del coordinatore delle professioni sanitarie.
- Relativamente alla misurazione dell'efficacia delle azioni formative: N. 3 eventi. In dettaglio: le vaccinazioni: efficacia, sicurezza, comunicazione; Gestione del rischio clinico: Analisi dei processi diagnostici-terapeutici mediante la tecnica FMEA/FMECA; Programma formativo creazione di uno strumento di valutazione delle competenze e delle performance del coordinatore.

Il dettaglio dell'esito dei percorsi di valutazione è pubblicato sul Rapporto annuale della Formazione 2018.

10. CONTO ECONOMICO RELATIVO ALL'ATTIVITA' COMMERCIALE

Nel corso dell'anno 2018 l'Azienda USL di Imola ha svolto, oltre all'attività istituzionale per la quale viene meno l'obbligo di applicazione dell'I.R.E.S. sugli eventuali utili di esercizio (così come disposto nel 2° comma lettera B) dell'art.74 del D.P.R. 22/12/1986 n.917 T.U.I.R.), anche attività che esulano da quelle istituzionali definibili come "attività commerciali".

Il reddito prodotto da tali attività soggiace alle regole ordinarie di determinazione del reddito d'impresa, così come stabilito agli artt. 143 e seguenti del T.U.I.R..

In particolare, il D.Lgs. 460/1997 modificando l'art.144 del T.U.I.R. ha stabilito che l'Ente Pubblico non commerciale che svolge anche un'attività di tipo commerciale, ha l'obbligo di tenerne la relativa contabilità separata, utile ad una oggettiva detraibilità dei costi diretti ed indiretti.

L'Azienda USL di Imola ha provveduto ad impostare detta "contabilità separata", che ha permesso, con opportune articolazioni, di individuare, costi e ricavi diretti. Ove non sia stato possibile, data la complessità e la promiscuità delle attività aziendali poste in essere, rilevare costi diretti, si è proceduto, applicando quanto sancito all'art. 144, comma 4, del T.U.I.R., ad attribuire anche contabilmente quote di costi promiscui.

Il criterio così come sopra individuato, ha quindi generato una percentuale di detraibilità dei costi promiscuamente utilizzati anche in ambito non istituzionale, pari allo 0,40643398%. Al termine di tale processo si è giunti alla redazione del "Conto Economico dell'Attività Commerciale, che ha evidenziato una perdita d'esercizio pari ad Euro di -77.442,66.

In assenza di reddito d'impresa, l'Azienda dichiarerà per l'anno d'imposta 2018 redditi derivanti dal possesso di fabbricati e di terreni, oltre a redditi classificabili fiscalmente come "diversi" i cui proventi, essendo assoggettati ad un sistema di tassazione autonomo, non sono stati rilevati nell'ambito del sistema di "contabilità separata commerciale" così come sopra definito. L'aliquota Ires applicata su quest'ultimi è quella ordinaria del 24%.

A) VALORE DELLA PRODUZIONE

Il Valore della produzione - Totale A) - riferita all'Attività Commerciale al 31/12/2018 è pari ad Euro 1.218.580.

Si dettano di seguito le componenti del valore della produzione:

Codice	Descrizione	2018
0204001	Trasporti sanitari per Aziende sanitarie della Regione	124
0204002	Trasporti sanitari per privati e altri	4.567
	Totale Trasporti sanitari a privati	4.691
0205005	Consulenze non sanitarie per Aziende Sanitarie RER	13.254
0205006	Consulenze non sanitarie per altri	273
	Totale Consulenze non sanitarie	13.527
0206001	Prestazioni del Servizio di Igiene pubblica	1.960
0206004	Prestazioni del Servizio veterinario	6.217
	Totale Prestazioni Dip Sanità Pubblica - Serv. Veterinario	8.177

0207007	Sperimentazioni e ricerche per privati	5.524
0207012	Corsi di formazione a privati	5.329
0207016	Servizi non sanitari a Enti Pubblici	90.332
0207017	Altre prestazioni a privati	42.060
0207041	Ricavi per servizi non sanitari diversi e amministrativi da Aziende Sanitarie della Regione	1.439
	Totale Prestazioni diverse e cessioni beni	144.683
0208003	Prestazioni di Sanità pubblica	0
	Totale attività libero professionale	0
	TOTALE PROVENTI E RICAVI D'ESERCIZIO	171.078

Codice	Descrizione	2018
0308001	Rimborsi da dipendenti	122.541
0308006	Altri rimborsi da privato	115.283
0308008	Altri rimborsi da altri Enti Pubblici	123.687
	Totale Altri rimborsi	361.511
	TOTALE RIMBORSI	361.511

Codice	Descrizione	2018
0801001	Fitti attivi	569.164
	Totale Ricavi da Patrimonio Immobiliare	569.164
0802001	Ricavi per cessione pasti e buoni mensa a terzi	4.772
0802003	macchine distributrici	111.793
	Totale Ricavi diversi	116.564
0804021	Altre sopravvenienze attive verso terzi	263
	Totale Sopravvenienze attive ed insussistenze del Passivo	263
	TOTALE ALTRI RICAVI	685.991
	TOTALE RICAVI COMMERCIALI	1.218.580

B) COSTI DELLA PRODUZIONE DIRETTI

Al 31/12/2018 i Costi della Produzione direttamente imputabili all'attività commerciale sono pari ad Euro 749.821.

Si dettano di seguito le componenti dei "Costi della Produzione" direttamente imputabili all'attività commerciale.

ACQUISTO DI SERVIZI NON SANITARI

L'acquisto di servizi sanitari comprende le seguenti voci:

Codice	Descrizione	2018
1102003	Ristorazione, mensa e buoni pasto	735.261
	Totale servizi tecnici	735.261
1104003	Altre forme di lavoro autonomo	14.560
	Totale lavoro interinale e collaborazioni non sanitarie	14.560
	TOTALE ACQUISTO SERVIZI NON SANITARI	749.821
	TOTALE COSTI COMMERCIALI	749.821

IMPOSTE E TASSE

Il valore delle Imposte al 31/12/2018 risulta essere pari a zero in quanto l'attività commerciale dell'AUSL di Imola si è chiusa con la rilevazione di una perdita d'esercizio.

L'Ires dovuta è unicamente imputabile ai redditi fondiari e diversi che esulano dal presente Conto Economico, essendo rappresentati autonomamente nell'ambito del Modello Unico di dichiarazione dei redditi.

COSTI DELLA PRODUZIONE INDIRECTI

Applicando ai costi promiscuamente utilizzati anche in ambito istituzionale la percentuale sopra indicata dello 0,40643398%, si è ottenuto l'importo complessivo di 546.202 euro che è stato registrato nei singoli conti interessati.

Il risultato complessivo che tiene conto sia dei costi diretti commerciali che della parte commerciale dei costi promiscui è riportato nel modello di conto economico redatto sulla base del D.Lgs 118/2011 sotto riportato ed ammonta ad una perdita di 77.443 euro, dovuta essenzialmente al fatto che il servizio di mensa ai dipendenti viene fornito ad un prezzo contrattualmente inferiore al costo.

Conto Economico ex d.lgs. 118/2011	
A.1) Contributi in c/esercizio	1.623
A.1.a) Contributi in c/esercizio - da Regione o Provincia Autonoma per quota F.S. regionale	1.623
A.4) Ricavi per prestazioni sanitarie e sociosanitarie a rilevanza sanitaria	152.222
A.4.a) Ricavi per prestazioni sanitarie e sociosanitarie - ad aziende sanitarie pubbliche	1.563
A.4.c) Ricavi per prestazioni sanitarie e sociosanitarie - altro	150.659
A.5) Concorsi, recuperi e rimborsi	378.334
A.9) Altri ricavi e proventi	691.330
Totale A)	1.223.509
B) COSTI DELLA PRODUZIONE	
B.1) Acquisti di beni	133.266
B.1.a) Acquisti di beni sanitari	128.340
B.1.b) Acquisti di beni non sanitari	4.926
B.2) Acquisti di servizi sanitari	9.613
B.2.o) Consulenze, collaborazioni, interinale, altre prestazioni di lavoro sanitarie e sociosanitarie	4.591
B.2.p) Altri servizi sanitari e sociosanitari a rilevanza sanitaria	5.022
B.3) Acquisti di servizi non sanitari	796.862
B.3.a) Servizi non sanitari	781.055

B.3.b) Consulenze, collaborazioni, interinale, altre prestazioni di lavoro non sanitarie	15.070
B.3.c) Formazione	737
B.5) Godimento di beni di terzi	3.408
B.6) Costi del personale	341.127
B.6.a) Personale dirigente medico	107.807
B.6.b) Personale dirigente ruolo sanitario non medico	10.708
B.6.c) Personale comparto ruolo sanitario	145.247
B.6.d) Personale dirigente altri ruoli	6.888
B.6.e) Personale comparto altri ruoli	70.477
B.7) Oneri diversi di gestione	2.281
B.8) Ammortamenti	21.029
B.8.a) Ammortamenti immobilizzazioni immateriali	1.873
B.8.b) Ammortamenti dei Fabbricati	13.865
B.8.c) Ammortamenti delle altre immobilizzazioni materiali	5.291
B.10) Variazione delle rimanenze	-7.289
B.10.a) Variazione delle rimanenze sanitarie	-7.227
B.10.b) Variazione delle rimanenze non sanitarie	-62
Totale B)	1.300.297
DIFF. TRA VALORE E COSTI DELLA PRODUZIONE (A-B)	-76.788
C) PROVENTI E ONERI FINANZIARI	
C.2) Interessi passivi ed altri oneri finanziari	918
Totale C)	-918
D) RETTIFICHE DI VALORE DI ATTIVITA' FINANZIARIE	
E) PROVENTI E ONERI STRAORDINARI	
E.1) Proventi straordinari	263
E.1.b) Altri proventi straordinari	263
Totale E)	263
RISULTATO PRIMA DELLE IMPOSTE (A-B+C+D+E)	-77.443
Y) IMPOSTE SUL REDDITO DELL'ESERCIZIO	
UTILE (PERDITA) DELL'ESERCIZIO	-77.443

ALLEGATI ALLA RELAZIONE SULLA GESTIONE



ALLEGATO LA – ESERCIZIO 2017

	Consumi e manutenzioni di esercizio		Costi per acquisti di servizi			Pers. ruolo sanitario	Pers. ruolo profess.	Pers. ruolo tecnico	Pers. ruolo amminis.	Ammortamenti	Sopravvenienze /insussistenze	Altri costi	Totale
	sanitari	non sanitari	prestazioni sanitarie	serv. san. per erog. prestazioni	servizi non sanitari								
Assistenza sanitaria collettiva in ambiente di vita e di lavoro													
Igiene e sanità pubblica	12	12	4	39	124	936	4	50	112	11	5	58	1.367
Igiene degli alimenti e della nutrizione	-	3	2	7	47	545	2	29	62	6	3	34	740
Prevenzione e sicurezza degli ambienti di lavoro	1	7	3	9	55	602	75	36	77	7	3	42	917
Sanità pubblica veterinaria	6	15	5	627	105	1.139	5	62	169	16	6	72	2.227
Attività di prevenzione rivolta alla persona	1.405	14	196	29	72	587	3	61	169	12	3	44	2.595
Servizio medico legale	2	9	196	103	72	399	2	47	69	7	2	27	935
TOTALE ASS. SAN. COLLETTIVA IN AMBIENTE DI VITA EDI LAVORO	1.426	60	406	814	475	4.208	91	285	658	59	22	277	8.781
Assistenza distrettuale													
Guardia medica	5	1	1.090	18	20	10	-	1	21	37	-	2	1.205
Medicina generale	343	48	13.989	111	936	1.728	9	561	451	168	11	143	18.498
Medicina generica	343	47	11.227	110	927	1.701	9	558	415	165	11	140	15.653
Pediatria di libera scelta	-	1	2.762	1	9	27	-	3	36	3	-	3	2.845
Emergenza sanitaria territoriale	42	80	549	4	416	1.825	9	785	142	170	11	145	4.178
Assistenza farmaceutica	16.084	2	23.443	8	60	331	2	82	69	21	2	25	40.129
assistenza farmaceutica erogata tramite le farmacie convenzionate	-	1	17.054	3	44	135	1	9	49	8	1	10	17.315
altre forme di erogazione dell'assistenza farmaceutica	16.084	1	6.389	5	16	196	1	73	20	13	1	15	22.814
Assistenza integrativa	511	2	719	16	72	17	-	10	81	26	-	6	1.460
Assistenza specialistica	2.539	295	12.498	618	4.873	16.669	71	2.202	2.545	1.432	88	1.295	45.125
Attività clinica	1.824	189	5.180	331	2.757	11.776	49	1.607	1.479	935	61	949	27.137
Attività di laboratorio	381	58	4.805	162	663	1.569	8	219	606	213	10	127	8.821
Attività di diagnostica strumentale e per immagini	334	48	2.513	125	1.453	3.324	14	376	460	284	17	219	9.167
Assistenza protesica	599	5	1.332	20	156	65	-	12	52	44	1	7	2.293
Assistenza territoriale, ambulatoriale e domiciliare	1.429	89	3.560	2.069	844	6.577	27	796	579	336	33	421	16.760
Assistenza programmata a domicilio	1.005	24	2.350	1.512	184	1.298	6	158	192	221	7	87	7.044
Assistenza alle donne, famiglia, coppie	12	10	237	20	147	836	3	97	72	53	4	53	1.544
Assistenza psichiatrica	292	37	882	189	401	3.596	14	269	242	36	17	216	6.191
Assistenza riabilitativa ai disabili	-	-	-	292	10	11	-	1	4	10	-	1	329
Assistenza ai tossicodipendenti	120	16	90	46	85	631	3	261	55	8	4	52	1.371
Assistenza agli anziani	-	2	1	10	17	205	1	10	14	8	1	12	281
Assistenza ai malati terminali	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Assistenza a persone affette da HIV	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Assistenza territoriale semiresidenziale	7	11	1.359	1	202	600	2	31	54	54	2	36	2.359
Assistenza psichiatrica	7	6	69	1	121	312	1	16	21	4	1	18	577
Assistenza riabilitativa ai disabili	-	-	928	-	33	34	-	2	12	30	-	3	1.042
Assistenza ai tossicodipendenti	-	5	1	-	47	247	1	12	16	9	1	14	353
Assistenza agli anziani	-	-	361	-	1	7	-	1	5	11	-	1	387
Assistenza a persone affette da HIV	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Assistenza ai malati terminali	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Assistenza territoriale residenziale	543	21	17.625	3	606	1.048	5	498	298	493	9	98	21.247
Assistenza psichiatrica	14	7	4.396	1	205	356	2	236	66	35	3	35	5.356
Assistenza riabilitativa ai disabili	6	1	2.787	-	95	103	-	7	35	91	1	8	3.134
Assistenza ai tossicodipendenti	-	-	605	-	1	1	-	-	4	4	-	-	615
Assistenza agli anziani	468	3	9.835	1	97	205	1	17	152	322	2	20	11.123
Assistenza a persone affette da HIV	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Assistenza ai malati terminali	55	10	2	1	208	383	2	238	41	41	3	35	1.019
Assistenza idrotermale	-	-	969	1	2	5	-	2	40	2	-	2	1.023
TOTALE ASSISTENZA DISTRETTUALE	22.102	554	77.133	2.869	8.187	28.875	125	4.980	4.332	2.783	157	2.180	154.277
Assistenza ospedaliera													
Attività di pronto soccorso	248	46	27	46	628	2.557	11	406	227	174	13	168	4.551
Ass. ospedaliera per acuti	7.838	524	59.079	1.718	9.255	30.726	131	6.147	2.396	2.345	167	2.106	122.432
In Day Hospital e Day Surgery	929	47	97	75	501	2.519	10	406	189	181	13	164	5.131
in degenza ordinaria	6.909	477	58.982	1.643	8.754	28.207	121	5.741	2.207	2.164	154	1.942	117.301
Interventi ospedalieri a domicilio	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Ass. ospedaliera per lungodegenti	168	24	68	178	514	1.166	5	357	100	112	7	85	2.784
Ass. ospedaliera per riabilitazione	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Emocomponenti e servizi trasfusionali	47	13	13	1.029	210	907	4	127	82	76	5	59	2.572
Trapianto organi e tessuti	48	6	7	37	48	47	-	47	7	27	-	5	279
TOTALE ASSISTENZA OSPEDALIERA	8.349	613	59.194	3.008	10.655	35.403	151	7.084	2.812	2.734	192	2.423	132.618
TOTALE	31.877	1.227	136.733	6.691	19.317	68.486	367	12.349	7.802	5.576	371	4.880	295.676

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

STRUTTURA RILEVATA		
REGIONE	080044	ASL/AO
		106

OGGETTO DELLA RILEVAZIONE	
CONSUNTIVO ANNO	2017

	Macro voci economiche	Consumi e manutenzioni di esercizio		Costi per acquisti di servizi			Personale del ruolo sanitario	Personale del ruolo professionale	Personale del ruolo tecnico	Personale del ruolo amministrativo	Ammortamenti	Sopravvenienze / insussistenze	Altri costi	Totale
		sanitari	non sanitari	prestazioni sanitarie	servizi sanitari per erogazione di prestazioni	servizi non sanitari								
	Allegato 1													
A101	formazione del personale	2	10	-	116	294	446	-	87	135	16	-	-	1.106
A102	sistemi informativi e statistici	3	92	-	-	698	210	96	1.475	2.690	57	-	-	5.322
A103	altri oneri di gestione	8	55	326	14	2.867	3.359	196	1.797	1.462	552	393	4.652	15.680
A1999	Totale	13	157	326	130	3.859	4.015	292	3.359	4.287	625	393	4.652	22.108

Allegato 2 – Mobilità intraregionale		
per assistenza sanitaria collettiva in ambiente di vita e di lavoro		
A2101	--attiva	-
A2102	--passiva	-
per assistenza distrettuale		
per assistenza sanitaria di base		
A2201	--attiva	334
A2202	--passiva	218
per assistenza farmaceutica		
A2203	--attiva	1.553
A2204	--passiva	6.114
per assistenza specialistica		
A2205	--attiva	1.412
A2206	--passiva	9.609
per assistenza termale		
A2207	--attiva	-
A2208	--passiva	-
per assistenza di emergenza sanitaria		
A2209	--attiva	1
A2210	--passiva	16
per assistenza terr. ambulatoriale e domiciliare		
A2211	--attiva	-
A2212	--passiva	-
per assistenza territoriale semiresidenziale		
A2213	--attiva	-
A2214	--passiva	-
per assistenza territoriale residenziale		
A2215	--attiva	36
A2216	--passiva	65
per assistenza protesica		
A2217	--attiva	-
A2218	--passiva	-
per assistenza ospedaliera		
A2301	--attiva	15.869
A2302	--passiva	19.098

Allegato 3 – Mobilità interregionale		
per assistenza sanitaria collettiva in ambiente di vita e di lavoro		
A3101	--attiva	-
A3102	--passiva	-
per assistenza distrettuale		
per assistenza sanitaria di base		
A3201	--attiva	107
A3202	--passiva	22
per assistenza farmaceutica		
A3203	--attiva	419
A3204	--passiva	319
per assistenza specialistica		
A3205	--attiva	342
A3206	--passiva	800
per assistenza termale		
A3207	--attiva	54
A3208	--passiva	36
per assistenza di emergenza sanitaria		
A3209	--attiva	3
A3210	--passiva	69
per assistenza terr. ambulatoriale e domiciliare		
A3211	--attiva	-
A3212	--passiva	-
per assistenza territoriale semiresidenziale		
A3213	--attiva	-
A3214	--passiva	-
per assistenza territoriale residenziale		
A3215	--attiva	-
A3216	--passiva	-
per assistenza protesica		
A3217	--attiva	-
A3218	--passiva	-
per assistenza ospedaliera		
A3301	--attiva	19.151
A3302	--passiva	2.659

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

STRUTTURA RILEVATA		
REGIONE	80044	ASL/AO
		106

OGGETTO DELLA RILEVAZIONE	
CONSUNTIVO ANNO	2017

Allegato 4 – detenuti		
A4201	assistenza territoriale, ambulatoriale e domiciliare ai tossicodipendenti internati o detenuti	
A4202	assistenza territoriale semiresidenziale ai tossicodipendenti internati o detenuti	
A4203	assistenza territoriale residenziale ai tossicodipendenti internati o detenuti	109,000

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

Allegato 5 – Prestazioni eventualmente erogate non riconducibili ai livelli essenziali di assistenza		
Prestazioni di cui all'Allegato 2 A del DPCM 29 novembre 2001		
A5001	chirurgia estetica	
A5002	circoncisione rituale maschile	
A5003	medicines non convenzionali	
A5004	vaccinazioni non obbligatorie in occasione di soggiorni all'estero	
A5005	certificazioni mediche	82
A5006	prestazioni di medicina fisica, riabilitativa ambulatoriale indicate nell'Allegato 2 A), escluse laserterapia antalgica, elettroterapia antalgica, ultrasuonoterapia, mesoterapia)	
A5007	prestazioni di laserterapia antalgica, elettroterapia antalgica, ultrasuonoterapia, mesoterapia (qualora non incluse nell'allegato 2B su disposizione regionale)	
Altre prestazioni escluse dai LEA		
A5108	assegno di cura	
A5109	contributo per la pratica riabilitativa denominata metodo DOMAN	11
A5110	ausili tecnici non inseriti nel nomenclatore tariffario, materiale d'uso e di medicazione	
A5111	prodotti apoteici	
A5112	prestazioni aggiuntive MMG e PLS previste da accordi regionali/aziendali	
A5113	farmaci di fascia C per persone affette da malattie rare	
A5114	rimborsi per spese di viaggio e soggiorno per cure	
A5115	prestazioni ex ONIG a invalidi di guerra	
A5199	altro	
A5999	TOTALE	93

	Consumi e manutenzioni di esercizio		Costi per acquisti di servizio					Pers. Ruolo profess.	Pers. Ruolo tecnico	Pers. Ruolo amminis.	Ammortamenti	Sopravvenienze/insussistenze	Altri costi	Totale
	Sanitari	Non sanitari	Prestazioni sanitarie	Serv. San. Per erog prestazioni	Servizi non sanitari	Pers. Ruolo sanitario								
Codice Ministeriale Assistenza sanitaria collettiva in ambiente di vita e di lavoro														
10100	Igiene e sanità pubblica	5	10	3	463	107	802	3	43	112	10	13	54	1.625
10200	Igiene degli alimenti e della nutrizione	0	1	2	13	44	562	2	29	60	6	9	37	764
10300	Prevenzione e sicurezza degli ambienti di lavoro	0	6	3	16	59	632	74	37	75	7	11	46	966
10400	Sanità pubblica veterinaria	3	14	5	39	94	1.094	4	57	118	13	17	72	1.528
10500	Attività di prevenzione rivolta alla persona	1.798	13	198	39	137	966	4	83	218	22	17	72	3.566
10600	Servizio medico legale	2	8	162	100	63	417	2	74	65	7	7	31	937
	Totale Assistenza sanitaria collettiva in ambiente di vita e di lavoro	1.807	51	373	669	504	4.473	89	323	648	65	72	312	9.386
Codice Ministeriale Assistenza distrettuale														
20100	Guardia medica	3	2	1.085	12	20	11	0	1	20	38	0	99	1.292
	20201 Medicina Generale	325	52	14.027	123	878	1.681	9	494	431	138	34	154	18.348
20201	Medicina generica	325	50	11.310	122	870	1.655	8	491	396	136	33	150	15.547
20202	Pediatria di libera scelta	0	1	2.718	1	8	27	0	3	35	2	1	4	2.801
20300	Emergenza sanitaria territoriale	56	54	610	37	413	1.780	9	775	135	128	35	151	4.184
	20401 Assistenza Farmaceutica	13.350	2	22.683	11	58	327	2	81	68	22	6	27	36.638
20401	Assistenza farmaceutica erogata tramite le farmacie convenzionate	0	1	16.336	4	43	133	1	9	48	7	2	11	16.596
20402	Altre forme di erogazione dell'assistenza farmaceutica	13.350	1	6.347	7	15	194	1	73	19	15	4	16	20.042
20500	Assistenza integrativa	718	2	806	24	93	17	0	9	95	52	2	7	1.825
	20601 Assistenza Specialistica	6.392	285	12.905	1.050	4.746	16.994	71	2.218	2.537	1.407	282	1.688	50.575
20601	Attività clinica	5.632	181	5.457	582	2.866	12.224	50	1.679	1.541	957	200	1.329	32.698
20602	Attività di laboratorio	400	55	4.734	195	532	1.400	7	178	560	179	28	121	8.388
20603	Attività di diagnostica strumentale e per immagini	360	49	2.714	272	1.348	3.370	14	361	436	271	55	238	9.488
20700	Assistenza protesica	576	3	1.405	9	179	59	0	8	51	40	2	7	2.338
	20801 Assistenza Territoriale, Ambulatoriale e domiciliare	1.421	95	3.624	2.300	788	6.351	25	799	539	304	101	434	16.761
20801	Assistenza programmata a domicilio	981	33	2.233	1.692	201	1.290	5	166	177	210	21	92	7.101
20802	Assistenza alle donne, famiglia, coppie	24	6	225	20	98	637	3	90	54	35	10	44	1.245
20803	Assistenza psichiatrica	296	40	1.064	210	377	3.564	13	266	237	36	53	228	6.386
20804	Assistenza riabilitativa ai disabili	0	0	0	308	9	10	0	1	3	9	0	1	340
20805	Assistenza ai tossicodipendenti	120	14	100	65	87	646	3	266	55	7	13	56	1.433
20806	Assistenza agli anziani	0	2	1	5	16	205	1	10	13	7	3	13	277
20807	Assistenza ai malati terminali													
20808	Assistenza a persone affette da HIV													
	20901 Assistenza territoriale semiresidenziale	7	8	1.594	8	153	500	2	26	44	55	7	32	2.436
20901	Assistenza psichiatrica	7	3	72	3	73	223	1	11	15	3	3	14	428
20902	Assistenza riabilitativa ai disabili	0	0	1.169	1	35	38	0	2	11	34	1	3	1.293
20903	Assistenza ai tossicodipendenti	0	5	1	4	43	233	1	12	14	8	3	15	339
20904	Assistenza agli anziani	0	0	353	0	2	6	0	0	4	10	0	1	377
20905	Assistenza a persone affette da HIV	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
20906	Assistenza ai malati terminali													
	21001 Assistenza territoriale residenziale	554	19	17.698	25	619	1.071	6	520	260	446	24	104	21.346
21001	Assistenza psichiatrica	13	7	4.178	9	222	329	2	244	64	27	8	36	5.137
21002	Assistenza riabilitativa ai disabili	5	0	3.079	2	89	100	0	6	29	89	2	8	3.408
21003	Assistenza ai tossicodipendenti	0	0	620	0	0	1	0	0	4	2	0	0	628
21004	Assistenza agli anziani	473	1	9.819	4	99	184	1	14	119	287	4	18	11.025
21005	Assistenza a persone affette da HIV	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
21006	Assistenza ai malati terminali	63	10	3	10	208	458	2	256	44	40	10	43	1.148
21100	Assistenza idrotermale	0	0	997	1	2	4	0	2	40	1	1	3	1.052
	Totale Assistenza distrettuale	23.403	522	77.435	3.600	7.949	28.796	124	4.935	4.220	2.631	495	2.705	156.814
Codice Ministeriale Assistenza ospedaliera														
30100	Attività di pronto soccorso	304	51	32	167	730	3.136	13	684	276	182	54	230	5.859
	30201 Ass. Ospedaliera per acuti	7.116	540	58.998	2.065	8.953	31.044	129	5.745	2.331	2.086	519	2.229	121.755
30201	in Day Hospital e Day Surgery	570	51	76	117	461	2.323	9	372	168	153	38	162	4.500
30202	in degenza ordinaria	6.546	489	58.922	1.948	8.491	28.721	119	5.373	2.163	1.934	481	2.068	117.255
30300	Interventi ospedalieri a domicilio													
30400	Ass. ospedaliera per lungodegenti	122	18	62	118	482	1.176	6	396	99	93	22	94	2.688
30500	Ass. ospedaliera per riabilitazione	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
30600	Emocomponenti e servizi trasfusionali	48	11	10	555	171	886	3	91	66	59	14	59	1.971
30700	Trapianto organi e tessuti	43	4	8	51	59	47	0	47	7	59	1	6	333
	Totale Assistenza ospedaliera	7.632	624	59.109	2.957	10.395	36.289	151	6.963	2.779	2.478	609	2.618	132.606
	TOTALE	32.842	1.197	136.917	7.226	18.848	69.558	365	12.221	7.646	5.174	1.177	5.635	298.806

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

STRUTTURA RILEVATA			
REGIONE	80	AS/AC	106

OGGETTO DELLA RILEVAZIONE	
CONSUNTIVO ANNO	2018

	Macro voci economiche	Sanitari	Non sanitari	Prestazioni sanitarie	Servizi sanitari per erogazione di prestazioni	Servizi non sanitari	Personale del ruolo sanitario	Personale del ruolo professionale	Personale del ruolo tecnico	Personale del ruolo amministrativo	Ammortamenti	Sopravvenienze / insussistenze	Altri costi	Totale
Allegato 1														
A1101	Formazione del personale	8	9	0	223	284	407	0	107	171	2	0	0	1.211
A1102	Sistemi informativi e statistici	6	108	0	0	563	0	178	1.705	2.686	52	0	0	5.298
A1103	Altri oneri di gestione	6	42	319	989	2.914	3.290	111	1.693	1.452	569	1.172	5.015	17.572
A1999	Totale	20	159	319	1.212	3.761	3.697	289	3.505	4.309	623	1.172	5.015	24.081

Allegato 2 - Mobilità intra-regionale		
per assistenza sanitaria collettiva in ambiente di vita e di lavoro		
A2101	--attiva	
A2102	--passiva	
per assistenza distrettuale: sanitaria di base		
A2201	--attiva	321
A2202	--passiva	198
per assistenza distrettuale: farmaceutica		
A2203	--attiva	1.539
A2204	--passiva	5.990
per assistenza distrettuale: specialistica		
A2205	--attiva	1.958
A2206	--passiva	9.588
per assistenza distrettuale: termale		
A2207	--attiva	
A2208	--passiva	
per assistenza distrettuale: emergenza sanitaria		
A2209	--attiva	0
A2210	--passiva	13
per assistenza distrettuale: territoriale ambulatoriale e domiciliare		
A2211	--attiva	
A2212	--passiva	
per assistenza distrettuale: territoriale semiresidenziale		
A2213	--attiva	
A2214	--passiva	
per assistenza distrettuale: territoriale residenziale		
A2215	--attiva	48
A2216	--passiva	42
per assistenza distrettuale: proteica		
A2217	--attiva	
A2218	--passiva	
per assistenza ospedaliera		
A2301	--attiva	12.726
A2302	--passiva	20.831

Allegato 3 - Mobilità inter-regionale		
per assistenza sanitaria collettiva in ambiente di vita e di lavoro		
A3101	--attiva	
A3102	--passiva	
per assistenza distrettuale: sanitaria di base		
A3201	--attiva	107
A3202	--passiva	21
per assistenza distrettuale: farmaceutica		
A3203	--attiva	421
A3204	--passiva	430
per assistenza distrettuale: specialistica		
A3205	--attiva	426
A3206	--passiva	699
per assistenza distrettuale: termale		
A3207	--attiva	54
A3208	--passiva	35
per assistenza distrettuale: emergenza sanitaria		
A3209	--attiva	3
A3210	--passiva	102
per assistenza distrettuale: territoriale ambulatoriale e domiciliare		
A3211	--attiva	
A3212	--passiva	
per assistenza distrettuale: territoriale semiresidenziale		
A3213	--attiva	
A3214	--passiva	
per assistenza distrettuale: territoriale residenziale		
A3215	--attiva	
A3216	--passiva	
per assistenza distrettuale: proteica		
A3217	--attiva	
A3218	--passiva	
per assistenza ospedaliera		
A3301	--attiva	19.995
A3302	--passiva	2.527

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

Allegato 4 - Detenuti		
A4201	Assistenza territoriale, ambulatoriale e domiciliare ai tossicodipendenti internati o	
A4202	Assistenza territoriale semiresidenziale ai tossicodipendenti internati o detenuti	
A4203	Assistenza territoriale residenziale ai tossicodipendenti internati o detenuti	78

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

Allegato 5 – Prestazioni eventualmente erogate non riconducibili ai livelli essenziali di assistenza		
	Prestazioni di cui all'allegato 2 A del DPCM 29 novembre 2001	
A5001	Chirurgia estetica	
A5002	Circoncisione rituale maschile	
A5003	Medicine non convenzionali	
A5004	Vaccinazioni non obbligatorie in occasione di soggiorni all'estero	
A5005	Certificazioni mediche	84
A5006	Prestazioni di medicina fisica, riabilitativa ambulatoriale indicate nell'Allegato 2 A)	
A5007	Prestazioni di laserterapia antalgica, elettroterapia antalgica, ultrasuonoterapia, n	
	Altre prestazioni escluse dai LEA	
A5108	Assegno di cura	
A5109	Contributo per la pratica riabilitativa denominata metodo DOMAN	11
A5110	Ausili tecnici non inseriti nel nomenclatore tariffario, materiale d'uso e di medicaz	
A5111	Prodotti apoteici	
A5112	Prestazioni aggiuntive MMG e PLS previste da accordi regionali/aziendali	
A5113	Farmaci di fascia C per persone affette da malattie rare	
A5114	Rimborsi per spese di viaggio e soggiorno per cure	
A5115	Prestazioni ex ONIG a invalidi di guerra	
A5199	Altro	
A5999	TOTALE	95

ALLEGATO ATTESTAZIONE DEI TEMPI DI PAGAMENTO AI SENSI DELL'ART 41 DL 66/2014

Indicatore tempestività dei pagamenti

Anno	Importo complessivo dei pagamenti 2018 relativi a transazioni commerciali	Tempo medio dei pagamenti (1)
2018	129.876.483	-5

1) Il valore dell'indicatore rappresenta il tempo medio di ritardo o anticipo (-) del pagamento calcolato ai sensi dell'art 9 DPCM 22/09/2014, rispetto alla data di scadenza.

Pagamenti effettuati dopo la scadenza

Anno	Importo dei pagamenti 2018 relativi a transazioni commerciali effettuati dopo la scadenza dei termini
2018	35.110.865

Il Direttore dell'Unità Operativa
Contabilità e Finanza
Dott. Gianni Gambi

Il Direttore Generale
Dott. Andrea Rossi

La firma digitale è apposta sull'intero allegato 3

ALLEGATO BILANCIO DI VERIFICA

AA1302	Licenze d'uso - software	2	10 320 262.92	10 320 262.92	0.00
AA1303	Software - Altro	9	193 635.26	37 413.32	156 221.94
AA1352	F do ammortamento Licenze d'uso Software	2	9 284 298.17	9 284 298.17	0.00
AA1353	F.do Amm.to Software - altro	2	0.00	114 794.85	-114 794.85
AA13	Software	15	19 798 196.35	19 756 769.26	41 427.09
AA1401	Potesta' edificatoria	2	1 052 694.10	1 052 694.10	0.00
AA1404	Oneri pluriennali su mutui	2	17 711.83	17 711.83	0.00
AA1406	Software Licenze d'uso	41	10 696 584.13	1 455 601.35	9 240 982.78
AA1407	Altre Immobilizzazioni Immateriali	2	1 070 405.93	0.00	1 070 405.93
AA1454	F.do amm.to oneri pluriennali su mutui	2	7 977.15	7 977.15	0.00
AA1456	F.do Amm.to Software Licenze d'uso	5	1 293 640.68	9 733 618.30	-8 439 977.62
AA1457	F.do Amm.to altre Imm.ni Immateriali	2	0.00	8 862.75	-8 862.75
AA14	Altre immobilizzazioni Immateriali	56	14 139 013.82	12 276 465.48	1 862 548.34
AA1501	Migliorie su beni di terzi	2	126 696.45	6 866.81	119 829.64
AA1551	F.do amm.to migliorie su beni di terzi	3	6 866.82	126 696.45	-119 829.63
AA15	Migliorie su beni di terzi	5	133 563.27	133 563.26	0.01
AA1601	Immobilizz.immateriali in corso software	3	145 441.25	108 027.93	37 413.32
AA1602	Licenze d'uso - software in corso	1	93 045.33	0.00	93 045.33
AA16	Immobilizzazioni immateriali in co	4	238 486.58	108 027.93	130 458.65
AA1	Immobilizzazioni immateriali	80	34 309 260.02	32 274 825.93	2 034 434.09
AA2201	Fabbricati Indisponibili	21	114 915 984.35	645 538.74	114 270 445.61
AA2202	Fabbricati disponibili	3	62 210.84	0.00	62 210.84
AA2251	F do ammortamento Fabbricati indisponibili	3	37 848.87	52 543 012.91	-52 505 164.04
AA2252	F do ammortamento Fabbricati disponibili	2	0.00	3 147.68	-3 147.68
AA22	Fabbricati	29	115 016 044.06	53 191 699.33	61 824 344.73
AA2301	Impianti e Macchinari Sanitari	2	177 701.40	177 701.40	0.00
AA2302	Impianti e Macchinari Non Sanitari	2	8 086 093.49	8 086 093.49	0.00
AA2303	IMPIANTI E MACCHINARI	13	8 622 279.26	694 330.68	7 927 948.58
AA2351	F do amm to Impianti Macchinari Sanitari	2	177 701.40	177 701.40	0.00
AA2352	F do amm to Impianti Macchinari Non San	2	7 828 711.25	7 828 711.25	0.00
AA2353	F.do Ammort. Impianti e Macchinari	5	649 398.57	8 076 946.81	-7 427 548.24
AA23	Impianti e Macchinari	26	25 541 885.37	25 041 485.03	500 400.34
AA2401	Attrezzature Sanitarie	39	25 411 300.18	2 068 364.47	23 342 935.71
AA2451	F do amm to Attrezzature Sanitarie	7	1 587 791.53	23 476 854.50	-21 889 062.97
AA24	Attrezzature Sanitarie	46	26 999 091.71	25 545 218.97	1 453 872.74
AA2501	Mobili e Arredi Ordinari	27	9 980 752.29	150 552.87	9 830 199.42
AA2502	Mobili e Arredi di Valore Artistico	1	946 460.11	0.00	946 460.11
AA2551	F do amm to Mobili e Arredi Ordinari	5	116 135.95	9 537 863.64	-9 421 727.69
AA25	Mobili e Arredi	33	11 043 348.35	9 688 416.51	1 354 931.84
AA2601	Automezzi	2	2 124 584.82	11 886.89	2 112 697.93
AA2651	F do amm to Automezzi	3	11 886.89	1 949 680.77	-1 937 793.88

AA26	Automezzi	5	2 136 471.71	1 961 567.66	174 904.05
AA2702	Lavanderia, Guardaroba	2	39 339.92	39 339.92	0.00
AA2703	Officine	2	375 436.48	375 436.48	0.00
AA2704	Attrezzatura da Cucina	2	375 178.57	375 178.57	0.00
AA2705	Beni Economali	2	811 116.11	811 116.11	0.00
AA2706	Attrezzature Informatiche	18	2 350 486.65	304 829.26	2 045 657.39
AA2707	Audiovisivi, Attrezzature da Ufficio	2	510 550.11	510 550.11	0.00
AA2709	Beni strumentali diversi	32	2 126 303.48	93 955.46	2 032 348.02
AA2752	F do amm to Lavanderia e Guardaroba	2	37 702.00	37 702.00	0.00
AA2753	F do amm to Officine	2	354 884.28	354 884.28	0.00
AA2754	F do amm to Attr da Cucine	2	365 096.93	365 096.93	0.00
AA2755	F do amm to Beni Economali	2	799 796.21	799 796.21	0.00
AA2756	F.do Amm.to Attrezzature Informatiche	4	285 136.76	2 190 556.55	-1 905 419.79
AA2757	F.do Amm.to Audiovisivi,Attrezz. da Ufficio	2	507 771.70	507 771.70	0.00
AA2759	F.do Amm.to beni strumentali diversi	7	92 798.35	2 094 933.67	-2 002 135.32
AA27	Altri Beni	81	9 031 597.55	8 861 147.25	170 450.30
AA2801	Nuovi fabbricati in costr. e rel.acc.	3	3 373 638.35	2 831 974.76	541 663.59
AA2803	Altre immobilizzazioni in corso	3	96 574.22	96 574.22	0.00
AA2804	Immobilizz.in corso attrezz.sanitarie	3	550 018.18	69 515.42	480 502.76
AA2807	Impianti e Macchinari in Corso	1	24 805.04	0.00	24 805.04
AA2808	Attrezzature Informatiche in corso	1	19 637.19	0.00	19 637.19
AA2809	Altre immobilizzazioni materiali in corso	2	33 695.34	0.00	33 695.34
AA28	Immobil in Corso ed Acconti	13	4 098 368.32	2 998 064.40	1 100 303.92
AA2	Immobilizzazioni Materiali	233	193 866 807.07	127 287 599.15	66 579 207.92
AA3201	Azioni Montecatone Rehabilitation Spa	1	6 353 000.01	0.00	6 353 000.01
AA3205	Centro Servizi CUP 2000 Srl	2	11 513.89	11 513.89	0.00
AA3207	Azioni LEPIDA SPA	2	1 000.00	1 000.00	0.00
AA3208	Partecipazione Consorzio MED3	2	5 000.00	5 000.00	0.00
AA3210	Altre Partecipazioni	3	17 513.89	0.00	17 513.89
AA32	Partecipazioni	10	6 388 027.79	17 513.89	6 370 513.90
AA3	Immobilizzazioni Finanziarie	10	6 388 027.79	17 513.89	6 370 513.90
AA	Immobilizzazioni	323	234 564 094.88	159 579 938.97	74 984 155.91
AB1111	Medicinali con AIC	7	6 972 315.50	2 883 965.75	4 088 349.75
AB1112	Medicinali senza AIC	8	17 012.22	7 034.82	9 977.40
AB1116	Vaccini per profilassi con codice AIC	4	445 760.03	196 401.54	249 358.49
AB1118	Vaccini per profilassi senza codice AIC	3	30 109.36	23 819.48	6 289.88
AB1121	Prodotti Chimici	4	29 448.12	5 752.87	23 695.25
AB1122	Allergeni	3	23 247.78	11 036.75	12 211.03
AB1123	Mezzi di contrasto dotati di AIC	4	166 168.37	61 115.71	105 052.66
AB1124	Dispositivi medico diagnostici in vitro (IVD)	6	180 665.19	62 864.99	117 800.20
AB1126	Soluzioni per emodialisi con AIC	4	18 858.45	6 343.61	12 514.84
AB1127	Dispositivi medici per dialisi	4	244 545.81	97 138.82	147 406.99
AB1137	Dispositivi medici impiantabili attivi	3	36 104.91	17 760.19	18 344.72
AB1138	Dispositivi medici impiantabili non attivi	5	87 681.81	47 243.31	40 438.50
AB1140	Materiale di medicazione e sutura e dispositivi m	9	2 206 042.65	952 012.76	1 254 029.89
AB1145	Beni per assistenza protesica ed integrativa	6	472 134.62	183 188.97	288 945.65
AB1150	Prodotti farmaceutici e presidi ad uso veterinari	1	68.02	0.00	68.02

AB1160	Strumentario e ferri chirurgici	3	1 049.20	244.00	805.20
AB1166	Sangue ed emocomponenti senza codice AIC	8	104 446.90	52 550.40	51 896.50
AB1167	Emoderivati dotati di AIC	4	356 765.04	175 484.47	181 280.57
AB1170	Ossigeno con AIC	4	4 400.86	2 189.09	2 211.77
AB1176	Vetriere e materiale di laboratorio	3	8 247.03	2 803.56	5 443.47
AB1177	Presidi medico-chirurgici non dispositivi medici	4	17 796.49	6 984.31	10 812.18
AB1180	Altro materiale sanitario	6	48 901.03	21 296.52	27 604.51
AB1186	Gas medicinali senza aic	3	308.40	135.46	172.94
AB1188	Prodotti dietetici	5	71 141.25	29 408.55	41 732.70
AB1189	Cellule e tessuti umani per trapianto	2	89.78	89.78	0.00
AB11	Scorte di Beni Sanitari	113	11 543 308.82	4 846 865.71	6 696 443.11
AB1210	Prodotti alimentari	3	571.98	412.68	159.30
AB1215	Materiale di guardaroba, pulizia, convivenza	3	104 606.64	49 465.39	55 141.25
AB1225	Supporti informatici	3	60 036.22	26 252.31	33 783.91
AB1230	Carta cancelleria e stampati	3	99 237.60	48 929.57	50 308.03
AB1245	Articoli tecnici per manutenz. Ordinaria	3	2 963.85	1 152.95	1 810.90
AB12	Scorte di Beni Non Sanitari	15	267 416.29	126 212.90	141 203.39
AB1	Rimanenze	128	11 810 725.11	4 973 078.61	6 837 646.50
AB2100	Crediti V/Regione per Progetti e Funzione	28	17 876 549.14	13 855 369.41	4 021 179.73
AB2101	Crediti Verso Regione Em Romagna	5	871 624.33	870 991.37	632.96
AB2126	Cred.V/Reg.per contrib.c/eserciz.da FSR finalizza	22	2 599 427.67	1 479 577.30	1 119 850.37
AB2127	Crediti v/Regione per ricerca	14	140 300.17	112 863.51	27 436.66
AB2128	Crediti verso Regione per FSR	10	219 376 110.52	217 797 713.30	1 578 397.22
AB2149	Crediti v/Regione per acconto quota FSR	28	230 655 382.00	230 655 382.00	0.00
AB2157	Crediti vs Regione per emotrasfusi	17	986 339.53	955 669.09	30 670.44
AB2164	Crediti vs Regione per FSR 2009	2	3 621 817.03	3 621 817.03	0.00
AB2174	Cred. V/Reg. finanz. San. Agg. Corrente LEA	12	2 300 016.17	274 768.88	2 025 247.29
AB2175	Crediti vs Regione per FSN vincolati	8	4 881 042.00	4 846 042.00	35 000.00
AB2178	Crediti verso Regione - GSA	9	38 865.64	38 865.64	0.00
AB2180	FRNA Crediti Vs.Regione da FSR	6	13 042 431.00	12 916 001.00	126 430.00
AB2182	Crediti Vs Regione per finanz.ed investim.	13	6 811 908.82	1 741 012.65	5 070 896.17
AB2186	Fatture da emettere verso Regione - GSA	2	38 983.85	38 983.85	0.00
AB2193	Crediti Vs.Reg.per mobilita' Interregion. 2014	2	599 999.84	599 999.84	0.00
AB2195	Crediti v/Regione per FNA	5	2 285 247.00	2 285 247.00	0.00
AB2196	Crediti Vs.Reg.per mobilita' Interregion. 2015	2	2 294 536.86	2 294 536.86	0.00
AB21A4	Cred. VS Regione per spese anticipate autogestion	8	229 516.34	229 516.34	0.00
AB21A7	Fatture da emett.verso Regione GSA - 2016-2017	2	12 260.04	12 260.04	0.00
AB21A9	Cred. Vs.Reg.per mob.Interreg.compreso Montecatone	2	905 391.41	905 391.41	0.00
AB21B1	Cred. Vs.Reg.per mob.Interreg.compreso Montecatone	2	728 450.62	728 450.62	0.00
AB21B2	Crediti verso Regione per mobilita' extraregionale	5	21 065 257.81	18 991 564.26	2 073 693.55
AB21B3	Crediti v/Regione per gestione diretta sinistri	2	229 516.34	0.00	229 516.34
AB21B6	Crediti v/Regione per spesa corrente - prestazion	7	1 015 141.56	493 774.47	521 367.09
AB21B9	Fondo svalutazione crediti v/Regione per spesa co	1	0.00	313 074.54	-313 074.54
AB21	Crediti Verso Regione Em Romagna	214	532 606 115.69	516 058 872.41	16 547 243.28
AB2201	Crediti verso Enti locali	129	176 549.02	168 668.29	7 880.73
AB2250	Fatture da emettere vs enti locali 2004-2006	1	0.00	0.00	0.00
AB2253	Fatture da emettere vs enti locali 2013-2015.	2	290.00	290.00	0.00
AB2254	Fatture da emettere vs enti locali 2016-2017	18	71 396.10	71 396.10	0.00
AB2255	Fatture da emettere verso Enti locali	3	64 057.60	0.00	64 057.60
AB2299	F do Sval Crediti Vs enti locali	2	58.00	488.58	-430.58

AB22	Crediti verso Enti locali	155	312 350.72	240 842.97	71 507.75
AB2301	Crediti Verso Az Usl Regione per beni e servizi	339	1 772 586.10	1 392 715.73	379 870.37
AB2302	Cred.Verso Az Sanit Altre Reg.per beni e servizi	121	243 972.55	51 653.15	192 319.40
AB2328	Crediti Verso AOSP Regione per beni e servizi	6	613 601.84	562 937.39	50 664.45
AB2329	Crediti Verso IRCCS Regione per beni e servizi	4	24 068.11	23 317.91	750.20
AB2349	Crediti verso gestione liquid. per anticipazione	4	77 234.16	77 234.16	0.00
AB2351	Fatture da emett. Vs. Az.Sanitarie 2007-2009.	1	0.00	0.00	0.00
AB2355	Fatture da emett. Vs. Az.Sanit.Extra Rer 2013-201	2	2 213.77	2 213.77	0.00
AB2361	Fatture da emett. Vs. Az.Sanitarie 2016-2017	79	829 179.25	829 179.25	0.00
AB2362	Fatture da emett. Vs. Az.Sanit.Extra Rer 2016-201	31	121 371.43	121 371.43	0.00
AB2363	Fatture da emettere per crediti verso Asl della R	27	412 467.05	0.00	412 467.05
AB2364	Fatture da emettere verso Osp della Regione per a	13	330 112.12	0.00	330 112.12
AB2365	Fatture da emettere verso IRCCS della Regione per	5	7 747.82	0.00	7 747.82
AB2366	Fatture da emettere verso Aziende sanitarie di al	9	159 388.25	0.00	159 388.25
AB2375	Note accr. da emett. Vs. Az. San. 2016-2017	3	29 161.04	29 161.04	0.00
AB2376	Note accr.da emett.Vs.Az.San.Extra Rer 2016-2017	2	62.63	62.63	0.00
AB2398	F do Sval Crediti Vs Az Sanitarie Extra Rer	2	18 360.44	46 482.85	-28 122.41
AB23A3	Crediti Vs.Ausl per Mobil.altre Prov.Reg.2014	2	3 451.41	3 451.41	0.00
AB23A4	Crediti mobilita' altre prov.Reg.Montecat.2014	2	2 803 185.63	2 803 185.63	0.00
AB23B7	Crediti mobilita' altre prov.Reg.Montecat.2017	3	2 447 646.46	2 447 646.46	0.00
AB23B8	Crediti verso Asl della Regione per mobilità	75	20 788 830.48	16 240 973.87	4 547 856.61
AB23	Crediti Verso Az Sanitarie	730	30 684 640.54	24 631 586.68	6 053 053.86
AB2501	Crediti Verso Dipendenti	13	12 430.86	12 430.86	0.00
AB2502	Crediti Verso Stato	13	3 543.70	3 543.70	0.00
AB2504	Crediti Verso Sett Pubblico Allargato	1	0.00	0.00	0.00
AB2505	Crediti Verso Privati	5410	7 110 738.38	4 772 119.80	2 338 618.58
AB2518	Crediti Vs. Clienti Casse Meccanizzate	47131	5 044 051.18	5 044 051.18	0.00
AB2519	Crediti Vs Clienti per Reverse Charge	6	26 067.45	26 067.45	0.00
AB2529	Fatture da emettere 2000	3	0.00	0.00	0.00
AB2536	Fatture da emettere 2003	1	0.00	0.00	0.00
AB2538	Fatt. da emett Vs.altri sogg.privati 2004-2006	2	0.00	0.00	0.00
AB2539	Fatt. da emett Vs.altri sogg.privati 2007-2009	1	0.00	0.00	0.00
AB2542	Fatt. da emett Vs.altri sogg.privati 2010-2012	1	0.00	0.00	0.00
AB2543	Fatt. da emett Vs.altri sogg.privati 2013-2015	2	166 477.08	166 477.08	0.00
AB2544	Fatt. da emett Vs.altri sogg.privati 2017	267	487 943.86	487 943.86	0.00
AB2545	Crediti per depositi cauzionali	1	20 126.92	0.00	20 126.92
AB2546	Fatture da emettere verso privati	34	683 353.48	0.00	683 353.48
AB2549	Crediti Vs. clienti FASI	147	39 203.52	39 203.52	0.00
AB2550	Crediti Vs. Pazienti Psichiatrici per Prestaz.Alb	233	197 150.54	197 150.54	0.00
AB2551	Crediti Vs. Farmacie per ticket	10987	1 431 499.15	1 431 499.15	0.00
AB2552	Crediti Vs. clienti Unisalute	1315	196 602.53	196 602.53	0.00
AB2553	Crediti Vs. clienti privati Libera Professione	1031	108 277.96	108 277.96	0.00
AB2554	Crediti Vs. clienti privati paganti e Ambulanza	16	5 826.55	5 826.55	0.00
AB2555	Crediti Vs. Eredi Clienti Privati	2	414.58	414.58	0.00
AB2556	Crediti verso fornitori per accounti	2	4 501.02	4 501.02	0.00
AB2557	Crediti Vs Parafarmacie per Ticket	244	9 734.45	9 734.45	0.00
AB2558	Crediti per riscuotitrici automatiche	16555	2 188 246.26	2 188 246.26	0.00
AB2562	Erario C Iva Acquisti (In Sospensione)	3	12 000.80	5 860.47	6 140.33
AB2563	Erario C Iva Acquisti	184	42 005.21	42 005.21	0.00
AB2565	Erario C acconto IRES	4	142 105.00	125 907.00	16 198.00
AB2571	Note accr.emett.vs.altri privati 2007-2009.	1	0.00	0.00	0.00
AB2574	Note accr.emett.vs.altri privati 2016-2017	9	8 576.40	8 576.40	0.00
AB2578	Fatt. da emettere sperim. gestionali 2017	11	122 277.03	122 277.03	0.00
AB2579	Note accr. da emettere sperim. gestionali 2016-20	2	1 858.30	1 858.30	0.00

AB2580	Crediti verso sperimentazioni gestionali	152	914 423.51	374 356.75	540 066.76
AB2581	F do Sval Crediti Sperimentazioni gestionali	2	0.00	94 766.03	-94 766.03
AB2582	Fatture da emettere v/sperimentazioni gestionali	17	484 818.05	0.00	484 818.05
AB2583	Note di credito da emettere v/sperimentazioni ges	1	0.00	10.00	-10.00
AB2594	Fatture da emettere verso altre partecipate	1	78 955.41	0.00	78 955.41
AB2597	Crediti Vs.privati per attività recupero crediti	9	810 207.61	810 207.61	0.00
AB2598	F do Svalutaz. Vs.privati da recupero crediti	3	785 963.36	785 963.36	0.00
AB2599	F do Sval Crediti Vs Altri	2	594 731.55	594 731.55	0.00
AB25A1	Fondo svalutazione crediti verso privati	3	2 121.03	1 380 694.91	-1 378 573.88
AB25A5	Crediti v/personale dipendente	5	8 569.25	8 569.25	0.00
AB25A6	Fatture da emettere v/personale dipendente	2	5 947.52	0.00	5 947.52
AB25A9	Crediti verso soggetti esteri	2	1 540.00	0.00	1 540.00
AB25B1	Fatture da emettere verso soggetti esteri	4	1 999.01	0.00	1 999.01
AB25B8	Acconti a fornitori	1	4 501.02	0.00	4 501.02
AB25	Crediti Verso Altri	83836	21 758 789.53	19 049 874.36	2 708 915.17
AB2601	Crediti verso economo per anticipazioni	3	29 706.01	29 706.01	0.00
AB26	Crediti Vari per Partite di Giro	3	29 706.01	29 706.01	
AB2701	Crediti verso ARPA	1	0.00	0.00	0.00
AB27	Crediti Verso ARPA	1	0.00	0.00	
AB2801	Crediti vs Prefettura	3	6 231.55	0.00	6 231.55
AB2802	Crediti vs Ministero della Salute	2	110.00	110.00	0.00
AB2803	Crediti vs ARPA	7	28 050.86	28 050.86	0.00
AB2804	Crediti v/Stato per spesa corrente - altro	2	171 883.43	0.00	171 883.43
AB2810	Crediti vs altre amministrazioni statali	336	194 335.89	194 335.89	0.00
AB2815	Crediti vs enti previdenziali	338	318 305.59	272 946.52	45 359.07
AB2820	Crediti vs altre amm. Pubbliche	104	2 615 111.54	1 267 501.08	1 347 610.46
AB2821	Crediti Vs. Ministero Salute mobilità internaz.	1	509 121.33	0.00	509 121.33
AB2823	Crediti v/altri sogg.pubblici per finanziam.per i	1	326 000.00	0.00	326 000.00
AB2850	Fatture da emett.vs Amm. Pubbl. diverse 2004-2006	1	0.00	0.00	0.00
AB2851	Fatture da emettere vs Amm. Pubbl. div.2007-2009	1	0.00	0.00	0.00
AB2852	Fatture da emettere vs Amm. Pubbl.div.2010-2012	1	0.00	0.00	0.00
AB2853	Fatture da emettere vs Amm. Pubbl.div.2013-2015	1	0.00	0.00	0.00
AB2854	Fatture da emettere vs Amm. Pubbl.div.2017	102	154 164.01	154 164.01	0.00
AB2857	Fatture da emettere v/enti previdenziali	4	164 712.14	0.00	164 712.14
AB2858	Fatture da emettere v/amministrazioni pubbliche	5	151 237.35	0.00	151 237.35
AB2860	Fatture da emettere nei confronti di amm.i statal	1	11 850.00	0.00	11 850.00
AB2871	Note accr. Da emettere vs Amm. Pubbl. 2007-2009	1	0.00	0.00	0.00
AB2874	Note accr. Da emettere vs Amm. Pubbl. 2016-2017	2	234.50	234.50	0.00
AB2891	Fondo svalutazione crediti v/enti previdenziali	2	0.00	29 297.24	-29 297.24
AB2896	F.do sval. Crediti Prefettura	1	0.00	4 985.24	-4 985.24
AB2897	F.do sval. Crediti verso Stato	2	7 980.25	135 304.75	-127 324.50
AB2898	F.do sval. Crediti V/amministraz. pubbliche diver	2	24 796.52	28 285.22	-3 488.70
AB2899	F.do sval. Crediti Stato per mobilità internazion	2	509 121.33	509 121.33	0.00
AB28	Crediti vs amministrazioni pubblic	922	5 193 246.29	2 624 336.64	2 568 909.65
AB2	Crediti	85861	590 584 848.78	562 635 219.07	27 949 629.71
AB4101	Cassa Economale Pagamenti	231	49 170.47	44 984.85	4 185.62
AB4102	Cassa Castel san Pietro Terme	6	2 560.90	157.40	2 403.50
AB4103	Cassa Distretto	1	700.00	0.00	700.00
AB4104	Cassa Imola Ospedale vecchio	3	3 097.50	93.65	3 003.85

AB4105	Cassa Economale Riscossioni Imola	190	128 483.34	128 483.34	0.00
AB4108	Cassa Medicina	3	1 608.85	8.85	1 600.00
AB4110	Cassa Imola Ospedale Nuovo	6	3 515.30	708.30	2 807.00
AB4111	F.do cassa macchine riscuotitrici	1	50 000.00	0.00	50 000.00
AB41	Denaro e valori in cassa	441	239 136.36	174 436.39	64 699.97
AB4201	Conto Tesoreria	14715	283 474 888.99	268 666 813.29	14 808 075.70
AB42	Istituto Tesoriere	14715	283 474 888.99	268 666 813.29	14 808 075.70
AB4301	Conto Corrente Postale N 25613407	60	112 987.86	109 394.52	3 593.34
AB4302	C C Postale Serv Terr li 12279402	61	82 760.74	80 918.38	1 842.36
AB43	Conto Corrente Postale	121	195 748.60	190 312.90	5 435.70
AB4	Disponibilita' Liquide	15277	283 909 773.95	269 031 562.58	14 878 211.37
AB	Attivo Circolante	101266	886 305 347.84	836 639 860.26	49 665 487.58
AC1201	Risconti Attivi (no Az.San.Rer)	28	377 160.50	63 724.59	313 435.91
AC12	Risconti Attivi	28	377 160.50	63 724.59	313 435.91
AC1	Ratei e Risconti Attivi	28	377 160.50	63 724.59	313 435.91
AC	Ratei e Risconti Attivi	28	377 160.50	63 724.59	313 435.91
AD4101	Beni di terzi attrezzature sanitarie	2	1 357 691.05	1 357 691.05	0.00
AD4102	Beni di terzi attrezzature informatiche	2	6 000.00	6 000.00	0.00
AD4103	Beni di terzi in comodato - movim. Dare	4	1 120 412.53	290 154.45	830 258.08
AD4104	Beni di terzi in noleggio - movim. Dare	4	1 696 144.52	443 821.40	1 252 323.12
AD4106	Beni di terzi in deposito - movim. Dare	1	748 379.23	0.00	748 379.23
AD4107	Beni di terzi attrez. Da cucina	2	28 323.10	28 323.10	0.00
AD4109	Beni di terzi Audiovisivi, Attrezz.da ufficio	2	242 140.52	242 140.52	0.00
AD4120	Beni di terzi in conto deposito	2	748 379.23	748 379.23	0.00
AD41	Beni di terzi	19	5 947 470.18	3 116 509.75	2 830 960.43
AD4	Beni di terzi	19	5 947 470.18	3 116 509.75	2 830 960.43
AD	Conti D'Ordine	19	5 947 470.18	3 116 509.75	2 830 960.43
AE1004	Plusvalenze da alienazioni reinvestite	3	622 070.02	622 070.02	0.00
AE1006	Finanz.da Stato per invest.ex.Art. 20 legge 67/88	4	706 516.04	18 148 687.45	-17 442 171.41
AE1007	Finanziamenti da Regione per investimenti	11	501 626.23	9 046 063.62	-8 544 437.39
AE1009	Finanz.per investim.da rettifica contrib.in conto	2	2 885 178.54	2 885 178.54	0.00
AE1010	Finanz.per invest.da rettifica altri contrib.in c	11	17 943.82	53 017.96	-35 074.14
AE1011	Finanziamenti per beni di prima dotazione	3	1 567 946.61	19 958 201.23	-18 390 254.62
AE1012	Finanziamenti da Regione vincol.ad invest.futuri	17	1 228 308.35	4 876 081.88	-3 647 773.53
AE1013	Finanz.da Stato per invest. futuri ex.Art. 20 leg	5	380 637.65	882 076.96	-501 439.31
AE1014	Finanziamenti da altri soggetti pubblici per futu	1	0.00	91 300.00	-91 300.00
AE1015	Finanziamenti per investimenti da rettifica	3	784 341.17	2 719 060.44	-1 934 719.27
AE1016	Finanziamenti per investimenti da rettifica	8	72 607.94	228 203.36	-155 595.42
AE1017	Finanziamenti per investimenti da rettifica	1	0.00	7 564.00	-7 564.00
AE1019	Riserve da plusvalenze da reinvestire	2	0.00	70 617.44	-70 617.44

AE10	Contrib. C Capitale e conferimenti	71	8 767 176.37	59 588 122.90	-50 820 946.53
AE1	Contrib. C Capitale e conferimenti	71	8 767 176.37	59 588 122.90	-50 820 946.53
AE3101	Fondo di Dotazione all'1.1.1997	1	0.00	2 905 899.11	-2 905 899.11
AE31	Fondo di Dotazione all'1.1.1997	1	0.00	2 905 899.11	-2 905 899.11
AE3201	Incrementi/decrementi del fondo di dotazione	1	246 989.07	0.00	246 989.07
AE32	Incrementi/decrementi del fondo di	1	246 989.07	0.00	246 989.07
AE3	Fondo di Dotazione	2	246 989.07	2 905 899.11	-2 658 910.04
AE4105	Contributi per copertura perdite	2	907 502.00	907 502.00	0.00
AE41	Contributi per ripiano perdite	2	907 502.00	907 502.00	
AE4	Contributi per Ripiano perdite	2	907 502.00	907 502.00	
AE5201	Perdite Portate a Nuovo	5	15 059 420.53	0.00	15 059 420.53
AE5214	Perdita d'Esercizio 2007	4	906 098.41	906 098.41	0.00
AE5215	Perdita d'Esercizio 2008	4	1 429 187.11	1 429 187.11	0.00
AE5216	Perdita d'Esercizio 2009	2	4 320 116.26	4 320 116.26	0.00
AE5217	Perdita d'Esercizio 2010	2	4 709 197.16	4 709 197.16	0.00
AE5218	Perdita d'Esercizio 2011	2	3 884 542.31	3 884 542.31	0.00
AE5219	Perdite pregresse ricalcolo amm.ti DLGS 118/2011	2	722 860.00	722 860.00	0.00
AE52	Perdite Portate a Nuovo	21	31 031 421.78	15 972 001.25	15 059 420.53
AE5	Utile (Perdite) Portati a Nuovo	21	31 031 421.78	15 972 001.25	15 059 420.53
AE6101	Utili dell'Esercizio	3	5 078.22	11 348.01	-6 269.79
AE61	Utile dell'esercizio	3	5 078.22	11 348.01	-6 269.79
AE6201	Perdita dell'Esercizio	1	0.00	0.00	0.00
AE62	Perdite dell'esercizio	1	0.00	0.00	
AE6	Utile (Perdite) Dell'Esercizio	4	5 078.22	11 348.01	-6 269.79
AE7002	Donazioni vincolate ad investimenti	2	1 474 328.85	1 474 328.85	0.00
AE7003	Donazioni vincolate ad investimenti futuri	3	8 881.60	19 812.09	-10 930.49
AE7006	Donazioni vincolate a investimenti	5	160 655.85	645 393.16	-484 737.31
AE7007	Donazioni vincolate di beni	5	264 939.39	1 158 535.50	-893 596.11
AE70	Donazioni vincolate ad investment	15	1 908 805.69	3 298 069.60	-1 389 263.91
AE7	Donazioni vincolate ad investment	15	1 908 805.69	3 298 069.60	-1 389 263.91
AEA001	Riserva da Arrotondamento Euro	3	8.95	0.01	8.94
AEA002	Riserve da plusvalenze da reinvestire	3	58 215.44	58 215.44	0.00
AEA0	Riserve	6	58 224.39	58 215.45	8.94

AEA	RISERVE	6	58 224.39	58 215.45	8.94
AE	Patrimonio Netto	121	42 925 197.52	82 741 158.32	-39 815 960.80
AF2010	Fondo rischi per franchigia assicuraz. RCT	6	557 885.94	902 952.71	-345 066.77
AF2012	Fondo rischi per copert.dir.dei rischi (autoassic	16	595 178.90	4 642 434.07	-4 047 255.17
AF2015	Fondo vertenze in corso	4	5 034.32	71 140.03	-66 105.71
AF2016	Fondo contenzioso personale dipendente	5	22 635.30	192 635.30	-170 000.00
AF2020	Fondo Rischi Ferie da pagare	2	2 095.62	12 835.73	-10 740.11
AF20	Fondi per Rischi	33	1 182 830.08	5 821 997.84	-4 639 167.76
AF2	Fondi per Rischi	33	1 182 830.08	5 821 997.84	-4 639 167.76
AF3005	Fondo ALPI (L.189/2012)	2	92 938.87	92 938.87	0.00
AF3013	Fondo rinnovi contrattuali personale dirigenza me	1	0.00	711 753.21	-711 753.21
AF3015	Fondo rinnovi contrattuali personale dirigenza no	1	0.00	104 275.06	-104 275.06
AF3021	F do personale in quiescenza	2	0.00	627 000.00	-627 000.00
AF3023	Fondo per oneri ALP	1	0.00	26 474.35	-26 474.35
AF3024	Fondo indennità organi istituzionali	7	36 887.02	92 121.66	-55 234.64
AF3025	Altri fondi per oneri	2	2 071.01	2 071.01	0.00
AF3026	Altri fondi per oneri	1	0.00	2 071.01	-2 071.01
AF3027	Altri fondi per Incentivi per funzioni tecniche A	1	0.00	44 109.93	-44 109.93
AF3031	F do interessi moratori	46	42 557.48	70 657.02	-28 099.54
AF3060	F.do premio di operosità medici conv.interni	5	71 012.01	901 009.56	-829 997.55
AF3062	F.do rinn.contr.pers.dip.compet., oneri e IRAP	15	1 599 828.62	1 599 828.62	0.00
AF3075	Fondo Spese Legali	12	36 074.36	151 735.57	-115 661.21
AF3080	Fondo manutenzioni cicliche	5	688 892.22	877 892.22	-189 000.00
AF3093	F.do rinnovo convenzioni MMG/PLS/MCA	14	843 337.21	1 434 325.75	-590 988.54
AF3094	F.do rinnovo convenzioni medici Sumai	8	83 465.43	110 392.33	-26 926.90
AF30	Altri Fondi	123	3 497 064.23	6 848 656.17	-3 351 591.94
AF3	Altri Fondi	123	3 497 064.23	6 848 656.17	-3 351 591.94
AF4001	Quote inutilizzate contributi vincolati da FSN	1	0.00	35 000.00	-35 000.00
AF4002	Quote inutilizzate contributi FSN finalizzati	3	188 759.64	231 395.91	-42 636.27
AF4004	Quote inutilizzate contributi vincolati da da Reg	2	144 826.63	387 812.70	-242 986.07
AF4006	Quote inutilizzate contributi da Aziende sanitari	3	16 310.23	128 976.59	-112 666.36
AF4007	Quote inutilizzate contributi da soggetti pubblic	3	31 527.15	1 078 731.49	-1 047 204.34
AF4009	Quote inutilizzate contributi per ricerca da Regi	3	1 866.70	3 216.65	-1 349.95
AF4012	Quote inutilizzate contributi per FRNA da risorse	4	1 421 005.68	2 447 763.13	-1 026 757.45
AF4013	Quote inutilizzate contributi per FRNA finanziato	3	560 861.90	1 149 755.04	-588 893.14
AF4015	Quote inutilizzate contributi vincolati da privat	2	105.36	105.36	0.00
AF40	Quote inutilizzate contributi vinc	24	2 365 263.29	5 462 756.87	-3 097 493.58
AF4	Quote inutilizzate contributi vinc	24	2 365 263.29	5 462 756.87	-3 097 493.58
AF	Fondi per Rischi ed oneri	180	7 045 157.60	18 133 410.88	-11 088 253.28
AH1101	Quota mutui in scadenza entro 12 mesi	14	1 552 417.59	3 162 730.51	-1 610 312.92
AH11	Quota mutui in scadenza entro l'es	14	1 552 417.59	3 162 730.51	-1 610 312.92
AH1201	Quota mutui in scadenza negli esercizi successivi	2	1 610 312.91	20 071 887.65	-18 461 574.74

AH12	Quota mutui in scadenza negli eser	2	1 610 312.91	20 071 887.65	-18 461 574.74
AH1	Mutui	16	3 162 730.50	23 234 618.16	-20 071 887.66
AH2001	Debiti verso Reg Emilia Romagna	4	6 197 482.78	6 197 482.78	0.00
AH2029	Debiti per mobilità passiva interregionale	4	3 809 988.28	3 874 988.28	-65 000.00
AH20	Debiti verso Reg e Prov Autonome	8	10 007 471.06	10 072 471.06	-65 000.00
AH2203	Acconto quota FSR da Regione	17	263 491 127.83	263 491 127.83	0.00
AH2205	Altri debiti verso Regione (escluso debiti per fi	9	246.00	47 786.41	-47 540.41
AH2210	Altri debiti v/Regione E.R. (escluso deb.per fina	33	3 184 069.09	3 184 069.09	0.00
AH2211	Altri deb.Vs Regione sanz.ex art 13 C.6/dlgs 81/0	21	132 226.61	132 226.61	0.00
AH22	Altri debiti verso regione	80	266 807 669.53	266 855 209.94	-47 540.41
AH2	Debiti verso Regione	88	276 815 140.59	276 927 681.00	-112 540.41
AH3001	Debiti verso enti locali	180	611 212.97	627 754.63	-16 541.66
AH3010	Debiti vs. Enti Locali per FRNA	2	4 000.00	4 000.00	0.00
AH3056	FRNA Fatture da ricevere enti locali 2013-2015	2	4 000.00	4 000.00	0.00
AH3057	Fatture da ricevere enti locali 2016-2017	4	2 352.34	2 352.34	0.00
AH3058	FRNA Fatture da ricevere enti locali 2016-2017	2	4 000.00	4 000.00	0.00
AH3059	Fatture da ricevere da Enti Locali per FRNA	2	0.00	8 000.00	-8 000.00
AH3074	Fatture da ricevere da Enti locali	1	0.00	3 262.85	-3 262.85
AH30	Debiti verso enti locali	193	625 565.31	653 369.82	-27 804.51
AH3	Debiti verso enti locali	193	625 565.31	653 369.82	-27 804.51
AH4132	Deb.Vs.Az.Osped.della Reg.per Mobil.infrar.2014	2	20 497.76	20 497.76	0.00
AH4143	Debiti v/Aziende USL della Regione - per mobilità	48	13 820 508.93	13 820 508.93	0.00
AH4144	Debiti v/Aziende OSP della Regione - per mobilità	25	16 736 542.94	17 116 318.75	-379 775.81
AH4145	Debiti v/IRCCS pubblici della Regione - per mobil	13	1 886 815.96	1 980 218.04	-93 402.08
AH4146	Debiti verso Asl della Regione per altre prestaz	6	104 476.94	1 676 552.59	-1 572 075.65
AH4147	Fatture da ricevere da Asl della Regione per alt	31	321 962.09	3 774 247.66	-3 452 285.57
AH4148	Note da ricevere da Asl della Regione per altre	5	428 672.30	38 930.24	389 742.06
AH4149	Fatture da ricevere da Aosp della regione per alt	12	301 739.82	1 148 598.15	-846 858.33
AH4150	Debiti vs Az San Prov.Bologna per beni e servizi	388	10 633 700.40	10 633 700.40	0.00
AH4160	Deb.vs Az.San.altre Prov.Reg.per beni e servizi	143	395 780.32	395 780.32	0.00
AH4162	Debiti Vs.AOSP RER per beni e sevizi	8	1 257 219.60	1 591 898.34	-334 678.74
AH4163	Debiti Vs.IRCCS RER per beni e sevizi	4	28 495.04	54 515.57	-26 020.53
AH4164	Fatture da ricevere da IRCCS pubblici della regi	4	2.00	1 002.39	-1 000.39
AH4194	Fatt.da ric.aziende san.della Regione 2016-2017	92	4 862 002.41	4 862 002.41	0.00
AH4196	Note accr.ric az san reg. beni e serv 2016-2017	5	430 433.65	430 433.65	0.00
AH41	Debiti verso Az Sanitarie della r	786	51 228 850.16	57 545 205.20	-6 316 355.04
AH4201	Debiti vs Az. Sanit.Altre Regioni e Prov.Aut	20	46 018.73	47 236.68	-1 217.95
AH4252	Fatt.da ricev.az san.di altre Regioni 2010-2012	2	46.48	46.48	0.00
AH4254	Fatt.da ricev.az san.di altre Regioni 2016-2017	3	4 339.72	4 339.72	0.00
AH4255	Fatture da ricevere da Aziende sanitarie di altre	1	0.00	3 571.26	-3 571.26
AH42	Debiti vs Az. San.altre Regioni e	26	50 404.93	55 194.14	-4 789.21

AH4	Debiti verso Az Sanitarie	812	51 279 255.09	57 600 399.34	-6 321 144.25
AH5001	Altri debiti verso fornitori di beni e servizi	6	0.00	0.00	0.00
AH5007	Fatture e note da ricevere 2000	1	0.00	0.00	0.00
AH5008	Fatture e note da ricevere 2001	1	0.00	0.00	0.00
AH5009	Fatture e note da ricevere 2002	1	0.00	0.00	0.00
AH5010	fatture e note da ricevere 2003	1	0.00	0.00	0.00
AH5011	Fatt da ric. Da Fornit.beni e serv. 2004-2006	1	0.00	0.00	0.00
AH5017	Fatt da ric. Da Fornit.beni e servizi 2007-2009	1	0.00	0.00	0.00
AH5018	Fatt da ric. Da Fornit.beni e servizi 2010-2012	1	0.00	0.00	0.00
AH5019	Fatt da ric. Da Fornit.beni e servizi 2013-2015	26	26 446.78	26 446.78	0.00
AH5022	Note accr da ric da forn beni e serv. 2010-2012	7	283.70	283.70	0.00
AH5023	Note accr da ric da forn beni e serv. 2013-2015	10	259 970.12	259 970.12	0.00
AH5024	Fatt da ric. Da Fornit.beni e servizi 2016-2017	1382	5 141 340.72	5 141 340.72	0.00
AH5025	Note accr da ric da forn beni e serv. 2016-2017	172	3 052 923.37	3 052 923.37	0.00
AH5032	FRNA Debiti verso coop. Soc.con sede nell'AUSL	453	6 542 732.69	6 542 732.69	0.00
AH5033	FRNA Debiti verso coop. Soc.con sede nella Reg.	246	578 034.40	578 034.40	0.00
AH5034	Debiti verso coop.Soc.con sede fuori Reg. FRNA	145	1 955 500.99	1 955 500.99	0.00
AH5037	FRNA Altri debiti vs fornit.con sede nella Reg.	71	163 046.47	163 046.47	0.00
AH5038	FRNA Altri deb. vs fornit.con sede fuori Reg.	24	46 844.36	46 844.36	0.00
AH5039	FRNA Altri debiti vs fornitori con sede nell'AUSL	150	320 341.40	320 341.40	0.00
AH5040	Altri debiti vs fornitori con sede nell'AUSL	3019	7 563 002.29	7 563 002.29	0.00
AH5041	Altri debiti vs fornitori con sede nella Regione	6783	16 379 832.80	16 379 832.80	0.00
AH5042	Altri debiti vs fornitori con sede fuori Regione	19670	51 537 517.35	51 537 517.35	0.00
AH5045	Debiti verso case di riposo con sede nell'AUSL	128	627 210.93	627 210.93	0.00
AH5046	Debiti vs case di riposo con sede nella Regione	26	86 844.25	86 844.25	0.00
AH5048	FRNA Debiti vs case di riposo della Regione	74	485 473.54	485 473.54	0.00
AH5049	FRNA Debiti vs case di riposo con sede nell'Ausl	24	89 982.61	89 982.61	0.00
AH5050	Debiti verso coop. sociali con sede nell'AUSL	653	3 722 800.09	3 722 800.09	0.00
AH5051	Debiti verso coop. Sociali con sede nella Regione	551	1 824 341.52	1 824 341.52	0.00
AH5052	Debiti verso coop. Sociali con sede fuori Regione	196	692 968.11	692 968.11	0.00
AH5053	FRNA Fatt da ric.da Forn.beni e serv.2016-2017	76	847 284.52	847 284.52	0.00
AH5054	FRNA Note accr da ric da forn beni e serv.16-17	10	170 986.08	170 986.08	0.00
AH5055	Debiti verso case di cura con sede nell'AUSL	1	0.00	5 153 422.63	-5 153 422.63
AH5056	Debiti verso case di cura con sede nella Regione	1093	15 272 877.86	15 272 877.86	0.00
AH5057	Debiti verso case di cura con sede fuori Regione	9	6 003.00	6 003.00	0.00
AH5060	Debiti verso medici generici e pediatri	104	13 824 154.85	14 891 461.68	-1 067 306.83
AH5061	Debiti verso medici gener.e pediatri per arretr.	23	1 737 678.87	2 626 377.48	-888 698.61
AH5062	Altri debiti verso fornitori di beni e servizi	76	28 468.71	15 259 923.42	-15 231 454.71
AH5063	Fatture da ricevere da fornitori di beni e servizi	18	70 259.77	3 862 383.87	-3 792 124.10
AH5064	Note di credito da ricevere da fornitori di beni	76	4 030 130.96	4 596.60	4 025 534.36
AH5065	Debiti verso spec.convenz.est.	361	1 506 325.77	1 906 723.86	-400 398.09
AH5066	Debiti verso fornitori di beni strumentali	7	0.00	720 806.88	-720 806.88
AH5067	Fatture da ricevere da fornitori di beni strument	3	33 798.05	485 940.60	-452 142.55
AH5068	Note da ricevere da fornitori di beni strumentali	1	9 638.00	0.00	9 638.00
AH5070	Debiti verso farm. per farmaceutica convenzionata	169	17 882 023.01	18 342 495.74	-460 472.73
AH5071	Trattenute sindacali a carico dipendenti, assimil	71	49 575.31	52 325.41	-2 750.10
AH5075	Debiti verso specialisti convenzionati interni	67	1 265 966.93	1 279 261.46	-13 294.53
AH5076	Debiti verso special.convenz.interni per arretr.	11	38 724.60	92 095.91	-53 371.31
AH5080	Debiti vs medici di contin.assistenz.e med.emerge	29	1 005 859.22	1 110 520.91	-104 661.69
AH5081	Deb.vs med.contin.assist.e med.emerg per arretr.	4	99 182.14	108 718.27	-9 536.13
AH5085	Debiti verso organizzazioni sindacali	259	150 570.44	150 890.44	-320.00
AH5090	Debiti verso stabilimenti termali dell'AUSL	109	871 540.49	871 540.49	0.00
AH5091	Debiti verso stabilimenti termali della Regione	252	467 673.21	467 673.21	0.00
AH5095	Debiti verso forn.protesica con sede nell'AUSL	120	141 244.52	141 244.52	0.00
AH5096	Debiti verso forn.protesica con sede nella Region	433	339 520.04	339 520.04	0.00
AH5097	Debiti verso forn.protesica con sede fuori Region	420	335 336.50	335 336.50	0.00

AH5098	Debiti verso privati per FRNA	6	10 689.22	969 969.59	-959 280.37
AH50	Debiti verso Fornitori	37631	161 292 950.56	186 567 819.46	-25 274 868.90
AH5501	Debiti vs forn. per beni strum. Con sede nell'AUS	28	9 282.92	9 282.92	0.00
AH5502	Deb.vs forn.per beni strum.con sede nella Regione	115	1 019 061.70	1 019 061.70	0.00
AH5503	Deb.vs forn.per beni strum.con sede fuori Regione	186	1 316 655.14	1 316 655.14	0.00
AH5508	Fatt da ricev.da forn per beni strum.2013-2015	3	5 827.21	5 827.21	0.00
AH5509	Fatt da ricev.da forn per beni strum.2016-2017	37	370 602.06	370 602.06	0.00
AH5514	Note accr. da ric.da forn beni strum 2016-2017	8	39 560.10	39 560.10	0.00
AH5515	Fatture da ricevere da Ospedali Privati	9	23 500.60	444 404.39	-420 903.79
AH5516	Note di credito da ricevere da Ospedali Privati	25	467 422.01	23 500.60	443 921.41
AH5517	Fatture da ricevere da convenzionati esterni	2	0.00	151 557.87	-151 557.87
AH5521	Fatture da ricevere da privati per FRNA	2	70 074.96	870 155.65	-800 080.69
AH5522	Note di credito da ricevere da privati per FRNA	1	0.00	70 074.88	-70 074.88
AH55	Debiti vs Fornitori per Beni Strum	416	3 321 986.70	4 320 682.52	-998 695.82
AH5	Debiti verso Fornitori	38047	164 614 937.26	190 888 501.98	-26 273 564.72
AH6005	Altri debiti vs. Istituto Tesoriere	7	309.37	309.37	0.00
AH60	Debiti per anticipazioni di cassa	7	309.37	309.37	
AH6	Debiti verso Istituto Tesoriere	7	309.37	309.37	
AH7001	Debiti Verso Erario per IRPEF	330	15 039 378.42	15 039 840.17	-461.75
AH7005	Erario per IVA su Vendite	649	173 806.02	173 806.02	0.00
AH7006	Erario per IVA Corrispettivi	170	4 916.23	4 916.23	0.00
AH7007	Erario Conto Iva	129	177 402.59	189 898.34	-12 495.75
AH7008	Debiti Verso Erario per IRES	4	28 269.00	28 269.00	0.00
AH7009	Debiti per IMU e TASI	4	69 209.00	69 209.00	0.00
AH7010	Debiti per IRAP	114	6 768 159.46	6 765 473.12	2 686.34
AH7011	Altri debiti per IRAP per arretrati	54	84 351.02	84 351.02	0.00
AH7013	Erario Conto Iva Acquisti Estero	44	12 599.64	12 599.64	0.00
AH7014	Debiti per IRAP per arretrati lavoro dipendente	16	608 663.79	608 663.79	0.00
AH7015	Debiti per Irap su arretrati	7	0.00	486 895.53	-486 895.53
AH7019	IVA Extra UE	1	0.00	105.92	-105.92
AH7020	Erario conto bollo virtuale	20211	41 781.98	40 198.00	1 583.98
AH7021	Erario c/bollo docum. elettronici	3	974.00	1 790.00	-816.00
AH7025	ERARIO C/IVA SPLIT PAYMENT ACQUISTI ISTITUZIONALI	6846	7 451 835.22	8 125 471.44	-673 636.22
AH7035	Erario C/IVA su vendite Split Payment	133	61 209.77	61 209.77	0.00
AH7039	Trattenuta IRPEF a carico dipendenti	114	5 235 115.43	5 467 642.39	-232 526.96
AH7040	Trattenuta IRPEF acconto a carico lavoro autonomo	1	0.00	11 344.12	-11 344.12
AH7042	Trattenuta INPS a carico dipendenti e assimilati	27	2 015 445.82	2 008 191.25	7 254.57
AH7043	Trattenuta ENPAM a carico dipendenti, assimilati	70	432 485.98	961 344.05	-528 858.07
AH7044	Trattenuta ENPAF a carico dipendenti, assimilati	9	40 897.62	40 897.62	0.00
AH7047	Trattenuta INAIL a carico assimilati e altri	10	2 953.06	3 938.14	-985.08
AH7050	Trattenuta PERSEO a carico dipendenti, assimilati	16	30 784.85	30 784.85	0.00
AH7051	Trattenuta ENPAP a carico dipendenti, assimilati	6	4 515.89	4 515.89	0.00
AH7052	Trattenuta ONAOSI a carico dipendenti, assimilati	11	0.00	24 529.61	-24 529.61
AH70	Debiti Tributarì	28979	38 284 754.79	40 245 884.91	-1 961 130.12
AH7	Debiti Tributarì	28979	38 284 754.79	40 245 884.91	-1 961 130.12
AH8005	Debiti verso INPDAP	190	26 872 148.63	26 872 148.63	0.00
AH8010	Debiti verso INPS	82	57 806.72	57 806.72	0.00

AH8011	Debiti verso INPS	1	0.00	313.92	-313.92
AH8013	Debiti verso ENPAM	1	0.00	484 749.44	-484 749.44
AH8015	Debiti Vs. ENPAM	394	3 966 923.98	3 966 923.98	0.00
AH8016	Debiti verso altri Istituti di previdenza	1	0.00	126.69	-126.69
AH8017	Debiti verso altri Istituti di previdenza per arr	3	0.00	1 293 883.57	-1 293 883.57
AH8020	Debiti Vs. ENPAF	38	131 494.13	133 214.70	-1 720.57
AH8025	Debiti Vs. INAIL	40	801 335.27	801 335.27	0.00
AH8030	Debiti Vs. ENPAV	1	0.00	0.00	0.00
AH8035	Debiti Vs. altri Istituti di Previdenza	193	252 393.37	252 393.37	0.00
AH8036	Altri debiti vs.entità previd.per arretrati	24	36 713.38	36 713.38	0.00
AH8037	Altri debiti vs/Istituti di Previden.(fatt. da ri	59	634 504.37	634 504.37	0.00
AH8039	Debiti vs.Istit.previd.per arretrati lav.dipenden	35	1 258 250.59	1 258 250.59	0.00
AH80	Debiti Vs Istituti di Previdenza	1062	34 011 570.44	35 792 364.63	-1 780 794.19
AH8	Debiti Vs Istituti di Previdenza	1062	34 011 570.44	35 792 364.63	-1 780 794.19
AH9201	Debiti per Depositi Cauzionali	61	60 974.50	84 828.50	-23 854.00
AH9202	Debiti verso altri soggetti	775	827 721.19	1 034 466.36	-206 745.17
AH9205	Debiti per incassi effett. c/Terzi (no partite)	59	250 389.37	250 389.37	0.00
AH9206	Abbuoni pass.per chius.Fatt.e Nc. Elettr.(no part	4	568.50	568.50	0.00
AH9208	Debiti verso soggetti assimilati lavoro dipendent	46	21 730.85	29 642.02	-7 911.17
AH9210	Debiti vs Organi istituzionali	102	461 287.48	461 592.38	-304.90
AH9261	Note accr. da ricev.da altri soggetti 2013-2015	2	2 569.68	2 569.68	0.00
AH9264	Fatt. da ricev. da altri soggetti 2016-2017	19	54 862.58	54 862.58	0.00
AH9268	Fatture da ricevere da altri soggetti	2	40.00	1 751.04	-1 711.04
AH9269	Fatture da ricevere da Organi istituzionali	1	0.00	10 699.01	-10 699.01
AH92	Debiti Verso altri soggetti	1071	1 680 144.15	1 931 369.44	-251 225.29
AH9	Altri Debiti	1071	1 680 144.15	1 931 369.44	-251 225.29
AHA101	Acconti da Clienti	110	1 682 196.57	1 700 214.95	-18 018.38
AHA1	Acconti da Clienti	110	1 682 196.57	1 700 214.95	-18 018.38
AHA	Acconti da Clienti	110	1 682 196.57	1 700 214.95	-18 018.38
AHB101	Debiti vs. Montecatone R.I.	234	29 550 487.38	35 138 681.22	-5 588 193.84
AHB102	Fatture da Ricevere Montecatone R.I.	30	2 899 762.66	5 714 760.74	-2 814 998.08
AHB103	Note di credito da ricev.Montecatone R.I.	11	259 489.82	64 585.95	194 903.87
AHB104	Debiti Vs. Altre società partecipate	114	560 984.82	664 015.85	-103 031.03
AHB105	Fatture da ricevere da altre partecipate	1	0.00	12 461.55	-12 461.55
AHB1	Debiti vs. Imprese partecipate	390	33 270 724.68	41 594 505.31	-8 323 780.63
AHB	Debiti vs. Imprese partecipate	390	33 270 724.68	41 594 505.31	-8 323 780.63
AHC101	Debiti vs. Amm.ne Pubbliche diverse	319	1 870 245.03	1 870 245.03	0.00
AHC102	Debiti vs. ARPA	5	33 032.72	58 769.84	-25 737.12
AHC104	Fatture da ricevere da ARPA	1	0.00	11 614.40	-11 614.40
AHC106	Debiti verso Amministrazioni Pubbliche diverse	2	0.00	60 555.89	-60 555.89
AHC107	Fatture da ricevere da Amministrazioni Pubbliche	1	0.00	246 536.80	-246 536.80
AHC110	Debiti Vs. Ammin.Pubbliche per FRNA	186	4 698 275.76	5 606 071.16	-907 795.40
AHC113	Trattenute per cessione del quinto	13	128 309.34	128 309.34	0.00
AHC114	Trattenute assicurative	21	593.94	593.94	0.00
AHC115	Trattenute volontarie conto terzi - altro	39	5 657.58	5 657.58	0.00
AHC116	Pignoramenti conto terzi	14	11 844.90	12 956.71	-1 111.81

AHC153	Fatt. da ricev.da Amm.ni Pubbl. 2013-2015	3	4 590.61	4 590.61	0.00
AHC154	Fatt. da ricev.da Amm.ni Pubbl. 2016-2017	68	1 453 559.20	1 453 559.20	0.00
AHC156	Fatture da ricevere da Amministrazioni Pubbliche	1	0.00	874 391.78	-874 391.78
AHC1	Debiti vs. Amm.ne Pubbliche divers	673	8 206 109.08	10 333 852.28	-2 127 743.20
AHC	Debiti vs. Amm.ne Pubbliche divers	673	8 206 109.08	10 333 852.28	-2 127 743.20
AHD101	Debiti vs, Dipendenti per arretrati	31	3 372 487.35	8 307 170.27	-4 934 682.92
AHD104	Debiti vs. Dipendenti per ALP	53	563 186.55	563 186.55	0.00
AHD105	Debiti vs. Dipendenti per SimilALP	12	139 078.04	139 078.04	0.00
AHD106	Debiti vs. Dipendenti per consulenze	2	173 981.19	173 981.19	0.00
AHD107	Deb.vs Dip.Cons. lib pr. (fat. da ric.)	33	24 612.26	24 612.26	0.00
AHD108	Debiti per ALP	1	0.00	139 595.08	-139 595.08
AHD109	Debiti per ALP per arretrati	2	0.00	442 160.16	-442 160.16
AHD110	Debiti verso dipendenti per simil-ALP	1	0.00	13 538.48	-13 538.48
AHD111	Debiti verso dipendenti per simil-ALP per arretra	1	0.00	154 208.98	-154 208.98
AHD112	Debiti verso dipendenti per consulenze	1	0.00	173 981.19	-173 981.19
AHD113	Debiti verso dipendenti per consulenze per arretr	5	18 011.95	82 740.11	-64 728.16
AHD114	Debiti verso il personale dipendente per retribu	8	1 041.00	1 041.00	0.00
AHD115	Altri debiti verso dipendenti	1	0.00	416 350.36	-416 350.36
AHD195	Altri debiti vs. Dipendenti	383	69 247 102.89	69 247 102.89	0.00
AHD1	Debiti vs. Dipendenti	534	73 539 501.23	79 878 746.56	-6 339 245.33
AHD	Debiti vs. Dipendenti	534	73 539 501.23	79 878 746.56	-6 339 245.33
AH	Debiti	71982	687 172 939.06	760 781 817.75	-73 608 878.69
AI2001	Altri Risconti Passivi v/terzi	48	450 105.70	900 092.33	-449 986.63
AI20	Risconti Passivi	48	450 105.70	900 092.33	-449 986.63
AI2	Risconti Passivi	48	450 105.70	900 092.33	-449 986.63
AI	Ratei e Risconti	48	450 105.70	900 092.33	-449 986.63
AL4101	Depositanti Beni presso l'azienda	2	748 379.23	748 379.23	0.00
AL4102	Depositanti attrezzat.inform.presso l'azienda	2	6 000.00	6 000.00	0.00
AL4103	Depositanti mobili e arredi presso l'azienda	3	290 154.45	543 459.38	-253 304.93
AL4104	Depositanti automezzi presso l'azienda	3	443 821.40	638 943.00	-195 121.60
AL4106	Depositanti officine presso l'azienda	1	0.00	2 382 533.90	-2 382 533.90
AL4107	Depositanti attrezz.da cucina presso l'azienda	2	28 323.10	28 323.10	0.00
AL4109	Depositanti Audiovisivi,Attrezz.da ufficio presso	2	242 140.52	242 140.52	0.00
AL4111	Depositanti attrezzat.sanitarie presso l'azienda	2	1 357 691.05	1 357 691.05	0.00
AL41	Beni di terzi presso l'azienda	17	3 116 509.75	5 947 470.18	-2 830 960.43
AL4	Beni di terzi presso l'azienda	17	3 116 509.75	5 947 470.18	-2 830 960.43
AL	Conti D'Ordine	17	3 116 509.75	5 947 470.18	-2 830 960.43
AX1103	Conto economico di chiusura	9	656 383.02	650 113.23	6 269.79
AX1106	Stato patrimoniale di apertura	2	271 439 583.42	271 439 583.42	0.00
AX11	Apertura e chiusura	11	272 095 966.44	272 089 696.65	6 269.79

AX1	Apertura e chiusura	11	272 095 966.44	272 089 696.65	6 269.79
AX	Apertura e chiusura	11	272 095 966.44	272 089 696.65	6 269.79
A	Piano conti Sanitario	173995	2 139 999 949.47	2 139 993 679.68	6 269.79
BAAA05	Quota capitaria	1	0.00	209 326 382.26	-209 326 382.26
BAAA10	Altri Progetti e Funzioni	13	907 502.00	9 476 796.43	-8 569 294.43
BAAA35	Piano Salute Mentale superamento ex. OO.PP.	8	0.00	3 235 230.00	-3 235 230.00
BAAA50	Trapianti	1	0.00	70 000.00	-70 000.00
BAAA60	Professioni Sanitarie - Università	1	0.00	952 488.00	-952 488.00
BAAA	CONTRIBUTI C/ESERCIZIO DA F.S.R. I	24	907 502.00	223 060 896.69	-222 153 394.69
BAAB05	Contributi finalizzati	5	0.00	944 479.10	-944 479.10
BAAB10	Contributi finalizzati (ricavi anticipati di eser	2	0.00	188 759.64	-188 759.64
BAAB15	FRNA- Contributi da Fondo Sanitario Regionale	1	0.00	9 666 825.00	-9 666 825.00
BAAB	CONTRIBUTI C/ESERCIZIO DA F.S.R. F	8	0.00	10 800 063.74	-10 800 063.74
BAAC20	Contributi vincolati da FSN (dell'esercizio)	2	0.00	2 429 322.00	-2 429 322.00
BAAC	CONTRIBUTI C/ESERCIZIO DA F.S.N. V	2	0.00	2 429 322.00	-2 429 322.00
BAAD05	Trasferimenti per emotrasfusi	1	0.00	422 548.44	-422 548.44
BAAD18	Utilizzo fondi per quote inutilizzate contributi	4	0.00	16 310.23	-16 310.23
BAAD19	Utilizzo fondi per quote inutilizzate contributi	21	0.00	144 826.63	-144 826.63
BAAD20	FRNA- Contributi regionali	2	0.00	2 799 378.00	-2 799 378.00
BAAD25	Utilizzo fondi per quote inutilizzate FRNA - cont	2	0.00	1 421 005.68	-1 421 005.68
BAAD26	FRNA- Contributi da Enti Locali da Fondo Nazional	2	0.00	1 197 913.00	-1 197 913.00
BAAD29	Utilizzo fondi per quote inutilizzate contributi	2	0.00	1 866.70	-1 866.70
BAAD31	Utilizzo fondi per quote inutilizzate FRNA - cont	1	0.00	560 861.90	-560 861.90
BAAD37	Utilizzo fondi per quote inutilizzate altri contr	1	0.00	105.36	-105.36
BAAD39	Contributi da Aziende Usl della Regione vincolati	3	0.00	40 089.37	-40 089.37
BAAD43	Altri contributi da soggetti pubblici diversi	12	14 473.92	219 102.06	-204 628.14
BAAD46	Utilizzo fondi per quote inutilizzate contributi	5	0.00	31 527.15	-31 527.15
BAAD48	Contributi da Regione o Prov. Aut. (extra fondo)	1	0.00	65 549.36	-65 549.36
BAAD	ALTRI CONTRIBUTI IN C/TO ESERCIZIO	57	14 473.92	6 921 083.88	-6 906 609.96
BAAE02	Rettifica contributi c/esercizio da FSR finalizza	1	7 564.00	0.00	7 564.00
BAAE04	Rettifica contributi c/esercizio da Regione (extr	7	15 290.14	0.00	15 290.14
BAAE05	Rettifica contributi c/esercizio da Aziende sanit	1	1 636.02	0.00	1 636.02
BAAE08	Rettifica altri contributi c/esercizio	1	605.12	0.00	605.12
BAAE11	Rettifica contributi c/esercizio da FSR indistint	6	62 085.26	0.00	62 085.26
BAAE	RETTIFICA CONTRIBUTI IN C/TO ESERC	16	87 180.54	0.00	87 180.54
BAA	CONTRIBUTI C/ESERCIZIO GESTIONE SA	107	1 009 156.46	243 211 366.31	-242 202 209.85
BABA05	Degenza a residenti della Provincia	1	0.00	2 256 740.77	-2 256 740.77
BABA10	Degenza a residenti della Regione	3	0.00	2 799 719.28	-2 799 719.28
BABA15	Degenza a residenti di altre Regioni	1	0.00	2 511 223.90	-2 511 223.90
BABA22	Degenza a privati paganti - stranieri	3	0.00	5 661.08	-5 661.08
BABA23	Degenza a privati paganti - altro	127	440.00	164 889.54	-164 449.54
BABA34	Altre prestazioni di degenza ad Aziende sanitarie	3	0.00	4 162.00	-4 162.00

BABA	PRESTAZIONI DI DEGENZA OSPEDALIERA	138	440.00	7 742 396.57	-7 741 956.57
BABB05	Specialistica a residenti della Provincia	4	0.00	725 973.93	-725 973.93
BABB10	Specialistica a residenti della Regione	4	0.00	839 301.49	-839 301.49
BABB15	Specialistica a residenti di altre Regioni	1	0.00	337 837.89	-337 837.89
BABB21	Specialistica a privati paganti - prestazioni odo	570	1 387.00	60 892.15	-59 505.15
BABB22	Specialistica a privati paganti - stranieri	4	0.00	520.60	-520.60
BABB23	Specialistica a privati paganti - altro	5080	1 626.37	367 279.19	-365 652.82
BABB31	Specialistica ad Aziende Sanitarie della Regione	50	0.00	87 529.65	-87 529.65
BABB32	Specialistica ad Aziende Sanitarie della Regione	14	0.00	11 569.55	-11 569.55
BABB	PRESTAZIONI DI SPECIALISTICA AMBUL	5727	3 013.37	2 430 904.45	-2 427 891.08
BABC05	Somministrazione farmaci a residenti della Provin	4	0.00	706 696.50	-706 696.50
BABC10	Somministrazione farmaci a residenti della Region	4	0.00	405 105.52	-405 105.52
BABC15	Somministrazione farmaci a residenti di altre Reg	1	0.00	233 006.17	-233 006.17
BABC	SOMMINISTRAZIONE DIRETTA DI FARMAC	9	0.00	1 344 808.19	-1 344 808.19
BABD06	Trasporti sanitari per Aziende sanitarie della Re	2	0.00	124.00	-124.00
BABD10	Trasporti sanitari per privati e altri	54	248.00	7 581.65	-7 333.65
BABD15	Trasporti sanitari a residenti di altre Regioni	1	0.00	2 700.00	-2 700.00
BABD	TRASPORTI SANITARI	57	248.00	10 405.65	-10 157.65
BABE06	Consulenze Sanitarie ad Aziende Sanitarie della P	2	0.00	45 250.00	-45 250.00
BABE16	Consulenze non sanitarie per Aziende Sanitarie de	1	0.00	633.80	-633.80
BABE17	Consulenze non sanitarie per Aziende Sanitarie de	3	0.00	12 619.95	-12 619.95
BABE22	Consulenze non sanitarie per altri (fuori orario	1	0.00	273.40	-273.40
BABE	CONSULENZE	7	0.00	58 777.15	-58 777.15
BABF05	Sanzioni Amministrative del Servizio di Igiene Pu	14	0.00	30 000.00	-30 000.00
BABF15	Altre Prestazioni del Servizio di Igiene Pubblica	8511	4 795.44	445 878.69	-441 083.25
BABF19	Prestazioni del Servizio Veterinario	10	1 880.00	2 180.00	-300.00
BABF21	Prestazioni di igiene degli alimenti	11	804.89	1 304.89	-500.00
BABF22	Prestazioni di igiene degli alimenti D.Lgs.194/08	10	0.00	54 395.06	-54 395.06
BABF26	Prestazioni del Servizio Prevenzione sicurezza am	2	0.00	968.00	-968.00
BABF29	Certificazioni medico legali erogate ad Enti pubb	1	0.00	270.00	-270.00
BABF31	Proventi per diritti veterinari	185	0.00	13 695.14	-13 695.14
BABF32	Anagrafe Bovina	80	0.00	14 543.50	-14 543.50
BABF33	Proventi per servizi veterinari D.lgs.194/08 ex D	16	0.00	19 887.31	-19 887.31
BABF34	Sanzioni Amministrative del Servizio Veterinario	11	0.00	20 000.00	-20 000.00
BABF36	Certificazioni medico legali a privati	27	0.00	2 725.00	-2 725.00
BABF	PRESTAZIONI DEL DIPARTIMENTO SANIT	8878	7 480.33	605 847.59	-598 367.26
BABG06	Cessione sangue ed emocomponenti ad Aziende Sanit	4	0.00	242 523.36	-242 523.36
BABG13	Rette per strutture residenziali e semiresidenza	13	0.00	48 399.15	-48 399.15
BABG23	Sperimentazioni e ricerche per privati	35	167 529.91	175 149.23	-7 619.32
BABG35	Corsi di formazione a privati	12	57 273.14	66 215.10	-8 941.96
BABG38	Cartelle cliniche e referti	1403	349.00	33 896.43	-33 547.43
BABG42	Ricavi per servizi sanitari diversi da Aziende Sa	1	0.00	157 084.00	-157 084.00
BABG45	Ricavi per servizi non sanitari diversi e amminis	5	42.22	141.44	-99.22
BABG46	Ricavi per servizi non sanitari diversi e amminis	3	2 273.73	3 613.18	-1 339.45
BABG53	Altre prestazioni ad Enti Pubblici	18	0.00	128 107.20	-128 107.20
BABG56	Servizi non sanitari a privati paganti	2	66.22	66.22	0.00

BABG57	Altre prestazioni a privati	423	9 384.38	259 946.38	-250 562.00
BABG	PRESTAZIONI DIVERSE E CESSIONI DI	1919	236 918.60	1 115 141.69	-878 223.09
BABH05	ALP - Degenza ospedaliera	66	4 662.00	285 624.00	-280 962.00
BABH10	ALP - Specialistica ambulatoriale	27033	35 231.55	2 757 566.52	-2 722 334.97
BABH11	Ricavi per prestazioni sanitarie intramoenia - Co	157	122.00	184 366.95	-184 244.95
BABH15	ALP - Prestazioni di Sanità pubblica	81	41.50	3 320.00	-3 278.50
BABH	ATTIVITA LIBERO PROFESSIONALE	27337	40 057.05	3 230 877.47	-3 190 820.42
BAB	PROVENTI E RICAVI D'ESERCIZIO	44072	288 157.35	16 539 158.76	-16 251 001.41
BACA30	Degenza erogata da Montecatone per residenti dell	4	0.00	3 437 985.41	-3 437 985.41
BACA35	Degenza erogata da Montecatone per residenti dell	4	0.00	4 060 617.49	-4 060 617.49
BACA40	Degenza erogata da Montecatone per residenti di a	1	0.00	17 479 890.13	-17 479 890.13
BACA	DEGENZA OSPEDALIERA	9	0.00	24 978 493.03	-24 978 493.03
BACB05	Specialistica da Convenzionati Esterni a resident	1	0.00	82 567.31	-82 567.31
BACB15	Specialistica erogata da Montecatone per resident	4	0.00	1 897.15	-1 897.15
BACB20	Specialistica erogata da Montecatone per resident	4	0.00	3 777.70	-3 777.70
BACB25	Spec.erogata da Montecatone per res di altre Regi	1	0.00	4 739.75	-4 739.75
BACB	SPECIALISTICA AMBULATORIALE	10	0.00	92 981.91	-92 981.91
BACC06	Farmaceutica a residenti della Regione	8	0.00	414 321.39	-414 321.39
BACC10	Farmaceutica a residenti di altre Regioni	1	0.00	173 456.50	-173 456.50
BACC	FARMACEUTICA CONVENZ. ESTERNA	9	0.00	587 777.89	-587 777.89
BACD06	Medicina di base e pediatria a residenti della Re	8	0.00	320 843.55	-320 843.55
BACD10	Medicina di base e pediatria a residenti di altre	1	0.00	107 277.22	-107 277.22
BACD	MEDICINA DI BASE E PEDIATRIA	9	0.00	428 120.77	-428 120.77
BACE05	Prestazioni termali a residenti di altre Regioni	1	0.00	53 516.60	-53 516.60
BACE	PRESTAZIONI TERMALI	1	0.00	53 516.60	-53 516.60
BACF03	Rimborsi per cessione beni di consumo sanitari da	1	0.00	4 500.00	-4 500.00
BACF07	Rimborsi per medicinali con AIC, ad eccezione di	4	0.00	6 000.00	-6 000.00
BACF08	Rimborsi per prodotti chimici da Aziende Sanitari	3	0.00	780.20	-780.20
BACF14	Rimborsi per dispositivi medici da Aziende Sanita	3	0.00	2 327.01	-2 327.01
BACF39	Rimborsi da Aziende farmaceutiche - ulteriore pay	1	0.00	1 700 000.00	-1 700 000.00
BACF	RIMBORSI PER CESSIONE BENI DI CONS	12	0.00	1 713 607.21	-1 713 607.21
BACG10	Somministrazione farmaci da Montecatone per resid	4	0.00	3 177.00	-3 177.00
BACG15	Somministrazione farmaci erogata da Montecatone p	4	0.00	9 848.70	-9 848.70
BACG20	Somministrazione farmaci erogata da Montecatone p	1	0.00	14 042.34	-14 042.34
BACG	RIMBORSI PER SERVIZI EROGATI DA TE	9	0.00	27 068.04	-27 068.04
BACH03	Altri concorsi, recuperi e rimborsi da parte dell	1	0.00	118.81	-118.81
BACH06	Altri rimborsi per servizi sanitari diversi da Az	21	0.00	105 003.45	-105 003.45
BACH07	Altri rimborsi per servizi sanitari diversi da Az	7	0.00	59 050.00	-59 050.00
BACH09	Rimborsi da Assicurazioni	13	0.00	127 535.23	-127 535.23

BACH15	Rimborsi INAIL per infortuni a dipendenti	23	0.00	156 641.32	-156 641.32
BACH21	Azioni di rivalsa	2	0.00	1 050.26	-1 050.26
BACH36	Rimborsi da dipendenti - Altro	156	0.00	122 541.22	-122 541.22
BACH48	Altri rimborsi da altri Enti Pubblici	23	0.00	143 975.26	-143 975.26
BACH50	Rimborso spese postali	153	0.00	45 241.93	-45 241.93
BACH51	Rimborso spese bollo	27	20.10	923.59	-903.49
BACH54	Altri rimborsi da privato	274	0.00	190 919.75	-190 919.75
BACH	ALTRI RIMBORSI	700	20.10	953 000.82	-952 980.72
BAC	RIMBORSI	759	20.10	28 834 566.27	-28 834 546.17
BADA05	Compartecipazione per prestazioni di specialistic	31826	44 625.10	4 572 127.83	-4 527 502.73
BADA10	Compartecipazione per prestazioni di Pronto Socco	124	14 941.55	219 172.51	-204 230.96
BADA	COMPARTECIPAZIONE ALLA SPESA	31950	59 566.65	4 791 300.34	-4 731 733.69
BAD	COMPARTECIPAZIONE ALLA SPESA	31950	59 566.65	4 791 300.34	-4 731 733.69
BAFA07	Quota utilizzo contributi c/capitale da finanziam	1	0.00	706 516.04	-706 516.04
BAFA08	Quota utilizzo contributi c/capitale da finanziam	1	0.00	500 132.38	-500 132.38
BAFA09	Quota utilizzo contributi c/capitale per beni di	1	0.00	1 567 946.61	-1 567 946.61
BAFA10	Quota utilizzo donazioni vincolate ad investment	2	0.00	425 595.24	-425 595.24
BAFA11	Quota imputata all'esercizio dei contributi	2	0.00	855 576.61	-855 576.61
BAFA12	Quota imputata all'esercizio degli altri con	1	0.00	17 943.82	-17 943.82
BAFA	STERILIZZAZIONE QUOTE AMMORTAMENTO	8	0.00	4 073 710.70	-4 073 710.70
BAF	STERILIZZAZIONE QUOTE AMMORTAMENTO	8	0.00	4 073 710.70	-4 073 710.70
BAHA05	Fitti attivi	259	0.00	618 205.45	-618 205.45
BAHA	RICAVI DA PATRIMONIO IMMOBILIARE	259	0.00	618 205.45	-618 205.45
BAHB05	Ricavi per cessione pasti e buoni mensa a terzi	42	103.58	5 009.39	-4 905.81
BAHB15	Macchine distributrici	7	0.00	111 792.50	-111 792.50
BAHB35	Abbuoni e arrotondamenti attivi correnti	2	2.00	2.00	0.00
BAHB36	Sanzioni per mancata disdetta prenotazioni	78	0.00	201 237.56	-201 237.56
BAHB40	Altri ricavi diversi	27	0.00	3 919.82	-3 919.82
BAHB41	Utilizzo fondo ALPI (L.189/2012)	1	0.00	92 938.87	-92 938.87
BAHB	RICAVI DIVERSI	157	105.58	414 900.14	-414 794.56
BAHD14	Sopravvenienze attive v/terzi relative all'a	32	26.92	134 740.20	-134 713.28
BAHD16	Sopravvenienze attive v/terzi relative al persona	27	0.00	86 436.05	-86 436.05
BAHD28	Sopravvenienze attive v/terzi relative all'a	2	0.00	4.34	-4.34
BAHD38	Altre sopravvenienze attive per ticket	414	0.00	323 221.17	-323 221.17
BAHD39	Altre sopravvenienze attive verso terzi	333	7 210.57	497 064.65	-489 854.08
BAHD41	FRNA altre sopravvenienze attive verso terzi	2	0.00	1 954.29	-1 954.29
BAHD46	Insussistenze del passivo verso personale dipende	5	0.00	21 722.28	-21 722.28
BAHD59	Insussistenze del passivo per pay back relativo a	3	0.00	277 822.29	-277 822.29
BAHD75	Insussistenze del passivo per mobilità verso Azie	6	0.00	12 444.63	-12 444.63
BAHD78	Insussistenze del passivo verso specialisti conve	4	488.00	4 673.53	-4 185.53
BAHD79	Insussistenze del passivo per prestazioni sanitar	16	0.00	109 973.99	-109 973.99
BAHD80	Insussistenze del passivo verso terzi per storno	15	0.00	22 606.49	-22 606.49
BAHD81	Insussistenze del passivo verso terzi relative al	147	52 869.62	193 254.29	-140 384.67
BAHD83	Altre insussistenze del passivo v/terzi	32	29 525.41	998 729.77	-969 204.36

BAHD	SOPRAVV.ATTIVE E INSUSS.DEL PASSI	1038	90 120.52	2 684 647.97	-2 594 527.45
BAH	ALTRI RICAVI	1454	90 226.10	3 717 753.56	-3 627 527.46
BA	VALORE DELLA PRODUZIONE	78350	1 447 126.66	301 167 855.94	-299 720 729.28
BBAA03	Pay back relativo all'acquisto di farmaci innovat	6	11 627.00	436 627.00	-425 000.00
BBAA04	Pay back relativo ad altri farmaci soggetti ad ac	6	2 750.00	679 305.98	-676 555.98
BBAA05	Medicinali con AIC, ad eccezione di vaccini ed em	4261	18 609 022.87	1 667 817.33	16 941 205.54
BBAA06	Medicinali senza AIC	146	429 068.53	1 978.21	427 090.32
BBAA07	Mezzi di contrasto dotati di AIC	72	290 172.02	9 284.75	280 887.27
BBAA10	Vaccini per profilassi con codice AIC	349	1 796 449.01	6 565.46	1 789 883.55
BBAA11	Vaccini per profilassi senza codice AIC	82	37 679.66	0.00	37 679.66
BBAA14	Dispositivi medico diagnostici in vitro (IVD)	380	603 350.30	8 450.15	594 900.15
BBAA17	Prodotti chimici	59	52 557.52	5 121.70	47 435.82
BBAA24	Soluzioni per dialisi con AIC	159	185 760.28	752.00	185 008.28
BBAA25	Dispositivi medici per dialisi	316	555 184.90	2 319.80	552 865.10
BBAA27	Dispositivi medici impiantabili attivi	206	650 436.52	2 633.00	647 803.52
BBAA32	Dispositivi medici impiantabili non attivi	1276	1 310 345.39	8 255.27	1 302 090.12
BBAA34	Dispositivi medici	4198	4 380 835.55	47 415.74	4 333 419.81
BBAA40	Beni per assistenza protesica ed integrativa	819	1 429 074.85	11 246.64	1 417 828.21
BBAA45	Prodotti farmaceutici ad uso veterinario	4	148.22	1.00	147.22
BBAA46	Altri beni e prodotti sanitari	294	281 025.09	1 155.74	279 869.35
BBAA47	Dispositivi medici acquistati da Aziende Sanitari	2	97.60	97.60	0.00
BBAA49	Presidi medico-chirurgici non dispositivi medici	73	45 973.45	186.00	45 787.45
BBAA50	Dispositivi medici e Altro mater.sanit. - Farmaci	2	1 366.40	1 366.40	0.00
BBAA52	Vetriere e materiale di laboratorio	34	28 954.91	117.00	28 837.91
BBAA55	Strumentario e ferri chirurgici	238	271 784.70	1 709.34	270 075.36
BBAA57	Emoderivati acquistati da Aziende Sanitarie della	4	347 798.00	1 408.00	346 390.00
BBAA60	Emoderivati dotati di AIC	105	985 219.87	20 764.30	964 455.57
BBAA62	Sangue ed emocomponenti senza codice AIC	15	11 286.00	46.00	11 240.00
BBAA64	Gas medicinali privi di AIC	15	7 951.84	32.00	7 919.84
BBAA66	Gas medicinali dotati di AIC	15	7 399.10	30.00	7 369.10
BBAA69	Cellule e tessuti umani per trapianto acquistati	10	12 264.70	50.00	12 214.70
BBAA80	Allergeni	56	18 057.91	73.00	17 984.91
BBAA82	Altri beni e prodotti sanitari acquistati da Azie	1	27.47	0.00	27.47
BBAA84	Ossigeno con AIC	61	1 094 967.68	3 546.07	1 091 421.61
BBAA87	Presidi ad uso veterinario	5	325.01	1.00	324.01
BBAA88	Prodotti dietetici	309	197 511.94	1 478.81	196 033.13
BBAA90	Medicinali senza AIC acquistati da Aziende Sanita	32	3 969 699.29	18 825.23	3 950 874.06
BBAA91	Medicinali con AIC, ad eccezione di vaccini ed em	5	4 215.00	17.00	4 198.00
BBAA	BENI SANITARI	13615	37 630 388.58	2 938 677.52	34 691 711.06
BBAB05	Prodotti alimentari	38	5 022.57	20.00	5 002.57
BBAB10	Materiale di guardaroba, pulizia e convivenza	265	314 479.99	1 750.65	312 729.34
BBAB16	Combustibili, carburanti e lubrificanti	101	158 189.85	657.39	157 532.46
BBAB20	Supporti informatici	143	157 770.58	739.53	157 031.05
BBAB25	Carta, cancelleria e stampati	304	262 042.92	7 231.56	254 811.36
BBAB30	Software a rapida obsolescenza	3	306.00	1.00	305.00
BBAB35	Altro materiale non sanitario	29	24 078.01	97.00	23 981.01
BBAB39	Articoli tecnici per manutenzione ordinaria	350	305 346.96	4 376.96	300 970.00
BBAB	BENI NON SANITARI	1233	1 227 236.88	14 874.09	1 212 362.79

BBA	ACQUISTO BENI DI CONSUMO	14848	38 857 625.46	2 953 551.61	35 904 073.85
BBBA01	Degenza da Aziende Sanitarie della Provincia per	9	16 922 268.74	0.00	16 922 268.74
BBBA10	Degenza da Aziende Sanitarie della Regione per re	7	3 678 267.02	0.00	3 678 267.02
BBBA15	Degenza da Aziende Sanitarie di altre Regioni per	1	2 526 601.52	0.00	2 526 601.52
BBBA26	Degenza da Ospedali privati della Regione per res	19	2 990 525.89	23 498.60	2 967 027.29
BBBA27	Degenza da Ospedali privati della Regione per res	207	3 819 283.11	9 653.57	3 809 629.54
BBBA28	Degenza da Ospedali privati della Regione per res	7	61 460.10	0.00	61 460.10
BBBA45	Degenza erogata da Montecatone per residenti dell	12	1 429 309.71	0.00	1 429 309.71
BBBA50	Degenza erogata da Montecatone per stranieri	4	4 266.24	0.00	4 266.24
BBBA61	Prest.degenza M.R.I. mob.Provincia	13	3 435 076.61	0.00	3 435 076.61
BBBA62	Degenza erogata da Montecatone per residenti dell	13	4 063 526.29	0.00	4 063 526.29
BBBA63	Degenza erogata da Montecatone per residenti di a	12	17 479 890.13	0.00	17 479 890.13
BBBA66	Rette per assistenza presso strutture residenzial	5	45 060.00	3 436.00	41 624.00
BBBA	PRESTAZIONI DI DEGENZA OSPEDALIERA	309	56 455 535.36	36 588.17	56 418 947.19
BBBB08	Specialistica da Aziende Sanitarie della Provinci	12	4 045 287.16	0.00	4 045 287.16
BBBB10	Specialistica da Aziende Sanitarie della Regione	8	1 711 007.09	0.00	1 711 007.09
BBBB15	Specialistica da Aziende Sanitarie di altre Regio	1	694 973.00	0.00	694 973.00
BBBB25	Specialistica per prestazioni a degenti da Aziend	57	1 362 298.32	69 613.90	1 292 684.42
BBBB26	Altre prestazioni di specialistica da Aziende san	7	4 368.32	0.00	4 368.32
BBBB30	Altre prestazioni di specialistica da Aziende San	33	2 749 479.70	210 350.96	2 539 128.74
BBBB38	Specialistica da Convenzionati interni	41	1 224 500.00	0.00	1 224 500.00
BBBB39	Specialistica da Ospedali privati della Regione p	81	252 704.50	0.00	252 704.50
BBBB41	Specialistica da Ospedali privati della Regione p	236	1 169 454.03	285.10	1 169 168.93
BBBB42	Specialistica da Convenzionati esterni della Regi	230	1 560 599.61	3 832.14	1 556 767.47
BBBB45	Specialistica da Convenzionati esterni della Prov	57	56 094.34	0.00	56 094.34
BBBB56	Specialistica in libera professione aziendale (Si	27	342 090.87	0.00	342 090.87
BBBB70	Specialistica erogata da MRI residenti AUSL	11	1 254.05	0.00	1 254.05
BBBB71	Spec.ambulat.M.R.I. mob.Provincia	13	2 011.15	0.00	2 011.15
BBBB72	Specialistica erogata da MRI residenti Regione	12	3 801.70	0.00	3 801.70
BBBB73	Specialistica erogata da MRIr residenti altre Reg	12	4 763.75	0.00	4 763.75
BBBB76	Altre prestazioni di specialistica da Convenziona	31	1 371 673.07	1 542.81	1 370 130.26
BBBB90	Specialistica da Ospedali privati per prestazioni	1	378.50	0.00	378.50
BBBB	PRESTAZIONI DI SPECIALISTICA AMBUL	870	16 556 739.16	285 624.91	16 271 114.25
BBBC01	Somministrazione farmaci da Aziende Sanitarie del	12	3 614 994.26	0.00	3 614 994.26
BBBC10	Somministrazione farmaci da Aziende Sanitarie del	8	1 991 274.09	0.00	1 991 274.09
BBBC15	Somministrazione farmaci da Aziende Sanitarie di	1	373 368.64	0.00	373 368.64
BBBC25	Somministrazione farmaci erogata da MRI residenti	11	12 505.02	0.00	12 505.02
BBBC30	Somm.farmaci M.R.I. mob.Provincia	10	3 494.72	0.00	3 494.72
BBBC35	Somministrazione farmaci erogata da MRI residenti	11	10 833.57	0.00	10 833.57
BBBC40	Somministrazione farmaci erogata da MRI residenti	12	15 446.58	0.00	15 446.58
BBBC	SOMMINISTRAZIONE FARMACI	65	6 021 916.88	0.00	6 021 916.88
BBBD05	Assistenza farmaceutica da Farmacie private	45	10 807 858.98	0.00	10 807 858.98
BBBD10	Assistenza farmaceutica da Farmacie Comunali	19	5 085 338.52	0.00	5 085 338.52
BBBD16	Assistenza farmaceutica da Aziende Sanitarie dell	8	383 942.12	0.00	383 942.12
BBBD20	Assistenza farmaceutica da Aziende Sanitarie di a	1	56 550.86	0.00	56 550.86
BBBD	ASSISTENZA FARMACEUTICA	73	16 333 690.48	0.00	16 333 690.48
BBBE01	Medicina di base	38	11 805 749.16	0.00	11 805 749.16
BBBE11	Medicina di base e pediatria da Aziende Sanitarie	8	197 998.53	0.00	197 998.53

BBBE15	Medicina di base e pediatria da Aziende Sanitarie	1	20 818.18	0.00	20 818.18
BBBE28	Pediatri di libera scelta	26	2 718 000.00	0.00	2 718 000.00
BBBE35	Medicina dei servizi territoriali	36	81 092.29	0.00	81 092.29
BBBE	MEDICINA DI BASE E PEDIATRIA	109	14 823 658.16	0.00	14 823 658.16
BBBF01	Continuità assistenziale	38	1 080 000.00	0.00	1 080 000.00
BBBF	CONTINUITA ASSISTENZIALE/MEDICI EM	38	1 080 000.00	0.00	1 080 000.00
BBBG05	Assistenza protesica da farmacie ed aziende priva	666	1 380 694.49	8 646.37	1 372 048.12
BBBG10	Assistenza protesica da farmacie e aziende pubbli	26	66 315.13	0.00	66 315.13
BBBG	ASSISTENZA PROTESICA	692	1 447 009.62	8 646.37	1 438 363.25
BBBH30	Assistenza integrativa da farmacie e aziende priv	534	725 657.49	0.00	725 657.49
BBBH35	Assistenza integrativa da farmacie e aziende pubb	102	29 593.54	0.00	29 593.54
BBBH	ASSISTENZA INTEGRATIVA E OSSIGENOT	636	755 251.03	0.00	755 251.03
BBBI05	Assistenza termale da strutture termali per resid	109	924 978.13	1 534.51	923 443.62
BBBI10	Assistenza termale da strutture termali per resid	14	37 748.16	0.00	37 748.16
BBBI15	Assistenza termale da Aziende Sanitarie di altre	1	35 341.66	0.00	35 341.66
BBBI	ASSISTENZA TERMALE	124	998 067.95	1 534.51	996 533.44
BBBL01	FRNA Anziani - Oneri a rilievo sanitario per assi	37	2 397 151.26	0.00	2 397 151.26
BBBL02	FRNA Anziani - Oneri a rilievo sanitario per rico	23	365 878.37	0.00	365 878.37
BBBL03	FRNA Gravissime disabilità acquisite - Oneri per	11	128 981.40	0.00	128 981.40
BBBL06	FRNA Anziani - Oneri a rilievo sanitario per assi	83	4 547 317.48	6 752.82	4 540 564.66
BBBL13	FRNA Anziani - Oneri a rilievo sanitario per assi	12	147 275.04	0.00	147 275.04
BBBL14	FRNA Anziani - Oneri a rilievo sanitario per assi	23	200 629.14	0.00	200 629.14
BBBL19	FRNA Disabili - Rette per assistenza presso strut	80	730 713.62	0.00	730 713.62
BBBL24	FRNA Disabili - Rette per assistenza presso centr	13	32 346.77	0.00	32 346.77
BBBL33	Rette per assistenza psichiatrica presso Case di	16	261 114.27	0.00	261 114.27
BBBL34	Rette per assistenza psichiatrica presso struttur	456	4 100 358.42	264.05	4 100 094.37
BBBL45	Rette per strutture residenziali e semiresidenza	11	157 638.60	0.00	157 638.60
BBBL48	Rette per strutture residenziali e semiresidenza	172	542 289.44	151.77	542 137.67
BBBL49	Rette per strutture residenziali e semiresidenza	29	101 873.87	0.00	101 873.87
BBBL50	FRNA Disabili - Rette per assistenza presso centr	87	1 009 244.84	0.00	1 009 244.84
BBBL51	Rette per strutture residenziali e semiresidenza	38	73 237.54	0.00	73 237.54
BBBL54	FRNA Disabili - Oneri per assistenza domiciliare	1	12 722.61	0.00	12 722.61
BBBL55	FRNA Disabili - Oneri per assistenza domiciliare	2	3 290.08	3 290.08	0.00
BBBL56	FRNA Disabili - Oneri per assistenza domiciliare	1	48 522.91	0.00	48 522.91
BBBL57	FRNA Anziani - Oneri per accoglienza di sollievo	14	37 344.19	278.46	37 065.73
BBBL60	FRNA Anziani - Oneri a rilievo sanitario per Assi	23	729 443.22	13.28	729 429.94
BBBL61	FRNA Disabili - Rette per assistenza presso strut	187	1 239 501.10	554.00	1 238 947.10
BBBL62	FRNA Disabili - Oneri per accoglienza di sollievo	23	12 530.05	0.00	12 530.05
BBBL63	FRNA Disabili - Oneri per accoglienza di sollievo	11	3 549.81	0.00	3 549.81
BBBL64	FRNA Disabili - Rette presso strutture diurne soc	84	334 757.48	4 598.00	330 159.48
BBBL65	FRNA Disabili - Oneri per assistenza domiciliare	14	57 858.64	0.00	57 858.64
BBBL66	FRNA Disabili - Oneri per assistenza domiciliare	1	1 623.62	0.00	1 623.62
BBBL67	FRNA Disabili - Oneri per assistenza domiciliare	29	286 381.69	0.00	286 381.69
BBBL68	FRNA Gravissime disabilità acquisite - Oneri per	29	83 361.87	0.00	83 361.87
BBBL72	FRNA Anziani - Programma dimissione protette da s	10	21 674.89	0.00	21 674.89
BBBL73	FRNA Anziani - Acquisto di servizi rivolti ai gru	1	1 102.00	0.00	1 102.00
BBBL76	FRNA Anziani/Disabili - Acquisto di servizi per l	33	57 770.34	639.16	57 131.18
BBBL79	FRNA Disabili - Acquisto di servizi di trasporto	5	13 376.00	13 376.00	0.00

BBBL80	FRNA Disabili - Acquisto di pasti per la realizza	23	11 538.00	0.00	11 538.00
BBBL82	FRNA Disabili - Acquisto di attività rivolte ai g	15	67 903.46	0.00	67 903.46
BBBL94	FRNA Disabili - Rette per assistenza presso strut	1	82 100.06	0.00	82 100.06
BBBL95	FRNA Disabili - Rette per assistenza presso strut	24	89 513.47	0.00	89 513.47
BBBL	ONERI A RILIEVO SANITARIO E RETTE	1622	17 991 915.55	29 917.62	17 961 997.93
BBBM16	Oneri per prestazioni diverse da privati della Re	414	1 002 511.21	4 047.42	998 463.79
BBBM18	FRNA Anziani - Oneri a rilievo sanitario per Assi	1	14 001.50	0.00	14 001.50
BBBM27	Oneri per prestazioni diverse da Enti pubblici de	5	105 274.67	0.00	105 274.67
BBBM50	Oneri per assistenza domiciliare da associazioni	7	40 000.00	0.00	40 000.00
BBBM56	Rimborsi a strutture residenziali pubbliche della	22	775 608.15	0.00	775 608.15
BBBM57	Rimborsi a strutture semiresidenziali pubbliche d	4	4 021.50	0.00	4 021.50
BBBM58	Rimborsi a strutture residenziali pubbliche della	12	1 345.30	0.00	1 345.30
BBBM61	Rimborsi a strutture residenziali private della R	125	1 500 645.98	0.00	1 500 645.98
BBBM62	Rimborsi a strutture semiresidenziali private del	4	275.95	35.24	240.71
BBBM63	Rimborsi a strutture residenziali private della R	54	27 866.04	74.25	27 791.79
BBBM64	Rimborsi a strutture semiresidenziali private del	24	21 872.13	0.00	21 872.13
BBBM	SERVIZI SAN. ASSISTENZIALI E RIABI	672	3 493 422.43	4 156.91	3 489 265.52
BBBN02	Altri trasporti da pubblico	8	14 334.85	0.00	14 334.85
BBBN05	Trasporti da Aziende Sanitarie extra-RER (mobilit	1	102 334.42	0.00	102 334.42
BBBN20	Trasporto degenti da Aziende Sanitarie RER	5	14 991.65	1 892.15	13 099.50
BBBN24	Trasporto degenti da privato	50	488 953.86	30.45	488 923.41
BBBN30	Altri trasporti da privato	8	2 035.00	0.00	2 035.00
BBBN	TRASPORTI SANITARI	72	622 649.78	1 922.60	620 727.18
BBBO05	Consulenze sanitarie da Aziende Sanitarie della R	52	508 056.25	2.00	508 054.25
BBBO10	Consulenze sanitarie da privato	3	146 571.88	0.00	146 571.88
BBBO20	Consulenze sanitarie da Enti Pubblici	8	58 877.15	5 241.15	53 636.00
BBBO	CONSULENZE SANITARIE	63	713 505.28	5 243.15	708 262.13
BBBP01	ALP - Degenza ospedaliera (personale dipendente)	29	124 572.05	0.00	124 572.05
BBBP12	Compartecipazione al personale per att. libero pr	81	156 642.24	0.00	156 642.24
BBBP14	ALP - Prestazioni di Sanità pubblica	10	3 420.63	0.00	3 420.63
BBBP17	ALP - Specialistica ambulatoriale (personale dipe	31	1 923 037.83	0.00	1 923 037.83
BBBP18	ALP - Specialistica ambulatoriale (personale univ	10	48 796.77	0.00	48 796.77
BBBP19	ALP - Specialistica ambulatoriale (specialisti co	11	31 000.00	0.00	31 000.00
BBBP	ATTIVITA LIBERO-PROFESSIONALE	172	2 287 469.52	0.00	2 287 469.52
BBBQ05	Lavoro interinale - area sanitaria	43	642 712.91	3 079.31	639 633.60
BBBQ15	Altre forme di lavoro autonomo sanitarie	139	219 761.34	1 829.92	217 931.42
BBBQ20	Borse di studio sanitarie	22	27 510.40	111.00	27 399.40
BBBQ	LAVORO INTERINALE, COLLABORAZIONI S	204	889 984.65	5 020.23	884 964.42
BBBR05	Raccolta e lavorazione plasma	24	430 761.30	0.00	430 761.30
BBBR10	Sterilizzazione, sanificazione e disinfezione	16	23 725.93	0.00	23 725.93
BBBR15	Commissioni sanitarie	25	57 474.14	0.00	57 474.14
BBBR36	Altri servizi non sanitari da Aziende Sanitarie d	9	26 789.24	15 566.19	11 223.05
BBBR37	Altri servizi non sanitari da Aziende Sanitarie d	2	652.63	652.63	0.00
BBBR42	Altri servizi sanitari da privato	54	417 765.04	589.12	417 175.92
BBBR51	Altri servizi sanitari da Aziende Sanitarie della	4	170 144.56	56 128.80	114 015.76
BBBR52	Altri servizi sanitari da Aziende Sanitarie della	3	57 447.47	27.47	57 420.00

BBBR55	Altri servizi sanitari da altri Enti Pubblici del	1	8 000.00	0.00	8 000.00
BBBR57	Altri servizi sanitari da Aziende Sanitarie ed En	1	36.00	0.00	36.00
BBBR61	Servizi di service sanitari	11	177 217.20	0.00	177 217.20
BBBR	ALTRI SERVIZI SANITARI	150	1 370 013.51	72 964.21	1 297 049.30
BBBS05	Indennizzi agli emotrasfusi	7	422 548.44	266.60	422 281.84
BBBS11	Contributi ad enti ed associazioni	11	27 106.11	0.00	27 106.11
BBBS22	FRNA Anziani - Assegni di cura	5	505 970.60	0.00	505 970.60
BBBS23	FRNA Anziani - Contributi aggiuntivo assistenti f	5	65 618.23	0.00	65 618.23
BBBS25	Altri assegni e sussidi	24	21 026.00	0.00	21 026.00
BBBS30	Borse lavoro	25	78 594.00	0.00	78 594.00
BBBS35	Rimborsi ad assistiti per altra assistenza sanita	67	118 022.95	0.00	118 022.95
BBBS40	Indennità di abbattimento animali infetti	2	870 991.37	0.00	870 991.37
BBBS55	FRNA Anziani - Acquisto di servizi rivolti ai gru	3	120 806.00	0.00	120 806.00
BBBS57	FRNA Anziani/Disabili - Acquisto di altri servizi	3	26 118.00	0.00	26 118.00
BBBS60	FRNA Gravissime disabilità acquisite - Assegni di	5	151 107.00	0.00	151 107.00
BBBS61	FRNA Gravissime disabilità acquisite - Contributi	5	3 850.00	0.00	3 850.00
BBBS65	FRNA Anziani - Acquisto di servizi di trasporto p	1	4 000.00	0.00	4 000.00
BBBS66	FRNA Anziani - Acquisto di pasti per la realizzaz	1	183 000.00	0.00	183 000.00
BBBS71	FRNA Disabili - Acquisto di servizi di trasporto	1	50 108.33	0.00	50 108.33
BBBS72	FRNA Disabili - Acquisto di pasti per la realizza	1	1 478.19	0.00	1 478.19
BBBS74	FRNA Disabili - Acquisto di attività rivolte ai g	1	9 248.33	0.00	9 248.33
BBBS78	FRNA Anziani/Disabili - Contributi per l'ascolto;ada	1	793.96	0.00	793.96
BBBS79	FRNA Disabili - Assegni di cura	5	150 076.91	0.00	150 076.91
BBBS80	FRNA Disabili - Contributi aggiuntivo assistenti	5	2 788.67	0.00	2 788.67
BBBS81	FRNA Disabili - Contributi per l'ascolto;acquisto e	1	7 984.05	0.00	7 984.05
BBBS82	FRNA Disabili - Contributi finalizzati al sostegn	1	5 844.90	0.00	5 844.90
BBBS	ASSEGNI, SUSSIDI E CONTRIBUTI	180	2 827 082.04	266.60	2 826 815.44
BBB	ACQUISTO DI SERVIZI SANITARI	6051	144 667 911.40	451 885.28	144 216 026.12
BBCA05	Manutenzione immobili e pertinenze	40	240 121.76	89 636.00	150 485.76
BBCA10	Manutenzione impianti e macchinari	58	833 554.67	161 965.77	671 588.90
BBCA15	Manutenzione attrezzature sanitarie	345	1 522 188.78	224 387.71	1 297 801.07
BBCA20	Manutenzione attrezzature informatiche	16	88 782.62	4 349.10	84 433.52
BBCA25	Manutenzione ai software	110	892 374.67	78 035.08	814 339.59
BBCA30	Manutenzione automezzi	288	159 503.34	0.00	159 503.34
BBCA36	Manutenzione e riparazione ai mobili e arredi	9	16 076.76	0.00	16 076.76
BBCA37	Altre manutenzioni	72	111 970.46	0.00	111 970.46
BBCA	MANUTENZIONI	938	3 864 573.06	558 373.66	3 306 199.40
BBCB05	Lavanderia, lavanoio e guardaroba	37	1 494 958.63	6 051.00	1 488 907.63
BBCB10	Pulizie	38	3 447 880.78	14 272.20	3 433 608.58
BBCB17	Mensa dipendenti e assimilati	154	790 633.99	55 373.20	735 260.79
BBCB18	Mensa degenti	56	1 804 104.31	0.00	1 804 104.31
BBCB20	Riscaldamento	87	1 240 319.92	60 319.92	1 180 000.00
BBCB25	Servizi informatici	77	609 807.41	2 468.00	607 339.41
BBCB29	Servizi di prenotazione da privato	91	471 384.29	17 583.13	453 801.16
BBCB35	Smaltimento rifiuti	14	158 844.60	643.00	158 201.60
BBCB40	Trasporti non sanitari e logistica	61	242 255.56	1 638.00	240 617.56
BBCB	SERVIZI TECNICI	615	10 260 189.49	158 348.45	10 101 841.04
BBCC05	Consulenze non sanitarie da Aziende Sanitarie del	6	55 301.27	230.00	55 071.27
BBCC20	Consulenze non sanitarie da Enti Pubblici	6	12 166.38	49.00	12 117.38

BBCC	CONSULENZE NON SANITARIE	12	67 467.65	279.00	67 188.65
BBCD15	Altre forme di lavoro autonomo non sanitarie	17	48 190.60	14 637.00	33 553.60
BBCD20	Borse di studio non sanitarie	25	20 622.00	83.00	20 539.00
BBCD26	Altro - area non sanitaria	11	21 158.53	18 370.64	2 787.89
BBCCD	LAVORO INTERINALE, COLLABORAZIONI	53	89 971.13	33 090.64	56 880.49
BBCE05	Acqua	151	354 661.61	9 661.61	345 000.00
BBCE10	Gas	187	96 572.36	812.33	95 760.03
BBCE15	Energia elettrica	269	1 801 827.60	9 174.45	1 792 653.15
BBCE20	Utenze telefoniche	45	369 107.73	10 034.02	359 073.71
BBCE	UTENZE	652	2 622 169.30	29 682.41	2 592 486.89
BBCF01	Assicurazioni per responsabilità civile	11	511 748.09	235 440.43	276 307.66
BBCF07	Altre assicurazioni	3	4 619.00	19.00	4 600.00
BBCF	ASSICURAZIONI	14	516 367.09	235 459.43	280 907.66
BBCG01	Aggiornamento e formazione da altri soggetti pubb	19	52 004.95	4 692.00	47 312.95
BBCG02	Aggiornamento e formazione da altri soggetti priv	127	129 164.96	4 740.40	124 424.56
BBCG05	Aggiornamento e formazione da Aziende Sanitarie d	10	3 960.00	1 412.00	2 548.00
BBCG15	Indennità per docenza di personale dipendente	71	9 554.29	39.00	9 515.29
BBCG	FORMAZIONE	227	194 684.20	10 883.40	183 800.80
BBCH11	Compensi e rimborsi spese Direttore Generale	24	184 755.16	748.00	184 007.16
BBCH12	Compensi e rimborsi spese Direttore Sanitario	16	117 066.64	863.80	116 202.84
BBCH13	Compensi e rimborsi spese Direttore Amministrativ	24	150 027.14	607.00	149 420.14
BBCH15	Compensi e rimborsi spese Collegio Sindacale	19	60 828.40	246.00	60 582.40
BBCH	ORGANI ISTITUZIONALI	83	512 677.34	2 464.80	510 212.54
BBCI05	Consulenze non sanitarie svolte da personale dipe	6	3 896.00	16.00	3 880.00
BBCI06	Docenze svolte da personale dipendenti in convenz	40	128 543.57	632.56	127 911.01
BBCI08	Servizi di prenotazione da pubblico	31	162 533.51	0.00	162 533.51
BBCI15	Servizi postali	63	283 891.47	4 691.48	279 199.99
BBCI16	Altri servizi non sanitari da privato	172	202 940.58	8 572.65	194 367.93
BBCI18	Servizi di mediazione culturale/linguistica	2	51 213.99	0.00	51 213.99
BBCI21	Servizi di Vigilanza	36	256 822.31	1 040.00	255 782.31
BBCI24	Servizi di sterilizzazione dispositivi medici	5	12 699.48	51.00	12 648.48
BBCI80	Altri servizi non sanitari da altri Enti Pubblici	66	135 657.52	748.00	134 909.52
BBCI93	Servizio distribuzione farmaci "per conto" da pri	13	231 706.70	0.00	231 706.70
BBCI94	Servizio distribuzione farmaci "per conto" da pub	12	102 100.03	0.00	102 100.03
BBCI96	Assistenza religiosa	13	68 024.04	17 000.00	51 024.04
BBCI	ALTRI SERVIZI NON SANITARI	459	1 640 029.20	32 751.69	1 607 277.51
BBC	ACQUISTI DI SERVIZI NON SANITARI	3053	19 768 128.46	1 061 333.48	18 706 794.98
BBDA06	Affitti passivi	43	124 864.58	8 631.86	116 232.72
BBDA07	Spese condominiali	33	15 061.00	61.00	15 000.00
BBDA15	Canoni di noleggio attrezzature sanitarie	229	539 654.93	2 809.93	536 845.00
BBDA20	Canoni di noleggio attrezzature e altri beni non	83	92 788.14	376.00	92 412.14
BBDA30	Canoni di noleggio software	13	78 399.76	317.00	78 082.76

BBDA	AFFITTI, LOCAZIONE E NOLEGGI	401	850 768.41	12 195.79	838 572.62
BBDC05	Service sanitari	107	1 242 659.44	7 060.19	1 235 599.25
BBDC10	Service non sanitari	60	100 776.11	408.00	100 368.11
BBDC	SERVICE	167	1 343 435.55	7 468.19	1 335 967.36
BBD	GODIMENTO BENI DI TERZI	568	2 194 203.96	19 663.98	2 174 539.98
BBEA01	P. Sanitario Medico - Competenze fisse -T.IND	16	10 818 129.37	43 791.00	10 774 338.37
BBEA03	P. Sanitario Medico - Esclusività -T.IND.	15	2 576 487.94	20 663.18	2 555 824.76
BBEA04	P. Sanitario Medico - Oneri previdenziali ed assi	41	5 360 895.59	21 700.00	5 339 195.59
BBEA11	P. Sanitario Medico - Competenze fisse- T.D	15	1 216 678.22	4 925.00	1 211 753.22
BBEA13	P. Sanitario Medico - Esclusività - T.D.	15	101 228.94	904.29	100 324.65
BBEA14	P. Sanitario Medico - Oneri previdenziali ed assi	31	572 375.63	2 317.00	570 058.63
BBEA16	P. Sanitario Medico - Missioni e rimborsi spese	19	16 283.72	66.00	16 217.72
BBEA35	P. Sanitario Medico - Personale comandato presso	7	1 138.00	281 048.44	-279 910.44
BBEA36	Person.medico e vet. collaboraz. c/o Regione (Av)	3	435.00	107 545.07	-107 110.07
BBEA37	P. Sanitario Medico - Personale comandato presso	4	715.00	176 644.86	-175 929.86
BBEA40	P. Sanitario Medico - Personale universitario	15	89 314.44	362.00	88 952.44
BBEA65	P. Sanitario Medico - Personale in comando da alt	5	16 764.19	6 571.36	10 192.83
BBEA82	P. Sanitario Medico - Competenze fondi contrattua	15	469 421.10	1 900.00	467 521.10
BBEA83	P. Sanitario Medico - Competenze fondi contrattua	16	5 538 785.56	32 956.43	5 505 829.13
BBEA	PERSONALE MEDICO E VETERINARIO	217	26 778 652.70	701 394.63	26 077 258.07
BBEB01	P. Sanitario Non Medico-Dirigenza - Competenze fi	15	1 393 896.63	5 642.00	1 388 254.63
BBEB02	Pers.San.Non Med.Dirig.Comp.access.e f.di contr.T	2	18 212.63	18 212.63	0.00
BBEB03	P. Sanitario Non Medico-Dirigenza - Esclusività T	14	250 631.22	1 015.00	249 616.22
BBEB04	P. Sanitario Non Medico-Dirigenza - Oneri prevede	28	569 045.38	2 303.00	566 742.38
BBEB11	P. Sanitario Non Medico-Dirigenza - Competenze fi	8	67 900.79	275.00	67 625.79
BBEB13	P. Sanitario Non Medico-Dirigenza - Esclusività -	8	2 662.35	11.00	2 651.35
BBEB14	P. Sanitario Non Medico-Dirigenza - Oneri prevede	26	25 252.29	547.77	24 704.52
BBEB16	P. Sanitario Non Medico-Dirigenza - Missioni e ri	18	3 529.49	14.00	3 515.49
BBEB39	Pers.san.non med.dir.collabor.c/o Regione (avere)	3	313.00	77 278.54	-76 965.54
BBEB81	P. Sanitario Non Medico-Dirigenza - Competenze fo	15	334 344.81	1 353.00	332 991.81
BBEB82	P. Sanitario Non Medico-Dirigenza - Competenze fo	11	2 819.37	565.62	2 253.75
BBEB	PERSONALE SANITARIO NON MEDICO - D	148	2 668 607.96	107 217.56	2 561 390.40
BBEC01	P. Sanitario Non Medico-Comparto - Competenze fis	15	2 689 254.98	10 886.00	2 678 368.98
BBEC03	P. Sanitario Non Medico-Comparto - Oneri previden	27	1 027 596.04	4 160.00	1 023 436.04
BBEC04	P. Sanitario Non Medico-Comparto_Infermieri - Com	16	17 526 831.88	70 947.00	17 455 884.88
BBEC07	P. Sanitario Non Medico-Comparto_Infermieri - One	29	6 773 252.76	27 417.00	6 745 835.76
BBEC11	P. Sanitario Non Medico-Comparto - Competenze fis	15	127 339.26	515.00	126 824.26
BBEC13	P. Sanitario Non Medico-Comparto - Oneri previden	23	44 473.32	180.00	44 293.32
BBEC16	P. Sanitario Non Medico-Comparto_Infermieri - Com	14	519 000.06	2 101.00	516 899.06
BBEC18	P. Sanitario Non Medico-Comparto_Infermieri - One	42	238 794.09	967.00	237 827.09
BBEC23	P. Sanitario Non Medico-Comparto - Missioni e rim	20	9 740.21	886.00	8 854.21
BBEC24	P. Sanitario Non Medico-Comparto _Infermieri - Mi	21	14 669.21	141.60	14 527.61
BBEC71	P. Sanitario Non Medico-Comparto - Competenze fon	16	843 109.33	6 475.76	836 633.57
BBEC72	P. Sanitario Non Medico-Comparto_Infermieri - Com	16	5 971 644.64	30 114.44	5 941 530.20
BBEC73	P. Sanitario Non Medico-Comparto_Infermieri - Com	15	116 764.43	473.00	116 291.43
BBEC77	P. Sanitario Non Medico-Comparto - Competenze fon	16	13 658.62	600.45	13 058.17
BBEC80	P. Sanitario Non Medico-Comparto - Personale coma	3	37.00	9 174.75	-9 137.75
BBEC81	P. Sanitario Non Medico-Comparto_Infermieri - Per	4	145.00	35 821.35	-35 676.35
BBEC83	P. Sanitario Non Medico-Comparto_Infermieri - Per	9	628.00	155 197.25	-154 569.25

BBEC89	Personale san.comp.Inferm.collabor.c/o Regione (a	3	273.00	67 392.54	-67 119.54
BBEC90	P. Sanitario Non Medico-Comparto - Personale in c	4	68 888.57	279.00	68 609.57
BBEC91	P. Sanitario Non Medico-Comparto_Infermieri - Per	8	77 224.51	441.32	76 783.19
BBEC	PERSONALE SANITARIO NON MEDICO - C	316	36 063 324.91	424 170.46	35 639 154.45
BBED01	P. Professionale-Dirigenza - Competenze fisse -T.	14	173 209.81	701.00	172 508.81
BBED03	P. Professionale-Dirigenza - Oneri previdenziali	29	74 190.69	300.00	73 890.69
BBED16	P. Professionale-Dirigenza - Missioni e rimborsi	14	1 976.75	8.00	1 968.75
BBED76	P. Professionale-Dirigenza - Competenze fondi con	15	95 753.23	388.00	95 365.23
BBED	PERSONALE PROFESSIONALE - DIRIGENZ	72	345 130.48	1 397.00	343 733.48
BBEF01	P. Tecnico-Dirigenza - Competenze fisse -T.IND	15	236 259.57	956.00	235 303.57
BBEF03	P. Tecnico-Dirigenza - Oneri previdenziali ed ass	17	73 277.08	297.00	72 980.08
BBEF11	P. Tecnico-Dirigenza - Competenze fisse -T.D	14	42 913.96	174.00	42 739.96
BBEF13	P. Tecnico-Dirigenza - Oneri previdenziali ed ass	30	14 487.97	185.66	14 302.31
BBEF16	P. Tecnico-Dirigenza - Missioni e rimborsi spese	13	767.80	3.00	764.80
BBEF31	P. Tecnico-Dirigenza - Personale comandato presso	3	321.00	79 276.41	-78 955.41
BBEF76	P. Tecnico-Dirigenza - Competenze fondi contrattu	15	35 579.53	144.00	35 435.53
BBEF77	P. Tecnico-Dirigenza - Competenze fondi contrattu	15	1 503.52	6.00	1 497.52
BBEF	PERSONALE TECNICO - DIRIGENZA	122	405 110.43	81 042.07	324 068.36
BBEG01	P. Tecnico-Comparto - Competenze fisse -T.IND	15	6 990 383.62	28 296.00	6 962 087.62
BBEG03	P. Tecnico-Comparto - Oneri previdenziali ed assi	29	2 410 453.29	9 757.00	2 400 696.29
BBEG11	P. Tecnico-Comparto - Competenze fisse-T.D	14	202 632.61	820.00	201 812.61
BBEG13	P. Tecnico-Comparto - Oneri previdenziali ed assi	30	102 977.99	417.00	102 560.99
BBEG16	P. Tecnico-Comparto - Missioni e rimborsi spese	16	4 406.92	18.00	4 388.92
BBEG30	P. Tecnico-Comparto - Personale comandato presso	3	53.00	13 069.25	-13 016.25
BBEG34	Pers.tecnico comp.collabor.c/o Regione (avere)	3	84.00	20 703.63	-20 619.63
BBEG60	P. Tecnico Comparto - Personale in comando da Azi	3	15 976.83	65.00	15 911.83
BBEG71	P. Tecnico-Comparto - Competenze fondi contrattua	15	1 402 265.57	5 676.00	1 396 589.57
BBEG77	P. Tecnico-Comparto - Competenze fondi contrattua	15	32 838.76	133.00	32 705.76
BBEG	PERSONALE TECNICO - COMPARTO	143	11 162 072.59	78 954.88	11 083 117.71
BBEH01	P. Amministrativo-Dirigenza - Competenze fisse -T	15	524 080.53	2 121.00	521 959.53
BBEH03	P. Amministrativo-Dirigenza - Oneri previdenziali	29	196 808.58	797.00	196 011.58
BBEH11	P. Amministrativo-Dirigenza - Competenze fisse -T	8	28 003.98	5 263.35	22 740.63
BBEH13	P. Amministrativo-Dirigenza - Oneri previdenziali	21	10 458.79	162.90	10 295.89
BBEH16	P. Amministrativo-Dirigenza - Missioni e rimborsi	12	2 212.22	9.00	2 203.22
BBEH30	P. Amministrativo-Dirigenza - Personale comandato	3	334.00	82 428.74	-82 094.74
BBEH31	Pers.amm.vo dir.collaboraz. c/o Regione (avere)	3	290.00	71 591.20	-71 301.20
BBEH76	P. Amministrativo-Dirigenza - Competenze fondi co	15	200 506.99	812.00	199 694.99
BBEH	PERSONALE AMMINISTRATIVO - DIRIGEN	106	962 695.09	163 185.19	799 509.90
BBEI01	P. Amministrativo-Comparto - Competenze fisse -T.	15	3 936 655.57	15 935.00	3 920 720.57
BBEI03	P. Amministrativo-Comparto - Oneri previdenziali	30	1 346 764.83	7 789.00	1 338 975.83
BBEI11	P. Amministrativo-Comparto - Competenze fisse -T.	9	10 698.73	43.00	10 655.73
BBEI13	P. Amministrativo-Comparto - Oneri previdenziali	20	3 677.73	15.00	3 662.73
BBEI16	P. Amministrativo-Comparto - Missioni e rimborsi	18	8 363.04	34.00	8 329.04
BBEI30	P. Amministrativo-Comparto - Personale comandato	3	40.00	9 841.92	-9 801.92
BBEI31	Pers.amm.vo comp.collaboraz. c/o Regione (avere)	4	228.00	56 355.91	-56 127.91
BBEI33	P. Amministrativo-Comparto - Personale comandato	3	158.00	39 141.85	-38 983.85
BBEI60	P. Amministrativo Comparto - Personale in comando	3	170.02	1.00	169.02
BBEI77	P. Amministrativo-Comparto - Competenze fondi con	10	1 106.41	7.42	1 098.99

BBEI78	P. Amministrativo-Comparto - Competenze fondi con	15	973 197.17	3 939.00	969 258.17
BBEI	PERSONALE AMMINISTRATIVO - COMPART	130	6 281 059.50	133 103.10	6 147 956.40
BBE	COSTO DEL PERSONALE DIPENDENTE	1254	84 666 653.66	1 690 464.89	82 976 188.77
BBFA15	Ammortamento software	4	461 824.08	1 869.00	459 955.08
BBFA26	Ammortamento immobilizzazioni immateriali diverse	3	889.60	4.00	885.60
BBFA	AMMORTAMENTO IMMOBILIZZAZIONI IMMA	7	462 713.68	1 873.00	460 840.68
BBFB01	Ammortamento fabbricati strumentali indisponibili	3	3 423 116.82	13 856.00	3 409 260.82
BBFB06	Ammortamento fabbricati non strumentali disponibi	3	2 247.68	9.00	2 238.68
BBFB11	Ammortamento impianti e macchinari	3	70 821.14	287.00	70 534.14
BBFB15	Ammortamento attrezzature sanitarie	3	765 400.94	3 098.00	762 302.94
BBFB25	Ammortamento automezzi	3	132 841.29	538.00	132 303.29
BBFB30	Ammortamento mobili e arredi	3	173 880.12	704.00	173 176.12
BBFB36	Ammortamento beni strumentali diversi	3	29 803.55	121.00	29 682.55
BBFB70	Ammortamento attrezzature informatiche	3	134 245.78	543.00	133 702.78
BBFB	AMMORTAMENTO IMMOBILIZZAZIONI MATE	24	4 732 357.32	19 156.00	4 713 201.32
BBFD06	Svalutazione crediti verso sperimentazioni gestio	1	38 015.39	0.00	38 015.39
BBFD08	Svalutazione crediti verso clienti privati	1	189 558.96	0.00	189 558.96
BBFD09	Svalutazione crediti verso altri soggetti pubblic	1	4 500.72	0.00	4 500.72
BBFD13	Svalutazione crediti verso Regione per STP	1	313 074.54	0.00	313 074.54
BBFD	SVALUTAZIONE DEI CREDITI	4	545 149.61	0.00	545 149.61
BBF	AMMORTAMENTI E SVALUTAZIONI	35	5 740 220.61	21 029.00	5 719 191.61
BBGA06	Var Rim Medicinali con AIC, ad eccezione di vacci	7	2 888 860.75	4 093 228.37	-1 204 367.62
BBGA07	Var Rim Mezzi di contrasto dotati di AIC	5	61 294.71	105 231.66	-43 936.95
BBGA09	Var Rim Soluzioni per dialisi con AIC	5	6 368.61	12 539.84	-6 171.23
BBGA10	Var Rim Vaccini per profilassi con codice AIC	3	196 401.54	249 358.49	-52 956.95
BBGA11	Var Rim Medicinali senza AIC	9	7 046.82	9 989.40	-2 942.58
BBGA12	Var Rim Vaccini per profilassi senza codice AIC	4	23 890.48	6 360.88	17 529.60
BBGA15	Var Rim Dispositivi medico diagnostici in vitro (	7	63 087.99	118 023.20	-54 935.21
BBGA16	Var Rim Prodotti chimici	5	5 825.87	23 768.25	-17 942.38
BBGA25	Var Rim Dispositivi medici per dialisi	5	97 342.82	147 610.99	-50 268.17
BBGA29	Var Rim Dispositivi medici impiantabili non attiv	6	47 271.31	40 466.50	6 804.81
BBGA32	Var Rim Dispositivi medici impiantabili attivi	4	17 762.19	18 346.72	-584.53
BBGA35	Var Rim Dispositivi medici	10	953 240.76	1 255 257.89	-302 017.13
BBGA40	Var Rim Beni per assistenza protesica ed integrat	7	183 618.97	289 375.65	-105 756.68
BBGA45	Var Rim Prodotti farmaceutici ad uso veterinario	1	0.00	68.02	-68.02
BBGA46	Var Rim Altri beni e prodotti sanitari	7	21 322.52	27 630.51	-6 307.99
BBGA51	Var Rim Vetreterie e materiale di laboratorio	4	2 814.56	5 454.47	-2 639.91
BBGA52	Var Rim Presidi medico-chirurgici non dispositivi	5	7 000.31	10 828.18	-3 827.87
BBGA55	Var Rim Strumentario e ferri chirurgici	4	246.00	807.20	-561.20
BBGA60	Var Rim Emoderivati dotati di AIC	3	175 484.47	181 280.57	-5 796.10
BBGA61	Var Rim Sangue ed Emocomponenti senza codice AIC	7	52 550.40	51 896.50	653.90
BBGA71	Var Rim Cellule e tessuti umani per trapianto	1	89.78	0.00	89.78
BBGA76	Var Rim Ossigeno con AIC	3	2 189.09	2 211.77	-22.68
BBGA79	Var Rim Gas medicinali dotati di AIC	1	0.00	16.38	-16.38
BBGA80	Var Rim Allergeni	2	11 036.75	12 211.03	-1 174.28
BBGA81	Var Rim Gas medicinali privi di AIC	2	135.46	172.94	-37.48
BBGA83	Var Rim Prodotti dietetici	4	29 408.55	41 732.70	-12 324.15

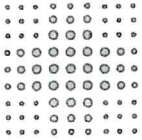
BBGA	VARIAZIONE RIMANENZE SANITARIE	121	4 854 290.71	6 703 868.11	-1 849 577.40
BBGB05	Var Rim Prodotti alimentari	4	413.68	160.30	253.38
BBGB10	Var Rim Materiale di guardaroba, pulizia e conviv	4	49 488.39	55 164.25	-5 675.86
BBGB20	Var Rim Supporti informatici	4	26 283.31	33 814.91	-7 531.60
BBGB25	Var Rim Carta, cancelleria e stampati	4	48 935.57	50 314.03	-1 378.46
BBGB40	Var Rim Articoli tecnici per manutenzione ordinar	4	1 155.95	1 813.90	-657.95
BBGB	VARIAZIONE RIMANENZE NON SANITARIE	20	126 276.90	141 267.39	-14 990.49
BBG	VARIAZIONE RIMANENZE DI BENI DI CO	141	4 980 567.61	6 845 135.50	-1 864 567.89
BBHA05	Accantonamenti per cause civili ed oneri processo	1	26 650.12	0.00	26 650.12
BBHA06	Accantonamenti per contenzioso personale dipenden	1	138 987.50	0.00	138 987.50
BBHA38	Accantonamenti per copertura diretta dei rischi (	1	591 164.92	0.00	591 164.92
BBHA	ACCANTONAMENTI PER RISCHI	3	756 802.54	0.00	756 802.54
BBH	ACCANTONAMENTI PER RISCHI	3	756 802.54	0.00	756 802.54
BBIA05	Accantonamenti per premio di operosità Convenzion	1	290 135.90	0.00	290 135.90
BBIA18	Accantonamento fondo per oneri ALP	1	26 474.35	0.00	26 474.35
BBIA19	Acc. Incentivi funzioni tecniche art. 113 D.lgs 5	1	44 109.93	0.00	44 109.93
BBIA20	Accantonamento al fondo personale in quiescenza	1	215 000.00	0.00	215 000.00
BBIA24	Accantonamento al fondo indennità organi istituzi	1	23 065.36	0.00	23 065.36
BBIA27	Accantonamento al fondo ALPI (L.189/2012)	1	92 938.87	0.00	92 938.87
BBIA36	Accantonamento al fondo per rinnovo contrattuale	1	296 247.00	0.00	296 247.00
BBIA41	Accantonamento al fondo per rinnovo contrattuale	1	48 509.00	0.00	48 509.00
BBIA85	Accantonamenti al fondo per rinnovo convenzioni m	1	288 368.00	0.00	288 368.00
BBIA86	Accantonamenti al fondo per rinnovo convenzioni s	1	21 762.00	0.00	21 762.00
BBIA89	Accantonamenti per quote inutilizzate contributi	3	31 778.88	0.00	31 778.88
BBIA90	Accantonamento al fondo spese legali	1	38 650.16	0.00	38 650.16
BBIA91	Accantonamenti per quote inutilizzate contributi	9	201 338.06	0.00	201 338.06
BBIA96	FRNA - Accantonamenti per quote inutilizzate cont	1	1 026 757.45	0.00	1 026 757.45
BBIA97	FRNA - Accantonamenti per quote inutilizzate cont	1	588 893.14	0.00	588 893.14
BBIA	ALTRI ACCANTONAMENTI	25	3 234 028.10	0.00	3 234 028.10
BBI	ALTRI ACCANTONAMENTI	25	3 234 028.10	0.00	3 234 028.10
BBLA05	Giornali, riviste, opere multimediali su CD	53	115 899.78	3 611.40	112 288.38
BBLA10	Spese postali	15	1 031.29	4.00	1 027.29
BBLA16	Pubblicità ed inserzioni	32	25 781.01	0.00	25 781.01
BBLA22	Tassa circolazione automezzi	7	6 725.65	0.00	6 725.65
BBLA23	Valori bollati e vidimazioni	609	4 548.86	8.03	4 540.83
BBLA24	Tributi locali sugli immobili	3	70 309.00	0.00	70 309.00
BBLA26	Tassa rifiuti	60	226 396.00	0.00	226 396.00
BBLA28	Altre tasse e imposte non sul reddito	304	26 946.59	90.38	26 856.21
BBLA32	Spese processuali gestione diretta sinistri	15	4 222.48	901.16	3 321.32
BBLA33	Altre spese processuali	5	8 349.66	34.00	8 315.66
BBLA37	Risarcimenti gestione diretta sinistri	2	2 945.68	0.00	2 945.68
BBLA40	Abbuoni passivi	102	254 582.23	254 495.36	86.87
BBLA50	Altri costi	51	19 354.14	5 413.09	13 941.05
BBLA55	Compensi a componenti commissioni non sanitarie	33	11 747.05	48.00	11 699.05
BBLA56	Compensi a Organismo di valutazione Aziendale	4	3 939.00	16.00	3 923.00
BBLA70	Iva indetraibile	2	106.39	73.00	33.39
BBLA71	Costi amministrativi diversi da Aziende Sanitarie	1	391.80	0.00	391.80

BBLA80	Quote associative	4	9 980.00	40.00	9 940.00
BBLA	COSTI AMMINISTRATIVI	1302	793 256.61	264 734.42	528 522.19
BBLB05	Minusvalenze su attrezzature sanitarie	1	70.18	0.00	70.18
BBLB10	Minusvalenze su altri beni mobili	1	421.85	0.00	421.85
BBLB	MINUSVALENZE ORDINARIE	2	492.03	0.00	492.03
BBLC26	Sopravvenienze passive per mobilità v/Aziende San	1	1 894.98	0.00	1 894.98
BBLC27	Altre sopravvenienze passive personale dirigenza	4	1 514.31	109.87	1 404.44
BBLC29	Altre sopravvenienze passive personale comparto	4	16 460.64	0.00	16 460.64
BBLC31	Sopravvenienze passive per prestazioni sanitarie	4	6 079.18	0.00	6 079.18
BBLC32	Sopravvenienze passive v/terzi relative all'	21	4 536.89	0.00	4 536.89
BBLC33	Sopravvenienze passive v/terzi relative all'acqui	2	0.02	0.00	0.02
BBLC34	Sopravvenienze passive v/terzi relative all'acqui	1	1.48	0.00	1.48
BBLC35	Altre sopravvenienze passive v/terzi	60	506 059.56	125.34	505 934.22
BBLC36	Sopravvenienze passive v/terzi relative all'acqui	7	26 759.12	0.00	26 759.12
BBLC44	Altre sopravvenienze passive v/terzi relative all	17	2 875.38	0.00	2 875.38
BBLC46	Altre sopravvenienze passive da Aziende Sanitarie	5	174 344.74	0.00	174 344.74
BBLC62	FRNA - Altre sopravvenienze passive v/terzi	1	3 591.00	0.00	3 591.00
BBLC63	Insussistenze dell'attivo per mobilità v/Azi	5	3 223.97	0.00	3 223.97
BBLC66	Insussistenze passive v/terzi relative al persona	1	1 569.25	0.00	1 569.25
BBLC74	Insussistenze passive v/terzi relative all'a	3	152.75	152.12	0.63
BBLC76	Altre insussistenze passive v/terzi	30	429 015.23	26 799.39	402 215.84
BBLC93	Altre insussistenze dell' attivo v/Aziende sanita	5	51 244.68	0.00	51 244.68
BBLC	SOPRAVV.PASSIVE E INSUSS.DELL'ATTI	171	1 229 323.18	27 186.72	1 202 136.46
BBL	ONERI DIVERSI DI GESTIONE	1475	2 023 071.82	291 921.14	1 731 150.68
BB	COSTI DELLA PRODUZIONE	27453	306 889 213.62	13 334 984.88	293 554 228.74
BCBA05	Proventi da titoli	4	0.00	121.82	-121.82
BCBA11	Interessi attivi su conto tesoreria unica	1	0.00	0.18	-0.18
BCBA12	Interessi attivi su c/c postali e bancari	1	0.00	22.17	-22.17
BCBA	ALTRI PROVENTI FINANZIARI	6	0.00	144.17	-144.17
BCB	ALTRI PROVENTI FINANZIARI	6	0.00	144.17	-144.17
BCCA05	Interessi su mutui	6	162 495.63	658.00	161 837.63
BCCA	INTERESSI SU MUTUI	6	162 495.63	658.00	161 837.63
BCCC05	Interessi passivi verso fornitori	26	29 188.70	118.00	29 070.70
BCCC	INTERESSI SU DEBITI VERSO FORNITOR	26	29 188.70	118.00	29 070.70
BCCD05	Oneri e commissioni bancarie e di c/c postale	69	35 092.20	142.00	34 950.20
BCCD	ONERI FINANZIARI	69	35 092.20	142.00	34 950.20
BCC	INTERESSI ED ALTRI ONERI FINANZIAR	101	226 776.53	918.00	225 858.53
BC	PROVENTI ED ONERI FINANZIARI	107	226 776.53	1 062.17	225 714.36
BEAB01	Erogazioni liberali	491	285 804.44	387 331.53	-101 527.09

BEAB	SOPRAVV.ATTIVE E INSUSSIST. PASS.	491	285 804.44	387 331.53	-101 527.09
BEA	PROVENTI STRAORDINARI	491	285 804.44	387 331.53	-101 527.09
BEBA05	Altre minusvalenze straordinarie	1	52 950.36	0.00	52 950.36
BEBA	MINUSVALENZE STRAORDINARIE	1	52 950.36	0.00	52 950.36
BEB	ONERI STRAORDINARI	1	52 950.36	0.00	52 950.36
BE	PROVENTI ED ONERI STRAORDINARI	492	338 754.80	387 331.53	-48 576.73
BFAA05	IRAP Personale medico e veterinario	14	1 742 466.46	0.00	1 742 466.46
BFAA10	IRAP Personale sanitario non medico - dirigenza	14	171 439.20	0.00	171 439.20
BFAA16	IRAP Personale sanitario non medico - comparto	13	304 770.14	0.00	304 770.14
BFAA17	IRAP Personale sanitario non medico - infermieri	14	1 989 784.65	0.00	1 989 784.65
BFAA20	IRAP Personale professionale - dirigenza	14	22 923.95	0.00	22 923.95
BFAA30	IRAP Personale tecnico - dirigenza	14	21 666.34	0.00	21 666.34
BFAA35	IRAP Personale tecnico - comparto	14	700 609.25	0.00	700 609.25
BFAA40	IRAP Personale amministrativo - dirigenza	14	58 643.17	0.00	58 643.17
BFAA45	IRAP Personale amministrativo - comparto	14	392 657.10	0.00	392 657.10
BFAA53	IRAP Borse di Studio sanitarie	10	1 360.00	0.00	1 360.00
BFAA54	IRAP Convenzioni Nazionali	11	105 002.87	0.00	105 002.87
BFAA56	IRAP Altri rapporti di lavoro sanitari assimilati	26	61 167.93	0.00	61 167.93
BFAA57	IRAP Co.Co.Co. non sanitarie	9	24 161.07	0.00	24 161.07
BFAA58	IRAP Borse di Studio non sanitarie	10	29 577.74	0.00	29 577.74
BFAA61	IRAP Altri rapporti di lavoro non sanitari assimi	16	12 455.57	0.00	12 455.57
BFAA62	IRAP Libera professione intramoenia	32	195 407.68	0.00	195 407.68
BFAA	IRAP	239	5 834 093.12	0.00	5 834 093.12
BFAB05	IRES Attività istituzionale	2	149 000.00	0.00	149 000.00
BFAB	IMPOSTE SUL REDDITO D'ESERCIZIO	2	149 000.00	0.00	149 000.00
BFA	IMPOSTE	241	5 983 093.12	0.00	5 983 093.12
BF	IMPOSTE E TASSE	241	5 983 093.12	0.00	5 983 093.12
B	CONTO ECONOMICO	106643	314 884 964.73	314 891 234.52	-6 269.79
	Totali	280638	2 454 884 914.20	2 454 884 914.20	0.00

ALLEGATO “RENDICONTAZIONE AVEC”





SERVIZIO SANITARIO REGIONALE
EMILIA - ROMAGNA

Area Vasta Emilia Centrale
Prot. n. *44* /01-12
TC/fm

Bologna, li *26/03/2019*

Dr.ssa Kyriakoula Petropulacos
Direttore Generale
Sanità e Politiche Sociali
e per l'Integrazione
Regione Emilia - Romagna

e, p.c. Direttori Generali
Aziende Sanitarie ed IRCCS
Area Vasta Emilia Centrale

Oggetto: Rendicontazione Direzione Operativa AVEC – anno 2018

Si trasmette in allegato alla presente le Rendicontazione della Direzione Operativa dell'Area Vasta Emilia Centrale relativa alle attività svolte nell'anno 2018 ed approvata da tutte le Aziende dell'AVEC.

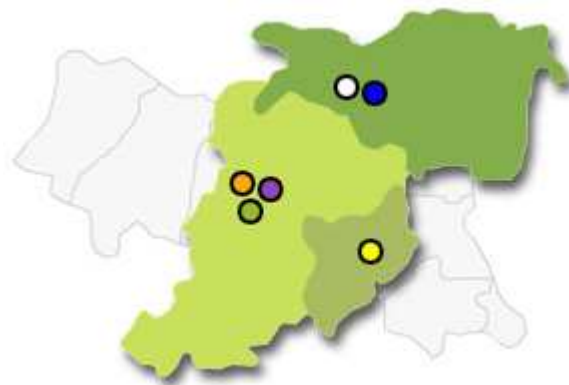
Il documento è strutturato in una relazione che rende conto dei principali settori di attività affrontati nel 2018 ed in n. 4 allegati.

Le Direzioni Aziendali dell'AVEC provvederanno ad allegare tale documento ai rispettivi bilanci consuntivi.

Cordiali saluti.

Il Coordinatore
Comitato Direttori AVEC
Dr. Tiziano Catradori

RENDICONTAZIONE AVEC ANNO 2018



- Azienda USL di Bologna
- Azienda USL di Imola
- Azienda USL di Ferrara
- Azienda Ospedaliero - Universitaria di Ferrara
- Azienda Ospedaliero - Universitaria di Bologna
- Istituto Ortopedico Rizzoli

**Direzione Operativa
AREA VASTA EMILIA CENTRALE**

La Relazione è stata realizzata con il contributo di tutti i referenti dei Progetti AVEC

Sommario

1	Obiettivi AVEC 2018	3
2	Progetti Area Sanitaria	4
2.1.	Laboratorio Unico	4
2.2.	Integrazione Servizi trasfusionale	9
2.3.	Commissione del Farmaco AVEC	13
2.4.	Attività Comitato Etico	14
2.5.	Piattaforma ICT per diagnostica per immagini RIS PACS	16
2.6.	Commissione Dispositivi Medici	17
3	Progetti Area Tecnico Amministrativa	18
3.1.	Integrazione logistica	18
3.2.	Progetto Provveditorato Unico	19
3.3.	Progetto Ufficio Procedimenti Disciplinari	20
4	Attività Trasversali	22
4.1.	Applicazione normativa prevenzione corruzione e trasparenza	22
4.2.	Applicazione normativa Privacy	25
4.3.	Progetti ICT	27
4.4.	Formazione	30
5	Altre attività Area Tecnico Amministrativa	31
5.1.	Settore Acquisti	31
5.2.	Procedure concorsuali AVEC	33
	Allegati	35

1. Obiettivi AVEC 2018

L'attività in AVEC nel 2018 si è sviluppata sulla base delle seguenti linee di indirizzo:

- Obiettivi di mandato assegnati alle Direzioni Aziendali;
- Obiettivi annuali (DGR. 919/2018);
- Decisioni strategiche delle Direzioni Generali.

I temi pertanto affrontati sono i seguenti:

- Laboratorio;
- Integrazione Servizi trasfusionale;
- Attività Commissione del Farmaco AVEC;
- Attività Comitato Etico;
- Piattaforma ICT per diagnostica per immagini (PACS - RIS);
- Commissione Dispositivi Medici;
- Integrazione Logistica;
- Progetto Provveditorato Unico;
- Ufficio Procedimenti Disciplinari;
- Applicazione normativa anticorruzione e trasparenza;
- Applicazione normativa Privacy;
- Progetti ICT;
- Formazione;
- Attività settore Acquisti;
- Procedure concorsuali AVEC.

L'AVEC conferma il percorso volto ad un'ampia integrazione di attività e funzioni tra Aziende per condividere le migliori professionalità presenti, razionalizzare risorse tecnologiche, materiali, umane e finanziarie.

Nei Capitoli che seguono vengono rendicontate le attività di tutti i progetti/linee di lavoro AVEC di cui ai punti precedenti.

2. Progetti Area Sanitaria

2.1. Laboratorio Unico

Laboratorio Unico Metropolitan Bologna

Dati di attività 2018

Esec. Zona	Analisi refertate 2018	Analisi refertate 2017
Ospedale Maggiore HUB	11.993.334	11.475.364
SO-Lab. Centralizzato	5.984.489	5.793.346
IM-Lab. Imola	1.081.284	1.087.144
Ospedale Bentivoglio	467.344	461.551
SO-Lab. Bellaria	337.531	382.000
IOR-Lab. Analisi	246.309	274.244
Ospedale Porretta	174.908	182.536
Ospedale S. Giovanni in Persiceto	162.066	163.507
Ospedale Bazzano	163.940	162.349
Ospedale Loiano	132.058	132.077
SO-Lab. Budrio	112.063	115.208
Ospedale Vergato	83.906	95.139
Totale	20.939.232	20.324.465

tipo reparto	Totali sino a: Dicembre	
	2018	2017
	20.939.232,	20.324.465,
Day Hospital	281.510	341.872
Interni	6.352.465	6.251.049
Esterni	14.207.177	13.631.812
Esterni Paganti	98.075	99.540
Somma:	20.939.232	20.324.465

HUB Analisi Settore o urgenza	Analisi refertate 2018	Analisi refertate 2017
Allergologia	216.387	209.450
Autoimmunità	205.647	202.445
Biochimica	7.722.166	7.411.811
Biologia Molecolare	8.305	7.260
Chimica Speciale	29.039	24.225
Ematologia-Coagulazione	1.840.372	1.813.358

Ematologia Speciale	282.633	269.855
Proteine Specifiche	292.398	276.677
urgente	1.396.385	1.260.463
Somma:	11.993.334	11.475.364

Attività svolte

- Giugno 2018 il LUM ha superato l'audit dell'Agenzia Regionale per l'accreditamento istituzionale delle attività diagnostiche.
- Dal 1 giugno, in seguito alla chiusura del laboratorio di Angiologia del S.Orsola, il LUM, come laboratorio spoke regionale, esegue anche i test diagnostici per le malattie emorragiche in regime di routine ed urgenza dal lunedì al venerdì fino alle ore 16. Attivato piano di formazione del personale dirigente e tecnico per attivare un servizio di diagnostica H24, come da Progetto Regionale, che continuerà nel 2019.
- Nell'ambito della promozione dell'appropriatezza prescrittiva dei test di laboratorio sono stati effettuati 3 incontri formativi con gli specialisti Ospedalieri sui temi della prescrizione dei test coagulativi, del dosaggio della vitamina D e del corretto uso ed interpretazione della Troponina ultrasensibile.
- Il LUM ha partecipato alla formulazione del programma formativo interaziendale sulla stewardship antibiotica con particolare riferimento al corretto uso della procalcitonina
- Avviato l'utilizzo degli incubatori per le emocolture installati presso laboratorio Ospedale Maggiore e Bentivoglio che garantire i tempi corretti di incubazione.
- Partecipato alla stesura ed attivazione del PDTA metropolitano per lo stroke.
- Collaborato con governo clinico delle aziende metropolitane per la definizione dei PDTA aziendali ed interaziendali.
- Avviata la tracciabilità dei contenitori terziari per i campioni biologici inviati dai punti prelievo di Bologna (completamento previsto per il 2019).
- Sono state aggiudicate le gare di HPLC, emoglobine glicate e patologiche.
- E' stato completato e pubblicato il capitolato per i POCT
- Consolidata l'esecuzione dello screening del colon retto presso il laboratorio OM estendendo l'uniformità di misura e refertazione del territorio metropolitano agli utenti di Imola.
- Incrementato il pannello diagnostico per la TDM farmacologica includendo i recenti farmaci antipsicotici. Revisionato secondo EBM il pannello diagnostico per le malattie neurologiche riguardante il dosaggio di proteine e anticorpi su sangue e liquor.
- Avviato dosaggio IgA in urgenza per protocollo metropolitano della aferesi terapeutica
- Introdotti strumenti per la sensibilizzazione del personale nella gestione del rischio clinico semplificando la modalità di registrazione degli eventi/quasi eventi e diffondendo la pratica di registrazione tra tutti gli operatori del LUM in maniera uniforme nelle aziende metropolitane.
- Il LUM ha partecipato al festival della Medicina ed a EXPO Sanità presentando il modello organizzativo e tecnologico

Macroattività previste 2019

- Attivazione della reperibilità h24 per le malattie emorragiche
- Formulazione gruppo POCT Interaziendale per avviamento installazione e formazione personale per utilizzo nuove strumentazioni POCT aggiudicate
- Completamento revisione percorsi e tracciabilità trasporti
- Firma digitale
- Trasferimento degli esami emocromocitometrici eseguiti presso il laboratorio ematologia del Seragnoli al LUM ed installazione presso il Seragnoli di una postazione per la visualizzazione remota dei vetrini ematologici e per la connessione con il database delle immagini digitalizzate.

Laboratorio Unico Provinciale Ferrara

Il LUP ha raggiunto un livello di centralizzazione delle attività analitiche elevatissimo, lasciando a livello degli Ospedali periferici forme organizzative che garantiscono la continuità diagnostica, variamente realizzate in relazione al carico di lavoro delle singole realtà. La situazione attuale rappresenta già la struttura organizzativa originariamente progettata al momento dell'unificazione dei Laboratori.

2018

Nel corso del 2018 si sono stabilizzate quelle attività e procedure avviate alla fine dell'anno precedente:

- E' stato adottato il nuovo assetto dei Dipartimenti ospedalieri interaziendali ad Attività Integrata che colloca il LUP nel Dipartimento **Biotechnologie, Trasfusionale e Laboratorio**
- Laboratorio Analisi Delta: stabilizzato il percorso analitico a garanzia della diagnostica necessaria alla UO **PMA**. Con l'esecuzione degli esami ormonali nel laboratorio spoke non è stato necessario assumere o appaltare un corriere o far ritornare le pazienti in seconda giornata.
- Procedura "**frattura femore in ultra65enni**", attivata con modalità diverse nelle tre sedi ospedaliere del territorio
- Attivato in USL il programma di sorveglianza delle persone portatrici di "Protesi d'anca Metal on Metal (**MoM**)" sulla base del protocollo Regionale, in applicazione alla Circolare n.8/2016
- Rivista e aggiornata Procedura Interaziendale "La gestione delle richieste per la ricerca di alcool e/o sostanze stupefacenti/psicotrope nel sangue di conducenti di veicoli da parte degli Organi di Polizia Stradale" con l'inserimento dell'invio dei campioni anche dal PS di Argenta
- Attivata la Procedura interaziendale "Esami diagnostici di laboratorio in emergenza richiedibili dai PS". L'obiettivo che si era prefissato di eliminare indagini diagnostiche incongrue, ovvero implementare ulteriori esami non previsti nel pannello delle urgenze disponibili, ma utili in base alle evidenze reperibili in letteratura e portare a definire a livello provinciale una pratica comune nella richiesta degli esami di laboratorio in emergenza-urgenza, è stato ampiamente raggiunto ottimizzando l'utilizzo delle risorse senza perdere di vista l'appropriatezza prescrittiva e senza abbassare il livello delle prestazioni rese al

cittadino

- Stabilizzata la continuità del laboratorio di Microbiologia nei festivi, attivata nel mese di dicembre 2017 allo scopo di garantire continuità nel processo analitico dei campioni a maggiore criticità clinica (esami colturali, identificazioni batteriche e test di antibiotico sensibilità su campioni ematici, liquor, lavaggi broncheo-alveolari) sette giorni su sette, come da indicazioni della Commissione Tecnico-Scientifica Regionale per l'uso Responsabile di Antibiotici e la Prevenzione delle Infezioni Correlate all'Assistenza costituita con DGR 7-2011 (Linee di indirizzo alle Aziende per la gestione del rischio infettivo: infezioni correlate all'assistenza e uso responsabile degli antibiotici, cod documento GPG/2013/48).

ATTIVITA'

- Applicazione del Regolamento Aziendale in materia di **informazione scientifica**: definite le modalità, gli orari e i luoghi degli accessi
- Iniziata la riorganizzazione delle modalità di gestione degli approvvigionamenti **del materiale per prelievo** per i centri prelievo e i reparti di degenza della USL allo scopo di uniformare l'attività AO-USL
- Completata la mappatura delle attività a rischio di **corruzione** e avvio delle procedure per mezzo del sw dedicato utile all'aggiornamento del PTPCT triennio 2019/2021
- Riorganizzazione del settore **sierologia infettiva**
- Avviato il processo interaziendale di valorizzazione dei professionisti
- **Integrazione informatica Strutture carcerarie**
I vantaggi derivanti dall'implementazione delle nuove modalità operative sull'applicativo CUP consistono nella ottimizzazione della rendicontazione amministrativa dell'attività svolta
- Partecipazione alla stesura dei capitolati di **gare AVEC** e alle aggiudicazioni per diversi sistemi operativi

PARTECIPAZIONE A GRUPPI DI LAVORO

- Gruppo Interaziendale Centro di Riferimento Regionale Antidoti: **Progetto giovani in PS-PROCEDURA PER LA RACCOLTA E INVIO CAMPIONI BIOLOGICI** per analisi nelle intossicazioni da droghe, nuove sostanze psicoattive
- **PBM**
Descrizione del percorso clinico-assistenziale per la gestione del paziente candidato ad intervento chirurgico in elezione affetto da anemia sideropenica pre-operatoria all'interno degli stabilimenti del PUO dell'Azienda USL di Ferrara. Lo scopo di questa procedura è assicurare l'appropriatezza della gestione organizzativa e clinica della risorsa sangue attraverso l'approccio del "Patient Blood Management", strategia organizzativa multimodale, multidisciplinare e multiprofessionale per la gestione del paziente candidato ad intervento chirurgico elettivo e affetto da anemia sideropenica preoperatoria.
- **Laboratorio Unico Logico di Area Vasta** formalizzato il gruppo multiprofessionale che si occuperà delle codifiche uniche di Area Vasta delle Unità Richiedenti e di una riconciliazione dei Codici prestazione interni di ciascun laboratorio, con i codici ISES (CUP), i codici DM e i Codici SOLE
- **Automazione del centro prelievi di Ferrara**: Sviluppo e realizzazione nel mese di dicembre di un sistema di supporto ai prelievi con installazione di etichettatrici automatiche che permettono di eliminare gli errori nella identificazione del paziente, nella selezione delle provette corrette, nella stampa delle etichette e nella loro corretta

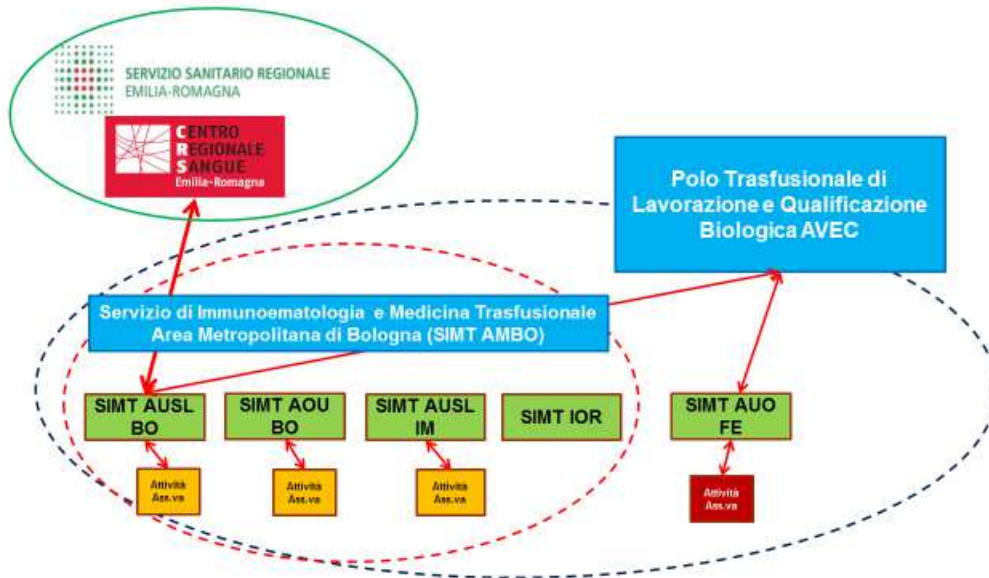
applicazione sulle provette stesse, e garanzia della tracciabilità dei prelevatori, dei pazienti e degli eventi

2019

- Applicazione del Regolamento Aziendale in materia di **informazione scientifica**: compilazione del Registro degli accessi e rendicontazione mensile da gennaio 2019
- Riorganizzazione dei percorsi inerenti le modalità e i tempi di consegna dei **referti** ai cittadini: trasferire l'attività di stampa e imbustamento dei referti di laboratorio per esterni che attualmente viene svolta centralmente, ai centri prelievi USL; peraltro l'occasione è opportuna per rivedere i percorsi che riguardano le modalità e i tempi di consegna dei referti ai cittadini di spettanza AUSL
- Revisione del percorso di donazione multiorgano a cuore battente ed elaborazione di una nuova Procedura Aziendale di **donazione multitessuto a cuore fermo**
- Avvio gestione richieste di laboratorio analisi in modalità integrata con il nuovo software GepadialWEB per i **Centri Dialisi AO e ASL**, nel mese di febbraio
- Revisione Documento Interaziendale AUSL – AOU Ferrara: Corretto uso e appropriatezza prescrittiva **Vitamina D**
- Revisione percorso **PDTA Colon**
- Attivazione percorso diagnostico studio metabolico **calcolosi** urinaria
- Partecipazione al Gruppo di Studio regionale **crioglobuline**
- Partecipazione in RER al gruppo **“nuovi LEA”**
- Implementazione delle strumentazioni **POCT**, EGA, dispositivi POCT e glucometri professionali, connessi agli applicativi informatici aziendali e del laboratorio
- Riorganizzazione delle risorse umane; in particolare, a seguito delle cessazioni dal servizio a fine 2018 di diversi Dirigenti, è necessario rivedere i percorsi di validazione clinica degli esami di I livello eseguiti presso i laboratori spoke.

2.2. Integrazione Servizi Trasfusionale in Area Metropolitana di Bologna e costituzione del Polo di lavorazione e qualificazione biologica di AVEC

La riorganizzazione delle attività trasfusionali in Area Vasta Emilia Centrale (AVEC)



Il Piano Sangue e Plasma Regionale per il triennio 2017 – 2019 sottolinea l'importanza della centralizzazione delle attività trasfusionali di natura produttiva rafforzando la valenza del progetto per l'unificazione del Servizio di Immunoematologia e Medicina Trasfusionale Area Metropolitana di Bologna (SIMT AMBO) e di Area Vasta Emilia Centrale (AVEC) quale obiettivo qualificante del precedente Piano Sangue e Plasma Regionale, anni 2013-2015, che prevedeva necessariamente un importante riordino della rete delle strutture trasfusionali basata sul mantenimento della rete dei Servizi trasfusionali ospedalieri ed al contempo la centralizzazione delle attività trasfusionali di natura produttiva.

Il progetto, per la tipologia di attività cui si riferisce, ha comportato l'intersecarsi di 4 livelli istituzionali: regionale, di Area Vasta, sovra-aziendale metropolitano e aziendale.

In AVEC il progetto si è articolato su due livelli:

- la fase della concentrazione delle attività di qualificazione e di lavorazione degli emocomponenti per tutte le strutture di AVEC (Bologna, Imola e Ferrara) è consolidata;
- la Direzione del Servizio Trasfusionale dell'Area Metropolitana Bolognese (SIMT AMBO) si è impegnata per l'integrazione dei diversi settori di attività definendo procedure comuni alle varie sedi, standardizzando comportamenti e favorendo incontri tra i professionisti delle diverse sedi.

A livello aziendale si è consolidata la riorganizzazione, sulla base dei criteri di accreditamento, della raccolta del sangue sul territorio bolognese (SIMT AMBO sedi AUSL Bologna e AUSL Imola) e su quello Ferrarese (AOSP Ferrara). Tale riordino ha comportato l'unificazione delle procedure e delle tecnologie di raccolta presso tutte le aziende AVEC.

I risultati conseguiti come Polo di lavorazione e qualificazione biologica di AVEC

- A fronte della costituzione del Polo Trasfusionale di Qualificazione Biologica e Lavorazione, nel corso dell'anno 2018, la Direzione SIMT AMBO si è impegnata nella disamina dei dati disponibili con l'obiettivo di rivalutare tutte le fasi di attività;
- E' stata aggiudicata la gara per la produzione degli emocomponenti prevedendo la produzione sia di Emazie concentrate leucodeplete pre-storage sia di emazie concentrate da Sangue intero;
- E' stato introdotto in routine, da novembre 2018, un nuovo metodo di lavorazione degli emocomponenti costituito da una fase di centrifugazione con centrifughe ed una successiva fase di separazione del sangue intero in emocomponenti con scompositori dedicati (Macopharma);
- E' stata mantenuta la metodica automatizzata per la produzione di piastrine da pool di buffy-coat (Terumo TACSI);
- E' stato avviato un lavoro di controllo dei trasporti AVEC per verificare i criteri stabiliti nella fase iniziale di avvio del POLO;
- La gestione delle scorte di tutti gli emocomponenti è in corso di revisione centralmente, nel rispetto di criteri condivisi;
- La definizione dei meccanismi di controllo dei costi di gestione dei vari settori della Medicina Trasfusionale e, in particolare, la definizione dei costi del Polo ai fini della distribuzione sulle diverse Aziende è oggetto di rivalutazione;
- Su richiesta della RER e del Day Hospital Talassemici Ferrara, nel 2018, il progetto regionale "Fornitura di unità filtrate da sangue intero ai pazienti talassemici di Ferrara" (vedi allegato) è stato mantenuto e verrà sostenuto sino a giugno 2019; al 31/12/2018 sono state assegnate e distribuite 5503 UT dedicate, secondo caratteristiche cliniche ed immunoematologiche come da richiesta.

I risultati conseguiti come SIMT AMBO:

- E' stata deliberata da tutte le Aziende la unificazione sotto unica direzione dei Servizi trasfusionali metropolitani (AUSL BO, AOSP BO, IOR, AUSL Imola);
- La cessione del ramo d'azienda IOR è avvenuta con effetto giuridico ed economico dal 14/04/2018 (Deliberazione AUSL di Bologna n.92 del 27/03/2018); **non è stata ancora definita** la cessione del ramo d'Azienda AUSL Imola e Azienda Ospedaliero-Universitaria di Bologna;
- La P03 "Gestione della Terapia Trasfusionale" è stata rivista e distribuita a tutti i Dipartimenti delle Aziende a cui afferiscono le sedi SIMT AMBO;
- Sono stati organizzati eventi formativi trasversali, anche openwork, che hanno coinvolto tutti i professionisti del settore;
- Il riesame della direzione viene effettuato in modo integrato;
- L'attività di immunoematologia di base è stata riorganizzata, nella sua interezza, presso la Struttura O.Maggiore;
- Nel corso dell'anno 2018, il Laboratorio di Immunoematologia Avanzata, presso l'Ospedale S. Orsola, ha svolto, per carenza di personale, un livello di attività ridotto; inoltre, la medesima attività viene svolta presso Strutture sia di AVEN sia di AVR, pertanto, si ritiene non necessario proseguire con tale progettualità di prospettiva regionale;
- Nel corso dell'anno 2018 è stato installato presso il Laboratorio di Immunogenetica dell'Ospedale S.Orsola il sistema automatizzato per la tipizzazione genomica in bassa ed alta definizione e la ricerca di anticorpi anti-HLA con tecnologia Luminex, aggiudicato con det. n. 3531/17 del 22/11/2017. Il sistema è finalizzato alle attività di tipizzazione per donatori e pazienti destinati a trapianto di midollo osseo e d'organo. Il Laboratorio è Centro di riferimento Regionale per la tipizzazione HLA in alta definizione.

- Nel corso del 2018, la sede IOR si dedica alle attività di prelievo, lavorazione, conservazione e distribuzione di emocomponenti ad uso topico, tuttavia la definizione di linee guida metropolitane non è conclusa;
- E' avviato il Progetto Patient Blood Management (PBM) presso IOR, S.Orsola, Azienda USL e Imola; inoltre, presso l'Azienda Ospedaliero-Universitaria di Bologna è stato avviato un percorso per le pazienti del reparto Ostetrico-Ginecologico; nelle restanti Aziende, di ambito metropolitano, restano da definire i percorsi di cui si è discusso in sede di COBUS;
- E' conclusa la ristrutturazione dell'Ambulatorio di Medicina trasfusionale, presso l'Ospedale S. Orsola;
- E' stato concluso l'iter inerente all'Avviso pubblico per titoli ed esami per Dirigente Medico della Medicina Trasfusionale con conseguenti assunzioni;
- I Cobus aziendali si riuniscono secondo un calendario definito;
- E' stato completato e mantenuto il percorso di accreditamento istituzionale di tutte le sedi ospedaliere territoriali in seguito alle visite ispettive condotte dalla Agenzia regionale;
- Sono state completate le visite di parte seconda (Kedrion) in tutti i SIMT della RER, nelle Articolazioni organizzative e nelle UDR ad esse afferenti.

Le prospettive per il completamento del progetto

Apertura pomeridiana della raccolta: presso l'AUSL di Bologna è prevista strutturata, per l'AOSP di Bologna è prevista una progettualità;

Applicazione nuovo sistema gestionale informatico

La gara regionale è stata conclusa, l'aggiudicazione è stata definita ed, attualmente, il progetto esecutivo ed il cronoprogramma sono in corso di definizione; per l'AVEC e Modena la partenza è prevista entro l'anno 2019;

Polo Trasfusionale di Qualificazione Biologica e Lavorazione unico per AVEC e AVEN

Per la centralizzazione sia dei test per la validazione sia per la lavorazione degli emocomponenti è necessaria l'introduzione del nuovo sistema informatico, l'acquisizione di personale e la definizione della programmazione regionale. Verranno valutati gli aspetti organizzativi e logistici propedeutici alla concentrazione, presso il Polo di AVEC, della lavorazione degli emocomponenti raccolti dalle Strutture di AVEN, secondo quanto previsto dal Piano Sangue e Plasma vigente, così come discusso nella riunione del 27 dicembre 2018 alla presenza del Responsabile del servizio assistenza Ospedaliera RER;

Acquisizione di un sistema idoneo di trasporto degli emocomponenti per AVEC

L'attuale organizzazione dei trasporti in AVEC presenta aspetti di eterogeneità, pertanto si sta procedendo alla concertazione di una specifica e unica gara che coinvolga l'intera AVEC e, possibilmente, l'intera rete trasfusionale regionale;

Gara per l'Immunoematologia

È necessario prevedere l'avvio di tale gara per i settori della Biologia molecolare, dell'Immunoematologia avanzata e dell'Immunoematologia piastrinica;

Tipizzazione HLA in alta definizione dei donatori di midollo osseo da iscrivere nel Registro regionale dell' Emilia Romagna

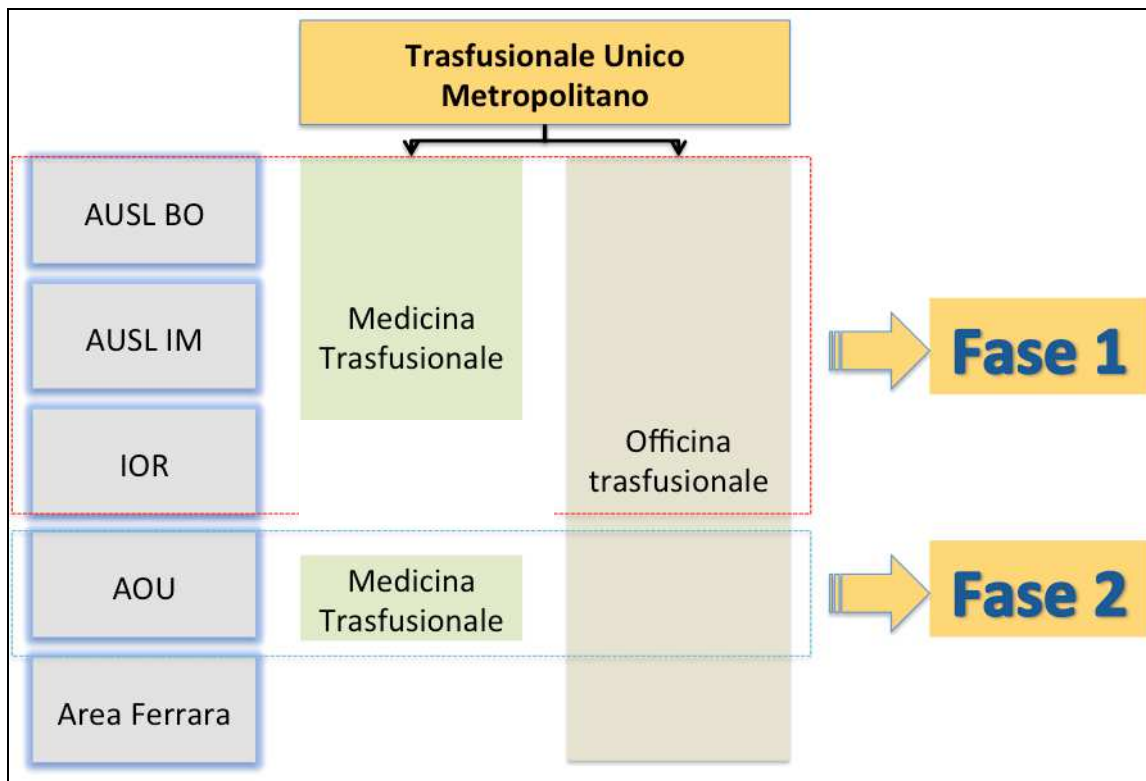
Per il 2019 l'obiettivo è quello di esaurire le liste di attesa del 2018 e di tipizzare ulteriori 6000 nuovi donatori da inserire nel Registro, per un totale di ca 11.000 tipizzazioni.

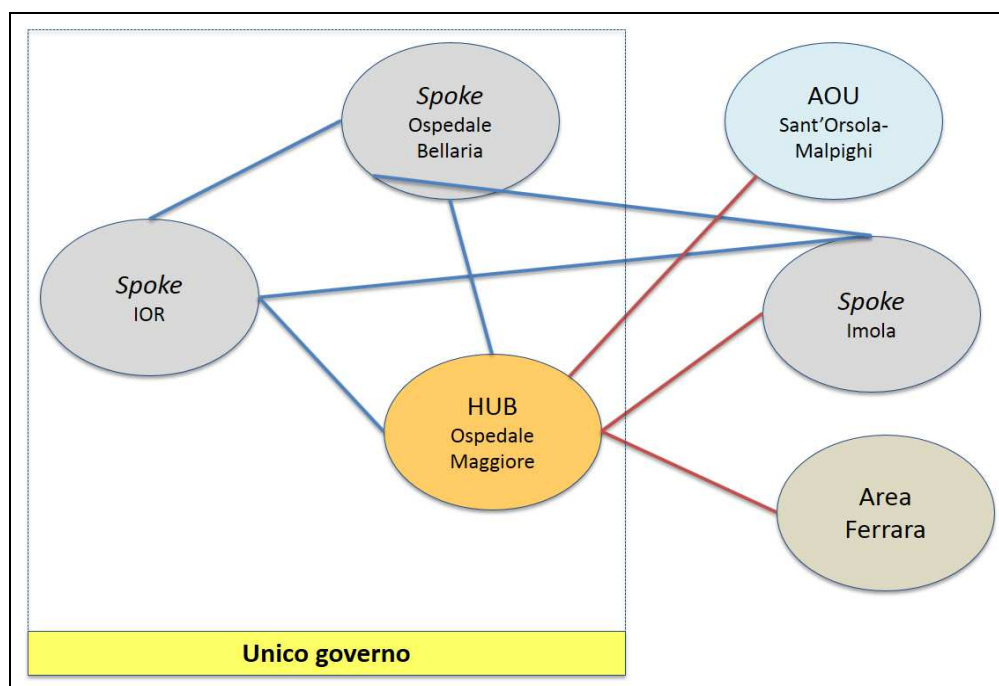
Definizione degli aspetti giuridici in ordine alla Direzione SIMT AMBO

Nel corso del 2019 si dovrà definire l'assetto giuridico ed economico che regola i rapporti tra AUSL di Bologna e AUSL di Imola;
 Altrettanto dovrà avvenire per l'AOSP di Bologna;

Definizione della Responsabilità per la gestione della Officina Trasfusionale - Polo Trasfusionale di Qualificazione Biologica e Lavorazione

Nel corso del 2019, secondo quanto declinato nel Piano sangue e plasma regionale vigente, si dovrà definire la responsabilità della gestione della Officina Trasfusionale con l'istituzione di una Struttura Semplice dedicata.





2.3. Commissione Unica del farmaco

Vedi "Rapporto sull'attività della Commissione del Farmaco di AVEC 2018" – Allegato 1).

2.4. Attività Comitato Etico

Premessa

Nel corso dell'anno 2017 sono state svolte le attività propedeutiche all'attivazione del CE AVEC (individuazione della composizione sulla base delle norme di riferimento e delle indicazioni regionali, verifica della disponibilità dei componenti individuati, deliberazioni della composizione da parte delle aziende e enti istitutivi).

Il CE AVEC è stato insediato in data 24 gennaio 2018.

Durante il 2018 sono stati definiti i seguenti regolamenti di funzionamento

- Regolamento del CE AVEC approvato nella seduta del 12.9.2018 (allegato 1)
- Regolamento di funzionamento delle Segreterie approvato nella seduta del 14/11/2018 (allegato 2)
- Regolamento di gestione del fondo approvato nella seduta del 14/11/2018 previa approvazione del COLLEGIO TECNICO AVEC – AREA SANITARIA nell'incontro dell'11.10.2018 (allegato 3)

Attività di valutazione

Nel corso del 2018 sono state effettuate 11 sedute (1 seduta di insediamento, 10 di valutazione di cui 9 ordinarie ed 1 straordinaria).

In tabella 1 sono riportati i dati di sintesi dell'attività di valutazione del CE AVEC, per tipologia di valutazione e per presidio locale proponente.

In tabella 2 sono riportati gli analoghi dati riferiti al 2017, relativi alle valutazioni effettuate dai CE allora esistenti.

Tabella 1

ANNO 2018	AOU Bologna	Bologna- Imola	IOR	Ferrara	TOTALE
Studi interventistici farmacologici	140	19	4	40	203
Studi di dispositivo medico	13	7	2	6	28
Studi interventistici non farmacologici + Studi con tessuti umani in vitro	81	31	25	23	160
Studi osservazionali	180	103	20	89	392
TOTALE STUDI	414	160	51	158	783
USI TERAPEUTICI (numero pazienti)	74	19	1	14	108
TOTALE EMENDAMENTI SOSTANZIALI	561	72	24	113	770
<i>totale</i>	<i>1049</i>	<i>251</i>	<i>76</i>	<i>285</i>	<i>1661</i>
	63%	15%	5%	17%	100%

Tabella 2

ANNO 2017	AOU Bologna	Bologna- Imola	IOR	Ferrara	TOTALE
Studi interventistici farmacologici	155	21	7	50	233
Studi di dispositivo medico	13	19	19	11	62
Studi interventistici non farmacologici	106	29	15	45	195
Studi osservazionali	224	135	31	137	527
Studi con tessuti umani in vitro			18		18
TOTALE STUDI	498	204	90	243	1035
USI TERAPEUTICI (numero pazienti)	62	16	3	21	102
TOTALE EMENDAMENTI SOSTANZIALI	734	100	53	135	1022
<i>totale</i>	<i>1294</i>	<i>320</i>	<i>146</i>	<i>399</i>	<i>2159</i>
	60%	15%	7%	18%	100%

Attività di qualificazione e formazione

Durante l'anno, allo scopo di qualificare e facilitare l'attività di valutazione da parte dei componenti, sono stati messi a punto strumenti e avviate iniziative specifiche, alcune in collaborazione con la Sezione A del CE Regionale.

- Criteri di valutazione della complessità degli studi
- Informative per la partecipazione allo studio
- Disegni degli studi clinici
- Criteri per la valutazione degli studi no profit
- Approfondimento sugli aspetti assicurativi, in particolare degli studi no profit, in considerazione della DGR N. 1565 del 24.9.2018 "Programma Regionale per la prevenzione degli eventi avversi e gestione diretta dei sinistri derivanti da responsabilità civile nelle aziende sanitarie. Ambito di applicazione soggettivo ed oggettivo"

E' stato infine organizzato un evento formativo principalmente destinato ai componenti del CE AVEC, che si è svolto in data 24/01/2019 e 25/01/2019 (in allegato 4 una sintesi dei principali argomenti trattati).

Aspetti economici

Per quanto riguarda gli aspetti economici, sono in corso le attività di rilevazione e di rendicontazione in applicazione a quanto definito nello specifico Regolamento per la gestione del fondo.

Prospettive 2019

Nel corso del 2019 oltre che finalizzare le iniziative di cui sopra è necessario valutare il modello organizzativo adottato, con particolare riguardo alle criticità emerse nonché ai carichi di lavoro della segreteria centrale, anche al fine del conseguente adeguamento delle risorse assegnate.

Dovranno inoltre proseguire le attività volte all'implementazione della piattaforma informatica SIRER.

Vedi documenti - **Allegato 2)**

2.5. Piattaforma ICT per diagnostica per immagini RIS PACS

La gara per la fornitura del Sistema RIS-PACS per le Aziende sanitarie di Area Vasta Emilia Centrale è stata aggiudicata con atto n. 3834 del 18/12/2018 del Servizio Acquisti Metropolitano dell'Azienda USL di Bologna (capofila). Il Raggruppamento Temporaneo di Impresa (RTI) aggiudicatario della fornitura è composto dalle seguenti ditte: Carestream Health Italia, EL.CO. ed Exprivia che peraltro sono già presenti nelle aziende AVEC; l'importo economico complessivo per il noleggio di 8 anni è di € 26.376.712,26 + IVA al 22% con un ribasso sulla base d'asta di € 34.700.000,00 pari al 24% (€ 8.323.287,74).

Per quanto riguarda il cronoprogramma ha avuto uno slittamento complessivo rispetto a quanto pianificato in origine di circa 8 mesi dovuto sostanzialmente ai numerosi quesiti posti in sede di presentazione delle offerte e all'estensione del tempo di valutazione, anche dovuto al periodo estivo.

Siamo attualmente nella fase di presentazione del progetto esecutivo da parte della RTI aggiudicataria previsto entro il 22/3/2019; a questa fase seguirà l'approvazione (entro la fine di aprile) e la predisposizione dell'ambiente di test e relativi collaudi (entro luglio 2019). In seguito si procederà con l'installazione del sistema.

2.6. Commissione Dispositivi Medici

Vedi “Relazione annuale delle attività svolte dalla Commissione Dispositivi Medici AVEC” – **Allegato 3).**

3. Progetti Area Tecnico Amministrativa

3.1. Integrazione logistica

Le attività relative al progetto della Supply Chain Centralizzata AVEC per l'anno 2018 si sono concentrate sull'aggiornamento dei costi cessanti aziendali per effetto della implementazione del progetto stesso, sull'aggiornamento del documento alle richieste regionali di chiarimento e alla predisposizione della documentazione di gara per un assesment di un soggetto advisory del progetto stesso.

Per il primo punto si sono svolte quattro riunioni nel corso dell'anno per proporre al gruppo di lavoro designato dal collegio tecnico dei Direttori Amministrativi AVEC, la scheda di rilevazione costi relativa.

Le attività sono ancora in corso per la coincidenza temporale della implementazione del nuovo sistema contabile regionale (GAAC) per alcune delle aziende di AVEC. Sempre in merito al documento di progetto, il coordinatore del gruppo di lavoro AVEC (Responsabile Centro Logistico AOSP Bologna) ha provveduto ad aggiornare la documentazione inerente il progetto secondo le indicazioni e le richieste della Regione. Il documento di progetto aggiornato sarà oggetto di prossima verifica da parte del collegio tecnico dei Direttori Amministrativi AVEC.

Inoltre, è in corso di valutazione di procedere alla pubblicazione di un bando di gara di assesment sulla progettualità di Supply Chain.

3.2. Provveditorato Unico

Pur non essendo ancora pervenuto alla sua fase attuativa, nel corso del 2018 lo sviluppo del progetto ha registrato le seguenti attività:

- in data 30/05/2018 il Comitato dei Direttori AVEC ha approvato il progetto di costituzione di un Provveditorato Unico di Area Vasta, sottolineando la necessità del rispetto del protocollo delle Relazioni Sindacali AVEC;
- in data 28/06/2018 è stato presentato il Progetto di Provveditorato Unico Area Vasta Emilia Centrale all'Ufficio di Presidenza della CTSS della Provincia di Ferrara;
- in data 12/07/2018, il suddetto progetto è stato altresì presentato all'Ufficio di Presidenza della CTSS della Città Metropolitana di Bologna.

In sede di incontri del Collegio Tecnico dei Direttori Amministrativi AVEC, le Aziende Sanitarie di Ferrara hanno assunto l'impegno di attivare le attività propedeutiche necessarie all'attuazione del progetto, quali gli incontri con le Organizzazioni Sindacali e la richiesta di mobilità volontaria al proprio personale.

3.3. Progetto Ufficio Procedimenti Disciplinari

Dopo il primo incontro del gruppo di lavoro (costituito con nota del 11.12.2017) avvenuto in data 20.3.2018 il Collegio tecnico AVEC nella seduta del 18.4.2018, ha ritenuto di costituire un “tavolo permanente dedicato a confronti tra le Aziende” evidenziando l’opportunità di un percorso graduale finalizzato a valutare possibili integrazioni strutturali e gestionali.

La Direzione operativa AVEC, sulla base delle designazioni pervenute dalle Direzioni aziendali, ha ricostituito il gruppo di lavoro (composto da Fiorentini – con compiti di coordinamento- Sabatini, Mandrioli, Tosi, Di Guglielmo, Melloni, Cesaretti).

Il gruppo si è riunito il 21 novembre 2018.

Nel primo incontro è stato avviato un confronto sugli assetti organizzativi e funzionali nonché sugli ambiti di attività, con acquisizione degli atti di costituzione dell’UPD e di eventuali regolamenti.

Il primo confronto ha confermato la diversità degli assetti organizzativi delle singole aziende (quanto a composizione UPD) e la diversa entità numerica dei procedimenti disciplinari (per le aziende dell’area metropolitana complessivamente e in media sono circa 80 annui, anche se è ipotizzabile un incremento derivante dalle diverse e più ampie competenze dell’UPD. Si precisa che per AOSP e AUSL, i dati reali sul 2018, indicano l’attivazione rispettivamente di 27 e 35 procedimenti disciplinari).

Acquisiti atti e dati, l’analisi del gruppo, riunitosi il 21 febbraio 2019, ha evidenziato la necessità di intervenire sugli atti costitutivi per l’adeguamento alle sopravvenute normative con riferimento:

- alla previsione di cui all’art. 55 sexies comma 3 (*Ogni amministrazione individua preventivamente il titolare dell’azione disciplinare per le infrazioni di cui al presente comma commesse dai soggetti responsabili dell’ufficio di cui all’articolo 55-bis, comma 4*)

Si ritiene che tale necessità sussista non solo per la previsione dell’art. 55 sexies (che riguarda un caso specifico di responsabilità a carico di tutti i componenti di Commissione), ma anche nelle ipotesi di “altre” responsabilità disciplinari cui dovessero incorrere singolarmente i componenti stessi.

- limitatamente alle AUSL- all’ACN del 30.7.2015 per gli specialisti ambulatoriali interni che prevede per gli illeciti di maggiore gravità la competenza dell’UPD aziendale e una particolare composizione dello stesso (*“un componente dell’UPD è sostituito da un componente in rapporto di convenzionamento col SSN*).

A prescindere dalle necessità di aggiornamento/integrazione degli atti, il gruppo ha condiviso l’opportunità di avviare un approfondimento sul modello organizzativo ottimale comprendente tutte le declinazioni della titolarità del potere:

- precisa individuazione del responsabile della struttura (laddove necessaria);
- composizione UPD;
- individuazione del titolare del potere disciplinare nei confronti dell’UPD (art. 55 sexies comma 3);
- regolamento minimo di funzionamento.

Quanto sopra anche nell’ottica di “facilitare eventuali politiche di omogeneizzazione e unificazione”

Al termine del percorso e a seguito della (eventuale) revisione degli atti, il gruppo ritiene utile un’iniziativa formativa comune, rivolta almeno ai componenti degli UPD ed alle relative segreterie.

In sintesi, la proposta di programmazione dell’attività per il 2019 (i cui esiti saranno sottoposti all’esame delle Direzioni), è la seguente:

1. Titolarità del potere disciplinare in tutte le sue declinazioni. Studio modello organizzativo/ revisione atti;
2. Formulazione di un possibile Regolamento di funzionamento UPD;
3. Formazione rivolta ai componenti UPD e relative segreterie.

In relazione a quanto comunicato dalle Aziende ferraresi sarà da valutare la valenza metropolitana o di AVEC.

4. Attività trasversali

4.1. Applicazione normativa prevenzione corruzione e trasparenza

Nell'anno 2018, i Componenti del "Tavolo in materia di prevenzione della corruzione e della trasparenza delle Aziende sanitarie appartenenti all'Area Vasta Emilia Centro e dell'Ausl della Romagna", hanno programmato incontri a cadenza mensile (ad eccezione della pausa estiva), valorizzando appieno il confronto diretto con i soggetti (Servizi e Strutture interessate) direttamente coinvolti, al fine di dare applicazione alle maggiori novità introdotte dalla normativa nazionale e regionale e dai provvedimenti dell'Autorità Nazionale AntiCorruzione.

Sulle risultanze delle attività svolte dal Tavolo degli RPCT ed al fine di dare impulso alle rispettive azioni all'interno delle proprie Aziende è stata, come sempre, assicurata puntuale informazione ai Direttori Amministrativi.

Di particolare rilievo risulta la trattazione, nel corso del 2018, delle seguenti tematiche:

- Aggiornamento dei codici di Comportamento aziendali sulla base dello schema tipo di cui alla delibera di Giunta Regionale n. 96/2018 recante "Approvazione schema tipo del Codice di Comportamento per il personale operante presso le Aziende sanitarie della Regione Emilia Romagna";
- Presidio delle funzionalità legate al deposito delle dichiarazioni previste dal Codice di Comportamento sia per il personale dirigente che del comparto;
- Presidio delle funzionalità derivate dall'applicativo di protocollo comune alle Aziende AVEC denominato BABEL per implementare e sviluppare percorsi informatizzati utili alla massima semplificazione degli adempimenti da parte dei soggetti interessati (es. Provvedimenti ex art. 23 del D. Lgs 33/13 e s.m.i. (Profilo del Committente, Tipologie di procedimento, Procedure per la generazione automatizzata del "registro degli accessi" (GIPI)).

All'indomani dell'adozione della delibera di Giunta Regionale n. 96 del 29/01/2018 recante "Approvazione schema tipo del Codice di Comportamento per il personale operante presso le Aziende sanitarie della Regione Emilia Romagna" i Responsabili della Prevenzione della Corruzione e della Trasparenza della Regione Emilia Romagna hanno partecipato a diversi incontri tecnico-operativi sul tema presso la sede del "Servizio Amministrazione del SSR, Sociale e Socio Sanitario" della Direzione Generale sanità della Regione Emilia Romagna ed in sede AVEC sono stati dedicati approfondimenti sull'argomento ove si è discusso delle modalità di approvazione dei Codici in argomento, dei tempi e delle modalità di consultazione e dei percorsi formativi a corredo delle dichiarazioni ivi previste supportate dal sistema GRU (Gestione Risorse Umane).

Tutte le Direzioni delle Aziende appartenenti all'AVEC hanno provveduto a deliberare, su proposta dei RPCT, gli aggiornamenti al Codice di Comportamento per le rispettive realtà, entro i tempi imposti dalla Regione (e precisamente entro il 31/5/2018) assicurando altresì il periodo di consultazione sui propri siti istituzionali per la raccolta dei suggerimenti da parte di stakeholders così come richiesto dalla normativa.

Azienda sanitaria	Provvedimento di adozione del "Codice di Comportamento del personale operante nelle Aziende sanitarie"
Ausl Bologna	Delibera n. 166 del 29/5/2018
Aosp Bologna	Delibera n. 115 del 24/5/2018
Ausl Imola	Delibera n. 112 del 25/5/2018
Ausl Ferrara	Delibera n. 100 del 30/5/2018
Aosp Ferrara	Delibera n. 115 del 25/5/2018
Ist. Ort. Rizzoli	Delibera n. 127 del 30/5/2018

A seguito dell'approvazione del documento da parte delle Direzioni Generali come rappresentato nella tabella i RPCT di area AVEC hanno iniziato il confronto sulla raccolta per mezzo del sistema GRU (Gestione Risorse Umane).

Ciascun RPCT ha pertanto attivato i meccanismi di deposito e consegna delle dichiarazioni in ordine alle proprie organizzazioni secondo i moduli presenti nel sistema GRU come di seguito rappresentato:

-DICHIARAZIONI OBBLIGATORIE PER TUTTO IL PERSONALE

- Modulo 1) - Comunicazione degli interessi finanziari e conflitti di interessi
- Modulo 2) - Comunicazione adesione/appartenenza a associazione o organizzazione

-DICHIARAZIONI OBBLIGATORIE PER I DIRIGENTI

- Oltre alle dichiarazioni di cui sopra i Dirigenti sono tenuti a compilare:
- Modulo 1 bis) - Dichiarazione partecipazioni azionarie o quote societarie – Modulo rivolto esclusivamente ai Dirigenti/Direttori;
- Dichiarazione dei redditi e dichiarazione patrimoniale 2017.

Come già avvenuto in precedenza, anche nel 2018 i Responsabili della Prevenzione della Corruzione e della Trasparenza dell'Ausl di Ferrara, Alberto Fabbri, e dell'Istituto Ortopedico Rizzoli; Maria Carla Bologna, hanno riproposto il sistema di controlli reciproci tramite auditing interno nelle rispettive aziende al fine di verificare i corretti adempimenti e le buone prassi in materia di prevenzione della corruzione.

Particolare attenzione da parte degli RPCT è stata dedicata inoltre all'analisi dei contenuti dei rispettivi Piani Triennali della Prevenzione della Corruzione e dei contenuti delle relazioni annuali dei Responsabili (da garantire entro il 31/1 di ogni anno ed allegata all'aggiornamento del PTPCT) oltre all'organizzazione delle Giornate della trasparenza che nel corso del 2018 sono state organizzate in ambito ferrarese in data **11/10/2018** (Ausl di Ferrara e Aosp di Ferrara) e bolognese in data **15/11/2018** (Ausl di Bologna e Ausl di Imola, Aosp di Bologna e Istituto Ortopedico Rizzoli).

Di fondamentale rilievo è stato il tema della "formazione" in materia di prevenzione della corruzione e trasparenza, quale argomento particolarmente valorizzato dai Componenti del Tavolo in materia di prevenzione della corruzione e trasparenza che hanno profuso notevoli sforzi, ciascuno per le rispettive realtà, per consolidare le tematiche della legalità e dell'integrità promuovendo iniziative condivise e interaziendali anche per mezzo di corsi FAD (formazione a distanza) sul Codice di Comportamento del personale operante all'interno delle Aziende sanitarie secondi il dettato dell'aggiornamento 2018.

Altri corsi di particolare interesse svolti nel 2018 sono stati:

- 1) La riforma del whistleblowing: le nuove disposizioni di legge sulla tutela del dipendente pubblico che segnala illeciti - 9 febbraio 2018 dalle 9.30 alle 13, presso l'Aula Magna della Facoltà di Giurisprudenza di Ferrara organizzato dalla Prefettura di Ferrara e dall'Università di Ferrara in data. Presente tra gli altri la Prof.ssa Nicoletta Parisi – Autorità Nazionale Anticorruzione;
- 2) La gestione dei procedimenti e dei processi in ambito sanitario tra oneri di semplificazione ed obblighi di digitalizzazione e trasparenza delle relazioni - 11 ottobre 2018 dalle ore 9,30 alle ore 13,00 e dalle ore 14,00 alle ore 17,30 - Docente Avv. Fabio Trojani- Segretario comunale, specialista in diritto amministrativo;
- 3) *Incompatibilità con particolare riferimento alle commissioni di gara* - 22 novembre 2018, dalle 11.30 alle 17.30 presso l'AOU di Bologna, Policlinico S. Orsola-Malpighi, Aula 2, pad. 3 - Docente: Avv. Rocco Junior Flacco.

Da segnalare infine il positivo proseguimento del confronto in sede di "reti" regionali finalizzate alla maggiore integrazione delle Aziende del SSR e delle PP.AA. tese alla valorizzazione delle politiche della prevenzione della corruzione e trasparenza quali:

- il "Tavolo regionale per il coordinamento delle misure in materia di trasparenza e prevenzione della corruzione delle Aziende e degli Enti del SSR;

- la "Rete per l'integrità e la trasparenza" (art. 15 della l.r. n. 18/2016).

I temi sopra illustrati saranno oggetto di prosecuzione anche per l'anno 2019 unitamente:

- All'adeguamento del modulo del "whistleblower" secondo le modalità messe a disposizione dall'Autorità Nazionale Anticorruzione (sw in riuso);
- Gestione delle camere mortuarie secondo le indicazioni della Regione Emilia Romagna;
- Adeguamenti normativi di particolare importanza che nel frattempo vengano disposti a livello regionale o nazionale.

4.2. Applicazione normativa Privacy

L'attività del 2018 è stata rivolta principalmente all'avvio delle attività conseguenti all'applicazione a decorrere dal 25.5.2018 del Regolamento UE 2016/679 (GDPR).

L'assetto normativo derivante da tale applicazione è stato portato a compimento con l'emanazione del decreto legislativo 10 agosto 2018, n. 101 recante "Disposizioni per l'adeguamento della normativa nazionale alle disposizioni del regolamento (UE) 2016/679 del Parlamento europeo e del Consiglio, del 27 aprile 2016, relativo alla protezione delle persone fisiche con riguardo al trattamento dei dati personali, nonché alla libera circolazione di tali dati e che abroga la direttiva 95/46/CE (regolamento generale sulla protezione dei dati)", pubblicato in Gazzetta Ufficiale il 4.9.2018 ed entrato in vigore il 19.9.

Nel corso dell'incontro del 5 febbraio 2018 la Direzione Generale Cura della persona, Salute e Welfare - Amministrazione del Servizio Sanitario Regionale, sociale e socio-sanitario ha illustrato alle Direzioni Strategiche il documento di sintesi sulla nuova figura del Responsabile della Protezione dei Dati (DPO), poi trasmesso formalmente in data 23.2.2018 con invito a valutare e formulare le proprie osservazioni.

Le Aziende Sanitarie dell'Area Vasta che hanno ritenuto, hanno trasmesso le osservazioni richieste.

Le Aziende AVEC hanno optato, in fase di prima applicazione, per la nomina di un DPO interaziendale a livello provinciale: sono stati quindi individuati un DPO per le Aziende Sanitarie della provincia di Ferrara e un DPO per le Aziende Sanitarie della provincia di Bologna.

I due DPO (avv. Juri Monducci – area Ferrara e dott.ssa Federica Banorri – area Bologna) hanno iniziato sin da subito una forte forma di integrazione e coordinamento, che ha riguardato l'avvio della predisposizione delle informative comuni a livello di area vasta e il confronto per quanto concerne la individuazione del nuovo assetto organizzativo "privacy" a livello aziendale, ferma restando la peculiarità di ciascuna realtà aziendale e delle forme di integrazione realizzate a livello provinciale tra Aziende Sanitarie.

Le attività hanno comunque preso avvio dopo la definizione del completo assetto normativo italiano e quindi successivamente al 19 settembre 2018, data di entrata in vigore del decreto di armonizzazione del Codice Privacy con il GDPR.

In data 12.4.2018 il Direttore Generale Cura della persona, Salute e Welfare ha comunicato l'avvio di un Tavolo dei DPO a livello regionale, al quale partecipano i DPO individuati dalle Aziende Sanitarie, al fine di garantire l'uniformità di applicazione a livello regionale della normativa europea.

Con determinazione del Direttore Generale Cura della persona, Salute e Welfare n.15305 del 25 settembre 2018 è stato formalmente costituito il Tavolo Regionale per il coordinamento delle misure in materia di protezione dei dati personali delle Aziende e degli Enti del SSR (Tavolo DPO) al quale partecipano i DPO delle Aziende Sanitarie.

Contestualmente è venuto meno il Tavolo regionale privacy.

I compiti del Tavolo sono indicati come segue:

- promuovere il coordinamento tra le aziende sanitarie e gli Enti del SSR delle azioni e delle misure in materia di protezione dei dati personali;
- analizzare le migliori prassi al fine di trasferirle all'interno dell'organizzazione delle Aziende e degli Enti del SSR e promuovere su tali temi un'omogeneità di comportamento;
- proporre linee guida di carattere regionale e modalità applicative comuni per l'attuazione di specifiche misure tecniche e organizzative di sicurezza e di protezione;
- garantire il raccordo tra le realtà aziendali e i progetti tecnologici, con particolare riferimento alla inevitabile necessità di compiere la valutazione di impatto nella progettazione di nuove soluzioni applicative.

Come già evidenziato nelle precedenti rendicontazioni con riferimento al Tavolo regionale privacy, a maggior ragione a seguito della istituzione formale del Tavolo DPO regionale e del mandato ad esso conferito, si rappresenta come le tematiche oggetto dei lavori del Tavolo AVEC sono rientrate nell'attività della funzione e del livello regionale.

L'attività del Tavolo AVEC pare, a partire dal 2019, essere in evoluzione verso un ruolo più informativo in quanto le Aziende saranno direttamente destinatarie delle decisioni e degli indirizzi del Tavolo DPO, cui saranno tenute, per il tramite degli stessi, a dare diretta applicazione.

4.3. Progetti ICT

Laboratorio Unico di Area Vasta

Nel corso del 2018 un gruppo di lavoro costituito da referenti tecnici di laboratorio e dell'ICT e della ditta fornitrice del sistema informatico ha eseguito una parte delle attività di transcodifica degli esami tra il Laboratorio Unico Provinciale di Ferrara e quelli del Laboratorio Unico Metropolitano di Bologna. In particolare sono state allineate le codifiche degli esami ematochimici e sono state ricodificate le cosiddette "zone" ovvero le aree di provenienza dei campioni da esaminare per la parte del territorio della provincia di Ferrara e sono state erogate le sessioni formative per gli amministratori di sistema.

Sono stati eseguiti gli aggiornamenti dei software gestionali del middleware HALIA alla versione 2.4 e del DN Territorio alla versione 4.0. Contestualmente nell'ambito dell'organizzazione del LUM è stato anche completato lo spostamento degli esami da Imola al Maggiore. I sistemi sono poi stati adeguati per la gestione dell'erogato delle ricette de materializzate verso l'infrastruttura del Sistema di Accoglienza Regionale.

E' stata invece programmata per il 2019 l'attività di migrazione dei server del nuovo Laboratorio Unico di Avec, che attualmente ospitano già la parte del LUM, perché contestualizzate nel complessivo piano di migrazione dei Data Center delle aziende sanitarie Aosp e Ausl di Bologna verso il data center di Lepida a Ravenna.

Sistema Informatico Unico per l'Anatomia Patologica

Nell'ambito del sistema di Anatomia Patologica sono state realizzate nuove funzionalità per la gestione de materializzata delle richieste di analisi dei campioni prelevati durante gli interventi chirurgici, provenienti dai sistemi di order entry ospedalieri e la successiva consultazione dei risultati. In questo senso sono state anche realizzate le condizioni tecniche e operative per gestire l'invio dei referti firmati digitalmente in conservazione sostitutiva presso il Polo Archivistico Regionale PARER, superando così la necessità di archiviazione fisica delle copie cartacee. Inoltre sono stati progettati i nuovi processi per la gestione delle richieste e la conseguente etichettatura dei campioni trattati secondo la nuova metodologia del "formalin free". Infine sono state analizzate le modalità per consentire la gestione integrata dei campioni per le analisi citologiche delle urine con quelli delle altre analisi eseguite in laboratorio.

Progetto piattaforma regionale GRU

Nel corso del primo semestre del 2018 sono state risolte le criticità residue evidenziate nel corso del precedente anno. Ciò ha consentito il completamento, l'implementazione e la messa a regime di tutti i moduli e le funzioni del nuovo sistema informatico unico regionale per la Gestione delle Risorse Umane GRU per cui è stato possibile completarne il collaudo in esercizio anche per la restante parte del 10% che ancora rimasta in sospeso dall'anno precedente.

Inoltre è stata attivata la modalità di gestione dei nuovi percorsi per la valutazione delle competenze professionali per cui è stato necessario in parte configurare ex novo e in parte migrare dai vecchi sistemi gestionali le articolazioni funzionali e le relazioni di dipendenza tra i valutatori e i valutati, considerando anche le specificità dei Dipartimenti/Servizi Comuni interaziendali.

Progetto piattaforma regionale GAAC

In linea con quanto previsto dalla programmazione regionale 2018, tutte le Aziende AVEC hanno contribuito alla realizzazione delle attività propedeutiche all' avvio in produzione del nuovo sistema unico regionale di Gestione Amministrativo Contabile GAAC. Nello specifico per ha riguardato le attività di competenza ICT, sono stati individuati i referenti aziendali per la migrazione dei dati e per la gestione delle integrazioni informatiche con i rispettivi sistemi aziendali. Sono state eseguite le attività di estrazioni e di elaborazione dei dati delle anagrafiche dei fornitori, dei contratti, degli articoli e dei servizi previste dal cronoprogramma di progetto, per consentire l'allineamento delle codifiche locali con le nuove codifiche uniche regionali. Inoltre

sono stati censiti tutti i software gestionali aziendali di area amministrativa e di area clinica, che sarebbero stati oggetto di integrazioni informatica da e verso il nuovo sistema GAAC. Sono state analizzate le nuove modalità di integrazione omogenea per le varie aziende e sono state commissionate ai fornitori.

Inoltre i servizi ICT delle Aziende hanno collaborato all'organizzazione e alla conduzione dell'attività formativa degli operatori, alla migrazioni delle credenziali degli utenti, alla configurazione dei domini aziendali del sistema e alla configurazione delle postazioni di lavoro.

Nuovo Regolamento UE 2016/679 GDPR

Nel corso del 2018 ha trovato applicazione in tutte le Aziende Sanitarie di AVEC il nuovo regolamento europeo per la protezione dei dati personali. In particolare le Direzioni aziendali in collaborazione con i servizi ICT e con gli uffici Privacy hanno individuato e nominato le nuove figure dei Data Protection Officer, che hanno potuto iniziare la loro attività presso le aziende già nella seconda parte dell'anno. In particolare in collaborazione con i DPO è stato predisposto e adottato il registro dei trattamenti del titolare, sono state adottate le nuove informative per i pazienti, sono stati rivisti i regolamenti aziendali per la privacy. Inoltre anche per gli operatori ICT è stato possibile partecipare ai corsi di formazione che gli stessi DPO in collaborazione con gli Uffici Privacy hanno organizzato per illustrare le caratteristiche generali e specifiche legate all'applicazione del nuovo regolamento.

Piattaforma ICT per la gestione documentale (BABEL)

Nel corso del 2018 sono state avviate nuove funzionalità per la gestione degli atti deliberativi e delle determine. In particolare è stato avviato l'intero processo di work flow di redazione, approvazione, firma digitale e archiviazione sostitutiva in Parer delle delibere e delle determine.

Sono state integrate le sezioni per la gestione on line dell'albo pretorio e dei provvedimenti ed è stata avviata la gestione del profilo del committente. Sono state apportate modifiche atte a migliorare il cruscotto per la ricerca e la navigazione degli atti in Parer.

E' stata completata la migrazione alla versione web della Matrice delle responsabilità per la parte di gestione delle credenziali utenti e dei ruoli da assegnare agli operatori. E' stata completata l'attività di analisi ed intrapresa anche la successiva attività di sviluppo per le nuove funzionalità di gestione degli organigrammi secondo logiche di gestione interaziendale e di scrivania virtuale interaziendale denominata "Internauta".

Ulteriori attività di analisi hanno riguardato l'integrazione con la nuova piattaforma regionale GRU e il modulo GIPI per la gestione dei procedimenti amministrativi. Infine sono anche state realizzate alcune migliorie alle funzioni di editor di testo e di navigazione dei documenti del sistema.

Nuovo Sistema Informatico Unico Regionale per la Medicina Trasfusionale

Nel corso del 2018 è stata aggiudicata la gara per la fornitura del Nuovo Sistema Informatico Unico Regionale per la Medicina Trasfusionale. Il coordinamento regionale del progetto di installazione configurazione e avvio in esercizio è stato preso in carico dal Servizio ICT dell'Azienda Usl di Bologna in qualità di capofila. In tal senso nel corso di un apposito evento organizzato in Regione, a tutte le Aziende Sanitarie è stato presentato il progetto esecutivo del nuovo sistema. Inoltre è stato costituito anche un apposito gruppo regionale per la gestione e il governo delle attività di ambito ICT che ha iniziato le attività di analisi dei processi operativi e di mappatura delle integrazioni informatiche con i sistemi informatici aziendali.

Altre attività

In collaborazione con il Servizio Acquisti Metropolitan si è proceduto alla valutazione dei fabbisogni delle singole aziende e al conseguente rinnovo del Servizio Help Desk informatico e di gestione tecnica delle stazioni di lavoro.

Nell'ambito del progetto per il nuovo sistema informatico Avec RIS-Pacs di area vasta la cui fornitura è stata aggiudicata in corso d'anno, in collaborazione con i servizi di ingegneria clinica sono state avviate le attività di analisi per le nuove integrazioni informatiche standard.

Più in generale infine nel corso dell'anno i responsabili aziendali dei servizi ICT e i loro collaboratori, hanno regolarmente partecipato alle riunioni periodiche del Comitato Tecnico Allargato coordinato dal Servizio Strutture Tecnologie e Sistemi Informativi per la definizione delle azioni congiunte e di indirizzo regionale di ambito ICT. In particolare sono state condotte attività significative di supporto conseguente all'aggiudicazione della nuova Cartella Clinica Elettronica regionale per i Dipartimenti di Salute Mentale, per l'individuazione di un software unico per la gestione dell'attività dei Comitati Etici, per la nuova Cartella Clinica Elettronica per i medici competenti e infine per la gestione di nuovi flussi informativi regionali con particolare riferimento a quello per la sorveglianza delle infezioni da HIV.

4.4. Formazione

Vedi Sintesi attività gruppo formazione AVEC al 31.12.2018 – Allegato 4)

5. Altre attività Area Tecnico Amministrativa

5.1. Settore acquisti

La programmazione acquisti 2018 di Area Vasta è stata inserita nel Master Plan regionale di durata triennale (2018 – 2020) che ricomprende, in un unico documento, approvato con apposita DGR e recepito dalle singole Aziende Sanitarie, le procedure in capo ad Intercent-ER, le procedure a livello di Area Vasta e le procedure aziendali.

La definizione del suddetto documento è avvenuta a seguito di ripetuti confronti tra l'Agenzia Regionale e le Aree Vaste.

Come sempre accade, durante l'anno la programmazione viene da un lato integrata con nuove richieste di acquisto da parte degli utilizzatori/gestori delle risorse, dall'altro, disattesa per dare spazio alle nuove e aggiornate esigenze.

Infatti, a fronte di una programmazione di n. 495 procedure così ripartita:

- 173 tra due o più aziende;
- aziendali AUSL BO 76;
- aziendali AOSP BO 139;
- aziendali IOR 13;
- aziendali AUSL Imola 16;
- aziendali AUSL FE 35;
- aziendali AOSP FE 43;

i 2 Provveditorati dell'AVEC, compresa la struttura presso AO FE – Ospedale di Cona - ne hanno espletate complessivamente n. 406 (di cui n. 307 Bologna e n. 99 Ferrara) così distinte per macrocategorie:

- n. 56 relative a beni e servizi economali,
- n. 120 relative a beni e service sanitari,
- n. 158 relative ad attrezzature sanitarie, informatiche, tecnico-economali e servizi di manutenzione,
- n. 6 relative a servizi sociali,
- n. 66 rinnovi.

Il valore complessivo annuo di aggiudicazione di dette procedure è stato di € 126.05 mln. iva compresa, valore inferiore per € 5,95 mln. rispetto agli importi indicati nel bando di gara (pari ad un risparmio percentuale del 4,72%).

In continuità con le rilevazioni degli anni precedenti, si esplicita il numero di procedure (gare + rinnovi: vedi tabella) espletate per almeno n. 2 Aziende dell'Area Vasta: n. 123, di cui n. 98 Bologna (74 gare + 24 rinnovi) e n. 24 Ferrara (21 gare + 3 rinnovi), per un importo aggiudicato annuo complessivo di € 49,43 Mln. iva compresa, valore inferiore per € 3,85 Mln. rispetto al bando (-7,79%). In relazione all'attività svolta tra i due provveditorati, essa risulta così ripartita:

- Bologna: n. 7 gare per tutte le Aziende AVEC (importo € 4,58 mln.), n. 27 gare coinvolgono almeno un'Azienda ferrarese, n. 3 gare sono state svolte a livello regionale;
- Ferrara: n. 3 gare per tutte le Aziende AVEC (importo 466.000 euro), n. 6 gare coinvolgono almeno un'Azienda dell'area metropolitana bolognese, n. 15 gare per le due Aziende ferraresi.

L'attività 2018 ha registrato inoltre l'espletamento di n. 19 procedure per l'attivazione di "contratti ponte" di fornitura di farmaci, vaccini, beni sanitari, beni e servizi economici per un valore pari a €. 31,92 mln.: tali procedure non rientrano nel computo totale in quanto effettuate in attesa dell'attivazione delle relative convenzioni Intercent-ER.

Si sottolinea infine che nell'anno 2018 i due provveditorati dell'AVEC hanno fatto ricorso al mercato elettronico di Intercent-ER pubblicando sulla piattaforma regionale n. 551 (2017: 434) procedure per un importo complessivo bandito di € 21,66 Mln. (2017: 19,16) ed un importo totale di aggiudicazione di € 10,38 (2017: 10,83 Mln.) (IVA esclusa), adempiendo al 100% all'obbligo che la Regione ha posto in capo alle Aziende di espletare procedure di gara sulla piattaforma regionale.

Procedure concluse tra due o più Aziende Sanitarie (esclusi proroghe, contratti ponte, integrazioni, estensioni, ecc.)							
	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018
N° procedure concluse (gare - rinnovi)	84	74	98	90	118	124	123
Importo totale aggiudicazione (MLN €)	33,9	40,2	64,99	37,33	85,57	53,77	49,43
Risparmio totale in valore (MLN €)	3,96	2,96	4,91	3,47	3,59	1,05	3,85
Risparmio percentuale	11,7	7,37	7,56	9,30	4,20	1,97	7,79

5.2. Procedure concorsuali AVEC

In esito alla previsione delle linee guida regionali che davano indicazioni in ordine all'effettuazione di concorsi per il Comparto almeno a livello di Area Vasta, nel 2018 le Amministrazioni di AVEC hanno sottoscritto un protocollo di intesa per la gestione congiunta dei seguenti concorsi pubblici, dei quali la maggior parte già conclusi:

AMBITO TERRITORIALE DI FERRARA (Azienda USL di Ferrara e Azienda Ospedaliero-Universitaria di Ferrara)

- Operatore socio sanitario – Amministrazione capofila: Azienda Ospedaliero Universitaria di Ferrara (concluso);
- Collaboratore professionale sanitario – dietista – Amministrazione capofila: Azienda USL di Ferrara (in via di indizione);
- Collaboratore professionale sanitario – tecnico della prevenzione nell'ambiente e nei luoghi di lavoro – Amministrazione capofila: Azienda USL di Ferrara (in via di indizione);
- Collaboratore professionale – assistente sociale – Amministrazione capofila: Azienda USL di Ferrara.

AMBITO TERRITORIALE DI BOLOGNA (Azienda USL di Bologna, Azienda Ospedaliero-Universitaria di Bologna, Azienda USL di Imola, Istituto Ortopedico Rizzoli)

- Collaboratore professionale sanitario – tecnico sanitario di laboratorio biomedico – Amministrazione capofila: Azienda USL di Bologna (concluso);
- Collaboratore professionale sanitario – ostetrica – Amministrazione capofila: Azienda USL di Imola (concluso);
- Collaboratore professionale sanitario – fisioterapista – Amministrazione capofila: Istituto Ortopedico Rizzoli (concluso);
- Assistente amministrativo – Amministrazione capofila: Azienda Ospedaliero-Universitaria di Bologna (in via di indizione);

L'esperienza è stata positiva sia per la tempistica che ha consentito alle sei aziende di avere contestualmente disponibili entro fine 2018 n. 4 graduatorie di concorso pubblico, obiettivo altrimenti non raggiungibile nei tempi necessari, sia in considerazione della previsione nei relativi bandi della disponibilità di graduatorie differenziate per azienda che consente poi la gestione separata delle assunzioni, con tempistiche previste a seconda delle specifiche esigenze, e non da ultimo in considerazione dei costi conseguenti alla gestione di concorsi che per questi profili comportano un consistente numero di partecipanti.

In considerazione dei risultati raggiunti è in via di sottoscrizione un nuovo protocollo di intesa per la gestione congiunti dei seguenti ulteriori concorsi pubblici, in ordine di priorità, da espletare nel secondo semestre 2019 e nel 2020:

AMBITO TERRITORIALE DI FERRARA (Azienda USL di Ferrara e Azienda Ospedaliero-Universitaria di Ferrara)

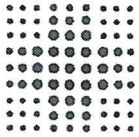
- Collaboratore professionale sanitario – assistente sanitario – Amministrazione capofila: Azienda USL di Ferrara;
- Collaboratore professionale sanitario – logopedista – Amministrazione capofila: Azienda Ospedaliera di Ferrara;
- Collaboratore professionale sanitario – tecnico audiometrista – Amministrazione capofila: Azienda Ospedaliera di Ferrara.

AMBITO TERRITORIALE DI BOLOGNA (Azienda USL di Bologna, Azienda Ospedaliero-Universitaria di Bologna, Azienda USL di Imola, Istituto Ortopedico Rizzoli)

- Collaboratore tecnico-professionale – settore: tecnico (ingegnere civile/edile) – Amministrazione capofila: Azienda USL di Imola;
- Collaboratore tecnico-professionale – settore: tecnico (ingegnere elettrico/elettronico) – Amministrazione capofila: Azienda USL di Bologna;
- Operatore tecnico specializzato – autista di ambulanza – Amministrazione capofila: Azienda USL di Bologna;
- Collaboratore professionale sanitario – ortottista – Amministrazione capofila: Azienda USL di Bologna;
- Collaboratore amministrativo-professionale settore: amministrativo – Amministrazione capofila: Azienda Ospedaliero-Universitaria di Bologna.

Allegati:

- 1) Rapporto attività 2018 Commissione Farmaco;**
- 2) Attività Comitato Etico;**
- 3) Commissione Dispositivi Medici AVEC: relazione attività 2018;**
- 4) Formazione: sintesi attività gruppo formazione AVEC al 31.12.2018.**



SERVIZIO SANITARIO REGIONALE
EMILIA - ROMAGNA

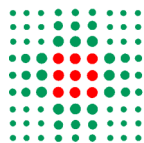
Area Vasta Emilia Centrale

Commissione del Farmaco

All. 1)

**Report attività
della Commissione del Farmaco AVEC
2018**

Data pubblicazione 27.02.2019

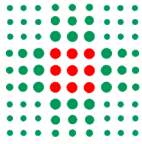


INDICE

Premessa

1. Mandato della CF AVEC dai Direttori AVEC	4
2. Monitoraggio andamento della Farmaceutica (territoriale ed ospedaliera)	4
3. Esercizio di prioritarizzazione	5
4. Azioni AVEC 2018 sul Governo del Farmaco	6
5. Valutazione Richieste Nominali di farmaci <i>off-label</i>, extra-PTR o in condizioni di rimborsabilità non definite (eccezioni prescrittive)	7

Conclusioni



PREMESSA

Le attività descritte in questo report sono il risultato di condivise ed attente valutazioni sviluppate con i membri della Commissione Farmaco e della Segreteria Scientifico-Organizzativa a partire dalle indicazioni ricevute dalle Direzioni delle Aziende Sanitarie AVEC.

Con la centralizzazione dei prontuari farmaceutici in un unico contesto regionale, il ruolo delle Commissioni del Farmaco di Area Vasta si è modificato, per divenire strumento delle Aziende Sanitarie per la diffusione dell'analisi delle evidenze e degli indirizzi della CRF sull'appropriato uso dei farmaci, come pure occasione di confronto e condivisione fra esperti.

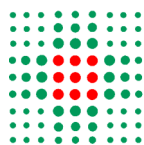
A questa attività si aggiunge quella più routinaria delle valutazioni tecniche sull'uso off-label, extra-prontuario e dei farmaci in condizioni di rimborsabilità non definite (eccezioni prescrittive).

La pianificazione delle attività della CF-AVEC nel 2018, ed i punti di seguito esposti sono pertanto il frutto di un tentativo di costruire un contesto, uno spazio condiviso, di confronto e lettura critica delle nuove alternative terapeutiche e delle potenziali innovazioni in campo farmacologico, con una attenzione alla appropriatezza prescrittiva e pertanto alla sostenibilità del SSR.

In estrema sintesi, il lavoro sviluppato nel 2018 ha permesso di:

- assicurare l'attenzione sul governo del farmaco (appropriatezza prescrittiva e spesa farmaceutica) attraverso il confronto con esperienze di altre aziende e frequenti monitoraggi degli indicatori con una condivisione dei determinanti con la componente clinica
- arricchire e rendere disponibili progettualità di governo del farmaco a tutte le Aziende AVEC
- fornire supporto tecnico alle Direzioni in merito alle richieste nominali di farmaci (eccezioni prescrittive).

Per sviluppare queste attività, la CF AVEC si è riunita in plenaria 3 volte durante il 2018, mentre sono stati 8 gli incontri della Segreteria Scientifico-Organizzativa (composta, è utile ricordarlo, da farmacisti, referenti DCP, referenti staff-governo clinico).



1. Mandato della CF AVEC dai Direttori AVEC

Il Mandato assegnato dai Direttori AVEC alla CF AVEC e sintetizzato nel Regolamento che è stato aggiornato ed approvato nel 2018, individua nella CF AVEC lo strumento per il governo del farmaco nella dimensione di Area Vasta, in stretta relazione con le linee di indirizzo fornite dalla Commissione Regionale del Farmaco (CRF).

In particolare, alla CF AVEC sono affidati i seguenti obiettivi:

- definire le priorità di scelta dei trattamenti farmacologici, tenendo conto delle valutazioni della CRF e delle esigenze e complessità locali;
- favorire, con tutti gli strumenti idonei, appropriatezza e sicurezza nell'uso dei farmaci;
- favorire l'integrazione fra Ospedale e Territorio.

Nell'ottica di rispondere a tale mandato, nel 2018, la CF AVEC si è confrontata con altre realtà regionali per approfondire le dinamiche di governo del farmaco e della spesa farmaceutica in un'ottica di appropriatezza.

Gli incontri della SSO e della CF AVEC in plenaria sono state inoltre l'occasione per un confronto sui dati di monitoraggio delle singole Aziende, sulla selezione di temi prioritari e consentire pertanto la concertazione di azioni quanto più possibile coordinate e condivise.

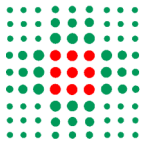
Di seguito il dettaglio per ambito d'azione:

2. Monitoraggio andamento della Farmaceutica (territoriale ed ospedaliera)

Aziende	2018 convenzionata			2018 acquisto diretto di farmaci							Fondi farmaci innovativi		
				acquisto ospedaliero + oncologici innovativi (gruppo B e sfioramento gruppo A)			di cui acquisto ospedaliero			di cui oncologici innovativi (gruppo B e sfioramento gruppo A)		Oncologici (gruppo A al netto sfioramento)	Non oncologici
	Importo (€)	var. € vs 2017	var. % vs 2017	Importo (€)	var. € vs 2017	var. % vs 2017	Importo (€)	var. € vs 2017	var. % vs 2017	Importo (€) al lordo mobilità	var. € vs 2017	Importo (€)	Importo (€)
AUSL Piacenza	30.008.831	-1.336.074	-4,3%	50.955.576	1.752.881	3,6%	49.470.180	531.574	1,1%	1.485.397	1.221.307	1.847.241	3.891.356
AUSL Parma	43.804.972	-1.423.814	-3,1%	50.645.681	4.151.279	8,9%	50.049.901	3.699.467	8,0%	595.780	451.812	491.890	5.200.510
AOSP Parma				49.612.989	5.651.011	12,9%	45.847.395	2.383.369	5,5%	3.765.594	3.267.641	2.821.454	1.986.121
Reggio Emilia	48.932.051	-2.569.701	-5,0%	107.491.007	10.420.840	10,7%	102.470.870	6.016.054	6,2%	5.020.137	4.404.786	4.532.067	3.509.240
Modena	71.945.589	-2.969.220	-4,0%	148.697.821	9.301.873	6,7%	141.961.857	3.623.399	2,6%	6.735.965	5.678.474	7.143.601	4.494.763
AUSL Bologna	100.377.868	-5.832.200	-5,5%	101.185.260	5.412.895	5,7%	98.996.987	3.465.474	3,6%	2.188.273	1.947.421	1.704.143	3.347.744
AOSP Bologna				113.128.226	13.510.668	13,6%	105.662.694	7.067.637	7,2%	7.465.532	6.443.031	4.973.815	6.140.166
IOR				2.878.433	-492.109	-14,6%	2.878.433	-492.109	-14,6%				
Imola	15.864.915	-782.572	-4,7%	22.564.476	894.156	4,1%	21.899.577	359.798	1,7%	664.898	534.358	1.192.846	584.536
AUSL Ferrara	44.878.085	-761.516	-1,7%	36.133.956	2.407.813	7,1%	35.553.345	1.901.612	5,7%	580.611	506.201	667.162	169.334
AOSP Ferrara				42.637.879	4.091.495	10,6%	39.731.099	1.567.478	4,1%	2.906.780	2.524.018	2.329.062	2.416.463
AUSL Romagna	118.140.274	-1.727.142	-1,4%	196.192.760	7.887.038	4,2%	189.436.753	2.195.525	1,2%	6.756.008	5.691.514	8.001.303	9.348.944
IRST				21.949.636	3.422.713	18,5%	18.744.640	984.840	5,5%	3.204.995	2.437.873	5.295.414	
Emilia-Romagna	473.952.585	-17.402.239	-3,5%	944.073.702	68.412.554	7,8%	902.703.731	33.304.117	3,8%	41.369.971	35.108.437	41.000.000	41.089.176

Nel 2018, nel corso degli incontri, sono stati periodicamente condivisi i dati di monitoraggio dell'assistenza farmaceutica territoriale ed ospedaliera nonché i dati periodici sulle performance relative agli obiettivi regionali 2018 sul governo del farmaco delle Aziende AVEC.

Alla luce dell'analisi critica di tali dati sono state condivise azioni e ambiti comuni di intervento.



3. Esercizio di prioritizzazione

Con l'obiettivo di rispondere al Mandato ricevuto dalle Direzioni, i referenti della SSO, i componenti Clinici della CF AVEC e degli specialisti delle singole Aziende, hanno condotto un esercizio di prioritizzazione su molecole/temi che rappresentano il programma di lavoro del triennio di mandato della CF AVEC sia per interventi sul setting ospedaliero che territoriale.

I criteri adottati nell'individuazione delle molecole/temi prioritari sono stati:

1. alti costi/consumi rispetto a benchmark (Regione, altre aziende...)
2. alta variabilità di utilizzo come espressione di alto rischio di potenziale inappropriatelyzza
3. uso inappropriato documentato o verosimile
4. evidenze o conoscenze robuste di possibili vantaggi nella de-prescrizione (es Choosing Wisely o simili)

A questi si aggiunge la valutazione definita "potential for change": un insieme di valutazioni per consentire di prevedere una verosimile possibilità di generare il cambiamento ipotizzato.

Sono emersi temi trasversali, in parte coincidenti con gli obiettivi regionali e, a seconda delle criticità locali, anche temi peculiari.

Sono stati individuati i seguenti 10 temi considerati prioritari e "comuni" a tutte le Aziende AVEC:

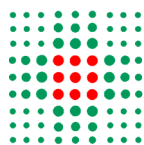
1. Nuovi anticoagulanti orali (NAO)
2. Biosimilari.
3. Terapie ipolipemizzanti (Statine iPCSK9)
4. Antibiotici sistemici
5. Inibitori di Pompa Protonica (PPI)
6. Farmaci incretinomimetici e gliflozine, insuline basali
7. Eparine a basso peso molecolare (EBPM)
8. Polifarmacoterapia
9. Vitamina D
10. Teriparatide e farmaci per l'osteoporosi

Tra questi, dopo un'attenta analisi, la CF AVEC ne ha selezionati 7, su cui sviluppare un pacchetto progettuale da condividere e implementare in tutte le Aziende AVEC che preveda:

- strumenti quali sintesi di raccomandazioni sulla best evidence, slides da utilizzare nell'ambito della formazione, indicatori di monitoraggio e target, schede di prescrizione, strumenti web based validati;
- di curare una campagna informativa con la produzione di volantini destinati ai diversi interlocutori (medici e pazienti);
- di avvalersi del supporto dei componenti clinici della CF AVEC e di clinici, non necessariamente componenti della CF AVEC, già eventualmente coinvolti nello sviluppo del tema a livello delle singole Aziende o che i clinici componenti propongono di coinvolgere.

I criteri adottati per l'assegnazione dei temi comuni alle Aziende AVEC sono stati:

- progetto già avviato a livello aziendale;
- presenza in CF AVEC di medici afferenti all'area clinica di interesse.



L'analisi di ciascun tema ha prodotto la seguente selezione di priorità, attribuzioni ed azioni:

TEMA	AZIENDA	AREA CLINICA COINVOLTA	AZIENDA	AZIONI
1. Biosimilari	AUSLBO AOSPBO	Reumatologia Oncologia Nefrologia	AOSPBO AOSPFE AOSPBO AUSLIM	Produzione e diffusione di: - Materiale informativo rivolto ai pazienti - Materiale informativo rivolto ai clinici - Circolare sull'aderenza agli esiti di gara - Confronto rendicontazione Obiettivi RER
2. Statine iPCSK9	AUSL Imola	Cardiologia Medicina Interna	AUSLBO AOSPFE	- Progetti locali (AUSLBO e AUSL Imola) - Confronto rendicontazione Obiettivi RER - Condivisione di un set di indicatori per monitorare i consumi
3. Antibiotici sistemici	AUSLBO	Malattie Infettive	AUSLBO	- Diffusione materiale informativo rivolto ai cittadini - Coinvolgimento dei MMG agli incontri di formazione previsti per i medici ospedalieri - Confronto rendicontazione Obiettivi RER
4. Vitamina D	AUSLBO IOR AUSLFE	Endocrinologia Medicina	AOSPFE AUSLBO	- Progetti locali (AUSLFE, AUSLBO e AOSPBO) - Condivisione di un set di indicatori per monitorare i consumi
5. Teriparatide e farmaci per l'osteoporosi	AOSPFE	Endocrinologia	AOSPFE	- Progetti locali (AOSPFE, AUSLBO e AOSPBO) - Condivisione di un set di indicatori per monitorare i consumi
6. EBPM	AOSPBO IOR	Medicine	AOSPBO IOR AUSLBO	- Produzione e diffusione di materiale informativo rivolto ai clinici - Condivisione di un indicatore per monitorare durata terapie
7. Politerapia	AUSLBO AOSPFE	Medicina Geriatrics	AOSPFE AUSLBO	- Progetti e azioni locali (AUSLBO, AOSPFE, AUSL Imola) - Condivisione di un set di indicatori di monitoraggio

Tabella 1. Temi prioritari di governo del farmaco AVEC

4. Azioni AVEC 2018 sul Governo del Farmaco

Nel corso del 2018 sono state condotte azioni di respiro AVEC in particolare sui seguenti due temi prioritari:

- Farmaci Biosimilari
- Eparine a Basso Peso Molecolare (EBPM)

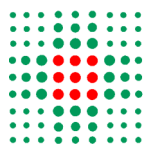
➤ Farmaci Biosimilari

- E' stata redatta una circolare (allegato 1), condivisa, firmata e diffusa dai sei Direttori Sanitari AVEC, che ha invitato i medici prescrittori a tenere conto dell'esito delle procedure di gara nel prescrivere i farmaci per i quali risulta aggiudicato uno o più farmaci biosimilari nei casi di pazienti *naive* e di valutare l'eventuale switch.

- E' stata curata una campagna di informazione e sensibilizzazione rivolta ai clinici (allegato 2) nonché la condivisione dei dati di prescrizione con particolare riferimento alla potenzialità di risparmio correlata all'utilizzo dei biosimilari, aggiudicati in gara ed il loro contributo alla sostenibilità del SSN.

- E' stata curata una campagna informativa rivolta ai Cittadini (allegato 3) partendo dai contenuti di un video prodotto sul tema dei biosimilari dall'Agenzia Europea dei Medicinali (EMA).

Nell'ambito della programmazione delle attività per l'anno 2019 la CF AVEC dedicherà inoltre una riunione al tema dei Farmaci Biosimilari, invitando gli specialisti Reumatologi, Dermatologi e Gastroenterologi individuati come referenti delle sei Aziende AVEC, con l'obiettivo finale di favorire il confronto tra i



professionisti sul tema, proseguire l'opera di informazione/sensibilizzazione, discutere i risultati da cui derivano le decisioni della CRF, rispondere ad eventuali obiezioni.

➤ Eparine a Basso Peso Molecolare

E' stata elaborata una campagna informativa rivolta ai clinici con la redazione, a cura dell'Azienda Ospedaliero-Universitaria di Bologna e dell'Istituto Ortopedico Rizzoli, di un opuscolo informativo (allegato 4) che riporta:

- sintesi delle indicazioni terapeutiche registrate;
- informazione sul recente inserimento in PTR dei due biosimilari dell'enoaparina sodica;
- dettaglio sulla posologia, sia nel paziente adulto che nel paziente pediatrico, per ognuna delle indicazioni terapeutiche registrate e quelle in L.648;
- dettaglio sul costo per confezione, costo per fiala, costo per ciclo di terapia (che tiene conto del confezionamento) di ognuna delle eparine disponibili;
- invito a scegliere l'eparina con miglior rapporto costo/opportunità, a parità di indicazioni;
- invito a tenere conto dei confezionamenti nella definizione della durata del trattamento, per evitare gli sprechi.

Il documento, che verrà periodicamente aggiornato, è stato distribuito in versione cartacea a tutti i clinici e farmacisti delle sei Aziende Sanitarie AVEC.

5. Valutazione Richieste Nominali di farmaci off-label, extra-PTR o in condizioni di rimborsabilità non definite (eccezioni prescrittive)

La valutazione delle richieste nominali dei farmaci classificati in fascia C per pazienti domiciliari dal 01/05/2018 non rientra più tra le attività della CF AVEC. Il Collegio dei Direttori AVEC ha assegnato tale attività ai Dipartimenti di Cure Primarie delle singole Aziende.

Tra le eccezioni prescrittive, nell'anno 2018 la CF AVEC ha ricevuto 493 Richieste Nominali, esprimendo un parere tecnico o notificando una presa d'atto al clinico richiedente, nel caso di trattamenti già iniziati, per 421 di esse.

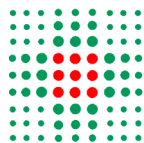
La differenza rilevata tra il numero di richieste ricevute e quelle valutate è ascrivibile alle seguenti ragioni:

- ritiro della richiesta da parte dello stesso clinico richiedente prima dell'espressione del parere;
- mancata integrazione con i chiarimenti richiesti dalla CF AVEC ai fini della valutazione;
- la richiesta si proponeva di trattare una condizione certificabile come malattia rara, la cui valutazione è di competenza del Gruppo Tecnico Regionale nell'ambito di un percorso assistenziale specifico.

Nelle seguenti tabelle il dettaglio relativo alle richieste nominali 2018, con un focus sugli usi off-label.

Tipologia della richiesta	N. richieste 2018	%
Off-label (OL)	286	67,9
Extra-prontuario (EP)	72	17,1
Extra-prontuario, Fascia C (EP, C)	21	5,0
Farmaci non negoziati AIFA (CNN)	23	5,5
Fascia C (C)	13	3,1
TOT.	*421	100,0

Tabella 2. Distribuzione delle richieste giunte in CF AVEC nel 2018



Esito della valutazione	N. richieste 2018	%
Parere Favorevole	246	58,4
Presenza d'atto	164	39,0
Parere Non espresso	5	1,2
Parere Non favorevole	6	1,4
Totale	421	100,0

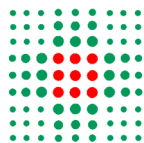
Tabella 3. Esito di valutazione delle richieste giunte in CF AVEC

Nuovo/Rivalutazione	N. richieste 2018
Nuovi	412
Rivalutazioni	9
Totale	421

Tabella 4. Tipologia delle richieste giunte in CF AVEC

Azienda Sanitaria richiedente	N. richieste 2018	%
AOSP Bologna	246	58,4
AOSP Ferrara	85	20,2
AUSL Bologna	59	14,0
Istituto Ortopedico Rizzoli	17	4,0
AUSL Imola	6	1,4
AVEN	3	0,7
Istituto di Montecatone	3	0,7
AUSL Ferrara	1	0,2
Extra RER	1	0,2
Totale	421	100,0

Tabella 5. Azienda del clinico prescrittore per richieste giunte in CF AVEC nel 2018

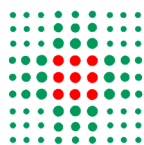


Residenza dei pazienti 2018	N. richieste 2018	%
Bologna	222	52,7
Extra RER	79	18,8
Ferrara	78	18,5
AVR	15	3,6
Imola	13	3,1
AVEN	10	2,4
Cittadino straniero	4	1,0
Totale	421	100,0

Tabella 6. Residenza dei pazienti

Area Clinica	N. richieste 2018	%
Oncologia	95	22,57
Malattie Infettive	55	13,06
Nefrologia	48	11,40
Neurologia	46	10,93
Altro	39	9,26
Oftalmologia	36	8,55
Oncoematologia	29	6,89
Medicina Interna	19	4,51
Pediatria	19	4,51
Endocrinologia	9	2,14
Gastroenterologia	9	2,14
Reumatologia	9	2,14
Dermatologia	8	1,90
TOT	421	100,00

Tabella 7. Area clinica di provenienza delle richieste 2018



Si riporta di seguito il dettaglio delle Richieste Nominali di farmaci off-label distribuite per esito della valutazione e Azienda Sanitaria richiedente.

Esito della valutazione	N. richieste 2018	%
Presa d'atto	149	46,9
Parere Favorevole	134	52,1
Parere Non favorevole	3	1,0
Parere Non espresso	1	0,3
Totale	286	100,0

Tabella 8. Esito di valutazione delle richieste di farmaci off-label giunte in CF AVEC

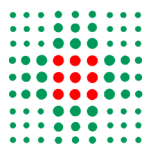
Azienda Richiedente off label	N. richieste 2018	%
AOSP Bologna	184	64,34
AOSP Ferrara	47	16,43
AUSL Bologna	34	11,89
IOR	13	4,55
AUSL Imola	5	1,75
AVEN	2	0,70
Extra RER	1	0,35
Totale	286	100,00

Tabella 9. Azienda del clinico prescrittore per richieste off label nel 2018

Si riporta di seguito un dettaglio del numero di Richieste Nominali di farmaci Extra-PTR distribuite per esito della valutazione e Azienda Sanitaria richiedente.

Esito della valutazione	N. richieste 2018	%
Favorevole	86	79,63
Presa d'atto	15	13,89
Non favorevole	3	2,78
Non espresso	3	2,78
Ritirato	1	0,93
Totale	108	100,00

Tabella 10. Esito di valutazione delle richieste farmaci extra-PTR 2018



Azienda richiedente extra-prontuario	N. richieste 2018	%
AOSP Bologna	57	52,78
AOSP Ferrara	29	26,85
AUSL Bologna	15	13,89
IOR	4	3,70
AUSL Imola	1	0,93
AUSLFE	1	0,93
Istituto Montecatone	1	0,93
Totale	108	100,00

Tabella 11. Azienda del clinico prescrittore per richieste extra-PTR nel 2018

Nel corso dell'anno 2018, nell'ambito dell'attività di valutazione delle Richieste Nominali, sono state rilevate delle criticità relative agli ambiti di competenza delle Commissioni del Farmaco e agli aspetti normativi che regolamentano l'utilizzo off-label dei farmaci. Tali criticità hanno interessato principalmente l'area oncologica, pertanto, nell'ambito della programmazione delle attività per l'anno 2019, la CF AVEC dedicherà una riunione al tema della valutazione delle Richieste Nominali, estendendo l'invito di partecipazione alla seduta anche agli specialisti Oncologi, Ematologi e Palliativisti individuati come referenti delle sei Aziende AVEC, con l'obiettivo finale di favorire il confronto tra i professionisti.

Si coglierà inoltre l'occasione per trattare anche temi quali l'adesione alle raccomandazioni regionali sui farmaci oncologici e sui farmaci biosimilari.

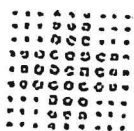
Conclusioni

Le attività pianificate ad inizio 2018, pensate per dare risposta al mandato affidato alla CF AVEC, sono state sviluppate come previsto ed hanno portato a sviluppare strumenti e progettualità a disposizione delle Aziende AVEC per meglio governare l'uso appropriato e sostenibile del farmaco. I risultati di "processo" (materiali dei progetti prioritizzati ad esempio) e di "esito" (calo dell'indicatore spesa pro-capite pesata) mettono giustamente in risalto il contributo, anche se parziale, dei lavori della CF AVEC come tecnostuttura di supporto alle Aziende.

In prospettiva si prevede un maggior coinvolgimento dei clinici della Commissione e degli specialisti delle Aziende Sanitarie per un confronto anche nel corso delle riunioni plenarie della CF AVEC.

Nel primo anno di attività della presente Commissione è stata rilevata la difficoltà a sviluppare progettualità trasversali che coinvolgessero tutte e sei le Aziende di AVEC. Tale limite è giustificato da caratteristiche proprie delle singole Aziende e da progettualità talvolta già avviate e con difficoltà riconducibili a modalità diverse in corso di sviluppo.

Va evidenziato comunque come la CF AVEC abbia cominciato a rappresentare uno spazio, una sede di confronto sui temi del governo del farmaco e di analisi per potenziale e armonizzare, ove possibile, gli interventi in maniera sinergica, ottimizzando competenze e risorse.



SERVIZIO SANITARIO REGIONALE
EMILIA - ROMAGNA

Area Vasta Emilia Centrale

Prot. 57/01-12

Bologna, 08/11/2018

Direttori di Dipartimento

Direttori di U.O.

Responsabili di SSD

Responsabili dei Dipartimenti Farmaceutici

Responsabili dei Servizi Farmaceutici

delle Aziende Sanitarie AVEC

p.c. Direzioni Generali

delle Aziende Sanitarie AVEC

Commissione del Farmaco AVEC

OGGETTO: Farmaci Biosimilari

Il 27.03.2018 l'Agenzia Italiana del Farmaco ha pubblicato il Second Position Paper sui farmaci biosimilari. (http://www.aifa.gov.it/sites/default/files/pp_biosimilari_27.03.2018.pdf).

Il documento si rivolge agli operatori sanitari e ai cittadini allo scopo di fornire informazioni chiare, trasparenti e convalidate sui medicinali biosimilari, in particolare riguardo i seguenti aspetti:

- definizione e principali criteri di caratterizzazione dei medicinali biologici e biosimilari;
- inquadramento delle normative regolatorie vigenti nell'UE in merito ai medicinali biosimilari
- ruolo dei biosimilari nella sostenibilità economica del Servizio Sanitario Nazionale (SSN).

Con tale documento, AIFA riconosce che i farmaci biosimilari sono del tutto simili ai corrispondenti farmaci originatori per efficacia qualità e sicurezza, possedendo il medesimo rapporto beneficio/rischio. Di fatto anche AIFA, come già EMA (European Medicines Agency) con il documento "Biosimilars in the EU – Information guide for healthcare professionals" del 27.04.2017, apre le porte ad un mercato in espansione, come appunto quello dei biosimilari, dal quale si prevede un risparmio per la sanità di almeno 2 miliardi in 5 anni.

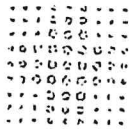
Si ricorda che i medicinali biosimilari oltre a rappresentare una opportunità terapeutica importante, contribuiscono sempre più a garantire la risposta ai bisogni terapeutici emergenti, permettendo l'accesso alle terapie ad un numero sempre maggiore di pazienti, contribuendo al tempo stesso alla sostenibilità economica del SSN.

Le forniture dei farmaci biologici e dei relativi biosimilari sono aggiudicate a seguito di procedure d'acquisto regionali e/o di Area Vasta i cui esiti vengono trasmessi a tutte le U.O. coinvolte nella prescrizione.

Alla luce di quanto sopra,

- tenuto conto:

1. della prioritaria valutazione clinica e delle relative esigenze terapeutiche di ogni singolo paziente in capo al medico curante;
2. che in materia di prestazioni sanitarie debbono essere osservati il principio di libertà prescrittiva del medico, il principio di continuità terapeutica, ma anche il principio di ragionevole riguardo al costo economico dei farmaci e di sostenibilità del SSR (così come espresso dall'art. 1 c. 7 lett. C del Dlgs 502/92);



SERVIZIO SANITARIO REGIONALE
EMILIA - ROMAGNA

Area Vasta Emilia Centrale

3. che per quanto concerne i farmaci biosimilari, l'identità del principio attivo e l'accertamento della biosimilarità rispetto al biologico di riferimento compiuto dall'EMA e da AIFA in sede di rilascio dell'AIC assicurano che tra il biologico di riferimento e il corrispondente biosimilare non vi siano differenze cliniche in termini di qualità, sicurezza ed efficacia, per le indicazioni terapeutiche autorizzate;
 4. che in esito alle procedure di gara regionali e/o di Area Vasta per l'acquisto di farmaci in uso alla Aziende sanitarie della Regione Emilia-Romagna possono venire aggiudicati per alcuni principi attivi i relativi farmaci biosimilari;
- facendo salva la possibilità di prescrizioni terapeutiche motivatamente indirizzate verso i trattamenti farmacologici più costosi, laddove giustificate da esigenze di cura non altrimenti perseguibili in modo egualmente efficace,

si invitano tutti i medici prescrittori a tenere conto dell'esito delle procedure di gara nel prescrivere i farmaci per i quali risulta aggiudicato uno o più farmaci biosimilari, sia nei pazienti naive al trattamento, sia nei pazienti già in trattamento, valutando in questi ultimi casi l'eventuale switch.
Nei soli casi in cui la valutazione clinica porti il medico ad individuare motivazioni specifiche per le quali non sia possibile l'impiego del farmaco biosimilare, in fase di prescrizione della terapia dovrà essere allegata una breve ma esaustiva relazione che indichi le documentate ragioni cliniche che rendono necessaria la somministrazione del farmaco non aggiudicatario di gara rispetto al farmaco aggiudicato.
Ringraziando per la consueta collaborazione, nel richiedere di dare la più ampia diffusione della presente nota a tutti i medici afferenti alle UU.OO. dirette dalle SS.LL. in indirizzo, è gradita l'occasione per porgere cordiali saluti.

Dott.ssa Francesca Novaco
Direttore Sanitario AUSL BO

Dott. Gianbattista Spagnoli
Direttore Sanitario AOSP BO

Dott.ssa Maurizia Rolli
Direttore Sanitario TOR

Dott.ssa Emanuela Dotti Olmi
Direttore Sanitario AUSL Imola

Dott. Nicoletta Natalini
Direttore Sanitario AUSL FE

Dott. Eugenio Di Rusco
Direttore Sanitario AOSP FE



COSA SONO I BIOSIMILARI

I FARMACI BIOLOGICI SONO MACROMOLECOLE (ES. PROTEINE, GLICOPROTEINE O POLISACCARIDI) OTTENUTE UTILIZZANDO PROCESSI ESTRATTIVI DA FONTI BIOLOGICHE.

I farmaci biotecnologici sono una particolare categoria di farmaci biologici prodotti mediante processi di produzione, estrazione e purificazione a partire da substrati cellulari che hanno subito un procedimento di ingegnerizzazione genetica. Il vantaggio offerto da questi farmaci è che il loro bersaglio è una singola proteina per cui il loro meccanismo di azione è assolutamente specifico. Le complesse tecnologie produttive, soprattutto se rapportate a quando questi farmaci furono inizialmente commercializzati (ultima metà degli anni '90), rendono parzialmente conto del loro elevato costo.

Per biosimilare si intende un farmaco del tutto simile (ma necessariamente non identico) al biotecnologico "brand", le cui produzione, valutazione ed autorizzazione al commercio da parte dell'autorità competente sono possibili una volta scaduta la copertura brevettuale. A ciò consegue una significativa riduzione di costo rispetto alla molecola "brand", legata sia agli avanzamenti tecnologici che al fatto che non sono richiesti tutti gli studi clinici necessari per la corrispondente molecola "brand". Con la loro introduzione i servizi sanitari hanno quindi a disposizione un potente strumento per rendere accessibili e disponibili farmaci ad alto costo per un numero sempre più vasto di pazienti affetti da gravi patologie.

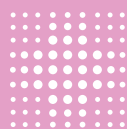
PERCHÉ SI CHIAMANO BIOSIMILARI?

Il processo produttivo di qualsiasi farmaco biotecnologico prevede l'utilizzo di cellule nel cui DNA vengono inseriti frammenti di materiale genetico che renderà possibile la produzione di una determinata proteina che poi andrà estratta, purificata ed infine trattata per garantirne la conservazione.

Ogni fase di questo processo è di difficile riproducibilità, pertanto processi/sorgenti diversi/e o modifiche delle procedure già in uso precedentemente (anche la banale sostituzione di un macchinario con un altro più nuovo) potrebbero indurre una certa variabilità nelle proprietà biologiche del farmaco prodotto, tale da modificare la qualità, le caratteristiche farmacocinetiche e/o farmacodinamiche e l'attività clinica. Nel processo produttivo, per qualsiasi farmaco biotecnologico "brand" si è reso necessario introdurre qualche modifica (aggiornamento dei macchinari, diverso sito produttivo, cambio di linea cellulare...). Per questo l'Autorità Regolatoria ha introdotto una rigida serie di regole, riassumibile in un complesso "esercizio di comparabilità", che serve a dimostrare che, essendo impossibile garantire la produzione di molecole uguali, non sono intervenute modifiche nella struttura del farmaco tali da modificarne l'efficacia e la sicurezza. Lo stesso farmaco "brand" prodotto in siti diversi o con macchinari più moderni deve sottostare a questa rigida procedura. Lo stesso "esercizio di comparabilità" rispetto alla molecola "brand" viene richiesto dall'Autorità Regolatoria anche al biosimilare che a questo punto, come le molecole "brand", ha tutti i requisiti per essere considerato non diverso. Per tale motivo i biosimilari sono farmaci intercambiabili con i corrispondenti "brand", tanto che in alcune nazioni ne è prevista la sostituibilità automatica, anche nei pazienti già in trattamento con il "brand". In Italia AIFA ha sancito che la sostituibilità rimane una decisione affidata esclusivamente al medico prescrittore. Al medico viene anche affidato il compito di contribuire ad un utilizzo appropriato delle risorse ai fini della sostenibilità del Sistema Sanitario, oltre alla corretta informazione del paziente sull'uso dei farmaci biologici. Nelle Aree di Bologna e Ferrara nei primi 9 mesi del 2018, per i seguenti farmaci biologici (eritropoietina, infliximab, etanercept e rituximab), sono stati spesi 9.400.000 € circa, con un risparmio grazie ai biosimilari di 1.200.000 € (12% del totale). Se tutti i pazienti fossero stati trattati con il biosimilare invece del "brand" si sarebbero potute liberare risorse per altri 1.360.000 €.

IN SINTESI: I farmaci biosimilari, rispetto ai farmaci "di marca" hanno: stessa quantità di principio attivo | stessa efficacia stessi effetti collaterali | stesse indicazioni e controindicazioni | stessa via di somministrazione (orale, endovena, sottocute).

FARMACI BIOSIMILARI



SERVIZIO SANITARIO REGIONALE
EMILIA-ROMAGNA
Area Vasta Emilia Centrale



REGIONE EMILIA-ROMAGNA (r_emiro)
Giunta (AOO_EMR)
allegato al PG/2019/0433164 del 07/05/2019 10:51:01

MEDICINALI BIOSIMILARI NELL'UNIONE EUROPEA

Ad oggi, quando ci si rivolge ad un medico per malattie come l'Artrite, il morbo di Crohn o alcuni tipi di cancro è probabile che egli scelga tra una varietà di medicinali innovativi detti medicinali biologici. Ma non è sempre stato così, fino a poco tempo fa i medicinali biologici erano molti meno.

Parte del cambiamento è iniziato nel 2006 quando l'Agenzia Europea per i Medicinali ha approvato il primo farmaco biosimilare.

UN BIOSIMILARE È UN MEDICINALE ALTAMENTE SIMILE AL MEDICINALE BIOLOGICO ESISTENTE E CHE AGISCE ALLO STESSO MODO. I BIOSIMILARI FACILITANO L'ACCESSO DEI PAZIENTI ALLE CURE DI CUI HANNO BISOGNO IN QUANTO RENDONO I MEDICINALI BIOLOGICI PIÙ CONVENIENTI E ACCESSIBILI.

Ma quale è la particolarità dei biosimilari? E...non sono la stessa cosa dei generici? No, non esattamente.

I generici sono la copia esatta di piccole e semplici molecole come l'aspirina o l'ibuprofene, i biosimilari, invece, sono versioni di molecole biologiche più complesse, il tipo di molecole con migliaia di atomi presenti naturalmente nel nostro corpo come gli ormoni, gli anticorpi e altre proteine.

E dato che i medicinali biologici presentano una naturale variabilità, persino le molecole di uno stesso medicinale possono essere leggermente diverse tra loro. Ed è per questo che i medicinali biologici non possono essere copiati come gli altri medicinali. All'Agenzia Europea per i medicinali abbiamo sviluppato un approccio rigoroso per garantire che i biosimilari siano altamente simili ai medicinali biologici originali e che agiscano in modo altrettanto efficace.

In pratica come procediamo? Confrontiamo le molecole del farmaco biosimilare con quelle del farmaco biologico originale e ci assicuriamo che non presentino differenze significative tra loro che possano influenzare il modo in cui agiscono nei pazienti. Analizziamo i test di laboratorio e sugli esseri umani e li confrontiamo con quelli del medicinale originale. Possiamo fare affidamento su alcuni dati degli studi clinici del medicinale originale ma se necessario chiediamo all'azienda che ha sviluppato il biosimilare di effettuare nuovi studi. Monitoriamo costantemente la sicurezza di tutti i medicinali sul mercato inclusi quelli biosimilari per assicurarci che non ci siano effetti collaterali inaspettati. Se necessario, possiamo intervenire in qualsiasi momento per proteggere i pazienti.

E, grazie al lavoro svolto negli anni l'UE è il paese dove i pazienti hanno accesso al maggior numero di biosimilari al mondo, ciò significa più medicinali biologici per i pazienti che ne hanno bisogno e più opzioni per loro e per il loro medico.

Il documento e il video da cui è stato tratto sono disponibili su www.cfavec.it

**PER MAGGIORI INFORMAZIONI SUI MEDICINALI BIOSIMILARI VISITATE IL SITO WEB
WWW.EMA.EUROPA.EU/EN**

FARMACI BIOSIMILARI

nell'Unione Europea



**SERVIZIO SANITARIO REGIONALE
EMILIA-ROMAGNA**
Area Vasta Emilia Centrale



Eparine a basso peso molecolare (LMWH) e Fondaparinux



Documento della Commissione Farmaci
Area Vasta Emilia Centrale

Ottobre 2018

Sintesi indicazioni

Molecole (ATC) e Nomi commerciali	PROFILASSI DELLA TVP	PREVENZIONE DELLA COAGULAZIONE IN EMODIALISI	TRATTAMENTO DELLA TVP	SINDROMI CORONARICHE ACUTE
ENOXAPARINA (B01AB05) Clexane® Clexane T® Inhixa® Enoxaparina Rovi®	In chirurgia generale ed ortopedica e in pazienti non chirurgici allettati e a rischio di TVP	SI	SI con o senza Embolia Polmonare	1. Trattamento dell'angina instabile e dell'IMA senza soprasslivellamento del tratto ST (NSTEMI) in associazione con ASA. 2. Trattamento dell'IMA con soprasslivellamento del tratto ST (STEMI), inclusi pazienti in terapia medica o da sottoporre a successivo intervento coronarico percutaneo (PCI).
PARNAPARINA (B01AB07) Fluxum®	In chirurgia generale ed ortopedica e nei pazienti a rischio maggiore di TVP		SI	
FONDAPARINUX (B01AX05) Arixtra®	1. Chirurgia ortopedica maggiore degli arti inferiori quali frattura dell'anca, chirurgia maggiore del ginocchio o chirurgia sostitutiva dell'anca. 2. Chirurgia addominale ad alto rischio di complicanze tromboemboliche (quali pazienti sottoposti a chirurgia addominale per patologie tumorali). 3. In pazienti di pertinenza medica considerati ad alto rischio di TEV e che sono immobilizzati a causa di una patologia acuta quale insufficienza cardiaca e/o disturbi respiratori acuti e/o infezioni o patologie infiammatorie acute.		1. TVP ed Embolia Polmonare acuta eccetto nei pazienti emodinamicamente instabili o che richiedono trombolisi o embolectomia polmonare. 2. Trattamento di TV superficiale sintomatica spontanea acuta degli arti inferiori in assenza di TVP concomitante.	1. Trattamento dell'angina instabile o dell'IMA senza soprasslivellamento del tratto ST (UA/NSTEMI) in adulti nei quali un approccio invasivo urgente (PCI) (<120 minuti) non è indicato. 2. Trattamento dell'IMA associato a soprasslivellamento del tratto ST (STEMI) in adulti che sono in terapia con trombolitici o che, inizialmente, non sono deputedati a ricevere altre forme di terapia di riperfusione.

Determina di aggiornamento del PTR n°6822 10 Maggio 2018 e n°14483

La CFR ha espresso parere favorevole all'inserimento in PTR dei biosimilari dell'enoxaparina sodica: Inhixa® ed Enoxaparina Rovi®

Inhixa® ed Enoxaparina Rovi® sono state registrate in Italia con gli stessi dosaggi e le medesime indicazioni dell'originator (Clexane®) ma con prezzo al pubblico inferiore. La biosimilarità è stata accertata secondo i criteri descritti nella recente versione semplificata delle Linee Guida EMA (Agg. 2016), ovvero sulla base del confronto di parametri farmacocinetici e farmacodinamici.

PROFILASSI TVP: posologia nell' adulto

* In caso di interventi in anestesia spinale/ peridurale o analgesia epidurale o puntura lombare di regola l'inserimento del catetere spinale deve essere effettuato dopo almeno 8-12 ore dall'ultima somministrazione di EBPM a dosi profilattiche. Dosi successive non dovrebbero essere somministrate prima che siano trascorse almeno 2-4 ore dall'inserimento o dalla rimozione del catetere.

	ENOXAPARINA SODICA * Clexane® / Clexane T® / Inhixa® / Enoxaparina Rovi®	PARNAPARINA SODICA Fluxum®	FONDAPARINUX * Arixtra®
PROFILASSI TVP CHIRURGIA GENERALE	<p>Rischio moderato: 2.000 U.I. (20 mg) sc, 2 h prima dell'intervento, poi 2.000 U.I. (20 mg)/die sc per minimo 7-10 gg o fino a recupero mobilità.</p> <p>Alto rischio: 4.000 U.I. (40 mg) sc 12 h prima dell'intervento, e 12 h dopo l'intervento 4.000 U.I., successivamente si raccomanda una tromboprofilassi ogni 24 h fino a 4 settimane.</p>	3.200 U.I. sc 2 h prima dell'intervento, successivamente ogni 24 h 3.200 U.I./die per almeno 7 gg.	Chirurgia addominale in pz. ad alto rischio: 2,5 mg/die sc 6 h dopo l'intervento per almeno 5-9 gg; ulteriori 24 gg di terapia per la chirurgia dell'anca.
PROFILASSI TVP CHIRURGIA ORTOPEDICA	4.000 U.I. (40 mg) sc 12 h prima dell'intervento, e 12 h dopo l'intervento 4.000 U.I., successivamente si raccomanda una tromboprofilassi ogni 24 h fino a 5 settimane.	4.250 U.I. 12 h prima dell' intervento, 12 h dopo l'intervento e ogni giorno per almeno 10 gg.	2,5 mg/die sc 6 h dopo l'intervento, e ogni giorno per almeno 5-9 gg; ulteriori 24 gg di terapia per la chirurgia dell'anca.
PROFILASSI IN PAZIENTI NON CHIRURGICI E A RISCHIO TVP	4.000 U.I. (40 mg)/die sc per almeno 6-14 gg.	4.250 U.I./die sc per almeno 10 gg.	2,5 mg/die sc per 6-14 gg.

Fondaparinux:

- non ci sono dati sulla sicurezza di Fondaparinux in corso di analgesia spinale prolungata;
- se si teme un'accentuazione del rischio emorragico perioperatorio, l'opportunità di iniziare la profilassi entro le 6 ore dal termine dell'intervento deve essere valutata.

PREVENZIONE DELLA COAGULAZIONE IN EMODIALISI: posologia nell' adulto

ENOXAPARINA SODICA Clexane® / Clexane T® / Inhixa® / Enoxaparina Rovi®	100 U.I./kg (1mg/kg) nella linea arteriosa del circuito, il cui effetto è sufficiente per una seduta di dialisi della durata di 4 h. In caso di comparsa di filamenti fibrina nel circuito è possibile somministrare una ulteriore dose: 50-100 U.I./kg (0,5-1 mg/kg). Pazienti ad alto rischio emorragico: - 50 U.I./kg (0,5 mg/kg) per accesso vascolare doppio - 75 U.I./kg (0,75 mg/kg) per accesso vascolare semplice
--	--

Parnaparina (Fluxum®) e Fondaparinux (Arixtra®) non hanno indicazione per la prevenzione della coagulazione in emodialisi.

TRATTAMENTO DELLA TROMBOSI VENOSA PROFONDA E DELLA TROMBOSI VENOSA SUPERFICIALE: posologia nell' adulto

	ENOXAPARINA SODICA Clexane® / Clexane T® / Inhixa® / Enoxaparina Rovi®	PARNAPARINA SODICA Fluxum®	FONDAPARINUX Arixtra®
TRATTAMENTO TVP	100 U.I./kg (1 mg/kg) sc in due somministrazioni/die per 10 gg.	Due iniezioni/die di 6.400 U.I. sc per almeno 7-10 gg. Questa terapia puo' essere preceduta da 3-5 gg di terapia con 12.800 U.I. ev in infusione lenta. Dopo la fase acuta, la terapia puo' essere protratta con 8.500 U.I./die sc, 6.400 U.I./die sc oppure con 4.250 U.I./die sc per altri 10-20 gg. Appena possibile associare una terapia con anticoagulante orale.	7,5 mg/die sc per peso tra i 50-100 kg (5 mg con peso < 50 kg, 10 mg con peso > 100 kg) per almeno 5 gg, fino adeguata anticoagulazione orale (INR tra 2 e 3). Un trattamento anticoagulante orale concomitante deve essere iniziato appena possibile e di solito entro 72 h. La durata media del trattamento negli studi clinici è di 7 gg e l'esperienza clinica per un trattamento superiore a 10 gg è limitata.
TRATTAMENTO DELLA TROMBOSI VENOSA SUPERFICIALE (in assenza di TVP)			2,5 mg/die sc per un minimo di 30 gg fino ad un max di 45 gg nei pz. ad alto rischio di complicanze tromboemboliche.

INDICAZIONI CARDIOLOGICHE: posologia nell' adulto

	ENOXAPARINA SODICA Clexane® / Clexane T® / Inhixa® / Enoxaparina Rovi®	FONDAPARINUX Arixtra®
TRATTAMENTO ANGINA INSTABILE E IMA NSTEMI	100 U.I./kg (1 mg/kg) sc ogni 12 h, in associazione con ASA, per almeno 2 gg e fino a stabilizzazione della situazione clinica. La durata del trattamento è generalmente da 2 a 8 gg.	2,5 mg/die sc fino ad un max di 8 gg oppure fino a dimissione ospedaliera.
TRATTAMENTO IMA STEMI	3.000 U.I. (30 mg) in bolo ev più 100 U.I./kg (1 mg/kg) sc, successivamente 100 U.I./kg (1mg/kg) sc ogni 12 h (max 10.000 U.I. (100mg) per ciascuna delle prime due dosi sc), in associazione con ASA (75 - 325 mg/die). La durata del trattamento è di 8 gg o fino a dimissione ospedaliera. Se somministrata in associazione con trombolitico, enoxaparina sodica va somministrata tra i 15 minuti prima e i 30 minuti dopo l'inizio della terapia fibrinolitica. Per pz. gestiti con intervento coronarico percutaneo (PCI): solo se l'ultima dose di enoxaparina sodica è stata somministrata più di 8 h prima del gonfiaggio del palloncino, somministrare un'ulteriore dose, ovvero 30 U.I./kg (0,3 mg/kg) ev. Per pz. con 75 anni di età o più: nessuna somministrazione iniziale del bolo ev. 75 U.I./kg (0,75 mg/kg) sc ogni 12 h (max 7500 U.I. (75 mg) solo per ciascuna delle prime due dosi sc), seguite da 75 U.I./kg (0,75 mg/kg) sc per le dosi restanti.	2,5 mg/die: la prima dose ev e le successive sc, fino ad un max di 8 gg oppure fino a dimissione ospedaliera.

Parnaparina (Fluxum®) non presenta indicazioni per il trattamento di angina instabile e IMA NSTEMI/STEMI

ENOXAPARINA: indicazioni e posologia per uso pediatrico

EVIDENZE A SUPPORTO DELL'USO IN PEDIATRIA	INDICAZIONI TERAPEUTICHE	POSOLOGIA		
		Neonato	1 - 2 mesi	2 mesi - 18 anni
USI L. 648*	Profilassi e terapia delle trombosi venosa profonda e della embolia polmonare, anche correlate a catetere venoso centrale anche con somministrazione endovenosa	0,75 mg/kg sc due volte/die	0,75 mg/kg sc due volte/die	0,50 mg/kg sc due volte/die (max 40 mg)
	Trattamento della trombosi arteriosa	1,5 - 2 mg/kg sc due volte/die	1,5 mg/kg sc due volte/die	1 mg/kg sc due volte/die

BNF 2011 - 2012	Trattamento del tromboembolismo venoso in gravidanza	Pz. 12 - 18 anni			
		< 50 kg	50 - 70 kg	70 - 90 kg	> 90 kg
		4.000 U.I. sc due volte/die	6.000 U.I. sc due volte/die	8.000 U.I. sc due volte/die	10.000 U.I. sc due volte/die

Per il trattamento del tromboembolismo venoso in gravidanza in pazienti di età > 18 anni far riferimento alle indicazioni posologiche riportate in RCP

Nella donna non vi è evidenza che enoxaparina sodica attraversi la barriera placentare durante il secondo e il terzo trimestre di gravidanza. Non vi sono informazioni disponibili sul primo trimestre. Gli studi sugli animali non hanno dimostrato fetotossicità o teratogenicità. I dati sugli animali hanno dimostrato che il passaggio di enoxaparina sodica attraverso la placenta è minimo. Enoxaparina sodica deve essere utilizzato in gravidanza solo se il medico ha evidenziato una chiara necessità.

Portale Farmaci e Gravidanza AIFA

L'eparina non frazionata o a basso peso molecolare (LMWH) è il farmaco anticoagulante di scelta in gravidanza.

CHEST 2012		Neonato prematuro	Neonato	1 - 2 mesi	2 mesi - 18 anni
		Profilassi TEV	0,75 mg/kg sc due volte/die	0,75 mg/kg sc due volte/die	0,75 mg/kg sc due volte/die
	Trattamento TEV	2 mg/kg/die sc	1,7 mg/kg/die sc	1,5 mg/kg sc due volte/die	1 mg/kg sc due volte/die

* Ulteriore indicazione inserita nella L. 648: Profilassi della coagulazione extracorporea nell'emodialisi e nell'emofiltrazione fino alle 4 ore di durata

EBPM LEGGE 648/96 : indicazioni* e posologia

INDICAZIONE D'IMPIEGO	CRITERI DI INCLUSIONE	CRITERI DI ESCLUSIONE	EPARINE E DOSAGGI PREVISTI PER GLI USI L. 648/96					
Trattamento del tromboembolismo nella sospensione degli anti-vitamina K (AVK) per manovre chirurgiche e/o invasive (bridge therapy-terapia ponte (Allegato 8))	1. Pazienti a rischio basso, moderato ed elevato di tromboembolismo; 2. pazienti portatori di valvole meccaniche con INR < 1,5.	Pazienti sottoposti a procedure con minimo rischio di sanguinamento (procedure dermatologiche minori come escissione di tumori basali e squamosi, cheratosi, attiniche e nevi, cataratta con anestesia topica non retrobulbare, avulsioni dentarie semplici, igiene dentaria, biopsie ossee).	Dosaggio giornaliero per via sc per bridging da TAO a EBPM per pazienti con rischio basso e moderato di tromboembolismo (max 10 - 12 gg)					
			ENOXAPARINA 4.000 U.I./die (40 mg/die)					
			PARNAPARINA 4.250 U.I./die					
			Dosaggio giornaliero per via sc per bridging da TAO a EBPM a dosi intorno al 70% di quelle terapeutiche per pz. con rischio elevato (max 10 - 12 gg)					
			ENOXAPARINA	< 50 kg 2.000 U.I. 2/die	50 - 69 kg 4.000 U.I. 2/die	70 - 89 kg 6.000 U.I. 2/die	90 - 110 kg 8.000 U.I. 2/die	> 110 kg 10.000 U.I. 2/die
PARNAPARINA	3.200 U.I. 2/die		4.250 U.I. 2/die		6.400 U.I. 2/die			

INDICAZIONE D'IMPIEGO	CRITERI DI INCLUSIONE	CRITERI DI ESCLUSIONE	EPARINE E DOSAGGI PREVISTI PER GLI USI L. 648/96					
Profilassi TEV in pazienti in gravidanza e puerperio a rischio	1. Pregresso evento tromboembolico venoso idiopatico o in corso di trattamento con estroprogestinici, indipendentemente dalla presenza di trombofilia congenita o acquisita (profilassi); 2. pregressi aborti ricorrenti altrimenti non spiegabili (definiti come numero ≥ 3, o di 2 in presenza di almeno un cariotipo fetale normale) in presenza di documentata trombofilia congenita o acquisita (profilassi); 3. una o più morti endouterine del feto (MEF), definita come perdita fetale occorsa dalla 20a settimana di gestazione in poi di un feto morfologicamente normale (profilassi); 4. precedente pre-eclampsia severa, ritardo di crescita intrauterino e distacco di placenta normalmente inserita "sine causa" (profilassi); 5. valvole cardiache meccaniche: dalla positvizzazione del test di gravidanza fino alla fine del primo trimestre (10-14 settimane circa) e dalla 34a settimana fino al parto. Dalla 14a alla 34a settimana secondo il giudizio del clinico e dopo condivisione con la paziente (trattamento); 6. pazienti gravide con deficienza congenita di fattori della coagulazione in omozigosi o doppia eterozigosi (profilassi); 7. pazienti gravide con sindrome da anticorpi antifosfolipidi (profilassi).	1. Aneuploidia fetale in gravidanze pregresse; 2. malformazioni e/o aneuploidia fetale nella gravidanza in corso; 3. cariotipo parentale anomalo; 4. piastrinopenia (< 50.000/microl); 5. diatesi emorragiche note; 6. allergia alle EBPM.	PROFILASSI					
			ENOXAPARINA 4.000 U.I./die (40 mg/die) Fino a 41 settimane circa (calcolo fatto dalla positvizzazione del test di gravidanza - 5 settimane di età gestazionale - ed includendo fino a 6 settimane di puerperio).					
			TRATTAMENTO					
ENOXAPARINA 100 U.I./kg/12h (1 mg/kg/12 h) Fino a 41 settimane circa (calcolo fatto dalla positvizzazione del test di gravidanza - 5 settimane di età gestazionale - ed includendo fino a 6 settimane di puerperio).								

* Ulteriore indicazione inserita nella L. 648 (Allegato 1):

Profilassi della trombosi venosa in pazienti oncologici ambulatoriali a rischio (KHRORANA>3)

Confezioni e costi



A parità di indicazioni è preferibile scegliere l'eparina con miglior rapporto costo/opportunità.

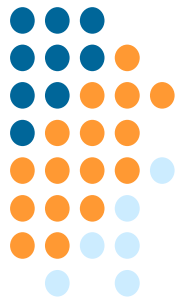
Per evitare gli sprechi è sempre utile tenere conto dei confezionamenti quando si stabilisce la durata del trattamento.

	CONFEZIONE	PREZZO/CONFEZIONE (con IVA 10%)	PREZZO/FIALA con IVA 10% (agg. Agosto 2018)
ENOXAPARINA Clexane® / Clexane T®	6 fiale - siringa 2.000 U.I. (20 mg)	4,62 €	0,77 €
	6 fiale - siringa 4.000 U.I. (40 mg)	9,24 €	1,54 €
	10 fiale - siringa 6.000 U.I. (60 mg)	18,70 €	1,87 €
	10 fiale - siringa 8.000 U.I. (80 mg)	22,60 €	2,26 €
	10 fiale - siringa 10.000 U.I. (100 mg)	24,20 €	2,42 €
ENOXAPARINA Inhixa®	2 fiale - siringa 2.000 U.I. (20 mg)	1,14 €	0,57 €
	2 fiale - siringa 4.000 U.I. (40 mg)	2,28 €	1,14 €
	2 fiale - siringa 6.000 U.I. (60 mg)	3,44 €	1,72 €
	2 fiale - siringa 8.000 U.I. (80 mg)	4,58€	2,29 €
	2 fiale - siringa 10.000 U.I. (100 mg)	5,72 €	2,86 €
PARNAPARINA Fluxum®	6 fiale - siringa 3.200 U.I.	6,78 €	1,13 €
	6 fiale - siringa 4.250 U.I.	9,06 €	1,51 €
	6 fiale - siringa 6.400 U.I.	13,62 €	2,27 €
	6 fiale - siringa 8.500 U.I.	18,06 €	3,01 €
FONDAPARINUX Arixtra®	10 fiale - siringa 1,5 mg	11,30 €	1,13 €
	10 fiale - siringa 2,5 mg	18,80 €	1,88 €
	10 fiale - siringa 5 mg	27,90 €	2,79 €
	10 fiale - siringa 7,5 mg	41,80 €	4,18 €
	10 fiale - siringa 10 mg	41,80 €	4,18 €

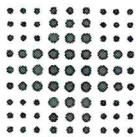
Il farmaco INHIXA® è disponibile in commercio anche in confezionamenti da 10 siringhe.

	FARMACO	POSOLOGIA	COSTO CICLO *
PROFILASSI TVP IN CHIRURGIA GENERALE	CLEXANE®	10 fl. sir. 2.000 U.I. (20 mg)	9,24 €
	INHIXA®	10 fl. sir. 2.000 U.I. (20 mg)	5,20 €
	FLUXUM®	7 fl. sir. 3200 U.I.	13,56 €
	ARIXTRA®	9 fl. sir. 2,5 mg	18,80 €
PROFILASSI TVP IN CHIRURGIA ORTOPEDICA	CLEXANE®	10 fl. sir. 4.000 U.I. (40 mg)	18,48 €
	INHIXA®	10 fl. sir. 4.000 U.I. (40 mg)	10,40 €
	FLUXUM®	10 fl. sir. 4.250 U.I.	18,12 €
	ARIXTRA®	9 fl. sir. 2,5 mg	18,80 €
PROFILASSI IN PAZIENTI NON CHIRURGICI ALLETTATI A RISCHIO DI TVP	CLEXANE®	14 fl. sir. 4.000 U.I. (40 mg)	27,72 €
	INHIXA®	14 fl. sir. 4.000 U.I. (40 mg)	14,56 €
	FLUXUM®	10 fl. sir. 4.250 U.I.	18,12 €
	ARIXTRA®	14 fl. sir. 2,5 mg	37,60 €

Eparine a basso peso molecolare (LMWH) e Fondaparinux



All. 2)



SERVIZIO SANITARIO REGIONALE
EMILIA - ROMAGNA

Area Vasta Emilia Centrale

Comitato Etico di Area Vasta Emilia Centro

**Regolamento del Comitato Etico Area Vasta Emilia Centro (CE
AVEC)
con sede presso l'Azienda Ospedaliero - Universitaria di Bologna
Policlinico S. Orsola-Malpighi**

Approvato dal Comitato Etico AVEC nella seduta del 12/9/2018

Versione finale approvata dal CE nella seduta del giorno con approvazione del verbale nella seduta del 12/9/2018

Articolo 1 – DEFINIZIONE

Il Comitato Etico Area Vasta Emilia Centro (indicato di seguito come CE-AVEC) è un organismo indipendente, costituito con delibera n. 6 del 10.01.2018 del Direttore Generale dell'Azienda Ospedaliero-Universitaria di Bologna, Policlinico S. Orsola-Malpighi – d'ora in poi AOU-BO – a seguito del riordino dei Comitati etici, di cui alla Delibera della Regione Emilia Romagna N° 2327 del 21/12/2016. Con tale Delibera, che ha come oggetto il “Riordino dei Comitati Etici della Regione Emilia Romagna”, la Regione ha stabilito di procedere alla riorganizzazione degli organismi preesistenti per adeguarsi al mutato assetto normativo e rispondere ad esigenze di semplificazione e armonizzazione. Questo nuovo organismo è istituito in conformità al DM 12/05/2006 “Requisiti minimi per l’istituzione, l’organizzazione e il funzionamento dei Comitati etici per le sperimentazioni cliniche dei medicinali” nonché al DM 08/02/2013 “Criteri per la composizione e il funzionamento dei comitati etici”.

- 1.1 Il CE - AVEC, nell’ambito delle sue attività di cui all’art. 5.1, garantisce la tutela dei diritti, della sicurezza e del benessere dei soggetti coinvolti e fornisce pubblica garanzia di tale tutela.
- 1.2 Il CE – AVEC opera applicando la normativa vigente in materia e il suo parere è vincolante per la realizzazione di qualsiasi tipologia di studio sull’uomo, e su dati o campioni biologici ad esso riferiti.
- 1.3 Il CE ha competenza ad esprimere parere per studi e quanto altro indicato all’art. 4.1 condotti nelle strutture sotto elencate, fatte salve attribuzioni specifiche proprie di altri organismi:
 - Azienda Ospedaliero-Universitaria di Bologna, Policlinico S. Orsola–Malpighi;
 - Alma Mater Studiorum-Università di Bologna;
 - Azienda Ospedaliero-Universitaria di Ferrara;
 - Università degli Studi di Ferrara;
 - Azienda USL di Ferrara;
 - Azienda USL di Bologna e IRCCS Istituto delle Scienze Neurologiche di Bologna;
 - Azienda USL di Imola;
 - IRCCS Istituto Ortopedico Rizzoli di Bologna;
 - Soggetti pubblici e privati afferenti alla competenza territoriale degli Enti istitutivi.
- 1.4 Il CE - AVEC si ispira al rispetto dell’integrità fisica e della salute umana, così come indicato nelle Carte dei Diritti dell’Uomo, nei codici di deontologia medica nazionale (versione del 16 dicembre 2006) ed internazionale ed in particolare nella Dichiarazione di Helsinki del 1964 (e successivi emendamenti), nella Convenzione di Oviedo del 04/04/1997, ratificata con Legge 28/03/2001, n. 145 (G.U. n. 95 del 24/04/2001), nella Convenzione UNESCO 2005 sui diritti umani e la biomedicina e nella carta dei diritti dell’Unione Europea (Trattato di Lisbona), ratificato con legge 2/8/08 n. 130. Costituiscono un riferimento, ove applicabili, anche le raccomandazioni del Comitato Nazionale per la Bioetica e il Comitato Nazionale per le Biotecnologie, la Biosicurezza e le Scienze della Vita.
- 1.5 Altri principali riferimenti normativi per l’attività del CE - AVEC nonché documenti di indirizzo e procedure per la conduzione degli studi sono indicati sul sito web del CE - AVEC.

Articolo 2 - INDIPENDENZA

2.1 L'indipendenza del CE - AVEC rispetto all'istituzione cui afferisce è garantita:

- a. dalla mancanza di subordinazione gerarchica del CE nei confronti della struttura ove esso opera;
- b. dalla presenza di membri esterni alle strutture sanitarie per le quali opera il CE - AVEC, in misura non inferiore ad un terzo del totale;
- c. dall'estraneità e dalla mancanza di conflitti di interesse dei membri del CE - AVEC rispetto agli studi proposti;
- d. dalla mancanza di cointeressenze di tipo economico tra i membri del CE - AVEC e le aziende che promuovono la sperimentazione, dichiarata secondo le modalità previste dal DM 17/12/2004. A tal fine, i membri del CE - AVEC devono firmare annualmente la dichiarazione prevista dal succitato DM 08/02/2013 all'art. 3, comma 2, lettera c).

Articolo 3 - COMPOSIZIONE

3.1 I membri del CE - AVEC sono nominati con delibera dal Direttore Generale dell'AOU-BO, di concerto con i Direttori Generali delle aziende sanitarie di riferimento e i Rettori degli Atenei di riferimento, attingendo da un elenco di disponibilità predisposto a seguito di avviso pubblico e in osservanza ai criteri di nomina, di cui alla lettera dell'ASSR prot. PG n. 22769 del 27.11.2017.

3.2 Il CE - AVEC è costituito da membri interni ed esterni alle Aziende di riferimento e rappresentativi di competenze multidisciplinari di area medica e non medica in modo da garantire le qualifiche e l'esperienza necessarie a valutare gli aspetti etici, scientifici e metodologici degli studi proposti, come previsto dal DM 08/02/2013.

3.3 Almeno un terzo dei membri totali deve essere non dipendente dalle Aziende di riferimento. Ai fini di quanto stabilito dal DM 12/05/2006, per personale non dipendente dalla struttura si intende il personale che non abbia rapporti di lavoro a tempo pieno, parziale o di consulenza con la struttura in cui opera il CE; in particolare, si considerano dipendenti anche i professori, i ricercatori e, in ogni modo, i dipendenti delle Università interessate.

3.4 I membri del CE - AVEC restano in carica per 3 anni dalla data della nomina e il loro mandato non potrà essere rinnovato consecutivamente più di una volta.

3.5 In caso di dimissioni o di decadenza di uno dei membri prima della fine del mandato, il Direttore Generale dell'AOU-Bo, di concerto con i Direttori Generali delle aziende sanitarie di riferimento e i Rettori degli Atenei di riferimento, sentito il Presidente del CE - AVEC, provvede alla sostituzione tempestiva con delibera.

3.6 I membri non possono delegare altri in proprio luogo.

3.7 Sono dichiarati decaduti dalla carica i membri per i quali intervengano condizioni soggettive e/o oggettive di incompatibilità e, in ogni caso, ostantive alla posizione e funzione rivestita nel CE - AVEC, tenuto conto dell'imparzialità che l'organismo richiede e dei possibili conflitti di interesse.

3.8 È dichiarato decaduto dalla funzione di componente del CE - AVEC chi risulti per tre volte assente ingiustificato alle riunioni.

3.9 I membri del CE - AVEC ed il personale dell'Ufficio di Segreteria, di cui all'art. 8, sono vincolati al segreto d'ufficio.

Articolo 4 - FUNZIONAMENTO

4.1 Fermo restando quanto previsto dalla normativa vigente riguardo alle responsabilità dello sperimentatore e del promotore in merito alla conduzione degli studi, il CE - AVEC, formula pareri di conformità a principi etici in merito agli studi di cui all'art. 1, in osservanza alla normativa vigente e alle disposizioni regionali di cui alla citata DRG n. 2327/2016 e alla nota dell'ASSR prot. PG n. 22769 del 27.11.2017, nel rispetto della normativa nazionale e comunitaria citata nell'Articolo 1, nonché delle linee-guida sancite dai documenti di istituzioni competenti in materia bioetica.

4.2 Il CE -AVEC ha, inoltre, funzione consultiva in relazione a questioni etiche connesse con le attività scientifiche e assistenziali, allo scopo di proteggere e promuovere i valori della persona umana.

4.3 Il CE - AVEC può, inoltre, proporre iniziative di formazione/aggiornamento di operatori sanitari relativamente a temi in materia di bioetica, ricerca e sperimentazione clinica, e promuovere iniziative di sensibilizzazione rivolte ai cittadini.

4.4 Il CE, sulla base dei documenti esaminati, può:

- esprimere parere favorevole;
- esprime parere favorevole condizionato alla integrazione o modifiche puntuali dei documenti presentati, delegando la Segreteria alla verifica del soddisfacimento della condizione rilevata. La segreteria darà riscontro al richiedente dell'esito di tale verifica, ovvero potrà rimandare al CE la valutazione in caso di insoddisfacente adempimento da parte del richiedente;
- richiedere modifiche o documentazione aggiuntiva prima di esprimere un parere, convocando, se lo ritiene opportuno, lo sperimentatore (cosiddetto parere sospensivo);
- esprimere parere non favorevole;
- annullare o sospendere precedenti decisioni.

4.5 Il CE si riunisce di norma almeno una volta al mese e comunque sulla base di un calendario predisposto all'inizio di ogni anno solare.

4.6 I pareri sono documentati per iscritto, corredati di adeguate motivazioni, e riportano la data della seduta, la composizione del CE (nome, qualifica e struttura di appartenenza dei membri), i membri presenti alla seduta, i dati identificativi dei protocolli, i documenti esaminati e le relative versioni. Tali pareri sono trasmessi agli interessati da parte della Segreteria del CE, come da specifico regolamento di funzionamento.

4.7 Al fine della partecipazione del CE – AVEC a specifiche procedure di valutazione coordinate e centralizzate promosse dalle autorità regolatorie EMA e AIFA e aventi tempistica stringente, il CE – AVEC

si avvale di apposite modalità, anche telematiche, di esame e di invio del richiesto parere; tali modalità sono inserite nelle procedure operative di funzionamento del CE - AVEC.

4.8 Il parere del CE - AVEC non solleva lo sperimentatore dalle proprie e dirette responsabilità penali, civili, amministrative e disciplinari.

4.9 Il CE - AVEC valuta la richiesta di autorizzazione degli studi in tutti i suoi aspetti, compresi quelli economici di cui all'art. 6 del D.M. 8 Febbraio 2013 e quelli rilevanti ai fini del giudizio etico (a titolo esemplificativo: la congruità del grant proposto dal promotore, la previsione di utilizzo del corrispettivo), quelli relativi alla idoneità della struttura ove si svolge lo studio, nonché quelli attinenti alla copertura assicurativa. Con riferimento a studi no-profit, in particolare a quelli che prevedano un sostegno da parte di un soggetto terzo, il CE - AVEC verifica il carattere di indipendenza dello studio, ai sensi di legge e se lo studio ricade nell'art. 1 o nell'art. 6 del D.M. 17.12.2004.

Per quanto riguarda le indicazioni riportate nella Delibera di ANAC N. 831 del 3 agosto 2016 di approvazione definitiva del Piano Nazionale Anticorruzione 2016, in merito alle modalità di ripartizione dei proventi delle sperimentazioni profit (detratti i costi da sostenersi per la conduzione delle sperimentazioni e l'overhead dovuto agli enti per l'impegno degli uffici addetti alle pratiche amministrative ed il coordinamento generale), si rinvia ai Regolamenti delle Sperimentazioni delle singole Aziende e degli Enti istitutivi.

4.10 Il CE - AVEC valuta gli emendamenti ai protocolli, i rapporti sullo stato di avanzamento degli studi, sulle segnalazioni di eventi avversi e sui risultati finali, nonché qualsiasi comunicazione inerente gli studi.

4.11 In caso di non ottemperanza da parte dello sperimentatore a fornire le informazioni e i rapporti periodici richiesti sull'andamento dello studio, il Comitato medesimo potrà prendere i necessari provvedimenti.

4.12 Le sedute del CE sono valide in presenza di più della metà dei membri ai sensi del DM 8/2/2013. In particolare, le sedute del CE - AVEC sono valide in presenza della metà più uno dei membri. Le decisioni sono assunte dalla maggioranza dei presenti aventi diritto al voto.. In caso di parità, prevale il parere del Presidente, o di chi svolge la sua funzione in seduta in qualità di Vice Presidente vicario, ai sensi dell'art. 6.3 del presente Regolamento.

4.13 I membri del CE - AVEC per i quali risulti un conflitto di interesse con il promotore o lo sperimentatore si astengono dalla formulazione del parere. Fa fede la dichiarazione sui conflitti d'interesse sottoscritta annualmente, nonché la dichiarazione rilasciata da ogni partecipante all'inizio di ogni seduta relativamente agli studi all'ordine del giorno.

4.14 In conformità a quanto previsto dall'art. 2, comma 6 del DM 08/02/2013 il CE può avvalersi, secondo le necessità, della consulenza di esperti esterni al CE - AVEC stesso, con esperienza in specifiche aree non coperte dai membri. Tali consulenti possono partecipare senza diritto di voto alle sedute del CE - AVEC, se convocati, con gli stessi obblighi dei membri in materia di riservatezza e di conflitto di interessi.

4.15 Lo sperimentatore, o altro personale partecipante alla sperimentazione, ove richiesto, può fornire al CE - AVEC informazioni su ogni aspetto dello studio, ma non può partecipare alla formulazione del parere del CE.

4.16 Il CE può operare attraverso la costituzione di gruppi di lavoro permanenti o temporanei, su specifiche tematiche, costituiti da membri ed eventuali altre figure. I gruppi di lavoro sono costituiti su indicazione del Presidente del CE - AVEC, sono approvati dal CE - AVEC in seduta plenaria con definizione del mandato e della durata e sono coordinati da un membro del CE - AVEC.

Articolo 5 – FUNZIONI DEL PRESIDENTE E DEL VICE-PRESIDENTE

5.1 Il Presidente espleta le seguenti funzioni:

- a. promuove e coordina l'attività del CE - AVEC, collaborando con le Direzioni Generali delle Aziende sanitarie e con le Università di riferimento al fine di assicurare un efficiente funzionamento del CE - AVEC;
- b. riveste il ruolo di rappresentante ufficiale e portavoce del CE - AVEC ed è referente per eventuali criticità, sia di carattere scientifico-clinico che di carattere bioetico, emerse nel corso dell'attività del CE - AVEC;
- c. presiede le riunioni del CE - AVEC, fissandone l'ordine del giorno, anche in relazione alle richieste di parere ricevute;
- d. assume, nei casi di improrogabile urgenza, ogni determinazione di competenza del CE - AVEC, dandone comunicazione allo stesso nella prima seduta utile per la conseguente ratifica;
- e. provvede, con il supporto di un apposito Gruppo ristretto di membri secondo procedura approvata dal CE - AVEC, all'esame delle richieste di uso terapeutico di medicinale sottoposto a sperimentazione clinica se conformi ai requisiti previsti dal DM 07/09/20173 ("Uso terapeutico di medicinale sottoposto a sperimentazione clinica") e dal D.Lgs. n. 37/2010 (Richieste di utilizzo compassionevole di dispositivi medici) dandone successiva comunicazione al CE - AVEC nella prima seduta utile per la conseguente ratifica;
- f. designa i relatori per i singoli studi;
- g. quando lo richieda l'argomento in trattazione, ha facoltà di consultare esperti esterni, nonché i rappresentanti di associazioni o enti, anche su proposta dei membri del CE - AVEC;
- h. modera e conduce le riunioni con particolare attenzione ad assicurare spazio e possibilità di espressione a tutte le componenti rappresentate nel CE - AVEC;
- i. mantiene rapporti e scambi di informazione con enti istituzionali sia locali che nazionali: Ministero della Salute, AIFA, ISS, Comitato Nazionale di Bioetica, Assessorato Regionale alla Sanità, con altre Autorità regolatorie e con altri comitati etici;
- j. è garante dell'applicazione del Regolamento del CE - AVEC e delle procedure operative adottate;
- k. predispose, sentito il parere dei membri, un calendario annuale delle riunioni;
- l. propone eventualmente l'aggiornamento periodico del Regolamento e delle relative procedure operative;
- m. segnala ai Direttori Generali delle aziende e ai Rettori delle Università di riferimento le proposte del CE - AVEC a fronte di eventuali specifiche esigenze.

Il Presidente, nello svolgimento delle sue funzioni, si avvale della Segreteria tecnico – scientifica del CE - AVEC.

5.2 Il Vice-Presidente sostituisce il Presidente in caso di assenza o di temporaneo impedimento. Coadiuva il Presidente, che può conferirgli specifici incarichi.

5.3 Qualora, per assenza giustificata o per conflitto di interesse, né il Presidente, né il Vice-Presidente possano presiedere una seduta del CE, i membri presenti, verificato il numero legale, nominano un Vice-Presidente Vicario che presiede temporaneamente i lavori di quella seduta.

5.4 Al termine del mandato di 3 anni, il Presidente uscente continua ad espletare le funzioni ordinarie ed urgenti necessarie a mantenere la continuità nell'attività del CE – AVEC fino alla nomina e all'insediamento del successivo Comitato.

Articolo 6 - DOVERI DEI MEMBRI

6.1 I Membri del CE -AVEC:

- a. sono responsabili in prima persona e in solido del lavoro svolto nel CE -AVEC e non possono delegare ad altri i propri compiti;
- b. vengono designati in qualità di relatori dal Presidente per la valutazione di specifici studi;
- c. partecipano a corsi di aggiornamento per le tematiche di competenza del CE;
- d. sono tenuti alla segretezza sugli atti connessi alla loro attività;
- e. devono comunicare di regola alla Segreteria l'eventuale impossibilità a partecipare alla riunione possibilmente almeno 5 giorni prima della stessa.

Articolo 7 - UFFICIO DI SEGRETERIA TECNICO-SCIENTIFICA

7.1 Il CE -AVEC per lo svolgimento delle attività di carattere tecnico amministrativo e scientifico si avvale di una Segreteria dotata di personale qualificato in misura adeguata ai compiti da svolgere.

7.2 L'assetto organizzativo e le funzioni della Segreteria sono definite da apposito regolamento, cui si rinvia.

7.3 La Segreteria, su mandato del Presidente del CE - AVEC, invia ai membri e consulenti del CE - AVEC la convocazione per le sedute e mette a disposizione la documentazione necessaria per l'esame degli argomenti posti all'ordine del giorno.

7.4 La Segreteria redige il verbale delle sedute, nonché il testo dei pareri espressi e notifica ai richiedenti e agli altri interessati i detti pareri; raccoglie, archivia e aggiorna la documentazione; coadiuva il Presidente in ogni altra necessaria attività.

7.5 Il personale della Segreteria è tenuto alla riservatezza in ordine al contenuto ed allo svolgimento dei lavori.

Articolo 8 - CONVOCAZIONE

- 8.1 La convocazione contenente l'ordine del giorno viene inviata da parte della Segreteria ai membri non oltre 15 giorni prima della data prevista per la seduta.
- 8.2 Per ragioni motivate, il Presidente può convocare d'urgenza il CE - AVEC.
- 8.3 Le sedute del CE – AVEC non sono pubbliche.

Articolo 9 - ISTANZE DI PARERE

- 9.1 Le richieste di parere da inoltrare al CE - AVEC a cura dei promotori devono pervenire alla Segreteria del CE - AVEC, secondo i termini di presentazione stabiliti annualmente in concomitanza con il calendario delle sedute e pubblicati sul sito del CE.
- 9.2 Il promotore dovrà fornire la documentazione prevista dalla normativa vigente come da indicazioni presenti sul sito web del CE - AVEC e, a corredo delle richieste di parere, lo sperimentatore dovrà presentare la modulistica centro-specifica comune alle Aziende sanitarie di riferimento al CE – AVEC, pubblicata sul suddetto sito web sottoscritta dallo stesso sperimentatore, dal Responsabile dell'articolazione organizzativa competente presso cui viene svolto lo studio e dai Responsabili delle altre articolazioni organizzative eventualmente coinvolte.
- 9.3 Richieste di parere che non riguardano studi di cui all'art 1 punto 1.2, ma aspetti inerenti questioni di bioetica ai sensi dell'art 4.2 saranno affrontate per quanto di competenza del CE offrendo in ogni caso pareri consultivi e cooperando con altri organismi istituzionali tenuti ad affrontare queste problematiche.

Articolo 10 - ASPETTI ECONOMICI

- 10.1 Gli oneri del CE - AVEC e della Segreteria pertinenti alla valutazione degli studi sono a carico dei promotori profit, in conformità alle disposizioni dell'art. 6, comma 3, del DM 08/02/2013.
- 10.2 Le tariffe versate dai promotori profit costituiscono un fondo *ad hoc* che concorre a sostenere le spese di funzionamento del CE – AVEC. Tale fondo viene gestito presso l'A.O.U. di Bologna e gli importi saranno utilizzati secondo il relativo Regolamento. La Segreteria rende conto l'andamento di tale fondo per quanto di competenza.
- 10.3 Ai membri del CE - AVEC e ai consulenti partecipanti alle riunioni del CE spetta un gettone di presenza dell'importo stabilito sulla base della normativa vigente nel tempo.
- 10.4 La copertura per la responsabilità civile verso terzi, in relazione ad eventuali danni derivanti da responsabilità connesse alle funzioni svolte dai componenti del CE - AVEC è garantita nell'ambito del programma regionale di cui alla Legge della Regione Emilia – Romagna 7 novembre 2012, n. 13 e successive modificazioni, nelle modalità e condizioni definite negli emanandi atti di precisazione della Regione, fermo restando l'eventuale responsabilità per colpa grave dei singoli componenti.
- 10.5 Periodicamente il CE – AVEC sulla base della normativa vigente nel tempo provvederà all'adeguamento degli importi richiesti ai promotori profit per l'esame e la revisione dei protocolli rendendo pubbliche tali tariffe sul sito web del CE - AVEC.

Articolo 11 - TRASPARENZA

11.1 Il presente Regolamento sarà pubblicamente disponibile, insieme con l'elenco dei nomi e delle relative qualifiche dei membri effettivamente nominati, presso la Segreteria, nonché sul sito internet del CE - AVEC.

REGOLAMENTO DELLA SEGRETERIA CENTRALE E SEGRETERIE LOCALI DEL COMITATO ETICO AREA VASTA EMILIA CENTRO (CE-AVEC).

La Segreteria del CE di Area Vasta Emilia Centro (CE-AVEC) si articola in:

- una **Segreteria Centrale (SC)** situata presso l'Azienda Ospedaliero - Universitaria di Bologna, Policlinico S. Orsola - Malpighi, sede legale del CE-AVEC;
- quattro **Segreterie Locali (SL)** situate presso le sedi dei preesistenti Comitati Etici che mantengono le funzioni di segreteria di riferimento per i centri di propria competenza, come sotto dettagliato:
 1. Segreteria locale presso l'Azienda Ospedaliero - Universitaria di Bologna, Policlinico S.Orsola-Malpighi, di riferimento per gli studi clinici condotti:
 - nell'Azienda Ospedaliero - Universitaria di Bologna, Policlinico S.Orsola-Malpighi,
 - nell'Università di Bologna.
 2. Segreteria locale presso l'Aziende USL di Bologna, di riferimento per gli studi clinici condotti:
 - nell'Azienda USL di Bologna (che comprende l'IRCCS delle Scienze Neurologiche di Bologna),
 - nell'Azienda USL di Imola
 - in tutte le strutture che per competenza territoriale afferiscono all'Azienda USL di Bologna e all'Azienda USL di Imola;
 - da Medici di Medicina Generale Territoriale e Pediatri di Libera Scelta
 3. Segreteria locale presso l'Istituto Ortopedico Rizzoli, di riferimento per gli studi clinici condotti presso l'Istituto Ortopedico Rizzoli.
 4. Segreteria locale presso l'Azienda Ospedaliero Universitaria di Ferrara, di riferimento per gli studi clinici condotti:
 - nell'Azienda Ospedaliero-Universitaria di Ferrara
 - nell'Azienda USL di Ferrara
 - nell'Università degli Studi di Ferrara
 - in tutte le strutture che per competenza territoriale afferiscono alle suddette Aziende
 - da Medici di Medicina Generale Territoriale e Pediatri di Libera Scelta

I compiti delle segreterie sono così articolati:

Segreteria Centrale

- Gestione degli aspetti di carattere generale relativi al funzionamento del CE-AVEC (raccolta e conservazione delle dichiarazioni di conflitti di interessi dei componenti, raccolta autorizzazioni delle amministrazioni di provenienza dei componenti interessati, gestione crediti ECM dei componenti del CE-AVEC e delle Segreterie, rilevazione delle presenze per la corresponsione dei gettoni di presenza, gestione dei rimborsi delle spese sostenute dai componenti, gestione in OsSC del profilo CE-AVEC e delle utenze delle Segreterie Locali, gestione del sito web del CE-AVEC, gestione delle utenze dei componenti del CE-AVEC e delle Segreterie Locali nella piattaforma informatica di condivisione dei documenti, collaborazione con i servizi aziendali di riferimento per l'assolvimento degli obblighi di pubblicazione sul sito Amministrazione Trasparente, anche in osservanza degli adempimenti Anti-corrruzione, ecc.).
- Definizione del calendario delle sedute del CE-AVEC e delle deadline per la ricezione della documentazione da sottoporre al CE-AVEC, su indicazione del Presidente e in condivisione con le Segreterie locali.
- Preparazione delle sedute del CE-AVEC:
 1. redazione dell'Ordine del Giorno delle sedute del CE-AVEC previa ricezione dalle segreterie locali, ciascuna per i centri di propria competenza, di quanto segue:
 - elenco degli studi
 - elenco degli emendamenti sostanziali
 - elenco degli studi ed emendamenti sospesi in precedenti sedute per i quali sono pervenuti i chiarimenti
 - elenco delle richieste di usi terapeutici ai sensi del D.M. 07/09/2017 e di richieste di uso compassionevole di dispositivi medici ai sensi del D.Lgs n. 37/2010
 - elenco delle comunicazioni varie da porre in seduta (ad es., emendamenti non sostanziali, comunicazioni sullo stato di avanzamento degli studi approvati dal CE, comunicazioni di SUSARs e DSURs)
 2. Collaborazione con il Presidente e Vice-Presidente del CE-AVEC per l'assegnazione delle pratiche (studi, emendamenti, notifiche, etc.) ai

La relativa documentazione, già istruita dal punto di vista formale dalle segreterie locali, è inserita dalle segreterie stesse sulla piattaforma informatica comune per la condivisione tra Segreterie e componenti del CE-AVEC

componenti (assegnazione dei relatori), con il supporto delle Segreterie locali

3. Convocazione della seduta del CE-AVEC
 4. Organizzazione materiale delle sedute e partecipazione alle stesse per la verbalizzazione e per il supporto in seduta ai componenti, con la collaborazione delle segreterie locali anch'esse partecipanti alle sedute.
- Supporto alle Segreterie locali per la redazione dei singoli pareri e coordinamento con il Presidente e Vice-Presidente per la loro validazione prima della formalizzazione.
 - Redazione del verbale integrale della seduta (stesura della parte generale più collazione dei singoli pareri predisposti dalle Segreterie locali).
 - Gestione della procedura Voluntary Harmonization Procedure (VHP) secondo le relative procedure operative in collaborazione con le Segreterie locali.
 - Gestione del Fondo del Comitato Etico istituito presso l'Azienda Ospedaliero - Universitaria di Bologna, Policlinico S. Orsola - Malpighi sulla base del regolamento che sarà definito.

Segreterie Locali

- Ricezione e registrazione/protocollazione di tutta la documentazione in entrata inerente i centri di propria competenza, relativa a studi/emendamenti/comunicazioni varie.
- Gestione delle pratiche in OsSC per studi e relativi emendamenti, effettuati nei centri di propria competenza, sia in fase di validazione che in fase di valutazione (a tal fine, per il profilo CE-AVEC ciascuna segreteria è dotata di una o più utenze presso l'OsSC).
- Attività di istruttoria degli studi, degli emendamenti sostanziali e non, della documentazione modificata a seguito di parere sospensivo del CE-AVEC, delle richieste di usi terapeutici ai sensi del D.M. 07.09.2017, delle richieste di uso compassionevole di dispositivi medici ai sensi del D.Lgs n. 37/2010 e delle comunicazioni varie (comunicazioni deviazioni critiche, comunicazione di andamento studio, notifiche varie). L'attività di istruttoria consiste nella verifica della completezza e della conformità della documentazione ai fini dell'inserimento all'ordine del giorno delle sedute del CE-AVEC. Il riferimento per tale verifica è quanto indicato sul sito web del CE in merito alla documentazione/modulistica da presentare per le richieste di parere.

- Caricamento della documentazione sulla piattaforma informatica in condivisione e conseguente predisposizione dell'elenco degli studi/emendamenti/richieste di usi terapeutici ai sensi del D.M. 07.09.2017/ richieste di uso compassionevole di dispositivi medici ai sensi del D.Lgs n. 37/2010/documentazione modificata a seguito di parere sospensivo del CE-AVEC/eventuali comunicazioni varie da inserire all'OdG, da inviare alla Segreteria centrale per la redazione dell'Ordine del Giorno definitivo complessivo.
- Partecipazione alla seduta del CE per la verbalizzazione e per il supporto in seduta ai componenti, in collaborazione con la Segreteria Centrale.
- Verbalizzazione dei singoli pareri per studi e relativi emendamenti, proposti nei centri di propria competenza. Il parere, corredato della lista dei documenti esaminati, è espresso sulla base di modelli e di formule di testo concordate tra le Segreterie. È prevista la preventiva condivisione con la segreteria centrale e, ove necessario, con i relatori designati per la valutazione dello studio nonché l'acquisizione della validazione da parte del Presidente e del Vice Presidente prima della relativa formalizzazione.
- Protocollo in uscita ed invio ai Promotori e ai destinatari interessati dei singoli pareri per studi ed emendamenti di pertinenza dei centri di propria competenza, , con conseguente inserimento in OsSc ove previsto, anche per il successivo rilascio del nullaosta aziendale ai sensi dell'art. 7 della L.R. n. 9/2017.
- Verifica della documentazione modificata secondo le richieste del CE-AVEC a seguito di pareri favorevoli a condizione, previa disamina con i componenti del CE ove necessario, e successiva trasmissione ufficiale al richiedente e ai destinatari interessati dell'esito di tale verifica.
- Gestione delle richieste di usi terapeutici ai sensi del D.M. 07.09.2017 e delle richieste di uso compassionevole di dispositivi medici ai sensi del D.Lgs n. 37/2010 provenienti dai centri di propria competenza e sottomesse come "urgenti" secondo il regolamento e le procedure operative adottate dal CE-AVEC.
- Gestione del registro degli studi condotti nei centri di propria competenza nel quale ogni studio è identificato con il codice univoco assegnato dalla segreteria del CE-AVEC).
- Interazione con la Commissione Sperimentazione clinica in Medicina Generale Territoriale e Pediatria di Libera Scelta, nei casi previsti.
- Interazione con i ricercatori locali e Icn e rispettive Infrastrutture Ricerca/Board della Ricerca, laddove presenti.

- Interazione con le strutture aziendali di riferimento laddove necessario (es. Farmacia, Ingegneria clinica, etc.).
- Attività di ricezione e archiviazione degli eventi avversi/reazioni avverse relativi agli studi effettuati nei centri di propria competenza.
- Monitoraggio amministrativo annuale degli studi valutati e approvati per i centri di propria competenza.
- Conservazione/archiviazione dei documenti relativi alle pratiche di propria competenza.

REGOLAMENTO PER LA GESTIONE DEL FONDO CE AVEC

Gruppo di lavoro del CE AVEC

(Dott.ssa F. Bravi, Dott.ssa E. Casadio, Dott. C. Descovich, Dott.ssa M. Mandreoli,
Dott.ssa L. Mavilla – delegata Prof. M. Landini, Prof. G. Zoli)
con la partecipazione delle Segreterie

Le tariffe versate dai promotori profit confluiscono in apposito fondo istituito presso l'Azienda Ospedaliero - Universitaria di Bologna, sede del CE AVEC.

Il fondo è destinato **prioritariamente** a garantire il funzionamento del CE, della Segreteria Centrale e delle Segreterie Locali.

Per la gestione e la contabilità del fondo si prevede di operare come segue.

Il monitoraggio dell'ammontare del valore delle tariffe versate dagli sponsor avviene mensilmente a cura della Segreteria Centrale sulla base del monitoraggio effettuato dalle Segreterie Locali come da tabella sotto riportata, tabella da trasmettere alla Segreteria Centrale a cadenza mensile (**dopo ciascuna seduta**) a cura delle Segreterie Locali.

Seduta del	Quantità	Tariffa €	Totale
Pareri unici		5.000,00	0,00
Sperimentazioni		3.500,00	0,00
Studio osservazionali		2.000,00	0,00
Studio osservazionali per notifica		500,00	0,00
Studi ossevazionali nuova tariffa		6.000,00	0,00
Emendamenti centro coord.		1.300,00	0,00
Emendamenti centro satellite		1.000,00	0,00
Emendamenti URG per notifica		800,00	0,00
Emendamenti URG per notifica		500,00	0,00
TOTALE COMPLESSIVO SEDUTA			0,00

Tariffe in vigore fino alla seduta maggio 2018

Seduta	Quantità	Tariffa €	Totale
Pareri unici		8.500,00	0,00
Sperimentazioni		7.000,00	0,00
Studi osservazionali		6.000,00	0,00
Emendamenti sostanziali		1.500,00	0,00
TOTALE COMPLESSIVO SEDUTA			0,00

Tariffe in vigore dalla seduta giugno 2018

La verifica dell'effettivo incasso avviene a cura della Segreteria Centrale del CE AVEC in collaborazione con lo staff Ricerca e Innovazione dell'AOU di Bologna e con il SUMCF.

Sul fondo vengono direttamente attribuiti

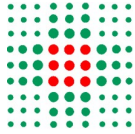
- costi diretti di gestione delle sedute (gettoni e rimborsi per i componenti, light lunch, affitto aule etc.);
- costi del personale attribuito dalla AOU di Bologna alla Segreteria Centrale (**in prima analisi** costituito da 2 farmacisti dirigenti e 1 collaboratore amministrativo, dipendenti dell'AOU BO);
- quota da destinare a iniziative di formazione promosse e approvate dal CE AVEC.

A fine anno viene contabilizzato il **residuo**, definito come somma risultante dalla differenza degli importi incassati al netto dei costi come sopra definiti.

Il residuo così contabilizzato, viene attribuito alle Aziende e agli Enti istitutivi il CE AVEC, **sede di Segreteria Locale**, in proporzione al **valore del tariffato relativo agli studi promossi presso gli enti medesimi in ragione annua in misura dell'80% e alla numerosità di tutti gli studi in misura del 20%**.

A livello locale, i residui dovranno essere destinati **prioritariamente** a coprire i costi di funzionamento delle Segreterie Locali - che debbono garantire le attività convenute nel documento di funzionamento condiviso - ovvero essere finalizzati ad attività di ricerca.

Si evidenzia il carattere sperimentale della proposta, dovendo la stessa essere sottoposta a verifica dopo il primo anno di gestione.



Il Comitato Etico di Area Vasta Emilia Centro della Regione Emilia-Romagna (CE-AVEC) è stato istituito presso l'Azienda Ospedaliero – Universitaria di Bologna, Policlinico S.Orsola-Malpighi con delibera n. 6 del 10/1/2018. Il CE-AVEC opera in conformità al DM 12/05/2006 e al DM 08/02/2013.

Evento formativo per il CE-AVEC

Aula 1 - Piano Terra - Padiglione 3
Azienda Ospedaliero – Universitaria di Bologna Policlinico S. Orsola Malpighi
Via Albertoni 15

Giorno 1 - 24/01/2019 (ore 10.00 – 17.00 circa):

- Il sistema integrato dei CE in regione ER dopo la riorganizzazione dei CE di Area Vasta – *relatore Dott.ssa Moro (Direttore dell'Agenzia sanitaria e sociale regionale)*
- Il CE AVEC : impostazione, linee di indirizzo, scelte operative e sfide aperte - *relatore Dott. Iannone (Presidente CE-AVEC)*
- La ricerca clinica spontanea dell'Università: opportunità e limiti - *relatore Prof.ssa Poluzzi (Vice-Presidente CE-AVEC)*
- Aspetti assicurativi - *relatori Dott.ssa Casadio e Avv. Mantovani (membro/i CE-AVEC)*
- La tutela della privacy nell'ambito della ricerca – *relatore Dott.ssa Banorri (Responsabile della Protezione dei Dati (RPD)/Data Protection Officer (DPO))*
- Complessità degli studi: criteri di classificazione - *relatore Dott.ssa Maltoni (membro CE-AVEC)*

pausa pranzo (ore 13-14)

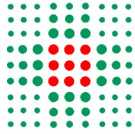
- Disegni degli studi clinici - *relatore Dott. Bruzzi (Direttore Unità operativa di Epidemiologia Clinica IRCCS San Martino IST di Genova)*
- Discussione

Giorno 2 - 25/01/2019 (ore 10.00 – 14.00 circa):

- Normativa generale degli studi clinici - *relatore Dott. Iacono (componente Segreteria CE-AVEC)*

*Comitato Etico di Area Vasta Emilia Centro della Regione Emilia-Romagna
presso Azienda Ospedaliero – Universitaria di Bologna, Policlinico S.Orsola-Malpighi
Via Albertoni, 15 – 40138 BOLOGNA*

*<http://www.aosp.bo.it/content/comitato-etico>
Per i contatti si rimanda al sito web sopra indicato*



Il Comitato Etico di Area Vasta Emilia Centro della Regione Emilia-Romagna (CE-AVEC) è stato istituito presso l'Azienda Ospedaliero – Universitaria di Bologna, Policlinico S.Orsola-Malpighi con delibera n. 6 del 10/1/2018. Il CE-AVEC opera in conformità al DM 12/05/2006 e al DM 08/02/2013.

- Informativa generale per la partecipazione allo studio - *relatore Prof.ssa Ingravallo (membro CE-AVEC)*
- Studi no-profit: considerazioni normative e definizione di criteri valutativi - *relatore Dott.ssa Coppola (membro Comitato Etico Regionale Sezione A)*
- Discussione e conclusioni - *Dott. Iannone (Presidente CE-AVEC)*

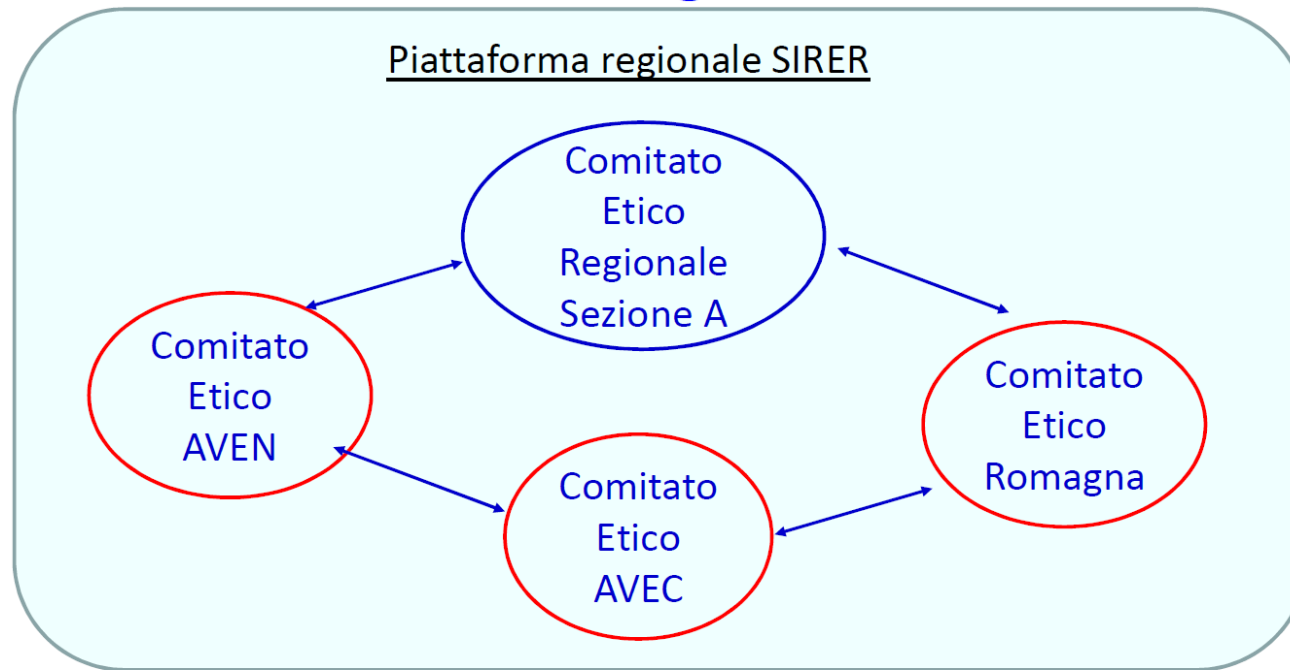
*Comitato Etico di Area Vasta Emilia Centro della Regione Emilia-Romagna
presso Azienda Ospedaliero – Universitaria di Bologna, Policlinico S.Orsola-Malpighi
Via Albertoni, 15 – 40138 BOLOGNA
<http://www.aosp.bo.it/content/comitato-etico>
Per i contatti si rimanda al sito web sopra indicato*

Seduta CE 20.2.2019

AVEC



Il sistema integrato dei CE della Regione Emilia-Romagna



ML Moro



CER: armonizzazione e valutazione studi multicentrici (DGR 2327/2016)

La sezione A:

- Direttore dell'ASSR, coordinatore.
- Composto da: i Presidenti dei 3 CE locali, Presidente della sezione B del CER, membri ex officio, un gruppo multi-disciplinare di esperti e da un rappresentante dei pazienti, nominati dal Direttore Generale Cura della Persona, Salute e Welfare, individuati sulla base dell'elenco regionale costituito a seguito dell'avviso pubblico.

La sezione B:

- Componenti previsti dalla normativa
- Nominati dalla Giunta Regionale su proposta dell'Assessore alle Politiche per la Salute;
- **si avvale della segreteria del CE locale di Area Vasta Centro, opportunamente potenziata;**
- **si riunisce in una delle sedi dei CE locali** a rotazione.



Una revisione etica proporzionale al rischio



ARECCI ETHICS GUIDELINE TOOL

A Project Ethics Community Consensus Initiative (ARECCI) developed the *ARECCI Ethics Guideline Tool* to help project teams consider the ethical implications of quality improvement projects, evaluation projects, needs assessments, knowledge transfer, and health innovations. The following six questions and related statements help project teams make decisions to protect people and their information. This tool should be used along with the *ARECCI Ethics Screening Tool* to identify the ethical risks, to consider how to mitigate them, and to determine the appropriate type of ethics review.

This is a fillable PDF. Save this document for distribution to your team members or when requesting a Second Opinion Review.



Proportionate Review Information and Guidance for Applicants

ML Moro



Proportionate Review - UK

Accelerated, proportionate review of research studies which raise no material ethical issues. Studies are reviewed via email correspondence, teleconference or at a face to face meeting by a sub-committee (comprised of experienced expert and lay members) rather than at a full meeting of a REC.

ML Moro



Applications which are usually suitable for Proportionate Review

1. prospectively collected **data or tissue that is anonymous** to the researcher
2. existing **tissue samples which are not anonymous already taken with consent**
3. **'surplus or extra tissue' with consent**
4. **questionnaire research or research interview / focus group that does NOT include** highly sensitive areas or where accidental disclosure would NOT have serious consequence
5. safety or efficacy of established non drug treatments, **involving limited intervention and NO change to the patient's treatment.**
6. **minimally invasive basic science studies involving healthy volunteers or patients**
7. studies which do not fit categories 1-6 but do not have any 'Material Ethical Issues'

ML Moro



Comitato Etico Regionale Sezione A

- a) Elaborare **linee di indirizzo**
 - b) Rappresentare **l'ambito di ascolto, riflessione e indirizzo per i CE locali**
 - c) Promuovere **procedure standard condivise, modelli documentali comuni**
 - d) Facilitare l'efficace utilizzo da parte dei CE e degli uffici ricerca della **nuova piattaforma informatica**
- ✓ Proposta di valutazione della **complessità** degli studi, sperimentata dai 3 CE
- In preparazione:
- ✓ **Consenso informato**
 - ✓ **Studi no profit**
 - ✓ **Studi osservazionali**
 - ✓ **Confronto documentazione richiesta dai tre CE per la richiesta di parere**

ML Moro

Gruppo di lavoro “Classificazione studi” – CE AVEC

- Dr.ssa Maurizia Capuzzo
- Dr. Giacomo Chiabrando
- Dr. Piero De Carolis
- Dr. Carlo Descovich
- Dr. Primiano Iannone, presidente
- Prof.ssa Francesca Ingravallo
- Dr.ssa Susanna Maltoni
- Dr.ssa Filomena Morsillo
- Prof.ssa Elisabetta Poluzzi, vicepresidente
- Dr.ssa Stefania Proni
- Dr. Carlo Sciré

giugno 2018

Ethical Guidelines for Observational Studies

Observational research, audits and related activities:
Revised edition

July 2012

In health research, observational studies are distinguished from intervention or experimental studies as **no intervention other than recording, classifying, counting and analysing of data takes place**. (In intervention or experimental studies investigators deliberately alter some feature of people's health or disability circumstances to study the effect of doing so. Examples of intervention research include randomised controlled trials.) In observational studies **the investigator has no control over study variables and merely observes outcomes**. [...] **Most observational research is epidemiological or health services research**, but some observational studies, including most case series and case studies, are conducted by clinicians in personal care settings.

National Ethics Advisory Committee. 2012. Ethical Guidelines for Observational Studies: Observational research, audits and related activities. Revised edition. Wellington: Ministry of Health.

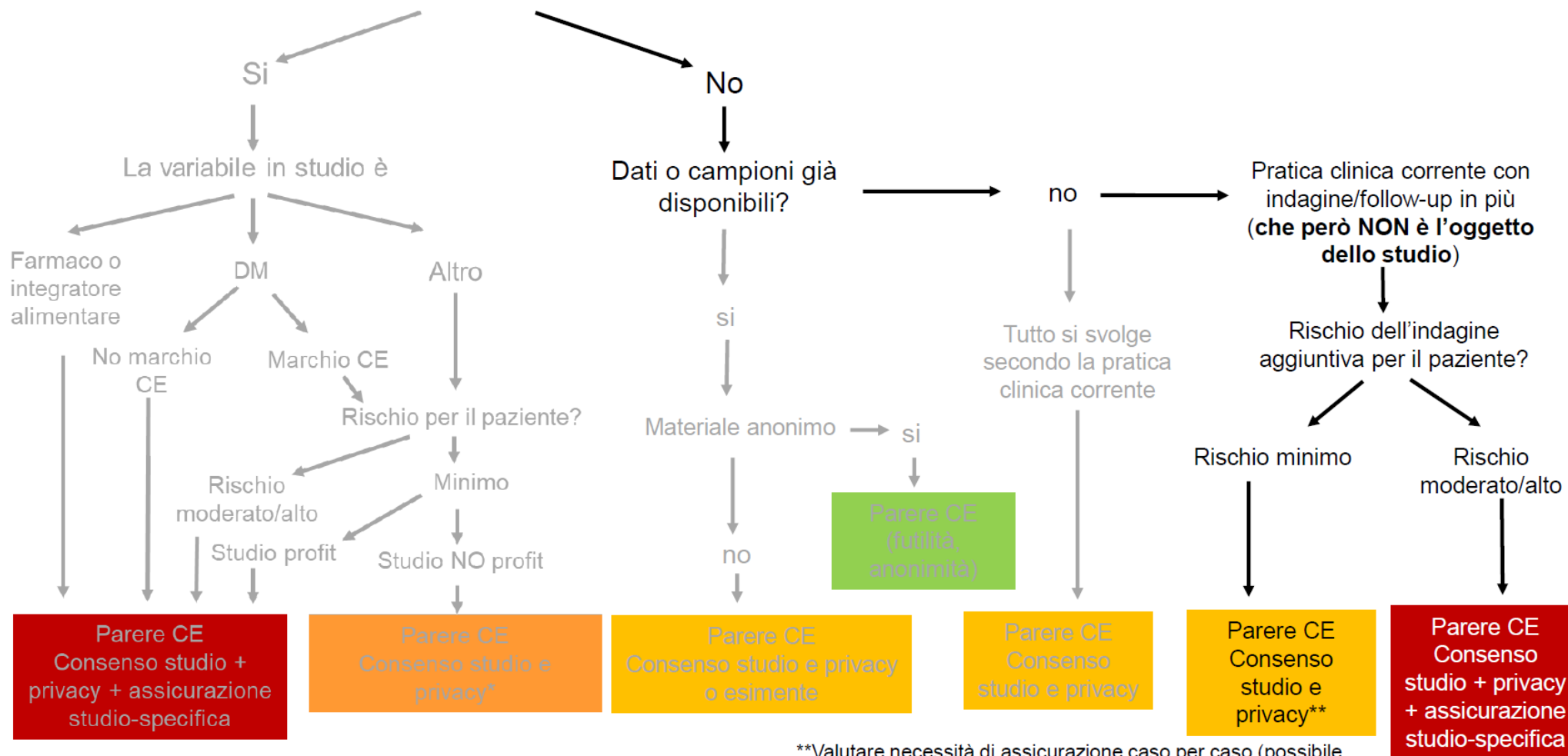
Il ricercatore assegna la variabile in studio?

exposure

Il ricercatore assegna la variabile in studio?



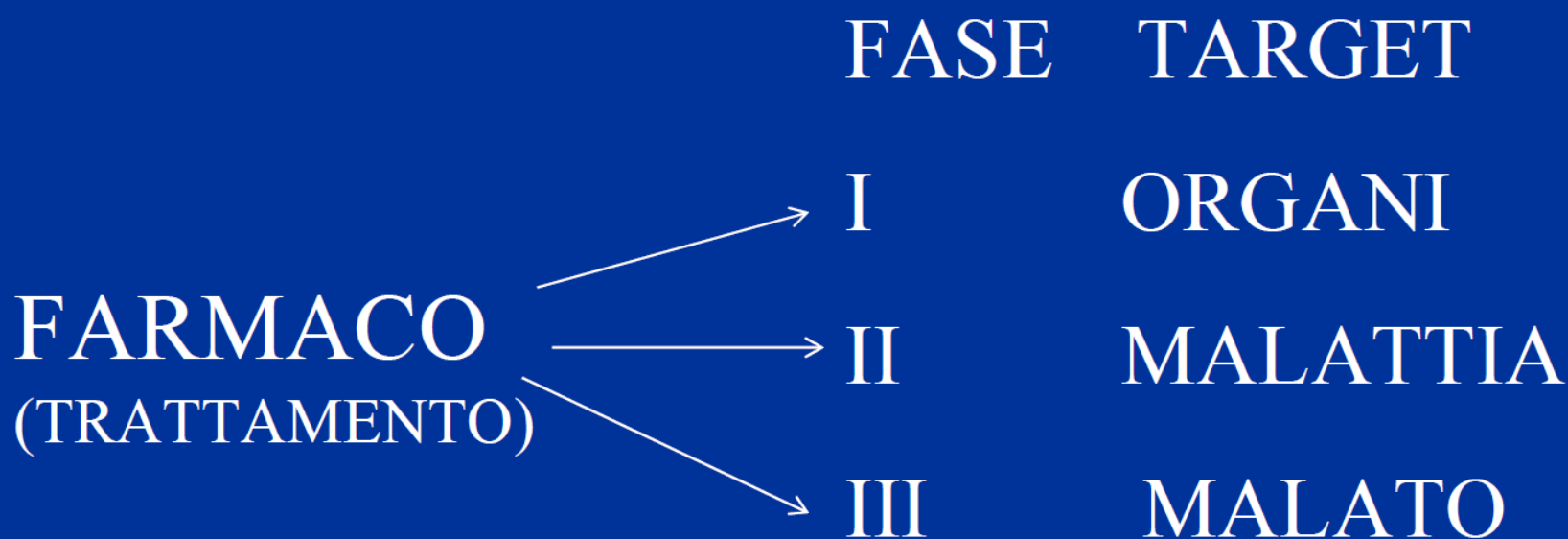
Il ricercatore assegna la variabile in studio?



*Valutare autoassicurazione delle singole aziende

**Valutare necessità di assicurazione caso per caso (possibile autoassicurazione per i no profit)

FASI DELLA SPERIMENTAZIONE CLINICA



FASI DELLA SPERIMENTAZIONE CLINICA

	FASE	SCOPO
FARMACO (TRATTAMENTO) →	I	COME SI PUO' USARE? <i>(Farmacocinetica, Farmacodinamica, Dose Massima Tollerata, Dose/Tossicita', etc.)</i>

FASI DELLA SPERIMENTAZIONE CLINICA

FASE

SCOPO

FARMACO (TRATTAMENTO) —————> II HA GLI EFFETTI ATTESI?

FASI DELLA SPERIMENTAZIONE CLINICA

FASE

SCOPO

FARMACO
(TRATTAMENTO)

III

E' UTILE?

Studi no profit

REQUISITI

e) che sia finalizzata al miglioramento della pratica clinica e riconosciuta a tal fine dal Comitato Etico come sperimentazione rilevante e come tale parte integrante dell'assistenza sanitaria.

Riconosciamo la difficoltà di identificare gli studi finalizzati al miglioramento della pratica clinica da quelli che pur essendo indipendenti, non hanno tale finalità (come ad esempio studi che propongono un obiettivo di ricerca per il quale è già disponibile una risposta definitiva, o alcuni studi di fase II, o studi che sono proposti per reintrodurre vecchi farmaci per una indicazione di nota inefficacia).

Anche a questo tema sta lavorando il gruppo di lavoro sugli studi no profit del CER-A.

ATTIVITA' VS EFFICACIA

Efficacia: Capacita' di un trattamento di indurre i benefici clinici desiderati

Attivita': Capacita' di un trattamento di indurre quelle modificazioni attraverso le quali si presume di ottenere i benefici

Attività' vs Efficacia

Terapia	ATTIVITA'	EFFICACIA
Ipotensivo	Riduzione P.A.	Riduz. Mortalita' CV
Antitumorale	Risposta Tumorale	Incr. Sopravvivenza
Antiarritmico	Prevenzione aritmie	Prev.morti improvvise
Screening	Anticip. diagnostica	Riduzione mortalita'

Razionale della suddivisione in fasi

- Ogni nuovo farmaco (combinazione, intervento) sperimentato per la prima volta sull'uomo comporta rischi ignoti, e ha proprietà farmacologiche e tossicità ignote: FASE I
- Prima di avviare una lunga e costosa sperimentazione di efficacia, è opportuno valutare se il trattamento possiede un'ATTIVITA' che ne rende plausibile l'efficacia (e saperne di più sulla tossicità): FASE II

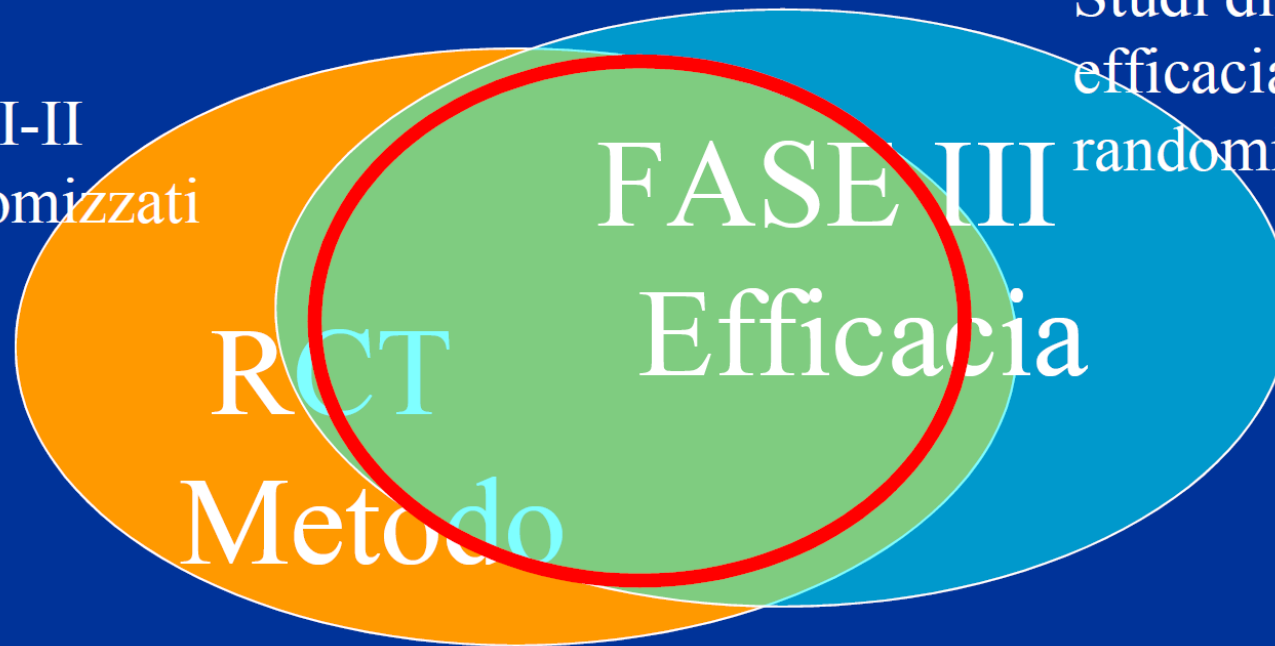
Nota Bene

- Il razionale della suddivisione delle sperimentazioni cliniche in fasi non ha alcuna implicazione per la metodologia delle varie fasi
- La metodologia delle varie fasi e' legata solo a:
 - paradigma terapeutico
 - caratteristiche del trattamento
 - endpoints utilizzati
 - problematiche etiche

LA FASE DI UNO STUDIO E' DETERMINATA
DAL SUO SCOPO NON DALLA
METODOLOGIA

RCT \neq FASE III

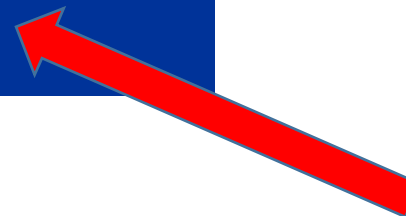
Fase I-II
randomizzati



Studi di
efficacia non
randomizzati

STUDI DI FASE I

- Primi studi sull'uomo di un nuovo farmaco/ associazione/ tecnica/ strumento/ etc
- Dosi/tempi variabili
- Dosi di partenza molto basse
- Tossicità a varie dosi
- Farmacocinetica/dinamica
- Massima Dose Tollerata?
- Curva Dose-Attività' (Fase I-II)
- Problemi etici: probabilità di beneficio?



Studi di fase II

- Scopo: selezionare i trattamenti da avviare agli studi di efficacia
- Criterio di valutazione: Attivita'
- Pazienti: Selezionati ('valutabili')
- Dimensioni: medio-piccole
- Protocollo terapeutico: lo stesso che sara' utilizzato negli studi di efficacia

Trial di Fase III

Valutazione dell'efficacia di un nuovo trattamento

- Disegno di studio
 - Studio non controllato
 - Confronto con gruppo di controllo storico
 - Studio Randomizzato

NB: EFFICACIA!

Nota Bene

- In certi casi, PER MOTIVI ETICI, non e' possibile condurre una sperimentazione clinica con un gruppo di controllo randomizzato
 1. Malattia a prognosi infausta (terapie standard poco/non efficaci) E terapia sperimentale di efficacia "plausibile"
 1. Studi su malattie simili (es. Alterazioni molecolari)
 2. Osservaz. accidentali (chirurgia obesita' e diabete)
 3. Studi di fase II con risultati promettenti

Nota Bene

- In certi casi, PER MOTIVI ETICI, non e' possibile condurre una sperimentazione clinica con un gruppo di controllo randomizzato
2. Terapie di efficacia incerta con tossicita' o effetti avversi completamente diversi (scelta del paziente):
- a) Es. Chirurgia vs Radioterapia nei cordomi sacrali
 - b) Es. Chirurgia vs Watchful waiting nel c. Prostatico PSA+

Nota Bene

Uno dei compiti piu' critici del Comitato Etico e'
la valutazione dell'eticita' di un trial
randomizzato

Terapia adeguata nel braccio di controllo?

Probabilita' di efficacia terapia sperimentale?

Benefici individuali o benefici per la collettivita'?

Equipoise o ricatto?

Efficacy vs Effectiveness

- Efficacy is the extent to which an intervention does more good than harm under ideal circumstances
- Effectiveness assesses whether an intervention does more good than harm when provided under usual circumstances of healthcare practice

Cochrane AL. Effectiveness and efficiency: random reflection on health services. London: Nuffield Provincial Hospitals Trust, 1972.

STUDI ESPLICATIVI STUDI PRAGMATICI

EFFICACY -> STUDI ESPLICATIVI

EFFECTIVENESS -> STUDI PRAGMATICI-
LARGE AND SIMPLE CLINICAL TRIALS -
META-ANALISI

Explanatory vs Pragmatic

- Explanatory: Proof of principle, Efficacy
 - Selected patients & Centers
 - Specific endpoint, large effects
 - Moderate size
- Pragmatic: Effectiveness
 - Unselected Patients & Centers
 - Generic endpoint (survival)
 - Large size

Disegno di studio (Tipo di contrasto)

Disegni corretti

- Sperimentale vs niente
- Sperimentale + Standard vs Standard (Add-On)
- Sperimentale vs Standard (Head to Head)
- *Sperimentale1+Sperimentale2 vs Standard ?*

Disegno di studio

Disegni corretti

- *Exp vs niente*
- *Exp. + Stand vs Standard*
- *Exp vs Stand*
- *Exp1 +Exp2 vs standard ?*

Disegni non corretti

- Exp vs Exp.+Standard
- Exp+Standard vs niente
- Exp1 vs Exp2

Disegno di studio

Disegni corretti

- Exp vs niente
- Exp.+ Stand vs Standard
- Exp vs Stand
- *Exp1 +Exp2 vs standard ?*

Studi a >2 braccia: E1 vs E2 vs Standard ?

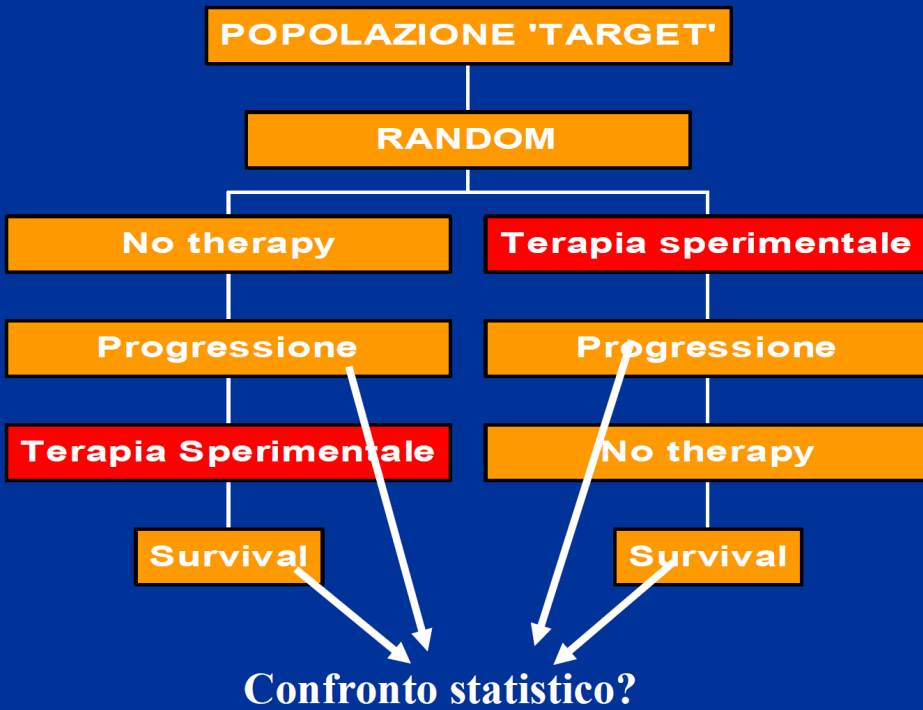
Studi fattoriali

Studi cross-over

Riassumendo: disegni...

- Cross over (ogni paziente controllo di se stesso)
- Timing della terapia sperimentale (subito o dopo progressione)
- Delayed Start design (subito o fra un po')
- Confronto di sequenze terapeutiche (A -> B vs B -> A)
- Cross over compassionevole

Crossover compassionevole?



Confronto di sequenze terapeutiche



Disegno Fattoriale (L. Del Mastro, Lancet 2015)

	FEC	EC
Ogni 21 giorni	FEC21	EC21
Ogni 14 giorni	FEC14	EC14

Ruolo
dose
density

Ruolo 5-FU

Attuali discussioni metodologiche nei trials oncologici

1. *Disegno: trials randomizzati o non-controllati?*
2. Endpoint: OS o PFS/EFS?
3. Tumori Rari
 - *Disegno? Endpoint Surrogati?*
 - *Statistica Bayesiana?*
4. **Necessita' di flessibilita': Disegni adattativi?**

Metodologia Convenzionale

Separazione Rigida delle fasi di sviluppo di un farmaco

- Fase I -> MTD -> Incrementi di dose in gruppi successivi di pazienti
- Fase II -> Attivita' ->Response Rate -> Trials non controllati
- Fase III -> Efficacia -> OS -> RCT's

Adaptive design clinical trial

FDA's Definition:

“... a study that includes a prospectively planned opportunity for modification of one or more specified aspects of the study design and hypotheses based on analysis of data (usually interim data) from subjects in the study”

Perche'interessano i disegni adattativi?

Il corso del trial, si possono ottenere informazioni (molto) utili per migliorarne vari aspetti



Effetti (Endpoints Precoci/Molecolari – Risposte)

Tossicità' (a varie dosi, in pz specifici)

Sottogruppi (Biologia, Genetica, Sede, etc.)

Aspetti organizzativi

I trial convenzionali hanno spesso una componente adattativa

1. Stopping rules basate su analisi intermedie
2. Modificazioni dei criteri di selezione
3. Modificazioni per conservare power studio

**BEN COMPRESI E ACCETTATI DALLA
COMUNITA' SCIENTIFICA**

Less well-understood types of adaptations

Adaptations for Dose Selection Studies.

Adaptive Randomization Based on Relative Treatment Group Responses

Adaptation of Sample Size Based on Interim-Effect Size Estimates

Adaptation of Patient Population Based on Treatment-Effect Estimates

Adaptation for Endpoint Selection Based on Interim Estimate of Treatment Effect

Adaptation of Multiple-Study Design Features in a Single Study

Adaptations in Non-Inferiority Studies



Approccio Convenzionale

Phase I (20-40 pazienti)

Analisi, Scelta della dose -> Disegno e approvazione Phase II
1-2 anni

Conduzione Phase II (20-60 pz)

Analisi -> Disegno e organizzazione Phase III
2-3-anni

Conduzione Phase III -> Analisi (sottogruppi?)

Seamless Phase II-III trials

Phase IA (safety)

Disegno Phase I-II-III, Adaptive Trial

Selezione Dose

Selezione Sottogruppi

Interim anal.

(endpoint

surrogati?)

(Cambiamento Endpoint)

Tossicità -> Delta

Analisi Ripetute e Stopping rule

Seamless Phase (I)-II-III trials

• Minimizzano il tempo tra le fasi (Nessuna
interruzione)
• Possibilità' per studiare altri aspetti cruciali
• Interim finding
• Selezione di sottogruppi
• Pazienti arruolati in entrambe le fasi sono
• Utilizzati nell'analisi finale

Vantaggi (presunti)

- Minor tempo
- Maggiori informazioni e piu' precise
- Maggiore efficienza statistica
- Minore burocrazia (Approvazione Unica)

Aspetti assicurativi

Normativa di riferimento

- 1) **DECRETO 14 luglio 2009** - Requisiti minimi per le polizze assicurative a tutela dei soggetti partecipanti alle sperimentazioni cliniche dei medicinali
- 2) **REGOLAMENTO (UE) n. 536/2014** del Parlamento europeo e del Consiglio, del 16 aprile 2014 , sulla sperimentazione clinica di medicinali per uso umano e che abroga la direttiva 2001/20/CE

Aspetti assicurativi

DGR N. 1565 del 24.9.2018 “Programma Regionale per la prevenzione degli eventi avversi e gestione diretta dei sinistri derivanti da responsabilità civile nelle aziende sanitarie. Ambito di applicazione soggettivo ed oggettivo”



a) **ambito soggettivo** - il Programma si applica agli esercenti le professioni sanitarie a qualunque titolo operanti presso le strutture sanitarie, compresa l'attività libero professionale intramuraria, **l'attività di sperimentazione e ricerca clinica**, nonché l'attività svolta in convenzione con il SSN e la telemedicina



b) **ambito oggettivo di applicazione del programma** – è ricompreso nell'applicazione del Programma il risarcimento dei danni a persone e cose che l'Azienda è tenuta a pagare, comprensivo di capitale, interessi, rivalutazione e spese, a titolo di responsabilità civile verso terzi e **verso tutto il personale di cui al punto a), ambito soggettivo**, anche in sede di rivalsa da parte di istituti previdenziali e assistenziali, in conseguenza della propria attività



Aspetti assicurativi

Nota PG N. 21844 del 29.10.2018

Parere dei responsabili dei Servizi Legali e Assicurativi / Servizi Affari Generali e Legali delle Aziende Sanitarie *dell'Area metropolitana di Bologna* (AOU BO, AUSL BO, AUSL IMOLA, RIZZOLI)



Volontà di comprendere nel regime di auto assicurazione i **rischi delle sperimentazioni** laddove non sia prevista l'attivazione di una polizza ad hoc, per norma ovvero per esplicita richiesta del CE

Aspetti assicurativi

Escludendo i casi per i quali la normativa prevede una copertura assicurativa ad hoc



valutazione in CE del grado di complessità/rischiosità dello studio proposto



Aspetti assicurativi

Valutazione clinica di **ALTA** complessità/rischiosità

→ *attivazione polizza studio specifica*



Valutazione clinica di **BASSA** complessità/rischiosità

→ *copertura a carico aziendale
nell'ambito del regime di auto
assicurazione qualora l'Azienda
preveda l'accantonamento di
quote specificatamente dedicate*



Aspetti assicurativi

Alcuni Criteri per la Valutazione della Complessità **Rischio dello Studio**

- randomizzazione dei pazienti a due differenti procedure/interventi
- invasività - rischiosità della procedura/intervento oggetto dello studio
- esecuzione di esami aggiuntivi studio-specifici (non oggetto dello studio ma previsti specificamente dallo studio)
- utilizzo di dispositivi dotati di marchio CE ma non in uso presso il centro
- somministrazione di integratori o altri prodotti non rientranti nella definizione di farmaco o DM
- etc.

Studi no profit

D.M.17.12.2004:

**PRESCRIZIONI E CONDIZIONI DI CARATTERE GENERALE, RELATIVE
ALL'ESECUZIONE DELLE SPERIMENTAZIONI CLINICHE DEI MEDICINALI, CON
PARTICOLARE RIFERIMENTO A QUELLE AI FINI DEL MIGLIORAMENTO DELLA
PRATICA CLINICA, QUALE PARTE INTEGRANTE DELL'ASSISTENZA SANITARIA
LA RICERCA INDIPENDENTE**

- **Il tema della ricerca indipendente è stato introdotto normativamente con il D.M. 17.12.2004.**
- **Emanato ai sensi dell'art. 20, comma 4, del D.Lgs n. 211/2003.**
- **Il decreto fissa condizioni e prescrizioni relative all'esecuzione delle sperimentazioni cliniche finalizzate al miglioramento della pratica clinica quale parte integrante dell'assistenza sanitaria e non a fini industriali e per essere tale la sperimentazione, deve contenere precisi requisiti.**

Studi no profit

REQUISITI

- a) **che il promotore sia struttura o ente o istituzione pubblica o ad essa equiparata o fondazione o ente morale, di ricerca e/o sanitaria o associazione/società scientifica o di ricerca non a fini di lucro o IRCCS o persona dipendente da queste strutture e che svolga il ruolo di promotore nell'ambito dei suoi compiti istituzionali;**

La verifica di tale requisito, a parte per le strutture sanitarie pubbliche la cui istituzione è nella norma, va espletata dal Comitato Etico visionando lo **statuto** dell'associazione/ente/società scientifica/fondazione al fine di verificare l'assenza di fini di lucro.

Studi no profit

REQUISITI

- b) che il promotore non sia il proprietario del brevetto del farmaco sperimentale e che non abbia cointeressenze di tipo economico con l'azienda produttrice del farmaco sperimentale;**

Il Decreto riguarda la sperimentazione farmacologica e per questo si fa riferimento alla titolarità del brevetto del farmaco e all'assenza di cointeressenze con la Società farmaceutica che produce il farmaco.

Allegato 2 (Dichiarazione pubblica sul conflitto di interessi)

Tema del conflitto di interessi

Durante la conduzione di uno studio no profit promosso da uno sperimentatore può accadere che ne scaturisca un prodotto inventivo eventualmente brevettabile:

quando possiamo dire che lo studio sta diventando profit, cioè ha una finalità di lucro?

Potremmo forse affermare che ci troveremo in questa situazione solo quando l'invenzione, diventando un brevetto, è oggetto di un accordo stipulato con una società interessata al suo sviluppo? In effetti, solo dal quel momento il brevetto può diventare veramente commercializzabile.

Potrebbe, infatti, verificarsi il caso che quella invenzione rimanga non brevettabile e, pertanto, mai commercializzabile.

IL TEMA E' AL VAGLIO DEL GRUPPO DI LAVORO DEL CER - A

Studi no profit

REQUISITI

c) che la proprietà dei dati relativi alla sperimentazione, la sua esecuzione e i suoi risultati appartengano al promotore;

E' fuor di dubbio che solo il promotore no profit è proprietario dei dati della sperimentazione.

Studi no profit

In questo caso, è, pertanto, necessario verificare attentamente i contenuti degli **agreements o degli atti di donazione modale** tra il promotore no profit e da terzi erogatori, affinché siano assolutamente conformi al dettato normativo.

Infatti, poiché sempre di più si osserva che tali contratti contengono utilizzi commerciali dei risultati dello studio, o propongono impianti contrattuali decisamente farmaco/dispositivi-orientati o comunque contengono articoli non complianti con quanto prescritto dal D.M. 17.12.2004, ciò può indebolire (fortemente) l'indipendenza dello studio.

Il supporto economico o sotto forma di beni/servizi da parte di terzi non deve modificare i requisiti e le condizioni di cui all'art. 1 del Decreto, né influenzare l'autonomia scientifica, tecnica e procedurale degli sperimentatori (art. 2, comma 7).

Occorre, pertanto, prestare attenzione all'intero articolato di questi contratti, i cui i possibili articoli critici è stato oggetto di un documento elaborato dal gruppo di lavoro sugli studi no profit istituito nell'ambito del CER-A e attualmente all'attenzione dell'intero organismo.

Studi no profit

REQUISITI

d) che la sperimentazione non sia finalizzata né utilizzata allo sviluppo industriale del farmaco o comunque a fini di lucro;

La finalità non deve assolutamente essere commerciale e/o di lucro.

A tal proposito, tuttavia, occorre richiamare due **Circolari AIFA del 10.07.2012 e del 09.11.2012** che hanno, da un lato, voluto chiarire alcuni aspetti degli studi no profit, ma nel contempo hanno introdotto una terza fattispecie di studio, quella dello **studio profit promosso da ente no profit**.

Tale possibilità verrà sancita da uno dei decreti attuativi (non ancora emanato) previsti dalla **Legge 11 gennaio 2018, n. 3 “Delega al Governo in materia di sperimentazione clinica di Medicinali nonchè disposizioni per il riordino delle professioni sanitarie e per la dirigenza sanitaria del Ministero della salute. (GU n. 25 del 31-1-2018)**, che all’art. 1 prevede tra le diverse deleghe, anche le seguenti:

il riordino della normativa di cui al D.M. 17 dicembre 2004 sulla ricerca indipendente, in particolare modificando l'articolo 1, comma 2, lettera d), nel senso di prevedere la possibilità di cessione dei dati relativi alla sperimentazione all'azienda farmaceutica e la loro utilizzazione a fini di registrazione, per valorizzare l'uso sociale ed etico della ricerca, e di stabilire che l'azienda farmaceutica rimborsi le spese dirette e indirette connesse alla sperimentazione nonchè le mancate entrate conseguenti alla qualificazione dello studio come attività senza fini di lucro.

Studi no profit

REQUISITI

- e) che sia finalizzata al miglioramento della pratica clinica e riconosciuta a tal fine dal Comitato Etico come sperimentazione rilevante e come tale parte integrante dell'assistenza sanitaria.

Riconosciamo la difficoltà di identificare gli studi finalizzati al miglioramento della pratica clinica da quelli che pur essendo indipendenti, non hanno tale finalità (come ad esempio studi che propongono un obiettivo di ricerca per il quale è già disponibile una risposta definitiva, o alcuni studi di fase II, o studi che sono proposti per reintrodurre vecchi farmaci per una indicazione di nota inefficacia).

Anche a questo tema sta lavorando il gruppo di lavoro sugli studi no profit del CER-A.

Una nuova disciplina

Regolamento (UE) 2016/679 del Parlamento europeo e del Consiglio del 27 aprile 2016 relativo alla protezione delle persone fisiche con riguardo al trattamento dei dati personali, nonché alla libera circolazione di tali dati (*General Data Protection Regulation* - “GDPR”)

- in vigore il 25 maggio 2016 e applicabile dal 25 maggio 2018
- abroga la direttiva 95/46/CE

.... attraverso un nuovo strumento giuridico

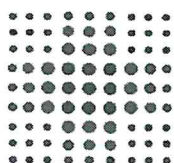
Non più una direttiva, ma un regolamento direttamente applicabile senza necessità di recepimento.

Testo del regolamento più corposo:

- 99 articoli, 173 considerando e 11 capi

contro i

- 34 articoli, 72 considerando e 8 capi della direttiva



Relazione delle attività svolte dalla Commissione Dispositivi Medici AVEC
Anno 2018

La presente relazione riporta le attività svolte dalla Commissione Dispositivi Medici -Area Vasta Emilia Centrale (CDM-AVEC) nel 2018 e analizza l'avanzamento degli obiettivi posti alla Commissione rispetto a quanto già riportato nella relazione di attività della CDM dei primi 9 mesi del 2018.

Riunioni e presenza

- Numero riunioni: 10
- Partecipazione media dei componenti: 83%

Valutazione delle richieste di inserimento nuovi DM e delle richieste di affiancamento tecnologico

Tabella riassuntiva attività CDM – AVEC 2018

	Richieste pervenute in SISEPS 2018	Richieste pervenute in SISEPS 2017	Richieste pervenute in cartaceo 2018*	Totale
Richieste di inserimento e affiancamento pervenute	110	2	6	118
Richieste di competenza della CDM-AVEC	71 [§]	2	6	79
Richieste valutate dalla CDM-AVEC	51	2	6	59 [#]
Richieste valutate con parere positivo				32
Richieste valutate con parere negativo				15
Richieste valutate con parere sospensivo				10
Richieste ritirate				2
Tempo medio (giorni)				
Presenza in carico della richiesta di inserimento da parte della Segreteria (T ₁)				30
Completamento dell'istruttoria (T ₂)				19
Espressione parere alla prima seduta CDM-AVEC (T ₃)				6
Dal caricamento in SISEPS ad espressione del parere alla prima seduta CDM-AVEC				55

*Affiancamenti

[§] 39 richieste di competenza dei NOL

[#] Richieste in sospeso al 31/12/2018: 20 (vedere motivazioni a pag. 2)

Secondo il nuovo Regolamento della Commissione, revisionato nel corso del 2018 (rev. 1/2018), la CDM-AVEC valuta sia le richieste di inserimento nuovi DM che le richieste di affiancamento tecnologico di DM già in uso nelle diverse aziende. Come anticipato nella relazione delle attività della CDM-AVEC dei primi 9 mesi del 2018, la Commissione AVEC ha deciso di ripartire la valutazione di nuovi DM in base alla classe CND di appartenenza, considerando l'impatto economico, la diffusione e il grado di innovazione dei DM. Più nello specifico la CDM di AV prende in carico le valutazioni delle richieste di inserimento per DM che rientrano nelle seguenti classi CND:

C - Dispositivi per apparato cardiocircolatorio

H - Dispositivi da sutura

J - Dispositivi impiantabili attivi

K - Dispositivi per chirurgia mininvasiva ed elettrochirurgia

M0404 - Medicazioni per ferite, piaghe e ulcere

M0405 - Dispositivi emostatici

P - Dispositivi protesici impiantabili e prodotti per osteosintesi

mentre i gruppi locali valutano i dispositivi appartenenti a tutte le restanti classi.

In merito alle richieste di **affiancamento tecnologico**, la Commissione ha deciso di valutare tali richieste in collaborazione con i NOL e secondo le CND di competenza.

Nel 2018 sono state caricate nel portale SISEPS 110 richieste di inserimento/affiancamento complete provenienti dalle diverse realtà di Area Vasta (AV), di queste il 30% è stato aggiunto negli ultimi tre mesi dell'anno. Il 64% (71/110) di queste richieste presenta una CND che le ha rese candidabili alla valutazione da parte della CDM-AVEC mentre le restanti sono state a carico dei NOL. La CDM-AVEC ha valutato nel 2018 il 72% di queste richieste (51/71); circa una decina di quelle non valutate risultavano ancora incomplete nel portale SISEPS prima dell'ultima riunione di dicembre e quindi verranno valutate, una volta complete, nelle prossime riunioni. Alcune delle rimanenti sono invece sottoposte alla valutazione del Gruppo di Lavoro Medicazioni e le restanti sono in attesa di un riscontro di interesse da parte del clinico.

Nel 2018 sono state discusse dalla CDM-AVEC 48 richieste di inserimento e 11 di affiancamento; due erano state caricate in SISEPS nel 2017. In due casi il richiedente ha deciso di ritirare la richiesta nonostante fosse caricata nel portale e la Commissione l'avesse presa in carico. Tra le istruttorie valutate, 5 richieste di inserimento e 2 di affiancamento sono pervenute da più di un'Azienda [Tab. 1-2]:

- richiesta inserimento di sistema Klox- CND M040499 richiesto dallo IOR e dall'AUSL IM
- richiesta inserimento di Impella Power Shell- Assemblato richiesto dall'AOSP FE e AUSL BO
- richiesta inserimento emostatico Hemospray- CND M040599 richiesto dall'AOSP BO e AUSL IM
- richiesta di inserimento di Prolung- CND C030199 richiesto dall'AOSP BO e dall'AOSP FE
- richiesta di inserimento di Kit DAC- CND P9099 richiesto da IOR, AUSL BO e AUSL FE
- richiesta affiancamento di suturatrice circolare Tri-staple- CND H02030299 richiesto dall'AOSP FE e dall'AOSP BO
- richiesta affiancamento di Power PICC- CND C01020101 richiesto dall'AUSL BO e dall'AOSP BO.

Richieste di inserimento/affiancamento di DM provenienti da più di un'Azienda	
Sistema Klox- CND M040499	IOR - AUSL IM
Impella Power Shell- Assemblato	AOSP FE - AUSL BO
Hemospray- CND M040599	AOSP BO - AUSL IM
Prolung- CND C030199	AOSP BO - AOSP FE
Kit DAC- CND P9099	IOR- AUSL BO- AUSL FE

Suturatrice circolare Tri-staple- CND H02030299	AOSP FE - AOSP BO
Power PICC- CND C01020101	AUSL BO - AOSP BO

Tab.1 Richieste di inserimento/affiancamento di DM provenienti da più di un'Azienda

In due casi uno stesso dispositivo è stato invece richiesto da due clinici differenti afferenti alla stessa struttura (sistema Lipogems e sistema Heli-FX).

5 richieste di affiancamento provenienti da AOSP BO e AOSP FE sono pervenute tramite portale SISEPS, mentre le restanti 6, provenienti da tutte le Aziende, sono state fatte compilando direttamente il modulo steso dalla segreteria.

Per ogni richiesta di inserimento nuovo dispositivo valutata dalla CDM si possono considerare 5 step:

- T_0 : data in cui la richiesta è firmata dal richiedente e dal Direttore dell'U.O./Dipartimento;
- T_1 : data di presa in carico da parte della Segreteria. Secondo regolamento sono prese in esame le richieste pervenute firmate alla Segreteria entro la riunione CDM-AVEC precedente a quella per cui si sta predisponendo la documentazione; in via eccezionale in casi di urgenza sono state valutate anche richieste pervenute successivamente a tale data;
- T_2 : data in cui l'istruttoria risulta completa. Questa data corrisponde al giorno in cui i componenti della Segreteria si incontrano per una pre-valutazione di cosa si porterà in riunione; qualora l'incontro non si sia tenuto, si è considerato il lunedì precedente alla CDM-AVEC. Questa fase non corrisponde mai al T_1 dato che sono sempre necessari degli approfondimenti in quanto le richieste vengono compilate dai clinici o da terzi in maniera superficiale, spesso omettendo anche informazioni necessarie per la valutazione da parte della Commissione.
- T_3 : data della riunione della CDM-AVEC in cui si valuta l'istruttoria completa.
- T_4 : data dell'espressione del parere da parte della CDM-AVEC. Nel caso in cui il parere sia espresso alla prima riunione tale data corrisponde a T_3 .

Da quando la richiesta risulta firmata sul portale web, il tempo medio per la sua presa in carico da parte della Segreteria ($T_1 - T_0$) è stato di 30 giorni. In media dopo 19 giorni dalla presa in carico, l'istruttoria risulta completa e pronta alla valutazione ($T_2 - T_1$) e dopo circa una settimana viene presentata alla CDM-AVEC ($T_3 - T_2$). [Tab. 2]



Tab.2 Tempi necessari alla valutazione di un'istruttoria dal momento in cui la richiesta è firmata nel portale SISEPS al momento in cui è valutata dalla CDM-AVEC. T_0 : data in cui la richiesta è firmata dal richiedente e dal Direttore dell'U.O./Dipartimento; T_1 : data di presa in carico da parte della Segreteria; T_2 : data in cui l'istruttoria risulta completa; T_3 : data della riunione della CDM-AVEC; T_4 : data dell'espressione del parere da parte della CDM-AVEC.

Per le richieste di inserimento il tempo medio intercorso dal momento in cui sono firmate nel portale SISEPS al momento in cui vengono discusse per la prima volta in CDM è stato di 55 giorni. Nei casi delle richieste valutate come sospese alla prima riunione ($T_4 - T_3$), in media sono state approvate alla terza riunione. Non sono state considerate nel conteggio due richieste inserite nel 2017 ma la cui valutazione è stata posticipata al 2018 in accordo con i NOL. [Tab. 3]

N° richieste inserite in SISEPS candidabili alla valutazione CDM-AVEC	71
N° richieste di inserimento valutate dalla CDM-AVEC	46 (+ 2 richieste ritirate)
N° richieste di affiancamento valutate dalla CDM-AVEC	11
Tempo medio presa in carico delle richieste di inserimento da parte	30 giorni

della Segreteria (T ₁)	
Tempo medio necessario affinché la istruttoria sia completa (T ₂)	19 giorni
Tempo medio necessario affinché la istruttoria completa sia discussa dalla CDM-AVEC (T ₃)	6 giorni
Tempo medio intercorso dal momento in cui le richieste sono firmate nel portale SISEPS al momento in cui vengono discusse per la prima volta in CDM-AVEC	55 giorni

Tab. 3 Attività della CDM-AVEC di valutazione delle nuove richieste 2018

In via eccezionale per motivi di innovatività o criticità sono stati valutati dalla Commissione anche prodotti con CNL differente da quelle sopra elencate:

- due richieste di sistema Lipogems (V0599 - KIT PER PROCEDURE CLINICHE - ALTRI) per l'aspirazione e la processazione del tessuto adiposo in pazienti con morbo di Chron refrattario ad altri trattamenti standard ed in pazienti pediatrici con malformazioni anali;
- 1 richiesta di medicazione Iodosorb antisettica a base di codexamero (M9099 - DISPOSITIVI PER MEDICAZIONE- ALTRI);
- 1 richiesta per il sistema per circolazione extracorporea Cardiohelp (Z12050280- STRUMENTAZIONE PER LA CIRCOLAZIONE EXTRACORPOREA - COMPONENTI ACCESSORI HARDWARE) per cui è stata richiesta la valutazione HTA alla Regione. [Tab. 4]

Richieste di inserimento di nuovo DM con CNL differenti da quelle di competenza della CDM-AVEC ma valutate dalla Commissione	
Sistema Lipogems - V0599 - KIT PER PROCEDURE CLINICHE - ALTRI	AOSP BO
Iodosorb - M9099 - DISPOSITIVI PER MEDICAZIONE- ALTRI	AUSL BO
Sistema per circolazione extracorporea Cardiohelp - Z12050280- STRUMENTAZIONE PER LA CIRCOLAZIONE EXTRACORPOREA - COMPONENTI ACCESSORI HARDWARE	AUSL BO

Tab. 4 Richieste di inserimento di nuovo DM con CNL differenti da quelle di competenza della CDM-AVEC ma valutate comunque dalla Commissione

Circa il 44% (25/57) delle richieste è pervenuta dall'AOSP di Bologna; un numero di richieste simili è invece pervenuto da AUSL di Bologna (9/57), AOSP/AUSL di Ferrara (9/57) e IOR (9/57). Nella maggior parte dei casi sono stati richiesti nuovi DM; contrariamente a quanto osservato nei primi 9 mesi del 2018 in cui solo 3 Aziende (AUSL BO, AOSP BO e AOSP FE) avevano richiesto degli affiancamenti, al termine dell'anno tutte le aziende hanno fatto almeno una richiesta. [Fig. 1]

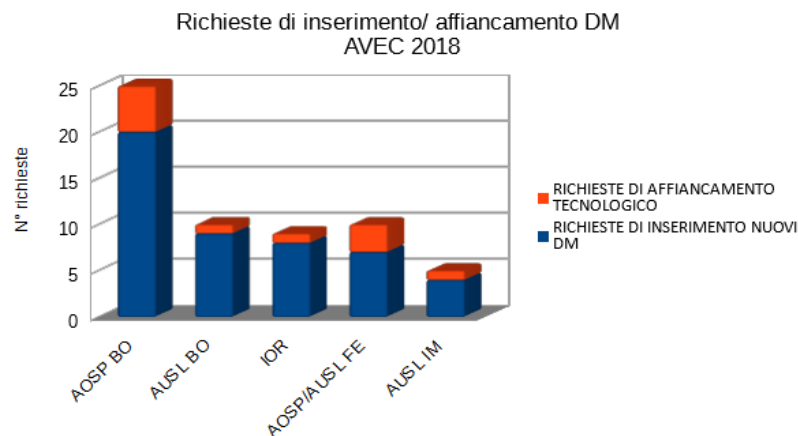


Fig.1 Richieste di inserimento (in blu) e affiancamento (in rosso) pervenute alla CDM-AVEC nel 2018.

Le tipologie di dispositivo maggiormente richieste sono i dispositivi impiantabili CND- P (32%); i dispositivi per sutura e i materiali per suturatrici CND-H (19%) e i dispositivi per apparato circolatorio CND – C (16%). Contrariamente ai primi 9 mesi del 2018 in cui le medicazioni avanzate (M0404) ed emostatici (M0405) costituivano il 18% di tutte le richieste, negli ultimi tre mesi il numero di valutazioni di medicazioni avanzate è diminuito; questo dipende dalla costituzione del gruppo di lavoro specifico per le medicazioni avanzate che si riunisce solamente in presenza di un numero di richieste consistente. [Fig. 2]

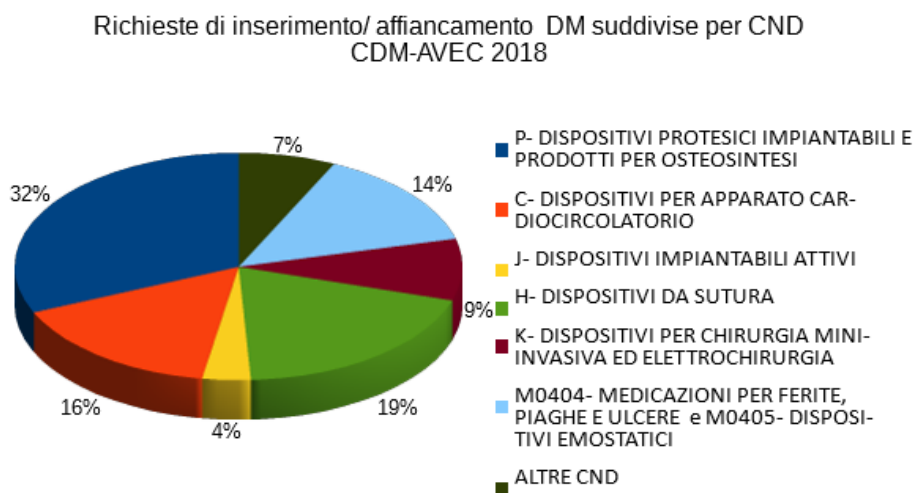


Fig.2 Richieste di inserimento/affiancamento nuovi DM pervenute suddivise per CND valutate dalla CDM-AVEC nel 2018.

In figura 3 sono state distinte le richieste di inserimento da quelle di affiancamento considerando sempre una divisione in base alla CND: delle 11 richieste di affiancamento pervenute il 37% riguardava dispositivi per sutura (CND-H) e il 27% dispositivi per apparato cardiocircolatorio.

Richieste di inserimento/affiancamento DM suddivise per CND
CDM-AVEC 2018

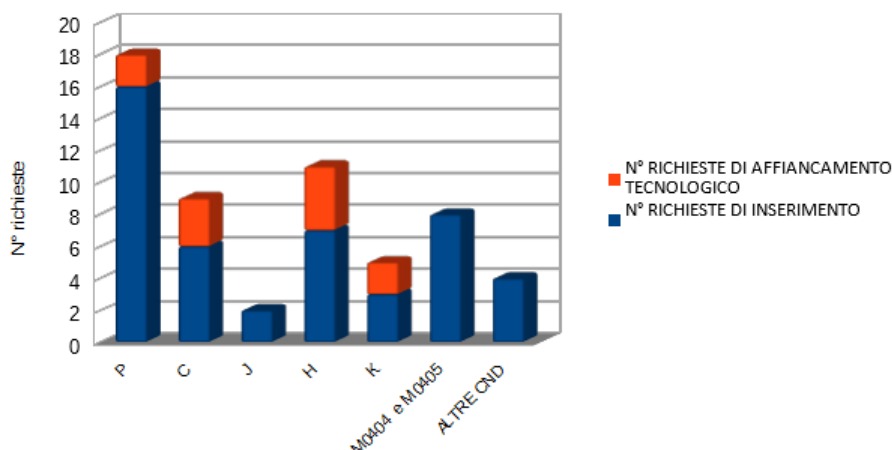


Fig. 3 Richieste di inserimento (blu) e di affiancamento (rosso) valutate dalla CDM-AVEC nel 2018 considerando una divisione in base alla CND

Delle 57 richieste valutate dalla Commissione il 57% (32/57) è stato approvato (23/32 richieste di inserimento nuovi DM e 9/32 richieste di affiancamento); il 18% (10/57) delle richieste ha ricevuto parere sospensivo e il 26% (15/57) parere negativo (13/15 richieste di inserimento e 2/7 richieste di affiancamento). Generalmente la CDM ha espresso parere negativo quando non riscontrava nel DM un vantaggio che potesse giustificare i costi aggiuntivi rispetto alle alternative in uso o perché, essendo in corso una gara, si è ritenuto opportuno attendere il suo espletamento; in un caso (sistema Klox) la Commissione ha espresso parere sfavorevole alla luce delle scarse evidenze scientifiche, come evidenziato anche da una valutazione della CRDM. [Fig. 4]

Richieste di inserimento/ affiancamento DM approvate, sospese o non approvate
CDM-AVEC 2018

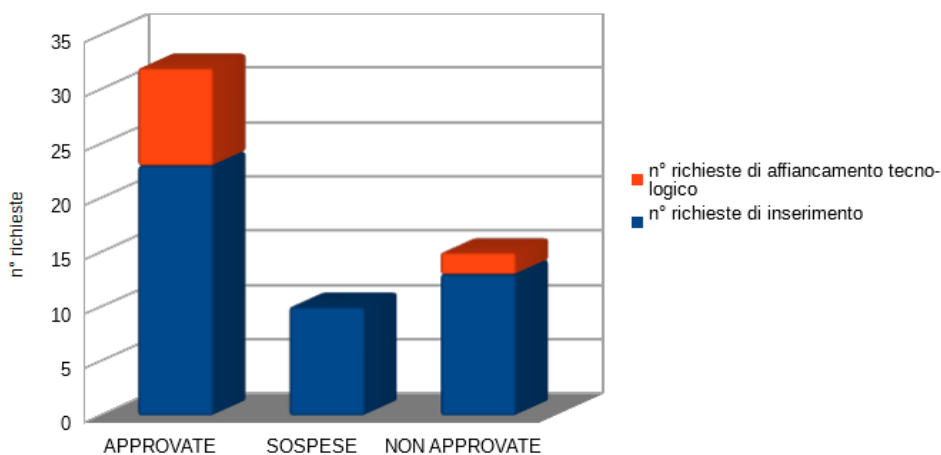


Fig.4 Richieste di inserimento e affiancamento tecnologico approvate, sospese o non approvate dalla CDM-AVEC nel 2018

Nel 2018 sono state richieste in tutta la Regione tramite portale SISEPS 5 richieste di valutazione HTA regionale per DM innovativi e ad alto impatto clinico ma con evidenze ancora limitate:

- sistema Klox- CDN M040499
- Impella Power Shell- Assemblato

- sistema di ancoraggio Heli-FX- CND P07040199
- sistema Cardiohelp – CND Z12050280
- sistema Revivent TC- CND C019018

In 3 casi (sistema Klox, sistema Cardiohelp e sistema Revivent TC) la richiesta è partita dalla CDM-AVEC, mentre nei restanti 2 casi sono partite dall'AVEN e dall'AV della Romagna per DM richiesti anche dai clinici AVEC. Nel 2018 la CRDM ha rilasciato il parere per 3 delle 5 richieste (Sistema Klox, Impella Power Shell e Sistema di ancoraggio Heli-FX) e, in base alle informazioni recepite, la CDM-AVEC ha espresso parere negativo in un caso (sistema Klox), mentre il parere è ancora sospeso per uno degli altri due dispositivi (sistema Heli-FX). [Tab. 5]

Richieste di valutazione HTA avanzate nel 2018	
Sistema Klox- CND M040499	CDM-AVEC
Impella Power Shell- Assemblato	CDM-AVEN
Sistema di ancoraggio Heli-FX- CND P07040199	CDM- AVR
Sistema Cardiohelp– CND Z12050280	CDM-AVEC
Sistema Revivent TC- CND C019018	CDM-AVEC

Tab. 5 Richieste di valutazione HTA regionale avanzate nel 2018

Nel 2018 è stata richiesta la consulenza dei clinici, provenienti dalle diverse strutture, per 13 dispositivi; le aree più coinvolte sono state quella cardio-vascolare (4/13 valutazioni) e quella pediatrica (3/13). [Tab. 6]

DM PER CUI E' STATA RICHIESTA LA CONSULENZA DI UN CLINICO	
N° DM	AREA DI COMPETENZA
3	pediatrica
4	cardio-vascolare
1	ginecologica
1	ortopedica
1	chirurgica
3	terapia intensiva

Tab. 6 DM per cui è stata richiesta la consulenza di un clinico AVEC

Alla luce dell'inserimento da aprile 2018 nel repertorio AVEC di numerosi nuovi DM, la Commissione ha deciso di sviluppare per il 2019 un modello per monitorare l'impatto economico effettivo che ogni dispositivo avrà per le singole aziende richiedenti.

Filtri per sepsi e shock settico: Toraymyxin (F01080202 - COLONNE PER ASSORBIMENTO DI ENDOTOSSINE) Cytosorb (CND F010799 - FILTRI PER EMOPERFUSIONE – ALTRI)

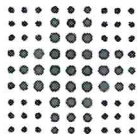
Come già anticipato nella relazione dei primi 9 mesi del 2018, in via del tutto eccezionale, alla luce della criticità e delle limitate evidenze disponibili, la Commissione ha deciso di affrontare, anche in assenza di una richiesta da parte dei clinici, le valutazioni dei filtri Toraymyxin , per la rimozione selettiva di endotossine dal sangue, e Cytosorb per la rimozione di citochine. Per il Toraymyxin la CDM ha richiesto anche un'analisi HTA alla Regione; la CRDM a giugno 2018 ha espresso il seguente parere: "Sulla base delle conclusioni della revisione di Fujii e collaboratori, la CRDM ritiene di non procedere con ulteriori approfondimenti e conferma il parere già espresso nel 2012. Pertanto non è giustificato l'impiego routinario in assistenza di Toraymyxin in aggiunta al trattamento standard su pazienti affetti da sepsi severa e shock settico". Sulla base di tale parere, la CDM-AVEC si è confrontata con i clinici di AOSP Bologna, AUSL Bologna e AOSP Ferrara e dall'incontro è nata l'idea di stendere dei protocolli di trattamento che possano guidare il clinico nella scelta corretta dei pazienti candidabili all'uso di questi device. Il lavoro è ancora in corso.

Documenti prodotti dalla CDM-AVEC nel corso del 2018

- revisione del Regolamento CDM-AVEC (Rev. 1/2018)
- istruttoria per la valutazione delle richieste di inserimento di un nuovo DM
- modulo di richiesta per l'affiancamento tecnologico di un nuovo DM
- documento informativo relativo all'utilizzo dei DM non marcati CE o di DM fuori dalle indicazioni certificate
- informativa rivolta ai clinici in cui sono stati delineati i concetti di infungibilità ed esclusività secondo quanto riportato nelle linee guida ANAC (Provvedimento 13 settembre 2017, Gazzetta Ufficiale Della Repubblica Italiana, Serie Generale - n. 248 del 23-10-2017)
- modulo per la comunicazione dell'esito della valutazione della richiesta di acquisizione di un nuovo DM

Gruppi di Lavoro istituiti dalla CDM-AVEC nel corso del 2018

1. GdL per la produzione di un'informativa ai clinici in merito all'utilizzo di DM non marcati CE o di DM utilizzati fuori dalle indicazioni certificate
2. *GdL medicazioni avanzate*: il gruppo è stato istituito alla luce dell'alto impatto di spesa delle medicazioni avanzate (CND M0404: spesa gennaio- settembre 2018 per l'intera Regione 4.943.705€-dati flusso DiMe). Il gruppo, costituito da esperti delle diverse Aziende AVEC, ha lo scopo di avviare delle azioni di governo condivise, compresa la valutazione di richieste di inserimento di nuove medicazioni. Nel 2018 il gruppo si è riunito una volta per la valutazione di due richieste avanzate dall'AUSL di Bologna.
3. *GdL sulle modalità di trattamento di Embolia Polmonare/Infarto Miocardico Acuto*: il gruppo è costituito da membri della CDM e 3 clinici dell'AUSL e AOSP di Bologna e AOSP di Ferrara. Obiettivo del GdL è costruire una flow chart riassuntiva, da condividere con le cardiologie di tutte le strutture, su i dispositivi attualmente in uso presso le diverse aziende per il trattamento di queste patologie ed in particolare sull'embolia polmonare, per cui i dati di letteratura su trattamenti non farmacologici sono ancora limitati. Il gruppo avrà anche il compito di identificare i criteri di eleggibilità dei pazienti da trattare con questi device e le modalità di utilizzo di un sistema rispetto ad un altro. Il gruppo si è già riunito una prima volta nel 2018 e il lavoro proseguirà nel 2019.
4. *GdL su i sistemi di rimozione extra-corporea di CO₂*: in seguito alla richiesta da parte dell'AOSP di Bologna e dell'AOSP di Ferrara del sistema Prolung, la CDM ha ritenuto opportuno istituire per il 2019 un gruppo, costituito da componenti della CDM e clinici delle due strutture, con lo scopo di procedere all'individuazione dei criteri di eleggibilità dei pazienti e dei requisiti organizzativi-strutturali (ambienti di degenza, personale competente...) necessari per un corretto utilizzo dei DM in questione e supportare la stesura del capitolato d'acquisto.



SERVIZIO SANITARIO REGIONALE
EMILIA - ROMAGNA

Area Vasta Emilia Centrale
Gruppo Formazione

All. 4)

SINTESI ATTIVITÀ GRUPPO FORMAZIONE AVEC AL 31.12.2018

Riunioni del gruppo Formazione AVEC

Nel 2018 la composizione del gruppo lavoro dei Responsabili Formazione AVEC si è modificata in relazione al pensionamento del Dott. D. Di Diodoro a cui è subentrata inizialmente la dott.ssa M. Ambanelli e successivamente il dottor Ferro, e della Dott.ssa Ferraresi a cui è subentrato il Dott. Taglioni.

Il gruppo attualmente è composto da:

Lucia Bortoluzzi – Coordinatore Formazione AVEC (Responsabile Formazione AOU BO)

Giovanni Ferro – Responsabile Formazione AUSL BO

Loredana Pratelli – Responsabile Formazione IOR

Orietta Valentini – Responsabile Formazione AUSL Imola

Mauro Taglioni – Responsabile Formazione AOSP/AUSL Ferrara.

Nel 2019 si richiederà la formalizzazione del nuovo gruppo in relazione ai cambiamenti intervenuti.

Il gruppo dei Responsabili è affiancato dai collaboratori referenti: Dott.ssa Mariachiara Bagnoli, Sig.ra Giuseppina Gorgone (AOU BO), Dott.ssa Roberta Bertolini, Dott.ssa M. Ambanelli (AUSL BO), Dott.ssa Patrizia Suzzi (IOR).

Il gruppo si è riunito con regolarità. Il gruppo si è sistematicamente riunito per pianificare, progettare e monitorare la realizzazione del PAF AVEC. Alle riunioni, svoltesi in parte presso la sede AVEC Via Gramsci, e in parte presso l'Agenda Socio Sanitaria di Bologna, hanno partecipato i Responsabili della Formazione ed altri collaboratori referenti trattando diverse tematiche di interesse comune.

Principi ispiratori

Il gruppo Formazione AVEC ha ricondiviso, nella programmazione dei lavori del 2018, i principi ispiratori per la scelta e la realizzazione che hanno guidato la scelta dei temi formativi per la redazione del PAF:

“Allineamento” necessità che le Aziende siano allineate su processi comuni, attraverso la condivisione e la promozione di eventi formativi di carattere trasversale

“Best practice” opportunità che le aree di eccellenza di ciascuna Azienda su tematiche specifiche siano valorizzate sul livello di Area Vasta, così da rappresentare un patrimonio comune di esperienze per un confronto sistematico.

Altra idea che guida i lavori del gruppo AVEC Formazione è lavorare su temi comuni relativi al processo della formazione, -con l'obiettivo di un confronto sistematico al fine di affrontare insieme problematiche comuni e armonizzare, ove possibile, i processi, anche attraverso la ricerca dei modelli che hanno dimostrato maggiore successo.

Redazione e revisione del PAF AVEC 2018

Il PAF AVEC 2018 è stato strutturato in modo da superare il modello di una pianificazione degli eventi formativi AVEC come risultanza di un'aggregazione di iniziative proposte e portate avanti da ciascuna Azienda; piuttosto si è lavorato per predisporre un documento di programmazione mirato ad una reale integrazione delle proposte, fin dalla fase di progettazione, individuando eventuali necessità formative comuni rispetto a tematiche ritenute prioritarie da tutte le Aziende.

È stato applicato e si intende mantenere per il futuro un modello innovativo che consiste nell'invitare al tavolo della formazione i responsabili di specifiche branche e tematiche e condividere con loro la necessità di portare a livello AVEC le iniziative formative, la cui progettazione sia realizzata di concerto con tutti i colleghi referenti delle altre Aziende. Il modello, che supporta il concetto di una progettazione comune e che rafforza la committenza sulle iniziative formative, è stato sperimentato con successo e gradimento reciproco per l'area della Trasparenza e Anticorruzione e si pensa di estenderlo nel 2019 ad altri ambiti.

Si è condiviso altresì il principio che il PAF, pur delineato nelle sue linee di fondo a inizio anno, sia uno strumento "aperto" che si alimenta a mano a mano che sorgono nuove necessità formative, e che le linee dettate dal mandato, per ciò che concerne gli oneri a carico delle Aziende promotrici, siano rispettate.

Rendicontazione attività formativa PAF AVEC – anno 2018

A fronte di una programmazione che prevedeva iniziative formative organizzate dai diversi Uffici Formazione delle Aziende, per ragioni diverse, tutti gli eventi formativi AVEC sono stati organizzati da AOU BO ed hanno riguardato in prevalenza tematiche di carattere tecnico-amministrativo e normativo e, in misura minore, di carattere sanitario. Le iniziative proposte dalle altre Aziende afferenti ad AVEC non sono state realizzate. Tuttavia è necessario sottolineare che, pur se organizzati dall'Area Formazione dell'AOU BO, la pianificazione e progettazione degli eventi hanno visto una stretta interfaccia tra i Responsabili delle strutture coinvolte, in fase di progettazione, ed un valido rapporto di collaborazione dei Responsabili Formazione e dei loro colleghi nella fase di realizzazione. Tale aspetto sottolinea comunque la necessità di rafforzare nel 2019 l'integrazione degli uffici Formazione delle Aziende con le rispettive Direzioni, con la strutturazione di un PAF AVEC che preveda e assicuri un sostanziale bilanciamento delle iniziative organizzate dalle diverse Aziende e un'armonizzazione tra tematiche trasversali e di specifico interesse amministrativo e sanitario.

Le prime bozze del PAF AVEC prodotte e già oggetto di discussione nei primi mesi del 2019 hanno evidenziato una sostanziale tendenza al superamento di questo aspetto di non omogenea partecipazione delle Aziende sia nella fase di programmazione che nelle successive fasi di organizzazione, e di prevalenza di alcune tematiche rispetto ad altre.

Rispetto alla programmazione del PAF AVEC 2018, sono state realizzate le seguenti iniziative formative, di cui si riportano: titolo evento, docente e responsabile scientifico, data, numero partecipanti, costi sostenuti e Azienda organizzatrice e Provider.

1 Incompatibilità con particolare riferimento alle Commissioni di Gara				
Docente o Resp. Sc.	Data	Partecipanti	Costi sostenuti	Organizzazione e Provider
Doc. Avv. R. Flacco Junior Resp. Sc. Dott.ssa L. Capasso	22 .11.2018	47	646.80	AOU BO
2 Il nuovo Contratto Collettivo Nazionale di Lavoro relativo al personale del Comparto sanità (triennio 2016-2018)				
Docente o Resp. Sc.	Data	Partecipanti	Costi sostenuti	Organizzazione e Provider
Doc. Avv. S. Mainardi Doc. Dott. A. Cascio Resp. Sc. Avv. C. Caravita	23.05.2018	122	1100	AOU BO
3 Modalità di acquisto di beni e servizi per importi inferiori a 40.000 euro – gestione e acquisizione dei CIG				
Docente o Resp. Sc.	Data	Partecipanti	Costi sostenuti	Organizzazione e Provider
Doc. Avv. Miniero Resp. Sc. Dott.ssa M. Girotti	28.05.2018	65	1381	AOU BO
4 La digitalizzazione nella Pubblica Amministrazione				
Docente o Resp. Sc.	Data	Partecipanti	Costi sostenuti	Organizzazione e Provider
Doc. Avv. E. Belisario Resp. Sc. Dott.ssa M. Girotti	15.10.2018	184	2000	AOU BO
5 Il Procedimento amministrativo e procedimento amministrativo digitale: tra obblighi di pubblicazione ed esigenze di semplificazione				
Docente o Resp. Sc.	Data	Partecipanti	Costi sostenuti	Organizzazione e Provider
Avv. Avv. F. Trojani Resp. Sc. Dott.ssa M. Girotti	11.10.2018	238	1200	AOU BO
6 La gestione degli infortuni da rischio biologico (presentazione della procedura interaziendale P-INT-30)				
Docente o Resp. Sc.	Data	Partecipanti	Costi sostenuti	Organizzazione e Provider
Doc. Dott. L. Bortoluzzi Doc. Dott. V. Colangeli Doc. Dott. Furlini Doc. Dott. V. Lodi Resp. Sc. Dott. V. Lodi	16.10.2018 20.11.2018	36 65	---	AOU BO

Alla fine del 2018, nell'ambito delle riunioni dei Collegi Tecnici dei Direttori AVEC è stata espressa la necessità di rendere più chiara e documentata la gestione del processo formativo, che, dalle linee di indirizzo regionali e delle Aziende afferenti ad AVEC, porta alla redazione e approvazione del PAF e alla sua rendicontazione, con specificazione delle attività, responsabilità e interfacce, tempistica e strumenti utilizzati.

Pertanto, come da richiesta dei Direttori Sanitari nel Collegio Tecnico del 17.01.2019, la sottoscritta, in veste di Coordinatore del gruppo dei Responsabili della Formazione, ha predisposto un documento descrittivo del processo di Formazione AVEC, illustrato e condiviso nella riunione del medesimo Collegio Tecnico del 08.02.2019 ed inviato a tutti i DG, DS, DA delle Aziende AVEC in data 21.02.2019.

Tale documento conferma il consolidarsi delle attività del gruppo formazione AVEC e risponde anche alle esigenze espresse dai Collegi Tecnici dei Direttori riguardo ad un più stretto e sistematico coinvolgimento sia nelle fasi di pianificazione delle attività formative che nelle fasi di realizzazione e successiva analisi periodica e rendicontazione finale.

Gestione del processo di Formazione di Area Vasta Emilia Centro

A cura di Lucia Bortoluzzi – Coordinatore Formazione AVEC

1. Ricognizione del fabbisogno formativo

All'inizio del periodo di riferimento del PAF AVEC (in genere un biennio) i Responsabili della Formazione delle Aziende AVEC, su indicazione del Coordinatore della Formazione AVEC e di concerto con la propria Direzione Aziendale e con i Responsabili delle strutture in staff e line, si fanno portavoce degli eventi formativi proposti da ciascuna Azienda, in accordo con gli obiettivi trasversali, così da comporre una prima bozza del PAF che viene inizialmente discussa nell'ambito di incontri periodici programmati a cura del coordinatore AVEC della Formazione, cui partecipano sia i Responsabili ed eventuali loro collaboratori. In alcuni casi agli incontri programmati sono invitati a partecipare anche i responsabili di strutture in staff e line per discutere direttamente con loro contenuti e obiettivi degli eventi formativi proposti.

2. Strutturazione bozze del PAF AVEC

La bozza del PAF AVEC è poi sottoposta all'attenzione dei Collegi Tecnici di Area Sanitaria e Amministrativa per eventuali modifiche e integrazioni. Per ciascun evento si definiscono, titolo, obiettivo, target partecipanti, tipologia formativa, periodo di realizzazione, azienda organizzatrice. In questa fase la prima bozza del PAF è modificata con eventuali nuove proposte e modifiche.

Di seguito la bozza così modificata è inviata dal Coordinatore Formazione AVEC alle Direzioni Aziendali e ai Responsabili della Formazione. Eventuali nuove proposte o modifiche sono nuovamente portate all'attenzione dei Collegi Tecnici AVEC di Area Sanitaria e Amministrativa.

3. Approvazione del PAF AVEC

L'approvazione formale del PAF AVEC è del Coordinatore Comitato Direttori AVEC; il PAF approvato è diffuso a tutte le Aziende attraverso l'applicativo informatico BABEL.

4. Realizzazione degli eventi formativi del PAF AVEC

Lo staff Formazione dell'Azienda individuata nel PAF come gestore e provider è responsabile di presidiare tutti gli aspetti della progettazione e realizzazione dell'evento, in collaborazione con il Responsabile Scientifico: predispone l'incarico di docenza, organizza la logistica, provvede alla diffusione dell'evento attraverso l'applicativo informatico GRU che consente l'iscrizione online e il sito web dell'Azienda di appartenenza, raccordandosi con gli altri Responsabili della Formazione perché diffondano, a loro volta, la notizia attraverso gli strumenti di comunicazione in uso. Provvede all'accreditamento ECM, se previsto, e formalizza ogni altra attività necessaria alla realizzazione e chiusura dell'evento. Si cerca tendenzialmente di perseguire un bilanciamento nell'attribuzione delle responsabilità di organizzazione degli eventi del PAF che si realizzano, di norma, nella sede e a cura dello Staff Formazione dell'Azienda organizzatrice. Per eventi per i quali non sia possibile reperire, nell'ambito dell'Azienda organizzatrice e provider, sale adeguate per numero di partecipanti o per dotazione tecnologica, i Responsabili Formazione delle Aziende si accordano per la scelta della soluzione logistica più idonea, ricorrendo, se necessario, all'affitto di sale esterne.

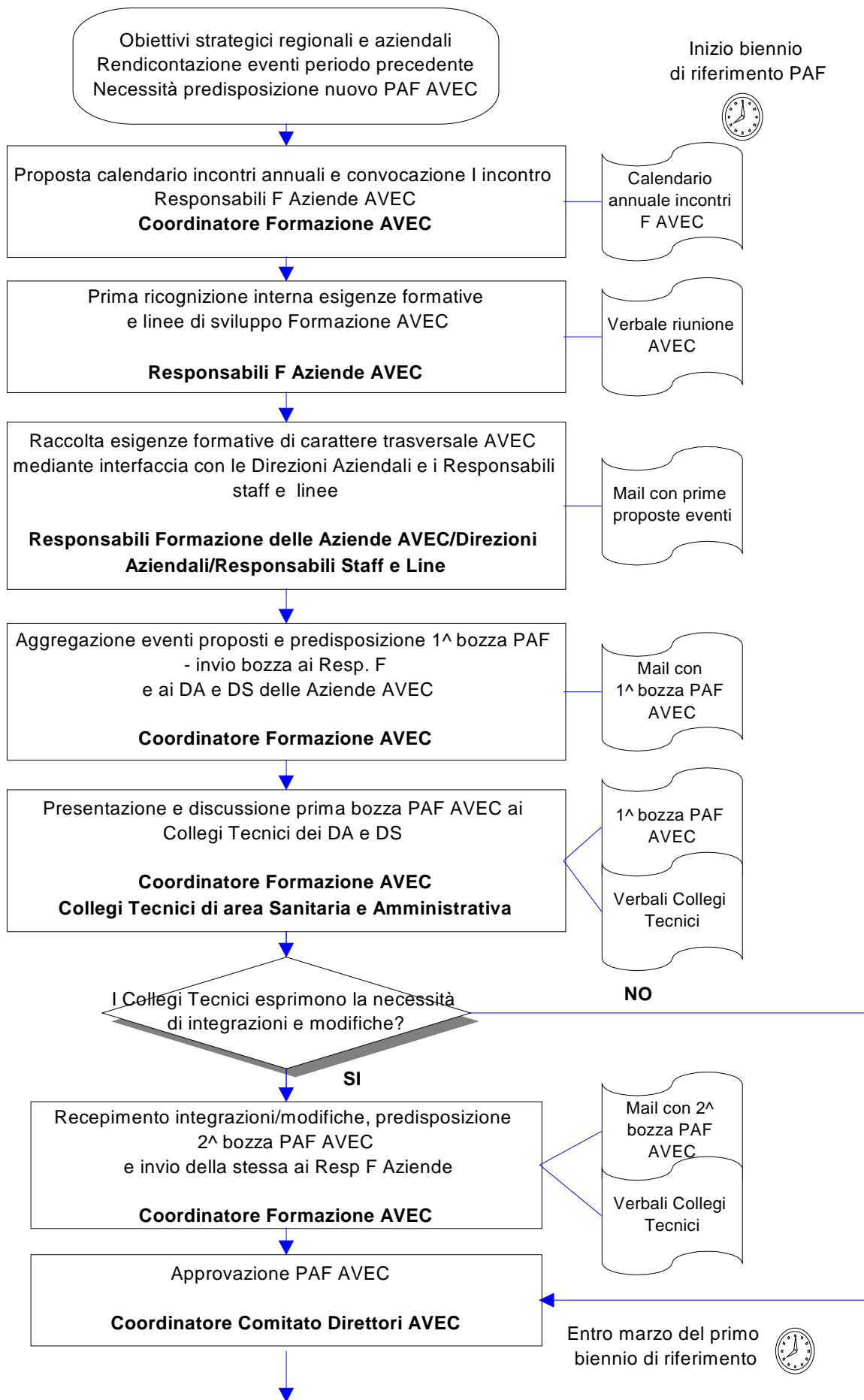
5. Rendicontazione del PAF AVEC e distribuzione dei costi sostenuti

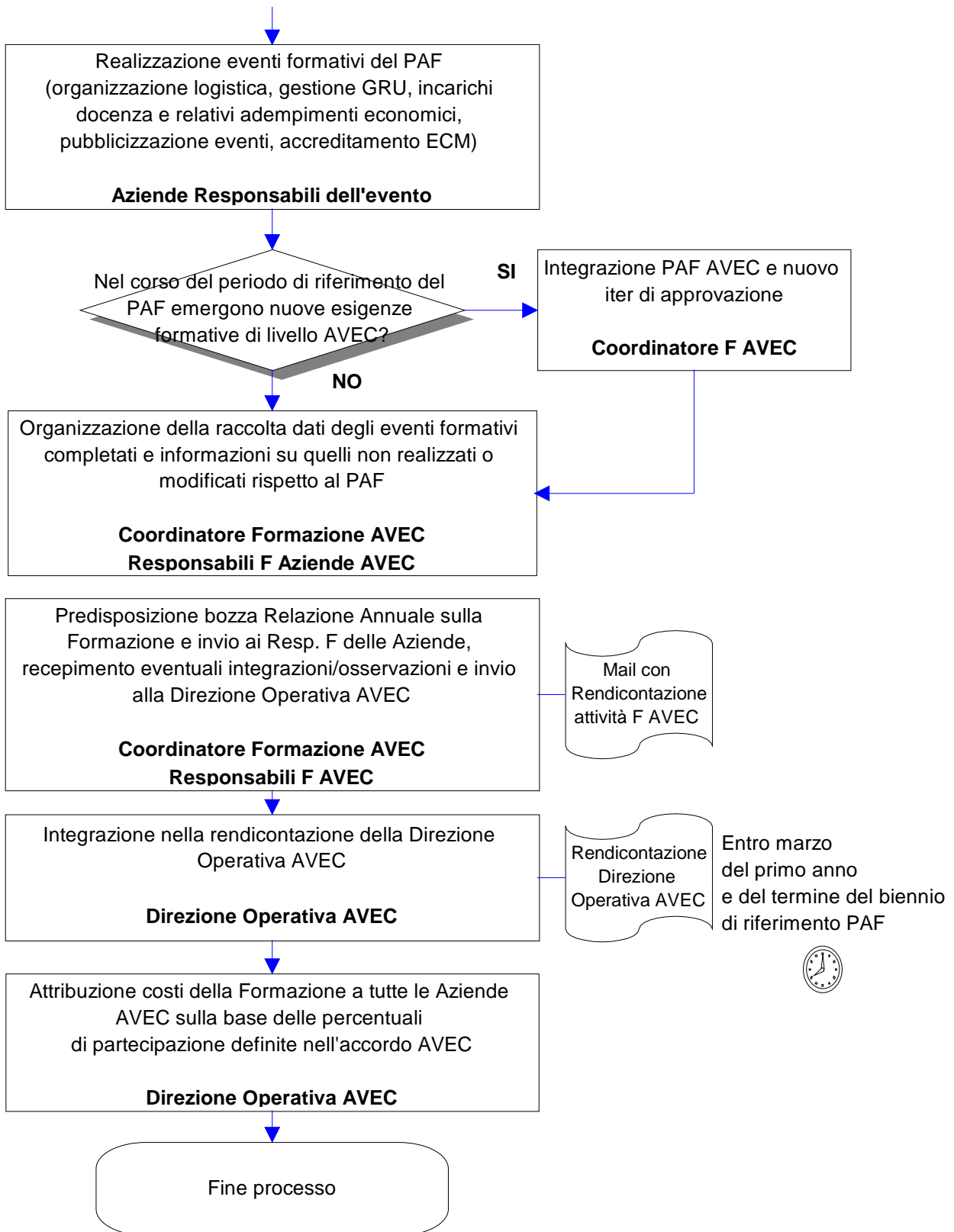
Al termine del periodo di riferimento (in genere marzo del primo e del secondo anno di validità del PAF), il Coordinatore della Formazione AVEC, su input della Direzione Operativa AVEC, predispone, in collaborazione con i Responsabili della Formazione delle Aziende, una relazione sugli eventi formativi effettuati, riprendendo dal PAF titolo, obiettivo, responsabile scientifico e docenti, numero di partecipanti e costi sostenuti. Nella relazione si fa anche riferimento agli eventi non effettuati, specificando la relativa motivazione.

La relazione sulla Formazione è poi inviata alla Direzione Operativa AVEC che la include nella Rendicontazione annuale AVEC.

I costi degli eventi formativi AVEC (sostanzialmente riconducibili alla docenza o, più raramente, all'affitto di sale o alla produzione di materiale per i partecipanti), sono ricompresi nei fondi complessivamente destinati alla formazione di ciascuna Azienda: al termine dell'evento sono sostenuti dall'Azienda organizzatrice e, al termine del periodo di riferimento (primo e secondo anno del biennio) sono poi suddivisi sulla base dei criteri e percentuali di partecipazione definiti nell'accordo quadro AVEC.

6. Diagramma di flusso (vedi pagine seguenti)





Altre tematiche oggetto di confronto della Formazione AVEC – Formazione organizzata da terzi

La partecipazione dei Responsabili Formazione ai tavoli AVEC ed i loro rapporti sistematici, facilitati anche attraverso altri momenti di comunicazione e aggregazione, compreso il tavolo regionale dei Responsabili della Formazione, ha consentito, in aggiunta allo scopo precipuo sancito dall'istituzione del gruppo Formazione AVEC, ossia la pianificazione e realizzazione di iniziative formative di Area Vasta, di realizzare scambi e approfondimenti in relazione a varie tematiche: dalla costituzione e gestione dell'Albo docenti, tema oggetto di discussione e confronto anche in ambito regionale, ai criteri e funzionamento nell'attribuzione degli incarichi di docenza, agli accordi sulle guide di tirocinio, alla gestione e valorizzazione delle funzioni di tutor, e, in tempi più recenti, alla gestione degli eventi sponsorizzati, in relazione alla necessità di garantire, sia per le Aziende che per le Ditte finanziatrici, il rispetto dei principi di trasparenza e anticorruzione.

Il gruppo dei Responsabili della Formazione AVEC si è da sempre espresso e sta tuttora lavorando nell'ottica della massima integrazione dei processi, pur nel rispetto delle differenze correlate alle diverse organizzazioni.

Tra le tematiche di interesse comune nell'ambito dei processi formativi, un particolare rilievo ha avuto la formazione organizzata da terzi, soprattutto a seguito dell'applicazione del nuovo Codice Europeo, per le imprese che aderiscono all'Associazione Europea MedTech Europe.

La Direzione Operativa AVEC, in collaborazione con i responsabili della Formazione delle Aziende Sanitarie AVEC, anche a seguito di un confronto con alcune Ditte associate a MedTech Europe, hanno concordato un percorso per la gestione di queste tipologie di eventi, a garanzia del rispetto reciproco delle norme di trasparenza.

Su richiesta del Coordinatore dei Collegi dei DA, la sottoscritta, in qualità di Coordinatore dei Responsabili Formazione AVEC, ha prodotto un documento, condiviso con gli altri Responsabili Formazione, che riporta, in sintesi, alcune fasi del processo di gestione della formazione sponsorizzata, scaturite da diversi momenti di confronto su questo delicato tema, sia in ambito AVEC che sul tavolo regionale dei Responsabili Formazione.

Il nuovo Codice Europeo, per le imprese che aderiscono all'Associazione Europea MedTech Europe (<http://www.medtecheurope.org> – aziende di dispositivi medico-sanitari), ha ridefinito le modalità di interazione tra l'industria del settore e i professionisti sanitari, introducendo alcune sostanziali modifiche: infatti, a decorrere dall'1 gennaio 2018 le imprese associate a MedTech non potranno più fornire direttamente ai singoli Professionisti Sanitari alcun sostegno economico o contributo in natura allo scopo di coprire i costi di partecipazione a Eventi Formativi Organizzati da Terzi. In questa tipologia rientrano principalmente i congressi/convegni internazionali multisponsor.

Sulla base di questa nuova regolamentazione europea, le aziende aderenti a tale associazione non potranno più supportare i medici ai congressi con loro proprio invito, ma potranno erogare contributi alle suddette Aziende Sanitarie che selezioneranno ed inviteranno direttamente i professionisti.

Si riportano di seguito le principali fasi di processo, scaturite dai diversi o

- Le Aziende Sanitarie di Area Vasta individuano, tramite procedura di gara, un soggetto Provider, cui affidare le funzioni di tramite obbligatorio tra la Ditta che eroga finanziamenti a favore di eventi formativi e le Aziende Sanitarie. Tale soggetto può essere unico per le Aziende Sanitarie di Area Vasta o, al contrario, ciascuna Azienda potrà individuare un Provider diverso.

- I Direttori dei Dipartimenti, in collaborazione con i Direttori delle Unità Operative afferenti, predispongono l'elenco delle iniziative formative esterne di proprio interesse (aree tematiche o titoli specifici degli eventi) e, qualora noti, il periodo e luogo di realizzazione e gli importi previsti (tassa di iscrizione, viaggi, vitto, alloggio, ecc.), il numero e la qualifica dei professionisti per cui si richiede il finanziamento.
- Le funzioni competenti delle Aziende Sanitarie AVEC, con la collaborazione degli Uffici Formazione, aprono un bando per la manifestazione di interesse da parte di Ditte a finanziare uno o più eventi formativi esterni, specificando il numero di professionisti coinvolti, ma non i loro nominativi. Il bando deve riportare in allegato i dossier predisposti dai Dipartimenti.
- Le Ditte, a seguito di approvazione dell'iniziativa da parte di MedTech, manifestano il proprio interesse a finanziare una o più iniziative, per uno o più professionisti dell'Azienda. Tali dati sono comunicati direttamente al Provider, così da evitare qualsiasi coinvolgimento diretto dei professionisti sanitari.
- Il Provider contatta le Aziende Sanitarie indicando che una Ditta ha espresso la propria disponibilità a finanziare l'evento.
- La Direzione delle Unità Operative coinvolte comunica i dati specifici relativi alla partecipazione, in particolare numero, nominativi e qualifica del/dei professionista/i individuato/i.
- Il Provider si occupa di tutti gli aspetti di logistica necessari a garantire la partecipazione del professionista all'evento formativo.
- Sulla base delle indicazioni ricevute dal Provider, il/i professionista/i partecipa all'evento formativo finanziato.
- Conclusa la fase di partecipazione all'evento, il Provider contatta la Ditta che lo ha finanziato per tutti gli aspetti economici e, su base periodica da definire, rendiconta alla Ditta finanziatrice l'attività svolta.

Tale processo rappresenta, evidentemente, solo una traccia, rispetto alla quale ci si muoverà, nel 2019, nell'ottica di un confronto sistematico nell'ambito di specifici gruppi di lavoro di livello AVEC e regionale.

Bologna, 08.03.2019

Relazione a cura di Lucia Bortoluzzi

Coordinatore gruppo Responsabili Formazione AVEC*

Bologna, 7 maggio 2019
Fasc. 15.1.9/1/2019

Al Direttore Generale dell'Azienda USL di IMOLA

E p.c. All'Assessore alle Politiche per la salute
della Regione Emilia Romagna

Oggetto: Parere obbligatorio della CTSS metropolitana di Bologna L.R. 29/2004.

Gentile Direttore,

La presente per comunicarLe che nella seduta del 6 maggio 2018 la Conferenza Territoriale Sociale e Sanitaria metropolitana di Bologna ai fini del controllo esercitato dalla Giunta regionale come previsto dal D.Lgs. 118/2011, ha espresso parere favorevole sul Bilancio di esercizio 2018 dell'Azienda USL di IMOLA.

Con viva cordialità.

IL PRESIDENTE DELLA CONFERENZA TERRITORIALE SOCIALE E SANITARIA
METROPOLITANA DI BOLOGNA

Giuliano Barigazzi

