



DELIBERA DEL DIRETTORE GENERALE

2019/0169 DEL 30/04/2019

OGGETTO:

Adozione del Bilancio di esercizio 2018.

ATTESTAZIONE DI PUBBLICAZIONE

ALL'ALBO PRETORIO ON LINE

Il sottoscritto attesta che la presente deliberazione viene inserita nell'Albo on-line di questa Azienda Unità Sanitaria Locale in data odierna e vi rimarrà per la durata di 15 giorni consecutivi.

DELIBERA NON SOGGETTA A CONTROLLO. Esecutiva dalla data di pubblicazione, a sensi della L.R. 50/94 art. 37 e successive modificazioni.

DELIBERA SOGGETTA A CONTROLLO. Esecutiva a seguito di approvazione da parte della Regione Emilia Romagna.

Reggio Emilia, Data inserimento: 07/05/2019

La presente deliberazione è automaticamente ritirata dall'Albo on-line, con procedura informatizzata, nei termini di legge.

Per copia conforme all'originale ad uso amministrativo.
Il Funzionario

OGGETTO: Adozione del Bilancio di esercizio 2018.

IL DIRETTORE GENERALE

Richiamata la Legge regionale 1 giugno 2017, n. 9 concernente "Fusione dell'Azienda Unità Sanitaria Locale di Reggio Emilia e dell'Azienda Ospedaliera 'Arcispedale Santa Maria Nuova'. Altre disposizioni di adeguamento degli assetti organizzativi in materia sanitaria";

Richiamato in particolare l'art. 2, che stabilisce che a decorrere dal 1 luglio 2017 l'Azienda Unità Sanitaria Locale di Reggio Emilia e l'Azienda Ospedaliera "Arcispedale Santa Maria Nuova" di Reggio Emilia sono fuse e da tale data l'Azienda Ospedaliera cessa e l'Azienda Unità Sanitaria Locale di Reggio Emilia subentra a tutti gli effetti e senza soluzione di continuità nell'attività e nei rapporti attivi e passivi, interni ed esterni dell'Azienda Ospedaliera cessata;

Richiamate le Delibere n. 297 del 30/10/2017 e n. 165 del 30/04/2018 con cui il Direttore Generale dell'Azienda Unità Sanitaria Locale di Reggio Emilia ha adottato, rispettivamente, il Bilancio di esercizio al 30/06/2017 dell'Azienda Ospedaliera "Arcispedale Santa Maria Nuova" di Reggio Emilia e il Bilancio di esercizio 2017 dell'Azienda Unità Sanitaria Locale di Reggio Emilia;

Su proposta del Direttore del Servizio Gestione Risorse Economiche e Finanziarie, con contestuale ed espresso parere favorevole in merito ai contenuti sostanziali, formali e di legittimità;

Visto il Decreto Legislativo 23 giugno 2011 n.118 e s.m.i., recante "Disposizioni in materia di armonizzazione dei sistemi contabili e degli schemi di bilancio delle Regioni, degli Enti locali e dei loro organismi, a norma degli articoli 1 e 2 della legge 5 maggio 2009, n. 42" che ha avviato il processo di armonizzazione dei procedimenti contabili previsto in attuazione del federalismo fiscale ed ha definito i principi contabili per il settore sanitario, applicabili a decorrere dall'anno 2012;

Vista la Legge Regionale 16 luglio 2018 n.9 avente ad oggetto "Norme in materia di finanziamento, programmazione, controllo delle aziende sanitarie e gestione sanitaria accentrata. Abrogazione della legge regionale 20 dicembre 1994, n.50, e del regolamento regionale 27 dicembre 1995, n.61. Altre disposizioni in materia di organizzazione del servizio sanitario regionale" che, all'art.9 sancisce che il Bilancio di esercizio costituisce lo strumento di rendicontazione contabile della gestione aziendale delle aziende sanitarie e individua, anche attraverso il rinvio alle norme del Decreto Legislativo 118/2011, i documenti di cui il Bilancio di esercizio si compone e i documenti che obbligatoriamente devono essere prodotti a suo corredo, e cioè:

- Stato Patrimoniale;
- Conto Economico;
- Rendiconto Finanziario;
- Nota Integrativa;

e a corredo

- Relazione sulla gestione sottoscritta dal Direttore Generale;

Tenuto conto del fatto che con Delibera di Giunta Regionale n. 865 del 24 giugno 2013, successivamente aggiornata con DGR n.150 del 23 febbraio 2015 e DGR n.1562 del 16 ottobre 2017, sono state approvate le linee guida per la corretta attuazione del Percorso Attuativo della Certificabilità dei bilanci (PAC) da parte delle aziende del Servizio Sanitario Regionale;

Richiamata la Delibera di Giunta Regionale n. 919 del 18 giugno 2018 recante "Linee di programmazione e di finanziamento delle Aziende e degli Enti del Servizio Sanitario Regionale

per l'anno 2018" con cui sono state individuate le risorse destinate al finanziamento del SSR per l'anno 2018 e con cui è stata definita la programmazione sanitaria e sono stati indicati gli obiettivi di salute ed economico-finanziari cui sono impegnate le Direzioni aziendali nell'anno 2018 per attuare le politiche regionali e per assicurare un efficace governo delle risorse a disposizione;

Preso atto della nota pervenuta dal Servizio Amministrazione del Servizio Sanitario Regionale Sociale e Socio-sanitario della Direzione Generale Cura della persona, Salute e Welfare prot. PG/2019/300615 del 27/03/2019 avente ad oggetto "Indicazioni per la chiusura dei Bilanci di esercizio 2018 ed invio al controllo regionale" con cui sono state trasmesse le indicazioni tecniche per la chiusura dei bilanci, nonché le tempistiche e le modalità di trasmissione degli atti al controllo della Giunta Regionale;

Richiamate:

- la deliberazione n. 208 del 29/05/2018 con cui è stato adottato il Bilancio economico preventivo dell'Azienda USL di Reggio Emilia per l'anno 2018, comprensivo del Piano degli investimenti del triennio 2018-2020 e del Programma triennale delle opere pubbliche 2018-2020, nonché il Budget generale di azienda per l'anno 2018;
- la Delibera di Giunta Regionale n. 1248 del 30/07/2018 con cui, ai sensi dell'art. 32 comma 5 del Decreto Legislativo n.118/2011, è stato approvato, tra gli altri, il Bilancio economico preventivo annuale 2018 dell'Azienda USL di Reggio Emilia;

Visti:

- gli allegati A), B), C) e D) al presente atto che espongono e specificano la consistenza dello Stato Patrimoniale, del Conto Economico, del Rendiconto Finanziario al 31/12/2018 e la Nota Integrativa;
- la Relazione sulla gestione sottoscritta dal Direttore Generale di cui all'art. 26 comma 1 del Decreto legislativo n.118/2011 (allegato E), che comprende tra gli altri documenti il consuntivo I.R.C.C.S. 2018;

Dato atto che non si è raccolto il parere del Direttore delle Attività Socio-Sanitarie per assenza dal servizio del predetto professionista, con riserva di acquisizione non appena ne sussisteranno i presupposti;

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

DELIBERA

1. Di adottare il Bilancio di esercizio 2018 dell'Azienda USL di Reggio Emilia, predisposto secondo quanto esposto in premessa e composto da:
 1. Stato Patrimoniale (allegato A)
 2. Conto Economico (allegato B)
 3. Rendiconto Finanziario (allegato C)
 4. Nota Integrativa (allegato D)
2. Di allegare, altresì, la Relazione sulla gestione sottoscritta dal Direttore Generale di cui all'art. 26 del Decreto Legislativo n.118/2011 (allegato E) comprensiva del documento I.R.C.C.S. indicato in premessa;
3. Di individuare quale responsabile del procedimento la dott.ssa Annarita Fornaciari, Direttore del Servizio Gestione delle Risorse Economiche e Finanziarie;

4. Di trasmettere copia del presente atto al Collegio Sindacale, alla Conferenza Sociale Sanitaria Territoriale e al Consiglio di Indirizzo e Verifica per i pareri previsti ai sensi della Legge Regionale n. 9/2018, alla Regione Emilia Romagna per il controllo previsto ai sensi della Legge n.412/1991 e della Legge Regionale n.9/2018, al Servizio Gestione Risorse Economiche e Finanziarie e allo Staff Programmazione e Controllo.

Letto, approvato e sottoscritto

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

Sulla presente delibera hanno espresso il parere favorevole:

Firma apposta digitalmente da:
Il Direttore Sanitario
Dott.ssa Cristina Marchesi

Firma apposta digitalmente da:
Il Direttore Amministrativo
Dott.ssa Eva Chiericati

**Documento firmato digitalmente e archiviato nel rispetto della normativa vigente.
Il presente documento e' una copia elettronica del documento originale
depositato presso gli archivi dell'A.U.S.L. di Reggio Emilia.**

65-A2-FC-FA-6B-B1-B0-6C-1A-CC-FC-D5-C5-98-94-DE-DE-0A-66-66

CADES 1 di 3 del 30/04/2019 11:58:34

Soggetto: EVA CHIERICATI

S.N. Certificato: 04AE 0129 CC77 D95A

Validità certificato dal 21/12/2017 13:03:05 al 20/12/2023 13:03:05

Rilasciato da Actalis EU Qualified Certificates CA G1, Actalis S.p.A., IT

CADES 2 di 3 del 30/04/2019 12:00:43

Soggetto: CRISTINA MARCHESI

S.N. Certificato: 6D1F B691 906E ABA9

Validità certificato dal 21/12/2017 13:31:57 al 20/12/2023 13:31:57

Rilasciato da Actalis EU Qualified Certificates CA G1, Actalis S.p.A., IT

CADES 3 di 3 del 30/04/2019 12:07:43

Soggetto: FAUSTO NICOLINI

S.N. Certificato: 423B F4C0 1188 3F70

Validità certificato dal 21/12/2017 13:40:38 al 20/12/2023 13:40:38

Rilasciato da Actalis EU Qualified Certificates CA G1, Actalis S.p.A., IT



SERVIZIO SANITARIO REGIONALE
EMILIA-ROMAGNA
Azienda Unità Sanitaria Locale di Reggio Emilia
IRCCS Istituto in tecnologie avanzate e modelli assistenziali in oncologia

Bilancio di Esercizio 2018

Allegati A · B · C · D

a Delibera n. 169 del 30 Aprile 2019

Stato patrimoniale
Conto economico
Rendiconto finanziario
Nota integrativa

REGIONE EMILIA-ROMAGNA (r_emiro)
Giunta (AOO_EMR)
allegato al PG/2019/0434364 del 07/05/2019 12:50:02



STATO PATRIMONIALE ATTIVO			<i>Importi: Euro</i>	
SCHEMA DI BILANCIO <i>Decreto Interministeriale 20/03/2013</i>	Anno 2018	Anno 2017	VARIAZIONE 2018/2017	
			<i>Importo</i>	<i>%</i>
A) IMMOBILIZZAZIONI				
I Immobilizzazioni immateriali	1.696.877	1.723.308	-26.430	-1,5%
1) Costi d'impianto e di ampliamento	-	-	-	-
2) Costi di ricerca e sviluppo	19.072	21.845	-2.773	-12,7%
3) Diritti di brevetto e di utilizzazione delle opere dell'ingegno	334.946	134.377	200.570	149,3%
4) Immobilizzazioni immateriali in corso e acconti		-	-	-
5) Altre immobilizzazioni immateriali	1.342.859	1.567.085	-224.226	-14,3%
II Immobilizzazioni materiali	444.811.932	451.230.374	-6.418.442	-1,4%
1) Terreni	8.908.265	7.408.156	1.500.109	20,2%
a) Terreni disponibili	147.051	147.051	-	0,0%
b) Terreni indisponibili	8.761.214	7.261.105	1.500.109	20,7%
2) Fabbricati	395.215.249	351.629.270	43.585.979	12,4%
a) Fabbricati non strumentali (disponibili)	261.349	302.376	-41.027	-13,6%
b) Fabbricati strumentali (indisponibili)	394.953.900	351.326.894	43.627.005	12,4%
3) Impianti e macchinari	1.314.961	1.554.855	-239.893	-15,4%
4) Attrezzature sanitarie e scientifiche	16.200.511	14.921.062	1.279.449	8,6%
5) Mobili e arredi	1.633.869	1.835.909	-202.041	-11,0%
6) Automezzi	12.866	25.562	-12.696	-49,7%
7) Oggetti d'arte	2.350.494	2.350.494	-	0,0%
8) Altre immobilizzazioni materiali	1.495.974	1.867.642	-371.669	-19,9%
9) Immobilizzazioni materiali in corso e acconti	17.679.743	69.637.422	-51.957.679	-74,6%
III Immobilizzazioni finanziarie (con separata indicazione, per ciascuna voce dei crediti, degli importi esigibili entro l'esercizio successivo)				
1) Crediti finanziari	-	155.232	167.419	167.419
a) Crediti finanziari v/ Stato			-	-
b) Crediti finanziari v/ Regione			-	-
c) Crediti finanziari v/ partecipate			-	-
d) Crediti finanziari v/ altri		155.232	155.232	-0
2) Titoli			12.187	12.187
a) Partecipazioni		12.000	12.000	-
b) Altri titoli		187	187	-
Totale A)	446.676.228	453.121.101	-6.444.872	-1,4%
B) ATTIVO CIRCOLANTE				
I Rimanenze	50.641.584	46.526.361	4.115.223	8,8%
1) Rimanenze beni sanitari	49.315.465	45.245.668	4.069.797	9,0%
2) Rimanenze beni non sanitari	1.326.119	1.280.693	45.426	3,5%
3) Acconti per acquisti beni sanitari			-	-
4) Acconti per acquisti beni non sanitari			-	-
II Crediti (con separata indicazione, per ciascuna voce, degli importi esigibili oltre l'esercizio successivo)				
1) Crediti v/ Stato	141.450.569	67.773.759	209.224.328	245.758.839
a) Crediti v/ Stato - parte corrente		2.156.884	2.156.884	2.000.980
1) Crediti v/ Stato per spesa corrente e acconti		347.349	347.349	1.365.224
2) Crediti v/ Stato - altro		256.224	256.224	1.361.598
b) Crediti v/ Stato - investimenti		91.126	91.126	3.626
2) Crediti v/ Regione			-	-
3) Crediti v/ partecipate			-	-
4) Crediti v/ altri			-	-
Totale B)	50.641.584	46.526.361	4.115.223	8,8%

**STATO PATRIMONIALE
ATTIVO**
Importi: Euro

SCHEMA DI BILANCIO Decreto Interministeriale 20/03/2013			Anno 2018	Anno 2017	VARIAZIONE 2018/2017	
					Importo	%
c) Crediti v/ Stato - per ricerca	-	1.809.112	1.809.112	638.958	1.170.154	183,1%
1) Crediti v/Ministero della Salute per ricerca corrente		45.988	45.988	431.849	-385.862	-89,4%
2) Crediti v/Ministero della Salute per ricerca finalizzata		1.005.387	1.005.387	207.109	798.278	385,4%
3) Crediti v/Stato per ricerca - altre Amministrazioni centrali			-	-	-	-
4) Crediti v/Stato - investimenti per ricerca		757.737	757.737	-	757.737	-
d) Crediti v/ prefetture		424	424	424	-	0,0%
2) Crediti v/ Regione o Provincia Autonoma	10.219.895	40.524.433	50.744.327	83.674.652	-32.930.324	-39,4%
a) Crediti v/ Regione o Provincia Autonoma - parte corrente	10.219.895	11.936.234	22.156.128	53.202.722	-31.046.593	-58,4%
1) Crediti v/ Regione o Provincia Autonoma per spesa corrente	10.170.046	11.464.679	21.634.725	52.448.626	-30.813.901	-58,8%
a) Crediti v/ Regione o Provincia Autonoma per finanziamento sanitario ordinario corrente	7.767.095	11.464.679	19.231.774	43.920.937	-24.689.162	-56,2%
b) Crediti v/ Regione o Provincia Autonoma per finanziamento sanitario aggiuntivo corrente LEA	423.924		423.924	3.289.929	-2.866.005	-87,1%
c) Crediti v/ Regione o Provincia Autonoma per finanziamento sanitario aggiuntivo corrente extra LEA						
d) Crediti v/ Regione o Provincia Autonoma per spesa corrente - altro	1.979.026		1.979.026	5.237.761	-3.258.734	-62,2%
2) Crediti v/ Regione o Provincia Autonoma per ricerca	49.849	471.555	521.404	754.096	-232.692	-30,9%
b) Crediti v/ Regione o Provincia Autonoma - patrimonio netto	-	28.588.199	28.588.199	30.471.930	-1.883.731	-6,2%
1) Crediti v/ Regione o Provincia Autonoma per finanziamento per investimenti		28.588.199	28.588.199	30.471.930	-1.883.731	-6,2%
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	194.492	493.579	688.071	1.283.052	-594.981	-46,4%
4) Crediti v/ aziende sanitarie pubbliche e acconto quota FSR di	43.364.368	14.513.536	57.877.904	44.035.776	13.842.128	31,4%
a) Crediti v/ aziende sanitarie pubbliche della Regione	43.352.453	14.396.823	57.749.276	44.030.840	13.718.436	31,2%
b) Crediti v/ aziende sanitarie pubbliche fuori Regione	11.914	116.713	128.627	4.936	123.691	2505,9%
5) Crediti v/ società partecipate e/o enti dipendenti della Regione	144.644		144.644	12.477	132.167	1059,3%
6) Crediti v/ Erario	9.614.381		9.614.381	9.978.896	-364.515	-3,7%
7) Crediti v/ altri	77.912.789	10.085.327	87.998.116	104.773.006	-16.774.890	-16,0%
III Attività finanziarie che non costituiscono immobilizzazioni			-	-	-	-
1) Partecipazioni che non costituiscono immobilizzazioni					-	-
2) Altri titoli che non costituiscono immobilizzazioni					-	-
IV Disponibilità liquide			93.160.755	87.697.826	5.462.929	6,2%
1) Cassa			349.691	304.190	45.501	15,0%
2) Istituto Tesoriere			92.645.353	87.279.347	5.366.005	6,1%
3) Tesoreria Unica					-	-
4) Conto corrente postale			165.711	114.289	51.423	45,0%
Totale B)			353.026.667	379.983.026	-26.956.359	-7,1%
C) RATEI E RISCONTI ATTIVI						
I Ratei attivi				41.136	-41.136	-100,0%
II Risconti attivi			428.669	703.269	-274.600	-39,0%
Totale C)			428.669	744.405	-315.736	-42,4%
TOTALE ATTIVO (A+B+C)			800.131.564	833.848.532	-33.716.968	-4,0%
D) CONTI D'ORDINE						
1) Canoni di leasing ancora da pagare					-	-
2) Depositi cauzionali					-	-
3) Beni in comodato			6.616.611	6.026.402	590.209	9,8%
4) Altri conti d'ordine			32.469.820	328.424	32.141.396	9786,6%
Totale D)			39.086.431	6.354.826	32.731.605	515,1%

STATO PATRIMONIALE PASSIVO E PATRIMONIO NETTO			Importi: Euro			
SCHEMA DI BILANCIO Decreto Interministeriale 20/03/2013	Anno 2018	Anno 2017	VARIAZIONE 2018/2017			
			Importo	%		
A) PATRIMONIO NETTO						
I Fondo di dotazione	-	-	-	-		
II Finanziamenti per investimenti	265.273.734	257.939.570	7.334.164	2,8%		
1) Finanziamenti per beni di prima dotazione	31.085.986	30.453.672	632.315	2,1%		
2) Finanziamenti da Stato per investimenti	56.290.524	55.667.476	623.048	1,1%		
a) Finanziamenti da Stato ex art. 20 Legge 67/88	49.595.656	48.955.867	639.789	1,3%		
b) Finanziamenti da Stato per ricerca	804.869	821.610	-16.741	-2,0%		
c) Finanziamenti da Stato - altro	5.890.000	5.890.000	-	0,0%		
3) Finanziamenti da Regione per investimenti	123.719.059	119.298.828	4.420.231	3,7%		
4) Finanziamenti da altri soggetti pubblici per investimenti	2.548.280	2.691.761	-143.481	-5,3%		
5) Finanziamenti per investimenti da rettifica contributi in conto esercizio	51.629.884	49.827.833	1.802.051	3,6%		
III Riserve da donazioni e lasciti vincolati ad investimenti	8.931.569	7.297.282	1.634.286	22,4%		
IV Altre riserve	70.955	5.031.420	-4.960.466	-98,6%		
V Contributi per ripiano perdite	-	-	-	-		
VI Utili (perdite) portati a nuovo	-5.930.321	-6.304.652	374.330	-5,9%		
VII Utile (perdita) dell'esercizio	4.403	16.626	-12.223	-73,5%		
Totale A)	268.350.339	263.980.247	4.370.092	1,7%		
B) FONDI PER RISCHI ED ONERI						
1) Fondi per imposte, anche differite	-	-	-	-		
2) Fondi per rischi	19.358.653	22.682.921	-3.324.267	-14,7%		
3) Fondi da distribuire	-	-	-	-		
4) Quota inutilizzata contributi di parte corrente vincolati	13.302.189	12.954.328	347.861	2,7%		
5) Altri fondi oneri	20.689.040	24.994.452	-4.305.412	-17,2%		
Totale B)	53.349.882	60.631.700	-7.281.818	-12,0%		
C) TRATTAMENTO FINE RAPPORTO						
1) Premi operosità	11.239.240	10.558.234	681.006	6,4%		
2) TFR personale dipendente	-	-	-	-		
Totale C)	11.239.240	10.558.234	681.006	6,4%		
D) DEBITI (con separata indicazione, per ciascuna voce, degli importi esigibili oltre l'esercizio successivo)						
			Entro 12 mesi	Oltre 12 mesi		
1) Mutui passivi	8.314.409	91.765.302	100.079.711	108.106.411	-8.026.700	-7,4%
2) Debiti v/Stato	53.059	-	53.059	1.137.840	-1.084.781	-95,3%
3) Debiti v/Regione o Provincia Autonoma	-	-	-	2.464.819	-2.464.819	-100,0%
4) Debiti v/Comuni	3.812.685	-	3.812.685	4.491.670	-678.985	-15,1%
5) Debiti v/aziende sanitarie pubbliche	5.714.982	-	5.714.982	10.349.293	-4.634.311	-44,8%
a) Debiti v/az.sanit. pubbl. della Reg. per spesa corrente e mobilità	1.808.640	-	1.808.640	1.808.640	-	0,0%
b) Debiti v/aziende sanitarie pubbliche della Regione per finanziamento sanitario aggiuntivo corrente L.E.A	-	-	-	-	-	-
c) Debiti v/aziende sanitarie pubbliche della Regione per finanziamento sanitario aggiuntivo corrente extra L.E.A	-	-	-	-	-	-
d) Debiti v/aziende sanit. pubbl. della Reg. per altre prestazioni	3.523.739	-	3.523.739	8.402.072	-4.878.333	-58,1%
e) Debiti v/az.sanit.pubbl.della Reg.per versam. a patrimonio netto	-	-	-	-	-	-
f) Debiti v/aziende sanitarie pubbliche fuori Regione	382.604	-	382.604	138.582	244.022	176,1%
6) Debiti v/società partecipate e/o enti dipendenti della Regione	5.477	-	5.477	52.374	-46.896	-89,5%
7) Debiti v/fornitori	259.087.117	-	259.087.117	274.527.587	-15.440.470	-5,6%
8) Debiti v/Istituto Tesoriere	-	-	-	42.153	-42.153	-100,0%
9) Debiti tributari	49.217.111	-	49.217.111	45.651.748	3.565.363	7,8%
10) Debiti v/altri finanziatori	-	-	-	-	-	-
11) Debiti v/istituti previdenziali, assistenziali e sicurezza sociale	16.542.582	-	16.542.582	16.037.600	504.982	3,1%
12) Debiti v/altri	31.857.294	-	31.857.294	34.964.865	-3.107.571	-8,9%
Totale D)	374.604.716	91.765.302	466.370.018	497.826.361	-31.456.343	-6,3%
E) RATEI E RISCOSSI PASSIVI						
1) Ratei passivi	12.101	1.159	10.942	10.942	944,0%	
2) Riscossi passivi	809.984	850.831	-40.847	-40.847	-4,8%	
Totale E)	822.084	851.990	-29.905	-29.905	-3,5%	
TOTALE PASSIVO E PATRIMONIO NETTO (A+B+C+D+E)						
	800.131.564	833.848.532	-33.716.968	-4,0%		
F) CONTI D'ORDINE						
1) Canoni di leasing ancora da pagare	-	-	-	-		
2) Depositi cauzionali	-	-	-	-		
3) Beni in comodato	6.616.611	6.026.402	590.209	9,8%		
4) Altri conti d'ordine	32.469.820	328.424	32.141.396	9786,6%		
Totale F)	39.086.431	6.354.826	32.731.605	515,1%		

CONTO ECONOMICO			Importi: Euro	
SCHEMA DI BILANCIO Decreto Interministeriale 20/03/2013	Anno 2018	Anno 2017	VARIAZIONE 2018/2017	
			Importo	%
A) VALORE DELLA PRODUZIONE				
1) Contributi in c/esercizio	901.372.388	879.637.993	21.734.395	2,5%
a) Contributi in c/esercizio-da Reg. o Prov. Autonoma per quota F.S. reg.	875.054.302	853.765.048	21.289.253	2,5%
b) Contributi in c/esercizio - extra fondo	19.946.745	23.846.289	-3.899.544	-16,4%
1) Contributi da Regione o Prov. Aut. (extra fondo) - vincolati	11.245.633	14.353.739	-3.108.106	-21,7%
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	642.629		642.629	-
5) Contributi da aziende sanitarie pubbliche (extra fondo)	242.202	74.116	168.086	226,8%
6) Contributi da altri soggetti pubblici	7.816.281	9.418.434	-1.602.153	-17,0%
c) Contributi in c/esercizio - per ricerca	6.371.342	2.026.656	4.344.686	214,4%
1) da Ministero della Salute per ricerca corrente	2.205.317	863.344	1.341.973	155,4%
2) da Ministero della Salute per ricerca finalizzata	1.624.520		1.624.520	-
3) da Regione e altri soggetti pubblici	1.031.441	608.445	422.996	69,5%
4) da privati	1.510.064	554.868	955.197	172,1%
d) Contributi in c/esercizio - da privati			-	-
2) Rettifica contributi c/esercizio per destinazione ad investimenti	-4.651.925	-4.501.914	-150.011	3,3%
3) Utilizzo fondi per quote inutilizzate contrib. vincolati di es. prec.	5.904.406	2.982.803	2.921.603	97,9%
4) Ricavi per prestaz. sanitarie e sociosanitarie a rilevanza sanitaria	79.341.022	58.905.008	20.436.013	34,7%
a) Ricavi per prestazioni sanitarie e sociosanitarie - ad aziende sanitarie pubbliche	60.992.299	44.505.388	16.486.911	37,0%
b) Ricavi per prestazioni sanitarie e sociosanitarie - intramoenia	12.721.734	8.252.864	4.468.870	54,1%
c) Ricavi per prestazioni sanitarie e sociosanitarie - altro	5.626.989	6.146.756	-519.767	-8,5%
5) Concorsi, recuperi e rimborsi	352.934.003	336.196.425	16.737.578	5,0%
6) Compartecipazione alla spesa per prestazioni sanitarie (Ticket)	18.996.698	14.726.060	4.270.638	29,0%
7) Quota contributi in c/capitale imputata nell'esercizio	14.199.073	10.393.913	3.805.160	36,6%
8) Incrementi delle immobilizzazioni per lavori interni			-	-
9) Altri ricavi e proventi	2.902.377	2.192.479	709.898	32,4%
Totale A)	1.370.998.041	1.300.532.767	70.465.274	5,4%
B) COSTI DELLA PRODUZIONE				
1) Acquisti di beni	530.448.789	458.563.353	71.885.436	15,7%
a) Acquisti di beni sanitari	525.035.556	454.390.827	70.644.729	15,5%
b) Acquisti di beni non sanitari	5.413.233	4.172.526	1.240.707	29,7%
2) Acquisti di servizi sanitari	369.848.057	468.578.204	-98.730.147	-21,1%
a) Acquisti di servizi sanitari - Medicina di base	64.964.010	65.404.335	-440.325	-0,7%
b) Acquisti di servizi sanitari - Farmaceutica	49.948.820	52.672.258	-2.723.437	-5,2%
c) Acquisti di servizi sanitari per assistenza specialistica ambulatoriale	34.892.600	55.069.772	-20.177.172	-36,6%
d) Acquisti di servizi sanitari per assistenza riabilitativa	288.627	272.355	16.271	6,0%
e) Acquisti di servizi sanitari per assistenza integrativa	2.669.103	2.525.513	143.590	5,7%
f) Acquisti di servizi sanitari per assistenza protesica	8.027.151	7.794.525	232.626	3,0%
g) Acquisti di servizi sanitari per assistenza ospedaliera	81.863.904	146.578.693	-64.714.789	-44,2%
h) Acquisti prestazioni di psichiatria residenziale e semiresidenziale	3.656.867	3.439.638	217.230	6,3%
i) Acquisti prestazioni di distribuzione farmaci File F	6.279.079	9.540.747	-3.261.668	-34,2%
j) Acquisti prestazioni termali in convenzione	1.794.463	1.771.075	23.388	1,3%
k) Acquisti prestazioni di trasporto sanitario	9.208.704	8.495.326	713.378	8,4%
l) Acquisti prestazioni socio-sanitarie a rilevanza sanitaria	69.039.847	67.486.519	1.553.328	2,3%
m) Compartecipazione al personale per att. Libero-prof. (intramoenia)	8.435.601	5.603.554	2.832.047	50,5%
n) Rimborsi Assegni e contributi sanitari	9.028.389	8.702.028	326.361	3,8%

Allegato B

CONTO ECONOMICO			Importi: Euro	
SCHEMA DI BILANCIO Decreto Interministeriale 20/03/2013	Anno 2018	Anno 2017	VARIAZIONE 2018/2017	
			Importo	%
o) Consulenze, collaborazioni, interinale, altre prestazioni di lavoro sanitarie e soci	15.573.407	9.777.679	5.795.729	59,3%
p) Altri servizi sanitari e sociosanitari a rilevanza sanitaria	4.177.485	23.444.188	-19.266.703	-82,2%
q) Costi per differenziale Tariffe TUC			-	-
3) Acquisti di servizi non sanitari	62.917.967	48.982.630	13.935.337	28,4%
a) Servizi non sanitari	60.609.744	46.982.292	13.627.452	29,0%
b) Consulenze, collaborazioni, interinale, altre prestazioni di lavoro non sanitarie	1.191.453	1.180.238	11.215	1,0%
c) Formazione	1.116.769	820.099	296.670	36,2%
4) Manutenzione e riparazione	17.438.146	13.136.874	4.301.273	32,7%
5) Godimento di beni di terzi	11.039.500	4.464.735	6.574.765	147,3%
6) Costi del personale	325.215.539	254.125.391	71.090.148	28,0%
a) Personale dirigente medico	109.806.893	86.693.427	23.113.466	26,7%
b) Personale dirigente ruolo sanitario non medico	13.796.264	10.957.178	2.839.086	25,9%
c) Personale comparto ruolo sanitario	135.110.342	103.173.268	31.937.074	31,0%
d) Personale dirigente altri ruoli	5.202.347	4.174.946	1.027.402	24,6%
e) Personale comparto altri ruoli	61.299.691	49.126.571	12.173.120	24,8%
7) Oneri diversi di gestione	3.209.409	1.941.557	1.267.852	65,3%
8) Ammortamenti	23.655.470	16.915.093	6.740.377	39,8%
a) Ammortamenti immobilizzazioni immateriali	351.220	453.173	-101.953	-22,5%
b) Ammortamenti dei Fabbricati	16.183.336	10.898.996	5.284.340	48,5%
c) Ammortamenti delle altre immobilizzazioni materiali	7.120.914	5.562.924	1.557.991	28,0%
9) Svalutazione delle immobilizzazioni e dei crediti	-	-	-	-
10) Variazione delle rimanenze	-4.086.288	-2.786.357	-1.299.931	46,7%
a) Variazione delle rimanenze sanitarie	-4.040.862	-2.627.310	-1.413.552	53,8%
b) Variazione delle rimanenze non sanitarie	-45.426	-159.048	113.622	-71,4%
11) Accantonamenti	11.445.020	22.717.163	-11.272.143	-49,6%
a) Accantonamenti per rischi	1.306.546	7.391.130	-6.084.584	-82,3%
b) Accantonamenti per premio operosità	1.009.562	855.000	154.562	18,1%
c) Accantonamenti per quote inutilizzate di contributi vincolati	4.623.863	6.305.848	-1.681.985	-26,7%
d) Altri accantonamenti	4.505.050	8.165.185	-3.660.135	-44,8%
Totale B)	1.351.131.608	1.286.638.641	64.492.967	5,0%
DIFF. TRA VALORE E COSTI DELLA PRODUZIONE (A-B)	19.866.433	13.894.126	5.972.307	43,0%
C) PROVENTI E ONERI FINANZIARI				
1) Interessi attivi ed altri proventi finanziari	2.134	1.877	257	13,7%
2) Interessi passivi ed altri oneri finanziari	3.241.265	2.937.281	303.984	10,3%
Totale C)	-3.239.131	-2.935.404	-303.727	10,3%
D) RETTIFICHE DI VALORE DI ATTIVITA' FINANZIARIE				
1) Rivalutazioni	-	-	-	-
2) Svalutazioni	-	-	-	-
Totale D)	-	-	-	-
E) PROVENTI E ONERI STRAORDINARI				
1) Proventi straordinari	12.920.778	12.560.396	360.381	2,9%
a) Plusvalenze	200	7.100	-6.900	-97,2%
b) Altri proventi straordinari	12.920.578	12.553.296	367.281	2,9%
2) Oneri straordinari	4.415.162	4.233.234	181.928	4,3%
a) Minusvalenze	118.734	72.998	45.736	62,7%
b) Altri oneri straordinari	4.296.428	4.160.236	136.192	3,3%
Totale E)	8.505.615	8.327.162	178.453	2,1%

Allegato B

CONTO ECONOMICO			Importi: Euro	
SCHEMA DI BILANCIO <i>Decreto Interministeriale 20/03/2013</i>	Anno 2018	Anno 2017	VARIAZIONE 2018/2017	
			Importo	%
RISULTATO PRIMA DELLE IMPOSTE (A-B+C+D+E)	25.132.917	19.285.885	5.847.033	30,3%
Y) IMPOSTE SUL REDDITO DELL'ESERCIZIO				
1) IRAP	24.303.083	18.469.260	5.833.822	31,6%
a) IRAP relativa a personale dipendente	21.544.964	16.694.103	4.850.861	29,1%
b) IRAP relativa a collaboratori e personale assimilato a lavoro dipendente	1.840.490	1.194.116	646.374	54,1%
c) IRAP relativa ad attività di libera professione (intramoenia)	917.629	581.041	336.588	57,9%
d) IRAP relativa ad attività commerciali			-	-
2) IRES	825.432	799.998	25.434	3,2%
3) Accantonamento a fondo imposte (accertamenti, condoni, ecc.)			-	-
Totale Y)	25.128.515	19.269.258	5.859.256	30,4%
UTILE (PERDITA) DELL'ESERCIZIO	4.403	16.626	-12.224	-73,5%

Allegato C

	A	B	C	D
1	SCHEMA DI RENDICONTO FINANZIARIO		31/12/2018	31/12/2017
2			Valori in euro	
3	OPERAZIONI DI GESTIONE REDDITUALE			
4	(+)	risultato di esercizio	4.403	16.626
5		- Voci che non hanno effetto sulla liquidità: costi e ricavi non monetari		
6	(+)	ammortamenti fabbricati	16.183.336	10.898.996
7	(+)	ammortamenti altre immobilizzazioni materiali	7.120.914	5.562.924
8	(+)	ammortamenti immobilizzazioni immateriali	351.220	453.173
9		Ammortamenti	23.655.470	16.915.093
10	(-)	Utilizzo finanziamenti per investimenti	-12.477.342	-9.400.904
11	(-)	Utilizzo fondi riserva: investimenti, incentivi al personale, successioni e donaz., plusvalenze da reinvestire	-1.721.731	-993.009
12		utilizzo contributi in c/capitale e fondi riserva	-14.199.073	-10.393.913
13	(+)	accantonamenti SUMAI	1.009.582	957.056
14	(-)	pagamenti SUMAI	-328.555	-349.386
15	(+)	accantonamenti TFR		
16	(-)	pagamenti TFR		
17		- Premio operosità medici SUMAI + TFR	681.006	607.670
18	(+/-)	Rivalutazioni/svalutazioni di attività finanziarie	0	
19	(+)	accantonamenti a fondi svalutazioni	0	
20	(-)	utilizzo fondi svalutazioni*	-1.069.058	-504.342
21		- Fondi svalutazione di attività	-1.069.058	-504.342
22	(+)	accantonamenti a fondi per rischi e oneri	10.435.459	37.304.261
23	(-)	utilizzo fondi per rischi e oneri	-19.617.276	-14.162.040
24		- Fondo per rischi ed oneri futuri	-9.181.818	23.142.221
25		TOTALE Flusso di CCN della gestione corrente	-109.069	29.783.356
26				
27	(+/-)	aumento/diminuzione debiti verso regione e provincia autonoma, esclusa la variazione relativa a debiti per acquisto di beni strumentali	-2.464.819	-358.968
28	(+/-)	aumento/diminuzione debiti verso comune	-678.985	60.441
29	(+/-)	aumento/diminuzione debiti verso aziende sanitarie pubbliche	-4.634.311	-27.443.872
30	(+/-)	aumento/diminuzione debiti verso arpa	-46.896	18.072
31	(+/-)	aumento/diminuzione debiti verso fornitori	-16.194.951	84.597.365
32	(+/-)	aumento/diminuzione debiti tributari	3.565.363	9.995.984
33	(+/-)	aumento/diminuzione debiti verso istituti di previdenza	504.982	5.713.566
34	(+/-)	aumento/diminuzione altri debiti	-2.292.352	15.770.903
35	(+/-)	aumento/diminuzione debiti (escl forn di immob e C/C bancari e istituto tesoriere)	-22.241.969	88.353.490
36	(+/-)	aumento/diminuzione ratei e risconti passivi	-29.905	638.080
37	(+/-)	diminuzione/aumento crediti parte corrente v/stato quote indistinte	-155.904	26.500
38	(+/-)	diminuzione/aumento crediti parte corrente v/stato quote vincolate		
39	(+/-)	diminuzione/aumento crediti parte corrente v/Regione per gettito addizionali Irpef e Irap		
40	(+/-)	diminuzione/aumento crediti parte corrente v/Regione per partecipazioni regioni a statuto speciale		
41	(+/-)	diminuzione/aumento crediti parte corrente v/Regione - vincolate per partecipazioni regioni a statuto speciale		
42	(+/-)	diminuzione/aumento crediti parte corrente v/Regione -gettito fiscalità regionale		
43	(+/-)	diminuzione/aumento crediti parte corrente v/Regione - altri contributi extrafondo		
44	(+/-)	diminuzione/aumento crediti parte corrente v/Regione	33.419.754	17.960.601
45	(+/-)	diminuzione/aumento crediti parte corrente v/Comune	594.981	-369.676
46	(+/-)	diminuzione/aumento crediti parte corrente v/Asl-Ao	-13.837.085	10.080.547
47	(+/-)	diminuzione/aumento crediti parte corrente v/ARPA	-132.168	6.289
48	(+/-)	diminuzione/aumento crediti parte corrente v/Erario	364.514	-1.128.194
49	(+/-)	diminuzione/aumento crediti parte corrente v/Altri	17.349.476	-44.718.193
50	(+/-)	diminuzione/aumento di crediti	37.603.568	-18.142.126
51	(+/-)	diminuzione/aumento del magazzino	-4.115.223	-10.308.359
52	(+/-)	diminuzione/aumento di accounti a fornitori per magazzino		
53	(+/-)	diminuzione/aumento rimanenze	-4.115.223	-10.308.359
54	(+/-)	diminuzione/aumento ratei e risconti attivi	315.736	57.173
55		A - Totale operazioni di gestione reddituale	11.423.137	90.381.614
56				
57	ATTIVITÀ DI INVESTIMENTO			
58	(-)	Acquisto costi di impianto e di ampliamento		
59	(-)	Acquisto costi di ricerca e sviluppo	-9.165	-27.056
60	(-)	Acquisto Diritti di brevetto e diritti di utilizzazione delle opere d'ingegno	-234.963	-113.847
61	(-)	Acquisto immobilizzazioni immateriali in corso		
62	(-)	Acquisto altre immobilizzazioni immateriali	-80.661	-320.577
63	(-)	Acquisto Immobilizzazioni Immateriali	-324.789	-461.480
64	(+)	Valore netto contabile costi di impianto e di ampliamento dismessi		
65	(+)	Valore netto contabile costi di ricerca e sviluppo dismessi		
66	(+)	Valore netto contabile Diritti di brevetto e diritti di utilizzazione delle opere d'ingegno dismessi		
67	(+)	Valore netto contabile immobilizzazioni immateriali in corso dismesse		
68	(+)	Valore netto contabile altre immobilizzazioni immateriali dismesse		
69	(+)	Valore netto contabile Immobilizzazioni Immateriali dismesse	0	0

Allegato C

	A	B	C	D
70	(-)	Acquisto terreni	-1.500.109	-3.780.319
71	(-)	Acquisto fabbricati	-2.291.546	-168.821.777
72	(-)	Acquisto impianti e macchinari	-218.156	-1.334.325
73	(-)	Acquisto attrezzature sanitarie e scientifiche	-6.655.277	-13.741.271
74	(-)	Acquisto mobili e arredi	-394.419	-1.542.010
75	(-)	Acquisto automezzi		-6.616
76	(-)	Acquisto altri beni materiali	-5.976.057	-11.367.274
77	(+)	Acquisto Immobilizzazioni Materiali	-17.035.565	-200.593.591
78	(+)	Valore netto contabile terreni dismessi		
79	(+)	Valore netto contabile fabbricati dismessi	31.023	
80	(+)	Valore netto contabile impianti e macchinari dismessi		
81	(+)	Valore netto contabile attrezzature sanitarie e scientifiche dismesse	114.696	69.522
82	(+)	Valore netto contabile mobili e arredi dismessi	1.094	2.242
83	(+)	Valore netto contabile automezzi dismessi		
84	(+)	Valore netto contabile altri beni materiali dismessi	2.944	1.302
85	(+)	Valore netto contabile Immobilizzazioni Materiali dismesse	149.757	73.067
86	(-)	Acquisto crediti finanziari		-6.000
87	(-)	Acquisto titoli		
88	(-)	Acquisto Immobilizzazioni Finanziarie	0	-6.000
89	(+)	Valore netto contabile crediti finanziari dismessi		
90	(+)	Valore netto contabile titoli dismessi		
91	(+)	Valore netto contabile Immobilizzazioni Finanziarie dismesse	0	0
92	(+/-)	Aumento/Diminuzione debiti v/fornitori di immobilizzazioni	754.480	1.134.884
93		B - Totale attività di investimento	-16.456.117	-199.853.121
94				
95		ATTIVITÀ DI FINANZIAMENTO		
96	(+/-)	diminuzione/aumento crediti vs Stato (finanziamenti per investimenti)		
97	(+/-)	diminuzione/aumento crediti vs Regione (finanziamenti per investimenti)		
98	(+/-)	diminuzione/aumento crediti vs Regione (aumento fondo di dotazione)		
99	(+/-)	diminuzione/aumento crediti vs Regione (ripiamo perdite)		
100	(+/-)	diminuzione/aumento crediti vs Regione (copertura debiti al 31.12.2005)		
101	(+)	aumento fondo di dotazione		
102	(+)	aumento contributi in c/capitale da regione e da altri	18.521.234	13.200.096
103	(+/-)	altri aumenti/diminuzioni al patrimonio netto*	43.527	119.539.709
104	(+/-)	aumenti/diminuzioni nette contabili al patrimonio netto	18.564.761	132.739.805
105	(+/-)	aumento/diminuzione debiti C/C bancari e istituto tesoriere*	-42.153	42.153
106	(+)	assunzione nuovi mutui*		59.790.647
107	(-)	mutui quota capitale rimborsata	-8.026.699	-5.746.437
108		C - Totale attività di finanziamento	10.495.909	186.826.167
109				
110		FLUSSO DI CASSA COMPLESSIVO (A+B+C)	5.462.929	77.354.659
111		Delta liquidità tra inizio e fine esercizio (al netto dei conti bancari passivi)	-5.462.929	-77.354.659
112				
113		Squadratura tra il valore delle disponibilità liquide nello SP e il valore del flusso di cassa complessivo	0	0

Allegato D

Nota integrativa al Bilancio di Esercizio al 31.12.2018

Allegato a Delibera n. 169 del 30 aprile 2019

La presente Nota Integrativa illustra la gestione svolta nell'esercizio 2018 dall'Azienda USL di Reggio Emilia, tenuto conto che dal 1 luglio 2017, ai sensi della L.R. n. 9 del 1 giugno 2017, l'Azienda USL di Reggio Emilia ha incorporato l'Azienda Ospedaliera di Reggio Emilia, subentrando a tutti gli effetti e senza soluzione di continuità nell'attività e nei rapporti attivi e passivi, interni ed esterni dell'Azienda Ospedaliera cessata.

Per quanto sopra indicato, si precisa che i valori contabili esposti nel documento relativi agli esercizi 2017 e 2018 non sono confrontabili, in quanto solo dal 1 luglio 2017 i valori si riferiscono all'Azienda USL di Reggio Emilia unificata.

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	Sono iscritte al costo di acquisto o di produzione, inclusi i costi accessori e l'IVA in quanto non detraibile. Sono espresse in bilancio al netto degli ammortamenti effettuati nel corso degli esercizi. Le aliquote di ammortamento sono quelle fissate dal D.Lgs. 118/2011 e s.m.i., nonché dai successivi decreti ministeriali di attuazione. L'iscrizione tra le immobilizzazioni dei costi di impianto e di ampliamento, di ricerca e sviluppo avviene con il consenso del Collegio sindacale.
Immobilizzazioni materiali	Sono iscritte al costo di acquisto o di produzione, inclusi i costi accessori e l'IVA in quanto non detraibile. Sono espresse in bilancio al netto dei relativi fondi di ammortamento. Le aliquote di ammortamento sono quelle fissate dal D.Lgs. 118/2011 e s.m.i., nonché dai successivi decreti ministeriali di attuazione. Secondo quanto disposto dall'art. 50 della L.R. n. 50 del 20/12/1994 i fabbricati di primo conferimento, rilevati in termini quantitativi sulla base del decreto di Giunta Regionale n. 353 del 28/06/1996, sono stati valorizzati secondo quanto previsto dal regolamento regionale di contabilità 27/12/1995 n. 61, ovvero al valore di ricostruzione depurato dagli anni di vetustà. I fabbricati ricevuti a titolo gratuito, dalla Regione o da altri soggetti pubblici e privati, successivamente alla costituzione dell'azienda, sono stati iscritti sulla base delle valutazioni risultanti da atti notarili o di recepimento. I costi di manutenzione e riparazione che non rivestono carattere incrementativo del valore e/o della funzionalità dei beni sono addebitati al conto economico dell'esercizio in cui sono sostenuti. Le spese di manutenzione e riparazione aventi natura incrementativa sono imputate all'attivo patrimoniale e, successivamente, ammortizzate. Le immobilizzazioni che, alla fine dell'esercizio, presentano un valore durevolmente inferiore rispetto al residuo costo da ammortizzare vengono iscritte a tale minor valore. Questo non viene mantenuto se negli esercizi suc-

	<p>cessivi vengono meno le ragioni della svalutazione effettuata.</p> <p>Le immobilizzazioni materiali detenute in base a contratti di leasing finanziario vengono contabilizzate secondo quanto previsto dalla vigente normativa italiana, la quale prevede l'addebito a conto economico per competenza dei canoni, l'indicazione dell'impegno per canoni a scadere nei conti d'ordine e l'inserimento del cespite tra le immobilizzazioni solo all'atto del riscatto.</p>
Titoli	Sono iscritti al minor valore tra il prezzo d'acquisto e quanto è possibile realizzare sulla base dell'andamento del mercato.
Partecipazioni	Sono iscritte al costo di acquisto o di sottoscrizione, eventualmente rettificato per riflettere perdite permanenti di valore. Tale minor valore non verrà mantenuto negli esercizi successivi qualora vengano meno le ragioni della svalutazione effettuata.
Rimanenze	Sono iscritte al minore tra costo di acquisto o di produzione e valore desumibile dall'andamento del mercato. Per i beni fungibili il costo è calcolato con il metodo della media ponderata.
Crediti	Sono esposti al presumibile valore di realizzo. L'adeguamento del valore nominale dei crediti al valore presunto di realizzo è ottenuto mediante apposito fondo al fine di tener conto dei rischi di inesigibilità.
Disponibilità liquide	Sono iscritte in bilancio al loro valore nominale.
Ratei e risconti	Sono determinati in proporzione al periodo temporale di competenza del costo o del ricavo comune a due o più esercizi.
Patrimonio netto	<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. I contributi in conto capitale sono rilevati con le modalità previste dal D.Lgs. 118/2011 e s.m.i., nonché dai successivi decreti ministeriali di attuazione.</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>
Fondi per rischi e oneri	I fondi per quote inutilizzate di contributi sono costituiti da accantonamenti determinati con le modalità previste dall'art. 29 comma 1, lett. e) del D.Lgs. 118/2011 e s.m.i., nonché dai successivi decreti ministeriali di attuazione. I fondi per rischi e oneri sono costituiti da accantonamenti effettuati allo scopo di coprire perdite o debiti di natura determinata e di esistenza certa o probabile, che alla data di chiusura dell'esercizio sono però indeterminati nell'ammontare e/o nella data di sopravvenienza, secondo quanto previsto dall'art. 29, comma 1, lett. g) del D.Lgs. 118/2011 e s.m.i., nonché dai successivi decreti ministeriali di attuazione.
Premio operosità Medici SUMAI	È determinato secondo le norme e disposizioni contenute nella Convenzione Unica Nazionale che regolano la determinazione del premio di operosità dei medici SUMAI.
TFR	<p>Rappresenta l'effettivo debito maturato, in conformità alla legge e ai contratti di lavoro vigenti, verso i dipendenti.</p> <p>Il fondo corrisponde al totale delle singole indennità maturate alla data di chiusura del bilancio, al netto degli acconti erogati, ed è pari a quanto si sarebbe dovuto corrispondere nell'ipotesi di cessazione del rapporto di lavoro in tale data.</p>
Debiti	Sono rilevati al loro valore nominale.
Ricavi e costi	Sono rilevati secondo i principi della prudenza e della competenza economica, anche mediante l'iscrizione dei relativi ratei e risconti.
Imposte sul reddito	Sono determinate secondo le norme e le aliquote vigenti
Conti d'ordine	Impegni e garanzie sono indicati nei conti d'ordine al loro valore contrattuale residuo. I beni di terzi sono indicati nei conti d'ordine in base al loro valore di mercato al momento dell'ingresso in azienda.

3. Dati relativi al personale

Dati sull'occupazione al 31.12.18							
PERSONALE DIPENDENTE (*) (Conto Annuale)							
	T1			T12		T12	T13
Tipologia di personale	Personale al 31/12/17	di cui in part-time al 31/12/17	Personale al 31/12/18	di cui in part-time al 31/12/18	Numero mensilità	Totale spese a carattere stipendiali	Totale Spese Accessorie
RUOLO SANITARIO	4691	549	4790	555	55659	146.333.702	55.805.146
Dirigenza	1251	14	1255	20	14911	67.536.140	29.537.114
- Medico - veterinaria	1082	12	1080	18	12795	58.641.895	27.588.735
- Sanitaria	169	2	175	2	2116	8.894.245	1.948.378
Comparto	3440	535	3535	535	40748	78.797.562	26.268.033
- Categoria Ds	192	11	177	10	2224	4.816.942	2.364.392
- Categoria D	3237	523	3347	524	38392	73.742.405	23.824.044
- Categoria C	9	1	9	1	108	194.401	64.990
- Categoria Bs	2	0	2	0	24	43.815	14.607
RUOLO PROFESSIONALE	16	0	16	0	192	804.362	445.409
Dirigenza	16	0	16	0	192	804.362	445.409
Livello dirigenziale	16	0	16	0	192	804.362	445.409
Comparto	0	0	0	0	0	-	-
- Categoria D	0	0	0	0			
RUOLO TECNICO	1244	127	1185	130	14224	24.463.550	5.782.248
Dirigenza	14	0	12	0	187	683.911	452.575
Livello dirigenziale	14	0	12	0	187	683.911	452.575
Comparto	1230	127	1173	130	14037	23.779.639	5.329.673
- Categoria Ds	5	0	5	0	60	131.291	80.288
- Categoria D	81	8	82	10	920	1.831.318	482.452
- Categoria C	62	1	59	0	727	1.342.642	423.530
- Categoria Bs	846	65	792	69	9561	16.293.544	3.652.814
- Categoria B	221	49	223	48	2609	3.953.800	664.001
- Categoria A	15	4	12	3	160	227.044	26.587
RUOLO AMMINISTRATIVO	743	152	756	154	8932	16.116.860	4.201.416
Dirigenza	21	0	20	0	249	910.239	786.336
Livello dirigenziale	21	0	20	0	249	910.239	786.336
Comparto	722	152	736	154	8683	15.206.621	3.415.079
- Categoria Ds	33	5	31	6	373	810.947	321.251
- Categoria D	172	21	168	21	2042	4.049.059	1.096.223
- Categoria C	260	43	250	46	3027	5.394.625	1.276.079
- Categoria Bs	111	35	106	34	1284	2.065.720	417.829
- Categoria B	146	48	181	47	1957	2.886.269	303.698
- Categoria A	0	0	0	0			

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

Dati sull'occupazione al 31.12.18				
PERSONALE DIPENDENTE (Conto Annuale)				
	T1A	T1C	T1A	T1C
Tipologia di personale	Personale in comando al 31/12/17 ad altri Enti	Personale in comando al 31/12/17 da altri Enti	Personale in comando al 31/12/18 ad altri Enti	Personale in comando al 31/12/18 da altri Enti
RUOLO SANITARIO	21	5	26	7
Dirigenza	4	2	8	2
- Medico - veterinaria	2	1	6	2
- Sanitaria	2	1	2	0
Comparto	17	3	18	5
- Categoria Ds	2	0	4	0
- Categoria D	15	3	14	5
- Categoria C	0	0	0	0
- Categoria Bs	0	0	0	0
RUOLO PROFESSIONALE	0	1	1	0
Dirigenza	0	1	1	0
Livello dirigenziale	0	1	1	0
Comparto	0	0	0	0
- Categoria D				
RUOLO TECNICO	19	1	17	1
Dirigenza	1	1	1	1
Livello dirigenziale	1	1	1	1
Comparto	18	0	16	0
- Categoria Ds	3	0	2	0
- Categoria D	13	0	11	0
- Categoria C	0	0	0	0
- Categoria Bs	2	0	3	0
- Categoria B	0	0	0	0
- Categoria A	0	0	0	0
RUOLO AMMINISTRATIVO	19	3	14	1
Dirigenza	0	1	0	1
Livello dirigenziale	0	1	0	1
Comparto	19	2	14	0
- Categoria Ds	1	0	1	0
- Categoria D	11	1	8	0
- Categoria C	4	1	3	0
- Categoria Bs	1	0	1	0
- Categoria B	2	0	1	0
- Categoria A	0	0	0	0

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	7	0	6	0
Dirigenza	6		5	
Comparto	1		1	
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
Dirigenza	0	0
- Medico - veterinaria		
- Sanitaria		
Comparto		
RUOLO PROFESSIONALE	0	0
Dirigenza		
Comparto		
RUOLO TECNICO	0	0
Dirigenza		
Comparto		
RUOLO AMMINISTRATIVO	0	0
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	123	145
Dirigenza	0	0
- Medico - veterinaria		
- Sanitaria		
Comparto	123	145
RUOLO PROFESSIONALE	0	0
Dirigenza		
Comparto		
RUOLO TECNICO	15	42
Dirigenza		
Comparto	15	42
RUOLO AMMINISTRATIVO	2	1
Dirigenza		
Comparto	2	1

PERSONALE CON ALTRO CONTRATTO - LSU (Conto Annuale T2)		
Tipologia di personale	uomini anno - anno 2017	uomini anno - anno 2018
RUOLO SANITARIO	0	0
Dirigenza		
- Medico - veterinaria		
- Sanitaria		
Comparto		
RUOLO PROFESSIONALE	0	0
Dirigenza		
Comparto		
RUOLO TECNICO	0	0
Dirigenza		
Comparto		
RUOLO AMMINISTRATIVO	0	0
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	772	864
MMG	332	330
PLS	89	87
Continuità assistenziale	109	125
Altro	242	322

AUSLRE Delibera 2019/0169 del 30/04/2019 (Allegato) Pagina 19 di 140

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 soggette a sterilizzazione</i>					0										0
AAA040	Costi di ricerca e sviluppo	52.271			-30.426	21.845				9.165					-11.938	19.072
	<i>di cui soggette a sterilizzazione</i>	52.271			-30.426	21.845				9.165					-11.938	19.072
AAA070	Diritti di brevetto e diritti di utilizzazione delle opere d'ingegno	157.038			-22.661	134.377				234.963					-34.394	334.946
	<i>di cui soggette a sterilizzazione</i>	157.038			-22.661	134.377				234.963					-34.394	334.946
AAA120	Immobilizzazioni immateriali in corso e acconti					0										0
AAA130	Altre immobilizzazioni immateriali	29.114.622			-27.547.536	1.567.085				80.661					-304.888	1.342.859
	<i>di cui soggette a sterilizzazione</i>	2.115.119			-1.910.819	364.892				80.661					-256.568	188.984
AAA140	Concessioni, licenze, marchi e diritti simili					0										0
	<i>di cui soggette a sterilizzazione</i>					0										0
AAA160	Migliorie su beni di terzi	4.724.155			-3.611.461	1.112.693									-48.319	1.064.374
	<i>di cui soggette a sterilizzazione</i>					0										0
AAA180	Pubblicità					0										0
	<i>di cui soggette a sterilizzazione</i>					0										0
AAA200	Altre immobilizzazioni immateriali	24.390.467			-23.936.075	454.392				80.661					-256.568	278.485
	<i>di cui soggette a sterilizzazione</i>	2.115.119			-1.910.819	364.892				80.661					-256.568	188.984
	TOTALE IMMOBILIZZAZIONI IMMATERIALI	29.323.931	0	0	-27.600.623	1.723.308	0	0	0	324.789	0	0	0	0	-351.220	1.696.877
	<i>di cui soggette a sterilizzazione</i>	2.324.428	0	0	-1.963.906	521.113	0	0	0	324.789	0	0	0	0	-302.900	543.002

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
	0	0	0		Verbale n. 6 del 30.04.2019

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
USO DEI PEPTIDI - N° 1397873 NELLA TERAPIA ANTIANGIOGENICA	11.223	471	11.694	Delibera n° 106 del 24/10/2013 "Acquisto di n. 2 brevetti da Multimedita Holding S.p.a. dal titolo: "Uso di peptidi nella terapia antiangiogenica relativa a patologie tumorali - n. 0001397873 e "Uso di peptidi nella terapia antiangiogenica" - n. 0001397874. Provvedimenti conseguenti."	Verbale n. 6 del 30/04/2019
USO DEI PEPTIDI - N. 1397874 NELLA TERAPIA ANTIANGIOGENICA	11.223	471	11.694	Delibera n° 106 del 24/10/2013 "Acquisto di n. 2 brevetti da Multimedita Holding S.p.a. dal titolo: "Uso di peptidi nella terapia antiangiogenica relativa a patologie tumorali - n. 0001397873 e "Uso di peptidi nella terapia antiangiogenica" - n. 0001397874. Provvedimenti conseguenti. "	Verbale n. 6 del 30/04/2019
ANALOGHI SINTETICI DELLO XANTUMOLO	17.524	531	18.055	Delibera n° 17 del 13/02/2013 "Accordo con l'Università degli Studi di Pisa per la gestione, l'utilizzo e lo sfruttamento patrimoniale dell'invenzione "Analoghi sintetici dello xantumolo". - quota 50%	Verbale n. 6 del 30/04/2019
RILEVATORE PER MISURA IN VIVO E IN TEMPO REALE	592		592	Delibera n° 96 del 28/07/14 "Autorizzazione al deposito dell'invenzione "Rivelatore per misura in vivo e in tempo reale del fascio terapeutico in radioterapia intraoperatoria con elettroni". Provvedimenti conseguenti." - quota 25%	Verbale n. 6 del 30/04/2019
PREPARAZIONE IN KIT DI RADIOFARMACI MARCATI CON GALLIO-68	11.709	4.887	16.596	Disposizione n° 559 del 18/04/16 "Autorizzazione al deposito dell'invenzione - preparazione in kit di radiofarmaci marcati con gallio-68 - provvedimenti conseguenti";	Verbale n. 6 del 30/04/2019
SINTESI DI DERIVATI DELLA CURCUMINA CON UN GRUPPO CHELANTE PER LA COMPLESSAZIONE DI METALLI E RADIONUCLIDI		2.806	2.806	Atto 2017/DIRSC/3 del 31/01/2017 "Autorizzazione al deposito dell'invenzione - Derivati della curcumina marcati con radionuclidi-provvedimenti conseguenti".	Verbale n. 6 del 30/04/2019

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
	0	0	0		Verbale n. 6 del 30.04.2019

Tab. 4 – Dettaglio costi di pubblicità

AUSLRE Delibera 2019/0169 del 30/04/2019 (Allegato) Pagina 21 di 140

CODICE MOD. SP	IMMOBILIZZAZIONI MATERIALI	Costo storico	ESERCIZI PRECEDENTI				MOVIMENTI DELL'ESERCIZIO							Valore Netto Contabile		
			Rivalutazioni	Svalutazioni	Fondo ammortamento	Valore netto iniziale	Giroconti e Riclassificazioni	Rivalutazioni	Svalutazioni	Acquisizioni e costruzioni in economia	Manutenzioni incrementative	Interessi capitalizzati	Dismissioni (valore netto)		Ammortamenti	
AAA290	Terreni disponibili	147.051				147.051										147.051
	di cui soggetti a sterilizzazione	0				0										0
AAA300	Terreni indisponibili	7.261.105				7.261.105			1.500.109							8.761.214
	di cui soggetti a sterilizzazione	0				0										0
AAA320	Fabbricati non strumentali (disponibili)	489.537			-187.161	302.376								-26.901	-14.126	261.349
	di cui soggetti a sterilizzazione	487.484			-186.761	300.723								-26.901	-14.064	259.758
AAA350	Fabbricati strumentali (indisponibili)	517.159.326			-165.832.431	351.326.895	57.508.791			2.291.546				-4.122	-16.169.210	394.953.900
	di cui soggetti a sterilizzazione	132.736.972			-52.644.116	80.092.856	44.013.783			2.291.546				-526	-7.011.604	119.386.055
AAA380	Impianti e macchinari	15.858.568			-14.303.713	1.554.855			218.156						-458.050	1.314.962
	di cui soggetti a sterilizzazione	1.566.934			-824.120	742.814			218.156						-386.430.53	574.540
AAA410	Attrezzature sanitarie e scientifiche	125.934.387			-111.013.325	14.921.062			6.655.277					-114.696	-5.261.133	16.200.511
	di cui soggette a sterilizzazione	20.034.839			-10.021.278	10.013.561			6.655.277					-114.696	-5.125.005	11.429.137
AAA440	Mobili e arredi	27.272.515			-25.436.606	1.835.909			394.419					-1.094	-595.365	1.633.868
	di cui soggetti a sterilizzazione	4.010.228			-2.923.009	1.087.219			394.419					-1.077	-440.179	1.040.382
AAA470	Automezzi	1.841.880			-1.816.317	25.562								0	-12.696	12.866
	di cui soggetti a sterilizzazione	265.335			-239.773	25.562								0	-12.696	12.866
AAA500	Oggetti d'arte	2.350.494			0	2.350.494									0	2.350.494
AAA510	Altre immobilizzazioni materiali	17.343.503			-15.475.861	1.867.642			424.945					-2.944	-793.670	1.495.974
	di cui soggetti a sterilizzazione	4.147.078			-2.817.248	1.329.830			424.945					-2.944	-787.477	964.355
AAA540	Immobilizzazioni materiali in corso e acconti	69.637.422				69.637.422	-57.508.791		5.551.112							17.679.743
	TOTALE IMMOBILIZZAZIONI MATERIALI	785.295.787	0	0	-334.065.414	451.230.373	0	0	0	17.035.565	0	0	0	-149.757	-23.304.250	444.811.931
	di cui soggette a sterilizzazione	163.248.870	0	0	-69.656.304	93.592.565	44.013.783	0	0	9.984.343	0	0	0	-146.144	-13.777.455	133.667.092

Tab. 5 - Dettagli e movimentazioni delle immobilizzazioni materiali

La voce AAA300 Terreni indisponibili è stata interessata dall'acquisizione sanante, ex art.42 bis DPR n.327/2001 e s.m.i., di una porzione di terreno sito in comune di Correggio in via Circondaria. Nella colonna dismissioni sono evidenziate due alienazioni relative a: immobile sito in Via Martiri della Bettola a Reggio Emilia, autorizzato dalla Regione con nota PG/2014/211535 del 16/05/2014 e area sita in Via Monte San Michele a Reggio Emilia la cui intenzione alla vendita era stata comunicata alla Regione con nota prot. N.71824 del 03/08/2017. Le somme derivanti da tali alienazioni sono state finalizzate dall'azienda alla costruzione del MIRE. Nel giroconto dalle immobilizzazioni in corso e acconti a fabbricati è ricompreso l'importo dei lavori terminati e collaudati relativi agli Ospedali di Correggio, di Castelnovo né Monti, di Guastalla e i lavori di manutenzione straordinaria relativi al Centro di odontoiatria e otorinolaringoiatra di Via delle Ortolane a Reggio Emilia. Si precisa che nella colonna "Dismissioni" il valore delle sterilizzazioni relativo alle voci AAA410 - AAA440 - AAA510 per l'importo di euro 118.717 è da riferirsi a minusvalenze da Fuori Uso.

DETTAGLIO ALTRE IMMOBILIZZAZIONI MATERIALI	Valore lordo	Fondo ammortamento	Valore netto
Attrezzature per lavanderia e guardaroba	98.761	98.481	280
Attrezzature per cucina	1.863.772	1.756.935	106.838
Attrezzature per officina	656.668	645.280	11.388
Attrezzature informatiche	13.841.566	12.501.554	1.340.012
Altri beni economici	947.314	909.857	37.457

Tab. 6 – Dettaglio altre immobilizzazioni materiali

DETTAGLIO IMMOBILIZZAZIONI MATERIALI IN CORSO	Tipologia finanziamento	MOVIMENTI DELL'ESERCIZIO			
		Valore iniziale	Incrementi	Giroconti e Riclassificazioni	Valore finale
Correggio: Riassetto della struttura ospedaliera di Correggio per la formazione di un centro per la riabilitazione post-acuta (aggiornato con perizia n. 6)	Finanz. ante 2012+Plusvalenze da reinv.+contributi c/esercizio	31.400.932		31.400.932	-
Guastalla: Adeguamento delle strutture esistenti alle norme di accreditamento pronto soccorso, rianimazione, cardiologia degenza di medicina e chirurgia dell'Ospedale Civile di Guastalla.	Finanz. ante 2012+Finanz. c/cap.le+alienazione +contrib. c/esercizio	13.828.620		13.828.620	-
Laboratorio analisi Ospedale Guastalla	Contributi c/esercizio	730.780			730.780
Castelnovo né Monti: Adeguamento delle strutture esistenti alle norme di accreditamento: pediatria, ostetricia, blocco parto, medicina, ortopedia, chirurgia, day hospital, riabilitazione. Ristrutturazione e riorganizzazione del piano dei poliambulatori.	Finanz. ante 2012+Finanz. c/cap.le+contrib. c/esercizio	11.131.524		11.131.524	-
Accordo di programma 2013 - int. AP.17 bis Ristrutturazione sede del distretto e servizi territoriali a Castelnovo né Monti	Finanz. c/cap.le	1.980.997	350.670		2.331.667
Accordo di programma 2013 - int. AP. 17ter - Centro odontoiatria e otorinolaringoiatria Via delle Ortolane Reggio E.	Finanz. c/cap.le	612.379		612.379	-
Ospedali e distretti vari: Manutenzione ordinaria e straordinaria degli immobili dell'Azienda USL di Reggio Emilia	Finanz. ante 2012 + donazione+contrib. c/esercizio + Fondo manutenzioni cicliche	5.496.546	29.828		5.526.373
Gas medicali gestione e manutenzione ampliamento e ristrutturazione	Finanz. ante 2012+Contrib. c/esercizio	1.444.266	16.384		1.460.650
Casa della Salute Castellarano	Finanz. c/capitale	399.228	12.332		411.559
Sostituzione 8 impianti elevatori vari sedi Az.Usl	Contributi c/esercizio	210.492			210.492
REMS - ex OPG - Realizzazione di residenze per l'esecuzione delle misure di sicurezza (REMS).	Finanz. c/cap.le	1.324.306	3.846.325		5.170.631
Realizzazione Casa della Salute di Castelnovo Sotto	Finanz. c/cap.le	4.771	103.993		108.764
Realizzazione Casa della Salute di Casalgrande	Finanz. c/cap.le	28.932	38.503		67.435
Ristrutturazione e adeguamento antincendio del fabbricato poliambulatoriale di Correggio	Finanz. c/cap.le + Fondo manutenzioni cicliche	11.419	112.954		124.373
Completamento Casa della salute di PUIANELLO	Finanz. c/cap.le	12.916	190.925		203.841
Intervento AP.12 "Reggio Emilia ristrutturazione corpi del monolocco storico ASMN"	Finanz. c/capitale + Donazione	535.336		535.336	-
MIRE Ospedale della donna e del bambino (ex ASMN)	Finanz. c/cap.le + Alienazioni	481.979	349.792		831.771
Lavori per installazione nuova CT-PET presso medicina nucleare ASMN RE	Finanz. c/capitale	-	36.820		36.820
Rimodulazione spazi di servizio per Pronto Soccorso al piano terra del corpo "E" ASMN RE	Finanz. c/capitale	-	201.238		201.238
Riorganizzazione Padiglione H ASMN RE	Finanz. c/capitale	-	261.349		261.349

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.
---------------------	---

IMM02 – Aliquote di ammortamento immobilizzazioni materiali.

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

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

IMM03 – SI	Per i cespiti acquistati nell’anno, l’aliquota di ammortamento è stata analiticamente commisurata al periodo intercorso tra il momento in cui il bene è divenuto disponibile e pronto per l’uso e il 31/12
-------------------	--

IMM04 – Eventuale ammortamento integrale.

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

IMM05 – Svalutazioni.

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

IMM06 – Rivalutazioni.

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

IMM07 – Incrementi delle immobilizzazioni per lavori interni.

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

IMM08 – Oneri finanziari capitalizzati.

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

Altre informazioni relative alle immobilizzazioni materiali e immateriali

Informazione	Caso presente in azienda?	Se sì, illustrare
IMM09 – Gravami. Sulle immobilizzazioni dell'azienda vi sono gravami quali ipoteche, privilegi, pegni, pignoramenti ecc?	NO	
IMM10 – Immobilizzazioni in contenzioso iscritte in bilancio. Sulle immobilizzazioni iscritte in bilancio sono in corso contenziosi con altre aziende sanitarie, con altri enti pubblici o con soggetti privati?	NO	
IMM11 – Immobilizzazioni in contenzioso non iscritte in bilancio. Esistono immobilizzazioni non iscritte nello stato patrimoniale perché non riconosciute come proprietà dell'azienda in seguito a contenziosi in corso con altre aziende sanitarie, con altri enti pubblici o con soggetti privati?	NO	
IMM12 – Eventuali impegni significativi assunti con fornitori per l'acquisizione di immobilizzazioni materiali. Esistono impegni già assunti, ma non ancora tradottisi in debiti?[SE SI' ILLUSTRARE L'AMMONTARE PER SINGOLO IMPEGNO]	NO	
IMM13 – Immobilizzazioni destinate alla vendita. Esistono immobilizzazioni destinate alla vendita con apposito atto deliberativo aziendale?	SI	<p>DGR 2018/0126 del 06/04/2018 “ Destinazione al patrimonio disponibile aziendale, di terreno di proprietà dell'AUSL di Reggio Emilia, sito in Comune di Reggio Emilia, in Via Emilia (Strada Statale n.9) nel complesso Ex Ospizio San Lazzaro censito al catasto – Foglio 177, particelle n. 76 e 77. Connesse determinazioni.”;</p> <p>DGR 2018/0393 del 17/10/2018 “Destinazione al patrimonio disponibile aziendale, del cespite denominato Podere San Raffaele, di proprietà dell'AUSL di Reggio Emilia, sito in Comune di Reggio Emilia, in Via Montessori n.7. Connesse determinazioni.”</p>
IMM14 – Altro. Esistono altre informazioni che si ritiene necessario fornire per soddisfare la regola generale secondo cui “Se le informazioni richieste da specifiche disposizioni di legge non sono sufficienti a dare una rappresentazione veritiera e corretta, si devono fornire le informazioni complementari necessarie allo scopo” (art 2423 cc)?	NO	

5. Immobilizzazioni finanziarie

CODICE MOD. SP	CREDITI FINANZIARI (VALORE NOMINALE)	Valore iniziale	Incrementi	Decrementi	Valore finale
AAA660	Crediti finanziari v/Stato	0			0
AAA670	Crediti finanziari v/Regione	0			0
AAA680	Crediti finanziari v/partecipate:	0			0
	...				
	...				
AAA690	Crediti finanziari v/altri:				
	<i>depositi cauzionali diversi</i>	155.232	0	0	155.232
	...				
	TOTALE CREDITI FINANZIARI	155.232	0	0	155.232

Tab. 8 – Movimentazione dei crediti finanziari

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

Tab. 9 – Movimentazione del fondo svalutazione dei crediti finanziari

CODICE MOD. SP	CREDITI FINANZIARI	VALORE NOMINALE DEI CREDITI AL 31/12/2018 PER ANNO DI FORMAZIONE				
		Anno 2014 e precedenti	Anno 2015	Anno 2016	Anno 2017	Anno 2018
AAA660	Crediti finanziari v/Stato	0	0	0	0	0
AAA670	Crediti finanziari v/Regione	0	0	0	0	0
AAA680	Crediti finanziari v/partecipate:	0	0	0	0	0
	...					
	...					
AAA690	Crediti finanziari v/altri:					
	<i>Depositi cauzionali</i>	5.232	0	150.000	0	0
	...					
	TOTALE CREDITI FINANZIARI	5.232	0	150.000	0	0

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

CODICE MOD. SP	CREDITI FINANZIARI	VALORE NETTO DEI CREDITI AL 31/12/2018 PER SCADENZA		
		Entro 12 mesi	Tra 1 e 5 anni	Oltre 5 anni
AAA660	Crediti finanziari v/Stato	0	0	0
AAA670	Crediti finanziari v/Regione	0	0	0
AAA680	Crediti finanziari v/partecipate:	0	0	0
	...			
	...			
AAA690	Crediti finanziari v/altri:	0	155.232	0
	...			
	...			
	TOTALE CREDITI FINANZIARI	0	155.232	0

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

AUSLRE Delibera 2019/0169 del 30/04/2019 (Allegato) Pagina 28 di 140

CODICE MOD. SP	TITOLI CHE COSTITUISCONO IMMOBILIZZAZIONI FINANZIARIE	Costo storico	ESERCIZI PRECEDENTI			MOVIMENTI DELL'ESERCIZIO					
			Rivalutazioni	Svalutazioni	Valore iniziale	Giroconti e Ri-classificazioni	Rivalutazioni	Svalutazioni	Acquisizioni e conferimenti	Cessioni (valore contabile)	Valore contabile
AAA710	Partecipazioni:	234.958	0	-222.958	12.000	0	0	0	0	0	12.000
	Partecipazioni in imprese controllate				0						0
	Partecipazioni in imprese collegate				0						0
	Partecipazioni in altre imprese	234.958		-222.958	12.000						12.000
AAA720	Altri titoli:	195	0	-8	187	0	0	0	0	0	187
AAA730	Titoli di Stato				0						0
AAA740	Altre Obbligazioni				0						0
AAA750	Titoli azionari quotati in Borsa				0						0
AAA760	Titoli diversi	195		-8	187						187
	TOTALE	235.153	0	-222.967	12.187	0	0	0	0	0	12.187

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

Si precisa che le partecipazioni in altre imprese sono relative a CUP 2000 S.c.p.A. e a Lepida S.p.A.

ELENCO PARTECIPAZIONI	Sede	Forma giuridica	Capitale	% capitale pubblico	Patrimonio netto incluso riserve	Totale Attivo	Risultato di esercizio	% di possesso	Valore attribuito a bilancio	Criterio di valorizzazione (costo / PN)
Partecipazioni in imprese controllate:										
...										
Partecipazioni in imprese collegate:										
...										
Partecipazioni in altre imprese:										
Cup 2000 S.c.p.A.	Bologna	S.c.p.A.	487.579	100	5.872.650	16.970.057	4.105	2,06	10.000	
Lepida S.p.A.	Bologna	S.p.A.	65.526.000	100	67.801.850	88.641.569	309.150	0,003	2.000	

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

I dati di bilancio riportati in tabella si riferiscono al 31/12/2017, in quanto alla data di redazione l'Azienda non era in possesso dei dati di bilancio aggiornati al 31/12/2018. Le percentuali di possesso e il valore di bilancio attribuito dall'Azienda USL di Reggio Emilia sono invece aggiornati al 31/12/2018.

AUSLRE Delibera 2019/0169 del 30/04/2019 (Allegato) Pagina 29 di 140

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
...										
Partecipazioni in imprese collegate:				0						0
...										
Partecipazioni in altre imprese:										
Cup 2000 spa	10.000			10.000						10.000
Lepida spa	2.000			2.000						2.000

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		

AUSLRE Delibera 2019/0169 del 30/04/2019 (Allegato) Pagina 31 di 140

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:	32.037.550	0	543.578.581	0	541.270.196	34.345.935		1.796.512
	Medicinali con AIC, ad eccezione di vaccini ed emoderivati di produzione regionale	31328.442		538.769.343		535.916.233	34.81552		1702.747
	Medicinali senza AIC	709.08		4.809.238		5.353.963	164.383		93.765
	Emoderivati di produzione regionale	0					0		
ABA030	Sangue ed emocomponenti	52.499	0	63.827	0	107.672	8.654		
ABA040	Dispositivi medici:	10.361.489	0	123.764.695	0	121.767.568	12.358.615		6.977.733
	Dispositivi medici	9.253.84		113.890.307		112.620.401	10.523.720		5.625.700
	Dispositivi medici impiantabili attivi	62.067		64.046		62.067	64.046		64.046
	Dispositivi medico diagnostici in vitro (IVD)	1045.608		9.810.343		9.085.101	1770.849		1287.987
ABA050	Prodotti dietetici	203.957	0	3.477.936	0	3.490.863	191.029		17.124
ABA060	Materiali per la profilassi (vaccini)	1.697.956	0	26.434.204	0	26.132.562	1.999.599		444.325
ABA070	Prodotti chimici	11.179	0	179.601	0	160.722	30.058		19.626
ABA080	Materiali e prodotti per uso veterinario	1.626	0	23.145	0	23.022	1.749		685
ABA090	Altri beni e prodotti sanitari	879.412	0	2.504.605	0	3.004.193	379.824		185.361
ABA100	Acconti per acquisto di beni e prodotti sanitari								
	RIMANENZE BENI SANITARI	45.245.667	-	700.026.596	0	695.956.798	49.315.464		9.441.367
ABA120	Prodotti alimentari	33.725	0	1226.091	0	1197.815	62.001		
ABA130	Materiali di guardaroba, di pulizia e di convivenza in genere	258.794	0	963.607	0	991.958	230.442		23.700
ABA140	Combustibili, carburanti e lubrificanti	0	0	0	0	0	0		
ABA150	Supporti informatici e cancelleria	508.416	0	1810.420	0	1745.788	573.048		164.883
ABA160	Materiali per la manutenzione	468.208	0	655.081	0	674.104	449.184		443.700
ABA170	Altri beni e prodotti non sanitari	11.550	0	16.552	0	16.658	11.444		
ABA180	Acconti per acquisto di beni e prodotti non sanitari	0	0		0		0		
	RIMANENZE BENI NON SANITARI	1.280.693		4.671.751		4.626.324	1.326.119	0	622.283

Tab. 15 - Movimentazioni delle rimanenze.

La differenza colonna Valore iniziale e colonna Valore finale non coincide con l'importo delle rimanenze rilevate nelle voci BA2670 e BA2680 per la variazione delle merci in viaggio pari ad € 28.934,32

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				di cui per fatture da emettere
		Valore iniziale	Incrementi	Decrementi	Valore finale	
	CREDITI V/STATO - PARTE CORRENTE	1.361.598	87.500	-1.101.749	347.349	
	Crediti v/Stato per spesa corrente e acconti:	1.357.973	0	-1.101.749	256.224	
ABA210	Crediti v/Stato per spesa corrente - Integrazione a norma del D.Lvo 56/2000	0			0	
ABA220	Crediti v/Stato per spesa corrente - FSN	0			0	
ABA230	Crediti v/Stato per mobilità attiva extraregionale	0			0	
ABA240	Crediti v/Stato per mobilità attiva internazionale	1.357.973	0	-1.101.749	256.224	
ABA250	Crediti v/Stato per acconto quota fabbisogno sanitario regionale standard	0			0	
ABA260	Crediti v/Stato per finanziamento sanitario aggiuntivo corrente	0			0	
	Crediti v/Stato - altro:	3.626	87.500	0	91.126	
ABA270	Crediti v/Stato per spesa corrente - altro	3.626	87.500	0	91.126	
	CREDITI V/STATO - INVESTIMENTI	0	0	0	0	
ABA280	Crediti v/Stato per finanziamenti per investimenti:	0	0	0	0	
	.....	0			0	
	.....	0			0	
	CREDITI V/STATO - RICERCA	638.958	1.751.430	-581.276	1.809.112	
ABA300	Crediti v/Stato per ricerca corrente - Ministero della Salute	431.849	45.988	-431.849	45.988	
ABA310	Crediti v/Stato per ricerca finalizzata - Ministero della Salute	207.109	947.705	-149.427	1.005.387	
ABA320	Crediti v/Stato per ricerca - altre Amministrazioni centrali	0			0	
ABA330	Crediti v/Stato per ricerca - finanziamenti per investimenti	0	757.737		757.737	
ABA340	CREDITI V/PREFETTURE	11.424			11.424	
	TOTALE CREDITI V/STATO	2.011.980	1.838.930	-1.683.026	2.167.884	

	CREDITI V/REGIONE O P.A. PER SPESA CORRENTE	53.188.663	1.101.486.715	-1.133.040.653	2.163.472,5	
	Crediti v/Regione o P.A. per finanziamento sanitario ordinario corrente:	44.174.206	1.048.164.096	-1.073.106.527	19.231.775	
ABA370	Crediti v/Regione o P.A. per spesa corrente - IRAP	0			0	
ABA380	Crediti v/Regione o P.A. per spesa corrente - Addizionale IRPEF	0			0	
ABA390	Crediti v/Regione o P.A. per quota FSR	4.138.750	10.150.901,71	-1.037.692.464	18.778.457	
ABA400	Crediti v/Regione o P.A. per mobilità attiva intraregionale	0			0	
ABA410	Crediti v/Regione o P.A. per mobilità attiva extraregionale	2.793.455,76	33.073.925	-35.414.063	453.318	
ABA420	Crediti v/Regione o P.A. per acconto quota FSR	0			0	
ABA430	Crediti v/Regione o P.A. per finanziamento sanitario aggiuntivo corrente LEA	3.289.929	262.798	-3.128.803	423.924	
ABA440	Crediti v/Regione o P.A. per finanziamento sanitario aggiuntivo corrente extra LEA	0			0	
ABA450	Crediti v/Regione o P.A. per spesa corrente - altro	5.724.529	53.059.821	-56.805.323	1.979.026	
ABA460	CREDITI V/REGIONE O P.A. PER RICERCA:	754.096	35.963	-268.655	521.404	
	Crediti verso Regione per ricerca	754.096	35.963	-268.655	521.404	
	.....	0			0	
	CREDITI V/REGIONE O P.A. PER VERSAMENTI A PATRIMONIO NETTO	30.471.930	8.500.000	-10.383.731	28.588.199	
ABA480	Crediti v/Regione o P.A. per finanziamenti per investimenti	30.471.930	8.500.000	-10.383.731	28.588.199	
ABA490	Crediti v/Regione o P.A. per incremento fondo dotazione	0			0	
	Crediti v/Regione o P.A. per ripiano perdite:	0	0	0	0	
ABA500	Crediti v/Regione o P.A. per ripiano perdite	0			0	
ABA510	Crediti v/Regione per copertura debiti al 31/12/2005	0			0	
ABA520	Crediti v/Regione o P.A. per ricostituzione risorse da investimenti esercizi precedenti	0			0	
	TOTALE CREDITI V/REGIONE O PROVINCIA AUTONOMA	84.414.689	1.110.022.678	-1.143.693.039	50.744.328	

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

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	1.283.052	551.031	-1.146.012	688.070	224.583
	.....	0			0	
	.....	0			0	
	CREDITI V/AZIENDE SANITARIE PUBBLICHE DELLA REGIONE	44.463.694	466.448.122	-452.734.730	58.177.086	
ABA560	Crediti v/Aziende sanitarie pubbliche della Regione - mobilità in compensazione	14.732.248	825.341	-530.026	15.027.564	
ABA570	Crediti v/Aziende sanitarie pubbliche della Regione - mobilità non in compensazione					
ABA580	Crediti v/Aziende sanitarie pubbliche della Regione - altre prestazioni	29.731.445	465.622.780	-452.204.704	43.149.522	4.612.505
ABA590	Acconto quota FSR da distribuire	0			0	
ABA600	CREDITI V/AZIENDE SANITARIE PUBBLICHE FUORI REGIONE	134.684	135.696	-12.004	258.376	91097
	TOTALE CREDITI V/AZIENDE SANITARIE PUBBLICHE	44.598.378	466.583.817	-452.746.734	58.435.461	
	CREDITI V/SOCIETA' PARTECIPATE E/O ENTI DIPENDENTI	12.477	133.052	-885	144.644	
ABA620	Crediti v/enti regionali:	12.477	133.052	-885	144.644	
	ARPA	12.477	133.052	-885	144.644	
					
ABA630	Crediti v/sperimentazioni gestionali:	0	0	0	0	
					
					
ABA640	Crediti v/altre partecipate:	0	0	0	0	
					
					
ABA650	CREDITI V/ERARIO	9.978.896	60.391.269	-60.755.783	9.614.381	
	iva c/acquisti	8.551.492	59.870.291	-58.892.407	9.529.375	
	Erario c/IRAP e IRES	1.427.404	520.978	-1.863.376	85.006	
	CREDITI V/ALTRI	10.971.290	307.854.805	-324.560.976	93.004.120	
ABA670	Crediti v/clienti privati	85.754.809	275.731.948	-286.817.250	74.669.507	
ABA680	Crediti v/gestioni liquidatorie	143.211		-143.211	0	
	.....	0			0	
	.....	0			0	
ABA690	Crediti v/altri soggetti pubblici	5.867.824	6.960.184	-5.958.605	6.869.403	
	verso altre amministrazioni	5.867.824	6.960.184	-5.958.605	6.869.403	1270.443
	.....	0			0	
ABA700	Crediti v/altri soggetti pubblici per ricerca	0			0	
	.....	0			0	
	.....	0			0	
ABA710	Altri crediti diversi	17.944.446	25.162.674	-31.641.911	11.465.209	6.017.549
	crediti verso dipendenti	229.060	72.540	-33.207	268.393	
	crediti verso liberi professionisti per anticipi	16.259	0		16.259	
	altri crediti	42.263	97.139	-96.871	42.531	
	depositi somme aree espropriate	155.756	0		155.756	
	crediti per sanzioni amministrative	4.128.891	539.524	-355.606	4.312.808	
	crediti per attività dip. Prevenzione	1.331	332.385	-332.345	1.371	
	crediti per prestazioni sanitarie	13.370.887	24.121.087	-30.823.882	6.668.092	

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

CODICE MOD. SP	FONDO SVALUTAZIONE CREDITI	Fondo svalutazione iniziale	Accantonamenti	Utilizzi	Fondo svalutazione finale
	CREDITI V/STATO - PARTE CORRENTE	0	0	0	0
	Crediti v/Stato per spesa corrente e acconti:	0	0	0	0
ABA210	Crediti v/Stato per spesa corrente - Integrazione a norma del D.Lvo 56/2000				0
ABA220	Crediti v/Stato per spesa corrente - FSN				0
ABA230	Crediti v/Stato per mobilità attiva extraregionale				0
ABA240	Crediti v/Stato per mobilità attiva internazionale				0
ABA250	Crediti v/Stato per acconto quota fabbisogno sanitario regionale standard				0
ABA260	Crediti v/Stato per finanziamento sanitario aggiuntivo corrente				0
	Crediti v/Stato - altro:	0	0	0	0
ABA270	Crediti v/Stato per spesa corrente - altro				0
	CREDITI V/STATO - INVESTIMENTI	0	0	0	0
ABA280	Crediti v/Stato per finanziamenti per investimenti:	0	0	0	0
	.....				0
	.....				0
	CREDITI V/STATO - RICERCA	0	0	0	0
ABA300	Crediti v/Stato per ricerca corrente - Ministero della Salute				0
ABA310	Crediti v/Stato per ricerca finalizzata - Ministero della Salute				0
ABA320	Crediti v/Stato per ricerca - altre Amministrazioni centrali				0
ABA330	Crediti v/Stato per ricerca - finanziamenti per investimenti				0
ABA340	CREDITI V/PREFETTURE	11.000			11.000
	TOTALE CREDITI V/STATO	11.000	0	0	11.000
	CREDITI V/REGIONE O P.A. PER SPESA CORRENTE	740.037	2.661	-489.430	253.269
	Crediti v/Regione o P.A. per finanziamento sanitario ordinario corrente:	253.269	0	0	253.269
ABA370	Crediti v/Regione o P.A. per spesa corrente - IRAP	0			0
ABA380	Crediti v/Regione o P.A. per spesa corrente - Addizionale IRPEF	0			0
ABA390	Crediti v/Regione o P.A. per quota FSR	0			0
ABA400	Crediti v/Regione o P.A. per mobilità attiva intraregionale	0			0
ABA410	Crediti v/Regione o P.A. per mobilità attiva extraregionale	253.269			253.269
ABA420	Crediti v/Regione o P.A. per acconto quota FSR	0			0
ABA430	Crediti v/Regione o P.A. per finanziamento sanitario aggiuntivo corrente LEA	0			0
ABA440	Crediti v/Regione o P.A. per finanziamento sanitario aggiuntivo corrente extra LEA	0			0
ABA450	Crediti v/Regione o P.A. per spesa corrente - altro	486.768	2.661	-489.430	0
ABA460	CREDITI V/REGIONE O P.A. PER RICERCA:	0	0	0	0
	.....				0
	.....				0
	CREDITI V/REGIONE O P.A. PER VERSAMENTI A PATRIMONIO NETTO	0	0	0	0
ABA480	Crediti v/Regione o P.A. per finanziamenti per investimenti				0
ABA490	Crediti v/Regione o P.A. per incremento fondo dotazione				0
	Crediti v/Regione o P.A. per ripiano perdite:	0	0	0	0
ABA500	Crediti v/Regione o P.A. per ripiano perdite				0
ABA510	Crediti v/Regione per copertura debiti al 31/12/2005				0
ABA520	Crediti v/Regione o P.A. per ricostituzione risorse da investimenti esercizi precedenti				0
	TOTALE CREDITI V/REGIONE O PROVINCIA AUTONOMA	740.037	2.661	-489.430	253.269

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

CODICE MOD. SP	FONDO SVALUTAZIONE CREDITI	Fondo svalutazione iniziale	Accantonamenti	Utilizzi	Fondo svalutazione finale
ABA530	CREDITI V/COMUNI	0	0	0	0
				
				
	CREDITI V/AZIENDE SANITARIE PUBBLICHE DELLA REGIONE	432.852	0	-5.042	427.810
ABA560	Crediti v/Aziende sanitarie pubbliche della Regione - mobilità in compensazione				
ABA570	Crediti v/Aziende sanitarie pubbliche della Regione - mobilità non in compensazione				
ABA580	Crediti v/Aziende sanitarie pubbliche della Regione - altre prestazioni	432.852		-5.042	427.810
ABA590	Acconto quota FSR da distribuire				
ABA600	CREDITI V/AZIENDE SANITARIE PUBBLICHE FUORI REGIONE	129.748	0		129.748
	TOTALE CREDITI V/AZIENDE SANITARIE PUBBLICHE	562.600	0	-5.042	557.558
	CREDITI V/SOCIETA' PARTECIPATE E/O ENTI DIPENDENTI	0	0	0	0
ABA620	Crediti v/enti regionali:	0	0	0	0
				
				
ABA630	Crediti v/sperimentazioni gestionali:	0	0	0	0
				
				
ABA640	Crediti v/altre partecipate:	0	0	0	0
				
				
ABA650	CREDITI V/ERARIO	0	0	0	0
				
				
	CREDITI V/ALTRI	4.937.284	643.306	-574.586	5.006.004
ABA670	Crediti v/clienti privati	0			0
ABA680	Crediti v/gestioni liquidatorie	0	0	0	0
				
				
ABA690	Crediti v/altri soggetti pubblici	85.000	0	-445	84.555
				
ABA700	Crediti v/altri soggetti pubblici per ricerca	0	0	0	0
				
				
ABA710	Altri crediti diversi	4.852.284	643.306	-574.141	4.921.449
	verso altri soggetti	4.852.284	643.306	-574.141	4.921.449

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

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	259.849	0	0	0	87.500
	Crediti v/Stato per spesa corrente e acconti:	256.224	0	0	0	0
ABA210	Crediti v/Stato per spesa corrente - Integrazione a norma del D.Lvo 56/2000					
ABA220	Crediti v/Stato per spesa corrente - FSN					
ABA230	Crediti v/Stato per mobilità attiva extraregionale					
ABA240	Crediti v/Stato per mobilità attiva internazionale	256.224				
ABA250	Crediti v/Stato per acconto quota fabbisogno sanitario regionale standard					
ABA260	Crediti v/Stato per finanziamento sanitario aggiuntivo corrente					
	Crediti v/Stato - altro:	3.626	0	0	0	87.500
ABA270	Crediti v/Stato per spesa corrente - altro	3.626	0	0	0	87.500
	CREDITI V/STATO - INVESTIMENTI	0	0	0	0	0
ABA280	Crediti v/Stato per finanziamenti per investimenti:	0	0	0	0	0
					
					
	CREDITI V/STATO - RICERCA	57.682	0	0	0	1.751.430
ABA300	Crediti v/Stato per ricerca corrente - Ministero della Salute					45.988
ABA310	Crediti v/Stato per ricerca finalizzata - Ministero della Salute	57.682				947.705
ABA320	Crediti v/Stato per ricerca - altre Amministrazioni centrali					
ABA330	Crediti v/Stato per ricerca - finanziamenti per investimenti					757.737
ABA340	CREDITI V/PREFETTURE	11.099	325			
	TOTALE CREDITI V/STATO	328.630	325	0	0	1.838.930
	CREDITI V/REGIONE O P.A. PER SPESA CORRENTE	11.342.520	385.744	861.041	1.115.160	7.930.259
	Crediti v/Regione o P.A. per finanziamento sanitario ordinario corrente:	10.685.349	360.744	717.640	543.971	6.924.070
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	10.685.349	360.744	717.640	515.357	6.499.366
ABA400	Crediti v/Regione o P.A. per mobilità attiva intraregionale					
ABA410	Crediti v/Regione o P.A. per mobilità attiva extraregionale				28.613	424.705
ABA420	Crediti v/Regione o P.A. per acconto quota FSR					
ABA430	Crediti v/Regione o P.A. per finanziamento sanitario aggiuntivo corrente LEA	189.000		143.401	36.600	54.923
ABA440	Crediti v/Regione o P.A. per finanziamento sanitario aggiuntivo corrente extra LEA	0			0	
ABA450	Crediti v/Regione o P.A. per spesa corrente - altro	468.171	25.000		534.588,86	951.266
ABA460	CREDITI V/REGIONE O P.A. PER RICERCA:	44.299	207.843	7.035	227.863	34.364
	.....	44.299	207.843	7.035	227.863	34.364
					
	CREDITI V/REGIONE O P.A. PER VERSAMENTI A PATRIMONIO NETTO	7.016.699	15.071.500	0	2.000.000	4.500.000
ABA480	Crediti v/Regione o P.A. per finanziamenti per investimenti	7.016.699	15.071.500		2.000.000	4.500.000
ABA490	Crediti v/Regione o P.A. per incremento fondo dotazione					
	Crediti v/Regione o P.A. per ripiano perdite:	0	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					
ABA520	Crediti v/Regione o P.A. per ricostituzione risorse da investimenti esercizi precedenti					
	TOTALE CREDITI V/REGIONE O PROVINCIA AUTONOMA	18.403.518	15.665.087	868.076	3.343.023	12.464.623

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

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	190.541	900	3.051	434	493.145
	<i>crediti verso comuni e provincia</i>	190.541	900	3.051	434	493.145
					
	CREDITI V/AZIENDE SANITARIE PUBBLICHE DELLA REGIONE	3.110.380	2.178.506	1.817.307	10.953.146	40.117.747
ABA560	<i>Crediti v/Aziende sanitarie pubbliche della Regione - mobilità in compensazione</i>	-238		5.492.293	9.012.617	522.891
ABA570	<i>Crediti v/Aziende sanitarie pubbliche della Regione - mobilità non in compensazione</i>					
ABA580	<i>Crediti v/Aziende sanitarie pubbliche della Regione - altre prestazioni</i>	3.110.618	2.178.506	-3.674.987	1.940.529	39.594.856
ABA590	Acconto quota FSR da distribuire					
ABA600	CREDITI V/AZIENDE SANITARIE PUBBLICHE FUORI REGIONE	126.118	14.399	-3.127	4.272	116.713
	TOTALE CREDITI V/AZIENDE SANITARIE PUBBLICHE	3.236.498	2.192.905	1.814.180	10.957.418	40.234.460
	CREDITI V/SOCIETA' PARTECIPATE E/O ENTI DIPENDENTI	11.857	0	0	0	132.787
ABA620	<i>Crediti v/enti regionali:</i>	11.857	0	0	0	132.787
	<i>crediti verso ARPA</i>	11.857				132.787
					
ABA630	Crediti v/sperimentazioni gestionali:					
					
					
ABA640	Crediti v/altre partecipate:					
					
					
ABA650	CREDITI V/ERARIO	10.312	5.317	20.488	216.419	9.361.845
	<i>iva c/acquisti</i>	10.312	5.317	20.488	203.793	9.289.465
	<i>Erario c/IRES</i>				12.626	72.380
					
	CREDITI V/ALTRI	9.163.763	1.667.630	886.837	2.247.055	79.038.836
ABA670	<i>Crediti v/clienti privati</i>	6.243.426	1.058.140	417.486	1.088.617	65.861.839
ABA680	Crediti v/gestioni liquidatorie	0	0	0	0	0
	<i>stralcio</i>		0	0	0	0
					
ABA690	Crediti v/altri soggetti pubblici	127.692	7.147	14.130,2	106.995	6.486.267
	<i>altre amministrazioni pubbliche</i>	127.692	7.147	14.130,2	106.995	6.486.267
					
ABA700	Crediti v/altri soggetti pubblici per ricerca	0	0	0	0	0
					
					
ABA710	Altri crediti diversi	2.792.645	602.343	328.049	1.051.443	6.690.730
	<i>verso dipendenti</i>	71.007	5.925,20	7.334	147.917	48.059
	<i>crediti verso liberi professionisti per anticipi</i>			58,17	10,442	
	<i>altri crediti</i>	6.547	158	749	34.809	268
	<i>depositi somme per aree espropriate</i>	155.756				0
	<i>per sanzioni amministrative</i>	2.547.643	608,110	257.988	465.420	433.647
	<i>crediti per attività dip. Prevenzione</i>	1.331				40
	<i>crediti per prestazioni sanitarie</i>	10.360		56,160	392.855	6.208,717
					

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

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	0	347.350	0
	Crediti v/Stato per spesa corrente e acconti:	0	256.224	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		256.224	
ABA250	Crediti v/Stato per acconto quota fabbisogno sanitario regionale standard			
ABA260	Crediti v/Stato per finanziamento sanitario aggiuntivo corrente			
	Crediti v/Stato - altro:	0	91.126	0
ABA270	Crediti v/Stato per spesa corrente - altro		91.126	
	CREDITI V/STATO - INVESTIMENTI	0	0	0
ABA280	Crediti v/Stato per finanziamenti per investimenti:	0	0	0
			
			
	CREDITI V/STATO - RICERCA	0	1.809.112	0
ABA300	Crediti v/Stato per ricerca corrente - Ministero della Salute		45.988	
ABA310	Crediti v/Stato per ricerca finalizzata - Ministero della Salute		1.005.387	
ABA320	Crediti v/Stato per ricerca - altre Amministrazioni centrali			
ABA330	Crediti v/Stato per ricerca - finanziamenti per investimenti		757.737	
ABA340	CREDITI V/PREFETTURE		424	
	TOTALE CREDITI V/STATO	0	2.156.885	0
	CREDITI V/REGIONE O P.A. PER SPESA CORRENTE	10.170.046	11.464.679	0
	Crediti v/Regione o P.A. per finanziamento sanitario ordinario corrente:	7.767.095	11.464.679	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	7.767.095	11.011.361	
ABA400	Crediti v/Regione o P.A. per mobilità attiva intraregionale			
ABA410	Crediti v/Regione o P.A. per mobilità attiva extraregionale		453.318	
ABA420	Crediti v/Regione o P.A. per acconto quota FSR			
ABA430	Crediti v/Regione o P.A. per finanziamento sanitario aggiuntivo corrente LEA	423.924		
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	1.979.026		
ABA460	CREDITI V/REGIONE O P.A. PER RICERCA:	49.849	471.554	0
			
			
	CREDITI V/REGIONE O P.A. PER VERSAMENTI A PATRIMONIO NETTO	0	28.588.199	0
ABA480	Crediti v/Regione o P.A. per finanziamenti per investimenti		28.588.199	
ABA490	Crediti v/Regione o P.A. per incremento fondo dotazione			
	Crediti v/Regione o P.A. per ripiano perdite:	0		
ABA500	Crediti v/Regione o P.A. per ripiano perdite			
ABA510	Crediti v/Regione per copertura debiti al 31/12/2005			
ABA520	Crediti v/Regione o P.A. per ricostituzione risorse da investimenti esercizi precedenti			
	TOTALE CREDITI V/REGIONE O PROVINCIA AUTONOMA	10.219.895	40.524.433	0

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

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	194.492	493.579	0
	<i>crediti verso comuni e provincia</i>	194.492	493.579	0
			
	CREDITI V/AZIENDE SANITARIE PUBBLICHE DELLA REGIONE	43.352.453	14.396.823	0
ABA560	Crediti v/Aziende sanitarie pubbliche della Regione - mobilità in compensazione	5.492.055	9.535.508	0
ABA570	Crediti v/Aziende sanitarie pubbliche della Regione - mobilità non in compensazione	0	0	0
ABA580	Crediti v/Aziende sanitarie pubbliche della Regione - altre prestazioni	37.860.398	4.861.315	0
ABA590	Acconto quota FSR da distribuire			
ABA600	CREDITI V/AZIENDE SANITARIE PUBBLICHE FUORI REGIONE	11.914	116.713	0
	TOTALE CREDITI V/AZIENDE SANITARIE PUBBLICHE	43.364.367	14.513.536	0
	CREDITI V/SOCIETA' PARTECIPATE E/O ENTI DIPENDENTI	144.644	0	0
ABA620	Crediti v/enti regionali:	144.644	0	0
	<i>crediti verso ARPA</i>	144.644		
			
ABA630	Crediti v/sperimentazioni gestionali:	0	0	0
			
			
ABA640	Crediti v/altre partecipate:	0	0	0
			
			
ABA650	CREDITI V/ERARIO	9.614.381	0	0
	<i>iva c/acquisti</i>	9.529.375	0	0
	<i>Erario c/RES</i>	85.006	0	0
			
	CREDITI V/ALTRI	77.912.789	9.929.571	155.756
ABA670	Crediti v/clienti privati	67.367.942	7.301.566	0
ABA680	Crediti v/gestioni liquidatorie	0	0	0
	<i>stralcio</i>			
			
ABA690	Crediti v/altri soggetti pubblici	6.734.564	50.284	0
	<i>altre amministrazioni pubbliche</i>	6.734.564	50.284	
			
ABA700	Crediti v/altri soggetti pubblici per ricerca	0	0	0
	.....	0	0	0
			
ABA710	Altri crediti diversi	3.810.283	2.577.721	155.756
	<i>crediti verso dipendenti</i>	197.385	71.007	
	<i>crediti verso liberi professionisti per anticipi</i>	16.259		
	<i>altri crediti</i>	35.984	6.547	
	<i>depositi somme aree espropriate</i>			155.756
	<i>crediti per sanzioni amministrative</i>	3.879.161	433.647	
	<i>crediti per attività dip. Prevenzione</i>	1.371		
	<i>crediti per prestazioni sanitarie</i>	4.601.572	2.066.520	
	<i>fondo svalutazione crediti verso altri soggetti</i>	-4.520.195		
	<i>fondo svalutazione crediti e storno crediti già riscossi</i>	-401.254		

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

DETTAGLIO CREDITI INTRAREGIONALI PER SINGOLA AZIENDA	Mobilità in compensazione	Mobilità non in compensazione	Altre prestazioni
AZIENDA USL PIACENZA			3.282.074
AZIENDA USL PARMA			8.164.074
AZIENDA USL MODENA	2.153.770		4.922.254
AZIENDA USL BOLOGNA	4.467.140		310.102
AZIENDA USL IMOLA			20.715
RI MONTECATONE			
AZIENDA USL FERRARA			5.082
AZIENDA USL ROMAGNA			102
AZIENDA USL RAVENNA			
AZIENDA USL FORLI'			
AZIENDA USL CESENA			
AZIENDA USL RIMINI			
AZIENDA GSA			
OSP PARMA			15.546.427
OSP REGGIO			
OSP MODENA	2.611.536		10.345.180
OSP BOLOGNA			526.709
OSP FERRARA	522.891		1.622
RIZZOLI	5.272.226		25.182

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

AUSLRE Delibera 2019/0169 del 30/04/2019 (Allegato) Pagina 42 di 140

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
	Inserire dettaglio				0			0
ABA480	Crediti v/Regione o Provincia Autonoma per finanziamenti per investimenti		45.945.507	-15.473.578	30.471.930	8.500.000	10.383.731	28.588.199
	Realizzazione centro distrettuale prevenzione medicina Montecchia	Determina 13433/2009	7.967.328	-7.664.559	302.769			0
	DM 09/10/2013 Realizzazione di residenze per l'esecuzione delle misure di sicurezza REMS	DM 09/10/2013	6.200.000	-310.000	5.890.000		-2.941.573	2.948.427
	7° programma regionale investimenti sanità Casa della Salute Castellarano	Determina 2590/2014	1.515.857	-151.586	1.364.271			1.364.271
	Accordo di programma 2013 - int. AP.17 bis Ristrutturazione sede del distretto e servizi territoriali a Castelnovo né Monti	Determina 7918/2014	2.992.500	-1.245.707	1.746.793		-1.090.488	656.305
	Accordo di programma 2013 - int. AP. 17ter - Centro odontoiatria e otorinolaringoiatria Via delle Ortolane Reggio E.	Determina 8080/2014	691.000	-493.483	197.517		-93.498	104.019
	Completamento Casa della Salute Puianello D.A.Leg.va 42 del 27/10/2015	Determina n.15439 11/11/2015	450.000		450.000		-45.000	405.000
	Interventi di implementazione reti server storage D.A.Leg.va 42 del 27/10/2015	Determina n.15439 11/11/2015	200.000		200.000		-200.000	0
	Osp.S.Anna C.Monti Riorganizzazione del punto di Primo intervento e realizzazione nuova camera calda	DGR n. 1940/2017	2.000.000		2.000.000			2.000.000
	AP12 Ristrutturazione Corpi Monoblocco storico	DD 5530/2014	9.062.323	-5.608.244	3.454.079		-1.510.402	1.943.677
	Finanziamento MIRE	Determina 15440/2015	14.000.000		14.000.000			14.000.000
	Acq. Attrezzature - Finanz. Prog.Reg. Ex Art. 36 LR 38/2002	Determina 15439 11/11/15	866.500		866.500		-200.000	666.500
	int. APB08 - Casa della salute di Castelnovo di Sotto	Determina 18560/2018				1.300.000		1.300.000
	Acquisto acceleratori lineari	DGR 1148/2018				2.500.000	-2.500.000	0
	Sostegno al Piano investimenti anno 2018	D.Lgs 2054/2018				2.500.000		2.500.000
	int.APB09 Ristrutturazione e adeguamento antincendio poliambulatori di Correggio	Determina 2515/2018				700.000		700.000
	Completamento del 1° e del 2° lotto del nuovo padiglione Materno Infantile di Reggio Emilia (MIRE)	DGR 1142/2018				1.500.000	-1.500.000	0
ABA490	Crediti v/Regione o Provincia Autonoma per incremento fondo dotazione		676.000	-676.000	0	0	0	0
	Interventi di ricapitalizzazione Fondo di dotazione	DGR 1954/2017	676.000	-676.000	0			0
ABA500	Crediti v/Regione o Provincia Autonoma per ripiano perdite		55.045.557	-55.045.557	0	357.704	-357.704	0
	DGR 995/2013 Contributo ripiano perdita anni 2004-2005-2006	DGR 995/2013	18.247.193	-18.247.193	0			0
	DGR 1532/2013 Contributo ripiano perdita anni 2006-2007-2008-2009-2010	DGR 1532/2013	25.318.805	-25.318.805	0			0
	DGR 2137/2013 Quota copertura amm.ti non sterilizzati anni 2001/2011	DGR 2137/2013	702.692	-702.692	0			0
	DGR 882/2014 Contributo ripiano perdita anni diversi	DGR 882/2014	10.740.043	-10.740.043	0			0
	DGR 2008/2014 Contributo ripiano perdita anni diversi DD 10951/2015	DGR 2008/2014	24.334	-24.334	0			0
	DGR 2208/2015 Quota copertura amm.ti non sterilizzati anni 2001/2011	DGR 2208/2015	12.490	-12.490	0			0
	Ripartizione e assegnazione alle aziende sanitarie della quota degli ammortamenti netti 2001/2011	DGR 2016/2017	358.294	-358.294				0
	Riduzione perdite pregresse	DGR 2053/2018				357.704	-357.704	0
ABA510	Crediti v/Regione per copertura debiti al 31/12/2005				0			0
	Inserire dettaglio				0			0
ABA520	Crediti v/Regione o Provincia Autonoma per ricostituzione risorse da investimenti esercizi precedenti				0			0
	Inserire dettaglio				0			0

Tab. 25 – Dettagli crediti per incrementi di patrimonio netto

CRED01 – Svalutazione crediti iscritti nell'attivo circolante.

CRED01 – SI	<i>Nel corso dell'esercizio il fondo svalutazione crediti è stato utilizzato per complessivi € 1.069.058. L'utilizzo del fondo svalutazione crediti v/Regione di complessivi € 489.430, ha riguardato per l'importo di € 420.081 lo stralcio di crediti per prestazioni a stranieri STP anno 2016 come da indicazioni regionali.</i>
--------------------	--

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

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

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

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

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

CODICE MOD. SP	DETTAGLIO ATTIVITA' FINANZIARIE CHE NON COSTITUISCONO IMMOBILIZZAZIONI	Costo storico	ESERCIZI PRECEDENTI			MOVIMENTI DELL'ESERCIZIO					Valore finale
			Rivalutazioni	Svalutazioni	Valore iniziale	Giroconti e Riclassificazioni	Rivalutazioni	Svalutazioni	Acquisizioni	Cessioni (valore netto)	
ABA730	Partecipazioni in imprese controllate:	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	...										
	Partecipazioni in imprese collegate:	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	...										
	Partecipazioni in altre imprese:	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
...											
ABA740	Altri titoli (diversi dalle partecipazioni)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	...										

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

Altre informazioni relative alle attività finanziarie che non costituiscono immobilizzazioni

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

9. Disponibilità liquide

CODICE MOD. SP	DISPONIBILITA' LIQUIDE	Valore iniziale	MOVIMENTI DELL'ESERCIZIO		Valore finale
			Incrementi	Decrementi	
ABA760	Cassa	304.190	139.239	-93.738	349.691
ABA770	Istituto Tesoriere	87.279.347	1.325.146.936	-1.319.780.930	92.645.353
ABA780	Tesoreria Unica	0			0
ABA790	Conto corrente postale	114.289	356.153	-304.730	165.711

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

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

CODICE MOD. CE	RISCONTI ATTIVI	Importo	di cui oltre 12 mesi
BA1290	CONTRIBUTI ASSOCIAZIONI DI VOLONTARIATO ED ENTI NO PROFIT	156.993	
BA1530	ALTRI SERVIZI SANITARI	70.648	
BA1620	APPALTO SERVIZI INFORMATICI (ELAB. DATI, HELP DESK, ASS.ZA RETE, DIGITALIZZAZ. DATI...)	1.251	
BA1940	MANUTENZIONI ATTREZZATURE SANITARIE	2.837	
BA1970	MANUTENZIONI SOFTWARE	16.148	
BA2030	CANONI PERIODICI SOFTWARE	29.594	
BA2030	CANONI NOLEGGIO ATTREZZATURE NON SANITARIE	149	
BA1740	ACQUISTO LIBRI, RIVISTE E OPERE MULTIMEDIALI SU CD	85	
BA1530	STUDI, RICERCHE E DOCUMENTAZIONI (SPERIMENTAZIONI CLINICHE, ECC.)	9.921	
BA1890	AGGIORNAMENTO E FORMAZIONE DA ALTRI SOGGETTI PUBBLICI - ITALIA	2.154	
BA2020	CANONI NOLEGGIO ATTREZZATURE SANITARIE	62.486	
BA2030	CANONI NOLEGGIO HARDWARE	138	
BA2000	AFFITTI PASSIVI	76.105	
BA2510	ALTRE TASSE E IMPOSTE NON SUL REDDITO	159	
	totale	428.669	

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	

AUSLRE Delibera 2019/0169 del 30/04/2019 (Allegato) Pagina 48 di 140

11. Patrimonio netto

CODICE MOD. SP	PATRIMONIO NETTO	Consistenza iniziale	MOVIMENTI DELL'ESERCIZIO					Consistenza finale	RIEPILOGO DELLE UTILIZZAZIONI EFFETTIVATE NEI TRE PRECEDENTI ESERCIZI			
			Giroconti e Riclassificazioni	Assegnazioni nel corso dell'esercizio	Utilizzi per sterilizzazioni nel corso dell'esercizio	Altre variazioni (+/-)	Risultato di esercizio (+/-)		Copertura perdite	Sterilizzazioni	Altre motivazioni	
PAA000	FONDO DI DOTAZIONE	0						0				
PAA010	FINANZIAMENTI PER INVESTIMENTI:	257.939.570	4.546.723	15.409.771	-12.620.822	-1.508	0	265.273.734				
PAA020	Finanziamenti per beni di prima dotazione	30.453.672	3.346.802	-	-2.713.961	-526		31.085.986		-5.852.157	-1.198.407	
PAA030	Finanziamenti da Stato per investimenti	55.667.476	-	251.965	2.657.737	-1.782.724	0	56.290.524				
PAA040	Finanziamenti da Stato per investimenti - ex art. 20 legge 67/88	48.955.867			1.900.000	-1.260.211		49.595.656		-2.638.001		
PAA050	Finanziamenti da Stato per investimenti - ricerca	821.610	-	251.965	757.737	-522.513		804.869		-778.390		
PAA060	Finanziamenti da Stato per investimenti - altro	5.890.000						5.890.000				
PAA070	Finanziamenti da Regione per investimenti	119.298.828	1.451.885		6.600.000	-3.631.654		123.719.059		-13.347.301	-359.431	
PAA080	Finanziamenti da altri soggetti pubblici per investimenti	2.691.761				-143.481		2.548.280		-365.297		
PAA090	Finanziamenti per investimenti da rettifica contributi in conto esercizio	49.827.833			6.152.034	-4.349.002	-982	51.629.884		-14.668.918	-13.250	
PAA100	RISERVE DA DONAZIONI E LASCITI VINCOLATI AD INVESTIMENTI	7.297.282	484.698		2.753.758	-1.578.251	-25.919	8.931.569		-3.551.747	-95.407	
PAA110	ALTRE RISERVE:	5.031.420	-5.031.420		0	0	70.955	0				
PAA120	Riserve da rivalutazioni							0				
PAA130	Riserve da plusvalenze da reinvestire	4.633.532	-4.633.532				59.780	59.780				
PAA140	Contributi da reinvestire	397.889	-397.889				11.175	11.175				
PAA150	Riserve da utili di esercizio destinati ad investimenti							0				
PAA160	Riserve diverse							0				
PAA170	CONTRIBUTI PER RIPIANO PERDITE:	0	-357.704		357.704	0	0	0				
PAA180	Contributi per copertura debiti al 31/12/2005							0				
PAA190	Contributi per ricostituzione risorse da investimenti esercizi precedenti		-357.704		357.704			0				
PAA200	Altro	0						0				
PAA210	UTILI (PERDITE) PORTATI A NUOVO	-6.304.652	374.330					-5.930.322				
PAA220	UTILE (PERDITA) D'ESERCIZIO	16.626	-16.626				4.403	4.403				
	TOTALE PATRIMONIO NETTO	263.980.247	0		18.521.234	-14.199.073	43.527	4.403	268.350.338	0	-41.201.811	-1.666.495

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

AUSLRE Delibera 2019/0169 del 30/04/2019 (Allegato) Pagina 49 di 140

voce PAA030: I Finanziamenti da Stato per investimenti hanno usufruito nell'anno di due assegnazioni finalizzate all'intervento APB09 "Ristrutturazione e adeguamento antincendio dei poliambulatori di Correggio" (DD 2515/2018) e all'intervento APB08 "Casa della salute di Castelnuovo di Sotto" (DD18560/2018).

voce PAA050: I Finanziamenti da Stato per la ricerca sono stati incrementati da tre assegnazioni relative a Bandi in conto capitale finalizzati all'acquisto di attrezzature sanitarie.

voce PAA070: I Finanziamenti da Regione per investimenti hanno ricevuto diverse assegnazioni finalizzate agli interventi APB09 "Ristrutturazione e adeguamento antincendio dei poliambulatori di Correggio" (DD 2515/2018) e APB08 "Casa della salute di Castelnuovo di Sotto" (DD18560/2018), al completamento I° e II° lotto del MIRE (DGR 1142/2018), al Sostegno del Piano Investimenti (DLgs 2054/2018) e all'acquisto di attrezzature sanitarie (acceleratori lineari DGR1148/2018).

Il giroconto di euro 251.965 che ha interessato le voci PAA050 e PAA070 è invece relativo alla correzione di una quota di sterilizzazione effettuata nell'anno 2017.

voci PAA130 e PAA140: A seguito dell'ultimazione degli interventi relativi agli ospedali di Castelnuovo né Monti e Guastalla si è provveduto a girocontare le riserve da plusvalenze da reinvestire e i contributi da reinvestire alle voci PAA020, PAA070 e PAA100 al fine di permettere la sterilizzazione degli ammortamenti. Inoltre, a seguito dell'alienazione dell'immobile di Via Martiri della Bettola e dell'area di Via Monte San Michele, entrambi situati a Reggio Emilia, si è provveduto ad incrementare le voci PAA130 e PAA140 degli importi finalizzati alla costruzione del MIRE di Reggio Emilia.

voce PAA210: Con DGR n. 2053/2018 - DD 20211/2018 l'Azienda ha ricevuto un contributo per ripiano perdite pari ad euro 357.704.

AUSLRE Delibera 2019/0169 del 30/04/2019 (Allegato) Pagina 50 di 140

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:					30.453.672	3.346.802	0	-2.713.961	-526	31.085.986		
	... assegnati in data antecedente al 1/1/2015					30.453.672	3.346.802	0	-2.713.961	-526	31.085.986		
	... assegnati a partire dall'1/1/x-2 (dettagliare)										0		
PAA030	Da Stato:					55.667.476	-251.965	2.657.737	-1.782.724	0	56.290.524		
	... assegnati in data antecedente al 1/1/2015					55.097.831			-1.260.211		53.837.620	4.428.329	4.428.329
	Finanziamento per 1,6 mln di quota parte del costo per la fornitura in acquisto di un acceleratore lineare (oltre altri fondi da donazione e risorse proprie)	vincolato	2.015	Ministero della Salute	Attrezzature sanitarie	569.645	-251.965		-522.513		-774.478		
	Concessione del finanziamento statale e regionale a favore dell'intervento APB09 di cui alla delibera di assemblea legislativa n.66/2016 (Ristrutturazione e adeguamento anticendio del fabbricato polambulatoriale di Correggio)	vincolato	2018	Determinazione n. 2515 del 26/02/2018	Fabbricati			665.000					
	Concessione del finanziamento statale e regionale a favore dell'azienda USL di Reggio Emilia per l'intervento APB08 di cui alla delibera di assemblea legislativa n.66/2016 (Realizzazione Casa della Salute di Castelnovo Sotto, Reggio Emilia)	vincolato	2018	Determinazione n. 18560 del 13/11/2018	Fabbricati			1.235.000					
	Bando Conto Capitale 2015 Applicazioni diagnostico-terapeutiche con tomografo computerizzato	vincolato	2018	Ministero della Salute (convenzione)	Attrezzature sanitarie			350.000					
	Bando Conto Capitale 2016-2017 Sez. A per l'acquisto di apparecchiature e strumentazioni per la ricerca sanitaria	vincolato	2018	Ministero della Salute (convenzione)	Attrezzature sanitarie			290.000					
	Bando Conto Capitale 2016-2017 - Sez. B - Rete IRCSS di Patologia- progetto "Sviluppo di una piattaforma di analisi genomica di singole cellule tumorali e DNA circolante condivisa tra gli IRCSS afferenti ad Alleanza Contro il Cancro (ACC)"	vincolato	2018	Ministero della Salute (convenzione)	Attrezzature sanitarie			117.737					
PAA070	Da Regione:					119.298.828	1.451.885	6.600.000	-3.631.654	0	123.719.059		
	... assegnati in data antecedente al 1/1/2015					97.009.502	1.451.885		-3.292.269		95.169.119	1.510.402	1.510.402
	DGR 1239/2015 Ristrutturazione Villa Rossi per centro regionale "Luoghi di prevenzione"	vincolato	2015	DGR 1239/2015	Fabbricati	92.265			-12.600		79.665		

PAA090	Per investimenti da rettifica contributi in conto esercizio:					49.827.833	0	6.152.034	-4.349.002	-982	51.629.884		
	... assegnati in data antecedente al 1/1/2012					0							
	Finanziamento investimenti 2012	vincolato	2.012	Dlgs 118/2011	Immob. materiali e imm.	8.214.855			-463.068		7.751.787		
	Finanziamento investimenti 2013	vincolato	2.013	Dlgs 118/2011	Immob. materiali e imm.	7.123.039			-316.534		6.806.505		
	Finanziamento investimenti 2014	vincolato	2.014	Dlgs 118/2011	Immob. materiali e imm.	1.590.090			-572.651		1.017.439		
	Finanziamento investimenti a carico esercizio 2015	vincolato	2.014	DGR 1735/2014	Immob. materiali e imm.	10.146.495					10.146.495		
	Finanziamento investimenti 2015 a carico esercizio 2015	vincolato	2.015	DGR 2292/2015	Immob. materiali e imm.	3.036.356			-328.464		2.707.892		
	Finanziamento quota residua 20% investimenti 2012 a carico anno 2016	vincolato	2.015	DGR 2292/2015	Immob. materiali e imm.	4.844.141					4.844.141		
	Finanziamento investimenti 2016	vincolato	2.016	Dlgs 118/2011	Immob. materiali e imm.	4.896.760			-42.896		4.853.863		
	Finanziamento investimenti 2017	vincolato	2.017	Dlgs 118/2011	Immob. materiali e imm.	3.909.957			-380.116		3.529.841		
	Investimenti da rettifica contributi in conto esercizio effettuati nel corso del 2012 - Euro 6.398.443,10 ex OSP	vincolato	2.012		Immob. materiali e imm.	1.698.715			-113.332		1.585.383		
	investimenti da rettifica contributi in conto esercizio effettuati nel corso del 2013 - Euro 3.941.637,54 ex OSP	vincolato	2.013		Immob. materiali e imm.	1.254.873			-315.877		938.996		
	investimenti da rettifica contributi in conto esercizio effettuati nel corso del 2014 - Euro 2.052.168,33 ex OSP	vincolato	2.014	DGR 1735/2014	Immob. materiali e imm.	850.925			-290.697		560.228		
	investimenti da rettifica contributi in conto esercizio effettuati nel corso del 2015 - Euro 1.953.000 ex Osp	vincolato	2.015		Immob. materiali e imm.	722.181			-431.044		291.137		
	investimenti da rettifica contributi in conto esercizio effettuati nel corso del 2016 - Euro 1.274.320,59 ex Osp	vincolato	2.016		Immob. materiali e imm.	901.030			-176.017		725.013		
	investimenti da rettifica contributi in conto esercizio effettuati nel corso del 2017 I sem. - Euro 794.034,65 ex Osp	vincolato	2.017		Immob. materiali e imm.	638.417			-161.592		476.825		
	Finanziameto investimenti 2018	vincolato	2.018		Immob. materiali e imm.			6.152.034	-756.713	-982	5.394.339		

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

DETTAGLIO RISERVE DA PLUSVALENZE DA REINVESTIRE	ESERCIZI PRECEDENTI			Valore finale
	Valore al 31/12/2015 e precedenti	Valore al 31/12/2016	Valore al 31/12/2017 (Valore iniziale)	
Valore iniziale	7.191.341	8.385.373	8.385.373	4.633.532
Incrementi	1.194.032		-3.751.841	59.780
Utilizzi				-4.633.532
Valore finale	8.385.373	8.385.373	4.633.532	59.780

Tab. 34– Dettaglio riserve da plusvalenze da reinvestire

Nell'anno 2018 sono stati collaudati i lavori relativi all'appalto denominato Accordo di programma 1999 - int.n.20 Ristrutturazione e ampliamento Ospedale di Correggio e all'appalto Accordo di programma 2004 -int.n.216 Adeguamento ospedale di Guastalla, conseguentemente sono state messe in utilizzo le riserve da plusvalenze da reinvestire collegate agli interventi suddetti.

Gli incrementi sono invece relativi alle alienazioni dell'immobile sito in Via Martiri della Bettola a Reggio Emilia e dell'area facente parte del complesso ex INAM sito in Comune di Reggio Emilia, Via Monte San Michele.

DETTAGLIO CONTRIBUTI DA REINVESTIRE	ESERCIZI PRECEDENTI			Valore finale
	Valore al 31/12/2015 e precedenti	Valore al 31/12/2016	Valore al 31/12/2017 (Valore iniziale)	
Valore iniziale	32.475	417.889	417.889	397.889
Incrementi	385.414			14.771
Utilizzi			-20.000	-401.484
Valore finale	417.889	417.889	397.889	11.175

Tab. 35– Dettaglio contributi da reinvestire

Nell'anno 2018 sono stati collaudati i lavori relativi all'appalto denominato Accordo di programma 2004 - int.n.216 Adeguamento ospedale di Guastalla, conseguentemente sono stati messi in utilizzo i contributi da reinvestire collegati all'intervento suddetto.

Gli incrementi sono invece relativi alle alienazioni dell'immobile sito in Via Martiri della Bettola a Reggio Emilia e dell'area facente parte del complesso ex INAM sito in Comune di Reggio Emilia, Via Monte San Michele.

PN01 – Donazioni e lasciti vincolati ad investimenti

PN 01 – SI	Le donazioni ricevute nell'anno sono state elargite da privati e associazioni senza scopo di lucro. I beni acquisiti sono riferibili ad immobilizzazioni materiali quali, in prevalenza, attrezzature sanitarie.
-------------------	---

PN02 – Fondo di dotazione

PN 02 – NO	Il Fondo di Dotazione non ha subito variazioni rispetto all'esercizio precedente.
-------------------	---

Altre informazioni relative al patrimonio netto

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

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
PBA010	FONDI PER RISCHI:	22.682.921	1.306.546	0	-4.630.814	19.358.653
PBA020	Fondo rischi per cause civili e oneri processuali	2.673.226	329.972		-72.972	2.930.226
PBA030	Fondo rischi per contenzioso personale dipendente	2.190.000			-528.000	1.662.000
PBA040	Fondo rischi connessi all'acquisto di prestazioni sanitarie da privato	2.987.427				2.987.427
PBA050	Fondo rischi per copertura diretta dei rischi (autoassicurazione)	10.554.333	976.574		-1.830.907	9.700.000
PBA060	Altri fondi rischi:					
PBA060	Fondo ferie maturate e non godute	112.317			-112.317	0
PBA060	Altri fondi rischi	0				0
PBA060	Fondo franchigie assicurative	4.165.617			-2.086.618	2.079.000
PBA070	FONDI DA DISTRIBUIRE:	0	0	0	0	0
PBA080	FSR indistinto da distribuire					0
PBA090	FSR vincolato da distribuire					0
PBA100	Fondo per ripiano disavanzi pregressi					0
PBA110	Fondo finanziamento sanitario aggiuntivo corrente LEA					0
PBA120	Fondo finanziamento sanitario aggiuntivo corrente extra LEA					0
PBA130	Fondo finanziamento per ricerca					0
PBA140	Fondo finanziamento per investimenti					0
PBA150	QUOTE INUTILIZZATE CONTRIBUTI:	12.954.328	4.623.863	1.900.000	-6.176.002	13.302.189
PBA160	Quote inutilizzate contributi da Regione o Prov. Aut. per quota F.S. vincolato	1.456.374		1.900.000	-3.157.199	199.175
PBA170	Quote inutilizzate contributi vincolati da soggetti pubblici (extra fondo)	9.784.779	1.233.186		-2.528.147	8.489.817
PBA180	Quote inutilizzate contributi per ricerca	1.713.175	3.390.677		-490.655	4.613.197
PBA190	Quote inutilizzate contributi vincolati da privati	0				0
PBA200	ALTRI FONDI PER ONERI E SPESE:	24.994.452	4.505.050	0	-8.810.461	20.689.040
PBA210	Fondi integrativi pensione	0				0
PBA230	Fondo rinnovi contrattuali personale dipendente	4.846.673	1.428.809		-2.893.530	3.381.952
PBA240	Fondo rinnovi convenzioni MMG - PLS - MCA	4.298.559	1.152.633		-3.501.941	1.949.251
PBA250	Fondo rinnovi convenzioni Medici SUMAI	609.646	164.803		-587.471	186.978
PBA260	Altri fondi per oneri e spese:					
PBA260	Fondo comitato etico	231.515				231.515
PBA260	Fondo per la ricerca	956.358	541.125		-215.200	1.282.282
PBA260	Fondo per progetti e programmi di ricerca Regione/Agenzia	408.048			-150.000	258.048
PBA260	Fondo per l'Innovazione in Emilia Romagna (Pri E-R)	1.428.238				1.428.238
PBA260	Fondo interessi moratori	317.553	153.331		-306.257	164.627
PBA260	Fondo manutenzioni cicliche	9.203.782			-578.258	8.625.524
PBA260	Fondo personale in quiescenza	1.828.453			-12	1.828.441
PBA260	Fondo indennità organi istituzionali	119.142	75.997		-113.336	81.803
PBA260	Altri fondi per incentivi per funzioni tecniche art. 113 D.Lgs. 50/2016	0	185.057			185.057
PBA260	Fondo attività libero professionale (L.189/2012)	329.978	410.043		-259.777	480.244
PBA260	Fondo spese legali	416.508	393.251		-204.679	605.080
	TOTALE FONDI RISCHI E ONERI	60.631.700	10.435.459	1.900.000	19.617.276	53.349.882

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

PBA160 Quote inutilizzate contributi da Regione o Prov. Aut. per quota F.S. vincolato: si precisa che l'importo di euro 1.900.000, nella colonna *Riclassifiche dell'esercizio*, si riferisce ai contributi vincolati anni precedenti ricevuti dalla GSA.

DETTAGLIO QUOTE INUTILIZZATE CONTRIBUTI	ASSEGNAZIONE INIZIALE CONTRIBUTO		UTILIZZI / COSTI					FONDO AL 31/12/2018	
	Esercizio	Importo contributo	Tipologia	Importo					
				2014 e precedenti	2015	2016	2017		2018
Quote inutilizzate contributi da Regione o Prov. Aut. per quota FSR vincolato	DGR 1919/2007	6.765	B.1) Acquisti di beni						0
			B.2) Acquisti di servizi sanitari						
			B.3) Acquisti di servizi non sanitari						
			B.6) Costi del personale			0	0		
			INSUSSISTENZA (CREDITO INESIGIBILE)					6.765	
	Totale	0	0	0	0	0	6.765		
	DGR 2296/2015	3.708.800	B.1) Acquisti di beni			1.281	7.596		149.921
			B.2) Acquisti di servizi sanitari		3.507.519				
			B.3) Acquisti di servizi non sanitari						
			B.6) Costi del personale				13.114	29.369	
Altri costi (dettagliare)									
Totale	0	3.507.519	1.281	20.710	29.369				
DGR 2105/17	49.752	B.1) Acquisti di beni						0	
		B.2) Acquisti di servizi sanitari							
		B.3) Acquisti di servizi non sanitari				0			
		B.6) Costi del personale					49.752		
		Altri costi (dettagliare)							
Totale	0	0	0	0	49.752				
DD 20640/17	999.867	B.1) Acquisti di beni						0	
		B.2) Acquisti di servizi sanitari					500.000		
		B.3) Acquisti di servizi non sanitari				0			
		B.6) Costi del personale					499.867		
		Altri costi (dettagliare)							
Totale	0	0	0	0	999.867				
DGR 2165/17	625.000	B.1) Acquisti di beni					171.446	49.254	
		B.2) Acquisti di servizi sanitari							
		B.3) Acquisti di servizi non sanitari							
		B.6) Costi del personale				404.300			
		Altri costi (dettagliare)							
Totale	0	0	0	404.300	171.446				
DGR 645/18	102.500	B.1) Acquisti di beni						0	
		B.2) Acquisti di servizi sanitari					17.500		
		B.3) Acquisti di servizi non sanitari					65.000		
		B.6) Costi del personale					20.000		
		Altri costi (dettagliare)							
Totale	0	0	0	0	102.500				
DD 13083/18	19.160	B.1) Acquisti di beni					809	0	
		B.2) Acquisti di servizi sanitari							
		B.3) Acquisti di servizi non sanitari					13.701		
		B.6) Costi del personale					4.160		

			ASSICURAZIONE					490	
			Totale	0	0	0	0	19.160	
DGR 1843/18	127.432		B.1) Acquisti di beni						0
			B.2) Acquisti di servizi sanitari						
			B.3) Acquisti di servizi non sanitari						
			B.6) Costi del personale						
			EDUCAZIONE SANITARIA					127.432	
			Totale	0	0	0	0	127.432	
DGR871/18	3.300		B.1) Acquisti di beni						0
			B.2) Acquisti di servizi sanitari						
			B.3) Acquisti di servizi non sanitari					3.300	
			B.6) Costi del personale						
			Altri costi (dettagliare)						
			Totale	0	0	0	0	3.300	
DD 21828/18	23.281		B.1) Acquisti di beni						0
			B.2) Acquisti di servizi sanitari						
			B.3) Acquisti di servizi non sanitari					23.281	
			B.6) Costi del personale						
			Altri costi (dettagliare)						
			Totale	0	0	0	0	23.281	
DGR 914/18	20.000		B.1) Acquisti di beni						0
			B.2) Acquisti di servizi sanitari						
			B.3) Acquisti di servizi non sanitari						
			B.6) Costi del personale					20.000	
			Altri costi (dettagliare)						
			Totale	0	0	0	0	20.000	
DD 21277/18	1.016.327		B.1) Acquisti di beni						0
			B.2) Acquisti di servizi sanitari					550.000	
			B.3) Acquisti di servizi non sanitari						
			B.6) Costi del personale					466.327	
			Altri costi (dettagliare)						
			Totale	0	0	0	0	1.016.327	
DGR 2181/18	9.451.399		B.1) Acquisti di beni					9.451.399	0
			B.2) Acquisti di servizi sanitari						
			B.3) Acquisti di servizi non sanitari						
			B.6) Costi del personale						
			Altri costi (dettagliare)						
			Totale	0	0	0	0	9.451.399	
DGR 2181/18	3.479.167		B.1) Acquisti di beni					3.479.167	0
			B.2) Acquisti di servizi sanitari						
			B.3) Acquisti di servizi non sanitari						
			B.6) Costi del personale						
			Altri costi (dettagliare)						
			Totale	0	0	0	0	3.479.167	
DGR2094/18	51.907		B.1) Acquisti di beni					51.907	0
			B.2) Acquisti di servizi sanitari						

			B.3) Acquisti di servizi non sanitari							
			B.6) Costi del personale							
			Altri costi (dettagliare)							
			Totale	0	0	0	0	0	51.907	
	DGR 1018/18	400.000	B.1) Acquisti di beni							0
			B.2) Acquisti di servizi sanitari					400.000		
			B.3) Acquisti di servizi non sanitari							
			B.6) Costi del personale							
			Altri costi (dettagliare)							
			Totale	0	0	0	0	400.000		
	DGR 1948/18	250.000	B.1) Acquisti di beni							0
			B.2) Acquisti di servizi sanitari					250.000		
			B.3) Acquisti di servizi non sanitari							
			B.6) Costi del personale							
			Altri costi (dettagliare)							
			Totale	0	0	0	0	250.000		
	DGR 1949/18	1.250.000	B.1) Acquisti di beni							0
			B.2) Acquisti di servizi sanitari					1.250.000		
			B.3) Acquisti di servizi non sanitari							
			B.6) Costi del personale							
			Altri costi (dettagliare)							
			Totale	0	0	0	0	1.250.000		
	DD/2018/21867	655.087	B.1) Acquisti di beni							0
			B.2) Acquisti di servizi sanitari							
			B.3) Acquisti di servizi non sanitari							
			B.6) Costi del personale					655.087		
			Altri costi (dettagliare)							
			Totale	0	0	0	0	655.087		
			TOTALE						199.175	

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 31/12/2018	
	Esercizio	Importo contributo	Tipologia	Importo					
				2014 e precedenti	2015	2016	2017		2018
DGR 1602/2013	1.000	B.1) Acquisti di beni						1.000	
		B.2) Acquisti di servizi sanitari							
		B.3) Acquisti di servizi non sanitari							
		B.6) Costi del personale							
		Altri costi (dettagliare)		0	0	0	0		
		Totale	0	0	0	0	0		
DGR 1394/2014	101.210	B.1) Acquisti di beni						60.726	
		B.2) Acquisti di servizi sanitari							
		B.3) Acquisti di servizi non sanitari			40.484	0			
		B.6) Costi del personale							
		Altri costi (dettagliare)					0		
		Totale	0	0	40.484	0	0		
DGR 1832/2014	135.467	B.1) Acquisti di beni						56.655	
		B.2) Acquisti di servizi sanitari							
		B.3) Acquisti di servizi non sanitari							
		B.6) Costi del personale		32.222	8.746	37.844	0		
		Altri costi (dettagliare)							
		Totale	0	32.222	8.746	37.844	0		
DGR 1248/2016	50.000	B.1) Acquisti di beni						0	
		B.2) Acquisti di servizi sanitari							
		B.3) Acquisti di servizi non sanitari							
		B.6) Costi del personale				15.017	34.983		
		Altri costi (dettagliare)			0				
		Totale	0	0	0	15.017	34.983		
DGR 1360/2016	301.947	B.1) Acquisti di beni				23.180		56.728	
		B.2) Acquisti di servizi sanitari			30.000				
		B.3) Acquisti di servizi non sanitari			1.592	654	12.575		
		B.6) Costi del personale					97.526		
		formazione				20.000			
		manutenzione				23.241			
		canoni noleggio attrezzat non sanit				18.661	16.000		
		missioni				310			
		spese pubblicitarie					1.479		
		Totale	0	0	31.592	86.046	127.580		
DGR 2407/2016	16.000	B.1) Acquisti di beni						10.152	
		B.2) Acquisti di servizi sanitari							
		B.3) Acquisti di servizi non sanitari							
		B.6) Costi del personale				0			
		attività educativo riabilitative			0		5.848		
		Totale	0	0	0	0	5.848		
DGR 2420/2016	20.509	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			0		20.509		
		Totale	0	0	0	0	20.509		
dd 20224/17	20.556	B.1) Acquisti di beni						0	
		B.2) Acquisti di servizi sanitari							
		B.3) Acquisti di servizi non sanitari							
		B.6) Costi del personale							
		varie amministrative e generali					20.556		
		Totale	0	0	0	0	20.556		
DGR 1762/17	305.000	B.1) Acquisti di beni						285.000	
		B.2) Acquisti di servizi sanitari							
		B.3) Acquisti di servizi non sanitari							
		B.6) Costi del personale							
		contributi a enti e associazioni					20.000		
		Totale	0	0	0	0	20.000		

DL 1904/2017	25.000	B.1) Acquisti di beni				0	0
		B.2) Acquisti di servizi sanitari					
		B.3) Acquisti di servizi non sanitari					
		B.6) Costi del personale				25.000	
		Altri costi (dettagliare)					
		Totale	0	0	0	0		25.000
DGR 2102/17	314.000	B.1) Acquisti di beni					268.125
		B.2) Acquisti di servizi sanitari					
		B.3) Acquisti di servizi non sanitari					
		B.6) Costi del personale					
		aggiornamento e formazione				44.600	
		manutenzione agli immobili				1.275	
Totale	0	0	0	0	45.875		
DGR 1398/17	11.600	B.1) Acquisti di beni					0
		B.2) Acquisti di servizi sanitari					
		B.3) Acquisti di servizi non sanitari				976	
		B.6) Costi del personale				8.124	
		formazione				2.500	
		Totale	0	0	0	3.476		8.124
DGR 2098/17	431.065	B.1) Acquisti di beni				0	133.095
		B.2) Acquisti di servizi sanitari					
		B.3) Acquisti di servizi non sanitari				244.258	
		B.6) Costi del personale				30.563	
		rette				23.149	
		Totale	0	0	0	0		297.970
DGR 588/18	12.250	B.1) Acquisti di beni					2.153
		B.2) Acquisti di servizi sanitari					
		B.3) Acquisti di servizi non sanitari				2.048	
		B.6) Costi del personale				6.758	
		carta cancelleria stampati				1.291	
		Totale	0	0	0	0		10.097
DGR 3532/18	3.835	B.1) Acquisti di beni					3.835
		B.2) Acquisti di servizi sanitari					
		B.3) Acquisti di servizi non sanitari					
		B.6) Costi del personale					
		Altri costi (dettagliare)					
		Totale	0	0	0	0	
DGR 3535/18	6.229	B.1) Acquisti di beni					6.229
		B.2) Acquisti di servizi sanitari					
		B.3) Acquisti di servizi non sanitari					
		B.6) Costi del personale					
		Altri costi (dettagliare)					
		Totale	0	0	0	0	
DD 18873/18	51.875	B.1) Acquisti di beni					51.875
		B.2) Acquisti di servizi sanitari					
		B.3) Acquisti di servizi non sanitari					
		B.6) Costi del personale					
		Altri costi (dettagliare)					
		Totale	0	0	0	0	
DGR 2007/18	377.000	B.1) Acquisti di beni					377.000
		B.2) Acquisti di servizi sanitari					
		B.3) Acquisti di servizi non sanitari					
		B.6) Costi del personale					
		Altri costi (dettagliare)					
		Totale	0	0	0	0	
DD 21888/18	32.609	B.1) Acquisti di beni					32.609
		B.2) Acquisti di servizi sanitari					
		B.3) Acquisti di servizi non sanitari					
		B.6) Costi del personale					
		Altri costi (dettagliare)					
		Totale	0	0	0	0	
DGR 2095/18	15.000	B.1) Acquisti di beni					5.000
		B.2) Acquisti di servizi sanitari					
		B.3) Acquisti di servizi non sanitari					
		B.6) Costi del personale					
		DISPOSITIVI MEDICI				10.000	
		Totale	0	0	0	0		10.000

altri enti pubblici anni 2009 e precedenti	213.738	B.1) Acquisti di beni	6.000						114.081
		B.2) Acquisti di servizi sanitari	21.819	6.743					
		B.3) Acquisti di servizi non sanitari	18.019	13.403	11.361				
		B.6) Costi del personale	22.312						
		Altri costi (dettagliare)					0		
Totale	68.150	20.146	11.361	0	0	0	0		
altri enti pubblici anno 2010	40.784	B.1) Acquisti di beni	1.000						7.184
		B.2) Acquisti di servizi sanitari	14708						
		B.3) Acquisti di servizi non sanitari	12387						
		B.6) Costi del personale	3.706					1.800	
		Altri costi (dettagliare)				0	0		
Totale	31.801	0	0	0	0	1.800	1.800		
altri enti pubblici anno 2011	260.200	B.1) Acquisti di beni							4.691
		B.2) Acquisti di servizi sanitari	15.208	960					
		B.3) Acquisti di servizi non sanitari	221.268	1.427					
		B.6) Costi del personale	60	1.834					
		aggiornamento e formazione				0	0	14.750	
Totale	236.537	4.221	0	0	0	14.750	14.750		
altri enti pubblici anno 2012	326.454	B.1) Acquisti di beni							15.601
		B.2) Acquisti di servizi sanitari		3.000			44.600		
		B.3) Acquisti di servizi non sanitari	23.292						
		B.6) Costi del personale	229.100		10.861				
		Altri costi (dettagliare)							
Totale	252.393	3.000	10.861	44.600	0	0	0		
altri enti pubblici anno 2013	481.600	B.1) Acquisti di beni			1.993	3.477			8.821
		B.2) Acquisti di servizi sanitari	74.172	640		2.385			
		B.3) Acquisti di servizi non sanitari	94.709	4.780	47.064	1.924	10.111		
		B.6) Costi del personale	222.939	6.407					
		varie amministrative e generali		2.000	178				
Totale	391.820	13.827	49.235	7.786	10.111	10.111	10.111		
altri enti pubblici anno 2014	441.629	B.1) Acquisti di beni							38.360
		B.2) Acquisti di servizi sanitari		1.611	3.300				
		B.3) Acquisti di servizi non sanitari	150.212	9.064		2.204	2.773		
		B.6) Costi del personale	44.167	57.299	101.203	460			
		carta cancelleria stampati		3.000					
		formazione		23.682				680	
		prestazione non sanitarie					3.615		
Totale	194.379	94.656	104.503	6.278	3.453	3.453	3.453		
altri enti pubblici anno 2015	320.811	B.1) Acquisti di beni							43.163
		B.2) Acquisti di servizi sanitari			1.000	40.700			
		B.3) Acquisti di servizi non sanitari		5.267	18.689		5.500		
		B.6) Costi del personale		142.371	19.384	31.713	9.006		
		formazione			580				
		varie amministrative e generali			2.060				
		missioni					1.379		
Totale	0	147.638	41.712	73.792	14.506	14.506	14.506		
altri enti pubblici anno 2016	227.612	B.1) Acquisti di beni				1.358			0
		B.2) Acquisti di servizi sanitari			9.000	24.991			
		B.3) Acquisti di servizi non sanitari			181.276	1.422	6.195		
		B.6) Costi del personale							
		carta cancelleria stampati				1.500			
formazione			1.870						
Totale	0	0	192.146	29.271	6.195	6.195	6.195		
altri enti pubblici anno 2017	375.882	B.1) Acquisti di beni							53.823
		B.2) Acquisti di servizi sanitari				94.495	6.192		
		B.3) Acquisti di servizi non sanitari				169.988	15.184		
		B.6) Costi del personale				30.200			
		formazione				6.000			
Totale	0	0	0	300.683	21.376	21.376	21.376		
altri enti pubblici anno 2018	225.371	B.1) Acquisti di beni							68.369
		B.2) Acquisti di servizi sanitari					1.538		
		B.3) Acquisti di servizi non sanitari					138.290		
		B.6) Costi del personale					15.000		
		aggiornamento e formazione					802		
carta cancelleria stampati					1.373				

		Totale	0	0	0	0	157.002	
DGR 1487/2012	47.794.302	B.1) Acquisti di beni						2.420.813
		B.2) Acquisti di servizi sanitari						
		B.3) Acquisti di servizi non sanitari						
		B.6) Costi del personale						
		Altri costi (FONDO REGIONALE NON AUTOSUFF.)	41.672.992	1.445.058	1.014.671	32.115	1.208.653	
		Totale	41.672.992	1.445.058	1.014.671	32.115	1.208.653	
DGR 1655/2013	46.221.631	B.1) Acquisti di beni						72.960
		B.2) Acquisti di servizi sanitari						
		B.3) Acquisti di servizi non sanitari						
		B.6) Costi del personale						
		Altri costi (FONDO REGIONALE NON AUTOSUFF.)	46.148.671					
		Totale	46.148.671	0	0	0	0	
DGR 2177/2014 e DGR 1229/2014	46.179.741	B.1) Acquisti di beni						340.565
		B.2) Acquisti di servizi sanitari						
		B.3) Acquisti di servizi non sanitari						
		B.6) Costi del personale						
		Altri costi (FONDO REGIONALE NON AUTOSUFF.)		45.839.176				
		Totale	0	45.839.176	0	0	0	
DGR 1962/2015	45.638.854	B.1) Acquisti di beni						327.513
		B.2) Acquisti di servizi sanitari						
		B.3) Acquisti di servizi non sanitari						
		B.6) Costi del personale						
		Altri costi (FONDO REGIONALE NON AUTOSUFF.)			45.311.341			
		Totale	0	0	45.311.341	0	0	
DGR 2411 del 2016	47.170.836	B.1) Acquisti di beni						24.397
		B.2) Acquisti di servizi sanitari						
		B.3) Acquisti di servizi non sanitari						
		B.6) Costi del personale						
		Altri costi (FONDO REGIONALE NON AUTOSUFF.)			47.146.439			
		Totale	0	0	47.146.439	0	0	
DGR 1908 del 2017	47.142.277	B.1) Acquisti di beni						710.832
		B.2) Acquisti di servizi sanitari						
		B.3) Acquisti di servizi non sanitari						
		B.6) Costi del personale						
		Altri costi (FONDO REGIONALE NON AUTOSUFF.)				46.431.445		
		Totale	0	0	0	46.431.445	0	
PG 635822 del 2017	4.268.331	B.1) Acquisti di beni						30.041
		B.2) Acquisti di servizi sanitari						
		B.3) Acquisti di servizi non sanitari						
		B.6) Costi del personale						
		Altri costi (FONDO NAZIONALE NON AUTOSUFF.)				4.232.077	6.213	
		Totale	0	0	0	4.232.077	6.213	
DGR 733 del 2017	796.990	B.1) Acquisti di beni						447.466
		B.2) Acquisti di servizi sanitari						
		B.3) Acquisti di servizi non sanitari						
		B.6) Costi del personale						
		Altri costi (FONDO NAZIONALE NON AUTOSUFF.)				198.353,00	151.171	
		Totale	0	0	0	198.353	151.171	
GPG 81 del 2018	1.734.714	B.1) Acquisti di beni						1.734.714
		B.2) Acquisti di servizi sanitari						
		B.3) Acquisti di servizi non sanitari						
		B.6) Costi del personale						
		Altri costi (FONDO REGIONALE NON AUTOSUFF.)						
		Totale	0	0	0	0	0	
DGR 2055 del 2018	45.892.190	B.1) Acquisti di beni						64.563
		B.2) Acquisti di servizi sanitari						
		B.3) Acquisti di servizi non sanitari						
		B.6) Costi del personale						
		Altri costi (FONDO REGIONALE NON AUTOSUFF.)					45.827.627	
		Totale	0	0	0	0	45.827.627	

L.R. 22/2018	453.443	B.1) Acquisti di beni							0
		B.2) Acquisti di servizi sanitari							
		B.3) Acquisti di servizi non sanitari							
		B.6) Costi del personale							
		Altri costi (FONDO REGIONALE NON AUTOSUFF.)						453.443	
		Totale	0	0	0	0	0	453.443	
GPG 439/19	3.991.448	B.1) Acquisti di beni							0
		B.2) Acquisti di servizi sanitari							
		B.3) Acquisti di servizi non sanitari							
		B.6) Costi del personale							
		Altri costi (FONDO NAZIONALE NON AUTOSUFF.)						3.991.448	
		Totale	0	0	0	0	0	3.991.448	
DL 291/19	451.941	B.1) Acquisti di beni							185.225
		B.2) Acquisti di servizi sanitari							
		B.3) Acquisti di servizi non sanitari							
		B.6) Costi del personale							
		Altri costi (FONDO NAZIONALE NON AUTOSUFF.)						266.716	
		Totale	0	0	0	0	0	266.716	
DGR 156/18	145.569	B.1) Acquisti di beni							108.105
		B.2) Acquisti di servizi sanitari							
		B.3) Acquisti di servizi non sanitari							
		B.6) Costi del personale							
		Altri costi (FONDO NAZIONALE NON AUTOSUFF.)						37.464	
		Totale	0	0	0	0	0	37.464	
2017 Culprit Shock - Comunità Europea	104.400	B.1) Acquisti di beni							0
		B.2) Acquisti di servizi sanitari						5.822	
		B.3) Acquisti di servizi non sanitari							
		B.6) Costi del personale							
		Restituzione finanziamento						98.578	
		Totale	0	0	0	0	0	104.400	
2017 (da 2012 Ex.Az. OSP - Prog.Ric. REG/UNI 2007-2009)	534	B.1) Acquisti di beni							534
		B.2) Acquisti di servizi sanitari							
		B.3) Acquisti di servizi non sanitari							
		B.6) Costi del personale							
		Altri costi (dettagliare)							
		Totale	0	0	0	0	0	0	
2017 Prog.Ric. REG/UNI 2010-2012 - Az.USL di BO - Fusco	44.692	B.1) Acquisti di beni				11.875	1.652		21.166
		B.2) Acquisti di servizi sanitari							
		B.3) Acquisti di servizi non sanitari							
		B.6) Costi del personale				10.000			
		Totale	0	0	0	21.875	1.652		
rif 2017 Prog.Ric. REG/UNI 2010-2012 - Az.USL di BO - Fusco_ricalcolo 2018 su overhead	2.117	B.1) Acquisti di beni							2.117
		B.2) Acquisti di servizi sanitari							
		B.3) Acquisti di servizi non sanitari							
		B.6) Costi del personale							
		Totale	0	0	0	0	0	0	
2017 (da 2014/2016 Ex.Az. OSP - Prog.Ric. REG/UNI 2013)	21.666	B.1) Acquisti di beni				1.699	164		3.644
		B.2) Acquisti di servizi sanitari							
		B.3) Acquisti di servizi non sanitari							
		B.6) Costi del personale				16.160			
		Altri costi (dettagliare)							
		Totale	0	0	0	17.858	164		
2017 (da 2015 Ex.Az. OSP - Prog.SANGUE Dr. Bonini)	39.053	B.1) Acquisti di beni				3.904	1.809		0
		B.2) Acquisti di servizi sanitari					4.030		
		B.3) Acquisti di servizi non sanitari						1.214	
		B.6) Costi del personale				11.315	13.985		
		Altri costi: Missioni/Pubblicazioni				852	1.944		
		Totale	0	0	0	16.071	22.982		

2017 - Sicurezza SANGUE - Baricchi	71.500	B.1) Acquisti di beni					20.000	0	
		B.2) Acquisti di servizi sanitari					8.000		
		B.3) Acquisti di servizi non sanitari							
		B.6) Costi del personale					43.500		
		Altri costi (dettagliare)							
Totale		0	0	0	0	0	71.500		
2017 (da 2014 Ex.Az. OSP - Modernizzazione)	14.839	B.1) Acquisti di beni						6.839	
		B.2) Acquisti di servizi sanitari							
		B.3) Acquisti di servizi non sanitari							
		B.6) Costi del personale					8.000		
		Altri costi (dettagliare)							
Totale		0	0	0	0	8.000			
2017 GR 2011-2012 Longo	280.676	B.1) Acquisti di beni						132.940	
		B.2) Acquisti di servizi sanitari							
		B.3) Acquisti di servizi non sanitari					12.918		51.671
		B.6) Costi del personale					27.040		52.553
		Altri costi: Convegni/Missioni/Pubbli.							3.555
Totale		0	0	0	39.958	107.779			
2018 GR 2013 Zedde	84.500	B.1) Acquisti di beni						72.101	
		B.2) Acquisti di servizi sanitari							
		B.3) Acquisti di servizi non sanitari							3.399
		B.6) Costi del personale							
		Altri costi: Overhead							9.000
Totale		0	0	0	0	0	12.399		
2018 Bando SANGUE e PLASMA 2015- Dr.ssa PERTINEZ	5.000	B.1) Acquisti di beni					2.560	0	
		B.2) Acquisti di servizi sanitari							
		B.3) Acquisti di servizi non sanitari							2.440
		B.6) Costi del personale							
		Altri costi (dettagliare)							
Totale		0	0	0	0	0	5.000		
2018 Sicurezza SANGUE	97.370	B.1) Acquisti di beni						62.156	
		B.2) Acquisti di servizi sanitari					8.000		
		B.3) Acquisti di servizi non sanitari							
		B.6) Costi del personale							27.214
		Altri costi (dettagliare)							
Totale		0	0	0	0	0	35.214		
2018 Progetto PIRP	16.850	B.1) Acquisti di beni						16.850	
		B.2) Acquisti di servizi sanitari							
		B.3) Acquisti di servizi non sanitari							
		B.6) Costi del personale							
		Altri costi (dettagliare)							
Totale		0	0	0	0	0	0		
2018 Progetto MedioRER	14.300	B.1) Acquisti di beni						0	
		B.2) Acquisti di servizi sanitari					14.300		
		B.3) Acquisti di servizi non sanitari							
		B.6) Costi del personale							
		Altri costi (dettagliare)							
Totale		0	0	0	0	0	14.300		
TOTALE								8.489.815	

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

ASSEGNAZIONE INIZIALE CONTRIBUTO		UTILIZZI / COSTI					FONDO AL 31/12/2018	
Esercizio	Importo contributo	Tipologia	Importo					
			2014 e precedenti	2015	2016	2017		2018
DGR 1165/2012	559.497	B.1) Acquisti di beni	9.661					
		B.2) Acquisti di servizi sanitari			1.500			
		B.3) Acquisti di servizi non sanitari	213.684	117.294	19.938			
		B.6) Costi del personale	28.285	50.584	41.276			
		rimborso altre aziende	66.008					
		Totale	317.638	167.878	62.714	-	-	
DGR 1960/2015	342.109	B.1) Acquisti di beni						
		B.2) Acquisti di servizi sanitari						
		B.3) Acquisti di servizi non sanitari			82.491			
		B.6) Costi del personale			23.428	32.083	8.668	
		Altri costi (dettagliare)						
		Totale	-	-	105.919	32.083	8.668	
DL 2197/16	23.796	B.1) Acquisti di beni						
		B.2) Acquisti di servizi sanitari						
		B.3) Acquisti di servizi non sanitari						
		B.6) Costi del personale					730	
		MISSIONI E RIMBORSI SPESE				285		
		Totale	-	-	-	285	730	
DGR 2121/17	104.545	B.1) Acquisti di beni						
		B.2) Acquisti di servizi sanitari						
		B.3) Acquisti di servizi non sanitari						
		B.6) Costi del personale						
		Altri costi (dettagliare)						
		Totale	-	-	-	-	-	
DGR 1186/17	224.220	B.1) Acquisti di beni						
		B.2) Acquisti di servizi sanitari						
		B.3) Acquisti di servizi non sanitari				61.658	122.959	
		B.6) Costi del personale						
		rimborso altre aziende					10.000	
		Totale	-	-	-	61.658	132.959	
DGR 935/17	65.178	B.1) Acquisti di beni						
		B.2) Acquisti di servizi sanitari						
		B.3) Acquisti di servizi non sanitari					33.360	
		B.6) Costi del personale						
		Altri costi (dettagliare)						
		Totale	-	-	-	-	33.360	
2017 Horizon - CoSIE	192.668	B.1) Acquisti di beni						
		B.2) Acquisti di servizi sanitari						
		B.3) Acquisti di servizi non sanitari						
		B.6) Costi del personale					16.220	
		Altri costi: Overhead/Missioni				37.149	1.011	
		Totale	-	-	-	37.149	17.231	
2017 Bando Welcom - Fondazione Manodori	100.000	B.1) Acquisti di beni						
		B.2) Acquisti di servizi sanitari						
		B.3) Acquisti di servizi non sanitari					1.316	
		B.6) Costi del personale					25.555	
		Altri costi: Overhead/Quote U.O. parteci.				7.857	4.355	
		Totale	-	-	-	7.857	31.227	
2017 bando Bric INAIL	48.000	B.1) Acquisti di beni					671	
		B.2) Acquisti di servizi sanitari						
		B.3) Acquisti di servizi non sanitari						
		B.6) Costi del personale					12.231	
		Altri costi: Overhead				4.800		

		Totale	-	-	-	4.800	12.902	
2017 5 per mille 2014 Ciarrocchi	44.684	B.1) Acquisti di beni				19.519	25.165	0
		B.2) Acquisti di servizi sanitari						
		B.3) Acquisti di servizi non sanitari						
		B.6) Costi del personale						
		Altri costi: Overhead						
		Totale	-	-	-	19.519	25.165	
2017 5 per mille 2014 Lococo	24.000	B.1) Acquisti di beni						0
		B.2) Acquisti di servizi sanitari						
		B.3) Acquisti di servizi non sanitari						
		B.6) Costi del personale				4.500	18.000	
		Altri costi: Missioni				104	1.396	
		Totale	-	-	-	4.604	19.396	
2017 - 5 per mille 2014 Pa- gano	20.500	B.1) Acquisti di beni						0
		B.2) Acquisti di servizi sanitari						
		B.3) Acquisti di servizi non sanitari						
		B.6) Costi del personale				2.083	18.417	
		Altri costi: Missioni						
		Totale	-	-	-	2.083	18.417	
2017 (da ex Az.OSP anni 2014/2015) PRIER	48.888	B.1) Acquisti di beni						0
		B.2) Acquisti di servizi sanitari						
		B.3) Acquisti di servizi non sanitari						
		B.6) Costi del personale					48.888	
		Altri costi: Missioni						
		Totale	-	-	-	-	48.888	
2017 (da ex Az.OSP anno 2014) PRIER da RER	319.304	B.1) Acquisti di beni						318.752
		B.2) Acquisti di servizi sanitari						
		B.3) Acquisti di servizi non sanitari						
		B.6) Costi del personale					552	
		Altri costi: missioni						
		Totale	-	-	-	-	552	
2017 Hori- zon/Euramet	49.875	B.1) Acquisti di beni						13.950
		B.2) Acquisti di servizi sanitari						
		B.3) Acquisti di servizi non sanitari						
		B.6) Costi del personale					32.891	
		Altri costi: Missioni/formazione				3.034		
		Totale	-	-	-	3.034	32.891	
2017 EuroWeb	56.915	B.1) Acquisti di beni						12.667
		B.2) Acquisti di servizi sanitari						
		B.3) Acquisti di servizi non sanitari						
		B.6) Costi del personale				7.500	4.117	
		Altri costi: Quota a U.O parteci.				12.000	20.630	
		Totale	-	-	-	19.500	24.747	
2018 - rimodula- zione contributi 2017 EuroWeb	1.470	B.1) Acquisti di beni						0
		B.2) Acquisti di servizi sanitari						
		B.3) Acquisti di servizi non sanitari						
		B.6) Costi del personale						
		Altri costi: Quota a U.O partec- cip.					1.470	
		Totale	-	-	-	-	1.470	
2017 GR 2011- 2012 Ciarrocchi	19.141	B.1) Acquisti di beni				3.475	8.161	0
		B.2) Acquisti di servizi sanitari						
		B.3) Acquisti di servizi non sanitari						
		B.6) Costi del personale				7.505		
		Altri costi: missioni						
		Totale	-	-	-	10.980	8.161	
2017 GR 2011- 2012 Tenconi	38.886	B.1) Acquisti di beni					5.884	14.615
		B.2) Acquisti di servizi sanitari						
		B.3) Acquisti di servizi non sanitari				9.642	7.787	
		B.6) Costi del personale						
		Altri costi: missioni				959		
		Totale	-	-	-	10.601	13.671	

2017 (da ex Az.OSP anno 2014) PRIER da RER	83.400	B.1) Acquisti di beni						0
		B.2) Acquisti di servizi sanitari						
		B.3) Acquisti di servizi non sanitari						
		B.6) Costi del personale			18.263	65.137		
		Altri costi: missioni						
		Totale	-	-	-	18.263	65.137	
2017 (da ex Az.OSP anno 2012) Finalizzata da RER-Salvarani	12.600	B.1) Acquisti di beni						0
		B.2) Acquisti di servizi sanitari						
		B.3) Acquisti di servizi non sanitari						
		B.6) Costi del personale						
		Altri costi: UO part. Minor spesa					12.600	
		Totale	-	-	-	-	12.600	
2017 (da ex Az.OSP anno 2012) PRIER da RER	72.812	B.1) Acquisti di beni						62.580
		B.2) Acquisti di servizi sanitari						
		B.3) Acquisti di servizi non sanitari						
		B.6) Costi del personale			4.931	5.301		
		Altri costi (dettagliare)						
		Totale	-	-	-	4.931	5.301	
DD 21867/18 E DD 21818/18	7.500	B.1) Acquisti di beni						0
		B.2) Acquisti di servizi sanitari						
		B.3) Acquisti di servizi non sanitari						
		B.6) Costi del personale				7.500		
		Altri costi (dettagliare)						
		Totale	-	-	-	-	7.500	
DD 21867/18 E DD 21818/18	4.800	B.1) Acquisti di beni						0
		B.2) Acquisti di servizi sanitari						
		B.3) Acquisti di servizi non sanitari						
		B.6) Costi del personale				4.800		
		Altri costi (dettagliare)						
		Totale	-	-	-	-	4.800	
DD 21867/18 E DD 21818/18	22.064	B.1) Acquisti di beni						0
		B.2) Acquisti di servizi sanitari						
		B.3) Acquisti di servizi non sanitari						
		B.6) Costi del personale				22.064		
		Altri costi (dettagliare)						
		Totale	-	-	-	-	22.064	
2018 Horizon - MyPEBS	1.000.220	B.1) Acquisti di beni						861.750
		B.2) Acquisti di servizi sanitari						
		B.3) Acquisti di servizi non sanitari						
		B.6) Costi del personale				36.492		
		Altri costi: Overhead/Missioni					101.978	
		Totale	-	-	-	-	138.470	
2018 FOREUM	194.000	B.1) Acquisti di beni						192.050
		B.2) Acquisti di servizi sanitari						
		B.3) Acquisti di servizi non sanitari						
		B.6) Costi del personale				1.950		
		Altri costi: Overhead/Missioni						
		Totale	-	-	-	-	1.950	
2018 SIMBA	15.000	B.1) Acquisti di beni					251	14.749
		B.2) Acquisti di servizi sanitari						
		B.3) Acquisti di servizi non sanitari						
		B.6) Costi del personale						
		Altri costi: Overhead/Missioni						
		Totale	-	-	-	-	251	
2018 Growth for innovation Dr.ssa Street	60.000	B.1) Acquisti di beni					506	53.794
		B.2) Acquisti di servizi sanitari						
		B.3) Acquisti di servizi non sanitari						
		B.6) Costi del personale						
		Altri costi: Overhead/Missioni					5.700	
		Totale	-	-	-	-	6.206	

2018 RF-2016-02363686 Giorgi Rossi	434.025	B.1) Acquisti di beni						215.277
		B.2) Acquisti di servizi sanitari						
		B.3) Acquisti di servizi non sanitari						
		B.6) Costi del personale						
		Altri costi: UO part./Overhead					218.748	
		Totale	-	-	-	-	218.748	
2018 RF-2016-02365018 Costantini	306.470	B.1) Acquisti di beni						236.775
		B.2) Acquisti di servizi sanitari						
		B.3) Acquisti di servizi non sanitari						
		B.6) Costi del personale						
		Altri costi: UO part./Overhead					69.695	
		Totale	-	-	-	-	69.695	
2018 RF-2016-02364167 Piana	284.025	B.1) Acquisti di beni						150.873
		B.2) Acquisti di servizi sanitari						
		B.3) Acquisti di servizi non sanitari						
		B.6) Costi del personale					5.750	
		Altri costi: UO part./Overhead					127.402	
		Totale	-	-	-	-	133.152	
2018 RF-2016-02364167 Ciarrocchi	150.000	B.1) Acquisti di beni					11.290	114.860
		B.2) Acquisti di servizi sanitari						
		B.3) Acquisti di servizi non sanitari						
		B.6) Costi del personale					8.850	
		Altri costi: Overhead					15.000	
		Totale	-	-	-	-	35.140	
2018 RF-2016-02364635 ASL Roma 1 Dr. Vicentini	120.400	B.1) Acquisti di beni						108.400
		B.2) Acquisti di servizi sanitari						
		B.3) Acquisti di servizi non sanitari						
		B.6) Costi del personale						
		Altri costi: Overhead					12.000	
		Totale	-	-	-	-	12.000	
2018 RF-2016-02364635 CRO Aviano Dr.ssa Di Leo	150.000	B.1) Acquisti di beni						126.625
		B.2) Acquisti di servizi sanitari						
		B.3) Acquisti di servizi non sanitari						
		B.6) Costi del personale					8.375	
		Altri costi: Overhead					15.000	
		Totale	-	-	-	-	23.375	
2018 GR-2016-02364298 Fragliasso	380.000	B.1) Acquisti di beni						312.875
		B.2) Acquisti di servizi sanitari						
		B.3) Acquisti di servizi non sanitari						
		B.6) Costi del personale						
		Altri costi: Overhead/Quote UO part.					67.125	
		Totale	-	-	-	-	67.125	
2018 GR-2016-02364298 Capodanno	70.000	B.1) Acquisti di beni						64.056
		B.2) Acquisti di servizi sanitari						
		B.3) Acquisti di servizi non sanitari						
		B.6) Costi del personale						
		Altri costi: Overhead					5.944	
		Totale	-	-	-	-	5.944	
2018 Bando AIFA - Pipitone	326.849	B.1) Acquisti di beni						294.884
		B.2) Acquisti di servizi sanitari						
		B.3) Acquisti di servizi non sanitari						
		B.6) Costi del personale					2.250	
		Altri costi: Overhead					29.715	
		Totale	-	-	-	-	31.965	
2018 Bando Fondazione GRADE 2017 - Casali	15.000	B.1) Acquisti di beni						0
		B.2) Acquisti di servizi sanitari						
		B.3) Acquisti di servizi non sanitari						
		B.6) Costi del personale					15.000	
		Altri costi: Overhead						
		Totale	-	-	-	-	15.000	

2018 Bando Fondazione GRADE 2017 - Tanzi	20.000	B.1) Acquisti di beni						17.892
		B.2) Acquisti di servizi sanitari						
		B.3) Acquisti di servizi non sanitari						
		B.6) Costi del personale				2.108		
		Altri costi: Overhead						
		Totale	-	-	-	-	2.108	
2018 Bando Fondazione GRADE 2017 - Frazzi	5.000	B.1) Acquisti di beni				5.000		0
		B.2) Acquisti di servizi sanitari						
		B.3) Acquisti di servizi non sanitari						
		B.6) Costi del personale						
		Altri costi: Overhead						
		Totale	-	-	-	-	5.000	
2018 5 per mille 2015 Ciarrocchi	71.997	B.1) Acquisti di beni				46.997		18.890
		B.2) Acquisti di servizi sanitari						
		B.3) Acquisti di servizi non sanitari						
		B.6) Costi del personale				6.110		
		Altri costi: Overhead						
		Totale	-	-	-	-	53.107	
2018 5 per mille 2015 Luminari	47.427	B.1) Acquisti di beni						39.927
		B.2) Acquisti di servizi sanitari						
		B.3) Acquisti di servizi non sanitari						
		B.6) Costi del personale				7.500		
		Altri costi: Overhead						
		Totale	-	-	-	-	7.500	
2018 5 per mille 2016	224.828	B.1) Acquisti di beni						224.828
		B.2) Acquisti di servizi sanitari						
		B.3) Acquisti di servizi non sanitari						
		B.6) Costi del personale						
		Altri costi: Overhead						
		Totale	-	-	-	-	-	
2018 Prog.Ricerca IRCCS su 5x1000 2016	5.754	B.1) Acquisti di beni						5.754
		B.2) Acquisti di servizi sanitari						
		B.3) Acquisti di servizi non sanitari						
		B.6) Costi del personale						
		Altri costi: Overhead						
		Totale	-	-	-	-	-	
2018 RRC2018 - TRANSCAN" Ciarrocchi	175.000	B.1) Acquisti di beni						175.000
		B.2) Acquisti di servizi sanitari						
		B.3) Acquisti di servizi non sanitari						
		B.6) Costi del personale						
		Altri costi: Overhead						
		Totale	-	-	-	-	-	
2018 AIRC Fellowship Gu- gnoni	25.000	B.1) Acquisti di beni						0
		B.2) Acquisti di servizi sanitari						
		B.3) Acquisti di servizi non sanitari						
		B.6) Costi del personale				25.000		
		Altri costi: Overhead/Missioni						
		Totale	-	-	-	-	25.000	
2018 GRADE Luminari	24.196	B.1) Acquisti di beni						0
		B.2) Acquisti di servizi sanitari						
		B.3) Acquisti di servizi non sanitari						
		B.6) Costi del personale				24.196		
		Altri costi: Overhead/Missioni						
		Totale	-	-	-	-	24.196	

2018 IPSEN MicroRNA Street	25.000	B.1) Acquisti di beni					0
		B.2) Acquisti di servizi sanitari					
		B.3) Acquisti di servizi non sanitari					
		B.6) Costi del personale				25.000	
		Altri costi: Overhead/Missioni					
		Totale	-	-	-	-	
2017 (da ex Az.OSP vari) PRIER da RER	336.418	B.1) Acquisti di beni					336.418
		B.2) Acquisti di servizi sanitari					
		B.3) Acquisti di servizi non sanitari					
		B.6) Costi del personale					
		Altri costi (dettagliare)					
		Totale	-	-	-	-	
		TOTALE					4.613.196

Tab. 39 – Dettaglio movimentazioni quota inutilizzata contributi per ricerca

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

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

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
Fondo rischi per vertenze giudiziarie	Fondo costituito sulla base delle indicazioni fornite dal Servizio Gestione Affari Legali e Assicurativi	Verbale n. 6 del 30.4.2019
Fondo per copertura diretta dei rischi (autoassicurazione)	Fondo costituito sulla base delle indicazioni fornite dal Servizio Gestione Affari Legali e Assicurativi	Verbale n. 6 del 30.4.2019
Fondo spese legali	Relazione del Servizio Gestione Affari Legali e Assicurativi	Verbale n. 6 del 30.4.2019
Fondo rinnovi contrattuali del personale dipendente	Indicazioni regionali nota prot. PG/2019/300615 del 27.03.2019	Verbale n. 6 del 30.4.2019
Fondo rinnovi convenzioni	Indicazioni regionali nota prot. PG/2019/300615 del 27.03.2019	Verbale n. 6 del 30.4.2019
Fondo interessi moratori	Stima degli interessi passivi da riconoscere ai fornitori a cura del Servizio Gestione Risorse Economiche e Finanziarie	Verbale n. 6 del 30.4.2019
Fondo attività libero professionale	Accantonamento del 5% dei compensi dei libero professionisti come disposto dalla L.189/2012	Verbale n. 6 del 30.4.2019
Fondo indennità organi istituzionali	Stima sulla base dei criteri adottati per l'erogazione dell'ultimo compenso incentivante liquidato, delibera di Giunta Regionale n. 1336 del 2/8/2018	Verbale n. 6 del 30.4.2019
Premio di operosità medici ambulatoriali	Stima del debito maturato verso i medici ambulatoriali convenzionati in base alle anzianità maturate in relazione agli incarichi ricoperti	Verbale n. 6 del 30.4.2019
Altri fondi per incentivi per funzioni tecniche art. 113 D. Lgs. 50/2016	Stima quantificata congiuntamente dai Servizi Approvvigionamenti, Appalti e Lavori in misura non superiore al 2% degli importi posti a base di gara nel corso dell'anno 2018 per lavori, servizi e forniture	Verbale n. 6 del 30.4.2019
Fondo per la ricerca	Overhead su progetti di ricerca 49,77%, quote attivazione studi 17,74%, overhead su studi profit 32,49%)	Verbale n. 6 del 30.4.2019

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 stato costituito un fondo, esiste la possibilità di subire perdite addizionali rispetto agli ammontari stanziati?	NO		
FR02. Esistono rischi probabili, a fronte dei quali non è stato costituito un apposito fondo per l'impossibilità di formulare stime attendibili?	NO		
FR03. Esistono rischi (né generici, né remoti) a fronte dei quali non è stato costituito un apposito fondo perché solo possibili, anziché probabili? Da tali rischi potrebbero scaturire perdite significative?		SI	Come indicato nelle Linee Guida Regionali "Fondi Rischi ed Oneri", approvate con DGR n. 1562 del 16/10/2017, solo i rischi probabili giustificano la costituzione di fondi, mentre per quelli possibili l'azienda provvede a darne indicazione in Nota Integrativa: -rischi possibili relativi alle franchigie assicurative € 362.000; - rischi per gestione diretta € 14.291.621.
FR04 – Altro. Esistono altre informazioni che si ritiene necessario fornire per soddisfare la regola generale secondo cui "Se le informazioni richieste da specifiche disposizioni di legge non sono sufficienti a dare una rappresentazione veritiera e corretta, si devono fornire le informazioni complementari necessarie allo scopo" (art 2423 cc)?	NO		

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	10.558.234	1.009.562	-328.555	11.239.240
PCA010	Fondo per trattamento di fine rapporto dipendente	0	0	0	0
	TOTALE TRATTAMENTO DI FINE RAPPORTO	10.558.234	1.009.562	-328.555	11.239.240

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
Fondo per premi operosità medici SUMAI	Si rinvia a quanto indicato nei criteri di valutazione adottati.

Altre informazioni relative a trattamento di fine rapporto.

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

14. Debiti

CODICE MOD. SP	DEBITI	Valore iniziale	MOVIMENTI DELL'ESERCIZIO		Valore finale	di cui per fatture da ricevere	di cui per acquisti di beni iscritti tra le immobilizzazioni
			Incrementi	Decrementi			
PDA000	MUTUI PASSIVI	108.106.411		-8.026.699	100.079.711		
	DEBITI V/STATO	1.137.840	16.968	-1.101.749	53.059		
PDA020	Debiti v/Stato per mobilità passiva extraregionale	0			0		
PDA030	Debiti v/Stato per mobilità passiva internazionale	1.101.749		-1.101.749	0		
PDA040	Acconto quota FSR v/Stato	0			0		
PDA050	Debiti v/Stato per restituzione finanziamenti - per ricerca:	0			0		
	...	0			0		
PDA060	Altri debiti v/Stato	36.091	16.968		53.059		
	...	0			0		
	DEBITI V/REGIONE O PROVINCIA AUTONOMA	2.464.819	25.965.546	-28.430.365	0		
PDA080	Debiti v/Regione o Provincia Autonoma per finanziamenti	0					
PDA090	Debiti v/Regione o Provincia Autonoma per mobilità passiva intraregionale	0			0		
PDA100	Debiti v/Regione o Provincia Autonoma per mobilità passiva extraregionale	2.464.819	24.649.000	-27.113.819	0		
PDA110	Acconto quota FSR da Regione o Provincia Autonoma	0			0		
PDA120	Altri debiti v/Regione o Provincia Autonoma	0	1.316.546	-1.316.546	0		
PDA130	DEBITI V/COMUNI:	4.491.670	4.379.196	-5.058.181	3.812.685		
	Debiti v/enti locali	437.999	998.499	-1.203.113	233.385		
	fatture e note da ricevere da enti locali	497.328	395.998	-298.725	594.601		
	Debiti v/enti locali per fondo regionale non autosufficienza	3.556.342	2.984.699	-3.556.342	2.984.699		
					0		
	DEBITI V/AZIENDE SANITARIE PUBBLICHE DELLA REGIONE	10.210.712	56.941.951	-61.820.284	5.332.379		
PDA160	Debiti v/Aziende sanitarie pubbliche della Regione - per quota FSR	0			0		
PDA170	Debiti v/Aziende sanitarie pubbliche della Regione - finanziamento sanitario aggiuntivo corrente LEA	0			0		
PDA180	Debiti v/Aziende sanitarie pubbliche della Regione - finanziamento sanitario aggiuntivo corrente extra LEA	0			0		
PDA190	Debiti v/Aziende sanitarie pubbliche della Regione - mobilità in compensazione	1.808.640	46.820.122	-46.820.122	1.808.640		
PDA200	Debiti v/Aziende sanitarie pubbliche della Regione - mobilità non in compensazione	0			0		
PDA210	Debiti v/Aziende sanitarie pubbliche della Regione - altre prestazioni	8.402.072	10.121.829	-15.000.162	3.523.739	1.584.567	
PDA220	Debiti v/Aziende Sanitarie pubbliche fuori Regione	138.582	407.850	-163.828	382.604	152.012	
PDA230	Debiti v/Aziende sanitarie pubbliche della Regione per versamenti c/patrimonio netto	0			0		
	TOTALE DEBITI V/AZIENDE SANITARIE PUBBLICHE	10.349.293	57.349.801	-61.984.112	5.714.982		

	DEBITI V/SOCIETA' PARTECIPATE E/O ENTI DIPENDENTI	52.374	5.477	-52.374	5.477		
PDA250	Debiti v/enti regionali:	52.374	5.477	-52.374	5.477		
	Debiti verso Arpa	52.374	5.477	-52.374	5.477		
	.....				0		
PDA260	Debiti v/sperimentazioni gestionali:	0			0		
	.....				0		
PDA270	Debiti v/altre partecipate:	0			0		
	.....				0		
PDA280	DEBITI V/FORNITORI:	274.527.587	1.387.397.646	-1.402.838.116	259.087.117		
PDA290	Debiti verso erogatori (privati accreditati e convenzionati) di prestazioni sanitarie	14.458.395	99.328.805	-100.443.219	13.343.981	9.003	
PDA300	Debiti verso altri fornitori	260.069.192	1.288.068.840	-1.302.394.897	245.743.136	67.953.342	1.336.265
PDA310	DEBITI V/ISTITUTO TESORIERE	42.153	295.289	-337.442	0		
	Debiti v/istituto tesoriere	42.153	295.289	-337.442	0		
	Debiti v/istituto tesoriere per anticipazione di cassa	0	0	0	0		
PDA320	DEBITI TRIBUTARI:	45.651.748	315.666.149	-312.100.785	49.217.111		
	Erario c/iva	435.069	69.439.939	-68.835.737	1.039.271		
	Iva c/vendite attività commerciale	0	15.208	-15.208	0		
	Iva differita c/vendite	11.119.078	15.032.419	-16.573.298	9.578.199		
	Iva c/vendite distretto di Reggio	0	524.691	-524.691	0		
	Iva c/vendite distretto di Correggio	0	86	-86	0		
	Iva c/vendite distretto di Guastalla	0	3.115	-3.115	0		
	Iva c/vendite distretto di Scandiano	0	289	-289	0		
	Iva c/vendite distretto di C.monti	0	7.376	-7.376	0		
	Iva c/vendite distretto di Montecchio	0	11.058	-11.058	0		
	Esatt. Irpef c/ritenute dip. E lib. profess.	5.766.979	72.356.594	-68.600.410	9.523.163		
	Esatt. Imp. X rit. Erariali (L. 662/96)	4.256	9.852	-11.279	2.829		
	Esattoria imposte x addiz. Irpef regione	37.624	4.099.161	-4.069.850	66.935		
	Esatt. Imposte x addiz. Irpef comunale	8.756	1.414.895	-1.408.087	15.565		
	Debiti per irap	2.816.821	25.506.143	-25.060.827	3.262.137		
	Debiti per IRES	206.640	376.834	-206.640	376.834		
	Iva c/vendite casse D.P.	0	6.186	-6.186	0		
	Debiti v/Erario per IVA split payment	7.278.146	26.879.968	-27.901.133	6.256.982		
	IVAns debito split payment	17.978.379	99.982.334	-98.865.515	19.095.198		
PDA330	DEBITI V/ISTITUTI PREVIDENZIALI, ASSISTENZIALI E SICUREZZA SOCIALE:	16.037.600	142.717.068	-142.212.087	16.542.582		
	Debiti v/Enpap	0	132.811	-132.811	0		
	Debiti v/Enpam	2.974.344	15.240.034	-15.274.957	2.939.420		
	Debiti v/Inps	62.435	442.192	-459.971	44.656		
	Debiti v/Inps (Ex Inpadap)	12.817.218	121.521.538	-121.041.691	13.297.066		
	Debiti v/Inps (ex Inpadap) per riscatti e ricongiunzioni	24.310	516.368	-504.275	36.403		
	Debiti v/Inps (ex Inpadap) per sistemaz. Contributive	0	12	-12	0		
	Debito v/F.do credito Inps(Ex Inpadap)	67.873	1.156.082	-1.098.607	125.348		
	Debiti v/Inail	773	2.966.822	-2.964.772	2.824		
	Debiti v/onaosi	90.648	180.295	-174.077	96.866		
	Debiti v/Enpaf contributo 0,15%	0	24.965	-24.965	0		
	Debiti v/Enpaf contributo 0,90%	0	525.497	-525.497	0		
	Debiti v/Assofarm contr. 0,15% farmacie pubbliche	0	10.452	-10.452	0		
PDA340	DEBITI V/ALTRI:	34.964.865	22.979.339	-26.086.910	31.857.294		
PDA350	Debiti v/altri finanziatori						
PDA360	Debiti v/dipendenti	30.666.703	17.533.265	-21.245.406	26.954.563		
PDA370	Debiti v/gestioni liquidatorie						

PDA380	Altri debiti diversi:	4.298.162	5.446.073	-4.841.504	4.902.731		
	Debiti v/amministrazioni pubbliche diverse	3.748.797	4.267.485	-3.640.040	4.376.242	108.757	
	Debiti verso eredi dipendenti	5.072	11.167	-14.725	1.514		
	Debiti diversi	76.071		-72.775	3.296		
	Debiti per depositi cauzionali	206.125	89.666	-32.933	262.858		
	Debiti verso degenti paganti per acconti versati	104.104	1.072.541	-967.336	209.310		
	Debiti verso creditori diversi per sperimentazioni cliniche	157.992		-108.482	49.511		
	Debiti verso utenti diversamente abili	0	1.264	-1.264	0		
	Debiti per assegni di cura anziani	0	3.950	-3.950	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	81.991.291	10.689.005	7.399.415		
	DEBITI V/STATO	96	11.782	10.218	13.995	16.968
PDA020	Debiti v/Stato per mobilità passiva extraregionale					
PDA030	Debiti v/Stato per mobilità passiva internazionale					
PDA040	Acconto quota FSR v/Stato					
PDA050	Debiti v/Stato per restituzione finanziamenti - per ricerca:					
	...					
PDA060	Altri debiti v/Stato	96	11.782	10.218	13.995	16.968
	...					
	DEBITI V/REGIONE O PROVINCIA AUTONOMA	0	0	0	0	0
PDA080	Debiti v/Regione o Provincia Autonoma per finanziamenti					
PDA090	Debiti v/Regione o Provincia Autonoma per mobilità passiva intraregionale					
PDA100	Debiti v/Regione o Provincia Autonoma per mobilità passiva extraregionale					
PDA110	Acconto quota FSR da Regione o Provincia Autonoma					
PDA120	Altri debiti v/Regione o Provincia Autonoma					
PDA130	DEBITI V/COMUNI:	130.589	28.835	16.072	51.916	3.585.274
	Debiti v/enti locali	-137		8.036		225.486
	Fatture e note da ricevere da enti locali	130.726	28.835		39.042	395.998
	Debiti v/enti locali per fondo regionale non autosufficienza			8.036	12.873	2.963.789
	DEBITI V/AZIENDE SANITARIE PUBBLICHE DELLA REGIONE	1.815.863	226.558	153.107	593.628	2.543.222
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	1.635.389			173.251	
PDA200	Debiti v/Aziende sanitarie pubbliche della Regione - mobilità non in compensazione					
PDA210	Debiti v/Aziende sanitarie pubbliche della Regione - altre prestazioni	180.474	226.558	153.107	420.378	2.543.222
PDA220	Debiti v/Aziende Sanitarie pubbliche fuori Regione	14.029		7.483	35.079	326.013
PDA230	Debiti v/Aziende sanitarie pubbliche della Regione per versamenti c/patrimonio netto					
	TOTALE DEBITI V/AZIENDE SANITARIE PUBBLICHE	1.829.892	226.558	160.590	628.707	2.869.235
	DEBITI V/SOCIETA' PARTECIPATE E/O ENTI DIPENDENTI	144	0	0	0	5.334
PDA250	Debiti v/enti regionali:	144	0	0	0	5.334
	Debiti v/Arpa	144				5.334
					
PDA260	Debiti v/sperimentazioni gestionali:	0	0	0	0	0
					
PDA270	Debiti v/altre partecipate:	0	0	0	0	0
					

CODICE MOD. SP	DEBITI	DEBITI PER ANNO DI FORMAZIONE				
		Anno 2014 e precedenti	Anno 2015	Anno 2016	Anno 2017	Anno 2018
PDA280	DEBITI V//FORNITORI:	2.444.554	1.035.187	905.509	15.046.316	239.655.551
PDA290	Debiti verso erogatori (privati accreditati e convenzionati) di prestazioni sanitarie	27.110	21.224	14.602	210.485	13.070.560
PDA300	Debiti verso altri fornitori	2.417.444	1.013.963	890.907	14.835.832	226.584.991
PDA310	DEBITI V//ISTITUTO TESORIERE					
PDA320	DEBITI TRIBUTARI:	0	15.078	17.663	1.437.355	47.747.015
	Erario c/iva					1.039.271
	Iva differita c/vendite - attivita' commerciale					9.577.942
	Esatt. Irpef c/ritenute dip. E lib. Profess.					9.523.163
	Esatt. Imp. X rit. Erariali (L. 662/96)					2.829
	Esattoria imposte x addiz. Irpef regione					66.935
	Esatt. Imposte x addiz. Irpef comunale					15.565
	Debiti per Ires					376.834
	Debiti per irap					3.262.137
	Debiti v/erario per IVA split payment		15.078	17.663	1.389.936	4.787.143
	Debiti v/erario per IVA split payment (ex ASMN)				47.161	
	Debiti per iva differita c/vendite (ex ASMN)				257	
	IVA a ns debito split payment					19.095.198
PDA330	DEBITI V//ISTITUTI PREVIDENZIALI, ASSISTENZIALI E SICUREZZA SOCIALE:	0	0	0	0	16.542.582
	Debiti v/Enpam					2.939.420
	Debiti v/Inps					44.656
	Debiti v/Inps (Ex Inpadap)					13.297.066
	Debiti v/Inps (ex Inpdap) per riscatti e ricongiunzioni					36.403
	Debito v/F.do credito Inps(Ex Inpadap)					125.348
	Debiti v/Inail					2.824
	Debiti v/onaosi					96.866
PDA340	DEBITI V//ALTRI:	126.316	913.834	2.549.763	10.473.509	17.793.871
PDA350	Debiti v/altri finanziatori					
PDA360	Debiti v/dipendenti	1.278	913.834	2.535.024	10.223.299	13.281.128
PDA370	Debiti v/gestioni liquidatorie					
PDA380	Altri debiti diversi:	125.038	0	14.739	250.210	4.512.743
	Debiti v/amministrazioni pubbliche diverse				108.757	4.267.485
	Debiti verso eredi dipendenti				638	876
	Debiti diversi				3.296	
	Debiti per depositi cauzionali	125.038		14.739	33.415	89.666
	Debiti verso degenti paganti per acconti versati				104.104	105.205
	Debiti verso creditori diversi per sperimentazioni cliniche					49.511

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	8.314.409	36.359.383	55.405.919
PDA010	DEBITI V/STATO	53.059	0	0
PDA020	Debiti v/Stato per mobilità passiva extraregionale			
PDA030	Debiti v/Stato per mobilità passiva internazionale			
PDA040	Acconto quota FSR v/Stato			
PDA050	Debiti v/Stato per restituzione finanziamenti - per ricerca:		0	0
	...			
	...			
PDA060	Altri debiti v/Stato	53.059	0	0
	...			
	...			
PDA070	DEBITI V/REGIONE O PROVINCIA AUTONOMA	0	0	0
PDA080	Debiti v/Regione o Provincia Autonoma per finanziamenti			
PDA090	Debiti v/Regione o Provincia Autonoma per mobilità passiva intraregionale			
PDA100	Debiti v/Regione o Provincia Autonoma per mobilità passiva extraregionale			
PDA110	Acconto quota FSR da Regione o Provincia Autonoma			
PDA120	Altri debiti v/Regione o Provincia Autonoma			
PDA130	DEBITI V/COMUNI:	3.812.685	0	0
	Debiti verso Enti Locali per FRNA	2.984.699		
	Debit verso Enti Locali	233.385		
	Fatture e note da ricevere da Enti Locali	594.601		
PDA150	DEBITI V/AZIENDE SANITARIE PUBBLICHE DELLA REGIONE	5.332.379	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	1808.640		
PDA200	Debiti v/Aziende sanitarie pubbliche della Regione - mobilità non in compensazione			
PDA210	Debiti v/Aziende sanitarie pubbliche della Regione - altre prestazioni	3.523.739		
PDA220	Debiti v/Aziende Sanitarie pubbliche fuori Regione	382.604		
PDA230	Debiti v/Aziende sanitarie pubbliche della Regione per versamenti c/patrimonio netto			
	DEBITI V/AZIENDE SANITARIE PUBBLICHE	5.714.982	0	0
PDA240	DEBITI V/SOCIETA' PARTECIPATE E/O ENTI DIPENDENTI	5.477	0	0
PDA250	Debiti v/enti regionali:	5.477	0	0
	Debiti verso ARPA	5.477		
			
PDA260	Debiti v/sperimentazioni gestionali:	0	0	0
			
			
PDA270	Debiti v/altre partecipate:	0	0	0
			
			

Tab. 44 - Dettaglio dei debiti per scadenza - 1^ parte

CODICE MOD. SP	DEBITI	DEBITI PER SCADENZA		
		Entro 12 mesi	Tra 1 e 5 anni	Oltre 5 anni
PDA280	DEBITI V/FORNITORI:	259.087.117	0	0
PDA290	Debiti verso erogatori (privati accreditati e convenzionati) di prestazioni sanitarie	13.343.981		
PDA300	Debiti verso altri fornitori	245.743.136		
PDA310	DEBITI V/ISTITUTO TESORIERE	0		
PDA320	DEBITI TRIBUTARI:	49.217.111	0	0
	Erario C/Iva	1039.271		
	Iva differita c/vendite - Att.Comm.le	9.577.942		
	Esatt.lrpef c/riten. dip.e lib.professionisti	9.523.163		
	Esatt.lmp.per rit.erariali (L.662/96)	2.829		
	Esattoria imposte per addiz.lrpef Regione	66.935		
	Esattoria imposte per addiz.n.lrpef comunale	15.565		
	Debiti per IRES	376.834		
	Debiti per IRAP	3.262.137		
	Debiti vs/Erario per iva split payment	6.256.982		
	Debiti per iva differita c/vendite (ex ASM N)	257		
	Iva a ns. debito split payment	19.095.198		
PDA330	DEBITI V/ISTITUTI PREVIDENZIALI, ASSISTENZIALI E SICUREZZA SOCIALE:	16.542.582	0	0
	Debiti v/INPS	44.656		
	Debiti v/ENPAM	2.939.420		
	Debiti v/INPS (ex INPDAP)	13.297.066		
	Debito v/F.do credito INPS (ex INPDAP)	125.348		
	Debiti v/INAIL	2.824		
	Debiti v/ ONAOSI	96.866		
	Debiti v/INPDAP per riscatti e ricongiunzioni	36.403		
PDA340	DEBITI V/ALTRI:	31.857.294	0	0
PDA350	Debiti v/altri finanziatori	0		
PDA360	Debiti v/dipendenti	26.954.563		
PDA370	Debiti v/gestioni liquidatorie			
PDA380	Altri debiti diversi:	4.902.731	0	0
	Debiti v/amministrazioni pubbliche diverse	4.376.242		
	Debiti verso eredi dipendenti	154		
	Debiti diversi	3.296		
	Debiti per depositi cauzionali	262.858		
	Debiti verso degenti paganti per acconti versati	209.310		
	Debiti verso creditori diversi per sperimentazioni cliniche	49.511		

Tab. 44 - Dettaglio dei debiti per scadenza – 2^ parte

AUSLRE Delibera 2019/0169 del 30/04/2019 (Allegato) Pagina 82 di 140

Destinazione	Soggetto erogatore	Riferimenti delibera di autorizzazione regionale	Importo iniziale	Scadenza	Debito residuo	Tasso di interesse	Garanzie reali
AMPLIAMENTO STRUTTURA OSPEDALIERA S. MARIA NUOVA	DEXIA CREDIOP SPA	DELIBERA 1537/2002	21.000.000	31/12/2023	5.696.580	EURIBOR a sei mesi + 0,2249%	Delegazione di pagamento a valere sulle entrate proprie correnti
AMPLIAMENTO STRUTTURA OSPEDALIERA S. MARIA NUOVA	DEXIA CREDIOP SPA	DELIBERA 252/2006	16.000.000	31/12/2026	7.705.563	EURIBOR a sei mesi + 0,062%	Delegazione di pagamento a valere sulle entrate proprie correnti
FINANZIAMENTO PIANO INVESTIMENTI AZIENDALE	BANCA INTESA INFRASTRUTTURA E SVILUPPO SPA - ROMA - C.F. E P. IVA 08445111001 ORA INTESA SAN PAOLO SPA C.F. 00799960158 P. IVA 10810700152	DRG 1949 28/11/2005	80.000.000	31/12/2027	46.462.743	FISSO (pre-ammortamento fino al 2008)	Delegazione di pagamento pro-solvendo a valere sulla quota parte delle entrate proprie correnti sufficienti ad assicurare il pagamento delle rate in scadenza
AMPLIAMENTO STRUTTURA OSPEDALIERA S. MARIA NUOVA	DEXIA CREDIOP SPA	DELIBERA 1875/2008	32.000.000	31/12/2031	22.538.148	EURIBOR a sei mesi + 1,325%	Delegazione di pagamento a valere sulle entrate proprie correnti
AMPLIAMENTO STRUTTURA OSPEDALIERA S. MARIA NUOVA	INTESA SAN PAOLO SPA	DELIBERA 1995/2011	12.000.000	31/12/2035	10.426.381	EURIBOR a sei mesi + 1,490%	Delegazione di pagamento a valere sulle entrate proprie correnti
AMPLIAMENTO STRUTTURA OSPEDALIERA S. MARIA NUOVA	INTESA SAN PAOLO SPA/UNICREDIT SPA	DELIBERA 794/2015	8.000.000	30/06/2036	7.250.296	EURIBOR a sei mesi + 3,240%	Delegazione di pagamento a valere sulle entrate proprie correnti
			169.000.000		100.079.711		

Tab. 45- Dettaglio mutui

DETTAGLIO DEBITI INTRAREGIONALI PER SINGOLA AZIENDA	Mobilità in compensazione	Mobilità non in compensazione	Altre prestazioni
AZIENDA USL PIACENZA	1.635.389		288.184
AZIENDA USL PARMA	0		184.707
AZIENDA USL MODENA	0		673.671
AZIENDA USL BOLOGNA	0		514.895
AZIENDA USL IMOLA	0		35.702
RI MONTECATONE	0		
AZIENDA USL FERRARA	0		
AZIENDA USL RAVENNA	0		
AZIENDA USL FORLI'	0		
AZIENDA USL CESENA	0		
AZIENDA USL RIMINI	0		
AZIENDA USL ROMAGNA	0		32.286
OSP PARMA	0		979.251
OSP REGGIO	0		
OSP MODENA	173.251		587.985
OSP BOLOGNA	0		189.090
OSP FERRARA	0		14.660
RIZZOLI	0		23.309

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)?	SI	Si precisa che l'importo della voce “Debiti verso fornitori” risulta al netto delle note di credito relative ai medicinali innovativi oncologici e non, per un totale di € 7.490.003. Si precisa, altresì, che le note di credito ricevute con riferimento al farmaco Eplusa ammontano a € 34.317.742. Le ulteriori note di credito rilevate a diretta decurtazione del costo dei prodotti farmaceutici ed emoderivati ammontano a € 8.619.878.

15. Ratei e risconti passivi

CODICE MOD. CE	RATEI PASSIVI	Importo	di cui oltre 12 mesi
BA1690	ASSICURAZIONE	10.076	
BA200	SPESE CONDOMINIALI	212	
BA200	FITTI PASSIVI	1.182	
BA2510	ALTRE TASSE	630	
	totale	12.101	

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

CODICE MOD. CE	RISCONTI PASSIVI	Importo	di cui oltre 12 mesi
AA1080	FITTI ATTIVI	329.931	
EA0040	DONAZIONI	466.429	
AA0660	SERVIZI EASY TAO	9.124	
AA1090	CORSI DI FORMAZIONE	4.500	
	totale	809.984	

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

Dall'anno 2014, a seguito di indicazioni regionali, si è proceduto a rinviare agli esercizi successivi mediante la rilevazione di un risconto passivo, le donazioni e i lasciti in denaro con vincolo di destinazione per i quali non si è perfezionata nell'anno l'operazione di investimento.

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				
PFA010	F.2) DEPOSITI CAUZIONALI				
PFA020	F.3) BENI IN COMODATO	6.026.402	12.643.013	-12.052.804	6.616.611
	<i>Beni di terzi c/o azienda USL</i>	6.026.402	12.643.013	-12.052.804	6.616.611
PFA030	F.4) ALTRI CONTI D'ORDINE	328.424	32.635.825	-494.430	32.469.820
	<i>Canoni di leasing a scadere</i>				
	<i>Depositi cauzionali</i>				
	<i>Beni di terzi presso l'Azienda</i>				
	<i>Beni dell'Azienda in comodato</i>	317.037		-471.930	-154.893
	<i>Garanzie prestate (fideiussioni, avalli, altre garanzie personali e reali)</i>	11.250		-22.500	-11.250
	<i>Garanzie ricevute (fideiussioni, avalli, altre garanzie personali e reali)</i>	137	32.635.825		32.635.963
	<i>Beni in contenzioso</i>				
	<i>Altri impegni assunti</i>				
	<i>Regione/Stato per contributi in c/capitale su futuri stati avanzamento</i>				

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

La voce PFA030 ha registrato un notevole aumento dovuto al fatto che nell'anno 2018 si è provveduto a registrare tra i conti d'ordine le fideiussioni e le altre garanzie ricevute da terzi, in essere al 31/12/2018, relative alle aree tecnico-patrimoniale e degli approvvigionamenti.

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)?	SI	Si tratta di attrezzature sanitarie date in comodato a Medici di Medicina Generale
CO03 – Altro. Esistono altre informazioni che si ritiene necessario fornire per soddisfare la regola generale secondo cui "Se le informazioni richieste da specifiche disposizioni di legge non sono sufficienti a dare una rappresentazione veritiera e corretta, si devono fornire le informazioni complementari necessarie allo scopo" (art 2423 cc)?	NO	

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	801.434.624	34.850.074	24.770.803	
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>				

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:				875.054.302	13.998.800	
AA0030	Quota F.S. regionale - indistinto				861.055.502	0	
		DGR 919/18	18/06/2018	quota capitaria	790.077.412		71.101.010
		DGR 645/18	04/05/2018	piano regionale prevenzione	102.500		71.101.003
		DD 13083/18	08/08/2018	diabetici	19.160		71.101.003
		DD 20162/18	04/12/2018	registro nati pre termine	3.300		71.101.003
		DGR 1843/18	05/11/2018	piano regionale sorveglianza arbovirosi	127.432		71.101.003
		DGR 914/18	18/06/2018	innovazione area salute mentale	20.000		71.101.003
		DD 21828/18	31/12/2018	interventi umanitari	23.281		71.101.003
		DGR 919/18	18/06/2018	impatto ospedale di Reggio	13.322.476		71.101.023
		DGR 919/18	18/06/2018	ammortamenti netti ante 2009	4.138.984		71.101.023
		DGR 1095/18	09/07/2018	progetti e funzioni	2.840.575		71.101.023
		DGR 1170/18	23/07/2018	superamento ex op	4.468.309		71.101.028
		DD 21277/18	18/02/2018	sanità penitenziaria	637.407		71.101.023
		DGR 2010/18	26/11/2018	emergenza 118	220.084		71.101.016
		DGR 1171/18	23/07/2018	trapianti	10.000		71.101.021
		DGR 2268/18	27/12/2018	DU	1.226.826		71.101.018
		DGR 2181/18	17/02/2018	fattori coagulazione	3.300.000		71.101.027
		DGR 1411/18	03/09/2018	rinnovi contrattuali	4.450.450		71.101.023
		DGR 919/18	18/06/2018	GRU	234.963		71.101.023
		DD 21867/18	31/12/2018	utilizzo temporaneo personale az presso rer - berti	80.684		71.101.030
		DD 21867/18	31/12/2018	utilizzo temporaneo personale az presso rer - carafelli	77.459		71.101.035
		DD 21867/18	31/12/2018	utilizzo temporaneo personale az presso rer - sassoli	58.202		71.101.035
		DD 21867/18	31/12/2018	utilizzo temporaneo personale az presso rer - nobilio	82.273		71.101.055
		DD 21867/18	31/12/2018	utilizzo temporaneo personale az presso rer - pedroni	51.968		71.101.060
		DD 21867/18	31/12/2018	utilizzo temporaneo personale az presso rer - belotti	31.249		71.101.070

		DD 21867/18	31/12/2018	utilizzo temporaneo personale az presso rer - de santis	8.717		71.101.070
		DD 21867/18	31/12/2018	utilizzo temporaneo personale az presso rer - di felice	33.670		71.101.070
		DD 21867/18	31/12/2018	utilizzo temporaneo personale az presso rer - frasca	37.700		71.101.070
		DD 21867/18	31/12/2018	utilizzo temporaneo personale az presso rer - puccini	25.711		71.101.070
		DD 21867/18	31/12/2018	utilizzo temporaneo personale az presso rer - ventura	27.798		71.101.070
		DD 21867/18	31/12/2018	utilizzo temporaneo personale az presso rer - salandin	41.476		71.101.070
		DD 21867/18	31/12/2018	utilizzo temporaneo personale az presso rer - poletti	238		71.101.070
		DD 21867/18	31/12/2018	utilizzo temporaneo personale az presso rer - pacelli	31.354		71.101.070
		DD 21867/18	31/12/2018	utilizzo temporaneo personale az presso rer - morsilio	30.793		71.101.070
		DD 21867/18	31/12/2018	utilizzo temporaneo personale az presso rer - milisenda	54.112		71.101.070
		DD 21867/18	31/12/2018	utilizzo temporaneo personale az presso rer - baldacchini	-18.317		71.101.070
		DD 21867/18	31/12/2018	distacco Mattei	72.374		71.301.514
		DD 21867/18	31/12/2018	irap	4.881		71.305.000
		DGR 2055/18		FRNA FSR	35.100.000		71.106.000
AA0040	Quota F.S. regionale - vincolato:				13.998.800	13.998.800	
		DGR 2181/1/8		farmaci innovativi oncologici e non oncologici	12.930.566	12.930.566	71.101.500
		DGR 2094/18		oneri carceri	51.907	51.907	71.101.500
		DGR 2123/18 DD 21277/18		sanità penitenziaria	1.016.327	1.016.327	71.101.500
AA0050	EXTRA FONDO:				19.946.745	18.245.618	
AA0070	Contributi da Regione o Prov. Aut. (extra fondo) vincolati:				11.245.633	11.181.070	

		DGR 2055/18		FRNA RER	10.792.190	10.727.627	71.106.005
		L.R. 22/2018		FRNA RER	453.443	453.443	71.106.005
AA0080	Contributi da Regione o Prov. Aut. (extra fondo) - Risorse aggiuntive da bilancio regionale a titolo di copertura LEA				0		71.103.015
AA0090	Contributi da Regione o Prov. Aut. (extra fondo) - Risorse aggiuntive da bilancio regionale a titolo di copertura extra LEA				0		71.103.025
AA0100	Contributi da Regione o Prov. Aut. (extra fondo) - Altro		RER	STP 2018	642.629		71.103.005
AA0120	Contributi da Aziende sanitarie pubbliche della Regione o Prov. Aut. (extra fondo) vincolati:				242.202	70.915	
	aprile alcolico (DGR 914/18)			AUSL DI PIA- CENZA	1.538	1.538	71.103.041
	PROGETTO START ER 1			AZIENDA USL BOLOGNA	5.256	2.465	71.103.041
	PROGETTO START ER 2			AZIENDA USL BOLOGNA	17.388	0	71.103.041
	PIANO SANGUE E PLASMA			AZIENDA USL BOLOGNA	36.870	27.214	71.103.041
	PROGETTO TALASSEMICI			AZIENDA USL BOLOGNA	60.500	8.000	71.103.041
	MEDIORER II TRANCHE SC ONCOLOGIA			AZIENDA USL BOLOGNA	14.300	14.300	71.103.041
	GR 2013 D.SSA MARIA LUISA ZEDDE			AZ OSP MO- DENA	84.500	12.399	71.103.042
	Progetto PIRP 2018			Az.OSP di Bo- logna	16.850	0	71.103.042
	B.do Sangue e Plasma 2015 Pertinez			Az.OSP di Bo- logna	5.000	5.000	71.103.042
AA0130	Contributi da Aziende sanitarie pubbliche (extra fondo) altro:				0	0	
AA0150	Contributi da altri soggetti pubblici (extra fondo) vincolati:				719.981	193.091	
	interventi sostegno economico a favore cittadini residenti a reggio in carico al dsm e sert			comune di reg- gio emilia	150.000	150.000	71.101.516
	CELIACHIA RISTORAZIONE	DD 3532/18	15/03/2018	RER	3.835	0	71.101.535
	CELIACHIA FORMAZIONE	DD3535/18	15/03/2018	RER	6.229	0	71.101.535
	COMMISSIONE NASCITA	DGR 588/18	23/04/2018	RER	12.250	10.097	71.101.535
	FARMACIE RURALI	DD 18594/18	14/11/2018	RER	51.875	0	71.101.535
	POTENZIAMENTO ATTIVITA' PREVEZIONE - VIGILANZA SPSAL	DGR 2007/18	26/11/2018	RER	130.000	0	71.101.535

	POTENZIAMENTO ATTIVITA' PREVEZIONE - VIGILANZA LUOGHI DI LAVORO	DGR 2007/18	26/11/2018	RER	50.000	0	71.101.535
	POTENZIAMENTO ATTIVITA' PREVEZIONE - REGISTRO TUMORI	DGR 2007/18	26/11/2018	RER	25.000	0	71.101.535
	POTENZIAMENTO ATTIVITA' PREVEZIONE - ARCHIVIO LAVORATORI AMIANTO	DGR 2007/18	26/11/2018	RER	30.000	0	71.101.535
	POTENZIAMENTO ATTIVITA' PREVEZIONE - PROMOZIONE SALUTE	DGR 2007/18	26/11/2018	RER	72.000	0	71.101.535
	POTENZIAMENTO ATTIVITA' PREVEZIONE - COORDINAMENTO INFORTUNI	DGR 2007/18	26/11/2018	RER	20.000	0	71.101.535
	POTENZIAMENTO ATTIVITA' PREVEZIONE - COORDINAMENTO SISTEMA INFORMATIVO REGIONALE OREIL	DGR 2007/18	26/11/2018	RER	50.000	0	71.101.535
	PROGETTI DIVERSI DSP ANNO 2018			ENTI DIVERSI	48.900	3.000	71.101.535
	SETTIMANA SICUREZZA CINEMA E SALUTE			INAIL RE	2.290	0	71.101.535
	PREVENZIONE MORTALITA' CON ASSUNZIONE EROINA ADULTERATA	DGR 2095/18	10/12/2018	RER	15.000	10.000	71.101.535
	PROGETTO DEPRESSIONE POST PARTUM	DD 21888/18	31/12/2018	RER	32.609	0	71.101.535
	Studio Clinico "Prot. UNITO-MM-01-FORTE"			Univ. Degli studi di TORINO	5.850	5.850	71.207.030
	Studio Clinico "Prot. A-BRAVE-TRIAL"			Univ. Degli Studi di Padova	8.000	8.000	71.207.030
	Studio Prot. Bv-abdv			UNIMORE	5.144	5.144	71.207.030
	Studio PRADAR			UNIMORE	1.000	1.000	71.207.030
AA0160	Contributi da altri soggetti pubblici (extra fondo) L.210/92:			EMOTRASFUSI	2.506.942	2.504.514	71.303.060
AA0170	Contributi da altri soggetti pubblici (extra fondo) altro:				4.589.358	4.296.029	
		GPG 439/19		FRNA - CONTRIBUTI DA FONDO NAZ NON AUTO-SUFF	3.991.848	3.991.848	71.106.010
		DL 291/19		FRNA - CONTRIBUTI DA FONDO NAZ NON AUTO-SUFF	451.941	266.716	71.106.010
		DGR 156/18		FRNA - CONTRIBUTI DA FONDO NAZ NON AUTO-SUFF	145.569	37.464	71.106.010

	PER RICERCA:				
AA0190	Contributi da Ministero della Salute per ricerca corrente:			2.205.317	0
	RC 2018		RC2018	2.205.317	71.103.060
AA0200	Contributi da Ministero della Salute per ricerca finalizzata:			1.624.520	529.804
	GR-2016-02364298 -Dr. Fragliasso		RF2016	450.000	73.069
	RF-2016-02363686 - Dr.Giorgi Rossi		RF2016	434.025	218.748
	RF-2016-02365018 - Dr. Costantini		RF2016	306.470	69.695
	RF-2016-02364167 - Dr.ssa Piana		RF2016	434.025	168.292
AA0210	Contributi da Regione ed altri soggetti pubblici per ricerca:			1.031.441	93.954
	RER		RICERCATORE BERTI	26.064	26.064
	RER		RICERCATORE NOBILIO	800	800
	RER		RICERCATORE PACELLI	7.500	7.500
	Bando AIFA 2016		AIFA	326.849	31.965
	TRANSCAN2		Ministero Salute	175.000	
	RF-2016-02364635		ASL ROMA 1	120.400	12.000
	RF-2016-02364211		CRO Aviano	150.000	15.625
	5 per mille 2016		Ministero Salute	224.828	
AA0220	Contributi da privati per ricerca:			1.510.064	303.788
	Fellowship - AIRC - Dr.ssa Gugnoni		AIRC	25.000	25.000
	5 per mille anno 2015 - Ciarrocchi/Luminari			126.648	60.607
	Ruolo dei miRNA -III TRANCHE		IPSEN	25.000	25.000
	Bando FOREUM START - Dr. Ploitone		FOREUM	194.000	1.950
	Bando SIMBA 5 per mille		Simba Onluss	15.000	251
	Bando Grant for GROWTH Innovation		Merck KGaA	60.000	6.206
	Bando GRADE		Grade Onluss	64.196	46.304
	Bando Horizon MyPEBS		Unicancer	1.000.220	138.470
AA0230	CONTRIBUTI DA PRIVATI:			0	0
				
	TOTALE CONTRIBUTI IN C/ESERCIZIO			901.372.388	33.171.964

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	875.054.302	4.641.508	1%
AA0060	Contributi in c/esercizio da Regione o P.A. extra fondo	11.888.262	-	0%
AA0110	Contributi in c/esercizio da aziende sanitarie pubbliche (extra fondo)	242.202	9.746	4%
AA0180	Contributi in c/esercizio per ricerca	6.371.342	671	0%
AA0230	Contributi in c/esercizio da privati	-	-	0%
	Totale	893.556.107	4.651.925	1%

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

Altre informazioni relative a contributi in conto esercizio.

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

AUSLRE Delibera 2019/0169 del 30/04/2019 (Allegato) Pagina 93 di 140

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 RA	Azienda Ausl FO	Azienda Ausl CE	Azienda Ausl RN	Totale Aziende Sanitarie Locali
	RICAVI DA MOBILITA' SANITARIA INFRAREGIONALE (A)	1.710.601	7.985.266	0	12.085.445	443.377	3.047.487	183.809	0	0	0	727.402	26.183.386
AA0350	Prestazioni di ricovero	794.629	4.887.746		6.826.326	309.796	734.806	88.065				490.645	14.132.012
AA0360	Prestazioni di specialistica ambulatoriale	207.185	1.434.162		2.774.894	64.598	229.084	10.752				101.312	4.821.988
AA0370	Prestazioni di psichiatria residenziale e semiresidenziale												0
AA0380	Prestazioni di File F	144.922	1.071.939		1.557.927	56.954	245.180	81.290				111.746	3.269.958
AA0390	Prestazioni servizi MMG, PLS, Contin. assistenziale	2.214	50.359		99.101	4.735	9.587	486				12.489	178.970
AA0400	Prestazioni servizi farmaceutica convenzionata	3.910	194.126		331.554	7.294	21.584	3.215				11.210	572.894
AA0410	Prestazioni termali												0
AA0420	Prestazioni trasporto ambulanze ed elisoccorso												0
AA0430	Altre prestazioni sanitarie e socio-sanitarie	557.741	346.933		495.643		1.807.246						3.207.563
	RICAVI DA MOBILITA' SANITARIA EXTRAREGIONALE (B)												0
AA0460	Prestazioni di ricovero												0
AA0470	Prestazioni di specialistica ambulatoriale												0
AA0480	Prestazioni di psichiatria residenziale e semiresidenziale												0
AA0490	Prestazioni di File F												0
AA0500	Prestazioni servizi MMG, PLS, Contin. assistenziale												0
AA0510	Prestazioni servizi farmaceutica convenzionata												0
AA0520	Prestazioni termali												0
AA0530	Prestazioni trasporto ambulanze ed elisoccorso												0
AA0540	Altre prestazioni sanitarie e socio-sanitarie												0
AA0550	Ricavi per cessione di emocomponenti e cellule staminali												0
AA0560	Ricavi per differenziale tariffe TUC												0
	TOTALE RICAVI DA MOBILITA' (A+B)	1.710.601	7.985.266	0	12.085.445	443.377	3.047.487	183.809	0	0	0	727.402	26.183.386
	RICAVI PER PRESTAZIONI OGGETTO DI FATTURAZIONE DIRETTA INFRAREGIONALE (C)	3.251	4.233		150.797	5.082	15.372	40				250	179.024
	RICAVI PER PREST. OGGETTO DI FATTUR. DIRETTA EXTRAREGIONALE (D)												0
	TOTALE RICAVI PER PREST. OGGETTO DI FATTURAZ. DIRETTA (C+D)	3.251	4.233	0	150.797	5.082	15.372	40	0	0	0	250	179.024
	TOTALE RICAVI AZIENDE REGIONE (A+C)	1.713.852	7.989.498	0	12.236.242	448.459	3.062.859	183.848	0	0	0	727.652	26.362.410
	TOTALE RICAVI AZIENDE EXTRA REGIONE (B+D)												0
	TOTALE RICAVI AZIENDE SANITARIE PUBBLICHE (A+B+C+D)												26.362.410

Tab. 53 – Dettaglio ricavi per prestazioni sanitarie in mobilità – 1 parte

AUSLRE Delibera 2019/0169 del 30/04/2019 (Allegato) Pagina 94 di 140

CODICE MOD. CE	DETTAGLIO RICAVI PER PRESTAZIONI SANITARIE IN MOBILITA'	Azienda OSP- U PR	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)	1.627.742	3.112.623	0	0	0	0	4.740.365	26.183.386	30.923.751
AA0350	Prestazioni di ricovero							0	14.132.012	14.132.012
AA0360	Prestazioni di specialistica ambulatoriale							0	4.821.988	4.821.988
AA0370	Prestazioni di psichiatria residenziale e semiresidenziale							0	0	0
AA0380	Prestazioni di File F							0	3.269.958	3.269.958
AA0390	Prestazioni servizi MMG, PLS, Contin. assistenziale							0	178.970	178.970
AA0400	Prestazioni servizi farmaceutica convenzionata							0	572.894	572.894
AA0410	Prestazioni termali							0	0	0
AA0420	Prestazioni trasporto ambulanze ed elisoccorso							0	0	0
AA0430	Altre prestazioni sanitarie e socio-sanitarie	1.627.742	3.112.623					4.740.365	3.207.563	7.947.928
	RICAVI DA MOBILITA' SANITARIA EXTRAREGIONALE (B)							20.514.433		20.514.433
AA0460	Prestazioni di ricovero							14.507.980		14.507.980
AA0470	Prestazioni di specialistica ambulatoriale							2.942.822		2.942.822
AA0480	Prestazioni di psichiatria residenziale e semiresidenziale									0
AA0490	Prestazioni di File F							1.735.678		1.735.678
AA0500	Prestazioni servizi MMG, PLS, Contin. assistenziale							367.299		367.299
AA0510	Prestazioni servizi farmaceutica convenzionata							621.947		621.947
AA0520	Prestazioni termali									0
AA0530	Prestazioni trasporto ambulanze ed elisoccorso							325.575		325.575
AA0540	Altre prestazioni sanitarie e socio-sanitarie							13.132		13.132
AA0550	Ricavi per cessione di emocomponenti e cellule staminali									0
AA0560	Ricavi per differenziale tariffe TUC									0
	TOTALE RICAVI DA MOBILITA' (A+B)	1.627.742	3.112.623	0	0	0	0	25.254.798	26.183.386	51.438.184
	RICAVI PER PRESTAZIONI OGGETTO DI FATTURAZIONE DIRETTA INFRAREGIONALE (C)	140.756	17.420	160	31.996	2.778		193.109	179.024	372.133
	RICAVI PER PREST. OGGETTO DI FATTUR. DIRETTA EXTRAREGIONALE (D)							44.034		44.034
	TOTALE RICAVI PER PREST. OGGETTO DI FATTURAZ. DIRETTA (C+D)	140.756	17.420	160	31.996	2.778	0	237.143	179.024	416.167
	TOTALE RICAVI AZIENDE REGIONE (A+C)	1.768.498	3.130.043	160	31.996	2.778	0	4.933.474	26.362.410	31.295.883
	TOTALE RICAVI AZIENDE EXTRA REGIONE (B+D)							20.558.467		20.558.467
	TOTALE RICAVI AZIENDE SANITARIE PUBBLICHE (A+B+C+D)							25.491.941		51.854.350

Tab. 53 – Dettaglio ricavi per prestazioni sanitarie in mobilità – 2 parte

Si precisa che i dati relativi alla mobilità attiva interregionale sono stati contabilizzati con i valori esposti in sede di CE IV trimestre 2018 come da indicazione regionale Nota n. 300615 del 27/03/2019.

AUSLRE Delibera 2019/0169 del 30/04/2019 (Allegato) Pagina 95 di 140

CODICE MOD. CE	PRESTAZIONI SANITARIE EROGATE IN REGIME DI INTRAMOENIA	Valore CE al 31/12/2018	Valore CE al 31/12/2017	Variazioni importo	Variazioni %
AA0680	Ricavi per prestazioni sanitarie intramoenia - Area ospedaliera	1.426.899	810.957	615.942	76%
AA0690	Ricavi per prestazioni sanitarie intramoenia - Area specialistica	10.530.321	6.615.323	3.914.998	59%
AA0700	Ricavi per prestazioni sanitarie intramoenia - Area sanità pubblica	153.030	191.320	-38.290	-20%
AA0710	Ricavi per prestazioni sanitarie intramoenia - Consulenze (ex art. 55 c.1 lett. c), d) ed ex art. 57-58)	442.921	420.984	21.937	5%
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)	168.562	214.279	-45.717	-21%
AA0730	Ricavi per prestazioni sanitarie intramoenia - Altro			0	0%
AA0740	Ricavi per prestazioni sanitarie intramoenia - Altro (Aziende sanitarie pubbliche della Regione)			0	0%
	TOTALE RICAVI INTRAMOENIA	12.721.734	8.252.864	4.468.870	54%
BA1210	Compartecipazione al personale per att. libero professionale intramoenia - Area ospedaliera	966.429	531.051	435.378	82%
BA1220	Compartecipazione al personale per att. libero professionale intramoenia - Area specialistica	7.144.785	4.660.866	2.483.919	53%
BA1230	Compartecipazione al personale per att. libero professionale intramoenia - Area sanità pubblica	39.757	69.516	-29.759	-43%
BA1240	Compartecipazione al personale per att. libero professionale intramoenia - Consulenze (ex art. 55 c.1 lett. c), d) ed ex Art. 57-58)	284.630	342.121	-57.490	-17%
AA0720	Compartecipazione al personale per att. libero professionale intramoenia - Consulenze (ex art. 55 c.1 lett. c), d) ed ex Art. 57-58) (Aziende sanitarie pubbliche della Regione)			0	0%
BA1260	Compartecipazione al personale per att. libero professionale intramoenia - Altro			0	0%
BA1270	Compartecipazione al personale per att. libero professionale intramoenia - Altro (Aziende sanitarie pubbliche della Regione)			0	0%
	TOTALE QUOTE RETROCESSE AL PERSONALE (ESCLUSO IRAP)	8.435.602	5.603.554	2.832.048	51%
	Indennità di esclusività medica per attività di libera professione			0	0%
	IRAP relativa ad attività di libera professione (intramoenia)	917.629	581.041	336.588	58%
	Costi diretti aziendali	461.840	216.760	245.081	113%
	Costi generali aziendali	1.385.698	916.336	469.362	51%
	Fondo di perequazione	1.362.718	726.410	636.309	88%
	TOTALE ALTRI COSTI INTRAMOENIA	4.127.885	2.440.546	1.687.339	69%

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

AUSLRE Delibera 2019/0169 del 30/04/2019 (Allegato) Pagina 96 di 140

DETTAGLIO RIMBORSI DA AZIENDE SANITARIE PUBBLICHE DELLA REGIONE PER ACQUISTI DI BENI	Azienda Ausl PC	Azienda Ausl PR	Azienda Ausl MO	Azienda Ausl FE	Azienda Ausl BO	Azienda Ausl IM	Azienda Ausl ROMAGNA	Totale Aziende Sanitarie Locali
Prodotti farmaceutici ed emoderivati:	43.137.509	41.103.845	92.142.463	1.540	2.344	-	-	176.387.702
Medicinali con AIC, ad eccezione di vaccini ed emoderivati di produzione regionale	42.828.021	40.937.794	91.708.326,66	1.540	2.344			175.478.025
Medicinali senza AIC	309.489	166.051	434.137					909.676
Emoderivati di produzione regionale								-
Sangue ed emocomponenti	1.754.489	3.004.878	4.117.809	304				8.877.480
Dispositivi medici:	8.303.856	4.562.234	11.002.000	-	-	-	1.293	23.869.383
Dispositivi medici	7.745.267	3.763.543	9.866.861				1.293	21.376.964
Dispositivi medici impiantabili attivi								-
Dispositivi medico diagnostici in vitro (IVD)	558.589	798.691	1.135.139					2.492.419
Prodotti dietetici	343.242	435.237	272.674					1.051.152
Materiali per la profilassi (vaccini)	2.447.359	3.785.278	6.415.277					12.647.913
Prodotti chimici	7.864	2.811	16.875					27.551
Materiali e prodotti per uso veterinario	3.352	2.598	7.572					13.431
Altri beni e prodotti sanitari:	1.292.272	978.881	1.323.874	-	-	-	-	3.594.826
Prodotti per emodialisi	11.150	240	39.315					50.705
Presidi medico chirurgici non dispositivi medici	64.390	17.474	41.729					123.592
Mezzi di contrasto dotati di AIC	371.686	132.940	229.753					734.378
Diagnostici in vivo con AIC	22.150	52.056	41.057					115.263
Dispositivi medici impiantabili non attivi	108.129	145.377	244.492					497.999
Allergeni	10.500	25.129	14.337					49.966
Vetriere e materiali di laboratorio								-
Strumentario e ferri chirurgici	14.082	1.790	22.104					37.976
Beni per assistenza protesica e integrativa	556.055	550.977	551.394					1.658.426
Altro materiale per service sanitari	134.130	52.899	139.493					326.522
Prodotti alimentari								-
Materiali di guardaroba, di pulizia e di convivenza in genere								-
Combustibili, carburanti e lubrificanti								-
Supporti informatici e cancelleria								-
Materiale per la manutenzione								-
Altri beni e prodotti non sanitari:	-	-	-	-	-	-	-	-
...								
...								
TOTALE	57.289.943	53.875.672	115.298.144	1.844	2.344	-	1.293	226.469.239

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

AUSLRE Delibera 2019/0169 del 30/04/2019 (Allegato) Pagina 97 di 140

DETTAGLIO RIMBORSI DA AZIENDE SANITARIE PUBBLICHE DELLA REGIONE PER ACQUISTI DI BENI	Azienda OSP- PR	Azienda OSP- MO	Azienda OSP-U FE	Azienda OSP-BO	Istituto Ortopedico Rizzoli IRCCS	GSA	Totale altre Aziende Sanitarie
Prodotti farmaceutici ed emoderivati:	46.653.979	32.336.370	-	34	-	-	78.990.383
Medicinali con AIC, ad eccezione di vaccini ed emoderivati di produzione regionale	46.250.111	31.768.051		34			78.018.196
Medicinali senza AIC	403.867	568.319					972.187
Emoderivati di produzione regionale							-
Sangue ed emocomponenti	2.157.236	1.730.904			304		3.888.445
Dispositivi medici:	8.385.011	14.609.162	-	-	-	-	22.994.173
Dispositivi medici	8.277.065	14.503.333					22.780.398
Dispositivi medici impiantabili attivi							-
Dispositivi medico diagnostici in vitro (IVD)	107.946	105.830					213.775
Prodotti dietetici	109.426	133.627					243.053
Materiali per la profilassi (vaccini)	32.275	12.055	42				44.372
Prodotti chimici	4.738	24.644					29.381
Materiali e prodotti per uso veterinario							-
Altri beni e prodotti sanitari:	1.404.497	1.725.815	-	-	-	-	3.130.312
Prodotti per emodialisi		52.651					52.651
Presidi medico chirurgici non dispositivi medici	53.759	82.544					136.303
Mezzi di contrasto dotati di AIC	793.949	738.450					1.532.399
Diagnostici in vivo con AIC	109.154	102.740					211.894
Dispositivi medici impiantabili non attivi	105.619	387.059					492.678
Allergeni	25.122	13.074					38.196
Vetriere e materiali di laboratorio							-
Strumentario e ferri chirurgici	12.581	5.021					17.602
Beni per assistenza protesica e integrativa		4.605					4.605
Altro materiale per service sanitari	304.313	339.670					643.983
Prodotti alimentari							-
Materiali di guardaroba, di pulizia e di convivenza in genere							-
Combustibili, carburanti e lubrificanti							-
Supporti informatici e cancelleria							-
Materiale per la manutenzione							-
Altri beni e prodotti non sanitari:	-	-	-	-	-	-	-
...							-
...							-
TOTALE	58.747.162	50.572.577	42	34	304	-	109.320.119

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

Altre informazioni relative a proventi e ricavi diversi.

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

18. Acquisti di beni

DETTAGLIO ACQUISTI DI BENI SANITARI PER TIPOLOGIA DI DISTRIBUZIONE	Distribuzione		TOTALE
	Diretta	Per conto	
Prodotti farmaceutici ed emoderivati:			0
Medicinali con AIC, ad eccezione di vaccini ed emoderivati di produzione regionale - Diretta fascia A	38.976.497	5.411.176	44.387.673
Medicinali senza AIC			0
Emoderivati di produzione regionale			0
Prodotti dietetici			0
TOTALE	38.976.497	5.411.176	44.387.673

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

AUSLRE Delibera 2019/0169 del 30/04/2019 (Allegato) Pagina 100 di 140

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 Usl Romagna	TOTALE
BA0030	Prodotti farmaceutici ed emoderivati:	0	0	0	0	0	7.716	0	68.056	75.771
BA0040	Medicinali con AIC, ad eccezione di vaccini ed emoderivati di produzione regionale						7.716		68.056	75.771
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	187	0	0	0	7.327.750	0	93.492	7.421.429
	Materiale protesico e per osteosintesi		0							
	Beni per assistenza protesica e integrativa		187							187
	Emoderivati						7.327.750		93.492	7.421.242
	Altri beni e prodotti sanitari									
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
	---									0
	TOTALE	0	187	0	0	0	7.335.466	0	161.548	7.497.200

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

AUSLRE Delibera 2019/0169 del 30/04/2019 (Allegato) Pagina 101 di 140

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 57 1 parte)	TOTALE
BA0030	Prodotti farmaceutici ed emoderivati:	0	0	0	0	0	0	0	0	75.771	75.771
BA0040	Medicinali con AIC, ad eccezione di vaccini ed emoderivati di produzione regionale								0	75.771	75.771
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	19.660	0	0	19.660	0	19.660
BA0220	Dispositivi medici								0	0	0
BA0230	Dispositivi medici impiantabili attivi								0	0	0
BA0240	Dispositivi medico diagnostici in vitro (IVD)					19.660			19.660	0	19.660
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	391.537	0	1.093	49.656	0	442.286	7.421.429	7.863.715
	Materiale protesico e per osteosintesi						49.656		49.656	0	49.656
	Beni per assistenza protesica e integrativa								0	187	187
	Emoderivati			391.537					391.537	7.421.242	7.812.779
	Altri beni e prodotti sanitari					1.093			1.093	0	1.093
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	391.537	0	20.753	49.656	0	461.946	7.497.200	7.959.147

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

AB01 – Acquisti di beni

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

Altre informazioni relative agli acquisti di beni

Informazione	Caso presente in azienda?		Se sì, illustrare
AB02. Sono stati rilevati costi per acquisto di beni da altre Aziende Sanitarie della Regione? Se sì, di quali tipologie di beni si tratta?		SI	Medicinali con AIC, materiale protesico e per osteosintesi, beni per assistenza protesica, emoderivati e altri prodotti sanitari.
AB03. Sono state rilevate significative variazioni rispetto all'esercizio precedente?	NO		Dati non confrontabili, vedasi premessa.

AUSLRE Delibera 2019/0169 del 30/04/2019 (Allegato) Pagina 103 di 140

19. Acquisti di servizi

65910 65911 65912 65913 65914 65915 65916 65917 65918 65919 65920 65921 65922 65923 65924 65925 65926 65927 65928 65929 65930 65931 65932 65933 65934 65935 65936 65937 65938 65939 65940 65941 65942 65943 65944 65945 65946 65947 65948 65949 65950 65951 65952 65953 65954 65955 65956 65957 65958 65959 65960 65961 65962 65963 65964 65965 65966 65967 65968 65969 65970 65971 65972 65973 65974 65975 65976 65977 65978 65979 65980 65981 65982 65983 65984 65985 65986 65987 65988 65989 65990 65991 65992 65993 65994 65995 65996 65997 65998 65999	DETTAGLIO ACQUISTI DI SERVIZI SANITARI IN MOBILITA'	Azienda Ausl PG	Azienda Ausl PR	Azienda Ausl RE	Azienda Ausl MO	Azienda Ausl FE	Azienda Ausl BO	Azienda Ausl IM	Azienda Ausl Montecatone	Azienda Ausl RA	Azienda Ausl FO	Azienda Ausl CE	Azienda Ausl RN	Totale Aziende Sanitarie Locali
	COSTI DA MOBILITA' SANITARIA INFRAREGIONALE (A)	787.663	1.075.094	0	9.126.836	30.384	534.977	80.948	106.391	0	95.023	0	690.060	12.527.376
BA0470	Acquisti servizi sanitari per medicina di base	3.290	74.583		250.373	1606	13.793	1465					14.085	359.692
BA0490	Acquisti servizi sanitari per farmacia	5.405	172.834		322.400	5271	33.207	2.950					30.399	572.461
BA0495	Acquisti servizi sanitari per assistenza specialistica ambulatoriale	28.221	310.345		152.828	8.995	70.295	4.754	87		29.711		107.755	2.085.164
BA0550	Acquisti servizi sanitari per assistenza riabilitativa													0
BA0710	Acquisti servizi sanitari per assistenza integrativa													0
BA0760	Acquisti servizi sanitari per assistenza profetica													0
BA0810	Acquisti servizi sanitari per assistenza ospedaliera	737.277	314.257		5.784.920	7.445	392.821	62.738	106.394		46.585		489.578	7.941.814
BA0910	Acquisti prestazioni di psichiatra residenziale e semiresidenziale													0
BA0970	Acquisti prestazioni di distribuzione farmaci File F	10.480	200.270		124.503	7.460	25.060	9.831		16.727			48.643	1.568.288
BA1040	Acquisti prestazioni termali in convezione													0
BA1000	Acquisti prestazioni trasporto sanitario													0
BA1000	Acquisti prestazioni Socio-Sanitarie a rilevanza sanitaria													0
	COSTI DA MOBILITA' SANITARIA EXTRAREGIONALE (B)													
BA0480	Acquisti servizi sanitari per medicina di base													
BA0500	Acquisti servizi sanitari per farmacia													
BA0560	Acquisti servizi sanitari per assistenza specialistica ambulatoriale													
BA0730	Acquisti servizi sanitari per assistenza integrativa													
BA0780	Acquisti servizi sanitari per assistenza profetica													
BA0830	Acquisti servizi sanitari per assistenza ospedaliera													
BA0950	Acquisti prestazioni di distribuzione farmaci e File F													
BA0960	Acquisti prestazioni termali in convezione													
BA1100	Acquisti prestazioni trasporto sanitario													
	TOTALE COSTI DA MOBILITA' (A+B)	787.663	1.075.094	0	9.126.836	30.384	534.977	80.948	106.391	0	95.023	0	690.060	12.527.376
	COSTI PER PRESTAZIONI OGGETTO DI FATTURAZIONE DIRETTA INFRAREGIONALE (C)	113.042	169.252	516.561	55.928		12.480						1.538	868.800
	COSTI PER PREST. OGGETTO DI FATTUR. DIRETTA EXTRAREGIONALE (D)													
	TOTALE COSTI PER PREST. OGGETTO DI FATTURAZ. DIRETTA (C+D)	113.042	169.252	516.561	55.928	0	12.480	0					1.538	868.800
	TOTALE COSTI AZIENDE REGIONE (A+C)	900.705	1.244.346	516.561	9.182.764	30.384	547.457	80.948		0	95.023	0	691.598	13.396.177
	TOTALE COSTI AZIENDE EXTRA REGIONE (B+D)													
	TOTALE COSTI AZIENDE SANITARIE PUBBLICHE (A+B+C+D)													13.396.177

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

AUSLRE Delibera 2019/0169 del 30/04/2019 (Allegato) Pagina 104 di 140

CODICE REGIONALE	DETTAGLIO ACQUISTI DI SERVIZI SANITARI IN MOBILITA'	Azienda OSP-UPR	Azienda OSP-UMO	Azienda OSP-UFE	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)	12.719.205	9.360.269	302.410	3.233.609	1.432.376	0	27.047.869	12.527.376	39.575.245
BA0470	Acquisti servizi sanitari per medicina di base							0	359.692	359.692
BA0510	Acquisti servizi sanitari per farmaceutica							0	572.481	572.481
BA0540	Acquisti servizi sanitari per assistenza specialistica ambulatoriale	1.527.415	2.296.956	64.034	434.382	55.131		4.377.799	2.085.104	6.462.823
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	9.779.625	6.436.871	919.322	2.514.570	1.377.153		20.300.151	7.941.814	28.241.964
BA0910	Acquisto prestazioni di psichiatria residenziale e semiresidenziale							0	0	0
BA0970	Acquisto prestazioni di distribuzione farmaci File F	14.12.164	626.442	46.444	284.857	92		2.369.999	1.568.286	3.938.285
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)							24.648.677		24.648.677
BA0480	Acquisti servizi sanitari per medicina di base							41823		41823
BA0520	Acquisti servizi sanitari per farmaceutica							423.692		423.692
BA0560	Acquisti servizi sanitari per assistenza specialistica ambulatoriale							4.025.695		4.025.695
BA0730	Acquisti servizi sanitari per assistenza integrativa							0		0
BA0780	Acquisti servizi sanitari per assistenza protesica							0		0
BA0830	Acquisti servizi sanitari per assistenza ospedaliera							17.981.239		17.981.239
BA0990	Acquisto prestazioni di distribuzione farmaci e File F							1469.271		1469.271
BA1060	Acquisto prestazioni termali in convenzione							229.226		229.226
BA1120	Acquisto prestazioni trasporto sanitario							377.731		377.731
	TOTALE COSTI DA MOBILITA' (A+B)	12.719.205	9.360.269	302.410	3.233.609	1.432.376	0	76.345.223	12.527.376	88.872.599
	COSTI PER PRESTAZIONI OGGETTO DI FATTURAZIONE DIRETTA INFRAREGIONALE (C)	540.737	344.285	12.866	22.212	226		920.326	868.800	1.789.125
	COSTI PER PREST. OGGETTO DI FATTUR. DIRETTA EXTRAREGIONALE (D)							353.912	0	353.912
	TOTALE COSTI PER PREST. OGGETTO DI FATTURAZ. DIRETTA (C+D)	540.737	344.291	12.866	22.206	226	0	1.274.237	868.800	2.143.038
	TOTALE COSTI AZIENDE REGIONE (A+C)	13.259.942	9.704.553	315.276	3.255.821	1.432.602	0	27.968.194	13.396.177	41.364.370
	TOTALE COSTI AZIENDE EXTRA REGIONE (B+D)							25.002.589		25.002.589
	TOTALE COSTI AZIENDE SANITARIE PUBBLICHE (A+B+C+D)							52.970.783	13.396.177	66.366.959

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

Si precisa che i dati relativi alla mobilità passiva interregionale sono stati contabilizzati con i valori esposti in sede di CE IV trimestre 2018 come da indicazione regionale nota n. 300615 del 27/03/2019.

CODICE MOD. CE	DETTAGLIO ACQUISTI DI SERVIZI SANITARI	Valore CE al 31/12/18	Valore CE al 31/12/17	Variazioni importo	Variazioni %
	ACQUISTI DI SERVIZI SANITARI - MEDICINA DI BASE	64.964.010	65.404.335	-440.325	-1%
BA0420	- da convenzione	64.462.494	64.886.226	-423.731	-1%
BA0430	Costi per assistenza MMG	46.024.342	46.457.120	-432.777	-1%
BA0440	Costi per assistenza PLS	11.901.143	12.068.138	-166.995	-1%
BA0450	Costi per assistenza Continuità assistenziale	5.122.778	4.966.105	156.673	3%
BA0460	Altro (medicina dei servizi, psicologi, medici 118, ecc)	1.414.231	1.394.863	19.368	1%
BA0470	- da pubblico (Aziende sanitarie pubbliche della Regione) - Mobilità intraregionale	359.692	384.109	-24.416	-6%
BA0480	- da pubblico (Aziende sanitarie pubbliche Extraregione) - Mobilità extraregionale	141.823	134.000	7.823	6%
	ACQUISTI DI SERVIZI SANITARI - FARMACEUTICA	49.948.820	52.672.258	-2.723.437	-5%
BA0500	- da convenzione	48.952.648	51.692.785	-2.740.137	-5%
BA0510	- da pubblico (Aziende sanitarie pubbliche della Regione)- Mobilità intraregionale	572.481	514.473	58.008	11%
BA0520	- da pubblico (Extraregione)	423.692	465.000	-41.308	-9%
	ACQUISTI DI SERVIZI SANITARI PER ASSISTENZA SPECIALISTICA AMBULATORIALE	34.892.600	55.069.772	-20.177.172	-37%
BA0540	- da pubblico (Aziende sanitarie pubbliche della Regione)	7.563.033	29.725.083	-22.162.050	-75%
BA0550	- da pubblico (altri soggetti pubbl. della Regione)				
BA0560	- da pubblico (Extraregione)	4.379.607	4.727.874	-348.267	-7%
BA0570	- da privato - Medici SUMAI	11.564.204	9.632.838	1.931.366	20%
BA0580	- da privato	10.936.065	10.572.741	363.324	3%
BA0590	Servizi sanitari per assistenza specialistica da IRCCS privati e Policlinici privati	66.393	124.910	-58.517	-47%
BA0600	Servizi sanitari per assistenza specialistica da Ospedali Classificati privati		633		
BA0610	Servizi sanitari per assistenza specialistica da Case di Cura private	7.842.321	7.523.464	318.857	4%
BA0620	Servizi sanitari per assistenza specialistica da altri privati	3.027.351	2.923.734	103.618	4%
BA0630	- da privato per cittadini non residenti - Extraregione (mobilità attiva in compensazione)	449.691	411.236	38.455	9%
	ACQUISTI DI SERVIZI SANITARI PER ASSISTENZA RIABILITATIVA	288.627	272.355	16.271	6%
BA0650	- da pubblico (Aziende sanitarie pubbliche della Regione)				
BA0660	- da pubblico (altri soggetti pubbl. della Regione)				
BA0670	- da pubblico (Extraregione) non soggetti a compensazione				
BA0680	- da privato (intraregionale)	266.678	255.993	10.686	4%
BA0690	- da privato (extraregionale)	21.948	16.363	5.586	34%
	ACQUISTI DI SERVIZI SANITARI PER ASSISTENZA INTEGRATIVA	2.669.103	2.525.513	143.590	6%
BA0710	- da pubblico (Aziende sanitarie pubbliche della Regione)		78		
BA0720	- da pubblico (altri soggetti pubbl. della Regione)	54.046	50.804	3.241	6%
BA0730	- da pubblico (Extraregione)				
BA0740	- da privato	2.615.057	2.474.630	140.426	6%
	ACQUISTI DI SERVIZI SANITARI PER ASSISTENZA PROTESICA	8.027.151	7.794.525	232.626	3%
BA0760	- da pubblico (Aziende sanitarie pubbliche della Regione)		35.161	-35.161	-100%
BA0770	- da pubblico (altri soggetti pubbl. della Regione)	423.998	360.412	63.586	18%
BA0780	- da pubblico (Extraregione)				
BA0790	- da privato	7.603.153	7.398.952	204.201	3%
	ACQUISTI DI SERVIZI SANITARI PER ASSISTENZA OSPEDALIERA	81.863.904	146.578.693	-64.714.789	-44%
BA0810	- da pubblico (Aziende sanitarie pubbliche della Regione)	28.241.964	92.906.541	-64.664.577	-70%
BA0820	- da pubblico (altri soggetti pubbl. della Regione)				
BA0830	- da pubblico (Extraregione)	17.981.239	18.671.000	-689.761	-4%
BA0840	- da privato	26.970.142	27.366.062	-395.920	-1%
BA0850	Servizi sanitari per assistenza ospedaliera da IRCCS privati e Policlinici privati	31.922	24.214	7.708	32%
BA0860	Servizi sanitari per assistenza ospedaliera da Ospedali Classificati privati				
BA0870	Servizi sanitari per assistenza ospedaliera da Case di Cura private	26.902.676	27.324.798	-422.122	-2%
BA0880	Servizi sanitari per assistenza ospedaliera da altri privati	35.544	17.050	18.494	108%
BA0890	- da privato per cittadini non residenti - Extraregione (mobilità attiva in compensazione)	8.670.559	7.635.090	1.035.469	14%
	ACQUISTI PRESTAZIONI DI PSICHIATRICA RESIDENZIALE E SEMIRESIDENZIALE	3.656.867	3.439.638	217.230	6%
BA0910	- da pubblico (Aziende sanitarie pubbliche della Regione)	165.220	34.300	130.920	382%
BA0920	- da pubblico (altri soggetti pubbl. della Regione)	393.981	406.757	-12.775	-3%
BA0930	- da pubblico (Extraregione) - non soggette a compensazione				
BA0940	- da privato (intraregionale)	3.097.666	2.998.581	99.085	3%

BA0950	- da privato (extraregionale)				
	ACQUISTI PRESTAZIONI DI DISTRIBUZIONE FARMACI FILE F	6.279.079	9.540.747	-3.261.668	-34%
BA0970	- da pubblico (Aziende sanitarie pubbliche della Regione) - Mobilità intraregionale	3.938.285	7.795.390	-3.857.106	-49%
BA0980	- da pubblico (altri soggetti pubbl. della Regione)	252.652	176.318	76.334	43%
BA0990	- da pubblico (Extraregione)	1.469.271	1.022.000	447.271	44%
BA1000	- da privato (intraregionale)	618.871	547.039	71.832	13%
BA1010	- da privato (extraregionale)				
BA1020	- da privato per cittadini non residenti - Extraregione (mobilità attiva in compensazione)				
	ACQUISTI PRESTAZIONI TERMALI IN CONVENZIONE	1.794.463	1.771.075	23.388	1%
BA1040	- da pubblico (Aziende sanitarie pubbliche della Regione) - Mobilità intraregionale				
BA1050	- da pubblico (altri soggetti pubbl. della Regione)				
BA1060	- da pubblico (Extraregione)	229.226	234.000	-4.774	-2%
BA1070	- da privato	1.547.538	1.515.370	32.168	2%
BA1080	- da privato per cittadini non residenti - Extraregione (mobilità attiva in compensazione)	17.699	21.705	-4.006	-18%

Tab. 59 – Dettaglio acquisti di servizi sanitari

CODICE MOD. CE	DETTAGLIO ACQUISTI DI SERVIZI SANITARI	Valore CE al 31/12/18	Valore CE al 31/12/17	Variazioni importo	Variazioni %
	ACQUISTI PRESTAZIONI DI TRASPORTO SANITARIO	9.208.704	8.495.326	713.378	8%
BA1100	- da pubblico (Aziende sanitarie pubbliche della Regione) - Mobilità intraregionale		130.078	-130.078	-100%
BA1110	- da pubblico (altri soggetti pubbl. della Regione)				
BA1120	- da pubblico (Extraregione)	377.731	421.000	-43.269	-10%
BA1130	- da privato	8.830.973	7.944.248	886.725	11%
	ACQUISTI PRESTAZIONI SOCIO-SANITARIE A RILEVANZA SANITARIA	69.039.847	67.486.519	1.553.328	2%
BA1150	- da pubblico (Aziende sanitarie pubbliche della Regione) - Mobilità intraregionale	523.695	506.557	17.139	3%
BA1160	- da pubblico (altri soggetti pubblici della Regione)	31.916.278	33.532.571	-1.616.292	-5%
BA1170	- da pubblico (Extraregione) non soggette a compensazione				
BA1180	- da privato (intraregionale)	36.231.274	33.096.550	3.134.725	9%
BA1190	- da privato (extraregionale)	368.599	350.842	17.757	5%
	COMPARTICIPAZIONE AL PERSONALE PER ATT. LIBERO-PROF. (INTRA-MOENIA)	8.435.601	5.603.554	2.832.047	51%
	RIMBORSI ASSEGNI E CONTRIBUTI SANITARI	9.028.389	8.702.028	326.361	4%
BA1290	Contributi ad associazioni di volontariato	650.162	447.196	202.967	45%
BA1300	Rimborsi per cure all'estero	39.883	40.397	-513	-1%
BA1310	Contributi a società partecipate e/o enti dipendenti della Regione				
BA1320	Contributo Legge 210/92	2.504.514	3.389.587	-885.073	-26%
BA1330	Altri rimborsi, assegni e contributi	5.470.152	4.794.448	675.704	14%
BA1340	Rimborsi, assegni e contributi v/Aziende sanitarie pubbliche della Regione	363.677	30.400	333.277	1096%
	CONSULENZE, COLLABORAZIONI, INTERINALE, ALTRE PRESTAZIONI DI LAVORO SANITARIE E SOCIO-SANITARIE	15.573.407	9.777.679	5.795.729	59%
BA1360	Consulenze sanitarie e sociosan. da Aziende sanitarie pubbliche della Regione	511.500	753.431	-241.931	-32%
BA1370	Consulenze sanitarie e sociosan. da terzi - Altri soggetti pubblici	880		880	0%
BA1380	Consulenze, Collaborazioni, Interinale e altre prestazioni di lavoro sanitarie e socios. da privato	14.971.048	8.842.186	6.128.862	69%
BA1390	Consulenze sanitarie da privato - articolo 55, comma 2, CCNL 8 giugno 2000	2.418.986	1.020.491	1.398.494	137%
BA1400	Altre consulenze sanitarie e sociosanitarie da privato	132.479	120.807	11.672	10%
BA1410	Collaborazioni coordinate e continuative sanitarie e socios. da privato	29.792			
BA1420	Indennità a personale universitario - area sanitaria	300.724	249.103		
BA1430	Lavoro interinale - area sanitaria	8.043.811	4.028.876	4.014.934	100%
BA1440	Altre collaborazioni e prestazioni di lavoro - area sanitaria	4.045.256	3.422.908	622.349	18%
BA1450	Rimborso oneri stipendiali del personale sanitario in comando	89.979	182.062	-92.082	-51%
BA1460	Rimborso oneri stipendiali personale sanitario in comando da Aziende sanitarie pubbliche della Regione	81.996	172.600	-90.605	-52%
BA1470	Rimborso oneri stipendiali personale sanitario in comando da Regioni, soggetti pubblici e da Università	7.984	9.461	-1.478	-16%
BA1480	Rimborso oneri stipendiali personale sanitario in comando da aziende di altre Regioni (Extraregione)				
	ALTRI SERVIZI SANITARI E SOCIO-SANITARI A RILEVANZA SANITARIA	4.177.485	23.444.188	-19.266.703	-82%
BA1500	Altri servizi sanitari e sociosanitari a rilevanza sanitaria da pubblico - Aziende sanitarie pubbliche della Regione	350.324	9.121.819	-8.771.495	-96%
BA1510	Altri servizi sanitari e sociosanitari a rilevanza sanitaria da pubblico - Altri soggetti pubblici della Regione	1.696.994	1.616.811	80.182	5%
BA1520	Altri servizi sanitari e sociosanitari a rilevanza sanitaria da pubblico (Extraregione)	186.088	53.234	132.854	250%
BA1530	Altri servizi sanitari da privato	1.944.080	12.652.324	-10.708.244	-85%
BA1540	Costi per servizi sanitari - Mobilità internazionale passiva			0	0%
BA1550	COSTI PER DIFFERENZIALE TARIFFE TUC				
	TOTALE	369.848.057	468.578.204	-98.730.147	-21%

Tab. 60- Dettaglio acquisti di servizi sanitari

AUSLRE Delibera 2019/0169 del 30/04/2019 (Allegato) Pagina 108 di 140

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
Salus Hospital	080211	01431190352	Specialistica Ambulatoriale	2018	1.864.806	1.944.722	1.833.837	1.864.856			1.564.591
Salus Hospital	080211	01431190352	Degenza/ Chirurgia amb.	2018	12.964.489	12.775.000	12.852.008	12.964.489	112.481		11.132.122
Poliambulatorio Privato C.T.R. Srl	2603AC	01696020351	Specialistica Ambulatoriale	2018	1.275.439	1.351.039	1.275.439	1.275.437			947.758
Medical Center Srl	2604AC	01065760355	Specialistica Ambulatoriale	2018	658.841	712.844	658.321	658.864			577.982
Ambulatorio Centro di Terapia Fisica Srl	1801AC	01433260351	Specialistica Ambulatoriale	2018	413.239	424.283	408.719	412.945	3.980		326.163
Casa di Cura Privata Polispecialistica Villa Verde Srl	080212	00294320353	Specialistica Ambulatoriale	2018	3.586.563	3.826.928	3.586.563	3.586.563			2.675.009
Casa di Cura Privata Polispecialistica Villa Verde Srl	080212	00294320353	Degenza/ Chirurgia amb.	2018	9.541.908	9.511.000	9.521.625	9.541.908	20.283		8.777.640
Bianalisi	2602AC	00731780961	Prestazione di Laboratorio	2018	307.090	313.320	285.898	307.090	20.540		227.278
Laboratorio Micron Srl	2601AC	00275210359	Prestazione di Laboratorio	2018	97.171	112.175	103.721	97.171			88.450
Dr. Clemente Lorenzo	2606AC	00925450355	Prestazioni Odontoiatriche	2018	56.173	58.000	56.173	54.262			43.921
Centro Iperbarico	113593	01067740397	Terapie Iperbariche	2018	12.874	40.000	12.874	12.874			11.306
Terme della Salvarola Spa	440010	00485390363	Specialistica Ambulatoriale	2018	63.014	75.723	62.898	63.014			42.521

Tab. 61 – Dettaglio acquisti di servizi sanitari da privato

Altre informazioni relative all'acquisto di servizi.

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

AS02 – Costi per prestazioni sanitarie da privato

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

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

AS03 – SI	Nell'esercizio sono stati rilevati costi per consulenze, collaborazioni, interinale e altre prestazioni di lavoro sanitarie e sociosanitarie relativamente ai quali si rinvia al dettaglio esposto nella Relazione sulla gestione a cura del Direttore Generale
------------------	---

CODICE MOD. CE	DETTAGLIO ACQUISTI DI SERVIZI NON SANITARI	Valore CE al 31/12/18	Valore CE al 31/12/17	Variazioni importo	Variazioni %
	SERVIZI NON SANITARI	60.609.744	46.982.292	13.627.452	29%
BA1580	Lavanderia	5.164.237	3.689.144	1.475.093	40%
BA1590	Pulizia	8.638.204	6.350.981	2.287.222	36%
BA1600	Mensa	3.583.506	2.315.706	1.267.800	55%
BA1610	Riscaldamento	10.099.783	4.771.351	5.328.433	112%
BA1620	Servizi di assistenza informatica	8.838.592	6.813.111	2.025.481	30%
BA1630	Servizi trasporti (non sanitari)	1.331.546	1.345.380	-13.835	-1%
BA1640	Smaltimento rifiuti	1.230.119	787.340	442.779	56%
BA1650	Utenze telefoniche	1.348.785	1.160.318	188.467	16%
BA1660	Utenze elettricità	8.851.254	6.162.531	2.688.723	44%
BA1670	Altre utenze	706.993	3.826.071	-3.119.079	-82%
BA1680	Premi di assicurazione	575.421	443.205	132.216	30%
BA1720	Altri servizi non sanitari da pubblico (Aziende sanitarie pubbliche della Regione)	136.814	599.965	-463.151	-77%
	...				
BA1730	Altri servizi non sanitari da altri soggetti pubblici	81.221	259.057	-177.836	-69%
	...				
BA1740	Altri servizi non sanitari da privato	10.023.269	8.458.131	1.565.138	19%
	...				
	CONSULENZE, COLLABORAZIONI, INTERINALE, ALTRE PRESTAZIONI DI LAVORO NON SANITARIE	1.191.453	1.180.238	11.215	1%
BA1760	Consulenze non sanitarie da Aziende sanitarie pubbliche della Regione	10.323	37.232	-26.909	-72%
BA1770	Consulenze non sanitarie da Terzi - Altri soggetti pubblici	2.178	8.590	-6.412	-75%
BA1780	Consulenze, Collaborazioni, Interinale e altre prestazioni di lavoro non sanitarie da privato	1.038.200	836.121	202.079	24%
BA1790	Consulenze non sanitarie da privato	11.420	12.371	-951	-8%
BA1800	Collaborazioni coordinate e continuative non sanitarie da privato	17.816	2.968	14.848	500%
BA1810	Indennità a personale universitario - area non sanitaria				
BA1820	Lavoro interinale - area non sanitaria	17.977	35.407	-17.429	-49%
BA1830	Altre collaborazioni e prestazioni di lavoro - area non sanitaria	990.987	785.375	205.612	26%
BA1840	Rimborso oneri stipendiali del personale non sanitario in comando	140.753	298.296	-157.543	-53%
BA1850	Rimborso oneri stipendiali personale non sanitario in comando da Aziende sanitarie pubbliche della Regione	131.516	291.630	-160.114	-55%
BA1860	Rimborso oneri stipendiali personale non sanitario in comando da Regione, soggetti pubblici e da Università	9.237	6.666	2.571	39%
BA1870	Rimborso oneri stipendiali personale non sanitario in comando da aziende di altre Regioni (Extraregione)				
	FORMAZIONE	1.116.769	820.099	296.670	36%
BA1890	Formazione (esternalizzata e non) da pubblico	177.029	81.546	95.483	117%
BA1900	Formazione (esternalizzata e non) da privato	939.740	738.553	201.187	27%
	TOTALE	62.917.967	48.982.630	13.935.337	28%

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 ai quali si rinvia al dettaglio esposto nella Relazione sulla gestione a cura del Direttore Generale
------------------	---

AS05 –Manutenzioni e riparazioni*Illustrare i criteri adottati per distinguere tra manutenzioni ordinarie e incrementative.*

L'Azienda si attiene a quanto disposto dai principi contabili collocando tra le manutenzioni ordinarie i costi di natura ricorrente sostenuti per mantenere i cespiti in un buon stato di funzionamento e tra le manutenzioni incrementative costi che comportano un aumento significativo del valore e della vita utile del cespite.

CODICE MOD. CE	DETTAGLIO MANUTENZIONI E RIPARAZIONI	Valore CE al 31/12/18	Valore CE al 31/12/17	Variazioni importo	Variazioni %
	Manutenzione e riparazione ai fabbricati e loro pertinenze	3.453.074	2.579.366	873.707	34%
BA1930	Manutenzione e riparazione agli impianti e macchinari	834.599	1.049.392	-214.793	-20%
BA1940	Manutenzione e riparazione alle attrezzature sanitarie e scientifiche	9.487.217	6.396.655	3.090.562	48%
BA1950	Manutenzione e riparazione ai mobili e arredi	58.043	100.843	-42.800	-42%
BA1960	Manutenzione e riparazione agli automezzi	111.306	111.245	60	0%
BA1970	Altre manutenzioni e riparazioni	3.493.909	2.899.373	594.536	21%
BA1980	Manutenzioni e riparazioni da Aziende sanitarie pubbliche della Regione				
	TOTALE	17.438.146	13.136.874	4.301.273	33%

Tab. 63 – Dettaglio manutenzioni e riparazioni

CODICE MOD. CE	DETTAGLIO COSTI PER CONTRATTI MULTISERVIZIO (GLOBAL SERVICE)	Valore CE al 31/12/2018	TIPOLOGIA DI CONTRATTO		% di incidenza multiservizio
			Multiservizio	Altro	
BA1580	Lavanderia	5.164.237	0	5.164.237	0%
BA1590	Pulizia	8.638.204	8.521.217	116.987	99%
BA1600	Mensa	3.583.506	0	3.583.506	0%
BA1610	Riscaldamento	10.099.783	10.099.783	0	100%
BA1620	Servizi di assistenza informatica	8.838.592	2.765.595	6.072.997	31%
BA1630	Servizi trasporti (non sanitari)	1.331.546	859.878	471.668	65%
BA1640	Smaltimento rifiuti	1.230.119	0	1.230.119	0%
BA1650	Utenze telefoniche	1.348.785	0	1.348.785	0%
BA1660	Utenze elettricità	8.851.254	0	8.851.254	0%
BA1670	Altre utenze	706.993	0	706.993	0%
BA1680	Premi di assicurazione	575.421	0	575.421	0%
BA1720	Altri servizi non sanitari da pubblico (Aziende sanitarie pubbliche della Regione):	136.814		136.814	0%
	...				
	...				
BA1730	Altri servizi non sanitari da altri soggetti pubblici:	81.221	0	81.221	0%
	...				
	...				
BA1740	Altri servizi non sanitari da privato:	10.023.269	0	10.023.269	0%
	...				
	...				
BA1890	Formazione (esternalizzata e non) da pubblico	177.029	0	177.029	0%
BA1900	Formazione (esternalizzata e non) da privato	939.740	0	939.740	0%
BA1910	Manutenzione e riparazione (ordinaria esternalizzata):	17.438.146	421.403	17.016.743	2%
BA1920	Manutenzione e riparazione ai fabbricati e loro pertinenze	3.453.074	352.759	3.100.314	10%
BA1930	Manutenzione e riparazione agli impianti e macchinari	834.599	68.643	765.955	8%
BA1940	Manutenzione e riparazione alle attrezzature sanitarie e scientifiche	9.487.217	0	9.487.217	0%
BA1950	Manutenzione e riparazione ai mobili e arredi	58.043	0	58.043	0%
BA1960	Manutenzione e riparazione agli automezzi	111.306	0	111.306	0%
BA1970	Altre manutenzioni e riparazioni	3.493.909	0	3.493.909	0%
BA1980	Manutenzioni e riparazioni da Aziende sanitarie pubbliche della Regione	0			
	TOTALE	79.164.660	22.667.876	56.496.783	29%

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

20. Costi del personale

CODICE MOD. CE	COSTI DEL PERSONALE	Valore CE al 31/12/2018	Valore CE al 31/12/2017	Variazioni importo	Variazioni %
BA2090	PERSONALE DEL RUOLO SANITARIO	258.713.500	200.823.873	57.889.627	29%
BA2100	Costo del personale dirigente ruolo sanitario	123.603.158	97.650.605	25.952.552	27%
BA2110	Costo del personale dirigente medico	109.806.893	86.693.427	23.113.466	27%
<i>BA2120</i>	<i>Costo del personale dirigente medico - tempo indeterminato</i>	<i>101.216.801</i>	<i>78.625.762</i>	<i>22.591.040</i>	<i>29%</i>
	Voci di costo a carattere stipendiale	42.952.672	32.964.644	9.988.028	30%
	Retribuzione di posizione	16.507.399	12.979.037	3.528.361	27%
	Indennità di risultato	6.235.550	4.198.828	2.036.722	49%
	Altro trattamento accessorio	3.074.953	2.740.957	333.995	12%
	Oneri sociali su retribuzione	21.666.563	16.694.812	4.971.751	30%
	Altri oneri per il personale	10.779.665	9.047.483	1.732.182	19%
<i>BA2130</i>	<i>Costo del personale dirigente medico - tempo determinato</i>	<i>8.590.092</i>	<i>8.067.665</i>	<i>522.427</i>	<i>6%</i>
	Voci di costo a carattere stipendiale	4.940.801	4.658.946	281.856	6%
	Retribuzione di posizione	993.718	914.082	79.636	9%
	Indennità di risultato	4.431	2.651	1.780	67%
	Altro trattamento accessorio	325.710	387.302	-61.591	-16%
	Oneri sociali su retribuzione	1.905.019	1.784.118	120.902	7%
	Altri oneri per il personale	420.413	320.567	99.845	31%
<i>BA2140</i>	<i>Costo del personale dirigente medico - altro</i>				
BA2150	Costo del personale dirigente non medico	13.796.264	10.957.178	2.839.086	26%
<i>BA2160</i>	<i>Costo del personale dirigente non medico - tempo indeterminato</i>	<i>11.806.589</i>	<i>10.010.026</i>	<i>1.796.562</i>	<i>18%</i>
	Voci di costo a carattere stipendiale	6.358.638	5.404.888	953.750	18%
	Retribuzione di posizione	1.136.509	939.115	197.394	21%
	Indennità di risultato	610.847	395.284	215.563	55%
	Altro trattamento accessorio	63.325	44.830	18.495	41%
	Oneri sociali su retribuzione	2.510.926	2.123.630	387.297	18%
	Altri oneri per il personale	1.126.342	1.102.279	24.063	2%
<i>BA2170</i>	<i>Costo del personale dirigente non medico - tempo determinato</i>	<i>1.989.676</i>	<i>947.152</i>	<i>1.042.523</i>	<i>110%</i>
	Voci di costo a carattere stipendiale	1.364.928	650.198	714.731	110%
	Retribuzione di posizione	19.046	19.485	-439	-2%
	Indennità di risultato	22.503	14.925	7.578	51%
	Altro trattamento accessorio	5.000	2.302	2.697	117%
	Oneri sociali su retribuzione	437.262	210.500	226.761	108%
	Altri oneri per il personale	140.937	49.742	91.195	183%
<i>BA2180</i>	<i>Costo del personale dirigente non medico - altro</i>				
BA2190	Costo del personale comparto ruolo sanitario	135.110.342	103.173.268	31.937.074	31%
<i>BA2200</i>	<i>Costo del personale comparto ruolo sanitario - tempo indeterminato</i>	<i>127.723.110</i>	<i>95.968.740</i>	<i>31.754.370</i>	<i>33%</i>
	Voci di costo a carattere stipendiale	74.671.361	56.433.963	18.237.398	32%
	Straordinario e indennità personale	5.977.519	4.853.646	1.123.872	23%
	Retribuzione per produttività personale	8.187.776	5.091.699	3.096.077	61%
	Altro trattamento accessorio	11.121.743	8.937.150	2.184.592	24%
	Oneri sociali su retribuzione	27.617.007	20.597.498	7.019.508	34%
	Altri oneri per il personale	147.705	54.783	92.922	170%
<i>BA2210</i>	<i>Costo del personale comparto ruolo sanitario - tempo determinato</i>	<i>7.387.233</i>	<i>7.204.528</i>	<i>182.704</i>	<i>3%</i>
	Voci di costo a carattere stipendiale	4.889.595	4.724.371	165.225	3%
	Straordinario e indennità personale	489.999	563.561	-73.562	-13%
	Retribuzione per produttività personale	70.044	47.555	22.489	47%
	Altro trattamento accessorio	268.649	263.873	4.775	2%
	Oneri sociali su retribuzione	1.664.347	1.603.690	60.657	4%
	Altri oneri per il personale	4.599	1.478	3.121	211%
<i>BA2220</i>	<i>Costo del personale comparto ruolo sanitario - altro</i>				

Tab. 66 – Costi del personale – ruolo sanitario

CODICE MOD. CE	COSTI DEL PERSONALE	Valore CE al 31/12/2018	Valore CE al 31/12/2017	Variazioni importo	Variazioni %
BA2230	PERSONALE DEL RUOLO PROFESSIONALE	1.582.284	1.002.608	579.675	58%
BA2240	Costo del personale dirigente ruolo professionale	1.582.284	1.002.608	579.675	58%
BA2250	Costo del personale dirigente ruolo professionale - tempo indeterminato	1.452.500	953.727	498.772	52%
	Voci di costo a carattere stipendiale	715.545	496.127	219.418	44%
	Retribuzione di posizione	282.586	158.649	123.937	78%
	Indennità di risultato	87.079	85.876	1.203	1%
	Altro trattamento accessorio	11.843	6.640	5.203	78%
	Oneri sociali su retribuzione	304.395	201.044	103.351	51%
	Altri oneri per il personale	51.052	5.391	45.661	847%
BA2260	Costo del personale dirigente ruolo professionale - tempo determinato	129.784	48.881	80.903	166%
	Voci di costo a carattere stipendiale	89.027	31.142	57.885	186%
	Retribuzione di posizione	1.332	467	865	185%
	Indennità di risultato	0	4.151		
	Altro trattamento accessorio	11			
	Oneri sociali su retribuzione	27.908	11.045	16.863	153%
	Altri oneri per il personale	11.506	2.076		
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				
	Straordinario e indennità personale				
	Retribuzione per produttività personale				
	Altro trattamento accessorio				
	Oneri sociali su retribuzione				
	Altri oneri per il personale				
BA2300	Costo del personale comparto ruolo professionale - tempo determinato	0	0	0	0%
	Voci di costo a carattere stipendiale				
	Straordinario e indennità personale				
	Retribuzione per produttività personale				
	Altro trattamento accessorio				
	Oneri sociali su retribuzione				
	Altri oneri per il personale				
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 al 31/12/2018	Valore CE al 31/12/2017	Variazioni importo	Variazioni %
BA2320	PERSONALE DEL RUOLO TECNICO	38.900.554	30.650.017	8.250.537	27%
BA2330	Costo del personale dirigente ruolo tecnico	1.434.891	1.225.637	209.254	17%
BA2340	Costo del personale dirigente ruolo tecnico - tempo indeterminato	1.134.621	1.173.162	-38.541	-3%
	Voci di costo a carattere stipendiale	493.254	509.883	-16.629	-3%
	Retribuzione di posizione	273.230	258.970	14.260	6%
	Indennità di risultato	56.998	73.708	-16.710	-23%
	Altro trattamento accessorio	5	0	5	0%
	Oneri sociali su retribuzione	234.121	242.186	-8.065	-3%
	Altri oneri per il personale	77.014	88.415	-11.402	-13%
BA2350	Costo del personale dirigente ruolo tecnico - tempo determinato	300.270	52.474	247.795	472%
	Voci di costo a carattere stipendiale	190.657	35.628	155.030	435%
	Retribuzione di posizione	2.844	220	2.625	1194%
	Indennità di risultato	0	916	-916	-100%
	Altro trattamento accessorio	0	0	0	0%
	Oneri sociali su retribuzione	64.284	12.122	52.162	430%
	Altri oneri per il personale	42.484	3.589	38.895	1084%
BA2360	Costo del personale dirigente ruolo tecnico - altro	0	0	0	0%
BA2370	Costo del personale comparto ruolo tecnico	37.465.664	29.424.381	8.041.283	27%
BA2380	Costo del personale comparto ruolo tecnico - tempo indeterminato	33.037.437	25.390.478	7.646.960	30%
	Voci di costo a carattere stipendiale	20.949.465	16.098.500	4.850.964	30%
	Straordinario e indennità personale	1.467.790	1.229.839	237.951	19%
	Retribuzione per produttività personale	2.155.702	1.514.767	640.936	42%
	Altro trattamento accessorio	1.262.430	1.084.190	178.240	16%
	Oneri sociali su retribuzione	7.111.135	5.412.510	1.698.625	31%
	Altri oneri per il personale	90.915	50.671	40.245	79%
BA2390	Costo del personale comparto ruolo tecnico - tempo determinato	4.428.226	4.033.903	394.323	10%
	Voci di costo a carattere stipendiale	3.095.539	2.797.966	297.573	11%
	Straordinario e indennità personale	278.234	282.914	-4.680	-2%
	Retribuzione per produttività personale	32.027	26.423	5.604	21%
	Altro trattamento accessorio	41.329	37.957	3.372	9%
	Oneri sociali su retribuzione	979.852	888.644	91.209	10%
	Altri oneri per il personale	1.246	0	1.246	0%
BA2400	Costo del personale comparto ruolo tecnico - altro	0	0	0	0%

Tab. 68- Costi del personale - ruolo tecnico

CODICE MOD. CE	COSTI DEL PERSONALE	Valore CE al 31/12/2018	Valore CE al 31/12/2017	Variazioni importo	Variazioni %
BA2410	PERSONALE DEL RUOLO AMMINISTRATIVO	26.019.201	21.648.891	4.370.309	20%
BA2420	Costo del personale dirigente ruolo amministrativo	2.185.173	1.946.701	238.472	12%
BA2430	Costo del personale dirigente ruolo amministrativo - tempo indeterminato	1.849.627	1.906.312	-56.684	-3%
	Voci di costo a carattere stipendiale	733.856	749.440	-15.584	-2%
	Retribuzione di posizione	457.209	380.927	76.281	20%
	Indennità di risultato	115.524	156.577	-41.053	-26%
	Altro trattamento accessorio				
	Oneri sociali su retribuzione	419.289	470.830	-51.541	-11%
	Altri oneri per il personale	123.749	148.537	-24.788	-17%
BA2440	Costo del personale dirigente ruolo amministrativo - tempo determinato	335.545	40.389	295.156	731%
	Voci di costo a carattere stipendiale	176.383	23.491	152.892	651%
	Retribuzione di posizione	3.410	581	2.830	487%
	Indennità di risultato	0	3.750		
	Altro trattamento accessorio	1			
	Oneri sociali su retribuzione	69.308	9.800	59.509	607%
	Altri oneri per il personale	86.443	2.768	83.674	3023%
BA2450	Costo del personale dirigente ruolo amministrativo - altro			0	0%
BA2460	Costo del personale comparto ruolo amministrativo	23.834.028	19.702.190	4.131.837	21%
BA2470	Costo del personale comparto ruolo amministrativo - tempo indeterminato	21.416.090	18.380.340	3.035.749	17%
	Voci di costo a carattere stipendiale	13.530.624	11.449.381	2.081.243	18%
	Straordinario e indennità personale	118.135	329.598	-211.463	-64%
	Retribuzione per produttività personale	1.589.131	1.246.021	343.109	28%
	Altro trattamento accessorio	1.584.513	1.397.269	187.245	13%
	Oneri sociali su retribuzione	4.543.037	3.908.462	634.575	16%
	Altri oneri per il personale	50.650	49.610	1.040	2%
BA2480	Costo del personale comparto ruolo amministrativo - tempo determinato	2.417.938	1.321.850	1.096.088	83%
	Voci di costo a carattere stipendiale	1.814.191	985.368	828.824	84%
	Straordinario e indennità personale	15.682	13.650	2.033	15%
	Retribuzione per produttività personale	2.286			
	Altro trattamento accessorio	52.403	31.375	21.029	67%
	Oneri sociali su retribuzione	531.096	291.303	239.793	82%
	Altri oneri per il personale	2.280	155	2.125	1371%
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	Dati non confrontabili, vedasi premessa.
-----------	--

AUSLRE Delibera 2019/0169 del 30/04/2019 (Allegato) Pagina 117 di 140

	IMPORTO FONDO AL 31/12/2010	IMPORTO FONDO AL 01/01/2018	PERSONALE PRESENTE AL 01/01/2018	PERSONALE ASSUNTO NELL'ANNO 2018	PERSONALE CESSATO NELL'ANNO 2018	PERSONALE PRESENTE AL 31/12/2018	IMPORTO FONDO AL 31/12/2018	VARIAZIONE FONDO ANNO 2018 VS FONDO ANNO 2010	VARIAZIONE FONDO ANNO 2018 VS FONDO INZIALE ANNO 2018
	(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)=(3)+(4)-(5)	(7)	(8)=(7)-(1)	(9)=(7)-(2)
MEDICI E VETERINARI			1.082	103	105	1.080		-	-
- Fondo specificità medica, retribuzione di posizione, equiparazione, specifico trattamento	10.818.572	18.811.580				-	18.811.580	7.993.008	-
- Fondo trattamento accessorio condizioni di lavoro	2.644.232	4.426.313				-	4.426.313	1.782.081	-
-Fondo retribuzione di risultato e qualità prestazioni individuale	2.548.159	3.832.079				-	3.832.079	1.283.920	-
DIRIGENTI NON MEDICI SPTA			220	24	21	223	-	-	-
- Fondo specificità medica, retribuzione di posizione, equiparazione, specifico trattamento	1.308.359	2.342.824					2.342.824	1.034.465	-
- Fondo trattamento accessorio condizioni di lavoro	25.116	116.171					116.171	91.055	-
-Fondo retribuzione di risultato e qualità prestazioni individuale	384.868	647.142					647.142	262.274	-
PERSONALE NON DIRIGENTE			5.392	406	354	5.444	-	-	-
- Fondo fasce, posizioni organizzative, ex indennità di qualificazione professionale e indennità professionale specifica	10.872.669	18.217.346					18.217.346	7.344.677	-
- Fondo lavoro straordinario e remunerazione di particolari condizioni di disagio pericolo o danno	5.246.820	9.615.666					9.615.666	4.368.846	-
-Fondo della produttività collettiva per il miglioramento dei servizi e premio della qualità delle prestazioni individuali	4.615.533	7.302.106					7.302.106	2.686.573	-
TOTALE	38.464.328	65.311.227	6.694	533	480	6.747	65.311.227	26.846.899	-

LA VARIAZIONE DI CUI ALLA COLONNA 8 E' DOVUTA ALL'UNIFICAZIONE PER INCORPORAZIONE DELL'ASMN NELL' AZIENDA USL CON I RELATIVI FONDI DALL'1/7/2017.

Tab. 70- Consistenza e movimentazione dei fondi del personale

21. Oneri diversi di gestione

CODICE MOD. CE	DETTAGLIO ONERI DIVERSI DI GESTIONE	Valore CE al 31/12/18	Valore CE al 31/12/17	Variazioni importo	Variazioni %
BA2510	Imposte e tasse (escluso IRAP e IRES)	1.291.003	967.441	323.562	33%
BA2520	Perdite su crediti				
BA2540	Indennità, rimborso spese e oneri sociali per gli Organi Direttivi e Collegio Sindacale	760.387	465.796	294.591	63%
BA2550	Altri oneri diversi di gestione	1.158.019	508.320	649.699	128%
	TOTALE	3.209.409	1.941.557	1.267.852	65%

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	Dati non confrontabili, vedasi premessa.

La voce "Altri oneri diversi di gestione" ha registrato una significativa variazione rispetto all'esercizio precedente. Si riporta di seguito il dettaglio:

BA2550	LOCAZIONI E NOLEGGI VARI	11.343
BA2550	ABBONAMENTO RAI-TV	5.499
BA2550	COMPENSI A COMPONENTI COMMISSIONI NON SANITARIE	54.031
BA2550	SPESE PROCESSUALI GESTIONE DIRETTA SINISTRI	610
BA2550	ALTRE SPESE PROCESSUALI	33.668
BA2550	VARIE AMMINISTRATIVE E GENERALI	142.947
BA2550	IVA INDETRAIBILE	666.311
BA2550	ABBUONI E ARROTONDAMENTI PASSIVI	473
BA2550	ALTRI COSTI/RIMBORSI PER ATTIVITA DI RICERCA	209.833
BA2550	QUOTE ASSOCIATIVE	33.304
	Totale	1.158.019

22. Accantonamenti

CODICE MOD. CE	DETTAGLIO ACCANTONAMENTI	Valore CE al 31/12/18	Valore CE al 31/12/17	Variazioni importo	Variazioni %
	Accantonamenti per rischi:	1.306.546	7.391.130	-6.084.584	-82%
BA2710	Accantonamenti per cause civili ed oneri processuali	329.972	201.391	128.581	64%
BA2720	Accantonamenti per contenzioso personale dipendente		2.170.000	-2.170.000	-100%
BA2730	Accantonamenti per rischi connessi all'acquisto di prestazioni sanitarie da privato				
BA2740	Accantonamenti per copertura diretta dei rischi (autoassicurazione)	976.574	4.644.409	-3.667.835	-79%
BA2750	Altri accantonamenti per rischi		375.330	-375.330	-100%
	...				
	...				
BA2760	Accantonamenti per premio di operosità (SUMAI)	1.009.562	855.000	154.562	18%
	Accantonamenti per quote inutilizzate di contributi vincolati:	4.623.863	6.305.848	-1.681.985	-27%
BA2780	Accantonamenti per quote inutilizzate contributi da Regione e Prov. Aut. per quota F.S. vincolato (compresa quota superamento OPG)		1.270.319	-1.270.319	-100%
BA2790	Accantonamenti per quote inutilizzate contributi da soggetti pubblici (extra fondo) vincolati	1.233.186	4.259.381	-3.026.195	-71%
BA2800	Accantonamenti per quote inutilizzate contributi da soggetti pubblici per ricerca	3.390.677	776.149	2.614.528	337%
BA2810	Accantonamenti per quote inutilizzate contributi vincolati da privati				
	Altri accantonamenti:	4.505.050	8.165.185	-3.660.135	-45%
BA2830	Accantonamenti per interessi di mora	153.331	193.000	-39.669	-21%
BA2840	Acc. Rinnovi convenzioni MMG/PLS/MCA	1.152.633	1.152.633	0	0%
BA2850	Acc. Rinnovi convenzioni Medici Sumai	164.803	163.658	1.145	1%
BA2860	Acc. Rinnovi contratt.: dirigenza medica	1.231.847	1.132.327	99.520	9%
BA2870	Acc. Rinnovi contratt.: dirigenza non medica	196.962	182.253	14.709	8%
BA2880	Acc. Rinnovi contratt.: comparto		1.950.880	-1.950.880	-100%
BA2890	Altri accantonamenti	1.605.474	3.390.434	-1.784.960	-53%
	TOTALE	11.445.020	22.717.163	-11.272.143	-50%

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	Nel 2018 sono stati accantonati Euro 1.605.474 ai seguenti Fondi: - Indennità organi istituzionali Euro 75.997 - Attività libero professionale (L.189/2012) Euro 410.043 - Spese legali Euro 393.251 - Fondo per la ricerca Euro 541.125 - Incentivi funzioni tecniche art. 113 D.Lgs. 50/2016 Euro 185.057

23. 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		Dati non confrontabili, vedasi premessa.
OF02. Nell'esercizio sono stati sostenuti oneri finanziari? Se sì, da quale operazione derivano?		SI	Dall'accensione di un mutuo ventennale a copertura del piano investimenti aziendale e dal riconoscimento di interessi passivi a fornitori, nonché di interessi per anticipazione di tesoreria. A seguito dell'incorporazione avvenuta il 1° luglio 2017, gli oneri finanziari sono inoltre stati incrementati dalle rate dei mutui stipulati dall'Azienda Ospedaliera (si veda tab. 45)

Illustrare la composizione dei proventi e degli oneri finanziari.

CODICE MOD. CE	DETTAGLIO PROVENTI E ONERI FINANZIARI	Valore CE al 31/12/18	Valore CE al 31/12/17	Variazioni importo	Variazioni %
	Proventi finanziari:	2.134	1.877	257	14%
CA0010	Interessi attivi	1.720	1.665	55	3%
CA0050	Altri proventi	414	212	202	95%
	Interessi e altri oneri finanziari:	-3.241.265	-2.937.281	-303.984	10%
CA0110	Interessi passivi	-3.101.391	-2.834.083	-267.308	9%
CA0150	Altri oneri	-139.874	-103.198	-36.676	36%
	TOTALE	-3.239.131	-2.935.404	-303.727	10%

24. 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	

25. Proventi e oneri straordinari

PS01 –Plusvalenze/Minusvalenze

Informazione	Caso presente in azienda?		Se sì, illustrare
PS01. Nell'esercizio sono state rilevate plusvalenze/minusvalenze?		SI	Plusvalenze per cessione attrezzature sanitarie Euro 200; Minusvalenze per fuori uso attrezzature sanitarie e altri beni mobili euro 118.734. Le minusvalenze sono state poi sterilizzate per il valore di Euro 118.717.

PS02 –Sopravvenienze attive

Illustrare la composizione delle sopravvenienze attive, per anno di riferimento, per soggetto e per evento contabile, indicando quanto di esse è già stato incassato dall'Azienda

SOPRAVVENIENZE ATTIVE		ANNI DI RIFERIMENTO											
		ANNI 2012 E PREC.		ANNO 2013		ANNO 2014		ANNO 2015		ANNO 2016		ANNO 2017	
	DETTAGLIO	rilevato	incassato	rilevato	incassato	rilevato	incassato	rilevato	incassato	rilevato	incassato	rilevato	incassato
Altre sopravvenienze attive v/aziende sanitarie della regione	note accredito ricevute / fatture emesse / sistemazione partite							2.400	2.400	910	910	74.808	29.542
Sopravvenienze attive v/terzi relative al personale	rimborso oneri contributivi anni precedenti									286		1.210	645
Sopravvenienze attive v/terzi relative alle convenzioni con medici di base	restituzione fondi MMG esercizi precedenti	700	700							168	168		
Sopravvenienze attive v/terzi relative alle convenzioni per la specialistica	note accredito ricevute			643		382				76		19.615	
Sopravvenienze attive v/terzi relative all'acquisto prestaz. sanitarie da operatori accreditati	note di accredito su fatturato di prestazioni specialistiche e degenze - contestazioni e penalita' anni precedenti	8.864				3.618				171		45.207	
Sopravvenienze attive v/terzi relative all'acquisto di beni e servizi	note di credito ricevute da fornitori /storni fatture ricevute	7.051				17.787		17.458	1.750	85.384	12.989	651.579	58.182
Altre sopravvenienze attive verso terzi	fatture emesse / note di accredito ricevute / recupero crediti	2.350	2.350					3.307	16	834.047	824.281	694.523	204.266
Sopravvenienze attive v/terzi per acquisto di beni e servizi - att. commerciale	note di credito ricevute da fornitori /storni fatture ricevute	23		9		230						1.730	
Altre sopravvenienze attive per ticket	Recupero crediti per ticket non pagati									107	94	393.125	374.818
FRNA - sopravvenienze attive ordinarie	note di credito ricevute/reincassi per assegni di cura	28.863	1.665							375	375	27.303	14.874
Sopravvenienze attive straordinarie	Sistemazioni partite patrimoniali			83.982		2.435		279.933		59.576		2.238.434	
TOTALI		47.851	4.715	84.635	0	24.453	0	303.098	4.166	981.100	838.817	4.147.533	682.327

PS03 –Insussistenze attive

Illustrare la composizione delle insussistenze attive, per anno di riferimento, per soggetto e per evento contabile.

INSUSSISTENZE ATTIVE		ANNI DI RIFERIMENTO			
	DETTAGLIO	ANNO 2014 e prec.	ANNO 2015	ANNO 2016	ANNO 2017
Insussistenze del passivo per mobilità v/aziende sanitarie della Regione	dati definitivi mobilità				39.984
Insussistenze del passivo verso aziende sanitarie della regione	sistemazione partite di debito			385	1.877
Insussistenze del passivo v/terzi relative all'acquisto di beni e servizi	sistemazione partite di debito e fatt. da ricevere	97.701		29.981	88.394
Altre insussistenze del passivo v/terzi	sistemazione partite di debito e fatture da ricevere/transazioni	15		399.380	18.234
Frna - insussistenze del passivo ordinarie	sistemazione partite per note da ricevere			356	17.346
Insussistenze del passivo v/terzi per acquisto beni e servizi - att. commerciale	sistemazione partite di debito		1.390	15.485	
Insussistenze del passivo straordinarie	stralcio partite di debito	5.173.961	1.318.399		
TOTALI		5.271.676	1.319.789	445.587	165.835

PS04 –Sopravvenienze passive

Illustrare la composizione delle sprovvenienze passive, per anno di riferimento, per soggetto e per evento contabile.

SOPRAVVENIENZE PASSIVE		ANNI DI RIFERIMENTO			
	DETTAGLIO	ANNO 2014 e prec.	ANNO 2015	ANNO 2016	ANNO 2017
Sopravvenienze passive v/terzi relative all'acquisto di beni sanitari - attività comm.le	fatture ricevute da fornitori				3.117
Altre sopravvenienze passive da aziende sanitarie della Regione	fatture/note di debito ricevute da aziende sanitarie		1.410	7.962	73.988
Sopravvenienze passive per prestazioni sanitarie da operatori accreditati	fatture ricevute				1.025
Sopravvenienze passive v/terzi relative all'acquisto di beni sanitari	fatture ricevute da fornitori				39.443
Sopravvenienze passive v/terzi relative all'acquisto di beni non sanitari	fatture ricevute da fornitori			5.362	
Sopravvenienze passive v/terzi relative all'acquisto di servizi sanitari	fatture ricevute da fornitori / note di credito emesse a clienti	93.637	5.898	1.638	242.864
Sopravvenienze passive v/terzi relative all'acquisto di servizi non sanitari	fatture ricevute da fornitori/giroconti	938	56.024	14.051	210.700
Altre sopravvenienze passive v/terzi	note accredito emesse/ rimborsi contributi e tickets anni precedenti	62.133	638	6.286	325.029
Altre sopravvenienze passive v/terzi per interessi	fatture ricevute da fornitori	2.988			
Frna - sopravvenienze passive ordinarie	fatture ricevute per servizi e prestazioni anni precedenti/ assegni di cura				13.726
Sopravvenienze passive straordinarie	Sistemazioni partite di contabilità	86.418	250.000		
TOTALI		246.114	313.970	35.299	909.891

PS05 –Insussistenze passive

Illustrare la composizione delle insussistenze passive, per anno di riferimento, per soggetto e per evento contabile.

INSUSSISTENZE PASSIVE		ANNI DI RIFERIMENTO			
	DETTAGLIO	ANNO 2014 e prec.	ANNO 2015	ANNO 2016	ANNO 2017
Insussistenze passive v/terzi per acquisto di beni e servizi - attività comm.le	sistemazione partite di credito		45		446
Insussistenze dell'attivo per mobilità infra Regione	ritorno informativo mobilità				27.747
Altre insussistenze dell'attivo verso aziende sanitarie della Regione	sistemazione partite di credito/ quadratura matrici				143.946
Insussistenze dell'attivo v/terzi per acquisto di prestazioni sanitarie da operatori accreditati	sistemazione partite di credito			822.342	
Insussistenze dell'attivo v/terzi relative all'acquisto di beni e servizi	sistemazione partite di credito non più esigibili	82		16.667	16.026
Altre insussistenze dell'attivo v/terzi	sistemazione partite di credito non più esigibili	308.314		32.212	256.018
Frna - insussistenze dell'attivo ordinarie	sistemazione partite di credito				11.636
TOTALI		308.397	45	871.220	455.818

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		

26. RISULTATO D'ESERCIZIO

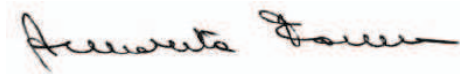
Il risultato d'esercizio evidenzia un utile di 4.403. L'utile rilevato viene portato a nuovo e sarà destinato, in relazione alle successive indicazioni regionali, prioritariamente in riduzione delle perdite pregresse.

Il presente bilancio, composto da stato patrimoniale, conto economico, nota integrativa, rendiconto finanziario, rappresenta in modo veritiero e corretto la situazione patrimoniale e finanziaria nonché il risultato economico dell'esercizio e corrisponde alle risultanze delle scritture contabile.

Il Direttore

Servizio Gestione Risorse Economiche e Finanziarie

Dr.ssa Annarita Fornaciari



Si allegano di seguito i modelli ministeriali SP e CE relativi agli anni 2018 e 2017.

SP Ministeriale - anni 2018/2017		2018	2017
ATTIVO			
AAZ999	A) IMMOBILIZZAZIONI	446.676.228	453.121.101
AAA000	A.I) IMMOBILIZZAZIONI IMMATERIALI	1.696.877	1.723.308
AAA010	A.I.1) Costi di impianto e di ampliamento	-	-
AAA020	A.I.1.a) Costi di impianto e di ampliamento		
AAA030	A.I.1.b) F.do Amm.to costi di impianto e di ampliamento		
AAA040	A.I.2) Costi di ricerca e sviluppo	19.072	21.845
AAA050	A.I.2.a) Costi di ricerca e sviluppo	61.436	52.271
AAA060	A.I.2.b) F.do Amm.to costi di ricerca e sviluppo	-42.364	-30.426
AAA070	A.I.3) Diritti di brevetto e diritti di utilizzazione delle opere d'ingegno	334.946	134.377
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	392.001	157.038
AAA110	A.I.3.d) F.do Amm.to diritti di brevetto e diritti di utilizzazione delle opere d'ingegno - altri	-57.055	-22.661
AAA120	A.I.4) Immobilizzazioni immateriali in corso e acconti		
AAA130	A.I.5) Altre immobilizzazioni immateriali	1.342.859	1.567.085
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	4.724.155	4.724.155
AAA170	A.I.5.d) F.do Amm.to migliorie su beni di terzi	-3.659.781	-3.611.462
AAA180	A.I.5.e) Pubblicità		
AAA190	A.I.5.f) F.do Amm.to pubblicità		
AAA200	A.I.5.g) Altre immobilizzazioni immateriali	24.471.128	24.390.467
AAA210	A.I.5.h) F.do Amm.to altre immobilizzazioni immateriali	-24.192.643	-23.936.075
AAA220	A.I.6) Fondo Svalutazione immobilizzazioni immateriali	-	-
AAA230	A.I.6.a) F.do Svalut. Costi di impianto e di ampliamento		
AAA240	A.I.6.b) F.do Svalut. Costi di ricerca e sviluppo		
AAA250	A.I.6.c) F.do Svalut. Diritti di brevetto e diritti di utilizzazione delle opere d'ingegno		
AAA260	A.I.6.d) F.do Svalut. Altre immobilizzazioni immateriali		
AAA270	A.II) IMMOBILIZZAZIONI MATERIALI	444.811.932	451.230.374
AAA280	A.II.1) Terreni	8.908.265	7.408.156
AAA290	A.II.1.a) Terreni disponibili	147.051	147.051
AAA300	A.II.1.b) Terreni indisponibili	8.761.214	7.261.105
AAA310	A.II.2) Fabbricati	395.215.249	351.629.270
AAA320	A.II.2.a) Fabbricati non strumentali (disponibili)	261.349	302.376
AAA330	A.II.2.a.1) Fabbricati non strumentali (disponibili)	477.356	508.902
AAA340	A.II.2.a.2) F.do Amm.to Fabbricati non strumentali (disponibili)	-216.007	-206.526
AAA350	A.II.2.b) Fabbricati strumentali (indisponibili)	394.953.900	351.326.894
AAA360	A.II.2.b.1) Fabbricati strumentali (indisponibili)	576.952.748	517.159.325
AAA370	A.II.2.b.2) F.do Amm.to Fabbricati strumentali (indisponibili)	-181.998.848	-165.832.430
AAA380	A.II.3) Impianti e macchinari	1.314.961	1.554.855
AAA390	A.II.3.a) Impianti e macchinari	16.076.724	15.858.568
AAA400	A.II.3.b) F.do Amm.to Impianti e macchinari	-14.761.763	-14.303.713

AAA410	A.II.4) Attrezzature sanitarie e scientifiche	16.200.511	14.921.062
AAA420	A.II.4.a) Attrezzature sanitarie e scientifiche	130.032.904	125.934.387
AAA430	A.II.4.b) F.do Amm.to Attrezzature sanitarie e scientifiche	-113.832.393	-111.013.324
AAA440	A.II.5) Mobili e arredi	1.633.869	1.835.909
AAA450	A.II.5.a) Mobili e arredi	27.639.501	27.272.515
AAA460	A.II.5.b) F.do Amm.to Mobili e arredi	-26.005.632	-25.436.606
AAA470	A.II.6) Automezzi	12.866	25.562
AAA480	A.II.6.a) Automezzi	1.664.719	1.784.456
AAA490	A.II.6.b) F.do Amm.to Automezzi	-1.651.853	-1.758.894
AAA500	A.II.7) Oggetti d'arte	2.350.494	2.350.494
AAA510	A.II.8) Altre immobilizzazioni materiali	1.495.974	1.867.642
AAA520	A.II.8.a) Altre immobilizzazioni materiali	17.408.081	17.342.022
AAA530	A.II.8.b) F.do Amm.to Altre immobilizzazioni materiali	-15.912.107	-15.474.380
AAA540	A.II.9) Immobilizzazioni materiali in corso e acconti	17.679.743	69.637.422
AAA550	A.II.10) Fondo Svalutazione immobilizzazioni materiali	-	-
AAA560	A.II.10.a) F.do Svalut. Terreni		
AAA570	A.II.10.b) F.do Svalut. Fabbricati		
AAA580	A.II.10.c) F.do Svalut. Impianti e macchinari		
AAA590	A.II.10.d) F.do Svalut. Attrezzature sanitarie e scientifiche		
AAA600	A.II.10.e) F.do Svalut. Mobili e arredi		
AAA610	A.II.10.f) F.do Svalut. Automezzi		
AAA620	A.II.10.g) F.do Svalut. Oggetti d'arte		
AAA630	A.II.10.h) F.do Svalut. Altre immobilizzazioni materiali		
AAA640	A.III) IMMOBILIZZAZIONI FINANZIARIE	167.419	167.419
AAA650	A.III.1) Crediti finanziari	155.232	155.232
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	155.232	155.232
AAA700	A.III.2) Titoli	12.187	12.187
AAA710	A.III.2.a) Partecipazioni	12.000	12.000
AAA720	A.III.2.b) Altri titoli	187	187
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	187	187
ABZ999	B) ATTIVO CIRCOLANTE	353.026.667	379.983.026
ABA000	B.I) RIMANENZE	50.641.584	46.526.361
ABA010	B.I.1) Rimanenze beni sanitari	49.315.465	45.245.668
ABA020	B.I.1.a) Prodotti farmaceutici ed emoderivati	34.345.935	32.037.550
ABA030	B.I.1.b) Sangue ed emocomponenti	8.654	52.499
ABA040	B.I.1.c) Dispositivi medici	12.358.615	10.361.489
ABA050	B.I.1.d) Prodotti dietetici	191.030	203.957
ABA060	B.I.1.e) Materiali per la profilassi (vaccini)	1.999.599	1.697.956
ABA070	B.I.1.f) Prodotti chimici	30.058	11.179
ABA080	B.I.1.g) Materiali e prodotti per uso veterinario	1.750	1.626
ABA090	B.I.1.h) Altri beni e prodotti sanitari	379.824	879.412
ABA100	B.I.1.i) Acconti per acquisto di beni e prodotti sanitari		
ABA110	B.I.2) Rimanenze beni non sanitari	1.326.119	1.280.693
ABA120	B.I.2.a) Prodotti alimentari	62.001	33.725
ABA130	B.I.2.b) Materiali di guardaroba, di pulizia, e di convivenza in genere	230.442	258.794
ABA140	B.I.2.c) Combustibili, carburanti e lubrificanti		
ABA150	B.I.2.d) Supporti informatici e cancelleria	573.048	508.416
ABA160	B.I.2.e) Materiale per la manutenzione	449.184	468.208

ABA170	B.I.2.f) Altri beni e prodotti non sanitari	11.444	11.550
ABA180	B.I.2.g) Acconti per acquisto di beni e prodotti non sanitari		
ABA190	B.II) CREDITI	209.224.328	245.758.839
ABA200	B.II.1) Crediti v/Stato	2.156.884	2.000.980
ABA210	B.II.1.a) Crediti v/Stato per spesa corrente - Integrazione a norma del D.L.vo 56/2000		
ABA220	B.II.1.b) Crediti v/Stato per spesa corrente - FSN		
ABA230	B.II.1.c) Crediti v/Stato per mobilità attiva extraregionale		
ABA240	B.II.1.d) Crediti v/Stato per mobilità attiva internazionale	256.224	1.357.973
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	91.126	3.626
ABA280	B.II.1.h) Crediti v/Stato per finanziamenti per investimenti		
ABA290	B.II.1.i) Crediti v/Stato per ricerca	1.809.112	638.958
ABA300	B.II.1.i.1) Crediti v/Stato per ricerca corrente - Ministero della Salute	45.988	431.849
ABA310	B.II.1.i.2) Crediti v/Stato per ricerca finalizzata - Ministero della Salute	1.005.387	207.109
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	757.737	
ABA340	B.II.1.l) Crediti v/prefetture	424	424
ABA350	B.II.2) Crediti v/Regione o Provincia Autonoma	50.744.327	83.674.652
ABA360	B.II.2.a) Crediti v/Regione o Provincia Autonoma per spesa corrente	22.156.128	53.202.722
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	18.778.456	41.380.750
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	453.318	2.540.187
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	423.924	3.289.929
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	1.979.026	5.237.761
ABA460	B.II.2.a.10) Crediti v/Regione o Provincia Autonoma per ricerca	521.404	754.096
ABA470	B.II.2.b) Crediti v/Regione o Provincia Autonoma per versamenti a patrimonio netto	28.588.199	30.471.930
ABA480	B.II.2.b.1) Crediti v/Regione o Provincia Autonoma per finanziamenti per investimenti	28.588.199	30.471.930
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	688.071	1.283.052
ABA540	B.II.4) Crediti v/Aziende sanitarie pubbliche	57.877.904	44.035.776
ABA550	B.II.4.a) Crediti v/Aziende sanitarie pubbliche della Regione	57.749.276	44.030.840
ABA560	B.II.4.a.1) Crediti v/Aziende sanitarie pubbliche della Regione - per mobilità in compensazione	15.027.563	14.732.247
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	42.721.713	29.298.593
ABA590	B.II.4.b) Acconto quota FSR da distribuire		
ABA600	B.II.4.c) Crediti v/Aziende sanitarie pubbliche Extraregione	128.627	4.936
ABA610	B.II.5) Crediti v/società partecipate e/o enti dipendenti della Regione	144.644	12.477
ABA620	B.II.5.a) Crediti v/enti regionali	144.644	12.477
ABA630	B.II.5.b) Crediti v/sperimentazioni gestionali		
ABA640	B.II.5.c) Crediti v/altre partecipate		
ABA650	B.II.6) Crediti v/Erario	9.614.381	9.978.896
ABA660	B.II.7) Crediti v/altri	87.998.116	104.773.006
ABA670	B.II.7.a) Crediti v/clienti privati	74.669.507	85.754.809
ABA680	B.II.7.b) Crediti v/gestioni liquidatorie		143.211
ABA690	B.II.7.c) Crediti v/altri soggetti pubblici	6.784.848	5.782.824
ABA700	B.II.7.d) Crediti v/altri soggetti pubblici per ricerca		
ABA710	B.II.7.e) Altri crediti diversi	6.543.760	13.092.162
ABA720	B.III) ATTIVITA' FINANZIARIE CHE NON COSTITUISCONO IMMOBILIZZAZIONI	-	-
ABA730	B.III.1) Partecipazioni che non costituiscono immobilizzazioni		
ABA740	B.III.2) Altri titoli che non costituiscono immobilizzazioni		
ABA750	B.IV) DISPONIBILITA' LIQUIDE	93.160.755	87.697.826
ABA760	B.IV.1) Cassa	349.691	304.190
ABA770	B.IV.2) Istituto Tesoriere	92.645.353	87.279.347
ABA780	B.IV.3) Tesoreria Unica		
ABA790	B.IV.4) Conto corrente postale	165.711	114.289
ACZ999	C) RATEI E RISCONTI ATTIVI	428.669	744.405
ACA000	C.I) RATEI ATTIVI	-	41.136
ACA010	C.I.1) Ratei attivi		41.136
ACA020	C.I.2) Ratei attivi v/Aziende sanitarie pubbliche della Regione		
ACA030	C.II) RISCONTI ATTIVI	428.669	703.269
ACA040	C.II.1) Risconti attivi	428.669	703.269
ACA050	C.II.2) Risconti attivi v/Aziende sanitarie pubbliche della Regione		

TOTALE ATTIVO	800.131.564	833.848.532
----------------------	--------------------	--------------------

ADZ999	D) CONTI D'ORDINE	39.086.431	6.354.826
ADA000	D.I) CANONI DI LEASING ANCORA DA PAGARE		
ADA010	D.II) DEPOSITI CAUZIONALI		
ADA020	D.III) BENI IN COMODATO	6.616.611	6.026.402
ADA030	D.IV) ALTRI CONTI D'ORDINE	32.469.820	328.424

PASSIVO

PAZ999	A) PATRIMONIO NETTO	-268.350.339	-263.980.247
PAA000	A.I) FONDO DI DOTAZIONE	-	-
PAA010	A.II) FINANZIAMENTI PER INVESTIMENTI	-265.273.734	-257.939.570
PAA020	A.II.1) Finanziamenti per beni di prima dotazione	-31.085.986	-30.453.672
PAA030	A.II.2) Finanziamenti da Stato per investimenti	-56.290.524	-55.667.476

PAA040	A.II.2.a) Finanziamenti da Stato per investimenti - ex art. 20 legge 67/88	-49.595.656	-48.955.867
PAA050	A.II.2.b) Finanziamenti da Stato per investimenti - ricerca	-804.869	-821.610
PAA060	A.II.2.c) Finanziamenti da Stato per investimenti - altro	-5.890.000	-5.890.000
PAA070	A.II.3) Finanziamenti da Regione per investimenti	-123.719.059	-119.298.828
PAA080	A.II.4) Finanziamenti da altri soggetti pubblici per investimenti	-2.548.280	-2.691.761
PAA090	A.II.5) Finanziamenti per investimenti da rettifica contributi in conto esercizio	-51.629.884	-49.827.833
PAA100	A.III) RISERVE DA DONAZIONI E LASCITI VINCOLATI AD INVESTIMENTI	-8.931.569	-7.297.282
PAA110	A.IV) ALTRE RISERVE	-70.955	-5.031.420
PAA120	A.IV.1) Riserve da rivalutazioni		
PAA130	A.IV.2) Riserve da plusvalenze da reinvestire	-59.780	-4.633.532
PAA140	A.IV.3) Contributi da reinvestire	-11.175	-397.889
PAA150	A.IV.4) Riserve da utili di esercizio destinati ad investimenti		
PAA160	A.IV.5) Riserve diverse		
PAA170	A.V) CONTRIBUTI PER RIPIANO PERDITE	-	-
PAA180	A.V.1) Contributi per copertura debiti al 31/12/2005		
PAA190	A.V.2) Contributi per ricostituzione risorse da investimenti esercizi precedenti		
PAA200	A.V.3) Altro		
PAA210	A.VI) UTILI (PERDITE) PORTATI A NUOVO	5.930.321	6.304.652
PAA220	A.VII) UTILE (PERDITA) D'ESERCIZIO	-4.403	-16.626
PBZ999	B) FONDI PER RISCHI E ONERI	-53.349.882	-60.631.700
PBA000	B.I) FONDI PER IMPOSTE, ANCHE DIFFERITE		
PBA010	B.II) FONDI PER RISCHI	-19.358.653	-22.682.921
PBA020	B.II.1) Fondo rischi per cause civili ed oneri processuali	-2.930.226	-2.673.226
PBA030	B.II.2) Fondo rischi per contenzioso personale dipendente	-1.662.000	-2.190.000
PBA040	B.II.3) Fondo rischi connessi all'acquisto di prestazioni sanitarie da privato	-2.987.427	-2.987.427
PBA050	B.II.4) Fondo rischi per copertura diretta dei rischi (autoassicurazione)	-9.700.000	-10.554.333
PBA060	B.II.5) Altri fondi rischi	-2.079.000	-4.277.934
PBA070	B.III) FONDI DA DISTRIBUIRE	-	-
PBA080	B.III.1) FSR indistinto da distribuire		
PBA090	B.III.2) FSR vincolato da distribuire		
PBA100	B.III.3) Fondo per ripiano disavanzi pregressi		
PBA110	B.III.4) Fondo finanziamento sanitario aggiuntivo corrente LEA		
PBA120	B.III.5) Fondo finanziamento sanitario aggiuntivo corrente extra LEA		
PBA130	B.III.6) Fondo finanziamento per ricerca		
PBA140	B.III.7) Fondo finanziamento per investimenti		
PBA150	B.IV) QUOTE INUTILIZZATE CONTRIBUTI	-13.302.189	-12.954.328
PBA160	B.IV.1) Quote inutilizzate contributi da Regione o Prov. Aut. per quota F.S. vincolato	-199.175	-1.456.374
PBA170	B.IV.2) Quote inutilizzate contributi vincolati da soggetti pubblici (extra fondo)	-8.489.817	-9.784.779
PBA180	B.IV.3) Quote inutilizzate contributi per ricerca	-4.613.197	-1.713.175
PBA190	B.IV.4) Quote inutilizzate contributi vincolati da privati		
PBA200	B.V) ALTRI FONDI PER ONERI E SPESE	-20.689.040	-24.994.452
PBA210	B.V.1) Fondi integrativi pensione		
PBA220	B.V.2) Fondi rinnovi contrattuali	-5.518.180	-9.754.877
PBA230	B.V.2.a) Fondo rinnovi contrattuali personale dipendente	-3.381.952	-4.846.673
PBA240	B.V.2.b) Fondo rinnovi convenzioni MMG/PLS/MCA	-1.949.251	-4.298.559
PBA250	B.V.2.c) Fondo rinnovi convenzioni medici Sumai	-186.978	-609.646

PBA260	B.V.3) Altri fondi per oneri e spese	-15.170.860	-15.239.574
PCZ999	C) TRATTAMENTO FINE RAPPORTO	-11.239.240	-10.558.234
PCA000	C.I) FONDO PER PREMI OPEROSITA' MEDICI SUMAI	-11.239.240	-10.558.234
PCA010	C.II) FONDO PER TRATTAMENTO DI FINE RAPPORTO DIPENDENTI		
PDZ999	D) DEBITI	-466.370.018	-497.826.361
PDA000	D.I) DEBITI PER MUTUI PASSIVI	-100.079.711	-108.106.411
PDA010	D.II) DEBITI V/STATO	-53.059	-1.137.840
PDA020	D.II.1) Debiti v/Stato per mobilità passiva extraregionale		
PDA030	D.II.2) Debiti v/Stato per mobilità passiva internazionale		-1.101.749
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	-53.059	-36.091
PDA070	D.III) DEBITI V/REGIONE O PROVINCIA AUTONOMA	-	-2.464.819
PDA080	D.III.1) Debiti v/Regione o Provincia Autonoma per finanziamenti		
PDA090	D.III.2) Debiti v/Regione o Provincia Autonoma per mobilità passiva intraregionale		
PDA100	D.III.3) Debiti v/Regione o Provincia Autonoma per mobilità passiva extraregionale		-2.464.819
PDA110	D.III.4) Acconto quota FSR da Regione o Provincia Autonoma		
PDA120	D.III.5) Altri debiti v/Regione o Provincia Autonoma		
PDA130	D.IV) DEBITI V/COMUNI	-3.812.685	-4.491.670
PDA140	D.V) DEBITI V/AZIENDE SANITARIE PUBBLICHE	-5.714.982	-10.349.293
PDA150	D.V.1) Debiti v/Aziende sanitarie pubbliche della Regione	-5.332.379	-10.210.712
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	-1.808.640	-1.808.640
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	-3.523.739	-8.402.072
PDA220	D.V.2) Debiti v/Aziende sanitarie pubbliche Extraregione	-382.604	-138.582
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	-5.477	-52.374
PDA250	D.VI.1) Debiti v/enti regionali	-5.477	-52.374
PDA260	D.VI.2) Debiti v/sperimentazioni gestionali		
PDA270	D.VI.3) Debiti v/altre partecipate		
PDA280	D.VII) DEBITI V/FORNITORI	-259.087.117	-274.527.587
PDA290	D.VII.1) Debiti verso erogatori (privati accreditati e convenzionati) di prestazioni sanitarie	-13.343.981	-14.458.395
PDA300	D.VII.2) Debiti verso altri fornitori	-245.743.136	-260.069.192
PDA310	D.VIII) DEBITI V/ISTITUTO TESORIERE		-42.153
PDA320	D.IX) DEBITI TRIBUTARI	-49.217.111	-45.651.748
PDA330	D.X) DEBITI V/ISTITUTI PREVIDENZIALI, ASSISTENZIALI E SICUREZZA SOCIALE	-16.542.582	-16.037.600
PDA340	D.XI) DEBITI V/ALTRI	-31.857.294	-34.964.865
PDA350	D.XI.1) Debiti v/altri finanziatori		
PDA360	D.XI.2) Debiti v/dipendenti	-26.954.563	-30.666.703
PDA370	D.XI.3) Debiti v/gestioni liquidatorie		

PDA380	<i>D.XI.4) Altri debiti diversi</i>	-4.902.730	-4.298.161
PEZ999	E) RATEI E RISCONTI PASSIVI	-822.084	-851.990
PEA000	E.I) RATEI PASSIVI	-12.101	-1.159
PEA010	<i>E.I.1) Ratei passivi</i>	-12.101	-1.159
PEA020	<i>E.I.2) Ratei passivi v/Aziende sanitarie pubbliche della Regione</i>		
PEA030	E.II) RISCONTI PASSIVI	-809.984	-850.831
PEA040	<i>E.II.1) Risconti passivi</i>	-809.984	-850.831
PEA050	<i>E.II.2) Risconti passivi v/Aziende sanitarie pubbliche della Regione</i>		
TOTALE PASSIVO		-800.131.564	-833.848.532

PFZ999	F) CONTI D'ORDINE	-39.086.431	-6.354.826
PFA000	F.I) CANONI DI LEASING ANCORA DA PAGARE		
PFA010	F.II) DEPOSITI CAUZIONALI		
PFA020	F.III) BENI IN COMODATO	-6.616.611	-6.026.402
PFA030	F.IV) ALTRI CONTI D'ORDINE	-32.469.820	-328.424

CE Ministeriale - anni 2018/2017

codici Ministeriali	Descrizione Ministeriale	2018	2.017
AA0000	A) Valore della produzione		
AA0010	A.1) Contributi in c/esercizio		879.637.993
AA0020	A.1.A) Contributi da Regione o Prov. Aut. per quota F.S. regionale	875.054.302	853.765.048
AA0030	A.1.A.1) da Regione o Prov. Aut. per quota F.S. regionale indistinto	861.055.502	845.119.372
AA0040	A.1.A.2) da Regione o Prov. Aut. per quota F.S. regionale vincolato	13.998.800	8.645.676
AA0050	A.1.B) Contributi c/esercizio (extra fondo)	19.946.745	23.846.289
AA0060	A.1.B.1) da Regione o Prov. Aut. (extra fondo)	11.888.262	14.353.739
AA0070	A.1.B.1.1) Contributi da Regione o Prov. Aut. (extra fondo) vincolati	11.245.633	14.353.739
AA0080	A.1.B.1.2) Contributi da Regione o Prov. Aut. (extra fondo) - Risorse aggiuntive da bilancio regionale a titolo di copertura LEA		
AA0090	A.1.B.1.3) Contributi da Regione o Prov. Aut. (extra fondo) - Risorse aggiuntive da bilancio regionale a titolo di copertura extra LEA		
AA0100	A.1.B.1.4) Contributi da Regione o Prov. Aut. (extra fondo) - Altro	642.629	
AA0110	A.1.B.2) Contributi da Aziende sanitarie pubbliche della Regione o Prov. Aut. (extra fondo)	242.202	74.116
AA0120	A.1.B.2.1) Contributi da Aziende sanitarie pubbliche della Regione o Prov. Aut. (extra fondo) vincolati	242.202	74.116
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)	7.816.281	9.418.434
AA0150	A.1.B.3.1) Contributi da altri soggetti pubblici (extra fondo) vincolati	719.981	1.437.429
AA0160	A.1.B.3.2) Contributi da altri soggetti pubblici (extra fondo) L. 210/92	2.506.942	3.390.662
AA0170	A.1.B.3.3) Contributi da altri soggetti pubblici (extra fondo) altro	4.589.358	4.590.343
AA0180	A.1.C) Contributi c/esercizio per ricerca	6.371.342	2.026.656
AA0190	A.1.C.1) Contributi da Ministero della Salute per ricerca corrente	2.205.317	863.344
AA0200	A.1.C.2) Contributi da Ministero della Salute per ricerca finalizzata	1.624.520	
AA0210	A.1.C.3) Contributi da Regione ed altri soggetti pubblici per ricerca	1.031.441	608.445
AA0220	A.1.C.4) Contributi da privati per ricerca	1.510.064	554.868
AA0230	A.1.D) Contributi c/esercizio da privati		
AA0240	A.2) Rettifica contributi c/esercizio per destinazione ad investimenti	-4.651.925	-4.501.914
AA0250	A.2.A) Rettifica contributi in c/esercizio per destinazione ad investimenti - da Regione o Prov. Aut. per quota F.S. regionale	-4.641.508	-4.446.961
AA0260	A.2.B) Rettifica contributi in c/esercizio per destinazione ad investimenti - altri contributi	-10.417	-54.952
AA0270	A.3) Utilizzo fondi per quote inutilizzate contributi vincolati di esercizi precedenti	5.904.406	2.982.803
AA0280	A.3.A) Utilizzo fondi per quote inutilizzate contributi di esercizi precedenti da Regione o Prov. Aut. per quota F.S. regionale vincolato	3.150.434	367.730
AA0290	A.3.B) Utilizzo fondi per quote inutilizzate contributi di esercizi precedenti da soggetti pubblici (extra fondo) vincolati	2.254.570	2.458.914
AA0300	A.3.C) Utilizzo fondi per quote inutilizzate contributi di esercizi precedenti per ricerca	499.401	156.159
AA0310	A.3.D) Utilizzo fondi per quote inutilizzate contributi vincolati di esercizi precedenti da privati		
AA0320	A.4) Ricavi per prestazioni sanitarie e sociosanitarie a rilevanza sanitaria	79.341.022	58.905.008
AA0330	A.4.A) Ricavi per prestazioni sanitarie e sociosanitarie a rilevanza sanitaria erogate a soggetti pubblici	51.861.822	37.057.856
AA0340	A.4.A.1) Ricavi per prestaz. sanitarie e sociosanitarie a rilevanza sanitaria erogate ad Aziende sanitarie pubbliche della Regione	31.295.883	23.711.708
AA0350	A.4.A.1.1) Prestazioni di ricovero	14.192.419	10.244.238
AA0360	A.4.A.1.2) Prestazioni di specialistica ambulatoriale	4.973.573	2.721.109
AA0370	A.4.A.1.3) Prestazioni di psichiatria residenziale e semiresidenziale		
AA0380	A.4.A.1.4) Prestazioni di File F	3.269.958	2.494.236
AA0390	A.4.A.1.5) Prestazioni servizi MMG, PLS, Contin. assistenziale	178.970	194.061
AA0400	A.4.A.1.6) Prestazioni servizi farmaceutica convenzionata	572.894	589.880
AA0410	A.4.A.1.7) Prestazioni termali		
AA0420	A.4.A.1.8) Prestazioni trasporto ambulanze ed elisoccorso		
AA0430	A.4.A.1.9) Altre prestazioni sanitarie e socio-sanitarie a rilevanza sanitaria	8.108.068	7.468.184
AA0440	A.4.A.2) Ricavi per prestaz. sanitarie e sociosanitarie a rilevanza sanitaria erogate ad altri soggetti pubblici	7.472	620.761
AA0450	A.4.A.3) Ricavi per prestaz. sanitarie e sociosanitarie a rilevanza sanitaria erogate a soggetti pubblici Extraregione	20.558.467	12.725.388
AA0460	A.4.A.3.1) Prestazioni di ricovero	14.507.980	8.121.000
AA0470	A.4.A.3.2) Prestazioni ambulatoriali	2.983.128	1.884.889
AA0480	A.4.A.3.3) Prestazioni di psichiatria non soggetta a compensazione (resid. e semiresid.)		
AA0490	A.4.A.3.4) Prestazioni di File F	1.735.678	1.286.000
AA0500	A.4.A.3.5) Prestazioni servizi MMG, PLS, Contin. assistenziale Extraregione	367.299	395.375
AA0510	A.4.A.3.6) Prestazioni servizi farmaceutica convenzionata Extraregione	621.947	624.000
AA0520	A.4.A.3.7) Prestazioni termali Extraregione		
AA0530	A.4.A.3.8) Prestazioni trasporto ambulanze ed elisoccorso Extraregione	325.575	314.550
AA0540	A.4.A.3.9) Altre prestazioni sanitarie e sociosanitarie a rilevanza sanitaria Extraregione	13.132	7.879
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	3.728	91.694
AA0580	A.4.A.3.12.A) Prestazioni di assistenza riabilitativa non soggette a compensazione Extraregione		
AA0590	A.4.A.3.12.B) Altre prestazioni sanitarie e socio-sanitarie a rilevanza sanitaria non soggette a compensazione Extraregione	3.728	91.694
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)	9.137.949	8.068.293
AA0620	A.4.B.1) Prestazioni di ricovero da priv. Extraregione in compensazione (mobilità attiva)	8.670.559	7.635.090
AA0630	A.4.B.2) Prestazioni ambulatoriali da priv. Extraregione in compensazione (mobilità attiva)	449.691	411.498
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)	17.699	21.705
AA0660	A.4.C) Ricavi per prestazioni sanitarie e sociosanitarie a rilevanza sanitaria erogate a privati	5.619.517	5.525.995
AA0670	A.4.D) Ricavi per prestazioni sanitarie erogate in regime di intramoenia	12.721.734	8.252.864
AA0680	A.4.D.1) Ricavi per prestazioni sanitarie intramoenia - Area ospedaliera	1.426.899	810.957
AA0690	A.4.D.2) Ricavi per prestazioni sanitarie intramoenia - Area specialistica	10.530.321	6.615.323
AA0700	A.4.D.3) Ricavi per prestazioni sanitarie intramoenia - Area sanità pubblica	153.030	191.320
AA0710	A.4.D.4) Ricavi per prestazioni sanitarie intramoenia - Consulenze (ex art. 55 c.1 lett. c), d) ed ex art. 57-58)	442.921	420.984
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)	168.562	214.279
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	352.934.003	336.196.425
AA0760	A.5.A) Rimborsi assicurativi	51.076	146.525
AA0770	A.5.B) Concorsi, recuperi e rimborsi da Regione	2.280.233	1.106.304
AA0780	A.5.B.1) Rimborso degli oneri stipendiali del personale dell'azienda in posizione di comando presso la Regione	7.227	86.668
AA0790	A.5.B.2) Altri concorsi, recuperi e rimborsi da parte della Regione	2.273.006	1.019.636
AA0800	A.5.C) Concorsi, recuperi e rimborsi da Aziende sanitarie pubbliche della Regione	340.787.921	323.899.584
AA0810	A.5.C.1) Rimborso degli oneri stipendiali del personale dipendente dell'azienda in posizione di comando presso Aziende sanitarie pubbliche della Regione	306.691	491.598
AA0820	A.5.C.2) Rimborsi per acquisto beni da parte di Aziende sanitarie pubbliche della Regione	335.789.359	316.899.738
AA0830	A.5.C.3) Altri concorsi, recuperi e rimborsi da parte di Aziende sanitarie pubbliche della Regione	4.691.871	6.508.247
AA0840	A.5.D) Concorsi, recuperi e rimborsi da altri soggetti pubblici	6.862.191	6.540.393
AA0850	A.5.D.1) Rimborso degli oneri stipendiali del personale dipendente dell'azienda in posizione di comando presso altri soggetti pubblici	940.304	648.525
AA0860	A.5.D.2) Rimborsi per acquisto beni da parte di altri soggetti pubblici	4.046.677	4.059.107
AA0870	A.5.D.3) Altri concorsi, recuperi e rimborsi da parte di altri soggetti pubblici	1.875.211	1.832.761
AA0880	A.5.E) Concorsi, recuperi e rimborsi da privati	2.952.582	4.503.619
AA0890	A.5.E.1) Rimborso da aziende farmaceutiche per Pay back	0	0
AA0900	A.5.E.1.1) Pay-back per il superamento del tetto della spesa farmaceutica territoriale		
AA0910	A.5.E.1.2) Pay-back per superamento del tetto della spesa farmaceutica ospedaliera		
AA0920	A.5.E.1.3) Ulteriore Pay-back		
AA0930	A.5.E.2) Altri concorsi, recuperi e rimborsi da privati	2.952.582	4.503.619
AA0940	A.6) Compartecipazione alla spesa per prestazioni sanitarie (Ticket)	18.996.698	14.726.060
AA0950	A.6.A) Compartecipazione alla spesa per prestazioni sanitarie - Ticket sulle prestazioni di specialistica ambulatoriale	17.894.582	14.129.428
AA0960	A.6.B) Compartecipazione alla spesa per prestazioni sanitarie - Ticket sul pronto soccorso	1.102.116	596.632
AA0970	A.6.C) Compartecipazione alla spesa per prestazioni sanitarie (Ticket) - Altro		
AA0980	A.7) Quota contributi c/capitale imputata all'esercizio	14.199.073	10.393.913
AA0990	A.7.A) Quota imputata all'esercizio dei finanziamenti per investimenti dallo Stato	1.782.724	983.624
AA1000	A.7.B) Quota imputata all'esercizio dei finanziamenti per investimenti da Regione	3.631.654	2.467.533
AA1010	A.7.C) Quota imputata all'esercizio dei finanziamenti per investimenti per beni di prima dotazione	2.713.961	2.092.510
	REGIONE DELLA ROMAGNA (r_ emiro)	4.339.255	3.802.285
	but Guntar (AO) (ostim) Investments	9.746	54.952

AA1040	A.7.F) Quota imputata all'esercizio di altre poste del patrimonio netto	1.721.731	993.009
AA1050	A.8) Incrementi delle immobilizzazioni per lavori interni		
AA1060	A.9) Altri ricavi e proventi	2.902.377	2.192.479
AA1070	A.9.A) Ricavi per prestazioni non sanitarie	7.847	12.539
AA1080	A.9.B) Fitti attivi ed altri proventi da attività immobiliari	1.339.224	1.516.240
AA1090	A.9.C) Altri proventi diversi	1.555.306	663.700
AZ9999	Totale valore della produzione (A)	1.370.998.041	1.300.532.767
BA0000	B) Costi della produzione		
BA0010	B.1) Acquisti di beni	-530.448.789	-458.563.353
BA0020	B.1.A) Acquisti di beni sanitari	-525.035.556	-454.390.827
BA0030	B.1.A.1) Prodotti farmaceutici ed emoderivati	-383.849.723	-340.521.015
BA0040	B.1.A.1.1) Medicinali con AIC, ad eccezione di vaccini ed emoderivati di produzione regionale	-380.894.253	-339.217.056
BA0050	B.1.A.1.2) Medicinali senza AIC	-2.955.470	-1.303.359
BA0060	B.1.A.1.3) Emoderivati di produzione regionale		
BA0070	B.1.A.2) Sangue ed emocomponenti	-1.903.258	-1.706.702
BA0080	B.1.A.2.1) da pubblico (Aziende sanitarie pubbliche della Regione) - Mobilità intraregionale	-46.498	-620.798
BA0090	B.1.A.2.2) da pubblico (Aziende sanitarie pubbliche extra Regione) - Mobilità extraregionale		
BA0100	B.1.A.2.3) da altri soggetti	-1.856.760	-1.085.904
BA0210	B.1.A.3) Dispositivi medici	-106.174.529	-78.295.852
BA0220	B.1.A.3.1) Dispositivi medici	-86.215.885	-71.816.894
BA0230	B.1.A.3.2) Dispositivi medici impiantabili attivi	-2.021.365	-916.915
BA0240	B.1.A.3.3) Dispositivi medico diagnostici in vitro (IVD)	-17.937.279	-5.562.043
BA0250	B.1.A.4) Prodotti dietetici	-2.306.029	-2.221.583
BA0260	B.1.A.5) Materiali per la profilassi (vaccini)	-18.482.075	-18.678.450
BA0270	B.1.A.6) Prodotti chimici	-108.555	-102.016
BA0280	B.1.A.7) Materiali e prodotti per uso veterinario	-38.204	-32.145
BA0290	B.1.A.8) Altri beni e prodotti sanitari	-4.214.037	-5.344.701
BA0300	B.1.A.9) Beni e prodotti sanitari da Aziende sanitarie pubbliche della Regione	-7.959.147	-7.488.362
BA0310	B.1.B) Acquisti di beni non sanitari	-5.413.233	-4.172.526
BA0320	B.1.B.1) Prodotti alimentari	-1.799.348	-1.195.493
BA0330	B.1.B.2) Materiali di guardaroba, di pulizia e di convivenza in genere	-977.643	-753.109
BA0340	B.1.B.3) Combustibili, carburanti e lubrificanti	-311.304	-277.172
BA0350	B.1.B.4) Supporti informatici e cancelleria	-1.653.676	-1.224.500
BA0360	B.1.B.5) Materiale per la manutenzione	-517.614	-473.976
BA0370	B.1.B.6) Altri beni e prodotti non sanitari	-153.648	-248.277
BA0380	B.1.B.7) Beni e prodotti non sanitari da Aziende sanitarie pubbliche della Regione		
BA0390	B.2) Acquisti di servizi	-432.766.023	-517.560.833
BA0400	B.2.A) Acquisti servizi sanitari	-369.848.057	-468.578.204
BA0410	B.2.A.1) Acquisti servizi sanitari per medicina di base	-64.964.010	-65.404.335
BA0420	B.2.A.1.1) - da convenzione	-64.462.494	-64.886.226
BA0430	B.2.A.1.1.A) Costi per assistenza MMG	-46.024.342	-46.457.120
BA0440	B.2.A.1.1.B) Costi per assistenza PLS	-11.901.143	-12.068.138
BA0450	B.2.A.1.1.C) Costi per assistenza Continuità assistenziale	-5.122.778	-4.966.105
BA0460	B.2.A.1.1.D) Altro (medicina dei servizi, psicologi, medici 118, ecc)	-1.414.231	-1.394.863
BA0470	B.2.A.1.2) - da pubblico (Aziende sanitarie pubbliche della Regione) - Mobilità intraregionale	-359.692	-384.109
BA0480	B.2.A.1.3) - da pubblico (Aziende sanitarie pubbliche Extraregione) - Mobilità extraregionale	-141.823	-134.000
BA0490	B.2.A.2) Acquisti servizi sanitari per farmaceutica	-49.948.820	-52.672.258
BA0500	B.2.A.2.1) - da convenzione	-48.952.648	-51.692.785
BA0510	B.2.A.2.2) - da pubblico (Aziende sanitarie pubbliche della Regione) - Mobilità intraregionale	-572.481	-514.473
BA0520	B.2.A.2.3) - da pubblico (Extraregione)	-423.692	-465.000
BA0530	B.2.A.3) Acquisti servizi sanitari per assistenza specialistica ambulatoriale	-34.892.600	-55.069.772
BA0540	B.2.A.3.1) - da pubblico (Aziende sanitarie pubbliche della Regione)	-7.563.033	-29.725.083
BA0550	B.2.A.3.2) - da pubblico (altri soggetti pubbl. della Regione)		
BA0560	B.2.A.3.3) - da pubblico (Extraregione)	-4.379.607	-4.727.874
BA0570	B.2.A.3.4) - da privato - Medici SUMAI	-11.564.204	-9.632.838
BA0580	B.2.A.3.5) - da privato	-10.936.065	-10.572.741
BA0590	B.2.A.3.5.A) Servizi sanitari per assistenza specialistica da IRCCS privati e Policlinici privati	-66.393	-124.910
BA0600	B.2.A.3.5.B) Servizi sanitari per assistenza specialistica da Ospedali Classificati privati		-633
BA0610	B.2.A.3.5.C) Servizi sanitari per assistenza specialistica da Case di Cura private	-7.842.321	-7.523.464
BA0620	B.2.A.3.5.D) Servizi sanitari per assistenza specialistica da altri privati	-3.027.351	-2.923.734
BA0630	B.2.A.3.6) - da privato per cittadini non residenti - Extraregione (mobilità attiva in compensazione)	-449.691	-411.236
BA0640	B.2.A.4) Acquisti servizi sanitari per assistenza riabilitativa	-288.627	-272.355
BA0650	B.2.A.4.1) - da pubblico (Aziende sanitarie pubbliche della Regione)		
BA0660	B.2.A.4.2) - da pubblico (altri soggetti pubbl. della Regione)		
BA0670	B.2.A.4.3) - da pubblico (Extraregione) non soggetti a compensazione		
BA0680	B.2.A.4.4) - da privato (intraregionale)	-266.678	-255.993
BA0690	B.2.A.4.5) - da privato (extraregionale)	-21.948	-16.363
BA0700	B.2.A.5) Acquisti servizi sanitari per assistenza integrativa	-2.669.103	-2.525.513
BA0710	B.2.A.5.1) - da pubblico (Aziende sanitarie pubbliche della Regione)		-78
BA0720	B.2.A.5.2) - da pubblico (altri soggetti pubbl. della Regione)	-54.046	-50.804
BA0730	B.2.A.5.3) - da pubblico (Extraregione)		
BA0740	B.2.A.5.4) - da privato	-2.615.057	-2.474.630
BA0750	B.2.A.6) Acquisti servizi sanitari per assistenza protesica	-8.027.151	-7.794.525
BA0760	B.2.A.6.1) - da pubblico (Aziende sanitarie pubbliche della Regione)		-35.161
BA0770	B.2.A.6.2) - da pubblico (altri soggetti pubbl. della Regione)	-423.998	-360.412
BA0780	B.2.A.6.3) - da pubblico (Extraregione)		
BA0790	B.2.A.6.4) - da privato	-7.603.153	-7.398.952
BA0800	B.2.A.7) Acquisti servizi sanitari per assistenza ospedaliera	-81.863.904	-146.578.693
BA0810	B.2.A.7.1) - da pubblico (Aziende sanitarie pubbliche della Regione)	-28.241.964	-92.906.541
BA0820	B.2.A.7.2) - da pubblico (altri soggetti pubbl. della Regione)		
BA0830	B.2.A.7.3) - da pubblico (Extraregione)	-17.981.239	-18.671.000
BA0840	B.2.A.7.4) - da privato	-26.970.142	-27.366.062
BA0850	B.2.A.7.4.A) Servizi sanitari per assistenza ospedaliera da IRCCS privati e Policlinici privati	-31.922	-24.214
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	-26.902.676	-27.324.798
BA0880	B.2.A.7.4.D) Servizi sanitari per assistenza ospedaliera da altri privati	-35.544	-17.050
BA0890	B.2.A.7.5) - da privato per cittadini non residenti - Extraregione (mobilità attiva in compensazione)	-8.670.559	-7.635.090
BA0900	B.2.A.8) Acquisto prestazioni di psichiatria residenziale e semiresidenziale	-3.656.867	-3.439.638
BA0910	B.2.A.8.1) - da pubblico (Aziende sanitarie pubbliche della Regione)	-165.220	-34.300
BA0920	B.2.A.8.2) - da pubblico (altri soggetti pubbl. della Regione)	-393.981	-406.757
BA0930	B.2.A.8.3) - da pubblico (Extraregione) - non soggette a compensazione		
BA0940	B.2.A.8.4) - da privato (intraregionale)	-3.097.666	-2.998.581
BA0950	B.2.A.8.5) - da privato (extraregionale)		
BA0960	B.2.A.9) Acquisto prestazioni di distribuzione farmaci File F	-6.279.079	-9.540.747
BA0970	B.2.A.9.1) - da pubblico (Aziende sanitarie pubbliche della Regione) - Mobilità intraregionale	-3.938.285	-7.795.390
BA0980	B.2.A.9.2) - da pubblico (altri soggetti pubbl. della Regione)	-252.652	-176.318
BA0990	B.2.A.9.3) - da pubblico (Extraregione)	-1.469.271	-1.022.000
BA1000	B.2.A.9.4) - da privato (intraregionale)	-618.871	-547.039
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	-1.794.463	-1.771.075
BA1040	B.2.A.10.1) - da pubblico (Aziende sanitarie pubbliche della Regione) - Mobilità intraregionale		
BA1050	B.2.A.10.2) - da pubblico (altri soggetti pubbl. della Regione)		
BA1060	B.2.A.10.3) - da pubblico (Extraregione)	-229.226	-234.000
BA1070	B.2.A.10.4) - da privato	-1.547.538	-1.515.370
BA1080	B.2.A.10.5) - da privato per cittadini non residenti - Extraregione (mobilità attiva in compensazione)	-17.699	-21.705
BA1090	B.2.A.11) Acquisto prestazioni di trasporto sanitario	-9.208.704	-8.495.326
BA1100	B.2.A.11.1) - da pubblico (Aziende sanitarie pubbliche della Regione) - Mobilità intraregionale		-130.078
BA1110	B.2.A.11.2) - da pubblico (altri soggetti pubbl. della Regione)		
BA1120	B.2.A.11.3) - da pubblico (Extraregione)	-377.731	-421.000
BA1130	B.2.A.11.4) - da privato	-8.830.973	-7.944.248
		-69.039.847	-67.486.519
		-523.695	-506.557

BA1160	B.2.A.12.2) - da pubblico (altri soggetti pubblici della Regione)	-31.916.278	-33.532.571
BA1170	B.2.A.12.3) - da pubblico (Extraregione) non soggette a compensazione		
BA1180	B.2.A.12.4) - da privato (intraregionale)	-36.231.274	-33.096.550
BA1190	B.2.A.12.5) - da privato (extraregionale)	-368.599	-350.842
BA1200	B.2.A.13) Compartecipazione al personale per att. libero-prof. (intramoenia)	-8.435.601	-5.603.554
BA1210	B.2.A.13.1) Compartecipazione al personale per att. libero professionale intramoenia - Area ospedaliera	-966.429	-531.051
BA1220	B.2.A.13.2) Compartecipazione al personale per att. libero professionale intramoenia- Area specialistica	-7.144.785	-4.660.866
BA1230	B.2.A.13.3) Compartecipazione al personale per att. libero professionale intramoenia - Area sanità pubblica	-39.757	-69.516
BA1240	B.2.A.13.4) Compartecipazione al personale per att. libero professionale intramoenia - Consulenze (ex art. 55 c.1 lett. c), d) ed ex Art. 57-58)	-284.630	-342.121
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	-9.028.389	-8.702.028
BA1290	B.2.A.14.1) Contributi ad associazioni di volontariato	-650.162	-447.196
BA1300	B.2.A.14.2) Rimborsi per cure all'estero	-39.883	-40.397
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	-2.504.514	-3.389.587
BA1330	B.2.A.14.5) Altri rimborsi, assegni e contributi	-5.470.152	-4.794.448
BA1340	B.2.A.14.6) Rimborsi, assegni e contributi v/Aziende sanitarie pubbliche della Regione	-363.677	-30.400
BA1350	B.2.A.15) Consulenze, Collaborazioni, Interinale e altre prestazioni di lavoro sanitarie e sociosanitarie	-15.573.407	-9.777.679
BA1360	B.2.A.15.1) Consulenze sanitarie e sociosan. da Aziende sanitarie pubbliche della Regione	-511.500	-753.431
BA1370	B.2.A.15.2) Consulenze sanitarie e sociosanit. da terzi - Altri soggetti pubblici	-880	
BA1380	B.2.A.15.3) Consulenze, Collaborazioni, Interinale e altre prestazioni di lavoro sanitarie e socios. da privato	-14.971.048	-8.842.186
BA1390	B.2.A.15.3.A) Consulenze sanitarie da privato - articolo 55, comma 2, CCNL 8 giugno 2000	-2.418.986	-1.020.491
BA1400	B.2.A.15.3.B) Altre consulenze sanitarie e sociosanitarie da privato	-132.479	-120.807
BA1410	B.2.A.15.3.C) Collaborazioni coordinate e continuative sanitarie e socios. da privato	-29.792	
BA1420	B.2.A.15.3.D) Indennità a personale universitario - area sanitaria	-300.724	-249.103
BA1430	B.2.A.15.3.E) Lavoro interinale - area sanitaria	-8.043.811	-4.028.876
BA1440	B.2.A.15.3.F) Altre collaborazioni e prestazioni di lavoro - area sanitaria	-4.045.256	-3.422.908
BA1450	B.2.A.15.4) Rimborso oneri stipendiali del personale sanitario in comando	-89.979	-182.062
BA1460	B.2.A.15.4.A) Rimborso oneri stipendiali personale sanitario in comando da Aziende sanitarie pubbliche della Regione	-81.996	-172.600
BA1470	B.2.A.15.4.B) Rimborso oneri stipendiali personale sanitario in comando da Regioni, soggetti pubblici e da Università	-7.984	-9.461
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	-4.177.485	-23.444.188
BA1500	B.2.A.16.1) Altri servizi sanitari e sociosanitari a rilevanza sanitaria da pubblico - Aziende sanitarie pubbliche della Regione	-350.324	-9.121.819
BA1510	B.2.A.16.2) Altri servizi sanitari e sociosanitari a rilevanza sanitaria da pubblico - Altri soggetti pubblici della Regione	-1.696.994	-1.616.811
BA1520	B.2.A.16.3) Altri servizi sanitari e sociosanitari a rilevanza sanitaria da pubblico (Extraregione)	-186.088	-53.234
BA1530	B.2.A.16.4) Altri servizi sanitari da privato	-1.944.080	-12.652.324
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	-62.917.967	-48.982.630
BA1570	B.2.B.1) Servizi non sanitari	-60.609.744	-46.982.292
BA1580	B.2.B.1.1) Lavanderia	-5.164.237	-3.689.144
BA1590	B.2.B.1.2) Pulizia	-8.638.204	-6.350.981
BA1600	B.2.B.1.3) Mensa	-3.583.506	-2.315.706
BA1610	B.2.B.1.4) Riscaldamento	-10.099.783	-4.771.351
BA1620	B.2.B.1.5) Servizi di assistenza informatica	-8.838.592	-6.813.111
BA1630	B.2.B.1.6) Servizi trasporti (non sanitari)	-1.331.546	-1.345.380
BA1640	B.2.B.1.7) Smaltimento rifiuti	-1.230.119	-787.340
BA1650	B.2.B.1.8) Utenze telefoniche	-1.348.785	-1.160.318
BA1660	B.2.B.1.9) Utenze elettricità	-8.851.254	-6.162.531
BA1670	B.2.B.1.10) Altre utenze	-706.993	-3.826.071
BA1680	B.2.B.1.11) Premi di assicurazione	-675.421	-443.205
BA1690	B.2.B.1.11.A) Premi di assicurazione - R.C. Professionale	-54.797	-59.175
BA1700	B.2.B.1.11.B) Premi di assicurazione - Altri premi assicurativi	-520.624	-384.030
BA1710	B.2.B.1.12) Altri servizi non sanitari	-10.241.305	-9.317.154
BA1720	B.2.B.1.12.A) Altri servizi non sanitari da pubblico (Aziende sanitarie pubbliche della Regione)	-136.814	-599.965
BA1730	B.2.B.1.12.B) Altri servizi non sanitari da altri soggetti pubblici	-81.221	-259.057
BA1740	B.2.B.1.12.C) Altri servizi non sanitari da privato	-10.023.269	-8.458.131
BA1750	B.2.B.2) Consulenze, Collaborazioni, Interinale e altre prestazioni di lavoro non sanitarie	-1.191.453	-1.180.238
BA1760	B.2.B.2.1) Consulenze non sanitarie da Aziende sanitarie pubbliche della Regione	-10.323	-37.232
BA1770	B.2.B.2.2) Consulenze non sanitarie da Terzi - Altri soggetti pubblici	-2.178	-8.590
BA1780	B.2.B.2.3) Consulenze, Collaborazioni, Interinale e altre prestazioni di lavoro non sanitarie da privato	-1.038.200	-836.121
BA1790	B.2.B.2.3.A) Consulenze non sanitarie da privato	-11.420	-12.371
BA1800	B.2.B.2.3.B) Collaborazioni coordinate e continuative non sanitarie da privato	-17.816	-2.968
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	-17.977	-35.407
BA1830	B.2.B.2.3.E) Altre collaborazioni e prestazioni di lavoro - area non sanitaria	-990.987	-785.375
BA1840	B.2.B.2.4) Rimborso oneri stipendiali del personale non sanitario in comando	-140.753	-298.296
BA1850	B.2.B.2.4.A) Rimborso oneri stipendiali personale non sanitario in comando da Aziende sanitarie pubbliche della Regione	-131.516	-291.630
BA1860	B.2.B.2.4.B) Rimborso oneri stipendiali personale non sanitario in comando da Regione, soggetti pubblici e da Università	-9.237	-6.666
BA1870	B.2.B.2.4.C) Rimborso oneri stipendiali personale non sanitario in comando da aziende di altre Regioni (Extraregione)		
BA1880	B.2.B.3) Formazione (esternalizzata e non)	-1.116.769	-820.099
BA1890	B.2.B.3.1) Formazione (esternalizzata e non) da pubblico	-177.029	-81.546
BA1900	B.2.B.3.2) Formazione (esternalizzata e non) da privato	-939.740	-738.553
BA1910	B.3) Manutenzione e riparazione (ordinaria esternalizzata)	-17.438.146	-13.136.874
BA1920	B.3.A) Manutenzione e riparazione ai fabbricati e loro pertinenze	-3.453.074	-2.579.366
BA1930	B.3.B) Manutenzione e riparazione agli impianti e macchinari	-834.599	-1.049.392
BA1940	B.3.C) Manutenzione e riparazione alle attrezzature sanitarie e scientifiche	-9.487.217	-6.396.655
BA1950	B.3.D) Manutenzione e riparazione ai mobili e arredi	-58.043	-100.843
BA1960	B.3.E) Manutenzione e riparazione agli automezzi	-111.306	-111.245
BA1970	B.3.F) Altre manutenzioni e riparazioni	-3.493.909	-2.899.373
BA1980	B.3.G) Manutenzioni e riparazioni da Aziende sanitarie pubbliche della Regione		
BA1990	B.4) Godimento di beni di terzi	-11.039.500	-4.464.735
BA2000	B.4.A) Fitti passivi	-865.026	-770.340
BA2010	B.4.B) Canoni di noleggio	-10.174.473	-3.694.395
BA2020	B.4.B.1) Canoni di noleggio - area sanitaria	-5.519.418	-1.380.567
BA2030	B.4.B.2) Canoni di noleggio - area non sanitaria	-4.655.055	-2.313.827
BA2040	B.4.C) Canoni di leasing	0	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	Totale Costo del personale	-325.215.539	-254.125.391
BA2090	B.5) Personale del ruolo sanitario	-258.713.500	-200.823.874
BA2100	B.5.A) Costo del personale dirigente ruolo sanitario	-123.603.158	-97.650.605
BA2110	B.5.A.1) Costo del personale dirigente medico	-109.806.893	-86.693.427
BA2120	B.5.A.1.1) Costo del personale dirigente medico - tempo indeterminato	-101.216.801	-78.625.762
BA2130	B.5.A.1.2) Costo del personale dirigente medico - tempo determinato	-8.590.092	-8.067.665
BA2140	B.5.A.1.3) Costo del personale dirigente medico - altro		
BA2150	B.5.A.2) Costo del personale dirigente non medico	-13.796.264	-10.957.178
BA2160	B.5.A.2.1) Costo del personale dirigente non medico - tempo indeterminato	-11.806.589	-10.010.026
BA2170	B.5.A.2.2) Costo del personale dirigente non medico - tempo determinato	-1.989.676	-947.152
BA2180	B.5.A.2.3) Costo del personale dirigente non medico - altro		
BA2190	B.5.B) Costo del personale comparto ruolo sanitario	-135.110.342	-103.173.268
BA2200	B.5.B.1) Costo del personale comparto ruolo sanitario - tempo indeterminato	-127.723.110	-95.968.740
BA2210	B.5.B.2) Costo del personale comparto ruolo sanitario - tempo determinato	-7.387.233	-7.204.529
BA2220	B.5.B.3) Costo del personale comparto ruolo sanitario - altro		
BA2230	B.6) Personale del ruolo professionale	-1.582.284	-1.002.608
BA2240	B.6.A) Costo del personale dirigente ruolo professionale	-1.582.284	-1.002.608
	REGIONE EMILIA-ROMAGNA (r_emiro)	-1.452.500	-953.727
	Regione A.O.C. EMR)	-129.784	-48.881

BA2270	B.6.A.3) Costo del personale dirigente ruolo professionale - altro		
BA2280	B.6.B) Costo del personale comparto ruolo professionale	0	0
BA2290	B.6.B.1) Costo del personale comparto ruolo professionale - tempo indeterminato		
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	-38.900.554	-30.650.017
BA2330	B.7.A) Costo del personale dirigente ruolo tecnico	-1.434.891	-1.225.637
BA2340	B.7.A.1) Costo del personale dirigente ruolo tecnico - tempo indeterminato	-1.134.621	-1.173.162
BA2350	B.7.A.2) Costo del personale dirigente ruolo tecnico - tempo determinato	-300.270	-52.474
BA2360	B.7.A.3) Costo del personale dirigente ruolo tecnico - altro		
BA2370	B.7.B) Costo del personale comparto ruolo tecnico	-37.465.664	-29.424.381
BA2380	B.7.B.1) Costo del personale comparto ruolo tecnico - tempo indeterminato	-33.037.437	-25.390.478
BA2390	B.7.B.2) Costo del personale comparto ruolo tecnico - tempo determinato	-4.428.227	-4.033.903
BA2400	B.7.B.3) Costo del personale comparto ruolo tecnico - altro		
BA2410	B.8) Personale del ruolo amministrativo	-26.019.201	-21.648.891
BA2420	B.8.A) Costo del personale dirigente ruolo amministrativo	-2.185.173	-1.946.701
BA2430	B.8.A.1) Costo del personale dirigente ruolo amministrativo - tempo indeterminato	-1.849.627	-1.906.312
BA2440	B.8.A.2) Costo del personale dirigente ruolo amministrativo - tempo determinato	-335.545	-40.389
BA2450	B.8.A.3) Costo del personale dirigente ruolo amministrativo - altro		
BA2460	B.8.B) Costo del personale comparto ruolo amministrativo	-23.834.028	-19.702.190
BA2470	B.8.B.1) Costo del personale comparto ruolo amministrativo - tempo indeterminato	-21.416.090	-18.380.340
BA2480	B.8.B.2) Costo del personale comparto ruolo amministrativo - tempo determinato	-2.417.938	-1.321.850
BA2490	B.8.B.3) Costo del personale comparto ruolo amministrativo - altro		
BA2500	B.9) Oneri diversi di gestione	-3.209.409	-1.941.557
BA2510	B.9.A) Imposte e tasse (escluso IRAP e IRES)	-1.291.003	-967.441
BA2520	B.9.B) Perdite su crediti		
BA2530	B.9.C) Altri oneri diversi di gestione	-1.918.406	-974.116
BA2540	B.9.C.1) Indennità, rimborso spese e oneri sociali per gli Organi Direttivi e Collegio Sindacale	-760.387	-465.796
BA2550	B.9.C.2) Altri oneri diversi di gestione	-1.158.019	-508.320
BA2560	Totale Ammortamenti	-23.655.470	-16.915.093
BA2570	B.10) Ammortamenti delle immobilizzazioni immateriali	-351.220	-453.173
BA2580	B.11) Ammortamenti delle immobilizzazioni materiali	-23.304.250	-16.461.920
BA2590	B.12) Ammortamento dei fabbricati	-16.183.336	-10.898.996
BA2600	B.12.A) Ammortamenti fabbricati non strumentali (disponibili)	-14.126	-12.634
BA2610	B.12.B) Ammortamenti fabbricati strumentali (indisponibili)	-16.169.210	-10.886.363
BA2620	B.13) Ammortamenti delle altre immobilizzazioni materiali	-7.120.914	-5.562.924
BA2630	B.14) Svalutazione delle immobilizzazioni e dei crediti	0	0
BA2640	B.14.A) Svalutazione delle immobilizzazioni immateriali e materiali		
BA2650	B.14.B) Svalutazione dei crediti		
BA2660	B.15) Variazione delle rimanenze	4.086.288	2.786.357
BA2670	B.15.A) Variazione rimanenze sanitarie	4.040.862	2.627.310
BA2680	B.15.B) Variazione rimanenze non sanitarie	45.426	159.048
BA2690	B.16) Accantonamenti dell'esercizio	-11.445.020	-22.717.163
BA2700	B.16.A) Accantonamenti per rischi	-1.306.546	-7.391.130
BA2710	B.16.A.1) Accantonamenti per cause civili ed oneri processuali	-329.972	-201.391
BA2720	B.16.A.2) Accantonamenti per contenzioso personale dipendente		-2.170.000
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)	-976.574	-4.644.409
BA2750	B.16.A.5) Altri accantonamenti per rischi		-375.330
BA2760	B.16.B) Accantonamenti per premio di operosità (SUMAI)	-1.009.562	-855.000
BA2770	B.16.C) Accantonamenti per quote inutilizzate di contributi vincolati	-4.623.863	-6.305.848
BA2780	B.16.C.1) Accantonamenti per quote inutilizzate contributi da Regione e Prov. Aut. per quota F.S. vincolato		-1.270.319
BA2790	B.16.C.2) Accantonamenti per quote inutilizzate contributi da soggetti pubblici (extra fondo) vincolati	-1.233.186	-4.259.381
BA2800	B.16.C.3) Accantonamenti per quote inutilizzate contributi da soggetti pubblici per ricerca	-3.390.677	-776.149
BA2810	B.16.C.4) Accantonamenti per quote inutilizzate contributi vincolati da privati		
BA2820	B.16.D) Altri accantonamenti	-4.505.050	-8.165.185
BA2830	B.16.D.1) Accantonamenti per interessi di mora	-153.331	-193.000
BA2840	B.16.D.2) Acc. Rinnovi convenzioni MMG/PLS/MCA	-1.152.633	-1.152.633
BA2850	B.16.D.3) Acc. Rinnovi convenzioni Medici Sumai	-164.803	-163.658
BA2860	B.16.D.4) Acc. Rinnovi contratt.: dirigenza medica	-1.231.847	-1.132.327
BA2870	B.16.D.5) Acc. Rinnovi contratt.: dirigenza non medica	-196.962	-182.253
BA2880	B.16.D.6) Acc. Rinnovi contratt.: comparto		-1.950.880
BA2890	B.16.D.7) Altri accantonamenti	-1.605.474	-3.390.434
BZ9999	Totale costi della produzione (B)	-1.351.131.608	-1.286.638.641
CA0000	C) Proventi e oneri finanziari		
CA0010	C.1) Interessi attivi	1.720	1.665
CA0020	C.1.A) Interessi attivi su c/tesoreria unica	2	
CA0030	C.1.B) Interessi attivi su c/c postali e bancari	0	1
CA0040	C.1.C) Altri interessi attivi	1.718	1.664
CA0050	C.2) Altri proventi	414	212
CA0060	C.2.A) Proventi da partecipazioni		
CA0070	C.2.B) Proventi finanziari da crediti iscritti nelle immobilizzazioni		
CA0080	C.2.C) Proventi finanziari da titoli iscritti nelle immobilizzazioni		
CA0090	C.2.D) Altri proventi finanziari diversi dai precedenti		
CA0100	C.2.E) Utili su cambi	414	212
CA0110	C.3) Interessi passivi	-3.101.391	-2.834.083
CA0120	C.3.A) Interessi passivi su anticipazioni di cassa		-42.432
CA0130	C.3.B) Interessi passivi su mutui	-2.746.036	-2.616.996
CA0140	C.3.C) Altri interessi passivi	-355.355	-174.654
CA0150	C.4) Altri oneri	-139.874	-103.198
CA0160	C.4.A) Altri oneri finanziari	-138.914	-102.945
CA0170	C.4.B) Perdite su cambi	-959	-253
CZ9999	Totale proventi e oneri finanziari (C)	-3.239.131	-2.935.404
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	0
EA0000	E) Proventi e oneri straordinari		
EA0010	E.1) Proventi straordinari	12.920.778	12.560.396
EA0020	E.1.A) Plusvalenze	200	7.100
EA0030	E.1.B) Altri proventi straordinari	12.920.578	12.553.296
EA0040	E.1.B.1) Proventi da donazioni e liberalità diverse	129.021	165.511
EA0050	E.1.B.2) Sopravvenienze attive	5.588.670	11.783.893
EA0060	E.1.B.2.1) Sopravvenienze attive v/Aziende sanitarie pubbliche della Regione	78.118	243.368
EA0070	E.1.B.2.2) Sopravvenienze attive v/terzi	5.510.552	11.540.525
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	1.496	19.587
EA0100	E.1.B.2.2.C) Sopravvenienze attive v/terzi relative alle convenzioni con medici di base	868	1.341.693
EA0110	E.1.B.2.2.D) Sopravvenienze attive v/terzi relative alle convenzioni per la specialistica	20.716	205.368
EA0120	E.1.B.2.2.E) Sopravvenienze attive v/terzi relative all'acquisto prestaz. sanitarie da operatori accreditati	57.860	336.065
EA0130	E.1.B.2.2.F) Sopravvenienze attive v/terzi relative all'acquisto di beni e servizi	781.251	819.564
EA0140	E.1.B.2.2.G) Altre sopravvenienze attive v/terzi	4.648.361	8.818.248
EA0150	E.1.B.3) Insussistenze attive	7.202.887	603.893
EA0160	E.1.B.3.1) Insussistenze attive v/Aziende sanitarie pubbliche della Regione	42.246	27.704
EA0170	E.1.B.3.2) Insussistenze attive v/terzi	7.160.641	576.189
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		3.357
EA0200	E.1.B.3.2.C) Insussistenze attive v/terzi relative alle convenzioni con medici di base		
EA0210	E.1.B.3.2.D) Insussistenze attive v/terzi relative alle convenzioni per la specialistica		
EA0220	E.1.B.3.2.E) Insussistenze attive v/terzi relative all'acquisto prestaz. sanitarie da operatori accreditati		
EA0230	E.1.B.3.2.F) Insussistenze attive v/terzi relative all'acquisto di beni e servizi	250.654	397.815
		6.909.988	175.018

EA0260	E.2) Oneri straordinari	-4.415.162	-4.233.234
EA0270	E.2.A) Minusvalenze	-118.734	-72.998
EA0280	E.2.B) Altri oneri straordinari	-4.296.428	-4.160.236
EA0290	E.2.B.1) Oneri tributari da esercizi precedenti		-127
EA0300	E.2.B.2) Oneri da cause civili ed oneri processuali	-1.155.674	-27.377
EA0310	E.2.B.3) Sopravvenienze passive	-1.505.275	-1.031.154
EA0320	E.2.B.3.1) Sopravvenienze passive v/Aziende sanitarie pubbliche della Regione	-83.360	-63.418
EA0330	E.2.B.3.1.A) Sopravvenienze passive v/Aziende sanitarie pubbliche relative alla mobilità intraregionale		-1.584
EA0340	E.2.B.3.1.B) Altre sopravvenienze passive v/Aziende sanitarie pubbliche della Regione	-83.360	-61.834
EA0350	E.2.B.3.2) Sopravvenienze passive v/terzi	-1.421.915	-967.736
EA0360	E.2.B.3.2.A) Sopravvenienze passive v/terzi relative alla mobilità extraregionale		
EA0370	E.2.B.3.2.B) Sopravvenienze passive v/terzi relative al personale	0	0
EA0380	E.2.B.3.2.B.1) Soprav. passive v/terzi relative al personale - dirigenza medica		
EA0390	E.2.B.3.2.B.2) Soprav. passive v/terzi relative al personale - dirigenza non medica		
EA0400	E.2.B.3.2.B.3) Soprav. passive v/terzi relative al personale - comparto		
EA0410	E.2.B.3.2.C) Sopravvenienze passive v/terzi relative alle convenzioni con medici di base		
EA0420	E.2.B.3.2.D) Sopravvenienze passive v/terzi relative alle convenzioni per la specialistica		-7.612
EA0430	E.2.B.3.2.E) Sopravvenienze passive v/terzi relative all'acquisto prestaz. sanitarie da operatori accreditati	-1.025	-4.417
EA0440	E.2.B.3.2.F) Sopravvenienze passive v/terzi relative all'acquisto di beni e servizi	-673.672	-805.775
EA0450	E.2.B.3.2.G) Altre sopravvenienze passive v/terzi	-747.219	-149.931
EA0460	E.2.B.4) Insussistenze passive	-1.635.480	-3.101.578
EA0470	E.2.B.4.1) Insussistenze passive v/Aziende sanitarie pubbliche della Regione	-171.692	-405.507
EA0480	E.2.B.4.2) Insussistenze passive v/terzi	-1.463.787	-2.696.071
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		-135
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	-822.342	
EA0540	E.2.B.4.2.F) Insussistenze passive v/terzi relative all'acquisto di beni e servizi	-33.265	-2.151.169
EA0550	E.2.B.4.2.G) Altre insussistenze passive v/terzi	-608.181	-544.767
EA0560	E.2.B.5) Altri oneri straordinari		
EZ9999	Totale proventi e oneri straordinari (E)	8.505.615	8.327.162
XA0000	Risultato prima delle imposte (A - B +/- C +/- D +/- E)	25.132.918	19.285.885
YA0000	Imposte e tasse		
YA0010	Y.1) IRAP	-24.303.083	-18.469.260
YA0020	Y.1.A) IRAP relativa a personale dipendente	-21.544.964	-16.694.103
YA0030	Y.1.B) IRAP relativa a collaboratori e personale assimilato a lavoro dipendente	-1.840.490	-1.194.116
YA0040	Y.1.C) IRAP relativa ad attività di libera professione (intramoenia)	-917.629	-581.041
YA0050	Y.1.D) IRAP relativa ad attività commerciale		
YA0060	Y.2) IRES	-825.432	-799.998
YA0070	Y.2.A) IRES su attività istituzionale	-825.432	-799.998
YA0080	Y.2.B) IRES su attività commerciale		
YA0090	Y.3) Accantonamento a F.do Imposte (Accertamenti, condoni, ecc.)		
YZ9999	Totale imposte e tasse	-25.128.515	-19.269.258
ZZ9999	RISULTATO DI ESERCIZIO	4.403	16.626

Bilancio di Esercizio 2018



SERVIZIO SANITARIO REGIONALE
EMILIA-ROMAGNA
Azienda Unità Sanitaria Locale di Reggio Emilia
IRCCS Istituto in tecnologie avanzate e modelli assistenziali in oncologia

REGIONE EMILIA-ROMAGNA (r_emiro)
Giunta (AOO_EMR)
allegato al PG/2019/0434364 del 07/05/2019 12:50:02





SERVIZIO SANITARIO REGIONALE
EMILIA-ROMAGNA
Azienda Unità Sanitaria Locale di Reggio Emilia
IRCCS Istituto in tecnologie avanzate e modelli assistenziali in oncologia

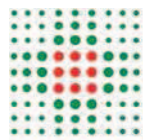
Bilancio di Esercizio 2018

Allegato E

a Delibera n. 169 del 30 Aprile 2019

Relazione
sulla gestione a cura del
Direttore Generale





**SERVIZIO SANITARIO REGIONALE
EMILIA-ROMAGNA**
Azienda Unità Sanitaria Locale di Reggio Emilia
IRCCS Istituto in tecnologie avanzate e modelli assistenziali in oncologia



Allegato E

BILANCIO DI ESERCIZIO

ANNO 2018

Relazione sulla gestione a cura del Direttore Generale

Allegato a Delibera n. 169 del 30 aprile 2019

Indice

Relazione sulla gestione 2018	pag. 5
1 Criteri generali di predisposizione della relazione sulla gestione	pag. 5
2 Generalità sul territorio servito, sulla popolazione assistita e sull'organizzazione dell'Azienda	pag. 6
3 Generalità sulla struttura e sull'organizzazione dei servizi	pag. 9
3.1 Assistenza ospedaliera	pag. 9
3.2 Assistenza territoriale	pag. 11
3.2.1 L'organizzazione delle cure primarie	pag. 12
3.2.2 L'area dell'integrazione socio-sanitaria	pag. 13
3.2.3 La salute mentale e le dipendenze patologiche	pag. 15
3.3 Prevenzione	pag. 17
3.4 Ricerca nell'IRCCS in tecnologie avanzate e modelli assistenziali in oncologia	pag. 19
3.4.1 Stato dell'arte e obiettivi dell'esercizio relativi alle strutture e all'organizzazione della ricerca	pag. 19
3.4.1.1 Percorso di riconoscimento	pag. 19
3.4.1.2 Configurazione e Contesto IRCCS	pag. 19
3.4.1.3 Attività di Ricerca dell'IRCCS	pag. 32
3.4.1.4 La Comunicazione	pag. 36
3.4.1.5 Attività di Networking	pag. 37
3.4.1.6 Personale coinvolto in Ricerca	pag. 41
4 L'attività dell'esercizio 2018	pag. 42
4.1 Assistenza sanitaria collettiva in ambiente di vita e di lavoro	pag. 43
4.1.1 Piano Regionale della Prevenzione 2015-2019	pag. 43
4.1.2 Sanità Pubblica	pag. 43
4.1.2.1 Epidemiologia e sistemi informativi	pag. 44
4.1.2.2 Sorveglianza e controllo delle malattie infettive	pag. 45
4.1.2.3 Piano di Prevenzione Vaccinale 2017-2019	pag. 46
4.1.2.4 Programmi di screening oncologici	pag. 48
4.1.2.5 Salute e sicurezza in ambienti di lavoro e di vita	pag. 49
4.1.2.6 Autorizzazione delle strutture sanitarie, socio-assistenziali e socio-sanitarie	pag. 51
4.1.3 Sanità pubblica veterinaria, sicurezza alimentare e nutrizione	pag. 52
4.1.3.1 Piano Regionale Integrato	pag. 52
4.1.3.2 Realizzazione e registrazione dei controlli ufficiali previsti dai piani nazionali e regionali brucellosi bovina e brucellosi ovicaprina e anagrafe ovicaprina	pag. 52
4.1.3.3 Realizzazione dei controlli sui contaminanti negli alimenti di origine vegetale (fitosanitari)	pag. 53
4.1.3.4 Adeguamento dei sistemi informativi gestionali per la trasmissione dei dati al sistema regionale ORSA	pag. 53
4.1.4 Tutela della salute e della sicurezza dei lavoratori nelle strutture sanitarie	pag. 53
4.2 Assistenza territoriale	pag. 55
4.2.1 Garanzia dell'accesso alle prestazioni di specialistica ambulatoriale	pag. 55
4.2.2 Le Case della Salute e Medicina di Iniziativa	pag. 57
4.2.3 Ospedali di Comunità	pag. 59
4.2.4 Assistenza Protesica	pag. 60

4.2.5 Cure Palliative	pag. 60
4.2.6 Continuità assistenziale – dimissioni protette	pag. 61
4.2.7 Materno infantile – Percorso Nascita	pag. 62
4.2.7.1 Salute riproduttiva	pag. 66
4.2.7.2 Percorso IVG	pag. 67
4.2.7.3 Procreazione Medicalmente Assistita	pag. 67
4.2.8 Contrasto alla violenza di genere	pag. 68
4.2.9 Salute in età pediatrica e adolescenziale	pag. 69
4.2.9.1 Contrasto al maltrattamento/abuso a bambini e adolescenti	pag. 69
4.2.9.2 Lotta all’antibioticoresistenza	pag. 70
4.2.9.3 Promozione dell’allattamento	pag. 71
4.2.9.4 Promozione della salute in adolescenza	pag. 73
4.2.10 Formazione specifica in medicina generale	pag. 73
4.2.11 Salute Mentale, Dipendenze Patologiche	pag. 74
4.2.11.1 Progetto regionale “adolescenza”	pag. 74
4.2.11.2 Assistenza territoriale alle persone con disturbo dello spettro autistico (PRIA): obiettivi 2016-2018 (DGR 212/2016)	pag. 74
4.2.11.3 Assistenza socio-sanitaria per i pazienti della salute mentale	pag. 75
4.2.11.4 Percorso di chiusura OPG di Reggio Emilia	pag. 76
4.2.12 Servizi socio-sanitari per la non autosufficienza	pag. 76
4.2.13 Il Piano regionale demenze (DGR 990/2016)	pag. 79
4.2.14 Promozione e Tutela della Salute negli Istituti Penitenziari	pag. 80
4.2.15 Il governo dei farmaci e dei dispositivi medici	pag. 81
4.2.15.1 Obiettivi di spesa farmaceutica RER per l’anno 2018	pag. 81
4.2.15.2 Obiettivi per il governo della spesa farmaceutica	pag. 82
4.2.15.3 Rimodulazione canali distributivi- Intesa distribuzione per conto	pag. 85
4.2.15.4 Adozione di strumenti di governo clinico	pag. 86
4.2.15.5 Attività di informazione scientifica nell’ambito del SSR	pag. 86
4.2.15.6 Farmacovigilanza	pag. 87
4.2.15.7 Dispositivi medici	pag. 88
4.2.16 Acquisto SSN dei dispositivi medici	pag. 88
4.2.17 Attuazione della LR 2/2016	pag. 89
4.2.18 Iniziative di Health Literacy	pag. 89
4.3 Assistenza ospedaliera	pag. 91
4.3.1 Facilitazione all’accesso: riduzione dei tempi di attesa per le prestazioni di ricovero ospedaliero	pag. 91
4.3.2 Attuazione del regolamento di riordino ospedaliero	pag. 93
4.3.2.1 Appropriata ed utilizzo efficiente della risorsa posto letto	pag. 94
4.3.2.2 Reti di rilievo regionale	pag. 96
4.3.2.3 Emergenza Ospedaliera	pag.104
4.3.2.4 Centrali Operative e 118	pag.106
4.3.2.5 Attività trasfusionale	pag.107
4.3.2.6 Attività di donazione d’organi, tessuti e cellule	pag.109
4.3.2.7 Volumi-Esiti	pag.110
4.3.3 Screening oftalmologico neonatale	pag.111
4.3.4 Sicurezza delle cure	pag.112
4.3.5 Accreditamento	pag.114
4.3.6 Lesioni da pressione	pag.114

4.4	Garantire la sostenibilità economica e promuovere l'efficienza operativa	pag.115
4.4.1	Miglioramento nella produttività e nell'efficienza degli Enti del SSN, nel rispetto del pareggio di bilancio e della garanzia dei LEA	pag.115
4.4.1.1	Ottimizzazione della gestione finanziaria del SSR	pag.115
4.4.1.2	Il miglioramento del sistema informativo contabile	pag.116
4.4.1.3	Attuazione e proseguimento del Percorso Attuativo della Certificabilità (PAC) dei bilanci	pag.117
4.4.1.4	Implementazione di un sistema unico regionale per la gestione informatizzata dell'area amministrativo-contabile	pag.117
4.4.2	Il governo dei processi di acquisto di beni e servizi	pag.119
4.4.3	Il governo delle risorse umane	pag.121
4.4.4	Programma regionale gestione diretta dei sinistri	pag.123
4.4.5	Politiche di prevenzione della corruzione e promozione trasparenza	pag.124
4.4.6	Adempimenti relativi alla normativa in materia di protezione dei dati personali	pag.125
4.4.7	Disposizioni Anticipate di Volontà nei Trattamenti Sanitari (DAT)	pag.126
4.4.8	Piattaforme logistiche ed informatiche più forti	pag.128
4.4.9	Sistema Informativo	pag.130
4.4.10	Gestione del patrimonio immobiliare	pag.131
4.4.10.1	Costituzione fondo per la valorizzazione degli immobili delle Aziende sanitarie non più ad uso sanitario e/o istituzionale	pag.137
4.4.10.2	Tecnologie biomediche	pag.137
4.5	Le attività presidiate dall'Agenzia Sanitaria e Sociale Regionale	pag.139
4.6	L'attività 2018 dell'IRCCS	pag.146
4.6.1	Attività di ricerca	pag.146
4.6.2	Valorizzazione economica dell'attività erogata dall'IRCCS	pag.154
4.6.3	Attività assistenziale in regime di degenza	pag.155
5	La gestione economico-finanziaria	pag.158
5.1	Sintesi del bilancio e grado di raggiungimento degli obiettivi economico-finanziari	pag.158
5.2	Confronto preventivo/consuntivo 2018	pag.162
5.3	Costi per livelli essenziali di assistenza (LA)	pag.166
5.4	Bilancio sezionale della ricerca	pag.171
5.5	Bilancio d'esercizio I.R.C.C.S	pag.173
5.6	Rendiconto dell'attività commerciale	pag.181
5.7	Gestione dell'Unità Logistica Centralizzata	pag.182
5.8	Rendiconto della gestione del Fondo Regionale per la Non Autosufficienza (FRNA)	pag.185
5.9	Gestione di cassa – dati SIOPE	pag.190
5.10	Rendiconto finanziario	pag.197
5.11	Attestazione dei tempi di pagamento di cui all'art.41 del D.L. 66/2014 convertito con modificazioni dalla L.23 giugno 2014 n. 89	pag.200
5.12	Consulenze e servizi affidati all'esterno dell'Azienda	pag.201
5.13	Programma di Ricerca e Innovazione Regione Emilia-Romagna (PRI E-RII)	pag.203

Relazione sulla gestione 2018

1 Criteri generali di predisposizione della relazione sulla gestione

La presente relazione sulla gestione correda il bilancio di esercizio 2018, secondo l'impianto definito dal D.Lgs. 23/06/2011 n.118 *"Disposizioni in materia di armonizzazione dei sistemi contabili e degli schemi di bilancio delle Regioni, degli enti locali e dei loro organismi, a norma degli articoli 1 e 2 della legge 5 maggio 2009, n.42"* e in riferimento alla DGR n.919/2018 *"Linee di programmazione e finanziamento delle Aziende e degli Enti del Servizio Sanitario Regionale per l'anno 2018"*.

La relazione, in particolare, contiene le informazioni minimali richieste dal D.Lgs. n.118, riporta lo stato di raggiungimento degli obiettivi assegnati dalla Regione Emilia-Romagna con la DGR n.919/2018 e fornisce informazioni supplementari ritenute utili per una rappresentazione della gestione sanitaria ed economico-finanziaria dell'esercizio 2018.

Gli obiettivi definiti dalla Regione Emilia-Romagna nella DGR 919/2018 sono strettamente correlati agli obiettivi di mandato della Direzione aziendale, di cui rappresentano una maggiore puntualizzazione.

Gli obiettivi di mandato hanno infatti carattere strategico e validità corrispondente all'intero arco temporale dell'incarico assegnato al Direttore Generale e sono stati formulati a partire dalle linee di indirizzo per il Servizio Sanitario Regionale inserite nel Programma di mandato della Giunta regionale per la X legislatura.

In analogia con gli anni precedenti, gli obiettivi della programmazione sanitaria regionale per il 2018 sono definiti a partire dagli obiettivi contenuti nel Documento di economia e finanza regionale (DEFR), sviluppati in coerenza con linee di indirizzo per il Servizio Sanitario Regionale contenute nel Programma di mandato della Giunta regionale per la X legislatura.

Oltre a questi indirizzi sono stati posti ulteriori obiettivi da perseguire nel 2018, derivanti dal nuovo Piano sociale e Sanitario Regionale 2017-2019 e dai relativi strumenti attuativi (DGR1423/2017).

2 Generalità sul territorio servito, sulla popolazione assistita e sull'organizzazione dell'Azienda

L'Azienda Usl di Reggio Emilia opera sul territorio coincidente con la provincia di Reggio Emilia, caratterizzato da una popolazione residente al 01/01/2018 di 533.649 abitanti¹, come di seguito riportato per fasce d'età:

Classi d'età	Numerosità
0-13 anni	73.014
14-64 anni	346.928
65-74 anni	54.297
75 e oltre	59.410
Totale	533.649

La popolazione è distribuita in 42 comuni, suddivisi in 6 distretti. La popolazione assistita è costituita da 510.018 persone, di cui 439.699 in età adulta e 70.319 in età pediatrica.

La popolazione esente da ticket, nell'esercizio 2018, è pari a 190.242 unità (35,6%), di cui 93.014 per motivi di età e reddito (17,4%) e 97.228 per altri motivi (18,2%).

Gli assistiti nei modelli ministeriali FLS11 QUADRO G rilevati al 01/01/2018 non coincidono con la popolazione residente alla medesima data: tra gli assistiti ci sono anche i presenti (ad esempio domiciliati e non residenti e tra i residenti ci sono persone che non hanno scelto il medico).

Il modello di allocazione delle risorse non utilizza la popolazione residente bensì popolazioni pesate, sulla base di pesi diversi per i diversi livelli di assistenza.

IL GOVERNO AZIENDALE

Sono organi dell'Azienda Usl il Direttore Generale, cui spetta la responsabilità complessiva della gestione, il Collegio sindacale, con compiti di vigilanza sulla regolarità amministrativa e contabile, il Collegio di direzione, quest'ultimo individuato quale organo aziendale dalla Legge regionale 29/2004, art.3 "Organizzazione e finanziamento delle Aziende sanitarie". Il Collegio di direzione, presieduto dal Direttore Sanitario, ha compiti di proposta per l'organizzazione, lo sviluppo dei servizi e delle attività di ricerca ed innovazione e la valorizzazione delle risorse umane e professionali degli operatori.

Sono altresì organi aziendali, a seguito del processo di fusione del 01/07/2017, il Direttore Scientifico dell'IRCCS in Tecnologie Avanzate e Modelli Assistenziali in Oncologia e il Consiglio di Indirizzo e Verifica².

Nel febbraio 2018, con delibera del Direttore Generale, la composizione della Direzione Strategica, istituita nel 2010, è stata aggiornata alla luce della fusione intervenuta e ridenominata Board di Direzione Strategica, organismo di alta direzione determinante per il funzionamento dell'Azienda, quale presupposto per consentire la realizzazione di un contesto operativo informato a logiche di condivisa responsabilizzazione.

Nella stessa ottica sono operativi coordinamenti che consentono di realizzare, ai diversi livelli organizzativi, i principi di collegialità. Si tratta del comitato dei direttori di distretto, del collegio di presidio ospedaliero, dei comitati di dipartimento, dei comitati di distretto, dei board distrettuali

¹ Fonte: Regione Emilia-Romagna

² Atto aziendale 2018

per l'integrazione ospedale-territorio che si occupano principalmente di appropriatezza. È istituito anche un coordinamento aziendale dei Comitati Consultivi Misti.

L'Azienda Usl di Reggio Emilia è articolata in 6 distretti e gestisce, a seguito della fusione del 1 luglio 2017, un presidio ospedaliero unico articolato in 6 stabilimenti ospedalieri, uno in ogni distretto.

Il Distretto è l'articolazione territoriale dell'Azienda Usl cui è affidato il compito di assicurare alla popolazione residente la disponibilità, secondo criteri di equità, accessibilità ed appropriatezza, dei servizi di tipo sanitario e sociale ad alta integrazione sanitaria. Il Distretto è inoltre impegnato nella realizzazione di progetti in collaborazione con Comuni, Provincia e Associazioni di volontariato per favorire l'adozione di comportamenti e stili di vita sani, al fine di prevenire le malattie ed aiutare le persone ad affrontare i problemi di salute.

DIPARTIMENTI

L'Azienda Usl di Reggio Emilia è organizzata in Dipartimenti ospedalieri e territoriali.

I Dipartimenti ospedalieri sono strutture organizzative che aggregano i reparti per ambiti omogenei: dipartimento oncologico e tecnologie avanzate, dipartimento neuromotorio e riabilitativo, dipartimento internistico, dipartimento di medicina specialistica, dipartimento delle chirurgie generali e specialistiche, dipartimento materno infantile.

I Dipartimenti ospedalieri perseguono inoltre l'integrazione con le strutture ed i servizi sanitari del territorio per assicurare la continuità assistenziale nei confronti del cittadino.

A questi si aggiungono il dipartimento di emergenza-urgenza e il dipartimento diagnostica per immagini e medicina di laboratorio.

I Dipartimenti territoriali aggregano servizi omogenei per tipologia di utenza o per affinità di metodologie operative, che assicurano livelli qualitativi uniformi delle prestazioni sull'intera area provinciale. Essi sono:

- il dipartimento di sanità pubblica che si occupa dell'assistenza sanitaria collettiva, con lo scopo di promuovere e migliorare la salute, il benessere dei cittadini e la qualità della vita, di prevenire gli infortuni e le malattie connesse ai rischi negli ambienti di vita e di lavoro, di garantire la sicurezza alimentare, la sanità ed il benessere animale. È articolato nei seguenti Servizi: Igiene e Sanità Pubblica, Medicina Legale, Medicina dello Sport, Igiene Alimenti e Nutrizione, Prevenzione e Sicurezza Ambienti di Lavoro, Sanità Pubblica Veterinaria, Sicurezza Impiantistica Antinfortunistica;
- il dipartimento di salute mentale e dipendenze patologiche che comprende i seguenti servizi: i servizi psichiatrici per adulti (Centri di Salute Mentale, Centri Diurni e Day Hospital, Strutture residenziali, Servizio Psichiatrico di Diagnosi e Cura, Servizio di Salute Mentale in Carcere, comprendente due articolazioni per la tutela della salute mentale), servizi di Neuropsichiatria dell'Infanzia e dell'Adolescenza che comprendono il Centro Autismo (sia di 2° livello che di 3° livello), i servizi per le dipendenze patologiche (ambulatori Ser.DP, ambulatorio Bassa Soglia, Centro Diurno, Ser.DP in Carcere), il Centro per i Disturbi del Comportamento Alimentare (DCA);
- il dipartimento di cure primarie aziendale che ha il compito di garantire l'unitarietà della programmazione, dell'organizzazione, della costruzione e dello sviluppo delle reti cliniche e organizzative, della valutazione dei processi e dei percorsi clinico-assistenziali nell'ambito delle cure primarie. I Nuclei di cure primarie sono le unità organizzative di base, al cui interno operano in équipe i medici di medicina generale, i medici di continuità assistenziale, i pediatri di libera scelta, gli specialisti ambulatoriali, gli infermieri e le ostetriche;

- il dipartimento farmaceutico che ha il compito di collaborare alla definizione della politica aziendale dei beni farmaceutici e sostenerne lo sviluppo, al fine di ottimizzare l'uso dei farmaci e dei dispositivi medici e migliorare l'appropriatezza prescrittiva ed organizzativa, nel rispetto della sicurezza del cittadino assistito ed in coerenza con gli obiettivi individuati dalla pianificazione sanitaria nazionale, regionale ed aziendale. Le principali funzioni sono:
- garantire l'organizzazione e l'esercizio delle attività aziendali finalizzate al governo dell'assistenza farmaceutica;
 - garantire la qualità dell'erogazione dei servizi, sia a livello ospedaliero che territoriale;
 - promuovere lo sviluppo di azioni integrate per il governo clinico del farmaco e dei dispositivi medici;
 - garantire le attività di vigilanza farmaceutica ospedaliera e territoriale.

Il dipartimento assicura la continuità assistenziale ospedaliera e territoriale attraverso:

- la fornitura alle strutture ospedaliere e territoriali di beni farmaceutici;
- la fornitura di farmaci ai pazienti attraverso i punti di distribuzione diretta di farmaci all'interno degli ospedali;
- la produzione di preparati galenici e farmaci antiblastici presso i laboratori di Farmacia;
- la gestione del presidio clinico di terapia informatizzata.

Sono inoltre operativi un dipartimento amministrativo e un dipartimento tecnico per le attività di supporto amministrativo e tecnico-logistico.

Infine, si sottolinea la presenza del dipartimento interaziendale acquisti per le sei Aziende dell'Area Vasta Emilia Nord.

3 Generalità sulla struttura e sull'organizzazione dei servizi

3.1 Assistenza ospedaliera

L'Azienda Usl di Reggio Emilia opera mediante un presidio ospedaliero provinciale unico a gestione diretta che comprende 6 ospedali: Ospedale San Sebastiano di Correggio, Ospedale C. Magati di Scandiano, Ospedale E. Franchini di Montecchio, Ospedale Sant'Anna di Castelnovo ne' Monti, Ospedale Civile di Guastalla e Ospedale Santa Maria Nuova di Reggio Emilia. Oltre alle prestazioni di diagnosi, cura e riabilitazione in regime di ricovero, gli ospedali del presidio concorrono in modo significativo all'offerta di prestazioni specialistiche ambulatoriali per utenti esterni.

Sul territorio provinciale insistono 2 case di cura private accreditate (Salus Hospital e Casa di Cura Villa Verde) con le quali l'Azienda Usl stipula accordi di fornitura annuali.

A seguito del processo di fusione ed in continuità con quanto realizzato negli anni dalle due ex Aziende sanitarie pubbliche provinciali, che hanno consolidato progressivamente forme di integrazione in rete secondo le logiche del modello "hub e spoke", lo sviluppo di percorsi clinico-assistenziali condivisi, a garanzia di elevati livelli di qualità delle prestazioni, di continuità della cura, di semplificazione dei percorsi di accesso, di sviluppo di forme alternative al ricovero, con il PAL approvato nel febbraio 2019 è stato individuato il modello *Hospital network* con lo scopo di valorizzare ogni punto della rete ospedaliera trasformandola in "sistema" e ridefinendo la vocazione di ciascun ospedale secondo la presenza di alcuni fattori:

- specialità e competenze distintive (es. oculistica, ortopedia, uro-ginecologia, ecc.);
- bisogni assistenziali complessi (es. geriatrici);
- team multidisciplinari e multiprofessionali che garantiscono qualità clinico-assistenziale;
- presenza di reparti a graduale intensità di cura per seguire il paziente sino al trasferimento ad altra struttura territoriale (es. riabilitativa) oppure alla dimissione;
- attitudine ad essere "struttura di prossimità" collocandosi come interfaccia tra l'ospedale per pazienti acuti e la struttura territoriale di assistenza primaria.

I posti letto direttamente gestiti dall'Azienda Usl di Reggio Emilia sono pari a 1.516 al 31/12/2018, come riportato nella tabella sottostante.

Posti letto del Presidio ospedaliero provinciale S. Maria Nuova

Ordinari	Day hospital	Day surgery	TOTALE
1.427	12	77	1.516

I posti letto autorizzati nelle strutture private convenzionate sono pari a 206 unità.

I posti letto per 1.000 abitanti al 31/12/2018 nella provincia di Reggio Emilia sono 3,2 (di cui 2,6 per acuti e 0,6 di lungodegenza e riabilitazione), a fronte del dato regionale di 3,9 (di cui 3,1 per acuti e 0,8 di lungodegenza e riabilitazione).

Nel 2017 il tasso di ospedalizzazione standardizzato per età per 1.000 abitanti risultava 142,3 per Reggio Emilia, leggermente superiore al tasso regionale pari a 141,4. Nel 2018 è di 137,1 vs il 140,0 dell'intera regione. In entrambi gli anni i tassi sono calcolati tenendo conto della mobilità interregionale 2017.

Tutte le strutture sono accreditate secondo il modello di accreditamento istituzionale della Regione Emilia-Romagna (DGR 327/2004 e successive modifiche e integrazioni).

Per quanto riguarda gli investimenti, in riferimento all'esercizio 2018 con il dettaglio delle sedi distrettuali, si rimanda al paragrafo 4.4.10 Gestione del patrimonio immobiliare.

Qui si precisa che nel corso degli anni si è proceduto a una progressiva riqualificazione, e in alcuni casi ampliamento, delle strutture ospedaliere dal punto di vista edilizio, impiantistico e tecnologico, secondo una programmazione poliennale e un livello di investimento proporzionale al grado di obsolescenza e di bisogni dei singoli stabilimenti.

Alcuni tra i principali indicatori di attività del Presidio ospedaliero aziendale

Indicatori	Anno 2018	Anno 2017	Differenza 2018 rispetto a 2017
Dimessi ordinari (escluso nati sani)	50.199	51.488	-1.289
Dimessi day hospital	12.081	13.356	-1.275
Dimessi totali	62.280	64.846	-2.566
DRG chirurgici	26.310	27.601	-1.291
% DRG chirurgici su DRG totali	42,2%	42,3%	-0,1
Giornate di degenza ordinarie (escluso Nido e Neonatologia Nido)	390.786	383.146	7.640
Accessi di day hospital	21.847	23.129	-1.282
Valore della produzione (compreso Nati Sani)	198.382.043,28	203.280.564,23	-4.898.520,95
Accessi PS	184.633	181.856	2.777
% ricoveri * su accessi PS	10,8%	11,3%	-0,5
Numero parti	3.635	3.786	-151
Esami di laboratorio** per esterni (non ricoverati)	5.104.763	5.064.482	40.281

*Si intendono i ricoveri presso gli ospedali del presidio provinciale, al netto dei trasferimenti in altra sede.

**Il laboratorio di Guastalla processa gli esami anche della sede di Correggio ed i laboratori di Montecchio, Scandiano e Castelnovo Monti afferiscono all'Arcispedale S. Maria Nuova di Reggio Emilia.

Si rimanda al capitolo 4 L'attività dell'esercizio 2018 per l'analisi di ulteriori indicatori richiesti dalla DGR 919/2018, con particolare riferimento al 4.3 Assistenza ospedaliera.

3.2 Assistenza territoriale

Rientrano nell'assistenza territoriale le attività inerenti le cure primarie e l'area dell'integrazione socio-sanitaria, le attività inerenti la salute mentale e le dipendenze patologiche, le attività inerenti l'assistenza farmaceutica.

L'Azienda Usl di Reggio Emilia opera mediante strutture organizzative a gestione diretta e strutture organizzative convenzionate.

Diverse tipologie di assistenza possono essere erogate nella stessa struttura fisica. In particolare le tipologie S01, S02, S03 e S04 trovano per lo più collocazione nella stessa struttura fisica. Questo comporta che, in base alla tipologia di assistenza erogata in strutture a gestione diretta, il totale risulti 154 a fronte di 134 strutture fisiche. Analogamente per le strutture convenzionate, in base alla tipologia di assistenza erogata, il totale risulta 166 a fronte di 161 strutture fisiche.

La tipologia di servizi e il tipo di assistenza erogata sono riassunte nelle seguenti tabelle.

Strutture organizzative a gestione diretta

	Tipo di assistenza erogata								TOTALE
	S01	S02	S03	S04	S05	S06	S10	S12	
Altro tipo di struttura territoriale		1		38	33	7			
Ambulatorio e laboratorio	20	11	7						
Struttura residenziale					24		1	1	
Struttura semiresidenziale					10		1		
TOTALE	20	12	7	38	67	7	2	1	154

S01=attività clinica; S02=diagnostica strumentale e per immagini; S03=attività di laboratorio; S04=attività di consultorio familiare; S05=assistenza psichiatrica; S06=assistenza per tossicodipendenti; S10=assistenza ai disabili fisici; S12=assistenza ai malati terminali

Strutture organizzative convenzionate

	Tipo di assistenza erogata										TOTALE
	S01	S02	S03	S05	S06	S07	S08	S09	S10	S12	
Altro tipo di struttura territoriale	1			2			1				
Ambulatorio e laboratorio	6	2	5								
Struttura residenziale				5	12	1		50	15	1	
Struttura semiresidenziale					2			40	23		
TOTALE	7	2	5	7	14	1	1	90	38	1	166

S01=attività clinica; S02=diagnostica strumentale e per immagini; S03=attività di laboratorio; S05=assistenza psichiatrica; S06=assistenza per tossicodipendenti; S07=assistenza AIDS; S08=assistenza idrotermale; S09=assistenza agli anziani; S10=assistenza ai disabili fisici; S12=assistenza ai malati terminali

Non sono presenti istituti o centri di riabilitazione ex art.26 L. 833/78 a gestione diretta.

Strutture correlate all'assistenza farmaceutica

Farmacie convenzionate	149
Unità farmaceutiche aziendali per la distribuzione diretta dei farmaci e altri beni sanitari	9

Per quanto riguarda l'accreditamento delle strutture private con le quali l'Azienda Usl di Reggio Emilia sottoscrive accordi di fornitura per l'erogazione di prestazioni di assistenza specialistica ambulatoriale sono tutte accreditate secondo il modello di accreditamento istituzionale della Regione Emilia-Romagna (DGR 327/2004 e successive modifiche e integrazioni).

Si rimanda al capitolo 4 L'attività dell'esercizio 2018 per l'analisi di specifici indicatori richiesti dalla DGR 919/2018, con particolare riferimento al 4.2.15 Il governo dei farmaci e dei dispositivi medici.

Per quanto riguarda gli investimenti si rimanda al paragrafo 4.4.10 Gestione del patrimonio immobiliare.

3.2.1 L'organizzazione delle cure primarie

In provincia di Reggio Emilia vi sono in totale 23 Nuclei di Cure Primarie, a cui appartengono 333 medici di medicina generale (MMG), 87 pediatri di libera scelta (PLS).

Il totale degli assistiti è pari a 510.018 unità, di cui 439.699 persone in età adulta e 70.319 in età pediatrica. La differenza rispetto alla popolazione residente è dovuta al fatto che alcuni cittadini, pur mantenendo la residenza in provincia di Reggio Emilia, fanno la scelta del MMG o PLS in altre province o regioni perché ivi domiciliati, altri non effettuano la scelta del MMG o del PLS.

Il servizio di continuità assistenziale è organizzato su base distrettuale. In provincia sono attivi 21 punti di guardia medica prefestiva/festiva e notturna, la cui attività è garantita da 110 medici di continuità assistenziale.

Stante la complessità territoriale di un unico dipartimento a valenza provinciale, il Dipartimento Cure Primarie (DCP) aziendale è organizzato in tre aree territoriali di riferimento con funzione gestionale e di produzione: Area Nord (Distretto di Correggio e Distretto di Guastalla), Area Centro (Distretto di Reggio Emilia), Area Sud (Distretti di Montecchio, Scandiano e Castelnovo Monti). Responsabili di tali aree sono dirigenti medici del DCP, individuati dal Direttore del Dipartimento con delega gestionale sull'area di competenza.

A supporto delle funzioni di produzione, al fine di garantire omogeneità dei processi di cura, integrazione trasversale tra le strutture organizzative gestionali e favorire l'equità di accesso, la struttura organizzativa del DCP aziendale comprende i seguenti programmi: Programma Anziani e Fragilità, Programma Specialistica Ambulatoriale, Programma PDTA nella Cronicità, Programma Materno-Infantile, Programma Cure Primarie, Programma Salute negli istituti penitenziari e la Rete Cure Palliative, che sono trasversali.

Il Dipartimento Cure Primarie aziendale ha, quindi, una struttura organizzativa a matrice, in cui i programmi funzionali sono trasversali alle macro-aree gestionali, in analogia all'organizzazione della nuova Azienda, in cui le reti clinico-assistenziali attraversano i dipartimenti gestionali.

Alcuni tra i principali indicatori di attività delle cure primarie

Indicatori	Anno 2018	Anno 2017	Differenza 2018 rispetto a 2017
Pazienti seguiti in assistenza domiciliare integrata - totale	3.006	2.963	43
Utenti in carico al Servizio Infermieristico Domiciliare (SID)	15.544	13.247	+ 2.297
% 1° visite integrate con MMG su ADI 3° attivate/N. nuovi casi ADI 3° attivati nel periodo	97,5%	94,4%	+3,1
Contatti totali del servizio di continuità assistenziale	100.831	99.256	+ 1.575
Gravidanze prese in carico nell'anno su nati vivi residenti	73,1%	72,2%	+0,9
Copertura esavalente a 24 mesi	96,9%	94,4%	+ 2,5
Copertura MPR una dose a 24 mesi	94,5%	92,6%	+ 1,9
indice di appropriatezza RMN osteoarticolari D	81,2%	81,0%	+ 0,2
indice di appropriatezza TAC osteoarticolari D	52,1%	53,9%	- 1,8
IND0319 Tempi di attesa ex ante primi accessi: n. visite prospettate in sede di prenotazione entro i 30 gg	97,9%	99,1%	-1,2
IND0320 Tempi di attesa ex ante primi accessi: n. esami diagnostici prospettati in sede di prenotazione entro i 60 gg	98,7%	99,7%	-1,0

Si rimanda al capitolo 4 L'attività dell'esercizio 2018 per l'analisi di ulteriori indicatori richiesti dalla DGR 919/2018, con particolare riferimento al 4.2 Assistenza territoriale.

3.2.2 L'area dell'integrazione socio-sanitaria**Il processo di accreditamento delle strutture socio-sanitarie**

Si riporta di seguito la tabella aggiornata con i servizi socio-sanitari ad oggi accreditati definitivamente, suddivisi per i singoli distretti.

Strutture socio-sanitarie accreditate al 31/12/2018

Distretto	Montecchio		Reggio Emilia		Guastalla		Correggio		Scandiano		Castelnovo Monti		territorio AUSL	
Istituzione competente	Unione Val d'Enza		Comune Reggio Emilia		Unione bassa reggiana		Unione pianura reggiana		Unione Tresinaro Secchia		Unione montana Comuni appennino		totale per tipologia	
Tipologia servizio	N° servizi	N° posti	N° servizi	N° posti	N° servizi	N° posti	N° servizi	N° posti	N° servizi	N° posti	N° servizi	N° posti	N° servizi	N° posti
CRA	4	197	14	832	9	274	7	230	6	216	8	198	48	1.947
CD	6	165	11	245	8	61	6	77	6	81	2	25	39	654
CSRR	1	15	4	64	0	0	1	5	2	32	0	0	8	116
CSRD	3	55	7	117	2	57	2	46	3	45	3	34	20	354
AD	8	0	3	0	5	0	2	0	3	0	3	0	24	0
TOTALE	22	432	39	1.258	24	392	18	358	20	374	16	257	139	3.071

CRA = Casa Residenza Anziani, comprende le ex Case Protette ed RSA;

CD = Centro Diurno per anziani;

CSRR = Centro Socio Riabilitativo Residenziale per disabili;

CSRD = Centro Socio Riabilitativo Diurno per disabili;

AD = Assistenza Domiciliare.

I servizi accreditati riguardano in modo prevalente, sia in termini di strutture che di posti, i servizi per anziani (63,4% posti residenziali e 21,3% posti semiresidenziali), a seguire i servizi per disabili (3,8% posti residenziali e 11,5% semiresidenziali).

I posti soggetti a contratto di servizio sono inferiori rispetto ai posti accreditati per consentire sia ipotesi di sviluppo rispetto alla rete storica, sia la sostenibilità economica negli anni.

Le concessioni di accreditamento riguardano soggetti gestori dei servizi diversificati per natura giuridica:

- Soggetti pubblici quali Comuni, Consorzi tra Comuni, Aziende di Servizi alla Persona (ASP), Istituzioni e Aziende Speciali;
- Soggetti privati quali Cooperative Sociali, Associazioni, Fondazioni, Enti religiosi e Privati profit;
- Soggetti che gestiscono, ad oggi, servizi con modalità gestionali miste.

Fondo Regionale Per la Non autosufficienza (FRNA)

Il Fondo Regionale per la Non Autosufficienza è finalizzato allo sviluppo e alla qualificazione della rete integrata di servizi flessibili, distribuiti in modo omogeneo nei vari territori, indirizzati ai bisogni delle persone non autosufficienti e di chi, accanto a loro, vive e se ne prende cura. Si fonda sugli indirizzi strategici del Piano Sociale e Sanitario Regionale e rappresenta una parte importante del processo di sviluppo del welfare. La gestione della funzione amministrativa tecnico-contabile del FRNA è assegnata dalla Conferenza Territoriale Sociale e Sanitaria (CTSS) all'Azienda UsI. I criteri del riparto tra i distretti per quanto riguarda il FRNA 2018 sono stati mantenuti uguali agli anni precedenti:

- finanziamento servizi anziani su popolazione ≥ 75 anni;
- finanziamento servizi disabilità su popolazione 15-64 anni;
- finanziamento servizi grave disabilità acquisita sulle previsioni dei casi in carico.

Alcuni tra i principali indicatori di attività dell'area integrazione socio-sanitaria

Indicatori	Anno 2018	Anno 2017	Differenza 2018 rispetto a 2017	Differenza %
Giornate di presenza di utenti anziani nei servizi residenziali accreditati	633.154	638.829	-5.675	-0,9%
Giornate di presenza di utenti disabili nei servizi residenziali accreditati	31.360	33.765	-2.405	-7,7%
Giornate di presenza di utenti GRAD nei servizi residenziali	13.511	13.346	165	1,2%
Utenti anziani in carico nei servizi semiresidenziali accreditati	1.010	936	74	7,3%
Utenti disabili in carico nei servizi semiresidenziali accreditati	359	375	-16	-4,5%
Utenti con interventi a domicilio per anziani	3.121	3.141	-20	-0,6%
Utenti con interventi a domicilio assistenziali/educativi per disabili	234	239	-5	-2,1%
Utenti GRAD con interventi a domicilio	131	110	21	16,0%
Utenti anziani con assegno di cura	1.039	1.055	-16	-1,5%
di cui con contributo aggiuntivo per assistente familiare	233	275	-42	-18,0%
Utenti disabili con assegno di cura	138	186	-48	-34,8%
Utenti GRAD con assegno di cura	129	112	17	13,2%
di cui con contributo aggiuntivo per assistente familiare	36	25	11	30,5%

GRAD = gravissima disabilità acquisita

Si rimanda al capitolo 4 L'attività dell'esercizio 2018 per l'analisi di ulteriori indicatori richiesti dalla DGR 919/2018, con particolare riferimento al 4.2.12 Servizi socio-sanitari per la non autosufficienza.

3.2.3 La salute mentale e le dipendenze patologiche

I servizi per la salute mentale adulti e di neuropsichiatria dell'infanzia e dell'adolescenza si prendono cura delle persone che soffrono di disturbi psichici in tutte le fasce d'età della vita; nei confronti dei minori viene dedicata attenzione sia alle forme di disabilità che ai problemi di natura psicologica, cognitiva e neuropsicologica che possono emergere nel corso dello sviluppo.

I servizi per le dipendenze patologiche (Ser.DP) forniscono interventi di prevenzione, diagnosi, cura e reinserimento sociale per persone con disturbi legati alla dipendenza patologica, operano in stretta collaborazione con le Cooperative sociali nello sviluppo di progetti mirati.

Sia i servizi di salute mentale adulti che i servizi per le dipendenze patologiche hanno in cura anche i cittadini autori di reato detenuti preso la Casa circondariale.

Inoltre sono attivi centri per il Disturbo del Comportamento Alimentare che hanno in cura pazienti sia minorenni che maggiorenni.

Il Dipartimento di Salute Mentale e Dipendenze Patologiche è accreditato secondo il modello di accreditamento istituzionale regionale (DGR 327/2004 e successive modifiche e integrazioni).

Strutture della Salute Mentale adulti e Dipendenze Patologiche

Distretti	Centri di Salute Mentale (CSM)	Strutture residenziali e semiresidenziali psichiatriche	Ser.DP	Neuropsichiatria dell'Infanzia e dell'Adolescenza (NPIA)	Disturbi del Comportamento Alimentare (DCA)
Reggio Emilia	2	6	2	2	1
Castelnuovo Monti	1	2	1	1	-
Correggio	1	2	1	1	1
Guastalla	1	1	1	1	1
Montecchio	1	1	1	1	-
Scandiano	1	2	2	1	-

Completa il quadro la dotazione di 16 posti letto del Servizio Psichiatrico Diagnosi e Cura (SPDC). Si tratta di posti letto ricompresi nella dotazione ospedaliera. La struttura è inserita nell'Ospedale di Correggio da fine maggio 2018.

Alcuni tra i principali indicatori di attività nell'ambito della salute mentale e dipendenze patologiche

Indicatori	Anno 2018	Anno 2017	Differenza 2018 rispetto a 2017	Differenza %
Utenti dei servizi di salute mentale adulti	10.470	11.462	-992	-9%
Utenti dei servizi di neuropsichiatria dell'infanzia e dell'adolescenza	9.304	9.098	206	2%
Utenti dei Ser.DP	3.534	3.627	-93	-3%
Utenti in cura per disturbi dello spettro autistico	663	591	72	11%
Utenti in cura per esordio psicotico	159	110	49	31%
Utenti in cura per Disturbi del Comportamento Alimentare	266	239	27	10%
Utenti in cura per disturbo da Gioco d'Azzardo Patologico	161	157	4	2%
Utenti ricoverati in SPDC e SPOI (Servizio Psichiatrico Ospedaliero Intensivo)	670	665	5	0,7%
Utenti ricoverati in Residenza per Trattamenti Intensivi (RTI) e RTI specialistica	674	603	71	11%
Utenti ricoverati in Residenza Terapeutico Riabilitativa estensiva (RTRe)	106	81	25	24%
Utenti ricoverati presso le Residenze per l'Esecuzione delle Misure di Sicurezza (REMS)	2	3	-1	-0,5%

Si rimanda al capitolo 4 L'attività dell'esercizio 2018 per l'analisi di ulteriori indicatori richiesti dalla DGR 919/2018, con particolare riferimento al 4.2.11 Salute Mentale, Dipendenze Patologiche.

3.3 Prevenzione

L'attività di prevenzione riguarda l'assistenza sanitaria collettiva in ambiente di vita e lavoro che afferisce al Dipartimento di Sanità Pubblica. Si riporta di seguito la distribuzione distrettuale dei servizi.

Servizi del Dipartimento di Sanità Pubblica

Servizi	Distretti					
	Reggio Emilia	Castelnovo Monti	Correggio	Guastalla	Montecchio	Scandiano
Igiene e Sanità Pubblica (SIP)*	1	1	1	1	1	1
Medicina dello Sport	2	1	1	1	/	/
Igiene degli Alimenti e della Nutrizione (SIAN)	1	1	1	1	1	1
Prevenzione e Sicurezza sugli Ambienti di Lavoro (SPSAL)	1	1	1	1	1	1
Sanità Pubblica Veterinaria (SSPV)	2**	2**	1	1	1	1
Sicurezza Impiantistica Antinfortunistica (SSIA)	1	/	/	/	/	/
Servizio Medicina Legale	1	1	1	1	1	1

Le Aree Territoriali Veterinarie coincidono con gli Uffici periferici del Servizio Sanità Pubblica Veterinaria.

**SIP: l'attività di vaccinazione viene effettuata solo nelle sedi principali dei Distretti (6), nelle sedi periferiche si effettua solo attività di certificazioni su appuntamento.*

***A Reggio Emilia e a Castelnovo Monti esiste, quale punto di erogazione del Servizio, ambulatorio veterinario ove vengono effettuati compiti di istituto (sterilizzazione dei gatti di colonia felina) e, a Reggio Emilia, anche prestazioni in attività libero professionale intra-moenia.*

Il Dipartimento di Sanità Pubblica ha ricevuto la visita di accreditamento regionale con esito positivo, in conformità al modello di accreditamento istituzionale della Regione Emilia-Romagna (DGR 327/2004 e successive modifiche e integrazioni).

Per quanto riguarda gli investimenti si rimanda al paragrafo 4.4.10 Gestione del patrimonio immobiliare.

Alcuni tra i principali indicatori di attività del Dipartimento di Sanità Pubblica

Indicatori	Anno 2018	Anno 2017
Controlli su ristorazione collettiva rivolta a fasce deboli di popolazione	258 strutture controllate/ 258 strutture esistenti = 100%	259 strutture controllate/ 259 strutture esistenti = 100%
Verifiche di apparecchi e impianti per la rispondenza a norme di sicurezza in ambienti di vita e di lavoro	Verifiche di apparecchi e impianti: 3.800 previste su 14.500 stimate da verificare (26,2%). Effettuate 4.547/3.800 previste (119%)	Verifiche di apparecchi e impianti: 3.900 previste su 14.775 stimate da verificare (26,4%). Effettuate 4.190/3.900 previste (107%)
Tempo medio di attesa per l'accertamento della disabilità da parte delle Commissioni di cui alla L.R. 4/2008	Tempo medio di attesa pari a 34 giorni rispetto ai 30 previsti * Tempo medio di attesa pari a 14 giorni rispetto ai 15 previsti (oncologici) *indicazione regionale marzo 2016	Tempo medio di attesa pari a 38 giorni rispetto ai 30 previsti * Tempo medio di attesa pari a 16 giorni rispetto ai 15 previsti (oncologici) *indicazione regionale marzo 2016
Sicurezza alimentare: n. controlli ufficiali effettuati presso impianti di allevamento, produzione e trasformazione e commercializzazione alimenti origine animale	controlli ufficiali n. 7.760 su impianti n. 5.829	controlli ufficiali n. 7.934 su impianti n. 5.765

Si rimanda al capitolo 4 L'attività dell'esercizio 2018 per l'analisi di ulteriori indicatori richiesti dalla DGR 919/2018, con particolare riferimento al 4.1 Assistenza sanitaria collettiva in ambiente di vita e di lavoro.

3.4 Ricerca nell'IRCCS in tecnologie avanzate e modelli assistenziali in oncologia

3.4.1 Stato dell'arte e obiettivi dell'esercizio relativi alle strutture e all'organizzazione della ricerca

3.4.1.1 Percorso di riconoscimento

Dal 1 luglio 2017, in conformità alla Legge regionale 9/2017, la titolarità dell'Istituto di ricovero e cura a carattere scientifico (IRCCS) "Istituto in tecnologie avanzate e modelli assistenziali in oncologia", costituito all'interno dell'Azienda ospedaliera "Arcispedale Santa Maria Nuova" ai sensi dell'articolo 12, comma 3, lettera b), della legge regionale 19 febbraio 2008, n. 4, è trasferita all'Azienda Usl di Reggio Emilia.

Il primo riconoscimento è stato rilasciato dal Ministero della Salute con il Decreto del 12 aprile 2011 ed è stato successivamente confermato, in seguito alle valutazioni positive da parte dei Commissari incaricati dallo stesso Ministero durante le Site Visit tenutesi negli anni 2012, 2015 e 2017.

Per quanto riguarda l'ultimo riconoscimento, in ordine cronologico, si può evidenziare che nel corso del primo semestre 2017, la Direzione Scientifica e la Struttura Complessa Infrastruttura Ricerca e Statistica hanno coordinato la preparazione della documentazione, richiesta dal Ministero della Salute, nell'ambito della Conferma del Riconoscimento del carattere scientifico dell'Istituto, riferita agli anni 2014-2015 e I Semestre 2016. La documentazione, predisposta secondo quanto previsto dal Modulario pubblicato dal Ministero della Salute con Decreto del 5 Febbraio 2015, contiene informazioni e dettagli a carattere amministrativo, la relazione dei risultati raggiunti sia in ambito clinico-assistenziale sia in ambito di ricerca traslazionale, con particolare riferimento ai caratteri di eccellenza nell'area di riconoscimento. La documentazione è stata trasmessa al Ministero della Salute in data 17 Marzo 2017 e nella stessa data anche alla Regione Emilia-Romagna. In data **8 Maggio 2017** si è tenuta presso l'IRCCS-Arcispedale Santa Maria Nuova, la Site Visit da parte di una Commissione nominata dal Ministero della Salute, a cui hanno partecipato anche due Membri del Ministero della Salute, due referenti per la Regione Emilia-Romagna ed una referente per l'INAIL.

La conferma di riconoscimento è stata certificata con Decreto del Ministro della Salute in data 23 novembre 2017.

3.4.1.2 Configurazione e Contesto IRCCS

L'Istituto di Ricovero e Cura a Carattere Scientifico ha la seguente denominazione: Istituto in Tecnologie Avanzate e Modelli Assistenziali in Oncologia.

L'IRCCS di Reggio Emilia è costituito da un Presidio Ospedaliero composto da un unico **Dipartimento Oncologico e Tecnologie Avanzate**, da una **Rete oncologica aziendale** e dalle seguenti Strutture, afferenti alla **Direzione Scientifica**:

- **Struttura Complessa Infrastruttura Ricerca e Statistica (I-RS)**, dedicata al supporto metodologico, scientifico e normativo dell'attività di ricerca dei professionisti, svolta attraverso l'offerta di competenze di tipo specialistico (statistica, metodologia, data management, controllo di qualità dei dati, grant office);
- **Struttura Complessa di Ricerca Traslazionale** per le attività di laboratorio totalmente dedicate alla ricerca oncologica, che occupa una superficie di 410 metri quadrati.

Al **Dipartimento Oncologico e Tecnologie Avanzate** afferiscono le seguenti strutture:

- S.C. Anatomia Patologica
- S.C. Chirurgia ad indirizzo oncologico
- S.C. Chirurgia Toracica

- S.C. Ematologia
- S.C. Fisica Medica
- S.C. Gastroenterologia ed Endoscopia Digestiva
- S.C. Medicina Nucleare
- S.C. Oncologia
- S.C. Radioterapia
- S.S.D. Laboratorio di Biologia Molecolare
- S.S.D. Medicina Oncologica
- S.C. Chirurgia Senologica
- S.S.D. Medicina Oncologica Area Nord
- S.S.D. Medicina Oncologica Area Sud Montana

Alla Rete oncologica aziendale afferiscono tutte le attività di ricovero e le prestazioni ambulatoriali correlate ad una patologia principale oncologica ed erogate in altre strutture aziendali.

Vengono comunque esclusi i casi riconducibili alle seguenti discipline:

- Cardiologia
- UTIC
- Chirurgia Vascolare
- Nido
- Neuropsichiatria Infantile
- Pediatria
- Terapia Intensiva
- Astanteria (Med. Urgenza)
- Neonatologia

Ai fini della rilevazione dei flussi informativi l'Azienda Usl di Reggio Emilia si articola in **due** stabilimenti:

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

Qui di seguito vengo dettagliate le funzioni e le attività della Direzione Scientifica, della Struttura Complessa Infrastruttura Ricerca e Statistica, del Comitato Tecnico Scientifico e del Consiglio di Indirizzo e Verifica.

DIREZIONE SCIENTIFICA

Gli obiettivi della Direzione Scientifica, perseguiti nel corso del 2018, si possono così riassumere:

- indirizzo e coordinamento dell'attività scientifica e di ricerca dell'IRCCS-Azienda Unità Sanitaria Locale di Reggio Emilia;
- predisposizione delle linee programmatiche di ricerca;
- cura dei rapporti con gli organi istituzionali regionali, nazionali e internazionali;
- sostegno al reperimento di finanziamenti per la ricerca;
- completamento del percorso di autocertificazione presso AIFA-Agenzia Italiana del Farmaco- dei centri clinici (Reumatologia, Oncologia, Ematologia e Medicina Nucleare) dell'Istituto per lo svolgimento di Sperimentazioni Cliniche di Fase I ed avvio del percorso di autocertificazione secondo AIFA dei Laboratori Analisi e dell'Anatomia Patologica;
- presidenza e coordinamento dell'attività del Comitato Tecnico Scientifico.

Alla Direzione Scientifica attualmente afferiscono:

- la Struttura Complessa Infrastruttura Ricerca e Statistica (I-RS)
- la Struttura Complessa di Ricerca Traslazionale.

La Direzione Scientifica dell'IRCCS-AUSL fornisce supporto ai ricercatori con la Struttura Complessa I-RS, dettagliata in seguito.

Inoltre la Direzione Scientifica contribuisce a promuovere nuove attività di ricerca traslazionale in ambito oncologico, attraverso la Struttura Complessa di Ricerca Traslazionale, dotata di tecnologie innovative a supporto della diagnostica e della terapia oncologica di patologie complesse, organizzare e promuovere eventi formativi, che sono proseguiti anche nell'anno 2018, rivolti a tutti i ricercatori e professionisti dell'IRCCS-AUSL, aperti anche a partecipanti esterni all'Azienda.

La Segreteria della Direzione Scientifica e quella della Struttura Complessa Infrastruttura Ricerca e Statistica hanno anche la funzione di supportare l'organizzazione delle attività formative promosse dalla Direzione Scientifica.

STRUTTURA COMPLESSA INFRASTRUTTURA RICERCA E STATISTICA

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

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

- **Grant Office**, struttura costituita nel corso dell'anno 2012 e nata dalla necessità di identificare le opportunità di finanziamento per i progetti di ricerca, di supportare i Ricercatori e Clinici nella predisposizione tecnico-scientifica ed economica delle domande di finanziamento, di assistere i Responsabili Scientifici in tutte le fasi di preparazione dei progetti di ricerca multicentrici in risposta a Bandi promossi da Enti di ricerca pubblici e privati, nazionali ed internazionali fino alla sottomissione finale e di gestire i rapporti con Unità Operative ed Enti.

L'attività dell'ufficio include anche le attività legate all'avvio dei progetti di ricerca, alla stipula delle Convenzioni Economiche con gli Enti Finanziatori e le Istituzioni Capofila o Unità Operative dei progetti, il monitoraggio dei Budget di progetto a disposizione dei Responsabili Scientifici e l'attività di rendicontazione economica intermedia e finale richiesta dall'Ente finanziatore per i singoli progetti.

Da Gennaio 2018 il Grant Office ha ampliato il proprio ambito di competenza, occupandosi anche della gestione economico-contabile ed amministrativa e del monitoraggio del Budget della Ricerca, assegnato al Direttore Scientifico dalla Direzione Generale.

L'Ufficio coordina anche tutte le attività in ambito amministrativo, economico-gestionale e di rendicontazione richieste dal Ministero della Salute nell'ambito del riconoscimento di IRCCS, inclusi i rapporti con gli Uffici presso il Ministero della Salute e la predisposizione della documentazione nell'ambito del percorso di conferma della qualifica di IRCCS.

- **Biblioteca Medica** che include 3 funzioni principali: Editoria, Informazione e Comunicazione e Formazione in EBM (Evidence Based Medicine), oltre a quelle esistenti.

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

- Studi Clinici e Statistica

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

- **Coordinamento del percorso di autocertificazione presso AIFA (Agenzia Italiana del Farmaco) dell'Istituto per lo svolgimento di Sperimentazioni Cliniche di Fase I**

A partire da gennaio 2017 è stato individuato il Coordinatore della Struttura Complessa Infrastruttura Ricerca e Statistica come incaricato dalla Direzione Scientifica a coordinare il percorso di autocertificazione di alcune Unità Cliniche dell'Istituto (S.C. Oncologia, S.C. Ematologia, S.C. Medicina Nucleare e S.C. Reumatologia) presso l'Agenzia Italiana del Farmaco (AIFA) per lo svolgimento di Sperimentazioni Cliniche di Fase I. Nel corso del 2018 si è avviato il percorso di autocertificazione dei laboratori.

Per le funzioni di indirizzo, dal 2013 è stato costituito il **Comitato Tecnico-Scientifico (CTS)**, con riunioni mensili periodiche. Il CTS è un organismo con funzioni consultive e di supporto tecnico-scientifiche all'attività di ricerca, come previsto dal Decreto Legislativo 229 del 19/06/99. Il ruolo principale del CTS è quello di formulare pareri consultivi e proposte su progetti, programmi ed obiettivi scientifici e di ricerca del Dipartimento, nonché, in via preventiva, su singole iniziative di carattere scientifico o rilevanti ai fini dell'attività scientifica. La composizione del CTS è definita su proposta del Direttore Scientifico, in base alla normativa vigente, con il parere favorevole del Consiglio di Indirizzo e Verifica. Il CTS è presieduto dal Direttore Scientifico.

Consiglio di Indirizzo e Verifica

Il Consiglio di Indirizzo e Verifica, ai sensi della Legge Regionale n. 29 del 23/12/2004 e s.m.i., è composto da cinque membri: tre nominati dalla Regione di cui uno con funzioni di Presidente, uno nominato dal Ministero della Salute ed uno nominato dalla competente Conferenza Territoriale Sociale e Sanitaria. I componenti durano in carica cinque anni.

Al Consiglio di Indirizzo e Verifica competono funzioni di indirizzo e controllo nell'elaborazione delle linee strategiche dell'Istituto, nella gestione e valorizzazione del patrimonio e nella valutazione della performance relativa agli obiettivi di ricerca e assistenziali.

CARATTERI DI ECCELLENZA DELL'ATTIVITA' CLINICO-ASSISTENZIALE

Gruppi multidisciplinari di patologia e PDTA oncologici

L'IRCCS da anni è orientato allo sviluppo del lavoro in équipe multiprofessionale e multidisciplinare ed allo sviluppo di Percorsi Diagnostico Terapeutici Assistenziali (PDTA), intesi come interventi complessi finalizzati a migliorare la qualità delle cure, ottimizzando l'uso delle risorse e aumentando la sicurezza e la soddisfazione del paziente.

Ogni percorso è connotato dai seguenti elementi:

1. esistenza di un gruppo multidisciplinare e multiprofessionale per la costruzione e l'aggiornamento del percorso e per la discussione dei casi clinici;
2. costante utilizzo delle evidenze scientifiche disponibili;
3. valutazione del percorso attraverso la misurazione di aspetti importanti, critici o di impatto clinico e organizzativo per la gestione del paziente;
4. realizzazione di azioni di miglioramento a fronte di eventuali scostamenti rispetto a standard di qualità prefissati;
5. predisposizione di materiale informativo/educativo ad hoc in riferimento alla patologia oggetto del PDTA.

Nel 2018 presso l'Istituto erano attivi i PDTA sulle seguenti patologie oncologiche:

- Tiroide
- Mammella
- Melanoma
- Polmone

- Ovaio
- Colon-retto
- Linfomi
- Pancreas
- Fegato
- Gliomi
- Prostata.

Alcuni di nuova implementazione, altri aggiornati secondo la metodologia del training in action, ossia attraverso percorsi formativi che hanno previsto la costruzione contestuale del percorso step by step. Sono stati costituiti gruppi di lavoro finalizzati all'analisi della letteratura e del contesto locale per arrivare ad una formulazione condivisa del "modello di percorso" da attuare per pazienti portatori delle suddette patologie formalizzata in Key interventions.

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

Nel 2018 è proseguita l'attività dei gruppi multidisciplinari di patologia oncologica secondo regole di lavoro condivise. Oltre ai gruppi di patologia presenti in ogni PDTA, sono attivi anche i gruppi di discussione dei casi clinici delle seguenti patologie non coperte da PDTA: tumori ginecologici (endometrio, vulva oltre ad ovaio), mesotelioma, mieloma, tumori testa-collo, tumori neuro-endocrini-NET, tumori del tratto gastro-enterico. La multidisciplinarietà è stata facilitata dalla predisposizione di strumenti informatizzati (verbale/referto di discussione casi), di tecnologie telematiche (webcam nelle sale riunioni che hanno consentito la discussione collegiale dei casi tra professionisti dei diversi stabilimenti ospedalieri del presidio laddove la presenza fisica agli incontri non era possibile) di tecnologie dedicate (workstation di radiologia e microscopio) e di spazi dedicati alla discussione. Per le patologie ad alta incidenza le discussioni si tengono settimanalmente, mentre per le altre le discussioni avvengono 2 o 1 volta al mese.

Il Centro onco-ematologico - CORE e il "CORE diffuso"

Il nuovo Centro Oncologico ed Ematologico di Reggio Emilia (CORE), nato per rispondere all'evoluzione della casistica oncologica, al rapido sviluppo delle tecnologie diagnostico-terapeutiche e alla nascita di nuovi modelli di assistenza nel campo dell'oncologia e dell'ematologia, inaugurato ed attivato nell'estate 2016, è stato realizzato grazie alla sinergia di numerosi attori coinvolti nella sua progettazione. Le Direzioni delle due ex Aziende Sanitarie pubbliche di Reggio Emilia, in una vision di programmazione provinciale, ne avevano avviato e condiviso la progettazione già dal 2007, in accordo con la Conferenza Territoriale Sociale e Sanitaria, con gli Enti Locali e con la Regione Emilia-Romagna che hanno supportato fortemente il progetto nelle varie fasi di realizzazione. Nel 2011 il riconoscimento ministeriale IRCCS nella disciplina di Oncologia per Tecnologie Avanzate e Modelli Assistenziali, ha corroborato ulteriormente la necessità di realizzare il nuovo Centro. Una spinta determinante al raggiungimento dell'obiettivo è arrivata dal mondo del volontariato, che ha visto nella nuova struttura l'opportunità di fornire una risposta più efficace ai bisogni del paziente oncologico.

La realizzazione del nuovo Centro ha permesso di mettere a disposizione dei pazienti, degli utenti e degli operatori una migliore qualità alberghiera, ma ha anche favorito l'implementazione di modelli organizzativi innovativi. Tra questi l'applicazione dei PDTA, con un approccio multidisciplinare e multiprofessionale al percorso di cura centrato sul paziente; l'organizzazione dell'assistenza secondo piattaforme gestionali uniche e secondo modelli qualitativamente innovativi, quali il primary nursing; la centralizzazione dell'attività di preparazione dei farmaci antiblastici sulla nuova Centrale Antiblastici (UFA), che produce i chemioterapici non solo per i reparti dell'Azienda IRCCS ma anche per tutte le strutture di oncologia della rete provinciale.

Nel 2018 la Direzione Aziendale ed i professionisti di differenti discipline che ruotano attorno al paziente oncologico, sono stati impegnati nel ridisegno dell'assistenza al paziente oncologico su tutta la provincia. I lavori hanno esitato nella formulazione del Piano Attuativo Locale (PAL) della rete ospedaliera di Reggio Emilia, presentato e approvato a inizio 2019.

In particolare, in area oncologica, sono state ridisegnate, ed in parte già realizzate, le attività di assistenza nei diversi nodi della rete ospedaliera secondo il modello del *Clinical Cancer Care Network*, che vede l'attività oncologica non concentrata in un grande Hub, ma diffusa su tutto il territorio provinciale secondo i criteri di migliore equità e appropriatezza clinica e assistenziale, anche attraverso la ridenominazione degli ambulatori e dei vari nodi della rete. È stato introdotto il concetto del "CORE diffuso" che non vede più il CORE come edificio collocato in una sede fisica ed unica, ma come modalità assistenziale di presa in carico del paziente oncologico su tutta l'area provinciale in cui vengono attuati tutti i PDTA oncologici costruiti e condivisi dai professionisti dell'Azienda, secondo le modalità descritte al paragrafo precedente.

Cartella informatizzata e gestione *paperless* nel percorso oncologico

Il progetto di informatizzazione del CORE ha previsto l'adozione da parte di tutte le unità operative coinvolte di un sistema di Cartella Clinica Informatizzata (progetto Matilde), completamente *paperless* e declinato in ogni fase del percorso, dal pre-ricovero all'iter chirurgico, fino al follow-up ambulatoriale o domiciliare.

La gestione *paperless* del percorso di cura prevede inoltre strumenti di prescrizione informatizzata e somministrazione controllata, sia della terapia ordinaria, che della terapia antiblastica, compresa la terapia domiciliare.

Nell'ambito delle attività di ricerca dell'IRCCS, il sistema di cartella clinica è anche in uso come strumento di rilevazione dati a scopo di ricerca (anche per trial clinici).

La cartella clinica informatizzata dialoga e si integra con tutti i percorsi diagnostico terapeutici provinciali attraverso i sistemi della Dorsale Interoperabile provinciale, che comprendono l'anagrafe unica, il *repository* (Dossier sanitario), e il *middleware* di *Order Entry*. Allo stesso tempo il percorso clinico del paziente oncologico è documentato e reso disponibile attraverso il *repository* su tutte le strutture sanitarie provinciali. Anche il sistema di raccolta dati dei PDTA oncologici è interfacciato con la cartella Matilde.

L'informatizzazione del CORE ha anche previsto la completa informatizzazione della centrale di preparazione farmaci antiblastici (UFA), allo scopo di consentire la gestione elettronica delle prescrizioni da parte di tutte le oncologie della provincia.

Nel 2018 si è lavorato per l'estensione della cartella informatizzata sui reparti degli stabilimenti del presidio coinvolti nel percorso oncologico (si completerà nel corso del 2019) e si è proceduto all'informatizzazione del sistema gestionale della Medicina Nucleare.

Unità Cure Palliative Ospedaliere - UCP e Rete Cure Palliative

Da quando è stata costituita nell'aprile 2013 ad oggi, le attività dell'Unità di Cure Palliative (UCP) all'interno dell'Arcispedale S. Maria Nuova di Reggio Emilia sono in continua crescita. L'UCP si riconosce nella vision proposta dall'OMS nella sua più recente definizione e in una mission incentrata su una attività integrata di clinica, formazione e ricerca.

L'attività clinica si è svolta in prevalenza ai pazienti oncologici ricoverati e si è consolidato il mandato di presa in carico dei pazienti affetti da Sclerosi Laterale Amiotrofica. Nel 2018 si è confermato il trend di crescita delle prese in carico con 500 nuovi pazienti e un indice di penetrazione per i pazienti oncologici del 9%.

Nel corso del 2018 si sono rafforzati i rapporti con la rete di cure palliative territoriali e si sono sanciti i primi passi per la realizzazione di formazioni comuni, sia per gli specialisti di cure palliative sia per gli specialisti di I livello a cui erogare formazione in cure palliative.

Anche nel 2018 si sono realizzate diverse attività formative ospitando tirocinanti di Master di cure palliative e sia medici specialisti che in corso di laurea. L'unità di cure palliative a sua volta ha effettuato una formazione etica avanzata e una formazione sulla consapevolezza dell'accompagnamento alla morte rispettivamente in collaborazione con l'unità di bioetica e l'unità di psico-oncologia.

Nel 2018 è stato approvato dal Comitato Etico un intervento di formazione in cure palliative per i partecipanti dei PDTA dei tumori polmonari, epatici, pancreatici e ovaio. Tale intervento sta coinvolgendo circa una sessantina di operatori, soprattutto medici. Lo studio ha l'obiettivo generale di migliorare, attraverso lo strumento della formazione degli operatori partecipanti agli incontri di PDTA, l'appropriatezza delle richieste di consulenza specialistica di II livello di cure palliative. Per tale studio verrà utilizzato per la prima volta in Italia uno strumento di valutazione della complessità dei bisogni clinici (cosiddetto PALCOM) dei pazienti teso a valutare l'impatto del programma di formazione in termini di miglioramento nell'appropriatezza degli invii alle cure palliative specialistiche da parte degli operatori che partecipano ai PDTA.

A novembre 2018, dopo il passaggio al Comitato Etico, è iniziato l'arruolamento al protocollo dal titolo Uno studio di fase II per valutare fattibilità, accettabilità ed efficacia di un intervento di cure palliative simultanee e precoci in pazienti ematologici, in cui sarà sperimentato un modello di integrazione che faciliti l'invio alle cure palliative per quei pazienti affetti da malattia ematologica avanzata alla proposta della loro ultima probabile linea di terapia attiva. Ad oggi non esiste alcun trial randomizzato di questo tipo che prevede l'integrazione precoce e simultanea di un servizio di cure palliative modellata su una popolazione ematologica presumibilmente a breve prognosi.

Inoltre, dal 2018 partecipa come Unità Operativa ad un progetto europeo Horizon 2020 coordinato dal King's College di Londra dal titolo *"Better treatments for breathlessness In palliative and end of life care"*.

Unità di Psico-oncologia

Negli ultimi anni l'Azienda-IRCCS ha investito risorse per il potenziamento dell'area della psico-oncologia, in linea con quanto indicato nel piano di miglioramento del sistema di accreditamento europeo OECl. Di seguito una sintesi di quanto realizzato nel corso del 2018 dall'Unità di Psico-oncologia, istituita nel 2016 con la mission di implementare l'attività clinica, di ricerca e di formazione in questo settore.

Area della formazione

- Sviluppo di corsi di formazione indirizzati ai membri delle équipes di cura in ambito oncologico ed onco-ematologico e al gruppo degli psico-oncologi aziendali su tematiche inerenti la rilevazione dei bisogni psicosociali dei pazienti e dei loro famigliari, la gestione di situazioni comunicative

complesse, l'intervento psicologico specialistico indirizzato al paziente in fase avanzata di malattia, il supporto al lutto.

- Conduzione di incontri di staff support a cadenza periodica, indirizzati alle équipes di cura dell'area chirurgica, ematologica, oncologica, e della *Skin Cancer Unit*.
- Partecipazione agli incontri multidisciplinari a cadenza bisettimanale dell'Unità di Cure Palliative, focalizzati sulla discussione di casi clinici complessi, sulla valutazione multidimensionale dei bisogni di cure palliative dei pazienti in carico all'UCP e dei loro famigliari e sull'attivazione degli interventi più appropriati per rispondere a questi bisogni.
- Selezione, formazione e supervisione periodica di un gruppo di volontari AVO assegnati all'area oncologica del CORE.
- Collaborazione nella conduzione di corsi di formazione sulla ricerca qualitativa in ambito sanitario ed oncologico, organizzati dalla Direzione Scientifica.

Area della ricerca

L'Unità di Psico-oncologia partecipa alla presentazione di progetti di ricerca in ambito nazionale ed internazionale in risposta a Bandi promossi da Enti di Ricerca pubblici:

- partecipazione, in collaborazione con la Direzione Scientifica, allo sviluppo del protocollo dello studio multicentrico di fase III finanziato dalla Comunità Europea nell'ambito del Programma Horizon2020 "*Evaluation of Dyadic psychosocial Interventions for people with advanced cancer and their informal carers (DIADIC): An international randomized controlled trial*", che vede la partecipazione di nove istituti di ricerca in sei Paesi e riguarda la valutazione di efficacia di un intervento psicosociale di tipo infermieristico indirizzato alla diade paziente oncologico – caregiver familiare nel contesto domiciliare.
- Prosecuzione dell'attività di arruolamento nell'ambito dello studio randomizzato multicentrico "*Promoting post-traumatic growth in cancer patients: a study protocol for a randomized controlled trial of guided written disclosure*", finalizzato a valutare l'efficacia di un protocollo di scrittura autobiografica nei pazienti affetti da tumore del colon e della mammella alla fine del trattamento chemioterapico adiuvante.
- Sviluppo di due protocolli di studio sulla *Dignity Therapy*: analisi retrospettiva di trascritti ed implementazione dell'intervento con i pazienti ematologici.
- Revisione sistematica della letteratura sugli interventi di *Laughter Therapy* indirizzati ai pazienti affetti da malattie organiche, preliminare alla messa a punto di un intervento di *Laughter Therapy* indirizzato ai pazienti oncologici (in collaborazione con l'Università di Parma).
- Collaborazione nell'ambito dello studio qualitativo "*L'esperienza assistenziale del paziente con melanoma invasivo presso l'Unità di Skin Cancer del Presidio ospedaliero Arcispedale Santa Maria Nuova di Reggio Emilia*", promosso dalla Skin Cancer Unit. Collaborazione allo sviluppo del protocollo "*Sviluppo e valutazione di un intervento infermieristico complesso rivolto ai pazienti con recente diagnosi di melanoma cutaneo: uno studio di fase 0-1 secondo il Medical Research Council (MRC) framework*".
- Sviluppo del protocollo di studio "*Intervento psico-educativo e riabilitativo per il paziente oncologico con cachessia e il suo caregiver: uno studio di fattibilità*", in collaborazione con l'Unità di Cure Palliative e la SC di Riabilitazione, finalizzato alla messa a punto di un intervento multidisciplinare per sostenere le persone malate e i loro famigliari nel momento in cui devono affrontare la perdita di peso, la mancanza di appetito e le loro conseguenze (progetto selezionato nell'ambito del bando 5x1000 2017).
- Sviluppo del protocollo di studio "*Insights into the autonomic and neuroendocrine mechanisms of EMDR therapeutical efficacy: a pilot study*", promosso dall'Associazione EMDR Italia ed in collaborazione con l'Università di Parma.

- Partecipazione, di concerto con la Biblioteca Medica dell'IRCCS, al progetto di Health Literacy di durata triennale finanziato dal Ministero della Salute "*Changing the future: can we effectively improve Patient Education and its effectiveness in cancer care?*" (capofila: Centro Regionale Oncologico di Aviano), relativo alla validazione dello strumento "ETHIC", finalizzato a valutare la qualità linguistico-formale del materiale informativo sulla salute indirizzato a pazienti e cittadini in ambito oncologico e non.
- Collaborazione nell'ambito di uno studio di *Grounded Theory* sul processo psicosociale relativo all'utilizzo dei servizi da parte del paziente affetto da SLA, promosso dall'Unità di Cure Palliative.
- Collaborazione alla stesura di articoli scientifici relativi ai progetti condotti negli anni precedenti, in collaborazione con l'Unità di Cure Palliative, l'Unità di Bioetica e la Direzione Scientifica, inerenti diverse tematiche. Tra esse: gli interventi sulla *mindfulness* indirizzati ai pazienti oncologici ed ai loro famigliari (revisione sistematica della letteratura), l'etica della cura (*paper* teorico e studio qualitativo), lo sviluppo e l'implementazione di un modello di formazione alla comunicazione con il paziente in fase avanzata di malattia oncologica, la formazione alla corretta rilevazione e gestione del dolore nel paziente oncologico, l'intervento di *dignity therapy* sui pazienti in carico all'UCP (studio di fattibilità).

Attività clinica

- Consulenza, supporto psicologico e psicoterapia indirizzati ai pazienti oncologici ed ai loro famigliari, in tutte le fasi di malattia ed in tutti i setting assistenziali ospedalieri, secondo procedure e modalità operative condivise tra tutti gli psicologi in oncologia dell'Azienda-IRCCS;
- Messa a punto ed implementazione di progetti di comunicazione sociale finalizzati a sensibilizzare ed informare la popolazione generale o specifiche sotto-popolazioni su tematiche di interesse psico-oncologico.

Informa-Salute

L'informazione sulla salute risulta essere da anni al centro degli interessi non solo dei pazienti, ma dei cittadini in generale. Da anni esiste presso l'Azienda uno specifico punto informativo dedicato ai pazienti oncologici, in precedenza collocato presso il reparto di Oncologia. A partire dal 2016 trova sede presso il 1° piano del CORE il nuovo punto informativo denominato Informa-Salute. Si tratta di un punto informativo qualificato per i pazienti oncologici che è gestito dalla Biblioteca Medica-Biblioteca per Pazienti, che ha il compito di fornire informazioni e materiali utili ai pazienti oncologici. Esso lavora in rete con i professionisti e le Associazioni di volontariato che operano in campo oncologico ed onco-ematologico.

Nel 2018 ha supportato la realizzazione di nuovi progetti di ricerca e di progetti di miglioramento rivolti ai pazienti oncologici: attivazione ambulatorio stili di vita (in collaborazione con la LILT) e Progetto per il sostegno al rientro al lavoro dei pazienti oncologici- UNA MANO in collaborazione con LILT, GRADE ed una rete sociale del territorio.

Ha inoltre supportato le attività di lavoro in rete delle Associazioni di volontariato in ambito oncologico, contribuendo a realizzare diverse iniziative e progetti condivisi tra Azienda, professionisti e Associazioni.

CARATTERI DI ECCELLENZA DELL'ATTIVITA' DI RICERCA

Biobanca di ricerca

La Biobanca di ricerca dell' AUSL-IRCCS è stata istituita allo scopo di unificare le raccolte di campioni biologici già presenti in virtù di studi di ricerca approvati dal Comitato Etico provinciale e realizzare, in maniera prospettica, una raccolta di qualità tale da poter contribuire in maniera affidabile e sostanziale alla ricerca scientifica locale ed internazionale, soprattutto in ambito

oncologico.

A partire dal 2015 sono state realizzate diverse attività che hanno portato alla formalizzazione ed istituzione della Biobanca nella seconda metà del 2016:

- 1) Condivisione e redazione di procedure comuni.
- 2) Implementazione delle fasi logistiche di raccolta ed archiviazione del materiale e dei dati ad esso correlati. Perfezionamento del flusso di lavoro.
- 3) Implementazione e perfezionamento del software gestionale SmartyBioB in collaborazione con il Servizio ICT.

L'implementazione delle raccolte di campioni di diversa natura necessita della sistematica collaborazione dei professionisti coinvolti nelle fasi susseguenti, dall'arruolamento del paziente all'elaborazione dei dati di ricerca. Si rende quindi necessario il coinvolgimento personale, a partire dall'informazione sulle attività della Biobanca, che permetta la partecipazione dei portatori di interesse (stakeholder), quali pazienti, clinici, ricercatori.

Nel 2018 sono state organizzate iniziative formative tra cui un seminario di ricerca con l'obiettivo di diffondere mission e procedure verso gli operatori sanitari e verso il pubblico. È stata inoltre realizzata una pagina web dedicata alla Biobanca nel sito internet aziendale.

Il personale della Biobanca ha partecipato agli eventi promossi da BBMRI, in primis l'indagine nazionale sulla conoscenza ed il coinvolgimento dei clinici nelle attività, e alle iniziative come la giornata nazionale. Si è lavorato anche all'implementazione della qualità con valutazione della possibilità di aderire alle norme di certificazione ISO/CEN, oltre che ai requisiti di qualità del sistema di accreditamento europeo OEI, producendo documentazione e procedure necessarie alla certificazione. Il personale della biobanca è anche inserito nelle attività di networking all'interno del Gruppo di Lavoro Biobanca del Network ACC.

STRUTTURA COMPLESSA DI RICERCA TRASLAZIONALE

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

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

Laboratori di Ricerca Traslazionale che svolgono attività di ricerca utilizzando tecniche all'avanguardia di biologia molecolare per l'attività preclinica propedeutica all'attività di ricerca clinica.

I progetti di ricerca coprono due principali aree di interesse:

- a) **Genomica dei Tumori**, che si propone i seguenti obiettivi:
 - identificare dettagliatamente i profili di alterazioni genetiche ed epigenetiche che caratterizzano le diverse coorti di pazienti;
 - ottenere nuove conoscenze degli eventi genetici responsabili dello sviluppo e della progressione dei tumori;
 - esplorare la complessità dell'eterogeneità tumorale ed il suo impatto sulla progressione;
 - fornire nuovi strumenti per una migliore stratificazione dei pazienti basata sull'integrazione dei dati genetici e dei dati clinici;
 - fornire le basi molecolari per sviluppare approcci diagnostici/terapeutici più precisi e personalizzati per pazienti oncologici.
- b) **Biologia dei Tumori e Genomica Funzionale**, che si propone i seguenti obiettivi:

- identificare regioni regolatrici di DNA non codificante coinvolte nei tumori e caratterizzare i loro meccanismi di azione;
- identificare e caratterizzare, sia negli aspetti molecolari che funzionali, *long noncoding* RNA coinvolti nello sviluppo e progressione dei tumori;
- comprendere la relazione fra genoma codificante e non-codificante nella regolazione della biologia dei tumori;
- esplorare i meccanismi che promuovono l'aggressività tumorale;
- esplorare i meccanismi che promuovono resistenza alle terapie oncologiche;
- studiare i cambiamenti del metabolismo cellulare nella progressione dei tumori.

I Laboratori di Ricerca Trasazionale occupano un'area di 410 mq, dotati di strumentazioni tecnologiche e all'avanguardia, con uno spazio destinato alle colture cellulari ed una stanza che ospita le grandi strumentazioni.

Nel corso del 2018 il Laboratorio ha consolidato le sue *line* di ricerca e implementato le tecnologie e gli approcci sperimentali disponibili. Questo si è tradotto nella pubblicazione di 8 articoli su riviste internazionali indicizzate e nella elaborazione di oltre 20 nuovi progetti, alcuni dei quali inclusi nella programmazione per la ricerca corrente dell'IRCCS, altri presentati ad enti esterni per finanziamenti. Due di questi progetti hanno ottenuto un finanziamento da enti italiani e uno un finanziamento europeo. Inoltre, il Laboratorio ha implementato l'utilizzo di nuove tecniche di analisi dei profili molecolari associati alle patologie oncologiche, fra le quali ad esempio, il *Digital Profiling – Nanostring Technologies* per l'analisi dei profili di espressione da campioni fissati in formalina e inclusi in paraffini. Il Laboratorio ha aumentato la propria rete di collaborazione scientifica con Istituti italiani e stranieri. Infine, è continuata l'attività di formazione dei giovani ricercatori all'attività di ricerca. Nel corso del 2018 il Laboratorio ha accolto 3 studenti in tirocinio per la laurea magistrale dalle Università di Modena e Reggio Emilia e di Parma e 3 studenti in Dottorato presso le Università di Bologna e di Modena e Reggio Emilia.

UNITA' DI RICERCA QUALITATIVA

Dal dicembre 2015, afferisce alla Direzione Scientifica il servizio di consulenza, progettazione e formazione sulla metodologia di ricerca qualitativa. Questa metodologia, solitamente poco presente nel percorso formativo del personale sanitario, assume un ruolo importante nella comprensione dei fenomeni legati alla salute, alla relazione di cura e per il miglioramento dell'assistenza erogata.

Lo scopo generale di sostenere progetti di ricerca qualitativa all'interno dell'Azienda USL – IRCCS di Reggio Emilia, valorizzarne i contenuti di trasferibilità alle attività di assistenza e di cura, è stato perseguito su questi fronti strategici:

1. Formazione alla ricerca qualitativa per il personale sanitario;
2. Consulenza progettuale, metodologica e sulla scrittura scientifica;
3. Conduzione e co-conduzione di progetti di ricerca anche qualitativi.

In merito a questi punti, nell'anno 2018 sono state implementate le seguenti azioni:

1. Formazione alla ricerca qualitativa per il personale sanitario. Durante il 2018 è stata portata a termine la seconda edizione del corso di formazione avanzata "Fare ricerca qualitativa", che ha previsto 150 ore di impegno tra lezioni frontali e apprendimento sul campo. La formazione aveva l'obiettivo di aumentare e/o consolidare le competenze di ricerca qualitativa affrontando, in maniera tutorata, un progetto di ricerca. Gli obiettivi specifici del corso erano, infatti, quelli di conoscere i metodi di ricerca qualitativi e le modalità di individuazione della domanda di ricerca, apprendere a condurre una ricerca con il metodo *Grounded Theory*, provarsi nella raccolta e analisi dei dati, scrivere il report e l'articolo finale. I professionisti della nostra azienda che hanno partecipato hanno completato 4

ricerche qualitative, 3 in ambito oncologico e una in ambito neonatologico. Inoltre, ha avuto inizio un'ulteriore formazione avanzata per apprendere le metodologie legate alle revisioni sistematiche di studi qualitativi. Queste sono, infatti, strategie molto importanti per recuperare, anche da ricerche qualitative, evidenze in grado di comprendere fenomeni complessi e difficili da quantificare. Nel corso dell'anno, 3 gruppi di ricerca hanno condotto altrettante revisioni sistematiche in ambito onco-ematologico e organizzativo. I partecipanti ai corsi proposti hanno successivamente avviato altre ricerche qualitative e revisioni sistematiche in maniera spontanea.

2. Consulenza progettuale, metodologica e sulla scrittura scientifica. Il servizio ha offerto a tutti i professionisti sanitari, anche in rete con l'Università di Modena e Reggio Emilia, e in particolare i corsi di laurea infermieristici e di medicina, occasioni di confronto su progetti di ricerca qualitativa. Dalle consulenze e dal sostegno alla scrittura scientifica, sono stati pubblicati 5 articoli scientifici nell'anno 2018, in ambito oncologico, bioetico e di cure palliative.
3. Conduzione e co-conduzione di progetti di ricerca anche qualitativi. Nel 2018, il servizio di ricerca qualitativa ha partecipato in qualità di *principal investigator* o di ricercatore a 6 protocolli di ricerca. Le tematiche affrontate sono state:
 - Studi sull'esperienza dei *survivor* laringectomizzati;
 - Studio dei processi organizzativi in Anatomia Patologica;
 - Studio dei processi assistenziali per persone affette da SLA;
 - Studio dell'esperienza dei pazienti con melanoma;
 - Studio sugli aspetti legati alla partecipazione alle cure di pazienti pediatrici con *medical complexities*;
 - Studio sui processi assistenziali del paziente neurologico funzionale.

UNITA' DI BIOETICA

Nel 2016 la Direzione Scientifica ha aperto una progettualità di ricerca in ambito di bioetica ed etica applicata. La bioetica nasce con l'obiettivo di proporre riflessioni sui temi etici legati alle questioni della vita umana in generale e, nello specifico, della pratica clinica quotidiana.

Sviluppare l'attività di ricerca in ambito di etica applicata vuol dire interrogarsi su che cosa essa può fare per migliorare la qualità dell'assistenza e delle cure erogate e la qualità del lavoro degli operatori sanitari, indagandone le ricadute sulla qualità di vita dei pazienti. Per questa ragione, essa acquista maggior valore se si sviluppa, nella pratica e nella ricerca, accanto al paziente e agli operatori, fornendo gli strumenti a supporto degli operatori direttamente coinvolti nella relazione di cura. Le attività condotte dall'Unità di Bioetica possono essere inquadrare in tre grandi aree di intervento: ricerca, formazione e consulenza. Di seguito sono descritte le attività svolte dall'Unità di Bioetica nel corso del 2018:

Area ricerca

1) Chiusura della survey nazionale condotta sui comitati etici italiani nel corso del 2017, i cui risultati preliminari sono stati pubblicati a dicembre 2017 su *American Journal of Bioethics*. Nel corso del 2018 è stata completata l'analisi dei risultati ed è stato scritto il relativo articolo, attualmente sottomesso alla rivista internazionale *PlosOne*. Nell'ambito della medesima progettualità è stato condotto un caso studio sull'uso terapeutico nominale presso l'Arcispedale S. Maria Nuova di Reggio Emilia, pubblicato a marzo 2018 sulla rivista internazionale *BMC Medical Ethics*;

2) approvazione da parte del Comitato Etico AVEN di uno studio volto all'implementazione e valutazione di un corso di formazione specialistico all'etica dedicato agli operatori di Cure Palliative. Il corso è stato realizzato nel 2018 ed è attualmente in corso l'analisi dei risultati.

Nell'ambito della medesima progettualità è stato scritto, ed è attualmente *under review* alla rivista internazionale *peer reviewed BMC Palliative Care*, l'articolo "*I go into crisis when... Ethics of care and moral dilemmas in Palliative care*";

3) approvazione da parte del Comitato Etico AVEN di uno studio sulla conoscenza della pianificazione condivisa delle cure da parte dei professionisti che lavorano con pazienti con demenza, in collaborazione con il servizio di Medicina legale;

4) stesura di uno studio qualitativo sulle esperienze dei familiari e degli operatori nella condivisione del percorso di cura in collaborazione con la neonatologia; lo studio è attualmente sottomesso al Comitato Etico AVEN;

5) in linea con l'approvazione della L.219/2017: "Norme in materia di consenso informato e di Disposizioni anticipate di trattamento" è stato messo a punto un progetto finalizzato all'implementazione e alla valutazione di un servizio di Consulenza Etica alla scrittura delle DAT – SCEGLIERE - promosso dalla Direzione Scientifica e dalla Direzione Sanitaria ed attualmente sottomesso al Comitato Etico AVEN;

6) predisposizione del rationale per la conduzione, nel corso del 2019, di un sondaggio su scala nazionale relativo alla conoscenza della L.219/2017.

Area formazione

Sono state svolte formazioni in plenaria e formazioni dedicate ai singoli reparti sul tema della L.219/2017 e del ruolo dell'etica nella relazione di cura. I setting direttamente coinvolti sono stati: Neonatologia e Terapia Intensiva neonatale; Unità di Cure Palliative; Anestesia e Rianimazione; Laboratorio di Genetica-Dipartimento Materno Infantile; UDGEE; Dipartimento oncologico; Centri disturbi cognitivi; Rete Locale di cure palliative per un totale di circa 50 ore di docenza.

Area consulenza

Sono state svolte consulenze tecniche in supporto al gruppo di professionisti coinvolti nel processo di cura. I setting direttamente coinvolti sono: PDTA SLA; Unità di Cure Palliative; Pediatria; Neonatologia e Terapia Intensiva neonatale, Rete Locale di cure palliative.

STRUTTURA COMPLESSA DI RICERCA EPIDEMIOLOGICA

La Struttura Complessa di Ricerca Epidemiologica afferisce alla Direzione Sanitaria ed è costituita dalla Struttura Complessa di Epidemiologia (Epidemiologia Descrittiva e Valutativa) e dalla Struttura Semplice Registro dei Tumori di Reggio Emilia. Il Servizio di Epidemiologia Descrittiva si pone i seguenti obiettivi principali:

- produrre informazioni sulle condizioni di salute della popolazione a fini di programmazione, verifica e valutazione, anche in un'ottica di ricerca;
- fornire un supporto di tipo metodologico ai ricercatori clinici;
- sviluppare progetti di ricerca nell'ambito dell'epidemiologia dei tumori, incluse le valutazioni di nuovi approcci negli screening oncologici e dell'impatto clinico ed organizzativo di percorsi oncologici strutturati;
- sviluppare progetti di ricerca nell'ambito dell'epidemiologia descrittiva, con particolare riferimento all'impatto della malattia e alla comunicazione del rischio, con l'obiettivo di migliorare la raccolta dei dati clinici, l'analisi e la comunicazione fra i Registri Tumori.

Nell'ambito delle attività di ricerca a carattere oncologico, la S.C. di Epidemiologia nel corso del 2018 ha sviluppato 11 progetti all'interno del Programma della Ricerca Corrente promossa dal Ministero della Salute, di cui 10 avviati a gennaio 2018. Fra il numero complessivo di progetti in corso, 4 sono coordinati dal Responsabile del Registro Tumori di Reggio Emilia.

La S.C. di Epidemiologia partecipa, sia in qualità di Coordinatore, sia in qualità di Unità Operativa a progetti di ricerca promossi da Enti Finanziatori Esterni nell'ambito di Bandi di Ricerca. Nell'anno 2018 ha partecipato a 2 progetti di ricerca finanziati dal Ministero della Salute – Bando Ricerca

Finalizzata 2016, uno in qualità di Capofila/Coordinatore, l'altro in qualità di Unità Operativa. Sempre in ambito oncologico, in collaborazione con il Dipartimento di Diagnostica per Immagini, è coinvolta come Centro partecipante nell'ambito della Call Horizon 2020 sulla tematica dello Screening Mammario, progetto con acronimo MyPEBS.

I dettagli di tutti i progetti in corso, sia nell'ambito del Programma di Ricerca Corrente, sia nell'ambito dei Bandi di Ricerca promossi da Enti Esterni, sono riportati nella Sezione 4.6 Attività dell'IRCCS – Anno 2018 all'interno del paragrafo dedicato ai Finanziamenti ottenuti, della presente Relazione.

Skin Cancer Unit

Da quando è stata costituita nel febbraio 2011 ad oggi, le attività della Skin Cancer Unit (con acronimo SCU) sono in continua crescita sia per quanto riguarda la parte assistenziale sia per quanto riguarda la ricerca e la didattica.

L'attività clinica si è svolta in prevalenza a beneficio dei pazienti oncologici provenienti da Reggio Emilia e provincia e pazienti afferenti da altre province e altre regioni. Nel 2018 si è confermato il trend di crescita delle prese in carico con circa 1000 Day Surgery e aumento delle prestazioni ambulatoriali rispetto agli anni precedenti (circa 10000).

Nel corso del 2018 si sono rafforzati i rapporti con la rete di specialisti ambulatoriali dermatologi territoriali tramite l'implementazione delle modalità di accesso dei pazienti alla struttura di II e III livello. Sono stati inoltre realizzati due eventi formativi ECM sulla diagnosi e terapia del melanoma e di tumori della cute sia per gli specialisti dermatologi sia per gli altri specialisti coinvolti nel patient care del malato oncologico in dermatologia con afflusso di circa 70 partecipanti per ogni evento. La SCU prevede la formazione di medici in formazione specialistica in dermatologia che svolgono regolarmente attività presso la struttura con turnazione trimestrale ed è parte della rete formativa della scuola di Specializzazione dell'Università di Modena e Reggio Emilia.

Nel 2018 è stato emendato il PDTA del melanoma sulla base delle nuove evidenze scientifiche e linee guida nazionali e internazionali. Sono stati raggiunti tutti gli obiettivi/indicatori del PDTA del melanoma ad eccezione di 4 per i quali è stato previsto un piano di miglioramento.

Sul piano della ricerca, sono stati pubblicati 34 lavori scientifici su riviste indicizzate dove l'apporto SCU è sempre in primo piano (first, last or corresponding Author).

3.4.1.3 Attività di Ricerca dell'IRCCS

Linee di Ricerca – Programmazione Periodo 2018-2020

Il Ministero della Salute nel giugno del 2018 ha chiesto a tutti gli Istituti di Ricovero e Cura a Carattere Scientifico Italiani la revisione e ridefinizione delle Linee di Ricerca nell'ambito della Programmazione Scientifica Triennale per il periodo 2018-2020, di cui di seguito si riporta la descrizione.

Linea di Ricerca 1: La ricerca clinica nel paziente oncologico ed ematologico

Responsabile Scientifico: Prof. Stefano Luminari – S.C. Ematologia

La linea di ricerca comprende progetti di tipo osservazionale o sperimentale, condotti sul paziente con neoplasia solida o ematologica. Obiettivo generale è "studiare" i pazienti in tutte le loro dimensioni, ponendo l'attenzione alla fase della diagnosi, della terapia e del follow-up. I progetti afferenti questa linea integrano professionalità e discipline diverse per consentire una visione d'insieme del malato che tenga conto della complessità della patologia tumorale e consenta di mettere a punto e valutare interventi di medicina personalizzata.

Con i più recenti progressi nelle conoscenze e nella terapia delle malattie neoplastiche, il miglioramento dell'assistenza al malato oncologico deve prevedere l'integrazione tra le diverse discipline cliniche e di laboratorio coinvolte nei processi diagnostici e terapeutici, e deve tener

conto dell'unicità del paziente oncologico ed ematologico nell'ottica della medicina personalizzata. L'IRCCS di Reggio Emilia si è dotato di tecnologie e di servizi d'avanguardia per tutti gli aspetti diagnostici, assistenziali e terapeutici che consentono agli operatori di intervenire in tutte le fasi del percorso del malato oncologico in maniera integrata. Inoltre, la personalizzazione della cura dà valore alla dimensione etica e valoriale, personale e relazionale della persona malata: credenze, valori, scelte e preferenze individuali diventano elementi da tenere in considerazione per una presa in carico globale.

Ogni paziente è diverso da un altro ed ogni tumore è diverso da un altro. La complessità del paziente oncologico e la necessità di affrontare tale complessità sviluppando percorsi adattati alle esigenze ed alle caratteristiche cliniche, biologiche, genetiche e personali del paziente, rappresenta ad oggi la sfida che i clinici ed i ricercatori sono chiamati ad affrontare in un'ottica di medicina personalizzata o di precisione. Tale approccio deve inoltre garantire la centralità del paziente nei processi decisionali che riguardano le scelte terapeutiche, tramite la guida e il coinvolgimento da parte degli operatori.

Linea di ricerca 2: Ricerca traslazionale/molecolare in oncologia

Responsabile Scientifico: Dr.ssa Alessia Ciarrocchi – S.C. Ricerca Traslazionale

I progetti afferenti a questa linea di ricerca si pongono l'obiettivo di migliorare la comprensione dei meccanismi molecolari alla base della patologia oncologica al fine di sviluppare nuovi strumenti per la diagnosi, prognosi e cura dei pazienti. Saranno studiati gli aspetti genetici, epigenetici, molecolari, metabolici che impattano sulle caratteristiche fenotipiche e sulla definizione del profilo di comportamento del tumore. I progetti sono caratterizzati dalla stretta integrazione fra competenze molecolari e cliniche al fine di assicurare: 1) finalità di ricerca mirate alla comprensione delle caratteristiche dell'ospite e del tumore; 2) un trasferimento delle scoperte nella pratica clinica.

Le conoscenze acquisite nel corso degli ultimi anni dimostrano che la patologia oncologica è un sistema complesso, eterogeneo e in continua evoluzione. Allo stesso tempo, l'avvento delle nuove tecnologie sta generando quantità massicce di informazioni sugli assetti molecolari delle neoplasie che aumentano enormemente la capacità di comprensione della malattia. Queste informazioni devono essere interpretate e canalizzate opportunamente al fine di risultare utili nella gestione quotidiana dei pazienti oncologici. A tale riguardo un continuo e bi-direzionale confronto fra ricercatori di laboratorio e clinici è necessario. L'integrazione fra profili molecolari ad alta profondità e informazioni cliniche morfologiche e socio-culturali del paziente amplificano la capacità di stratificare la malattia costituendo la base per la realizzazione di protocolli di cura e gestione personalizzati per i pazienti. La ricerca traslazionale funge da "ponte" tra la ricerca di base e la clinica e rappresenta il modo migliore per trasferire le scoperte dei ricercatori in ambito clinico e per fornire alla ricerca di base spunti di riflessione per nuove ricerche di laboratorio che derivano dalla pratica clinica e dall'osservazione dei pazienti. Migliorare l'approccio integrato tra clinica e ricerca rappresenta un obiettivo fondamentale da raggiungere al fine di garantire ai pazienti approcci sempre migliori e più personalizzati.

Linea di Ricerca 3: Sviluppo e valutazione dei servizi sanitari per i pazienti oncologici

Responsabile Scientifico: Dr Roberto Giuseppe Grilli – S.C. Governo Clinico

Valutare la qualità dell'assistenza in ambito oncologico, incluso il sovra e sotto-utilizzo di interventi diagnostici/terapeutici e l'equità dell'accesso; valutare l'impatto clinico/organizzativo/economico di interventi complessi, mirati a migliorare la qualità dei servizi ed il trasferimento dei prodotti di ricerca alle politiche sanitarie/assistenziali ed alla loro implementazione; valutare l'impatto di tecnologie innovative su esiti clinici e contesti organizzativi; implementare un "Sistema della

Ricerca" all'interno della Rete oncologica aziendale per promuovere progetti epidemiologici, preventivi, clinici-sanitari.

Questa linea di ricerca trova le sue premesse nella disponibilità delle competenze nel campo della epidemiologia clinica, della biostatistica, delle scienze sociali e dell'Health Technology Assessment (HTA), per la realizzazione di ricerche primarie e secondarie (revisioni sistematiche della letteratura e meta-analisi). Ci si avvale di informazioni disponibili dai flussi amministrativi e dal Registro Tumori provinciale, per una sistematica rilevazione dei profili di assistenza erogati al paziente oncologico. La collocazione dell'IRCCS nella rete oncologica regionale e nelle collaborazioni nazionali ed internazionali, forniscono la base per organizzare le attività di ricerca ed il trasferimento dei risultati. Non diversamente dagli altri ambiti della pratica clinica, ma in modo decisamente più accentuato in ragione della complessità dei bisogni dei pazienti, dell'intensità delle dinamiche innovative che lo attraversano e della quantità di risorse assorbite, l'assistenza oncologica vede a livello internazionale lo sviluppo di una ricerca orientata a fornire informazioni che indirizzino le traiettorie di sviluppo evolutivo dei servizi. In particolare, vi è la necessità di una ricerca in grado di valutare l'effettivo valore clinico delle innovazioni tecnologiche (HTA), di individuare modelli che favoriscano l'integrazione multi-professionale e multidisciplinare e la continuità assistenziale. Questo permette di valorizzare i risultati clinici attraverso il trasferimento nella pratica delle conoscenze scientifiche al fine di favorire una migliore efficienza nell'uso delle risorse.

Promozione della Ricerca

Nel 2018 è aumentata la qualità e la quantità degli Studi Clinici e dei Progetti di Ricerca dei professionisti dell'IRCCS e si è implementata anche la partecipazione dei professionisti dell'Azienda a Bandi di Ricerca Nazionali ed Internazionali nell'ambito del Programma ERA-NET e di Horizon 2020, promosso dalla Comunità Europea. Nel corso dell'anno 2018 sono stati approvati finanziamenti rilevanti a livello nazionale ed internazionale, monocentrici e multicentrici, il cui dettaglio è riportato nel Paragrafo 4.6 Attività di Ricerca dell'IRCCS.

La Direzione Scientifica, nell'ambito della promozione dell'attività di ricerca, sia in ambito oncologico che in ambito non oncologico, attraverso l'Ufficio Grant Office, diffonde a tutti i Ricercatori dell'IRCCS i Bandi di Ricerca pubblicati da Enti Finanziatori Esterni, pubblici e privati, che prevedono la collaborazione di più Unità Operative a livello nazionale ed internazionale, per sviluppare progetti di ricerca comuni, sia a carattere clinico assistenziale, sia a carattere di ricerca traslazionale, sia a carattere integrato. La stessa documentazione è disponibile nella intranet aziendale, nella sezione dedicata alla Struttura Complessa Infrastruttura Ricerca e Statistica, di facile accesso per i Ricercatori.

La Direzione Scientifica promuove la presentazione di progetti di ricerca multicentrici che prevedono l'integrazione a livello aziendale delle attività di ricerca traslazionale e di ricerca clinico-assistenziale per lo svolgimento di tematiche di interesse comune e cerca di favorire la collaborazione fra le varie Strutture Complesse aziendali per aree di ricerca affini.

Formazione per la ricerca

Nel corso del 2018 la Direzione Scientifica, in collaborazione con la Struttura Complessa Infrastruttura Ricerca e Statistica, ha riprogrammato l'offerta formativa destinata ai Ricercatori dell'IRCCS per raggiungere i seguenti obiettivi: formare ricercatori in grado di pianificare, sviluppare e condurre in modo autonomo progetti di ricerca; migliorare le performance dei ricercatori. In particolare la Direzione Scientifica ha promosso tre tipologie di eventi formativi:

1) Corsi di Formazione dedicati alla metodologia della ricerca ed in particolare: revisioni sistematiche, ricerca qualitativa, conduzione di Studi Clinici di Fase I. I Corsi sono stati organizzati

per facilitare la partecipazione dei Ricercatori sia Clinici che afferenti alla Ricerca Traslazionale e sono stati strutturati con le seguenti modalità:

- tempistiche compatibili con l'attività clinica;
- partecipazione limitata a piccoli gruppi selezionati, multidisciplinari, di varie professioni;
- metodologie miste di insegnamento (lezioni frontali, tutoraggio, formazione sul campo, FAD);
- conduzione di veri e propri progetti di ricerca all'interno del percorso di formazione.

2) Seminari di Ricerca, organizzati dalla Direzione Scientifica su tematiche proposte dalle Strutture Complesse, di area sia clinica che traslazionale, sia oncologica che non oncologica. Ricercatori di fama internazionale sono invitati a tenere un Seminario sulle principali scoperte scientifiche in diversi settori di ricerca. Questi eventi hanno l'obiettivo di aggiornare i ricercatori e di favorire lo sviluppo di collaborazioni scientifiche.

3) Eventi su tematiche di ricerca specifiche, anche innovative rispetto alle aree tematiche già sviluppate presso l'IRCCS ed approfondimenti su aspetti di interesse medico-scientifico a carattere divulgativo, quali ad esempio:

- Bioetica;
- Incontri promossi dal Servizio Interaziendale Biblioteca Medica;
- Ciclo di eventi e seminari Progetto LIC Donna, il cui obiettivo principale è informare la popolazione sui temi connessi all'esperienza della malattia oncologica.

4) Nel corso del 2018 il Grant Office ha organizzato due eventi formativi per promuovere la partecipazione dei Ricercatori alla Call Horizon 2020 e fornire conoscenze, strumenti utili e linee guida per presentare progetti di ricerca, individuare la tematica di riferimento, cercare partner e organizzare la preparazione della documentazione richiesta dall'Ente Finanziatore. Le tematiche degli eventi sono dettagliate di seguito:

- 7 Febbraio 2018 *"Presentazione di progetti di ricerca nell'ambito del Bando Horizon 2020"* a cura del Grant Office dell'AUSL-IRCCS;
- 14 Febbraio 2018 *"Theoretical and Practical Workshop on Horizon 2020: Proposal Development"* in lingua inglese, a cura di *Europa Media Training*.

Rendicontazione della Ricerca al Ministero della Salute

In seguito al riconoscimento di IRCCS è stato avviato a carico della Struttura Complessa Infrastruttura Ricerca e Statistica (I-RS) un sistema di rilevazione e monitoraggio delle attività per garantire la corretta rendicontazione economico-amministrativa dovuta a fronte dei finanziamenti ministeriali che verranno riconosciuti in qualità di IRCCS, sia per progetti di ricerca, sia per le risorse annuali nell'ambito della Ricerca Corrente su presentazione, all'interno del Work Flow della Ricerca, della produttività scientifica e del rispetto di specifici requisiti economici, strutturali e umani dell'Istituto.

È stato inoltre predisposto, con il supporto del Servizio ICT, un sistema informatizzato "Registro della Ricerca" all'interno del quale vengono registrati tutti i progetti, trials clinici, numero di pazienti arruolati, pubblicazioni, ricercatori e finanziamenti inerenti le attività dell'IRCCS.

Il Registro della Ricerca è in rete con altri sistemi di monitoraggio già implementati in Azienda (gestionale del Comitato Etico, Anagrafe Regionale della Ricerca e Biblioteca Medica). Tale gestionale contiene tutte le informazioni utilizzabili per il Work-Flow della Ricerca Ministeriale ed informazioni aggiuntive utili al monitoraggio interno dell'Azienda.

La Rendicontazione Scientifica annuale delle attività di ricerca dell'IRCCS avviene con le seguenti modalità: per quanto riguarda l'Area Oncologica, attraverso la presentazione al Ministero della Salute, nell'ambito del Programma di Ricerca Corrente Annuale, della seguente documentazione:

- Relazione Scientifica Consuntiva, che comprende la descrizione e gli obiettivi delle Linee di Ricerca, i risultati conseguiti da ogni progetto di ricerca nell'anno precedente, comprensivi delle pubblicazioni prodotte;
- Relazione Scientifica Previsionale, che comprende le attività previste nell'anno 2019 ed i nuovi progetti con anno di inizio 2019, nell'ambito delle tematiche delle tre Linee di Ricerca, ridefinite e validate dal Ministero della Salute a luglio 2018;
- elenco pubblicazioni prodotte nell'anno precedente, suddivise per Linea di Ricerca, con l'indicazione, per ogni articolo, della ricaduta assistenziale e dell'associazione fra le pubblicazioni ed i progetti di ricerca in corso;
- elenco degli Studi Clinici e Studi Osservazionali prospettici in corso nell'anno precedente, con il dettaglio del numero dei pazienti arruolati ed altre informazioni richieste dal Ministero della Salute;
- elenco dei progetti di ricerca finanziati nell'anno precedente da Enti pubblici, privati e Fondazioni, sia in qualità di Capofila, sia in qualità di Unità Operativa, con il dettaglio dei contributi incassati;
- Rendicontazione Economica Consuntiva, nelle forme Sintetica ed Analitica, del finanziamento assegnato dal Ministero della Salute nell'anno precedente, per voce di spesa, che include anche la quota di finanziamento assegnata nell'ambito dei progetti approvati all'interno della Call ERA-NET Transcan-JTC-2017.

Inoltre la Direzione Scientifica provvede alla gestione e al monitoraggio del budget della ricerca al fine di monitorare le spese dedicate alla ricerca secondo specifiche voci di spesa.

L'attività di ricerca, sia riferita all'area oncologica, sia all'area non oncologica, viene rendicontata nell'ambito della Relazione sulla Performance relativa all'anno precedente, attraverso la descrizione delle attività svolte e dei risultati prodotti in capitoli dedicati.

Infine, nell'ambito del riconoscimento dell'IRCCS nella disciplina "Tecnologie Avanzate e Modelli Assistenziali in Oncologia", ogni due anni l'Istituto deve presentare al Ministero della Salute l'"Istanza di Conferma del riconoscimento del carattere di IRCCS", che comprende la documentazione dell'attività clinico-assistenziale, di ricerca ed amministrativa, con la compilazione di sezioni ed indicatori specifici, che dimostrino il mantenimento del carattere di eccellenza a livello di assistenza e di ricerca nel periodo preso in esame (biennio precedente rispetto all'anno di presentazione della documentazione).

Il Ministero della Salute, successivamente, programma la Site Visit da parte di una Commissione, per verificare che l'Istituto possenga i requisiti per rinnovare il riconoscimento di IRCCS.

3.4.1.4 La Comunicazione

I Convegni, Congressi e Seminari promossi dalla Direzione Scientifica e dalla Struttura Complessa Infrastruttura Ricerca e Statistica sono stati diffusi ai ricercatori e professionisti afferenti all'IRCCS ed alle Segreterie delle Direzioni Scientifiche degli IRCCS nazionali, attraverso comunicazioni via e-mail a specifiche mailing list. Nel sito internet dell'AUSL in una sezione dedicata all'IRCCS vengono pubblicati i programmi, le schede di iscrizione ed i dettagli degli eventi formativi organizzati e promossi dalla Struttura Complessa Infrastruttura Ricerca e Statistica.

Presso la Biblioteca Medica si sono tenuti periodicamente corsi di formazione. Il Servizio Biblioteca Medica, infatti, cura la formazione e diffusione della cultura tra gli operatori della sanità, promuovendo la traslazione delle conoscenze scientifiche per la clinica basata sulle evidenze e la buona pratica professionale in tutte le strutture del Servizio Sanitario della provincia. Una sezione del sito internet della Biblioteca è dedicato alla presentazione dei Corsi in programma, con la possibilità di iscriversi all'evento formativo tramite modulo interattivo.

Inoltre, all'interno del sito intranet aziendale, è stato costruito un Portale dedicato alla ricerca, con la possibilità da parte dei professionisti di accedere direttamente per richiedere una consulenza statistico-metodologica tramite un agenda online e di ricevere assistenza specifica e qualificata, sia durante la fase di preparazione e pianificazione dell'analisi statistica di un progetto o studio clinico, sia nella successiva analisi dei dati a completamento del progetto/studio.

Ai professionisti è stata data la possibilità di inserire, tramite una scheda pre-impostata chiamata "proposta progetto", direttamente nuovi progetti, i quali, dopo validazione da parte del personale dell'Infrastruttura, vanno ad implementare in automatico il Registro della Ricerca.

Nel 2018 la Direzione Scientifica, l'Infrastruttura Ricerca e Statistica ed il Grant Office hanno sensibilizzato i ricercatori ed i professionisti afferenti all'AUSL-IRCCS alla partecipazione ai Bandi di Ricerca promossi da Enti pubblici e privati in ambito nazionale ed internazionale.

Nell'anno 2018 l'attività di diffusione dei Bandi di Ricerca è stata focalizzata all'incremento della partecipazione dei ricercatori dell'AUSL-IRCCS di Reggio Emilia alla Call Horizon 2020, sia in qualità di Coordinatore sia in qualità di Centri Collaboratori e ad altri Bandi promossi da Enti Finanziatori in ambito internazionale (Bando Italia-USA – Call ERA-NET-Transcan2-JTC – Call Lung Cancer Foundation).

Nel corso del 2018 sono stati messi a bando i fondi raccolti con la campagna del 5 mille relativi all'anno 2016 (224.828 euro). Il Bando è stato destinato ai ricercatori dell'Istituto ed era finalizzato a promuovere e sostenere la ricerca traslazionale, clinica e sanitaria in ambito oncologico attraverso il finanziamento di progetti multidisciplinari. Sono stati presentati 32 progetti che sono stati valutati e selezionati attraverso una procedura competitiva, da almeno 2 revisori esterni, operanti in aziende sanitarie o in università fuori dalla Regione Emilia-Romagna. La deadline per l'invio dei progetti alla Direzione Scientifica è stata fissata il 9 novembre. Il processo di revisione si è concluso nel mese di dicembre. La graduatoria finale è stata presentata ai ricercatori il 17 dicembre. Sono risultati vincitori 6 progetti da 6 unità operative aziendali.

Le Istruzioni Operative, disponibili a tutti i ricercatori, descrivono mission e funzioni dell'Ufficio Grant Office. Inoltre nel documento sono state dettagliate le diverse fasi della partecipazione ai Bandi di Ricerca, dalla presentazione della domanda di finanziamento, all'avvio dei progetti finanziati, al monitoraggio, fino alla rendicontazione finale.

È attiva una sezione all'interno della intranet aziendale della Struttura Complessa Infrastruttura Ricerca e Statistica, che riporta il dettaglio dei Bandi promossi da Enti pubblici e privati, con la relativa documentazione per la presentazione dei progetti.

3.4.1.5 Attività di Networking

Regionale

È stato avviato un rapporto di collaborazione con l'Università degli Studi di Modena –Dipartimento di Scienze Biomediche, Metaboliche e Neuroscienze per il coordinamento di progetti di ricerca mirati al *miglioramento integrato di percorsi di recupero riabilitativo di pazienti complessi*, riferito in particolar modo all'ambito della riabilitazione nei pazienti oncologici, coinvolgendo competenze professionali di diversa estrazione specialistica in una struttura dedicata alla cura e ricerca di strategie riabilitative efficaci ed efficienti.

È stata attivata una collaborazione di ricerca con l'Università degli Studi di Modena e Reggio Emilia per la realizzazione presso l'Istituto del *Centro Metabolico a Interesse Oncologico*, volto prevalentemente alla prevenzione delle recidive tumorali, dei secondi tumori primari e delle comorbilità metaboliche tumore – correlate, in particolare per quei tumori la cui prognosi possa essere messa in relazione allo stato nutrizionale e all'attività fisica.

È attiva la collaborazione con il Dipartimento di Ingegneria Industriale dell'Università di Bologna finalizzata a sviluppare attività di ricerca scientifica e di alta innovazione tecnologica e favorire la

partecipazione congiunta a Bandi di Ricerca.

Il 3 settembre 2018 è stato avviato il progetto di ricerca finanziato dal Ministero della Salute, nell'ambito del Bando di Ricerca Finalizzata e Giovani Ricercatori 2016, dal titolo: *"performance evaluation of the ThyT-1 signature in predicting aggressiveness of well-differentiated thyroid cancers in a pre-operative setting"*, coordinato da un dirigente medico della S.C. di Anatomia Patologica dell'AUSL-IRCCS di Reggio Emilia, in collaborazione con l'Azienda Usl di Bologna.

In data 18 settembre 2018 è stato avviato il progetto di ricerca finanziato dal Ministero della Salute, nell'ambito del Bando di Ricerca Finalizzata e Giovani Ricercatori 2016, dal titolo: *"Assessing the impact of a regional palliative care programme on quality of end-of-life care in cancer patients using administrative database, and subsequent development and implementation of a dashboard for monitoring a set of quality of end-of-life care indicators"*, coordinato dalla Direzione Scientifica dell'AUSL-IRCCS di Reggio Emilia, in collaborazione con l'Agenzia Sociale e Sanitaria della Regione Emilia-Romagna e l'Azienda Ospedaliero-Universitaria Sant'Orsola Malpighi di Bologna.

Nel corso del 2018 è stata consolidata la collaborazione fra la Struttura Complessa di Fisica Medica dell'AUSL-IRCCS di Reggio Emilia e il Dipartimento di Fisica ed Astronomia – Laboratorio INFN-TTlab, nell'ambito della partecipazione al Bando promosso dalla Regione Emilia-Romagna- POR-FESR-Progetti di Ricerca Industriale di Grande Rilevanza.

Nazionale

È stato stipulato un accordo di ricerca con l'Università Europea di Roma per la realizzazione di *programmi scientifici comuni in ambito psico-oncologico*.

È stata potenziata nel corso del 2018 la presentazione di progetti di ricerca e la pubblicazione di articoli scientifici con i seguenti IRCCS di Milano: IRCCS-Istituto Europeo di Oncologia, IRCCS-Istituto Clinico Humanitas, IRCCS-Ospedale San Raffaele, IRCCS-Policlinico San Donato Milanese.

Il 18 settembre 2018 è stato avviato il progetto di ricerca finanziato nell'ambito del Bando di Ricerca Finalizzata 2016, coordinato dal Direttore della Struttura Complessa di Epidemiologia dell'AUSL-IRCCS di Reggio Emilia, in collaborazione con il Centro di Prevenzione Oncologica di Torino.

Il 17 settembre 2018 è stato avviato il progetto di ricerca finanziato nell'ambito del Bando di Ricerca Finalizzata 2016, coordinato da una ricercatrice senior della Struttura Complessa di Ricerca Traslazionale dell'AUSL-IRCCS di Reggio Emilia, in collaborazione l'Università degli Studi di Torino – Dipartimento di Scienze Mediche.

È stato istituito un accordo di collaborazione scientifica tra il Consiglio Nazionale delle Ricerche – Istituto Fisiologia Clinica di Pisa per attività di ricerca e sviluppo di nuove molecole marcate presso la S.C. di Medicina Nucleare, volta alla progettazione di nuovi strumenti e metodi atti a migliorare la qualità di vita dei pazienti secondo le linee di ricerca proprie dell'IRCCS.

Da febbraio 2016, l'IRCCS di Reggio Emilia è *Socio Ordinario di Alleanza Contro il Cancro*, la Rete degli ICCS Oncologici, la più grande organizzazione di ricerca oncologica italiana fondata dal Ministero della Salute. La missione di ACC è promuovere la rete tra centri oncologici con finalità di ricerca primariamente clinica e traslazionale per *«portare al letto del paziente»* le innovazioni diagnostiche e le più avanzate procedure terapeutiche. L'AUSL-IRCCS di Reggio Emilia partecipa all'attività dei Working Groups e ad azioni collaborative per la presentazione di progetti congiunti.

A livello nazionale, nel corso del 2018, sono stati attivati diversi gruppi di lavoro all'interno del Network Alleanza Contro il Cancro-ACC, cui il personale dell'IRCCS ha partecipato costantemente:

- Gruppo OECl
- Gruppo Ematologia
- Gruppo Biobanca.

Internazionale

L'IRCCS di Reggio Emilia ha formalizzato la propria adesione all'OECI (Organisation of European Cancer Institutes) come "Full Member" già dal 2012. OECI è un'organizzazione europea che ha l'obiettivo di aumentare le conoscenze sul cancro, aumentare la qualità della assistenza e la competitività della ricerca, creando networking tra i diversi centri oncologi europei impegnati nell'assistenza, formazione e ricerca in campo oncologico.

Nel biennio 2013-2014 l'IRCCS ha aderito al percorso di accreditamento di OECI che ha portato al riconoscimento dell'IRCCS come Clinical Cancer Center a dicembre 2014. La collaborazione con OECI, attraverso ACC, è proseguita negli anni successivi ed in particolare, nel 2018 sono stati avviati i lavori per il riaccreditamento dell'IRCCS secondo il sistema OECI, che vedrà la site-visit nel corso del 2019.

Si riportano di seguito le Collaborazioni Scientifiche a livello internazionale attive nel corso del 2018, con il dettaglio dei Ricercatori e delle Istituzioni Estere e la Struttura dell'Azienda coinvolta.

Area Clinico- Assistenziale		
ENTE COLLABORANTE - INDIRIZZO ESTERO	RICERCATORE ALL'ESTERO CON CUI E' ATTIVA LA COLLABORAZIONE	STRUTTURA DELL'IRCCS-AUSL
General Electric Company, Buc- Paris, France	Ing. Lu Katz, responsible of reseach for mammography	Struttura Complessa Fisica Medica
National Screening Service, Central Office, King's Inns House, 200 Parnell Street, Dublin, Ireland	Dr. Paola Baldelli and Dr. Niall Phelan, Medical Physics	Struttura Complessa Fisica Medica
Varian Medical Systems, Palo Alto, USA	Dr. Tim Fox, VicePresident & Responsible of research and development of Adaptive and Radiomethabolic projects	Struttura Complessa Fisica Medica
Eramus MC Cancer Institute, Rotterdam, The Netherlands	Prof. dr. Ben Heijmen, Medical physicist, Professor of radiation oncology physics, Head of a division of Medical Physics	Struttura Complessa Fisica Medica
Eramus MC Cancer Institute, Rotterdam, The Netherlands	S.F. Petit, Medical Physicist	Struttura Complessa Fisica Medica
Eramus MC Cancer Institute, Rotterdam, The Netherlands	Y. Wang, Medical Physicist	Struttura Complessa Fisica Medica
School of Engineering, Cardiff University, Cardiff, UK	Dr Emiliano Spezi, PhD FIPEM CPhys MInstP CSci Senior Lecturer	Struttura Complessa Fisica Medica
National Physical Laboratory, Teddington, UK	Dr Andrew Robinson, Head of Nuclear Medicine Metrology, coordinator of the project MRTD dosimetry	Struttura Complessa Fisica Medica
The Christie NHS Foundation Trust, Manchester, UK	Jill Tipping, Clinical Scientist	Struttura Complessa Fisica Medica
Institut National de la Sante et de la Recherche Medicale (INSERM) Centre de Recherches en Cancérologie de Toulouse, France	Manuel BARDIES	Struttura Complessa Fisica Medica
Universitätsklinikum Würzburg - Klinikum der bayerischen Julius - Maximilians - Universität (UKW), Würzburg, Germany	Prof. Dr.rer.nat. Michael Lassmann	Struttura Complessa Fisica Medica
Physikalisch-Technischer Prüfdienst des Bundesamt fuer Eich- und Vermessungswesen (BEV-PTP), established in Artgasse 35, AT-1160	DI Hannah Wiedner, BSc	Struttura Complessa Fisica Medica
Pontificia Universidade Católica do Rio Grande do Sul, Faculdade de Fisica, Porto Alegre, Brasil	Profa. Dra. Ana Maria Marques da Silva, Dean of the Physics Faculty Full Professor Coordinator of the Medical Physics Residency Program	Struttura Complessa Fisica Medica
Washington University – School of Medicine, St. Louis- Missouri, USA	Dr. Barry Siegel – Director of Nuclear Medicine	Struttura Complessa Medicina Nucleare
Henri Mondor University Hospitals, Créteil, France	Prof. Michel Meignan-Department of Nuclear Medicine	Struttura Complessa Medicina Nucleare
Johannes Gutenberg-Universität Mainz, Institut für Kernchemie, Fritz- Straßmann-Weg 2, D-55128 Mainz	Prof. Frank Roesch	Struttura Complessa di Medicina Nucleare
Universitair Medisch Centrum Groningen, Faculty of Medical Sciences, Nuclear Medicine and Molecular Imaging Harzeplein 1 - 9713 GZ Groningen-The Netherlands	Prof. Philip Elsinga	Struttura Complessa di Medicina Nucleare
The University of Texas - M.D. Anderson Cancer Centre - Houston - Texas - USA	Dr.ssa Federica Pisaneschi	Struttura Complessa di Medicina Nucleare
IUP Institut universitaire de pathologie de Lausanne, Switzerland	Prof. Massimo Bongiovanni	Struttura Complessa Anatomia Patologica
Department of endocrinology, University of Calgary, Canada	Prof. Dr. med. R. Paschke; Dr. Markus Enzinger	Struttura Complessa Anatomia Patologica
Department of Laboratory Medicine and Pathology, Mayo Clinic, Scottsdale, Arizona, USA	Dr. Thomas V. Colby, Dr. Kevin O Leslie	Struttura Complessa Anatomia Patologica

Area Clinico- Assistenziale		
ENTE COLLABORANTE – INDIRIZZO ESTERO	RICERCATORE ALL'ESTERO CON CUI E' ATTIVA LA COLLABORAZIONE	STRUTTURA DELL'IRCCS-AUSL
University Paris Descartes, Paris, France	Prof. Marco Allifano	Struttura Complessa Chirurgia Toracica
King's College London, Division of Cancer Studies, Guy's Hospital, London, UK	Dr. Andrea Billè	Struttura Complessa Chirurgia Toracica
Osaka Medical Center for Cancer and Cardiovascular Diseases, Osaka, Japan	Prof. Jiro Okami	Struttura Complessa Chirurgia Toracica
Oncology Institute of Southern Switzerland, Bellinzona, Switzerland	Dr. Giorgio Treglia	Struttura Complessa Chirurgia Toracica
Niels Stensen Clinics, Ostercappel, Germany	Dr. Alessandro Marra	Struttura Complessa Chirurgia Toracica
Carestream Health, Rochester, USA	Dr. Kevin J. Hobert, CEO, Carestream Health, Inc.	Struttura Complessa Radiologia
General Electric Company, Buc- Paris, France	Ing. Lukatz	Struttura Complessa Radiologia
UniCancer - R&D - Breast Cancer Group - Centre Gustave Roussy - Department Medical Oncology - Paris - France	Dr Suzette Delaloue	Struttura Complessa Epidemiologia
Anderson Cancer Center, Houston, Usa	Drs. F. Cabanillas, F. Hagemeister and P. Anderini	Struttura Complessa Ematologia
Centre for Pediatrics and Adolescent Medicine, Freiburg University Hospital-Freiburg, Germany	Prof. Dr. med. Andrea Superti-Furga, Chair, Department of Pediatrics	Struttura Semplice Dip. Genetica Clinica
Department of Pediatrics and Traslational Genetics, Academic Medical Center/University of Amsterdam, Amsterdam, The Netherland	Prof. Raoul CM Hennekam MD-PhD	Struttura Semplice Dip. Genetica Clinica
University of Zurich, Institute of Medical Genetics, Zurich, Switzerland	Prof. Dr. med. Anita Rauch, Chief Institute of Medical Genetics	Struttura Semplice Dip. Genetica Clinica
Mayo Clinic, Rochester, MN, USA	Dr. Eric Matteson, Chair Division of Rheumatology and Hilal Maradit Kremers, Department of Health Sciences Research	Struttura Complessa Reumatologia
Mayo clinic , Rochester, MN, USA	Dr. Hossein Ghanib, Division of Endocrinology, Diabetes, Metabolism, and Nutrition	Struttura Complessa Endocrinologia
Department of endocrinology, University of Calgary, Canada	Dr. Ralf Paschke	Struttura Complessa Endocrinologia
German Cancer Research Center (DKFZ), Heidelberg, Germany	Prof. Dr Hermann Brenner, Division of clinical Epidemiology and Aging Research	Struttura Complessa di Gastroenterologia ed Endoscopia digestiva
Department Ramon y Cajal University Hospital, Madrid, Spain	Alfredo Carrato MD, PhD Medical Oncology	Struttura Complessa di Gastroenterologia ed Endoscopia digestiva
Department of Oral and Maxillofacial Surgery, Faculty of Dentistry, Aristotle University of Thessaloniki, Thessaloniki, Greece	Dr. Athanassios Kyrgidis	Struttura Complessa Dermatologia (Skin Cancer Unit)
Department of Medicine and Medical Specialities, University de Alcalá, Madrid, Spain.	Dr Salvador Gonzalez	Struttura Complessa Dermatologia (Skin Cancer Unit)
	Dr Aimilios Lallas; Dr Zoe Apalla	
First Department of Dermatology, Aristotle University, Thessaloniki, Greece		Struttura Complessa Dermatologia (Skin Cancer Unit)
Department of Dermatology, Sheba Medical Center and Sackler School of Medicine, Tel Aviv University, Tel Aviv, Israel Dermatology Service, Memorial Sloan Kettering Cancer Center, New York	Dr Alon Scope	Struttura Complessa Dermatologia (Skin Cancer Unit)
Department of Dermatology and Venerology, Non-melanoma Skin Cancer Unit, Medical University of Graz, Austria	Dr Iris Zalaudek	Struttura Complessa Dermatologia (Skin Cancer Unit)
Department of Dermatology, Claude Bernard - Lyon 1 University, Centre Hospitalier Lyon-Sud, Pierre Bénite, France	Dr Luc Thomas	Struttura Complessa Dermatologia (Skin Cancer Unit)
Melanoma Unit, Dermatology and Pathology Departments, Hospital Clinic Barcelona, Universitat de Barcelona, Barcelona, Spain; CIBER of Rare Disease, Instituto de Salud Carlos III, Barcelona, Spain	Dr Susana Puig, Dr Josep Malvehy	Struttura Complessa Dermatologia (Skin Cancer Unit)
University of Brussels, Belgium	Prof Luc Deldens	Unità di Cure Palliative
Department Palliative Care, Rehabilitation and Policy, King's College London, UK	Prof. Irene J Higginson	Unità di Cure Palliative
Department of Palliative Care and Rehabilitation Medicine, Division of Cancer Medicine, The University of Texas MD Anderson Cancer Center, Houston, TX	Dr Edoardo Bruera	Unità di Cure Palliative

Area Ricerca Traslationale		
ENTE COLLABORANTE – INDIRIZZO ESTERO	RICERCATORE ALL'ESTERO CON CUI E' ATTIVA LA COLLABORAZIONE	STRUTTURA DELL'IRCCS-AUSL
The University of Texas MD Anderson Cancer Center, Houston, Texas, USA	Prof. George A. Calin, Department of Experimental Therapeutics, Division of Cancer Medicine	Struttura Complessa di Ricerca Traslationale
Dartmouth Medical School, Department of Pharmacology and Toxicology, Hanover New Hampshire, USA	Prof. Michael B. Sporn, Professor of Pharmacology & Toxicology Professor of Medicine	Struttura Complessa di Ricerca Traslationale
Gdansk University of Technology, Gdansk, Pomeranian Voivodeship, Poland	Dr Agnieszka Bartoszczek, Researcher	Struttura Complessa di Ricerca Traslationale
Baylor College of Medicine BCM, Houston, Texas, USA	Prof. Dario Marchetti, Professor Department of Pathology & Immunology and Professor Department of Molecular & Cellular Biology and Director CTC Core Facility	Struttura Complessa di Ricerca Traslationale
The Angiogenesis Foundation, Cambridge, MA 02238, USA	Dr. Vincent W. Li and William W Li	Struttura Complessa di Ricerca Traslationale
Université de Bourgogne, Laboratory of Biochemistry (Bio-PerovixIL) INSERM/IFR 100 Dijon, France	Prof. Norbert Latruffe e Prof. Dominique Vervandier-Fasseur	Struttura Complessa di Ricerca Traslationale
Medical University of Graz Roseggweg 48, 8036 Graz, Austria Stiftingtalstraße 24, 8010 Graz, Austria	Beate Rinner, PhD Assistant Professor Division of Biomedical Research Core Facility Alternative Biomodels and Preclinical Imaging	Struttura Complessa di Ricerca Traslationale
Medical University of Graz Roseggweg 48, 8036 Graz, Austria Stiftingtalstraße 24, 8010 Graz, Austria	Dr. Iris Zalaudek, MD Assoc. Prof. Research Director of the Non-Melanoma Skin Cancer Unit Division of Dermatology and Venerology	Struttura Complessa di Ricerca Traslationale
Weill Cornell Medical College, 525 East 68th Street, New York 10065, NY, USA	Giorgio Inghirami Professor of Pathology and Laboratory Medicine, Pathology and Laboratory Medicine	Struttura Complessa di Ricerca Traslationale
VIB-KULeuven Center for Cancer Biology, O&N IV Herestraat 49-box912, 3000 Leuven, Belgium	Eleonora Leucci, Assistant Professor, Laboratory of Molecular Cancer Biology	Struttura Complessa di Ricerca Traslationale

3.4.1.6 Personale coinvolto in Ricerca

La rendicontazione presentata al Ministero della Salute relativa all'attività dell'anno 2018 evidenzia la presenza di 133 ricercatori attivi presso l'IRCCS-Istituto di Tecnologie Avanzate e Modelli Assistenziali in Oncologia di Reggio Emilia.

I cambiamenti principali che si possono evidenziare nell'anno 2018 sono i seguenti:

- significativa riduzione dei contratti libero-professionali precedentemente assegnati al personale medico, anche impegnato in attività di ricerca, sostituiti da contratti a tempo determinato;
- stabilizzazione di alcune figure aziendali con precedente contratto a tempo determinato, a cui è stato conferito un contratto a tempo indeterminato;
- per quanto riguarda i ricercatori con contratto di borsa di studio o contratto libero-professionale e per alcune figure professionali impegnate in attività a supporto dei ricercatori, è proseguito, nel corso dell'anno 2018, il percorso di stabilizzazione promosso dal Ministero della Salute.

Questo processo sarà completato nel 2019. Ad oggi sono stati individuati i nominativi in possesso dei requisiti di eleggibilità definiti dal Ministero della Salute per poter accedere al percorso di stabilizzazione e conferire loro un contratto a tempo determinato nell'ambito di un Decreto Legislativo *ad hoc* che sarà adottato nei prossimi mesi, che regolerà le fasi successive del processo dedicato ai ricercatori e al personale a supporto.

4 L'attività dell'esercizio 2018

Vengono qui rendicontate le principali azioni che l'Azienda Usl di Reggio Emilia ha realizzato nel corso del 2018 a partire dalle Linee di programmazione e finanziamento delle Aziende e degli Enti del Servizio Sanitario Regionale, definite dalla Regione Emilia-Romagna con DGR n. 919/2018.

Gli obiettivi annuali di programmazione individuati dalla Regione sono strettamente correlati agli obiettivi di mandato della Direzione aziendale, di cui rappresentano una maggiore puntualizzazione. Gli obiettivi di mandato hanno infatti carattere strategico e validità corrispondente all'intero arco temporale dell'incarico assegnato al Direttore Generale e sono stati formulati a partire dalle linee di indirizzo per il Servizio Sanitario Regionale inserite nel Programma di mandato della Giunta regionale per la X legislatura (Programma approvato il 26/01/2015).

A seguito anche del progressivo sviluppo ed implementazione del Sistema di Valutazione del Servizio Sanitario Regionale attraverso indicatori calcolati dalla Regione a partire dai flussi informativi correnti (InSIDER – Indicatori Sanità e Dashboard Emilia-Romagna) e data la particolare rilevanza assegnata al Ciclo di gestione della performance, come evidenziato dalla delibera 3/2016 dell'OIV regionale, la Regione ha declinato gli obiettivi della programmazione annuale con l'individuazione di diversi indicatori calcolati e resi disponibili su InSIDER per le quattro principali dimensioni di analisi presenti (Assistenza territoriale, Assistenza ospedaliera, Integrazione ospedale-territorio, Area economico-finanziaria ed efficienza operativa), al fine di mettere in relazione più stringente il sistema di programmazione al successivo sistema di misurazione e valutazione della performance.

In coerenza con il programma di mandato della X legislatura, la Giunta regionale ha definito nella DGR n.919/2018 gli obiettivi per le Aziende Sanitarie del Servizio Sanitario Regionale per l'anno 2018, in continuità con gli obiettivi già individuati per gli anni 2016 e 2017.

In particolare, sono state declinate le principali politiche di sviluppo dell'area dell'assistenza territoriale, i principali strumenti e modalità di attuazione del Piano Regionale della Prevenzione, gli obiettivi in tema di assistenza ospedaliera connessi all'attuazione del regolamento di riordino ospedaliero. Altri temi affrontati, mediante individuazione di obiettivi specifici ed indicatori per il monitoraggio, sono il consolidamento dei servizi e delle prestazioni del Fondo regionale per la non autosufficienza, il governo dei farmaci e dei dispositivi medici, il governo dei processi di acquisto di beni e servizi, il governo delle risorse umane, il programma regionale per la gestione diretta dei sinistri, la gestione del patrimonio immobiliare, le tecnologie biomediche, la realizzazione di piattaforme logistiche ed informatiche più forti, l'attuazione ed il proseguimento del Percorso Attuativo della Certificabilità (PAC) dei bilanci ed una maggiore efficienza finanziaria del Servizio Sanitario Regionale.

4.1 Assistenza sanitaria collettiva in ambiente di vita e di lavoro

4.1.1 Piano Regionale della Prevenzione 2015-2019

OBIETTIVI	Risultati 2018
Piano regionale della Prevenzione (PRP) 2015-2019	<p>Nel corso del 2017 si è avviato il percorso di rimodulazione di alcuni progetti del Piano che ha portato alla stesura del PRP rimodulato, con l'aggiornamento e la proroga degli indicatori e delle attività al 2019.</p> <p>Nel corso del 2018 sono state realizzate tutte le attività previste nei progetti dei diversi setting e l'Azienda ha contribuito al raggiungimento degli standard previsti dagli indicatori sentinella, secondo quanto indicato nel PLA aziendale.</p> <p>Nel 2017, è stata realizzata all'interno del campus del San Lazzaro la palestra all'aperto ad accesso gratuito, con percorsi ed attrezzature ginniche idonee anche alle persone con disabilità per promuovere l'attività fisica dei dipendenti e di tutta la cittadinanza e favorire la socializzazione in modo inclusivo da parte di tutta la popolazione.</p> <p>Nel corso del 2018 è stata consolidata e ampliata l'offerta di attività nella palestra a cielo aperto rivolta ai diversi target oggetto dei progetti del PRP.</p> <p>Nel 2018, dopo gli incoraggianti risultati ottenuti nella fase di sperimentazione, è proseguita l'attività dell'ambulatorio all'interno di due strutture ospedaliere per promuovere stili di vita sani attraverso l'utilizzo dell'approccio motivazionale, rivolto sia ai pazienti che agli operatori sanitari. È continuata inoltre l'attività di promozione dei gruppi di cammino (32 gruppi in tutta la provincia) con il coinvolgimento di molti comuni.</p> <p><u>Indicatore e target:</u></p> <p>In esito agli indicatori sentinella, anche per il 2018 lo standard si è considerato raggiunto in quanto il valore osservato non si è discostato di più del 20% rispetto al valore atteso.</p>

4.1.2 Sanità Pubblica

OBIETTIVI	Risultati 2018
Vigilanza e controllo	<p>Nel corso del 2018 è stato deciso a livello nazionale di inserire nelle Unità Locali (UU.LL.) da sottoporre a vigilanza da parte dello SPSAL anche le ditte artigiane senza lavoratori dipendenti. Questo nuovo criterio adottato ha comportato per la provincia di Reggio Emilia un aumento di 500 UU.LL. in più da controllare rispetto al 2017, in quanto nel territorio provinciale è particolarmente diffusa la presenza di aziende con questa tipologia.</p> <p>In corso d'anno è stata perseguita la conclusione dei lavori dei Gruppi attivati a livello regionale per la predisposizione di protocolli e procedure tra tutti gli enti coinvolti nella gestione delle emergenze in materia di malattie infettive, sicurezza alimentare, sicurezza sul lavoro, ambientali, chimiche, calamità naturali ed epidemiche degli animali.</p> <p>Sulla base delle indicazioni dei protocolli predisposti, nel 2018 il Dipartimento di Sanità Pubblica dell'Azienda UsI – IRCCS di Reggio Emilia ha avviato la stesura di procedure e la redazione di specifici manuali operativi per le diverse tipologie di emergenze con particolare attenzione al coordinamento dei servizi coinvolti e ad un efficace intervento sugli aspetti di competenza.</p>

4.1.2.1 Epidemiologia e sistemi informativi

OBIETTIVI	Risultati 2018
Alimentazione dei sistemi informativi elencati nel PRP e sistemi di sorveglianza degli stili di vita	<p>L'Azienda ha proseguito nell'attività di raccolta dati e loro elaborazione per l'alimentazione dei flussi informativi: PASSI, per il quale sono state realizzate il 100% delle interviste programmate, <u>PASSI d'Argento</u> e <u>OKkio alla salute</u>. Il <u>Registro di mortalità</u> ha raggiunto l'obiettivo regionale di registrare almeno il 95% dei decessi del 2018 entro marzo 2019. L'Osservatorio tossicodipendenze ha adempiuto ai debiti informativi regionali nei tempi previsti. Il <u>Registro diabete</u> ha chiuso la registrazione del 2017 . Continua la raccolta dati del Sistema informativo vaccinale. Il <u>Registro tumori di Modena e Reggio Emilia</u> ha concluso la registrazione dei casi incidenti del 2017 e pubblicato i dati 2014 e 2015 per l'Area Vasta Emilia Nord. L'Azienda ha svolto la regolare attività di raccolta ed elaborazione dati per tutto l'ambito regionale per:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Centro Operativo Regionale patologie amianto correlate e <u>Registro mesoteliomi</u>, concludendo il report per l'anno 2018; • Osservatorio Regionale Infortuni sul Lavoro e Malattie Professionali (<u>OReIL</u>), concludendo il report 2018 e la raccolta e pubblicazione dei dati per il PRP. <p>È stata effettuata l'analisi di fattibilità del registro ex-esposti ed è iniziata la raccolta delle coorti di ex-esposti esistenti. È proseguita l'attività di supporto tecnico scientifico per le indagini di epidemiologia ambientale in ambito regionale:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Studio Monitor • Progetto Supersito • PAIP (Parma). • Studio BEEP (coordinato da INAIL) • Studio Viadana III (coordinamento ATS Valpadana). <p>Sono proseguite le attività per la conduzione degli studi sulle diseguaglianze di salute:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Rete degli studi longitudinali metropolitani con analisi salute degli immigrati • Atlante mortalità per livello d'istruzione. <p>È stato concluso il progetto di supporto alla valutazione del piano nazionale di prevenzione. È stata garantita la partecipazione all'osservatorio sulla salute degli immigrati (INMP di Roma).</p> <p>Per tutti e tre gli <u>screening oncologici</u> attivi, l'Azienda continua a garantire i flussi informativi verso l'Osservatorio Nazionale Screening (ONS). La riconversione dello screening per il tumore del collo dell'utero mediante HPV test di 1° livello è terminata nel mese di marzo 2018: da tale data quindi tutte le donne in fascia di età 30-64 anni vengono invitate ad eseguire il test HPV. In relazione ai flussi regionali per lo screening del tumore della mammella e del colon retto, si continua ad assicurare tempestività, completezza e qualità</p>

	<p>del dato, anche con link con altre banche dati.</p> <p>Il corretto funzionamento delle modalità di invito e gestione dei percorsi sono oggetto di un costante monitoraggio. Nel corso del 2018 il Centro screening ha partecipato allo studio Donna Informata-mammografia e al follow-up delle donne arruolate nel trial ReTomo. Inoltre, ha attivato in forma sperimentale su un gruppo selezionato di cittadini, la spedizione al domicilio del test per la ricerca del sangue occulto fecale; l'iniziativa verrà valutata nel corso del 2019, sia in termini di indicatori di impatto che di customer satisfaction.</p>
--	---

4.1.2.2 Sorveglianza e controllo delle malattie infettive

OBIETTIVI	Risultati 2018
Sorveglianza e controllo delle malattie infettive e parassitarie	<p>L'Azienda Usl – IRCCS di Reggio Emilia partecipa al Sistema informativo regionale Malattie infettive (SMI) ed anche nel 2018 ha garantito tempestività, completezza e qualità dei dati inseriti.</p> <p>È proseguita la collaborazione con i referenti del gruppo regionale SMI per la verifica della qualità dei dati inseriti localmente, assicurando il supporto e le ricadute formative a tutti gli operatori a livello aziendale.</p> <p>Sono stati attuati tutti gli interventi a tutela della collettività a seguito di segnalazione di malattie infettive, compresa l'attivazione dei Comuni per gli interventi di loro competenza in caso di segnalazione di malattie trasmesse da vettori.</p> <p>Vista l'elevata incidenza di casi di <u>tubercolosi</u>, che coinvolgono prevalentemente la popolazione immigrata, sono state mantenute le attività specifiche del dispensario funzionale per la sorveglianza della malattia tubercolare (presenza di operatori del Servizio Igiene Pubblica negli ambulatori pneumologici pediatrici e per adulti dei distretti di Correggio, Guastalla, Montecchio e Reggio Emilia, esecuzione di Mantoux diagnostiche anche in età pediatrica, screening tubercolare in soggetti a rischio aumentato).</p> <p>È stato realizzato un evento formativo sulla malattia tubercolare rivolto al personale del Dipartimento di Sanità Pubblica e del Dipartimento Salute mentale e Dipendenze Patologiche, ad operatori sanitari ospedalieri e a MMG e PLS con l'obiettivo di favorire la diagnosi precoce dei casi di Tubercolosi e la corretta applicazione delle Linee guida per la gestione dei soggetti esposti.</p> <p>A seguito dell'emanazione del documento Linee guida regionali per la sorveglianza e il controllo della <u>legionellosi</u> (DGR 828/2017), è stato realizzato in data 19/04/2018 un evento formativo rivolto a operatori del Servizio Igiene Pubblica e di Direzione Sanitaria per condividere le indicazioni in esso contenute, in particolare per una corretta gestione del rischio legionella nelle collettività che ospitano persone a rischio aumentato.</p> <p>È proseguita la vigilanza igienico-sanitaria in tutte le collettività scolastiche, oltre agli interventi di profilassi malattie infettive nelle collettività 0-18 anni.</p> <p>In merito alla sorveglianza e controllo della infezione da <u>West Nile</u> virus è stato applicato il Piano Regionale Arbovirosi 2018. In particolare sono stati effettuati incontri con i referenti dei comuni per illustrare i contenuti del</p>

	<p>Piano sulla modalità di sorveglianza sanitaria adottata (monitoraggio casi umani sospetti/confermati con contatti con reparti ospedalieri e medici di base), della modalità di sorveglianza entomologica (da metà giugno a metà ottobre) sul territorio provinciale con distribuzione del materiale (60 trappole per la cattura quindicinale delle zanzare Culex per il monitoraggio della diffusione del virus) in punti strategici della provincia secondo le indicazioni del sistema di sorveglianza integrata delle regioni del bacino padano.</p> <p>Sono state fornite le indicazioni per la redazione della “ordinanza tipo” omogenea su tutta la provincia per il controllo e la diffusione di zanzare.</p> <p>Dopo l’allerta regionale sulla evidenza di circolazione del virus WN nella provincia (livello di epidemia bassa/moderata), sono state emesse le Ordinanze per i provvedimenti urgenti per il controllo delle arbovirosi nei comuni della provincia coinvolti, in particolare l’effettuazione di trattamenti adulticidi contro le zanzare in caso di manifestazione che comportino il ritrovo di molte persone nelle ore serali in aree all’aperto, previa richiesta di parere preliminare al Servizio di Igiene e Sanità Pubblica del Dipartimento di Sanità Pubblica. Ad oggi sono stati rilasciati circa 80 pareri sull’adeguatezza dei trattamenti adulticida in occasione di manifestazioni serali all’aperto.</p> <p><u>Indicatori e target:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> • n. casi sospetti di Dengue-Chikungunya-Zika virus segnalati al DSP e notificati in Regione/n. casi sospetti di Dengue-Chikungunya-Zika virus testati presso il laboratorio di riferimento regionale CRREM, nel periodo di sorveglianza potenziata (periodo di attività del vettore): valore ottimale =100%; valore accettabile ≥90%. AUSL di Reggio Emilia 100%; • schede di casi di malattie infettive, inserite nell’applicativo SMI, incomplete al consolidamento (dopo sei mesi dall’inserimento)/n. totale di schede di casi di malattie infettive inserite nell’applicativo SMI: valore ottimale=100%; valore accettabile ≥95%. AUSL di Reggio Emilia 100%.
--	--

4.1.2.3 Piano di Prevenzione Vaccinale 2017-2019

OBIETTIVI	Risultati 2018
<p>Piano di prevenzione vaccinale 2017-2019 e legge 119/2017</p>	<p>La Legge 119/2017 individua 10 vaccinazioni obbligatorie per i minori di età 0-16, oltre a 4 vaccinazioni fortemente raccomandate. Per quanto riguarda il calendario delle vaccinazioni pediatriche e l’applicazione della legge 119/2017, nel 2018 i servizi vaccinali distrettuali hanno proseguito con le chiamate attive e con i colloqui per personalizzare l’offerta ai soggetti inadempienti o irregolari. Attualmente tutte le coorti sono state esaminate e contattate e molte situazioni irregolari sono state sanate. Nel mese di giugno-luglio sono stati esaminati gli elenchi dei bambini iscritti nelle comunità scolastiche e sono stati inviati ai responsabili le posizioni ancora irregolari. È attivo il nuovo calendario 2017-2019 con offerta attiva di esavalente, meningococco B, rotavirus e trivalente (tetraivalente per coloro che ancora non hanno avuto la varicella). Sono stati organizzati diversi eventi pubblici per promuovere le vaccinazioni (anche con le scuole) e sono stati fatti diversi passaggi sui media locali, con interviste sulla stampa e sulle trasmissioni televisive.</p> <p>Il nuovo Piano Nazionale Prevenzione Vaccinale (PNPV) 2017 – 2019 ha come</p>

obiettivo primario "l'armonizzazione delle strategie vaccinali in atto nel Paese, al fine di garantire alla popolazione, indipendentemente da luogo di residenza, reddito e livello socio-culturale, i pieni benefici derivanti dalla vaccinazione, intesa sia come strumento di protezione individuale che di prevenzione collettiva, attraverso l'equità nell'accesso a vaccini di elevata qualità, anche sotto il profilo di sicurezza, e disponibili nel tempo, e a servizi di immunizzazione di livello eccellente".

Il Servizio Igiene Pubblica (SIP) effettua in tutte le sedi distrettuali le vaccinazioni in adulti e, a partire dal 1° gennaio 2018, negli adolescenti a partire dall'età di 11 anni. Le offerte vaccinali sono state integrate in base alle indicazioni del PNPV 2017-2019, come da Delibera regionale n. 427 del 05/04/2017 "Approvazione del Piano Regionale di Prevenzione Vaccinale 2017" (offerta attiva e gratuita a maschi e femmine della vaccinazione contro Papillomavirus con il nuovo vaccino 9valente, introduzione del richiamo per la Polio a partire dai nati della coorte 2005, offerta attiva e gratuita delle vaccinazioni antipneumococcica e contro Herpes Zoster ai 65enni).

È stato attivato il percorso dedicato per l'offerta della vaccinazione contro la pertosse e antinfluenzale nelle gravide (vaccino associato difterite-tetano-pertosse) e, alla luce delle nuove indicazioni, è in corso la revisione in collaborazione con i medici ospedalieri del Protocollo vaccinale interaziendale per persone ad alto rischio di infezioni in uso dal 2015 (che prevede la proposta attiva delle vaccinazioni necessarie nel percorso di cura delle persone con patologie croniche gravi). Nel 2018 è stato completato l'adeguamento delle lettere di dimissione ospedaliere con la raccomandazione di effettuare la vaccinazione antinfluenzale e le vaccinazioni contro le Malattie Invasive Batteriche qualora indicato.

Sono stati realizzati momenti di formazione in tema di vaccinazioni rivolti ai MMG e ai medici in formazione in Medicina Generale per accrescere le conoscenze sulle vaccinazioni anche in relazione al loro coinvolgimento nell'applicazione del PNPV (esecuzione della vaccinazione antinfluenzale, antipneumococcica e promozione della vaccinazione anti Herpes Zoster).

È proseguita l'offerta vaccinale rivolta alle fasce più deboli e a rischio della popolazione, in particolare i percorsi di vaccinazione rivolti alla popolazione carceraria, ai pazienti seguiti dal Dipartimento Salute Mentale e Dipendenze Patologiche, ai migranti. L'attività vaccinale rivolta ai migranti è svolta presso il Centro per la Salute della Famiglia Straniera in sedute dedicate, settimanali, con la presenza del mediatore culturale.

Il SIP ha coordinato la campagna di vaccinazione antinfluenzale e la sorveglianza dell'andamento dell'epidemia influenzale.

Sono state svolte iniziative di formazione a livello provinciale sull'attività vaccinale per promuovere negli operatori sanitari, e in tutti i soggetti presenti anche a titolo volontario in strutture sanitarie e socio-assistenziali, l'adesione alle vaccinazioni per la prevenzione delle malattie a cui sono suscettibili, a loro tutela e a tutela dei pazienti (HBV, dT, influenza, MPR, varicella, pertosse) come previsto dalla DGR 351/2018 "*Rischio biologico in ambiente sanitario. Linee di indirizzo per la prevenzione delle principali patologie trasmesse per via ematica e per via aerea, indicazioni per l'idoneità dell'operatore sanitario.*"

	<p>Da gennaio 2018 le vaccinazioni su richiesta diretta dei cittadini sono prenotabili a CUP sportello, CUPweb, FarmaCup e Medici di medicina generale abilitati.</p> <p>La Pediatria di Comunità nel 2018 ha consolidato l'offerta attiva per le seguenti vaccinazioni:</p> <ul style="list-style-type: none"> ➤ contro il meningococco B e il rotavirus nei nuovi nati ➤ contro la varicella in età pediatrica ➤ contro il Papillomavirus HPV, con chiamata attiva anche dei maschi. <p>La Pediatria di Comunità è attiva in tutte le iniziative e si fa promotrice di tutte le azioni necessarie a rafforzare e migliorare l'adesione alle vaccinazioni previste nel calendario vaccinale per l'infanzia e l'adolescenza anche con attività di supporto operativo. L'impegno è quello di garantire le adeguate coperture previste negli obiettivi/indicatori per le vaccinazioni indicate dal Piano di prevenzione vaccinale 2017-2019.</p> <p><u>Indicatori e target:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> • copertura per le 10 vaccinazioni obbligatorie nell'infanzia (valutate al 24° mese): obiettivo >95%: nel 2018 risulta per l'AUSL di Reggio Emilia 96,9%; • copertura vaccinale per la vaccinazione contro il meningococco B al 1° anno: obiettivo >75%: nel 2018 risulta per l'AUSL di Reggio Emilia 87,5%; • copertura vaccinale per la vaccinazione contro HPV: ragazze della coorte di nascita 2006 >75%: nel 2018 per l'AUSL di Reggio Emilia risulta 71,1%; ragazzi della coorte di nascita 2006 >60%: nel 2018 risulta 63,5%; • copertura vaccinale antinfluenzale nella popolazione di età ≥65 anni: obiettivo ≥75%; il dato del 2018 è in corso di elaborazione da parte della Regione; • copertura vaccinale antipneumococco nella popolazione di età = 65 anni: obiettivo ≥55%; nel 2018 (nati nel 1953) risulta per l'AUSL di Reggio Emilia 38,5% a fronte del dato medio regionale pari al 33,3%.
--	--

4.1.2.4 Programmi di screening oncologici

OBIETTIVI	Risultati 2018
Consolidare i percorsi attivi	<p>Nel corso del 2018, per tutti e tre gli screening oncologici, si è continuato a monitorare gli indicatori di copertura della popolazione bersaglio, estensione degli inviti e di adesione, avendo come obiettivo il raggiungimento e mantenimento dei livelli ottimali negli indicatori.</p> <p>In particolare per tutti e tre gli screening l'indicatore di estensione è risultato superiore al 100%; anche in termini di adesione, sono stati superati i valori indicati nel PRP per il 2018.</p> <p>Per ciascun screening l'intero percorso è stato monitorato e valutato applicando gli standard previsti dall'ONS, con particolare attenzione all'adesione al 2° livello. Nello screening per la cervice uterina, dal mese di marzo 2018 può considerarsi conclusa la fase di riconversione: a tutte le donne in età 30+ viene offerto il test HPV come test di 1° livello.</p> <p><u>Indicatori e target:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> • adesione allo screening cervicale 69% (valore ottimale ≥60%), • adesione allo screening mammografico 77,9% (valore ottimale ≥70%),

- adesione allo screening colorettales 60,2% (valore ottimale $\geq 60\%$).

4.1.2.5 Salute e sicurezza in ambienti di lavoro e di vita

OBIETTIVI	Risultati 2018
DGR 200/2013 e atti regionali in materia	<p>In materia di vigilanza e controllo, anche nel 2018 è stato perseguito il consolidamento delle azioni previste per il percorso di attuazione della DGR 200/2013 e degli altri atti regionali di indirizzo emanati in materia (Circolare Regionale 10/2014). Il Servizio di Igiene e Sanità Pubblica nell'espletamento dell'attività di vigilanza e controllo delle strutture ricettive, scolastiche e degli impianti natatori ha provveduto all'utilizzo dei manuali e delle liste di riscontro definite a livello regionale.</p> <p>Nel corso del 2018 sono state controllate 890 Unità locali con un incremento del 18% rispetto al 2017 ed effettuati 1.393 campioni con un incremento del 15% rispetto al 2017.</p> <p>Per quanto concerne l'attività di vigilanza, tale crescita è stata determinata dall'aumento dell'attività su domanda che, ormai da qualche anno, presenta un andamento in continua crescita. Le attività di campionamento sono aumentate soprattutto per il significativo aumento di segnalazioni di casi di Legionellosi verificatesi negli ultimi anni con conseguente aumento delle indagini ambientali effettuate.</p> <p>Nel corso del 2018 si è evidenziato che l'attività su domanda ha superato abbondantemente quella programmata, interessando il 57% del totale delle strutture controllate.</p> <p>Gli obiettivi di vigilanza fissati dalla Regione per le Ausl prevedevano un controllo ispettivo nel 9% delle UU.LL. complessive, pari a 2.552 UU.LL. per la nostra azienda. Per l'Azienda USL di Reggio Emilia l'obiettivo è poco più di 2.300 UU.LL. da controllare da parte del SPSAL. Al 31/12/2018, il SPSAL di Reggio Emilia ha eseguito controlli in 2.458 UU.LL/ 2300 pari al 107%.</p> <p>Al raggiungimento dell'obiettivo aziendale del 9%, sempre per indicazione regionale, devono concorrere anche i servizi UOIA/SSIA con il controllo in vigilanza di almeno il 10% del numero di UU.LL. assegnate. Il SSIA di Reggio Emilia nel 2018 ha contribuito al raggiungimento dell'obiettivo citato con l'esecuzione di 255 controlli che sono stati condotti prevalentemente nei cantieri edili e in agricoltura, mediante le verifiche di almeno 35 impianti elettrici su segnalazione, mentre i restanti controlli sono stati effettuati durante l'esecuzione delle verifiche periodiche dei mezzi di sollevamento per rischi derivanti da possibili cadute dall'alto o di seppellimento.</p> <p>Al 31/12/2018 sono stati eseguiti controlli in 255 cantieri pari al 100%, di cui 195 UU.LL. per controlli dei rischi di cadute dall'alto e/o seppellimento durante verifiche di mezzi di sollevamento in cantieri ed agricoltura, 60 UU.LL. per verifiche su segnalazione di impianti elettrici in 35 cantieri.</p> <p>Per l'applicazione dei principi di trasparenza sono stati adottati i seguenti criteri per la scelta delle unità produttive sottoposte a vigilanza:</p> <ul style="list-style-type: none"> - utilizzo dei flussi informativi INAIL/Regioni: aziende con più di 2 infortuni definiti nel triennio 2013-2015 con prognosi superiore a 15 giorni; - utilizzo dei flussi informativi INAIL/Regioni: aziende con più di 2 malattie professionali riconosciute nel triennio 2013-2015;

<p>Promozione della salute nei luoghi di lavoro</p>	<p>- aziende non ispezionate nell'ultimo triennio; - per numero di addetti diversificato per comparti e rischio.</p> <p>Sono stati inoltre utilizzati strumenti condivisi per favorire il criterio di proporzionalità e l'adozione di liste di controllo, validate dalla Regione, per garantire omogeneità di interventi.</p> <p>Nel 2018 sono proseguite le attività individuate nel setting n. 1 "ambienti di lavoro" relative ai progetti di comparto (edilizia e agricoltura) e di rischio (cancerogeno, PPMS, chimico, stress lavoro correlato), a garanzia di esecuzione dei dettati previsti dal PRP 2015-2018 e dal piano attuativo locale. Nel sito internet aziendale, in Amministrazione trasparente, sono pubblicati i volumi complessivi della vigilanza per ambiti di servizio e di territorio. Inoltre sono pubblicate, per ogni tipologia di controllo, i volumi, le check-list utilizzate in vigilanza e i criteri di selezione dei controlli, nonché la relazione programmatica e di rendicontazione del Dipartimento di Sanità Pubblica.</p> <p>Il Progetto Luoghi di lavoro che promuovono salute in collaborazione con Luoghi di Prevenzione e mondo del lavoro anche nel 2018 è stato implementato e realizzato secondo le azioni indicate dal PRP relativamente alla formazione dei medici competenti e all'ingaggio delle aziende e alla divulgazione delle campagne regionali sui temi degli stili di vita sani. Per i dipendenti dell'Azienda Usl-IRCCS di Reggio Emilia, è stata realizzata una bacheca "della salute" con poster, manifesti e altri materiali illustrativi sui temi degli stili di vita (alcol, fumo, alimentazione, attività fisica, mobilità sostenibile, vaccinazioni, screening). Sono stati messi a disposizione dei lavoratori anche materiali informativi dell'Azienda, del servizio sanitario regionale e nazionale, di altre istituzioni pubbliche ed associazioni qualificate. È stato attivato un sostegno attivo al numero Verde "Cambio Stile – Adesso Cambio", a cura di Luoghi di Prevenzione.</p> <p>Anche nel 2018 sono stati realizzati corsi di discipline diverse (aerobica, ginnastica dolce, Tai Chi) destinati ai dipendenti, collegati con la "palestra sotto al cielo" nel parco San Lazzaro, sede dell'Azienda Usl.</p> <p>Sono stati sviluppati percorsi di formazione che riguardano la metodologia didattica e le visite ai laboratori sugli stili di vita di Luoghi di Prevenzione e interventi di promozione della salute individuali per i singoli lavoratori realizzati dal medico competente con l'utilizzo della metodologia dell'approccio motivazionale, nell'ambito delle visite mediche previste dal protocollo di sorveglianza sanitaria. Sono stati attivati percorsi info-educativi di gruppo per la contrattazione di obiettivi di cambiamento degli stili di vita a rischio, in collaborazione con Luoghi di Prevenzione. È attiva la sperimentazione di un ambulatorio per la promozione degli stili di vita sani, rivolto ai pazienti e agli operatori sanitari degli ospedali di Reggio Emilia e di Guastalla con l'utilizzo della metodologia dell'approccio motivazionale, in collaborazione con Luoghi di Prevenzione.</p>
<p>DGR 1945/2017 Piano Amianto della Regione Emilia-Romagna</p>	<p>Nel 2017 è stato pubblicato il Piano Amianto della Regione Emilia-Romagna (contributi n. 98/2017); per il 2018 i Servizi del Dipartimento di Sanità Pubblica si sono attivati per la risoluzione delle problematiche connesse con la presenza di manufatti contenenti amianto (MCA) negli ambienti di vita e di</p>

2017-2019	<p>lavoro con l'obiettivo di ridurre al minimo il rischio per la salute della popolazione e dei lavoratori esposti e/o ex esposti a questa sostanza.</p> <p>Da maggio 2018 è stato attivato, in via sperimentale, un ambulatorio per la presa in carico degli ex esposti ad amianto per lo sviluppo di un programma di assistenza informativa e sanitaria dedicata e il consolidamento delle attività di prevenzione e controllo sui lavoratori esposti nelle opere di bonifica e rimozione di MCA e di comunicazione e informazione sul rischio alla popolazione. Al 31/12/2018, l'ambulatorio sperimentale ha visitato circa una persona alla settimana. Il SPSAL ha effettuato il controllo in più dei 15% dei cantieri amianto sul totale dei piani di rimozione presentati (cfr. art. 256, DLgs 81/08). Al 31/12/2018 sono stati verificati 107/ 100 pari al 107%.</p> <p><u>Indicatori e target:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> • % aziende con dipendenti ispezionate; obiettivo: ≥9% • n. cantieri di rimozione amianto controllati sui piani di rimozione amianto presentati (art. 256 D. Lgs. 81/08): ≥15% • evidenza di attivazione di un ambulatorio diretto alla sorveglianza degli ex esposti ad amianto in ogni DSP • n. aziende del territorio partecipanti al progetto di promozione della salute nei luoghi di lavoro: ≥ 80% di quanto previsto dal PRP <p>Gli indicatori sono stati soddisfatti, come indicato nel testo.</p> <p>Riguardo alla presa in carico del paziente con mesotelioma si rinvia al paragrafo 4.3.2.2.</p>
------------------	--

4.1.2.6 Autorizzazione delle strutture sanitarie, socio-assistenziali e socio-sanitarie

OBIETTIVI	Risultati 2018
DGR 1943/2017	<p>Il Programma Intradipartimentale del Dipartimento di Sanità Pubblica, Strutture Sanitarie e Socio-Sanitarie/ Socio-Assistenziali, svolto in collaborazione con i Comuni e il Dipartimento Cure Primarie e Direzione Aziendale, ha raggiunto gli impegni assunti, garantendo la verifica del restante 50% delle strutture per anziani e disabili con massimo 6 posti letto, raggiungendo il controllo di tutte le strutture esistenti nel biennio 2017-2018. Il Dipartimento di Sanità Pubblica ha garantito il raggiungimento degli obiettivi della DGR 1943/2017 in tema di autorizzazione delle strutture sanitarie.</p> <p>È stata implementate l'anagrafe regionale delle strutture sanitarie (40) e sono state controllate le case famiglie programmate.</p> <p><u>Indicatori e target:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> • implementazione e aggiornamento dell'anagrafe regionale delle strutture sanitarie: target 100% delle strutture autorizzate/anno • % case famiglia controllate nel biennio 2017-2018: ≥100%. <p>Gli indicatori sono soddisfatti raggiungendo il target previsto.</p>

4.1.3 Sanità pubblica veterinaria, sicurezza alimentare e nutrizione

4.1.3.1 Piano Regionale Integrato

OBIETTIVI	Risultati 2018
Piano regionale integrato (PRI) delle attività di controllo in materia di sicurezza alimentare e sanità pubblica veterinaria	<p>Sono state realizzate, registrate e rendicontate tutte le attività comprese nelle normative specifiche, nei piani nazionali e regionali. La programmazione annuale è stata effettuata con tempistica definita e consentirà, a scadenza, di completare l'attività prevista nei singoli piani.</p> <p>È stata data continuità agli impegni presi con la Regione per la partecipazione al nucleo di coordinamento previsto dal PRI, la partecipazione ai gruppi di lavoro di revisione dei manuali tecnici per i controlli sulla filiera alimentare e per la piena applicazione alla categorizzazione degli impianti/attività in base al rischio.</p> <p>È stata assicurata la partecipazione del personale a corsi di formazione regionali sui controlli ufficiali, nonché, la partecipazione ad eventi formativi rivolti ad operatori del settore agro-zootecnico e della produzione di alimenti.</p> <p>È stato mantenuto l'aggiornamento e l'implementazione delle transcodifiche necessarie per l'allineamento e la cooperazione informatica tra l'applicativo gestionale del servizio e il sistema informativo dell'Osservatorio Regionale sulla Sicurezza Alimentare (ORSA). Sono costantemente alimentate, secondo gli indirizzi regionali, le diverse banche dati ministeriali.</p> <p><u>Indicatori e target:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> - % 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. - % 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. <p>Gli indicatori sono soddisfatti con il raggiungimento del target previsto.</p>

4.1.3.2 Realizzazione e registrazione dei controlli ufficiali previsti dai piani nazionali e regionali brucellosi bovina e brucellosi ovicaprina e anagrafe ovicaprina

OBIETTIVI	Risultati 2018
Attuazione piani specifici brucellosi	<p>Sono state garantite le azioni finalizzate al mantenimento della qualifica di ufficialmente indenne del territorio dell'Azienda UsI – IRCCS di Reggio Emilia secondo le percentuali di controllo previste dal PRI, per quanto riguarda brucellosi bovina e bufalina, brucellosi ovi-caprina.</p> <p><u>Indicatore e target:</u></p> <p>% degli allevamenti controllati sul totale allevamenti soggetti al controllo nell'anno: 1.118/1118 = 100% (STD 100% - FONTE DATI SEER IZSLER)</p>
Registrazione nel sistema nazionale SANAN	<p>Sono state garantite le registrazioni dei dati dei controlli ufficiali per brucellosi bovina ed ovi-caprina, eseguiti nel sistema SANAN secondo le indicazioni regionali.</p> <p><u>Indicatore e target:</u></p> <p>% dei controlli sierologici effettuati mediante campionamento individuale</p>

Anagrafe ovicaprina	<p>caricati sul sistema SANAN sul totale dei controlli effettuati nell'anno: 204/204 = 100% (STD 80% - FONTE VETINFO)</p> <p>Sono stati garantiti i controlli per l'anagrafe ovi-caprina, secondo gli standard previsti dal PRI e la relativa registrazione nel sistema nazionale dei controlli VETINFO.</p> <p><u>Indicatore e target:</u></p> <p>% aziende controllate nell'anno sul totale delle aziende soggette al controllo: 20/411 = 5% (STD 3% - FONTE VETINFO – SEZ. CONTROLLI)</p>
----------------------------	--

4.1.3.3 Realizzazione dei controlli sui contaminanti negli alimenti di origine vegetale (fitosanitari)

OBIETTIVI	Risultati 2018
Ricerca di residui negli alimenti di origine vegetale	<p>Il campionamento sulle matrici vegetali e sui prodotti trasformati di origine vegetale del Piano Regionale Residui fitosanitari è stato effettuato in base al programma con tempistica definita.</p> <p><u>Indicatore e target:</u></p> <p>% 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.</p> <p>Sono stati prelevati e analizzati il 100% dei campioni previsti dal piano regionale fitosanitari (109 campioni prelevati su 109 programmati) per ciascuna categoria di alimenti individuata dal piano medesimo.</p>

4.1.3.4 Adeguamento dei sistemi informativi gestionali per la trasmissione dei dati al sistema regionale ORSA

OBIETTIVI	Risultati 2018
Garantire i dati in ORSA	<p>È stato garantito che i dati presenti in ORSA soddisfino i debiti informativi dell'Azienda verso la Regione, così come definito dalla reportistica annuale S.I.S.Vet. Per i debiti informativi SIAN si è collaborato all'implementazione del sistema.</p>

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

OBIETTIVI	Risultati 2018
Sorveglianza sanitaria dei lavoratori	<p>La sorveglianza sanitaria è estesa a tutte le categorie di lavoratori; l'idoneità con limitazioni individua, sulla base del profilo lavorativo di appartenenza, la fascia di rischio e le relative U.O. in cui il lavoratore può e deve operare idoneamente, tramite lo specifico sistema di gestione SpoSo-Poletti.</p> <p>È stato garantito il rispetto delle indicazioni regionali in materia di sorveglianza sanitaria.</p>
Promozione della cultura della prevenzione delle	<p>In adempimento alla DGR 351/2018, con particolare riferimento alle malattie infettive e alle vaccinazioni di nuova introduzione (parotite maschi e femmine e rosolia nei maschi) è stato aggiornato il documento di</p>

malattie infettive	<p>valutazione del rischio biologico e il relativo protocollo sanitario. È stato aggiornato il corso per neo-assunti. È stato effettuato il controllo e le conseguenti vaccinazioni di tutti i reparti ad alto rischio. Si mantiene l'attenzione alle dinamiche relative al corretto utilizzo ed alle possibili problematiche connesse ai DM pungenti di sicurezza.</p>
Riduzione della frequenza delle malattie prevenibili da vaccino	<p>Al fine di ridurre la frequenza delle malattie prevenibili da vaccino, è continuata l'offerta vaccinale attiva a tutti i dipendenti, con particolare attenzione agli operatori sanitari per la copertura vaccinale antinfluenzale e agli operatori adibiti a reparti ad alto rischio (vedi DGR 351/2018), in base alle indicazioni regionali.</p>
Aggressioni al personale sanitario	<p>Nel corso del 2018 è stata positivamente testata un'offerta formativa specifica di base. Inoltre, sono state raccolte le segnalazioni relative a molestie ed aggressioni al personale dipendente attraverso uno specifico Share Point condiviso tra SPP e gestione del rischio clinico; sono stati realizzati due incontri con il personale coinvolto nei casi più significativi.</p>
<p><u>Indicatori e target:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> • copertura vaccinale antinfluenzale operatori sanitari; obiettivo: $\geq 34\%$, o comunque con evidenza di incremento rispetto all'anno precedente o mantenimento per chi ha già conseguito il 34% di copertura. Nella campagna 2018-2019 sono stati vaccinati 1.333 tra medici e personale addetto all'assistenza, a fronte di 1.020 della campagna 2017-2018. • operatori adibiti a reparti ad alto rischio vaccinati/immuni in base alle indicazioni regionali/totale operatori adibiti a reparti ad alto rischio $\geq 95\%$. Per le 4 malattie oggetto di monitoraggio il target è stato raggiunto: morbillo 97,6%, parotite 95,1%, rosolia 96,2%, varicella 96,1%. • 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: $\geq 5\%$ dei lavoratori per ogni Azienda Sanitaria. Da indicazione regionale le schede di rilevazione individuali dovevano essere eseguite in occasione delle visite periodiche (sul personale già in forza alle Aziende). Le visite periodiche eseguite nel 2018 nell'Azienda Usl-IRCCS di Reggio Emilia sono state 1.470 (dato da visite registrate su CANOPO). L'obiettivo del 5% si poneva a 74 schede. Nel 2018 sono state inviate 145 schede totali. Il target risulta raggiunto. 	

4.2 Assistenza territoriale

4.2.1 Garanzia dell'accesso alle prestazioni di specialistica ambulatoriale

(coerenza con scheda 32, PSSR 2017-2019)

OBIETTIVI	Risultati 2018
<p>Miglioramento dell'appropriatezza e congruità prescrittiva</p>	<p>L'appropriatezza prescrittiva è il valore imprescindibile che guida le scelte della Azienda Usl nell'ottica di trasferire risorse dalle aree di inefficacia per riallocare o investire negli ambiti dei nuovi bisogni.</p> <p>Il DPCM del gennaio 2017 che definisce i nuovi LEA, ribadisce la necessità di perseguire l'appropriatezza prescrittiva e ridefinisce, all'interno del nuovo nomenclatore, i criteri di erogabilità e le indicazioni di appropriatezza prescrittiva per alcune prestazioni specialistiche. A tal proposito la Regione ha istituito specifici tavoli di lavoro per l'applicazione dei nuovi LEA ai quali l'Azienda Usl di Reggio Emilia ha partecipato attivamente nell'anno 2018.</p> <p>In applicazione al DPCM 12/01/2017, l'Azienda ha continuato nel 2018 il percorso di monitoraggio del miglioramento dell'appropriatezza e congruità prescrittiva e la sua valutazione attraverso lo strumento informatico della ricerca semantica "CliniKa". Lo strumento è applicato sistematicamente dal 2013 sulle prestazioni "pesanti" in particolare RMN e TAC osteoarticolari, cerebrali e della colonna prescritte dai MMG e dagli specialisti. La stessa soluzione è adottata complessivamente per altre 6 prestazioni.</p> <p>Anche per il 2018 si è mantenuta quindi alta la soglia di sensibilità dei prescrittori nei confronti dell'appropriatezza. Si sono tenuti a tal proposito incontri di formazione e audit sia con i medici specialisti ospedalieri che con i medici di medicina generale (MMG). Nel corso del 2018 sono stati forniti ai dipartimenti ospedalieri e ai distretti specifici report rispettivamente riferiti agli specialisti e ai MMG per la valutazione dell'appropriatezza prescrittiva per gli stessi protocolli sopraindicati.</p> <p>È inoltre stato inserito nei contratti di fornitura con le strutture private accreditate per la specialistica ambulatoriale il vincolo di applicazione dei nuovi LEA e il rispetto dei protocolli di appropriatezza per il triennio 2017-2019.</p> <p>Relativamente al privato accreditato, per facilitare l'accesso del cittadino ai prelievi ematici, sono stati attivati tre centri prelievo privati accreditati che in accesso diretto eseguono il prelievo, trasportano le provette presso il nostro laboratorio ospedaliero per la processazione degli esami.</p>
<p>Prescrizioni e prenotazione dei controlli</p>	<p>Obiettivo fondamentale per il 2018 è stata la presa in carico del paziente da parte dello specialista a garanzia della continuità assistenziale.</p> <p>Obiettivo aziendale anche per il 2018 è stato quello di incrementare il numero di prescrizioni e prenotazioni dei controlli/approfondimenti diagnostici da parte degli specialisti/strutture che hanno in carico il paziente senza che questo venga rinviato al MMG. Nel corso del 2018 è aumentato, rispetto all'anno precedente, il numero delle prescrizioni (prestazioni prenotate) effettuate dagli specialisti ambulatoriali (vedi tabella sotto-riportata prestazioni prenotate tramite prescrizione).</p>

Mantenimento prestazioni specialistiche monitorate entro i tempi di attesa standard	Con particolare riferimento ai pazienti cronici, grazie agli ambulatori della cronicità a gestione infermieristica attivati in ogni distretto, è stata possibile la presa in carico integrata e la pianificazione /prenotazione dei follow-up, con particolare riferimento ai pazienti scompensati e diabetici, direttamente dagli operatori dell'ambulatorio.														
	<table border="1"> <thead> <tr> <th></th> <th>2017</th> <th>2018</th> </tr> <tr> <th></th> <th>n° prescrizioni</th> <th>n° prescrizioni</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Specialisti AUSL</td> <td>447.033</td> <td>481.439</td> </tr> </tbody> </table> <p>Nell'anno 2018:</p> <ul style="list-style-type: none"> l'Azienda ha mantenuto l'impegno di garantire i tempi di accesso alle prestazioni specialistiche ambulatoriali per mezzo degli strumenti indicati a livello regionale (DGR 1056/15); ha effettuato un costante monitoraggio attraverso il Team Specialistica coordinato dal Responsabile Unico dell'Accesso (RUA). <p>È stato ad oggi mantenuto l'indice di performance (IP) $\geq 90\%$ per le prestazioni monitorate di primo accesso. Dati rilevati dalla fonte applicativa Regionale MAPS 2: IP PRESTAZIONI D (Visite e Strumentali) = 98%. Per quanto riguarda le prestazioni d'urgenza differibile, anche a causa di un'errata taratura del sistema di monitoraggio regionale, le prestazioni sono state $< 90\%$. IP PRESTAZIONI B (Visite e Strumentali) = 86%</p> <p>Nel 2018 è continuata, in coerenza con la DGR 377/2016, l'applicazione della sanzione amministrativa per mancata o tardiva disdetta della prestazione da parte del cittadino. Durante l'anno 2018 sono state inviate e concluse le sanzioni relative all'anno 2017, oltre a 2.982 di quelle relative all'anno 2018 che si intende concludere entro giugno 2019.</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th></th> <th>Sanzioni relative all'anno 2017 ed inviate nel 2018</th> <th>Sanzioni relative all'anno 2018 ed inviate</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>N° sanzioni inviate (relative alle prenotazioni)</td> <td>39.585</td> <td>2.982</td> </tr> </tbody> </table> <p>Nel 2018 è stata organizzata un'ulteriore campagna informativa aziendale attraverso i più diffusi canali di comunicazione (stampa e televisione), distribuito materiale informativo nei luoghi di maggiore affluenza, aggiornato il sito internet aziendale con le indicazioni riviste e rese più chiare per la corretta disdetta della prestazioni e per fornire eventuale giustificativo della mancata presentazione all'appuntamento. Il trend nel 2018 è una riduzione delle mancate presentazioni in sede di erogazione. Il numero di prestazioni prenotate e non erogate per abbandono dell'utente, senza disdetta è passato da 110.122 del 2017 a 102.620 del 2018.</p>		2017	2018		n° prescrizioni	n° prescrizioni	Specialisti AUSL	447.033	481.439		Sanzioni relative all'anno 2017 ed inviate nel 2018	Sanzioni relative all'anno 2018 ed inviate	N° sanzioni inviate (relative alle prenotazioni)	39.585
	2017	2018													
	n° prescrizioni	n° prescrizioni													
Specialisti AUSL	447.033	481.439													
	Sanzioni relative all'anno 2017 ed inviate nel 2018	Sanzioni relative all'anno 2018 ed inviate													
N° sanzioni inviate (relative alle prenotazioni)	39.585	2.982													
Monitoraggio dell'applicazione della DGR 377/2016 e delle indicazioni operative															
Monitoraggio delle prestazioni	Nel corso del 2018 è stato allargato ulteriormente il numero di prestazioni														

disponibili su CUPWEB regionale	<p>specialistiche, monitorate e non (tutti i primi accessi con classe di priorità D della ricetta per le restanti visite e prestazioni di diagnostica strumentali), inserite sul sistema CUPWEB per aumentare le opportunità di prenotazione del cittadino attraverso il catalogo online.</p> <p><u>Indicatore e target:</u></p> <p>Numero di visite e di prestazioni di diagnostica strumentale di primo accesso presenti nel catalogo di prestazioni prenotabili online sul CUPWEB/Numero di visite e di prestazioni di diagnostica strumentale di primo accesso prenotabili agli sportelli CUP $\geq 80\%$. Questo dato fornito a livello regionale attesta per questa Azienda che le prestazioni prenotabili su CUPWEB sono superiori all'88%.</p>
--	---

4.2.2 Le Case della Salute e Medicina di Iniziativa

(coerenza con scheda 1, PSSR 2017-2019)

BIETTIVI	Risultati 2018
Prosecuzione dell'attivazione delle Case della Salute programmate	<p>Ad oggi sono attive 11 Case della salute ed è individuato un referente organizzativo per ciascuna di esse.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Casa della Salute di Castellarano: i lavori sono in ritardo (inadempienze contestate alla ditta aggiudicataria) ed è stato eseguito il 20% delle opere (vedi paragrafo 4.4.10); • Casa della Salute di Puianello: i lavori sono in fase di conclusione. Si prevede l'attivazione della struttura per il mese di giugno 2019; • Casa della Salute di Toano: sono stati affidati i lavori per la nuova casa della salute, tramite la Stazione Unica dell'Unione, per conto del Comune di Toano che ha ricevuto il finanziamento; i lavori sono iniziati a settembre 2018, poi sono stati sospesi per una variante; • Casa della Salute di Castelnovo di Sotto: il progetto ha ottenuto l'ammissione al finanziamento secondo quanto previsto nell'Accordo di programma Addendum (ex art.20 L.67/88) ed è in corso la procedura per l'indizione della gara d'appalto; • Casa della Salute di Casalgrande: il progetto esecutivo è stato completato ed è in corso l'iter per l'ammissione al finanziamento secondo quanto previsto nell'Accordo di programma Addendum (ex art.20 L.67/88); • Casa della Salute di Rubiera: la struttura è stata ampliata nel corso del 2018, consentendo la realizzazione di ambulatori per una medicina di gruppo MMG e una pediatria di gruppo in grado di coprire gran parte dell'utenza del comune. <p>Nuove progettualità nelle Case della Salute</p> <ul style="list-style-type: none"> • Casa della Salute Ovest di Reggio Emilia: è proseguito il lavoro degli operatori sociali e sanitari per la presa in carico integrata di utenti particolarmente complessi; il lavoro ha dato il via a due gruppi di lavoro: un gruppo organizzativo (Assistente sociale, MMG coordinatore di Nucleo Cure Primarie, Coordinatore Infermieristico SID) finalizzato alla condivisione del funzionamento dei servizi,

<p>Gestione integrata patologie croniche, compresa la BPCO per ridurre l'ospedalizzazione di ricoveri inappropriati</p>	<p>possibilità di integrazione fra il personale e definizione dei percorsi socio-assistenziali. Un secondo gruppo operativo (Assistente sociale, Infermiere del SID, MMG) si incontra regolarmente per la presa in carico di pazienti con bisogni complessi. È stata effettuata in giugno la formazione regionale di area vasta CaSaLAB per favorire l'integrazione fra i professionisti da cui è emersa come area di miglioramento l'accoglienza e orientamento dei cittadini afferenti alla Casa della Salute per il quale il gruppo sta lavorando;</p> <ul style="list-style-type: none"> • Casa della Salute Spallanzani: è iniziato un progetto di prevenzione delle cadute negli anziani. • Casa della Salute di Puianello: è proseguito il Progetto di Comunità con coinvolgimento attivo dei cittadini e attivazione di soggetti sentinella per fare emergere bisogni socio-sanitari sommersi; è stata fatta una formazione di più giornate per favorire l'integrazione fra gli operatori della Casa della Salute. • Casa della Salute di Castelnovo Sotto: sono stati effettuati incontri con la cittadinanza e i professionisti propedeutici al Progetto di Comunità. <p><u>Indicatori e target:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> • Numero Case della Salute con referente organizzativo/Numero delle Case delle Salute attive (%) (Fonte: Anagrafe regionale delle strutture sanitarie e socio-sanitarie), target 100%. L'indicatore è soddisfatto. • Numero Case della Salute hub con board gestionale-organizzativo/Numero delle Case delle Salute hub attive (%) (Fonte: Anagrafe regionale delle strutture sanitarie e socio-sanitarie), target 100%. È in corso la costituzione del board gestionale-organizzativo per la Casa della Salute di Montecchio, l'unica casa della salute che ha funzioni di hub, per quella di Sant'Ilario. <p>Nel 2018 sono stati formati altri 8 Nuclei di Cure Primarie sul PDTA dello Scenario cardiaco portando a 20 (su 23) il numero dei NCP attivati e a 19 il numero degli ambulatori della cronicità attivi. È proseguita la Gestione Integrata del Diabete Mellito tipo 2 con presentazione degli indicatori di processo ed esito all'interno dei Nuclei e coinvolgimento dei diabetologi nella discussione di criticità del percorso e di casi clinici. Il 91% dei NCP ha effettuato almeno 2 incontri di nucleo per il monitoraggio dei percorsi. Negli obiettivi di corresponsabilità interdipartimentali del budget 2018-2019 è stata inserita l'attivazione del PDTA della BPCO. Sono proseguiti, con il coinvolgimento degli pneumologi ospedalieri, i progetti di miglioramento sulla gestione integrata della BPCO, partendo dai dati dei Profili di Nucleo, attivati nel 2018 nei NCP dei Distretti di Montecchio, Scandiano, Castelnovo Monti, Correggio e Guastalla. In particolare, i 4 NCP di Scandiano, hanno lavorato sul progetto di miglioramento "Aderenza e appropriatezza terapeutica PBCO". Sono stati arruolati 249 pazienti, con somministrazione del questionario CAT e impiego di educazione terapeutica: il 46% dei pazienti ha dimostrato un miglioramento</p>
--	---

<p>Presa in carico della fragilità\multimorbilità attraverso i Profili di rischio Risk-ER</p> <p>Sistema informativo Case della Salute</p>	<p>statisticamente significativo del punteggio CAT.</p> <p><u>Indicatori e target:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> • Tasso di ospedalizzazione aziendale per ricoveri potenzialmente inappropriati per BPCO (Fonte: Profili NCP), target <valore 2017. Il valore aziendale dei Profili edizione 2017 è 26,5, il valore aziendale dei Profili 2018 (ultima edizione disponibile) è 25,4. • Aderenza aziendale alla terapia farmacologica per i pazienti affetti da BPCO (Fonte: Profili NCP), target >valore 2017. Il valore aziendale dei Profili edizione 2017 è 51,6 (almeno una prescrizione in almeno uno dei 4 trimestri successivi all'episodio indice). Il valore aziendale dei Profili edizione 2018 (ultima disponibile) è 51,1%. <p>Il progetto Risk-ER è stato avviato nel 2016 nelle Case della Salute di Puianello e Brescello. Nel 2018, come da obiettivo della DGR919/2018, sono state individuate altre 2 case della salute e un'area territoriale: Reggiolo e Novellara, e il NCP Ventasso (in sinergia con il progetto "infermiere di comunità", nell'ambito della Strategia Aree Interne). Nella Casa della Salute di Reggiolo/Novellara è stato presentato il progetto da parte dei rappresentanti della Regione. Nei primi mesi del 2019 sono stati inviati i dati relativi all'anno 2018, in modo che i medici possano rivalutare il piano assistenziale dei pazienti fragili, precedentemente presi in carico, in linea con gli obiettivi del progetto e con l'indicatore regionale previsto dalla DGR 919/2018.</p> <p>Il sistema informativo è stato correttamente alimentato dai referenti distrettuali dell'Azienda.</p>
--	---

4.2.3 Ospedali di Comunità

(coerenza con scheda 3, PSSR 2017-2019)

OBIETTIVI	Risultati 2018
<p>Percorso di attivazione di posti letto di Ospedale di Comunità</p>	<p>Nell'ambito dei lavori per il nuovo Piano Attuativo Locale (PAL) della rete ospedaliera provinciale, il gruppo di lavoro "Strutture Intermedie", dopo l'analisi dei bisogni della popolazione che potrebbero trovare risposta nelle strutture intermedie e dell'attuale rete dell'offerta, ha individuato la struttura di Albinea, negli spazi liberati dalla Residenza Sanitaria Riabilitativa trasferita a Correggio, come sede di un nuovo OsCo, per garantire una migliore presa in carico di soggetti fragili e migliorare l'appropriatezza di utilizzo delle attuali risorse della rete dell'offerta.</p>
<p>Definizione del PAI nella fase di ingresso</p>	<p>Per tutti i pazienti ricoverati sui 3 posti letto OsCo, collocati nella struttura intermedia (struttura protetta per anziani e nucleo speciale demenze) in area Sud, è sempre stato definito il PAI, conservato in cartella. Insieme al Servizio Sociale è stato concordato di estendere le UVM a tutti i pazienti ricoverati, mentre per tutto il 2018 sono state effettuate solo per i pazienti provenienti dall'Ospedale (4,95% del totale). La degenza media nell'Ospedale di Comunità di Villa Minozzo (Fonte: banca dati SIRCO) nel 2018 è stata pari a 16 giorni (target previsto ≤ 20 giorni da DM 70/2015).</p>

4.2.4 Assistenza Protesica

OBIETTIVI	Risultati 2018
Completare la formulazione degli albi dei prescrittori	<p>Nel 2018 è continuato il lavoro iniziato nel 2017 per la definizione dell'Albo dei prescrittori con la revisione a fine 2018 del documento aziendale nel quale si identificano i criteri per la definizione dell'Albo stesso (Protocollo AUSL N. 1675/2019).</p> <p>In collaborazione con i professionisti delle altre AUSL di Area Vasta, si sono condivisi alcuni percorsi di prescrizione come quelli delle dimissioni protette e le prescrizioni dei MMG in collaborazione con il servizio infermieristico .</p> <p>Sono iniziati i lavori di definizione dei capitolati di gara intercent-ER per i presidi nuovi e riciclati ai quali hanno partecipato 3 professionisti dell'Azienda di Reggio Emilia.</p>

4.2.5 Cure Palliative

(coerenza con scheda 7, PSSR 2017-2019)

OBIETTIVI	Risultati 2018
Completare la riorganizzazione delle Unità di Cure Palliative Domiciliari (UCPD)	<p>In coerenza con le DGR 560/2015 “riorganizzazione della Rete Locale Cure Palliative (RLCP)” e DGR 1770/2016 “Requisiti specifici per l’accreditamento della RLCP”, il lavoro degli anni pregressi ha permesso la realizzazione di tutti i nodi di erogazione delle Cure Palliative:</p> <ul style="list-style-type: none"> - nodo territorio, nel quale operano le équipes delle 2 UCPD aziendali formalizzate; - nodo presidio ospedaliero, costituito dall’Unità Cure palliative S. Maria Nuova e dai restanti ospedali del Presidio aziendale nei quali operano le équipes UCPD in regime di consulenza; - nodo Hospice; - nodo ambulatorio c/o i distretti di Montecchio, Guastalla e Scandiano. <p>Da luglio 2018 è stata avviata in tutti i distretti la sperimentazione del Servizio delle Accoglienze delle Cure Palliative quale punto di governo dell’accesso alla RLCP, della valutazione di eleggibilità e della scelta del setting assistenziale più appropriato.</p>
Formazione per gli operatori nelle strutture residenziali per anziani	<p>In coerenza con la DGR 1423/2017 “Attuazione del piano sociale e sanitario 2017-2019”, nei mesi di aprile e maggio è stata effettuata la formazione di primo livello per i 60 Operatori Sanitari e Socio-sanitari in 2 Case Residenza per anziani nel Distretto di Reggio Emilia per dare avvio, nei primi mesi del 2019, a un modello di erogazione delle cure palliative nei casi di demenza in fase avanzata.</p>
Completare e aggiornare i siti aziendali dedicati alla RLCP	<p>Al fine di sviluppare la cultura delle cure palliative e la comunicazione verso i cittadini informandoli sulle caratteristiche, le modalità e i criteri di accesso alla rete, è attivo il sito dell’Unità Cure Palliative dell’Ospedale S. Maria Nuova di Reggio Emilia; è in corso la progettazione della pagina del sito aziendale dedicato alla conoscenza e alla modalità di accesso alla RLCP.</p>

<p>Attenzione alla qualità dei dati che confluiscono nei flussi informativi</p>	<p>Allo scopo di poter dare una lettura sempre più precisa del funzionamento delle strutture e delle reti di cure palliative e per rispondere al meglio agli adempimenti LEA, è stata posta particolare attenzione alla qualità dei dati che confluiscono nel flusso informativo ADI, in particolare nella corretta classificazione delle tipologie assistenziali e degli indicatori presenti nella valutazione. Sono state consolidate le procedure di importazione degli accessi dei medici palliativisti, iniziate a gennaio 2017.</p> <p><u>Indicatori e target:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> • Numero deceduti per causa di tumore assistiti dalla Rete di cure palliative sul numero deceduti per causa di tumore – valore standard 45% (Fonte: InSider), target $\geq 45\%$. Il dato 2018 risulta pari al 61%. • Formalizzazione delle Unità di cure palliative domiciliari di base e specialistiche (UCPD) come previsto dalla DGR 560/2017 e DPCM 12 Gennaio 2017, target SI. L'indicatore è soddisfatto, come esplicitato sopra. • Numero annuo di giornate di cure palliative erogate a domicilio per malati di tumore/deceduti per causa di tumore. Target: incremento 5% rispetto al 2017. Il dato 2018 risulta pari a 8,64 in lieve diminuzione rispetto al dato del 2017, pari a 9,07; il calo riguarda sia il numeratore (giornate annue di cure palliative) che il denominatore (deceduti per tumore).
--	---

4.2.6 Continuità assistenziale – dimissioni protette

(coerenza con scheda 3, PSSR 2017-2019)

OBIETTIVI	Risultati 2018
<p>Continuità assistenziale ospedale-territorio</p>	<p>Nel corso nel 2018 è stata completata l'implementazione in tutte le unità operative dell'Ospedale di Reggio Emilia del nuovo strumento informatizzato per la segnalazione dei pazienti, che consente la raccolta di informazioni e la successiva segnalazione al SID (scheda PUA ADI-web). Tutte le segnalazioni oggi avvengono tramite portale ADI_WEB.</p> <p>Nei restanti ospedali del Presidio aziendale, prosegue l'attività consolidata dell'infermiere case manager del Servizio infermieristico Domiciliare che accede ai reparti di degenza per la valutazione della dimissione protetta dei casi complessi e fragili. Nel corso del 2018 le prese in carico effettuate con questa modalità sono state 1.130.</p> <p><u>Indicatori e target:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> • % di prese in carico in ADI entro 1 giorno dalla dimissione ospedaliera (Fonte: InSIDER). Dati anno 2018: AUSL Reggio Emilia 29,06% (Montecchio 33,99%, Reggio Emilia 21,93%, Guastalla 33,38%, Correggio 36,53%, Scandiano 35,78%, Castelnovo Monti 23,49%), la media regionale è risultata 21,72%. • % di prese in carico in ADI entro 3 giorni dalla dimissione ospedaliera (Fonte: InSIDER). Dati anno 2018: AUSL Reggio Emilia 54,07

	(Montecchio 55,99%, Reggio Emilia 53,3%, Guastalla 59,11%, Correggio 54,05%, Scandiano 51,66%, Castelnovo Monti 47,89%), la media regionale è risultata 44,18%.
--	---

4.2.7 Materno infantile - Percorso Nascita

(coerenza con schede 15, 16, 17, 18, 25, PSSR 2017-2019)

OBIETTIVI	Risultati 2018
<p>Monitoraggio dell'applicazione dei protocolli STAM e STEN attivati</p>	<p>Attivi STAM (dal 2013) e STEN (dal 2015) con monitoraggio periodico dei percorsi di urgenza perinatale in ambito provinciale. Annualmente viene effettuato audit sull'andamento dello STEN e dello STAM e vengono costantemente revisionati i documenti aziendali di riferimento. È stata realizzata e formalizzata la cartella di trasferimento dello STAM. L'audit sulla casistica 2018 si è tenuto il 22 gennaio 2019. Il numero di STEN effettuati nel 2018 è 10 (Montecchio 1, Guastalla 7, Scandiano 2). Gli STAM nel 2018 sono stati 36 (Montecchio 15, Guastalla 4, Scandiano 17). Per quanto riguarda Castelnovo Monti sono stati 37 gli STAM effettuati nel 2018 di gravide con EG > 22 settimane.</p>
<p>Assistenza appropriata alla gravidanza e al puerperio</p>	<p>Il Dipartimento Materno Infantile ha sviluppato il programma di gestione del rischio ostetrico-perinatale, sulla base delle indicazioni nazionali e regionali costituendo lo sviluppo organizzativo e operativo del Programma Materno Infantile istituito nel 2007. Sono stati identificati i temi prioritari da sviluppare nel biennio 2018-19:</p> <ul style="list-style-type: none"> • programmazione dell'aggiornamento dei documenti aziendali relativi alle Raccomandazioni n. 6 e n. 16; • recepimento obiettivi indicati da Agenas: emorragia post partum, sepsi, influenza, ipertensione, obesità; • analisi di casi clinici rilevanti e/o inclusi nel protocollo Near Miss dell'ISS; • applicazione dell'Incident reporting; • applicazione del Piano Nazionale Vaccini in riferimento alla gravidanza. <p>Nell'ambito del gruppo di gestione del rischio sono state avviate le seguenti attività:</p> <ul style="list-style-type: none"> • aggiornamento delle procedure relative ai percorsi assistenziali sui profili di rischio; • programma formativo e informativo su rischio clinico, SEA-Significant Event Audit, gravidanza multiproblematica, vaccinazioni e gravidanza (prima, durante e post); • Conduzione di SEA su episodi critici; • Audit su STAM e STEN, gravidanza multiproblematica, Procreazione Medicalmente Assistita; • Simulazione di emergenze ostetriche e simulazione rianimazione neonatale. <p>Alla luce dei dati sull'audit sono stati creati gruppi di lavoro sull'allattamento al seno e la gravidanza a rischio.</p> <p>Nell'ambito del gruppo sulla gestione del rischio materno infantile si è proceduto alla creazione di sotto-gruppi di lavoro per l'aggiornamento</p>

delle procedure relative ai percorsi assistenziali ed ai profili di rischio in gravidanza, a termine di gravidanza, al parto e in puerperio. Sono stati individuati quattro gruppi di lavoro a rappresentanza dei punti nascita e del territorio: l'aggiornamento o la creazione di procedure per l'assistenza alla gravidanza in base alle categorie ABO-ABOM-AGI-AGIM definite da apposita check-list quaternaria di triage, per l'aggiornamento della Procedura di Interfaccia Territorio - Gravidanza a Termine, per l'implementazione della Delibera regionale 1377 riguardante l'assistenza ostetrica nell'Ambulatorio "Gravidanza a Termine", per l'applicazione della check-list sul rischio ipossico in sala parto e, contestualmente, per la rivisitazione della corretta interpretazione della cardiocografia e la stesura del protocollo di assistenza dei travagli a basso rischio (BRO) in autonomia ostetrica, per l'aggiornamento dei percorsi assistenziali nel post-partum e in puerperio sulla base della profilazione del rischio.

E' stato avviato un progetto di miglioramento sulla sepsi materna, nelle diverse fasi in cui può comparire: gravidanza, peripartum, post aborto.

È stato effettuato in giugno 2018 un audit provinciale per l'analisi dei casi di gravidanza multiproblematica dal punto di vista bio psico sociale per i quali esiste un documento attualmente in corso di revisione.

È stato attivato un gruppo di lavoro tra professionisti della Direzione, del Dipartimento Materno infantile e del Servizio di Igiene Pubblica per la stesura di un documento aziendale sulle vaccinazioni in età fertile con particolare riferimento alla gravidanza con realizzazione di brochure divulgativa, gadget e campagna informativa anche mediante social aziendali.

È stata completata la revisione della procedura sul diabete in gravidanza e sui percorsi inerenti. Implementazione del percorso dell'assistenza ostetrica al travaglio di parto in autonomia delle gravidanze fisiologiche.

È attiva l'assistenza alla gravidanza fisiologica da parte dell'ostetrica secondo le indicazioni regionali.

È iniziato il lavoro per la creazione di una rete di sostegno per la depressione in gravidanza e nel post-partum secondo le indicazioni regionali (che vedrà come centro pilota aziendale il distretto di Montecchio con Castelnovo né Monti e Scandiano).

È stato attivato il gruppo di lavoro per la realizzazione cartella clinica ostetrica unica a livello provinciale adottando come riferimento la cartella regionale sulla gravidanza con successiva formazione previo progetto pilota in attesa della informatizzazione della cartella nel Dipartimento Materno Infantile.

Taglio cesareo e induzioni

È applicata la linea guida "Appropriatezza assistenza al travaglio di parto".

È attivo il monitoraggio provinciale degli obiettivi inerenti i tagli cesarei (TC) ed induzione con il monitoraggio periodico dei principali indicatori. È attivo il protocollo di centralizzazione delle gravidanze a rischio per migliore definizione dei percorsi di presa in carico delle gravidanze patologiche. Prosegue l'applicazione dei protocolli sulla corretta dimissione della madre e del bambino. È attivo il documento sul percorso integrato diagnosi prenatale di primo e secondo livello nella provincia di

<p>Garantire l'accesso alla diagnosi prenatale non invasiva</p>	<p>Reggio Emilia.</p> <p>È stata riorganizzata l'offerta delle traslucenze nicali con aumento delle sedute garantite per l'effettuazione del test combinato ed adesione alle disposizioni regionali per l'accesso alla diagnosi prenatale non invasiva. Il numero di traslucenze nicali nel 2018 è stato 1.266 (2016: 929, 2017: 561).</p>
<p>Corsi di accompagnamento alla nascita</p>	<p>È proseguita la promozione attiva e l'offerta dei corsi di accompagnamento alla nascita per tutte le donne. Sono attivi in tutti i distretti progetti di integrazione con i centri famiglie per il sostegno alla genitorialità. In alcune sedi sono state intraprese sperimentazioni di home visting ostetrica (Castelnovo Monti) e di incontri post- partum programmati con le famiglie.</p> <p>I Corsi di preparazione alla nascita effettuati dalle ostetriche del Consultorio hanno visto la partecipazione di 1.243 donne (delle quali 186 straniere), ai quali si aggiungono 323 donne che hanno partecipato ai corsi effettuati presso l'Arcispedale S. Maria Nuova di Reggio Emilia.</p>
<p>Controllo del dolore nel parto</p>	<p>Sono proseguite le metodiche di contenimento del dolore non farmacologiche: sono state adottate nella quasi totalità dei parti vaginali tecniche utilizzate ormai da anni nei punti nascita del Presidio ospedaliero sulle quali le ostetriche hanno acquisito e mantenuto competenze grazie alla casistica e alla formazione. In particolare sono state utilizzate le tecniche del massaggio, dell'utilizzo dell'acqua (doccia, vasca), dell'one-to-one e più raramente dell'iniezione ipodermica. Sono sempre state utilizzate le posizioni libere durante il travaglio. È attiva l'applicazione delle metodiche di contenimento del dolore farmacologiche anche con applicazione della metodica di parto analgesia su richiesta della donna nei Punti Nascita di Guastalla e Reggio Emilia. È garantito il monitoraggio della applicazione delle tecniche. Presso l'Ospedale di Reggio nel 2018 sono state eseguite 413 parto analgesie totali che corrispondono al 24% circa dei parti espletati per via vaginale; fra le PA eseguite il 12,6% ha subito un TC urgente/emergente vs 13,2% dei TC urgenti/emergenti eseguiti fra le pazienti che non hanno usufruito del parto in analgesia, nessun outcome fetale negativo fra le pazienti che hanno partorito in PA, il 52% delle pazienti con PA aveva subito un induzione del parto. A Guastalla sono state eseguite 124 parto analgesie nel 2018. Si è completata la formazione regionale degli operatori che agiranno come tutor su tutto il personale per l'implementazione della tecnica di digitopressione, di cui si darà informazione alla popolazione nei Corsi di preparazione alla Nascita e nei Consultori.</p>
<p>Garantire qualità e sicurezza del percorso nascita nel distretto dove è avvenuto il</p>	<p><u>Castelnovo ne' Monti – Ostetricia e Ginecologia</u></p> <p>In ottemperanza a quanto richiesto ed in seguito alla chiusura del punto nascita di Castelnovo Monti, sono state messe in atto tutte le azioni necessarie a garantire la qualità e la sicurezza del percorso nascita e l'erogazione in condizioni di prossimità delle prestazioni legate alle fasi</p>

	<p>Reggio Emilia: Ospedale Hub di Reggio Emilia 5,41%, target Hub $\leq 9\%$; totale Spoke 9,7% (Guastalla 5,22%, Montecchio 12,18%, Scandiano 11,61%), target Spoke $\leq 7\%$.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Percentuale di parti fortemente pre-termine avvenuti in punti nascita senza UTIN (data gestazionale al parto < 32 settimane e/o peso di tutti i nati <1500 gr) (Fonte: banca dati CEDAP), target: <8%. Tale indicatore nel 2018 risulta 10,4%. • Percentuale di bambini per cui è stato scelto il pediatra entro 2 gg dalla nascita (Fonte: Anagrafica regionale assistiti), target $\geq 50\%$. Il numero scelte nuovi nati è stato 3.960 di cui 721 entro due giorni (18,2%). • Evidenza delle azioni introdotte per la qualità e sicurezza del percorso nascita nei distretti dove è avvenuto il superamento di punti nascita (vedi sopra). • Evidenza della realizzazione delle condizioni necessarie per il mantenimento dell'apertura dei punti nascita in deroga (vedi sopra).
--	---

4.2.7.1 Salute riproduttiva

OBIETTIVI	Risultati 2018
<p>Favorire l'accesso ai consultori familiari degli adolescenti e accesso facilitato per giovani adulti</p>	<p>Nel 2018 il coordinamento aziendale Salute Donna ha lavorato per predisporre la consulenza e distribuzione di contraccettivi (ordini, magazzino, elenco dei prodotti) e per monitorare l'attività (strutture amministrative e valutazione statistica).</p> <p>È stata attivata l'apertura in ogni distretto dello spazio giovani (14-19 anni) per consulenza contraccettiva e supporto psicologico al bisogno. Lo spazio giovani adulti (20-34 anni) è stato prima avviato a Reggio Emilia e successivamente ampliato come ore dedicate; da settembre 2018 in tutta la provincia sono state dedicate alcune ore di attività alla fascia 20-34 anni.</p> <p>È stato attivato un tavolo adolescenti che vede il coinvolgimento di tutti i dipartimenti territoriali e le relative interfacce con i servizi comunali. Proseguono le collaborazioni già in atto con Comuni, Scuole e Luoghi di Prevenzione per implementare l'accesso dei giovani agli spazi consultoriali e l'attività di educazione all'affettività nelle scuole, con particolare riguardo ai giovani di origine straniera.</p> <p><u>Indicatori e target:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> • Utenti 14-19 anni degli Spazi giovani/popolazione residente di età 14-19 anni (%), target: $\geq 7\%$ (Fonte Sistema informativo SICO) (come da indicatore InSider 0317). Il dato 2018 risulta 3,63%. • Apertura a livello aziendale Spazio Giovani Adulti, Target ≥ 1 (vedi testo sopra). • Numero Spazi Giovani nei Distretti, target ≥ 1 (vedi testo sopra).

4.2.7.2 Percorso IVG

OBIETTIVI	Risultati 2018
Accesso alle IVG e attenzione ai tempi di attesa tra rilascio del certificato e intervento	<p>Si è proseguito nell'offerta della possibilità di scelta, sia del tipo di anestesia (generale o locale o locale con sedazione), sia del tipo di metodica, favorendo comunque il ricorso alla metodica farmacologica. È stata posta particolare attenzione alla riduzione dei tempi di attesa.</p> <p>Si è lavorato al mantenimento del tempo di attesa di due settimane fra l'emissione del certificato e l'intervento per l'IVG chirurgica.</p> <p><u>Indicatori e target:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> • Donne (residenti e non residenti) sottoposte a IVG chirurgica dopo 2 settimane di attesa dalla certificazione/Totale IVG chirurgiche (%): Azienda Usl Reggio Emilia 21,28%, target: ≤25% (da InSidER). • IVG mediche di residenti/totale IVG di residenti (%): Azienda Usl Reggio Emilia 48,15%, target: >27% (da InSidER).

4.2.7.3 Procreazione Medicalmente Assistita

OBIETTIVI	Risultati 2018
Applicazione delle DGR n. 927/2013 e n. 1487/2014	<p>Da giugno 2018 è stata introdotta la coltura estesa allo stadio di blastocisti per gli embrioni ottenuti in vitro. Dal 1 Settembre 2018 attivazione del percorso di accesso delle coppie candidate a PMA omologa in coerenza con la DGR 916 del 18 giugno 2018 in merito all'“Aggiornamento del nomenclatore tariffario delle prestazioni di assistenza specialistica ambulatoriale e delle relative tariffe in materia di PMA”. Il percorso di PMA è stato trasformato da regime di Day Surgery a regime di Day Service. Per le pazienti residenti fuori regione Emilia-Romagna è stato attivato il percorso per l'esecuzione della PMA con fatturazione diretta previa autorizzazione della propria AUSL di residenza. A seguito della DGR 916/2018, a partire dal 21/06/2018 si è lavorato per la ridefinizione del percorso di accesso alla PMA in regime di Day Service. Predisposizione di quanto necessario per l'introduzione nel 2019 delle tecniche di PMA di primo livello per garantire l'applicazione graduale delle tecniche di PMA (Legge 40/2004 e Linee guida ministeriali in materia di PMA 2015). I medici della PMA collaborano con tutti i servizi dell'AUSL per la predisposizione e attivazione dei nuovi servizi di PMA di primo livello (si è lavorato per attivazione del primo livello presso l'Ospedale di Scandiano presumibilmente nel 2019) e della PMA eterologa. Ottenimento dell'autorizzazione regionale, avvenuto in maggio 2018.</p> <p>Attività svolta nel 2018:</p> <ul style="list-style-type: none"> • 768 prelievi ovocitari, 22 sospesi • 273 scongelamenti embrionari • 17 scongelamenti ovocitari • 98 pazienti con accesso alla banca del seme • 38 analisi seminali diagnostiche • 26 TESA per PMA o diagnostiche <p>Sono state eseguite 25 consulenze per preservazione della fertilità dal 01/07/2017 al 31/12/2018.</p>

	<p>Prosegue l'offerta del servizio della Banca del seme, dell'analisi dei parametri seminali anche per pazienti esterni, degli agoaspirati testicolari diagnostici in collaborazione con la Struttura Complessa di Urologia; nel 2018 sono state eseguite:</p> <ul style="list-style-type: none"> • 98 pazienti con accesso alla banca del seme • 38 analisi seminali diagnostiche • 26 TESA per PMA o diagnostiche <p>È stato aumentato il numero di prime visite per sterilità al fine di favorire la riduzione della lista di attesa di accesso al percorso di PMA omologa. Sono in fase di definizione le procedure per l'attivazione del percorso della PMA eterologa per l'applicazione della Delibera 168 del 8 agosto 2018 in materia di acquisizione di gameti per impiego in tecniche di PMA eterologa in collaborazione con il Servizio Approvvigionamenti. È stato implementato il sistema gestionale Smarty BB per la gestione dei gameti crioconservati provenienti dalle banche estere per uso eterologo. È in fase di implementazione il sistema gestionale Smarty BB per la gestione dei gameti femminili crioconservati per uso eterologo.</p> <p>Tempi di accesso alle tecniche:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Accesso alla prima visita per PMA omologa: 9 mesi • Accesso al ciclo di PMA omologa dopo esecuzione prima visita: 3-4 mesi • Banca del Seme: 3 giorni per pazienti oncologici, 1 settimana per pazienti non oncologici • Analisi seminale: 25 giorni • Consulenza preservazione della fertilità femminile: 1-3 giorni <p><u>Indicatore e target:</u></p> <p>Inserimento dei dati della donazione nel sistema informativo/cicli di PMA eterologa effettuati (%) (Fonte: Sistema informativo della donazione), target: >90%. Nel 2018 non sono stati effettuati cicli di PMA eterologa. Quando inizieranno tali cicli, i dati della donazione saranno inseriti nel sistema informativo regionale, garantendo lo standard previsto.</p>
--	--

4.2.8 Contrasto alla violenza di genere

OBIETTIVI	Risultati 2018
<p>Promuovere la formazione della rete ospedale-territorio a contrasto della violenza di genere</p>	<p>L'Azienda partecipa al Gruppo di lavoro provinciale di attuazione delle Linee di indirizzo regionali per l'accoglienza di donne vittime di violenza di genere che sta valutando la creazione di una rete socio-sanitaria condivisa ed omogenea su tutto il territorio della Provincia. È attivo un protocollo clinico-assistenziale ed organizzativo sulla presa in carico di adulti vittime di abuso sessuale che si rechino in Pronto Soccorso e in altro servizio dell'Ospedale a Reggio Emilia, da parte di un team dedicato infermieristico, formato e disponibile h24 per 365 giorni all'anno. Sono continuati gli incontri periodici, in essere dal 2008, del Gruppo provinciale, del quale l'Azienda fa parte con referenti delle principali specialità coinvolte. Vengono effettuati periodici incontri formativi dello staff coinvolto. Professionisti del PS di Reggio Emilia hanno partecipato alle</p>

	<p>lezioni tenute a Parma nel periodo di maggio-giugno 2018 ed è stata organizzata la formazione a cascata sui professionisti dell’Azienda e di tutti i Pronto Soccorso degli stabilimenti del Presidio ospedaliero.</p> <p>Eventi formativi per gli operatori dei PS sono stati: PS Reggio Emilia 17/05/2018 e 10/12/2018, PS Montecchio 11/01/2018 e 01/02/2018.</p> <p>Sono stati analizzati i documenti in essere, sia in relazione all’unificazione aziendale, che in ottemperanza alla più recente normativa.</p> <p>È proseguito il monitoraggio della casistica. È in corso l’implementazione di un sistema di raccolta dei dati provinciali sul numero dei pazienti trattati in PS tracciati tramite i codici ICD9 indicati dal DPCM in materia. È proseguita la collaborazione con l’ICT aziendale al fine di mettere a punto una nuova modalità di raccolta e archiviazione delle immagini fotografiche delle lesioni. È stata elaborata modulistica informativa con la casa delle donne. Sono stati realizzati interventi formativi provinciali sul contrasto alla violenza di genere. Sono proseguiti incontri e attività dei gruppi di lavoro provinciali e aziendali:</p> <ul style="list-style-type: none"> - coordinamento provinciale violenza di genere e sottogruppi operativi (2 incontri plenari nel 2018 sui temi dell’emergenza e della violenza assistita, definizione di nuovi accordi relativi a percorsi dedicati di presa in carico psicologica di donne vittime di violenza di genere, incontri ristretti multiprofessionali per la definizione di una istruzione operativa rivolta ai PS per la tutela della privacy delle donne vittime di violenza di genere, partecipazione alla Giornata di autoformazione del Tavolo interistituzionale di contrasto alla violenza maschile contro le donne del Comune di Reggio Emilia “Dialogo in Rete sulla Convenzione di Istanbul” con un contributo sull’art. 7 della Convenzione di Istanbul); - tavolo interistituzionale di contrasto sulla violenza alle donne del comune di Reggio Emilia. <p><u>Indicatore e target:</u></p> <p>Numero di partecipanti che hanno concluso le 20 ore della formazione in elearning del progetto “Accoglienza e assistenza nei servizi di emergenza-urgenza e nella rete dei servizi territoriali delle donne vittime di violenza di genere”/Numero totale iscritti alla formazione (%) (Fonte: piattaforma FAD Azienda USL Piacenza), target >70%. Sono stati individuati i professionisti per la partecipazione alla FAD di Piacenza che non è ancora stata realizzata.</p>
--	--

4.2.9 Salute in età pediatrica e adolescenziale

4.2.9.1 Contrasto al maltrattamento/abuso a bambini e adolescenti

OBIETTIVI	Risultati 2018
<p>Monitoraggio applicazione DGR 1677/2013 e dei quaderni correlati</p>	<p>Analisi dei documenti in essere anche in relazione all’unificazione aziendale, in ottemperanza alla più recente normativa, formazione e sensibilizzazione degli specialisti sul tema, rilevazione periodica della casistica. Monitoraggio periodico dei casi di sospetto maltrattamento abuso (SMA). Prosecuzione dei lavori del tavolo provinciale socio-sanitario verificando l’adesione alla procedura provinciale e cercando di favorire ed</p>

	<p>implementare la comunicazione tra le parti sociali coinvolte, ospedale, pediatri di libera scelta, servizi sociali, scuole, ecc. Il tavolo di lavoro provinciale è stato esteso a rappresentanti dei servizi scolastici e delle forze dell'ordine. È stata garantita la partecipazione dei coordinatori del tavolo provinciale agli incontri regionali di coordinamento. È stata garantita l'organizzazione di eventi formativi per gli operatori. Nel corso del 2018 è stato svolto un audit con riesame dei casi afferiti alla Pediatria e un corso di aggiornamento sul tema per gli operatori sanitari. Due altri momenti formativi sullo SMA sono stati tenuti ai medici di medicina generale in formazione. Ad ottobre 2018, assieme al servizio sociale, è stato organizzato un convegno sulla presa in cura e il trattamento dei minori abusati, con relatori locali, regionali e nazionali. Implementazione Linee di indirizzo regionali per l'accoglienza e la cura di bambini e adolescenti vittime di maltrattamento e abuso per il quale l'Arcispedale S. Maria Nuova di Reggio Emilia è il riferimento provinciale. Formalizzazione e implementazione del protocollo provinciale per la gestione del minore infraquindicenne con SMA. È cresciuta l'integrazione tra i servizi socio-sanitari e la gestione multidisciplinare dei casi di abuso sui minori. Ogni caso di maltrattamento/abuso è preso in carico dai servizi sociali.</p> <p>Sono stati realizzati due incontri plenari del Coordinamento contrasto maltrattamento/abuso minori (DGR 1677/2013). È stato effettuato il monitoraggio del percorso organizzativo del sospetto maltrattamento/abuso fino ai 14 anni relativo al periodo marzo-dicembre 2017, con evidenziazione di buone prassi ed ambiti di miglioramento. È stata avviata la raccolta dati in carico ai Servizi Sociali ai fini della creazione di un monitoraggio di livello provinciale.</p> <p><u>Indicatore e target:</u> Numero di bambini in carico ai servizi sociali per maltrattamento-abuso che hanno ricevuto un trattamento/Numero bambini in carico ai servizi sociali per maltrattamento-abuso (Fonte: flusso SISAMER), target >80%. Considerando ogni forma di maltrattamento/abuso, per la provincia di Reggio Emilia risultano in carico al sociale 420 minori che ricevono il trattamento appropriato.</p>
--	---

4.2.9.2. Lotta all'antibioticoresistenza

OBIETTIVI	Risultati 2018
Distribuire ai PLS i test rapidi (RAD) per la conferma diagnostica della faringotonsillite streptococcica	L'Azienda UsI fornisce ai Pediatri di Libera Scelta (PLS) i test rapidi per l'effettuazione del tampone faringeo. Nel 2018 i PLS hanno effettuato in totale 9.552 test RAD. In media ogni PLS ha effettuato 109,8 tamponi rapidi. Il 44% dei test RAD effettuati è risultato positivo (4.195 tamponi su 9.552).
Utilizzo applicativo web ProBA	Nel 2018 sono state compilate dai PLS 10.579 schede (bambini valutati con il Mc Isaac score) sul gestionale Proba-web, in aumento rispetto al 2017 (9.665 schede). Quota parte degli incentivi per i PLS per l'anno 2018 è stata vincolata al raggiungimento di almeno 50 schede per PLS.

<p>Miglioramento appropriatezza prescrittiva di antibiotici in età pediatrica (<14 anni)</p>	<p>L'Azienda UsI di Reggio Emilia in questi anni ha sempre inserito negli obiettivi annuali assegnati ai PLS obiettivi di uso appropriato degli antibiotici in termini prima di diminuzione e poi di mantenimento del numero di prescrizioni/1000 assistibili pesati/anno, oltre che di aumento della prescrizione di Amoxicillina semplice rispetto a quella associata ad Acido Clavulanico.</p> <p>In Azienda da anni i PLS si impegnano in un lavoro costante di confronto tra pari sulle prescrizioni farmaceutiche e in special modo su quelle di antibiotici, che ha portato ad ottimi risultati. È stata elaborata una reportistica aziendale sistematica sui consumi farmaceutici, le spese e i risparmi che viene presentata periodicamente ai PLS di tutti i distretti.</p> <p><u>Indicatori e target:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> • Tasso di prescrizione di antibiotici in età pediatrica (Fonte: InSider). Target Aziende USL con valore 2017 $\geq 850/1000$: <850 prescrizioni/1000; Aziende con valore 2017 <850/1000: mantenimento o ulteriore riduzione. Il valore per l'Azienda UsI di Reggio Emilia è risultato nel 2017 pari a 714,78 (media regionale 777,46) e nel 2018 pari a 759,37 (media regionale 790,54), mantenendo un trend inferiore a 850 per 1000 residenti ed inferiore alla media regionale, ma in aumento rispetto all'anno precedente. L'incremento prescrittivo potrebbe essere dovuto all'epidemia di influenza 2017/2018, caratterizzata da una maggiore incidenza di complicanze rispetto a quella dell'anno precedente. • Prescrizioni di amoxicillina/Prescrizioni amoxicillina-clavulanato (Fonte: InSider). Target Aziende USL con valore 2017 $\leq 1,5$: >1,5; Aziende con valore 2017 >1,5: mantenimento o ulteriore aumento. Il valore per l'Azienda UsI di Reggio Emilia è risultato nel 2017 pari a 2,66 (media regionale 1,25) e nel 2018 pari a 3,02 (media regionale 1,39), confermando il valore più alto a livello regionale, in ulteriore miglioramento rispetto al dato del 2017. <p>Per quanto riguarda gli indicatori:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Numero di RAD per PLS distribuiti nell'anno. Target ≥ 100 per PLS con almeno 800 assistiti, ≥ 50 per gli altri (Fonte: rilevazione aziendale) • Vincolo del 98% dell'incentivo al raggiungimento dello standard minimo di compilazione (>50 schede anno/PLS). Target SI <p>Gli indicatori sono soddisfatti, come descritto nel testo sopra riportato.</p>
--	--

4.2.9.3 Promozione dell'allattamento

OBIETTIVI	Risultati 2018
<p>Miglioramento della qualità del flusso dati allattamento</p>	<p>Dai dati raccolti per il triennio 2015-2017 i tassi di allattamento esclusivo dai punti nascita provinciali alla dimissione è risultato rispettivamente nei 3 anni dell'87,4%, 86% e 87,6% con alcuni presidi sopra il 90%. Nel 2017 associando i bambini con allattamento esclusivo e quello misto si arriva a tassi del 97,8% (dati annuali). Allattamento completo a 3 e 5 mesi in</p>

<p>Migliorare il supporto alle donne che vogliono allattare e i tassi di prevalenza di allattamento</p>	<p>Provincia di Reggio Emilia nel 2017 del 56 e 35%.; non allattamento al seno a 3 e 5 mesi: 21 e 29%. I dati relativi all'allattamento vengono valutati inoltre al momento della vaccinazione. Per ottenere il tasso di allattamento alla dimissione dai punti nascita provinciali è stata effettuata una raccolta dati dei neonati fisiologici dimessi nel triennio 2015-17. Sono state analizzate le modalità di allattamento alla dimissione (materno, misto, artificiale). I dati relativi al 2018 sono in fase di raccolta ed elaborazione.</p> <p>Al momento della dimissione dal punto nascita è prevista la consegna di una brochure che contiene luoghi e orari degli ambulatori dedicati a gestione ostetrica di tutta la provincia. L'Azienda partecipa periodicamente alle iniziative della settimana mondiale dell'allattamento. Effettuato audit strutturato, coinvolgendo ostetriche ospedaliere e consultoriali, pediatri ospedalieri e di libera scelta, ginecologi. Sono stati effettuati numerosi interventi quali: corso di formazione base, corsi avanzati UNICEF, applicazione della scheda di valutazione della poppata e scheda BAS alla dimissione per identificare situazioni a rischio e promozione dell'allattamento sui tavoli provinciali. Sarà disponibile da maggio 2019 la formazione FAD realizzata dai professionisti dell'Azienda sull'allattamento, che sarà obbligatoria per tutti i sanitari coinvolti nel percorso nascita. Proseguono i corsi di formazione di 20 ore dell'Unicef sull'allattamento al seno. Prosegue il monitoraggio del tasso di allattamento al seno alla dimissione dagli ospedali. Sono stati allestiti in varie occasioni Baby-corner per la promozione dell'allattamento al seno.</p> <p><u>Indicatori e target:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> • Schede vaccinali in cui mancano i dati sull'allattamento/Totale di schede vaccinali inserite (%) (Fonte: flusso AVR). Target Aziende USL con valore 2017 < 10%: mantenimento o ulteriore riduzione. Aziende con valore 2017 ≥ 10%: <10%. Dati da InSidER Azienda Usl Reggio Emilia 2018 pari a 0,77% a fronte del dato 2017 pari a 0,36%. • % allattamento completo a tre mesi e cinque mesi (Fonte: flusso AVR). Target > valore 2017. Dati da InSidER Azienda Usl Reggio Emilia: allattamento completo a 3 mesi: 49,04% nel 2018 a fronte del 56,2% nel 2017; allattamento completo a 5 mesi: 37,36% nel 2018 vs 34,63% del 2017. • % non allattamento a tre mesi e cinque mesi (Fonte: flusso AVR). Target < valore 2017. Dati da InSidER Azienda Usl Reggio Emilia: non allattamento a 3 mesi: 25,73% nel 2018 a fronte del 21,41 nel 2017; non allattamento a 5 mesi: 28,75% nel 2018 vs 29,14% del 2017.
--	--

4.2.9.4 Promozione della salute in adolescenza

OBIETTIVI	Risultati 2018
<p>Garantire, a sostegno delle attività di <i>health literacy</i>, interventi di promozione alla salute all'affettività e alla sessualità (PRP 2015-2018)</p>	<p>Si è ampliata la proposta formativa con la collaborazione con Luoghi di prevenzione per l'educazione all'affettività nelle seconde classi delle scuole superiori, avendo coinvolto più distretti della provincia e un maggior numero di classi.</p> <p>È proseguita la collaborazione con il Comune di Reggio Emilia per promuovere interventi rivolti alle fasce deboli giovanili (giovani in carico ai servizi sociali o con problemi di apprendimento o con famiglie problematiche) e alla popolazione immigrata, tramite gruppi educativi e scuole professionali. Su questi ragazzi interventi di educazione all'affettività sono importanti non solo per promuovere la contraccezione, prevenire le malattie sessualmente trasmissibili e promuovere un corretto stile di vita (abuso di alcol, droghe), ma anche per contrastare fenomeni di bullismo e di violenza di genere.</p> <p>È proseguito ed è stato esteso anche alla provincia il Progetto "W l'Amore" rivolto alle terze medie, con coinvolgimento di un maggior numero di scuole. Si è cercato di avviare anche il Progetto "W l'Amore a colori" per includere e raggiungere stranieri adolescenti e giovani adulti di recente immigrazione, in collaborazione con le Scuole di italiano rivolte agli stranieri, con in coinvolgimento di ostetriche del Centro Famiglia Straniera.</p> <p><u>Indicatore e target:</u></p> <p>Adolescenti raggiunti dagli interventi di promozione alla salute e sessualità/Popolazione target (14-19 anni). Target $\geq 19\%$</p> <p>Nell'anno scolastico 2017-2018 sono stati raggiunti 2.540 adolescenti con interventi nelle scuole di educazione alla sessualità, all'affettività e promozione alla salute e 5.335 studenti hanno partecipato a percorsi specifici presso Luoghi di prevenzione oppure hanno partecipato con l'utilizzo della peer education al progetto "Scuole che promuovono salute" e al Progetto Paesaggi di prevenzione del setting 5 del Piano Regionale di Prevenzione 2015-2019, raggiungendo così complessivamente il 25% della popolazione target 14-19 anni.</p>

4.2.10 Formazione specifica in medicina generale

OBIETTIVI	Risultati 2018
<p>Favorire percorsi formativi, facilitando l'inserimento nelle strutture aziendali</p>	<p>L'Azienda Usl di Reggio Emilia, da numerosi anni sede formativa del Corso triennale di formazione specifica in medicina generale, ha il coordinamento e la gestione del Corso triennale di formazione specifica in medicina generale per le province di Piacenza, Parma e Reggio Emilia. I Corsi triennali attivi sono tre per un totale ad oggi di 57 medici in formazione che hanno svolto, fino a giugno 2018, 188 ore di seminari in aula.</p>
<p>Rendere disponibili spazi idonei per lo svolgimento delle</p>	<p>Il corso triennale prevede 800 ore di formazione in aula, che si svolgono ogni mercoledì, presso il Centro di Formazione "Alessandro Liberati" - Padiglione Golgi, Area S. Lazzaro, dove si ha la possibilità di svolgere sia</p>

attività teoriche	lezione frontali, sia lavori di gruppo e analisi di casi clinici. La sede di Reggio Emilia nel 2018 ha proseguito nello sviluppo di moduli formativi innovativi in collaborazione con Luoghi di Prevenzione.
Individuazione e monitoraggio della rete di tutor	Nel primo semestre è stato organizzato un incontro con i medici iscritti al primo anno, insieme ai medici coordinatori delle attività seminariali, per rilevare le criticità da essi riscontrate nelle diverse sedi di tirocinio, anche delle altre aziende. Sono stati organizzati diversi incontri per valutare come riorganizzare e razionalizzare i percorsi di tirocinio pratico, peraltro consolidati nel tempo, e a tal fine è stato individuato un MMG che affiancherà nei prossimi trienni il coordinatore dell'attività pratica nella definizione delle modalità di assegnazione e svolgimento dei tirocini pratici. I cambiamenti a livello nazionale delle disposizioni relative alla scuola hanno indotto a rinviare al 2019 qualsiasi eventuale decisione in merito alla nuova rete di tutor, sia provinciale, che di Area Vasta per effettuare una riorganizzazione a regole definite.

4.2.11 Salute Mentale, Dipendenze Patologiche

(coerenza con schede 4, 17, PSSR 2017 – 2019)

4.2.11.1 Progetto regionale "adolescenza"

OBIETTIVI	Risultati 2018
Applicazione progetto regionale e "raccomandazioni sui percorsi di cura di salute mentale per gli adolescenti e i giovani adulti"	<p>È stata portata a termine la progettazione di OPEN G sede con due servizi: lo Spazio Giovani del consultorio 14-19 e il Centro per l'Adolescenza e la Giovane Età Adulta 14-28.</p> <p>Nel distretto di Guastalla la sperimentazione del Centro per l'adolescenza e la giovane età adulta 14-28 è stata avviata nel corso del 2018 e andrà a regime nell'aprile 2019. In tutti gli altri distretti è prevista l'implementazione entro la fine del 2019.</p> <p><u>Coordinamenti socio-sanitari</u>: attualmente è attivo e funzionante un coordinamento socio-sanitario distrettuale a Reggio Emilia. Si prevede di consolidare questa esperienza e di estendere l'esperienza dei coordinamenti socio-sanitari anche ad altri distretti.</p>

4.2.11.2 Assistenza territoriale alle persone con disturbo dello spettro autistico (PRIA): obiettivi 2016-2018 (DGR 212/2016)

OBIETTIVI	Risultati 2018
Fascia 0-6 intervento abilitativo psicoeducativo-neuropsicologico	<p>Il forte aumento dell'utenza affetta da disturbi dello spettro autistico fa sì che il raggiungimento dell'obiettivo prefissato (4 ore settimanali a tutti i bambini della fascia 0-6 anni) debba essere graduale.</p> <p>Nell'anno 2018 i casi con diagnosi ASD nella fascia 0-6 anni (nati 2017-2012) sono 277 per tutta la provincia, nel 2017 erano 231.</p> <p>Non si è riusciti ad offrire 4 ore a tutti i casi, sia per difficoltà ad offrire le terapie ambulatoriali AUSL (per turnover terapisti e mancate sostituzioni) sia per difficoltà di attivazione della terapia tramite l'appalto con la Cooperativa CORESS (tempi di attesa elevati, soprattutto per il Distretto di</p>

	<p>Reggio Emilia). Nel 2018 la media delle ore offerte è di 2,60 ore/settimanali per bambino; nello specifico: - 2 bambini: 9 ore; - 3 bambini: 6 ore; - 14 bambini: 5 ore; - 79 bambini: 4 ore; - 20 bambini: 3 ore; - 101 bambini: 2 ore; - 37 bambini: 1 ora. 13 bambini sono in lista d'attesa e in 8 casi l'intervento è stato rifiutato dalla famiglia.</p>
<p>Rivalutazione funzionale al 16° anno di età</p>	<p>Per i 30 casi nati nel 2002 (16 anni) si è effettuata o si è programmata la rivalutazione funzionale, come da PRIA 2016; la rivalutazione avviene presso il distretto di appartenenza a cura del referente clinico e del team distrettuale o allo spoke a Reggio Emilia (per i casi complessi in cui è richiesta la somministrazione di test specifici). Nello specifico: 18 casi hanno eseguito una rivalutazione funzionale; per i casi per cui non è stata effettuata, è in programma nel 2019; 1 caso è in struttura residenziale, per cui non verrà effettuata rivalutazione.</p>
<p>Designazione referente dei Servizi di salute mentale adulti e utilizzo sperimentale del Protocollo Diagnostico per adulti</p>	<p>Sono stati nominati i referenti per l'autismo adulti in tutti i CSM. È stato nominato il Referente Autismo Adulti del Dipartimento Salute Mentale e Dipendenze Patologiche (DSMDP) di Reggio Emilia presso la Regione. Inoltre all'interno del DSMDP sono stati nominati i referenti per ognuno dei Servizi di Salute Mentale Adulti distrettuali (SSM di Reggio-Guastalla-Correggio-Scandiano-Castelnovo Monti e Montecchio). Viene utilizzato il Protocollo Diagnostico Autismo Adulti (licenziato dalla Regione nel febbraio 2018) per gli utenti maggiorenni non diagnosticati in età infantile e per i quali gli operatori dei Servizi Adulti nutrano il fondato sospetto di appartenenza (anche in comorbidità) ai Disturbi dello Spettro Autistico. L'accertamento diagnostico viene effettuato centralmente presso il Centro per l'Autismo dello Spallanzani, ma è richiesta la presenza degli inviati per la compartecipazione all'<i>assessment</i> e per le integrazioni anamnestiche e cliniche. Nel 2018 sono stati somministrati 6 protocolli diagnostici adulti.</p>

4.2.11.3 Assistenza socio-sanitaria per i pazienti della salute mentale

OBIETTIVI	Risultati 2018
<p>Budget di salute</p>	<p>Come negli anni passati sono state definite le risorse dedicate a progetti di Budget di salute. Tali risorse sono regolarmente rendicontate secondo le scadenze indicate dalla Regione.</p>
<p>Valutazione multidisciplinare e multiprofessionale</p>	<p>Complessivamente i progetti di budget di salute con valutazione multiprofessionale da parte di AUSL e Servizi Sociali attivati nel corso del 2018 sono stati 242 a fronte dei 203 nel 2017 (+16%).</p>

AUSL e Servizi Sociali degli Enti locali	<p><u>Indicatore e target:</u> Nuovi progetti con Budget di salute attivati nell'anno dopo valutazione multidisciplinare e multiprofessionale Azienda USL e Servizi sociali degli Enti locali/Nuovi progetti con Budget di salute attivati nell'anno (Fonte: rendicontazione dei DSM-DP sul fondo regionale salute mentale). Target $\geq 30\%$. L'indicatore è soddisfatto al 100% poiché tutti i progetti di budget di salute attivati nel 2018 hanno avuto l'UVM.</p>
---	---

4.2.11.4 Percorso di chiusura OPG di Reggio Emilia

OBIETTIVI	Risultati 2018
Presenze dei residenti in REMS	<p>Nel corso del 2018 sono stati effettuati due ricoveri presso le REMS. Alla data del 31 dicembre 2018 erano presenti un paziente nella REMS di Parma e uno nella REMS di Bologna. Si rimanda al paragrafo 4.2.14 Promozione e tutela della salute negli Istituti Penitenziari per le problematiche relative all'ATSM.</p> <p><u>Indicatore e target:</u> Numero di progetti terapeutico-riabilitativi individuali predisposti entro quarantacinque giorni dall'ammissione nella REMS/Numero residenti ammessi nelle REMS (%) (Fonte: SMOP - Sistema informativo per il superamento degli OPG). Target 100%. Per i due casi entrati nel 2018 è stato predisposto il piano terapeutico riabilitativo individuale entro i 45 giorni previsti. L'indicatore è quindi soddisfatto al 100%.</p>

4.2.12 Servizi socio-sanitari per la non autosufficienza

(coerenza con schede 5, 6, 20, 21, PSSR 2017 – 2019)

OBIETTIVI	Risultati 2018
Attuazione DPCM 12 gennaio 2017 (nuovi LEA)	<p>Si è data completa attuazione a quanto previsto dal DPCM del 12 gennaio 2017 sia per quanto riguarda le novità relative delle quote a carico del FSR previste al comma 4 dell'art. 22 (assistenza domiciliare socio-assistenziale post dimissione), sia per quanto previsto dal comma 4 dell'articolo 34 (percentuale a carico del FSR tramite FRNA per laboratori protetti Centri occupazionali).</p>
Monitoraggio tempestivo utilizzo del FRNA, FNA e del Fondo del "Dopo di noi" e FSR per i servizi socio-sanitari accreditati	<p>La funzione di integrazione sociosanitaria è realizzata attraverso il collegamento tra la programmazione e la produzione garantite dai dipartimenti in stretta connessione con il livello distrettuale.</p> <p>L'utilizzo delle risorse del FRNA, FNA, FSR e del Fondo del "Dopo di Noi" è stato monitorato con tempestività e, anche per il 2018, si evidenzia un corretto utilizzo indirizzato alla sostenibilità dell'articolato sistema dell'offerta dei servizi socio-sanitari accreditati e non, rivolti alla popolazione anziana e disabile.</p> <p>Per quanto concerne i servizi accreditati, nell'ambito dell'esercizio della funzione di committenza, in stretta sinergia con gli Enti Locali, è stata garantita una importante funzione di accompagnamento, supporto e sostegno agli enti gestori nell'implementazione dei contenuti dei contratti di servizio.</p>

<p>Utilizzo vincolato del 50% delle risorse per le persone con gravissima disabilità (decreto interministeriale di finanziamento FNA)</p>	<p>La corretta applicazione del Decreto Interministeriale di finanziamento del FNA che prevede l'utilizzo vincolato del 50% delle risorse per le persone con gravissima disabilità, con i criteri individuati dal Decreto stesso, ha richiesto ai professionisti dei servizi coinvolti un notevole sforzo di valutazione della casistica e contemporaneamente ha evidenziato una notevole rigidità nella possibile applicazione. Ci si sta attivando, a livello di tutti i distretti, per l'inserimento dei dati dei beneficiari nel casellario dell'assistenza, secondo quanto previsto dallo stesso Decreto.</p>
<p>Partecipazione agli organismi di verifica e controllo dei servizi socio-assistenziali e socio-sanitari in materia di autorizzazione e accreditamento</p>	<p>È proseguito il coordinamento tra Nuclei di vigilanza e OTAP con l'obiettivo di garantire un supporto costante al buon funzionamento dei servizi autorizzati e/o accreditati. Poiché nel corso del 2019 l'OTAP dovrà occuparsi della rinnovo di molteplici accreditamenti, sono stati individuati nuovi professionisti che hanno seguito la formazione regionale per sostituire diverse figure uscite per pensionamento. Si è proceduto all'individuazione del nuovo Responsabile OTAP così come si è deciso di rinforzare, anche attraverso una figura professionale aziendale, la funzione di segreteria dell'Organismo. I Nuclei di vigilanza hanno proceduto con i sopralluoghi, come previsto, nel 33% dei servizi autorizzati al funzionamento. In accordo tra il Dipartimento di Sanità Pubblica e gli EE.LL., è stato completato il piano straordinario di controllo sulle Case famiglia e altre piccole strutture fino a 6 ospiti.</p>
<p>Rafforzamento iniziative volte a prevenire episodi di abuso all'interno dei servizi socio-assistenziali e socio-sanitari</p>	<p>Nella consapevolezza che la funzione di committenza debba essere esercitata anche attraverso una presenza più costante nel rapporto con le famiglie dei cittadini inseriti nelle strutture (per far emergere con più facilità eventuali criticità dell'organizzazione dei servizi socio-sanitari e socio-assistenziali), sono stati organizzati eventi formativi, pensati e strutturati in modo da far emergere l'eventuale disagio degli operatori, facilitando la partecipazione attiva e momenti di incontro con i volontari singoli o associati. Per meglio comprendere il clima vissuto nel quotidiano si è avviato un confronto strutturato con gli Enti Gestori della provincia. In sede di plenaria si è deciso di dare mandato ad un gruppo ristretto di lavorare per avanzare proposte in ambito di prevenzione a partire da quanto emerso nella discussione. Il gruppo, che ha visto la partecipazione oltre a professionisti dell'Azienda Usl e degli Enti Locali, di 9 rappresentanti di Enti Gestori, ha focalizzato l'attenzione su due piste di lavoro che nel corso del 2019 verranno sviluppate.</p>
<p>Qualificazione offerta residenziale di accoglienza temporanea</p>	<p>Le situazioni in dimissione da presidi sanitari evidenziano una crescente complessità clinica, assistenziale e sociale; per affrontare tale aumento di complessità si è reso necessario approfondire e tentare di potenziare il percorso di valutazione per l'accesso alla risorsa temporanea.</p>

<p>Partecipazione ad interventi in collaborazione con i Comuni a favore di persone con grave disabilità nell'ambito del FRNA (DGR 1230/08, PSSR, DRG733/2017)</p>	<p>Sempre più, infatti, emergono situazioni per le quali non è semplice identificare la risorsa più appropriata, in quanto giovani anziani o giovani con problematiche "miste" che vedono la compresenza di elementi caratteristici della disabilità, della vecchiaia e del disagio psichico. Si è reso necessario analizzare i percorsi, la tipologia e la qualità dell'assistenza erogata nei Nuclei Speciali Demenza presenti sul territorio.</p> <p>L'ottica che guida è che la risorsa temporanea non dovrebbe solamente essere una risorsa per sollevare il caregiver dal carico assistenziale, ma dovrebbe diventare momento "formativo" per acquisire conoscenze e competenze assistenziali per permettere una gestione appropriata al domicilio.</p> <p>I progetti e le sperimentazioni del "Dopo di Noi" sono iniziati in tutti i distretti, come previsto con modalità e tempi differenti a seconda dei territori e delle singole realtà locali. Le differenti proposte sono state sviluppate con il tentativo di favorire e conciliare, quanto più possibile, la sostenibilità con i bisogni e le aspettative della persona fragile.</p> <p>Sono continuate le esperienze di diverse forme di autonomia abitativa, progetti che riguardano sia persone con disabilità cognitiva, sia persone con disabilità neuro-motoria. I progetti vengono proposti in varie forme per durata e obiettivi, calibrate sulle possibilità dei partecipanti. Le attività sono prevalentemente di piccolo gruppo.</p> <p>Il mantenimento dell'attenzione al lavoro con le risorse territoriali favorisce la permanenza delle persone disabili nel luogo di provenienza, anche quando il contesto familiare non è più in grado di sostenere in modo autonomo la permanenza al domicilio. Si sperimentano appartamenti protetti e progetti abitativi differenti, supportati dal lavoro costante dei servizi territoriali e dalla rete informale costruita e sostenuta ad hoc.</p> <p>Si sono avviate, nel distretto di Reggio Emilia, sperimentazioni mirate a favorire le prenotazioni e lo svolgimento delle prestazioni sanitarie specialistiche, in particolare per le prenotazioni tramite CUPTEL.</p> <p>Come previsto, diversi operatori dei servizi disabili hanno partecipato ad un corso sulla sessualità nella disabilità.</p> <p>È stato autorizzato al funzionamento il nucleo GRAD per 20 posti letto, riqualificando la ex RSR di Albinea.</p> <p>Continua in modo strutturato il lavoro di un gruppo multi-professionale, denominato "gruppo PONTI", per facilitare la gestione clinica e socio-sanitaria di situazioni di estrema complessità per le quali la consueta e auspicabile collaborazione tra i servizi territoriali distrettuali non risulta sufficiente a trovare una risposta in tempi e modi adeguati.</p>
<p>Partecipazione ad interventi in favore dei caregiver familiari di persone non autosufficienti (DGR</p>	<p>In tutti i distretti si sono tenuti eventi formativi/informativi rivolti al caregiver tenuti o direttamente dai Centro Disturbi Cognitivi o da AIMA, con le altre Associazioni presenti sul territorio, in particolare Emmaus e Auser.</p> <p>Si tenuta in primavera e riproposta a settembre, in occasione della</p>

<p>858/2017, DGR 1423/2017) e iniziative di sensibilizzazione agli operatori sanitari</p>	<p>giornata dell'Alzheimer, la mostra fotografica con l'obiettivo di aiutare i caregiver, attraverso le fotografie, a cogliere le potenzialità dei pazienti affetti da demenza, fornendo anche loro esempi fattivi di come riprodurre tali esperienze nel rapporto quotidiano con il loro congiunto. Un'opera di sensibilizzazione degli operatori sanitari viene garantita nel corso delle consulenze nelle CRA dai professionisti dei Centri disturbi cognitivi e delle demenze, ma anche stimolando gli operatori al contatto telefonico in relazione a situazioni particolarmente complesse.</p> <p>Sono proseguiti gli eventi formativi e informativi sull'Istituto dell'Amministratore di Sostegno rivolti a tutti i famigliari, caregiver e volontari che hanno in carico persone non autosufficienti.</p> <p>In collaborazione con il Comune di Reggio Emilia, all'interno del percorso "Reggio città senza Barriere", si è realizzato un nuovo percorso per "Esperti per esperienza" che ha permesso di formare un gruppo di volontari che prestano la loro opera presso il reparto di Neonatologia garantendo una funzione di supporto ai pazienti e/o famigliari di persone con bisogni assistenziali anche complessi.</p> <p>È proseguito il Percorso "Famiglie che affrontano situazioni di cronicità prolungata" che vede lavorare insieme professionisti dei servizi sanitari e sociali, volontari (in particolare Emmaus e Hospice Madonna dell'Uliveto) e familiari all'interno di uno spazio di riflessione che affianca, accompagna, sostiene e sollecita i servizi nel rimodularsi rispetto ai percorsi e ai progetti, con un approccio improntato alla co-costruzione.</p> <p>In collaborazione con i servizi di emergenza-urgenza e associazioni di famigliari (fondazione durante e dopo di noi Reggio Emilia) è iniziata una sperimentazione di attivazione della rete dei servizi in caso di incidente improvviso del familiare/care-giver della persona disabile.</p> <p>Sono continuati i corsi e i percorsi di informazione sull'amministratore di sostegno con particolare attenzione ai disabili giovani adulti.</p>
--	--

4.2.13 Il Piano regionale demenze (DGR 990/2016)

(coerenza con scheda 28 PSSR 2017-2019)

OBIETTIVI	Risultati 2018
<p>Applicazione DGR 990/2016 e implementazione PDTA locali</p>	<p>Il referente aziendale ha partecipato ai lavori del PDTA regionale che è stato completato, ma la cui pubblicazione ufficiale è prevista per il 2019. Come Programma demenze aziendale sono stati affrontati due temi che saranno capitoli specifici del PDTA: la comunicazione e le cure palliative. Nel 4° trimestre dell'anno è stato affrontato con i palliativisti aziendali il tema delle demenze avanzate.</p> <p>Si è organizzato e strutturato il percorso di formazione sulla comunicazione, con particolare attenzione ai pazienti giovani e alle DAT e nomina del fiduciario.</p> <p>Sono state definite le basi del percorso di attivazione del secondo livello diagnostico presso la neurologia dell'Ospedale di Reggio Emilia ed iniziato a creare momenti di effettiva collaborazione/condivisione su situazioni cliniche complesse. Durante l'implementazione locale del PDTA verranno</p>

	<p>definiti i criteri di ingresso degli utenti ai servizi dedicati (stadio di malattia, bisogno espresso, età).</p> <p><u>Indicatori e target:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> • Stesura ed implementazione PDTA demenze a livello locale in applicazione PDTA regionale. Il PDTA sarà implementato nel 2019. • Tasso di ospedalizzazione ordinario aziendale per ricoveri potenzialmente inappropriati per Demenza (DRG 429). Target < valore 2016. Il valore 2016 per l'Azienda Usl di Reggio Emilia risulta pari a 30,83; il dato 2017 risulta -3,98 sull'anno 2016; il dato dell'anno 2018 risulta -12,43 sull'anno 2017 (da InSidER).
--	--

4.2.14 Promozione e Tutela della Salute negli Istituti Penitenziari

(coerenza con scheda 8, PSSR 2017-2019)

OBIETTIVI	Risultati 2018
<p>Case di promozione e tutela della salute in carcere</p>	<p>In attuazione della Delibera di Giunta Regionale 588/2014 si è proseguito nella progressiva articolazione della Casa di Promozione e Tutela della Salute in Carcere, intesa come presidio dell'Azienda Usl e sede di accesso ed erogazione dei servizi sanitari.</p> <p>Il modello cui si fa riferimento prevede un sistema integrato di servizi che si prenda cura della persona, dal momento dell'accesso e fino alla dimissione, attraverso la collaborazione tra i diversi professionisti, la condivisione dei percorsi assistenziali, l'autonomia, la responsabilità professionale e la valorizzazione delle competenze.</p>
<p>Aspetti organizzativi</p>	<p>Dal 1 settembre 2015, successivamente alla chiusura dell'OPG, l'utenza della Casa Circondariale si è estesa a quasi tutto il complesso Penitenziario con l'eccezione di due reparti ATSM (Articolazione Salute Mentale) rimasti in gestione al Dipartimento Salute Mentale e Dipendenze Patologiche in collaborazione con il Dipartimento Cure Primarie aziendale per le attività relative alla Medicina Generale e alla Specialistica non Psichiatrica o Psicologica.</p> <p>A fine 2018 è stata istituita la Struttura Complessa Salute Mentale e Dipendenze Patologiche negli II.PP. con l'obiettivo di migliorare l'integrazione fra i servizi di SM e DP per la popolazione detenuta.</p> <p>Nonostante le normative attuali (il DPCM del 01/04/08, la Conferenza Unificata del 13/11/13 e la Conferenza Unificata del 22/01/15) prevedano che ogni Regione o P.A. sia autonoma nel garantire l'assistenza ai detenuti affetti da patologia psichiatrica, oggi più delle metà dei detenuti nell'ATSM di Reggio Emilia provengono da II.PP. di altre regioni.</p> <p>Questo ha portato ad un confronto fra Regione Emilia-Romagna e Amministrazione Penitenziaria che ancora non ha avuto esito positivo.</p> <p>L'elevata concentrazione di detenuti e le difficoltà di collegamento con servizi lontani geograficamente ostacolano il lavoro riabilitativo e di inclusione sociale; inoltre, la carenza di personale medico specializzato rende molto problematico garantire adeguati standard di cura nelle ATSM.</p> <p>In merito all'attività del DSMDP in carcere, questa (comprendente sia</p>

<p>SISP (Sistema Informativo Sanità Penitenziaria)</p> <p>Screening HIV</p> <p>Prevenzione e promozione della salute</p>	<p>l'attività delle ATSM, la consulenza psichiatrica e psicologica nelle sezioni ordinarie e il lavoro del Ser.DP) si è mantenuta anche dopo la chiusura dell'OPG, come da relazione del Direttore DSMDP del 16/05/18. La quota di finanziamento regionale prevista per la sanità penitenziaria, non ricomprende l'attività dell'ATSM che viene garantita sia a pazienti residenti all'interno della regione che a pazienti di altre regioni, per cui ci si attende che venga riconosciuta anche dal punto di visto economico.</p> <p>È attivo l'invio in cartella clinica, per gli ospiti del sistema penitenziario, di tutti i referti di laboratorio ed è in fase di collaudo l'invio dei referti di radiologia e di specialistica ambulatoriale.</p> <p>È continuata l'effettuazione di screening oncologici e infettivologici, con particolare riguardo allo screening HIV. Nell'anno 2018 l'indicatore "Numero di nuove persone detenute nell'anno per ≥14 giorni screenate per HIV/Numero nuovi ingressi nell'anno detenuti per ≥14 giorni è >95% (target >90%).</p> <p>Nel 2018 è proseguita l'attività di promozione della salute attraverso la figura professionale del Promotore, con il mandato di programmare e attivare in Carcere gruppi di info-educazione alla salute, da effettuarsi in tutte le Sezioni detentive sui temi di promozione e prevenzione sanitaria. Nel 2018 l'indicatore "Sezioni con attivazione di almeno un gruppo di info/educazione alla salute/ Numero totale sezioni" è pari a 100%.</p>
---	---

4.2.15 Il governo dei farmaci e dei dispositivi medici

4.2.15.1 Obiettivi di spesa farmaceutica Regione Emilia-Romagna per l'anno 2018

OBIETTIVI	Risultati 2018
<p>Farmaceutica convenzionata</p>	<p>Per l'anno 2018 era stato definito un obiettivo regionale di spesa farmaceutica convenzionata netta pari ad € 488.500.000. L'obiettivo di spesa assegnato all'Azienda Usl di Reggio Emilia era pari ad un -1,5% rispetto al 2017, corrispondente ad € 50.742.220. Per il raggiungimento dell'obiettivo le principali azioni messe in campo sono state:</p> <ul style="list-style-type: none"> ➤ qualificazione dei livelli di distribuzione diretta; ➤ raggiungimento dei livelli attesi e sottoscritti con le associazioni di categoria per la distribuzione per conto; ➤ potenziamento delle azioni di sensibilizzazione all'uso appropriato dei farmaci; ➤ applicazione della procedura sui controlli della prescrizione farmaceutica. <p>La spesa farmaceutica convenzionata nel 2018 ha registrato un decremento del 5% rispetto al 3,5% della media regionale.</p>
<p>Acquisto ospedaliero di farmaci</p>	<p>L'incremento di spesa per l'acquisto ospedaliero dei farmaci, esclusa la spesa per HCV, Ivacaftor ed i farmaci oncologici innovativi e di alto costo, era previsto attorno al +6,5% a livello regionale sull'anno 2017. Tale spesa</p>

	<p>comprende anche i vaccini batterici e virali.</p> <p>Per i farmaci oncologici innovativi AIFA ed oncologici ad alto costo la spesa stimata a livello regionale era di 74,5 milioni di euro.</p> <p>Per Ivacaftor, HCV ed altri il fondo regionale era di 36 milioni di euro.</p> <p>L'obiettivo assegnato all'Azienda Usl di Reggio Emilia era di € 102.865.271, con un incremento del 6,6% sul 2017; il consuntivo 2018 ha portato ad un +6,2%.</p> <p>Hanno contribuito al raggiungimento dell'obiettivo le azioni sui centri autorizzati alla prescrizione, con particolare riguardo ai farmaci di seguito elencati nel paragrafo specifico.</p> <p>La spesa per i farmaci innovativi non oncologici nel 2018 è stata di 7.595.974 a fronte di un fondo di 4.600.000.</p> <p>La spesa per i farmaci innovativi oncologici nel 2018 è stata di 9.550.000 a fronte di un fondo di 7.595.000.</p>
--	--

4.2.15.2 Obiettivi per il governo dell'assistenza farmaceutica

OBIETTIVI	Risultati 2018
Farmaci generici	<p>L'aumento del ricorso ai farmaci generici e la rivalutazione delle terapie croniche, mediante l'impiego dei farmaci inseriti nel prontuario terapeutico, è uno degli strumenti da utilizzare per un uso appropriato dei farmaci. Viene misurata l'aderenza al prontuario ed il rispetto delle gare farmaci in ospedale. Sul territorio vengono promosse iniziative per un maggior utilizzo dei farmaci a brevetto scaduto e monitorato l'andamento delle prescrizioni nella medicina generale.</p> <p>La percentuale di molecole non coperte da brevetto e presenti nelle liste di trasparenza (da InSIDER) è per l'Azienda Usl di Reggio Emilia pari a 85,84%, la media regionale è 85,63%.</p>
Uso appropriato di alcune classi di farmaci	<p><u>Inibitori di pompa protonica</u></p> <p>Si richiede una riduzione delle dosi di inibitori di pompa protonica fino ad un valore giornaliero non > a 48 DDD ogni 1.000 abitanti ed una riduzione dei trattamenti in terapia per più di un anno. È stato mantenuto il modulo prescrittivo alla dimissione ospedaliera e sono stati prodotti report per singolo medico relativi alla prescrizione degli IPP.</p> <p>Il valore dell'indicatore InSIDER "Consumo giornaliero di farmaci Inibitori di pompa protonica (PPI) x 1.000 residenti" risulta nel 2018 pari a 53,38 ddd x 1.000 residenti, in linea con la media regionale di 53,5.</p> <p><u>Farmaci respiratori LABA-LAMA in associazione per il trattamento della BPCO.</u></p> <p>È stato monitorato l'andamento dei consumi, con particolare riguardo ai prodotti con il miglior rapporto costo/opportunità. Sono state promosse iniziative di formazione con i professionisti coinvolti ed i MMG.</p> <p>In particolare, si sono tenuti incontri in commissione AVEN e a livello aziendale con un gruppo di lavoro dedicato.</p>

Statine e nuovi ipolipemizzanti inibitori del PCSK9

È richiesta l'ottimizzazione delle terapie ipolipemizzanti, mediante il controllo del rispetto della nota AIFA N.13.

Sono stati monitorati periodicamente i consumi dei nuovi inibitori del PCSK9 e tutti i PT sono stati validati rispetto alle indicazioni terapeutiche nota AIFA.

Farmaci incretinomimetici e gliflozine nei pazienti affetti da diabete tipo 2

È stato monitorato periodicamente il ricorso a questi nuovi farmaci e confrontato con il tasso di utilizzo atteso.

Farmaci anticoagulanti orali (NAO)

Sono stati monitorati periodicamente i consumi, valutando il rapporto costo/opportunità. Il dato di prevalenza nel 2018 è stato del 50% vs 48% della media regionale, l'incidenza è stata di 3,8 pazienti/1000 residenti vs 4,2 pazienti/1000 residenti della media regionale.

Nuovo farmaco per l'insufficienza cardiaca cronica

È stata effettuata la verifica e la raccolta del piano terapeutico AIFA, con evidenza del codice identificativo univoco del paziente all'atto della consegna in distribuzione diretta. È stata garantita la partecipazione agli audit promossi in tale ambito.

Antibiotici sistemici

È richiesto un contenimento complessivo degli antibiotici sistemici.

Sono continuate anche nel 2018 le iniziative e le attività legate ad uno uso prudente degli antibiotici.

L'indicatore InSidER "Consumo giornaliero di farmaci antibiotici per 1000 residenti" risulta nel 2018 pari a 15,92 a fronte della media regionale pari a 17,18. Il dato 2017 era 15,47 a fronte della media regionale pari a 16,84. Il target previsto dall'indicatore è Aziende USL con valore 2017 ≥ 16 DDD/1000 residenti: < 16 DDD/1.000 residenti; Aziende con valore 2017 < 16 DDD/1.000 residenti: \leq valore 2017.

Fluorochinoloni

Consumo giornaliero di fluorochinoloni in donne di età 20-59 anni x 1.000 residenti. Target Aziende USL con valore 2017 $\geq 1,4$ DDD/1000 residenti: $< 1,4$ DDD/1.000 residenti; Aziende con valore 2017 $< 1,4$ DDD/1.000 residenti: \leq valore 2017 (Fonte: InSIDER). Il dato per l'Azienda Usl di Reggio Emilia è 0,90 nel 2018 a fronte dello 0,97 del 2017, in linea con lo standard richiesto. La media regionale era nel 2017 pari a 1,36 e nel 2018 risulta pari a 1,24.

Farmaci oncologici

L'adesione alle raccomandazioni regionali sui farmaci oncologici è stata realizzata attraverso verifiche e monitoraggi su tutte le prescrizioni. È stata predisposta apposita reportistica con l'obiettivo di verificare sul campo le raccomandazioni del GREFO.

Sono stati periodicamente monitorati i consumi, in particolare i farmaci oncologici innovativi. Sono stati raccolti i dati dei trattamenti effettuati e sono stati illustrati ai clinici.

Allestimento terapie antitumorali

Sono proseguite le azioni mirate ad ottimizzare gli allestimenti delle terapie antitumorali su base provinciale (es. drug day, gestione dei residui di lavorazione).

È inoltre in corso la definizione, nell'ambito del gruppo 'ROFO', di modelli organizzativi condivisi su base regionale volti a perseguire ulteriore ottimizzazione degli allestimenti.

Impiego dei biosimilari

L'obiettivo regionale è di incrementare l'impiego dei biosimilari disponibili in commercio. Sono stati predisposti report di monitoraggio per verificare che siano soddisfatti gli standard regionali previsti:

- la % di eritropoietine biosimilari sia >70% (valore di riferimento dell'indicatore in InSidER); nel 2018 la percentuale (riferita alle ddd) è del 62,91% verso 82,86% del dato regionale;
- la % di consumo di ormone della crescita biosimilare sia >35% (target richiesto dall'indicatore InSidER); il dato relativo al 2018 è del 41,60% verso 45,14% della media regionale;
- l'utilizzo di infliximab biosimilare è 56% verso 71% della media regionale nel 2018 (valore di riferimento dell'indicatore InSidER >45%). La % del biosimilare dell'etanercept è invece del 17% (valore di riferimento InSidER >35%) verso un dato regionale del 27%;
- l'impiego delle insuline basali meno costose deve raggiungere almeno il 75% dei trattamenti complessivi con questi farmaci; la percentuale delle insuline basali meno costose nel 2018 si attesta al 78% vs 77% della media regionale;
- per la follitropina si registra una percentuale di consumo del biosimilare pari a 2,7%, a fronte del valore medio regionale del 8,14 (obiettivo indicatore InSidER >10%);
- la prescrizione del rituximab deve avvenire nel rispetto dei risultati della gara di acquisto. Nel 2018 la % rituximab biosimilare sul consumo totale di rituximab endovena risulta pari a 54% verso 61% della media regionale.

Farmaco generico nel trattamento dell'HIV

È richiesto un aumento del ricorso al farmaco generico. Sono stati misurati i piani terapeutici (PT) con farmaco generico in prima linea sul totale dei PT in prima linea. Il monitoraggio di consumi e spesa è stato periodicamente presentato ai clinici.

La spesa per i farmaci HIV nel 2018 ha registrato un sensibile decremento di spesa per il ricorso ai farmaci a brevetto scaduto.

	<p><u>Farmaci antivirali per il trattamento dell'Epatite C cronica</u> È stata mensilmente monitorata la spesa e la verifica dei piani terapeutici inseriti su SOLE.</p> <p><u>Farmaci antiVEGF per uso intravitreale</u> Sono stati monitorati i consumi e la spesa dei farmaci oculistici ed è proseguito l'allestimento nelle farmacie autorizzate delle preparazioni di bevacizumab intravitreale che nel 2018 ha rappresentato per l'Azienda UsI di Reggio Emilia l'83% dei trattamenti avviati per DMLE verso il 64% della media regionale.</p> <p><u>Trattamento e profilassi dei sanguinamenti in pazienti con emofilia A e B</u> È stato monitorato il consumo e la spesa per i fattori della coagulazione attraverso valutazione delle richieste e dell'andamento prescrittivo, per buona parte indotto da centri extra provincia.</p> <p><u>Farmaci neurologici</u> Sono stati periodicamente monitorati i consumi e la spesa dei farmaci per la sclerosi multipla e dei farmaci per il trattamento del morbo di Parkinson, avendo a riferimento gli indicatori contenuti nei relativi documenti regionali.</p> <p><u>Preparazioni galeniche o magistrali</u> È stato regolarmente attuato il monitoraggio prescrittivo/erogativo con successiva alimentazione del flusso FED per definite preparazioni galeniche. Nel 2018 sono state allestite 1.876 siringhe monodose di bevacizumab per somministrazione intravitreale, consentendo un risparmio pari a circa 1.065.000 euro. Sono inoltre state allestite le seguenti formulazioni sterili personalizzate per sopperire alla mancanza di idonea formulazione in commercio: 762 TPN neonatali (-10%), 231 colliri (+83%), 167 formulazioni intravitreali (+328%) e svariate preparazioni non sterili (cartine, capsule, soluzioni, creme, colluttori) pari a 8.807 unità posologiche.</p>
--	--

4.2.15.3 Rimodulazione dei canali distributivi dei farmaci – Intesa sulla distribuzione per conto

OBIETTIVI	Risultati 2018
Applicazione DGR 327/2017	È stata applicata l'intesa recepita con DGR 327/2017 per il trasferimento della quota di farmaci dalla presa in carico alla distribuzione per conto (DPC) e alla convenzionata. È stato monitorato mensilmente l'andamento dei consumi e della spesa. Nei 12 mesi 2018 il n° di pezzi consegnati in DPC è stato 216.200 con una remunerazione netta pari a 714.084 euro. L'obiettivo previsto dall'intesa del luglio 2017 è stato ampiamente raggiunto.

4.2.15.4 Adozione di strumenti di governo clinico

OBIETTIVI	Risultati 2018
Nella continuità ospedale-territorio utilizzo dei principi attivi presenti nel Prontuario di Area Vasta	<p>Le principali azioni in ambito di governo clinico hanno riguardato:</p> <ul style="list-style-type: none"> ➤ la partecipazione agli incontri del gruppo di lavoro sull'appropriatezza prescrittiva (GAP); ➤ il rispetto del prontuario terapeutico di Area Vasta; ➤ la verifica della compilazione dei Piani Terapeutici (PT); in particolare per i PT su SOLE; ➤ la gestione dell'attività del nucleo operativo provinciale (NOP) sull'uso dei farmaci off-label ed aggiornamento del data base regionale delle eccezioni prescrittive; ➤ la verifica della compilazione delle schede di monitoraggio AIFA, affinché la % dei trattamenti chiusi già inseriti in una richiesta di rimborso sia superiore al 95% dei trattamenti chiusi; ➤ la gestione dei rimborsi di condivisione del rischio; ➤ la prescrizione informatizzata dei farmaci oncologici, con alimentazione del data base oncologico regionale.
Commissioni del farmaco di Area Vasta e applicazione raccomandazioni d'uso dei farmaci del prontuario regionale	<p>Le decisioni della Commissione AVEN sono state pubblicate ed inviate a tutti clinici e sono stati organizzati momenti di informazione su specifici temi.</p> <p>Sono stati realizzati incontri specifici con specialisti di Area Vasta su temi promossi dalla Commissione AVEN per il prontuario.</p>
Applicazioni delle raccomandazioni regionali e nazionali sulla qualità e la sicurezza	<p>Nel corso del 2018 è stato completato un percorso di miglioramento in una struttura residenziale del Dipartimento di Salute Mentale con revisione del FUT e definizione di una procedura di gestione del FUT e della ricognizione/riconciliazione farmacologica, che ha anche previsto l'adozione di una scheda ad hoc per la ricognizione. È in corso di valutazione la possibile estensione alle altre strutture residenziali del Dipartimento di Salute Mentale.</p> <p>Inoltre, nel biennio 2017-2018 è stato effettuato un intervento in un punto di distribuzione diretta dei farmaci (Centro Diabetologico) per la verifica della documentazione relativa alle prescrizioni farmacologiche e della comprensione da parte dei pazienti.</p>

4.2.15.5 Attività di informazione scientifica nell'ambito del Servizio Sanitario Regionale

OBIETTIVI	Risultati 2018
Applicazione dei principi di trasparenza e di tracciabilità	<p>Nel 2018 il gruppo di lavoro aziendale istituito per l'applicazione della DGR 2309/2016 in materia di informazione scientifica svolta presso le strutture dell'Azienda USL-IRCCS di Reggio Emilia ha predisposto quanto necessario al fine di:</p> <ul style="list-style-type: none"> • <u>monitorare</u> l'attuazione della procedura aziendale per l'informazione scientifica sui beni farmaceutici, in particolar modo per quanto concerne la corretta compilazione dei calendari informatici di disponibilità per gli Informatori Scientifici e la loro affissione in

	<p>prossimità dei locali individuati e in ogni altro posto utile ad assicurarne la massima visibilità anche all'utenza. A fine 2018 risultano compilati 111 calendari che rappresentano la quasi totalità delle strutture aziendali;</p> <ul style="list-style-type: none"> • <u>incentivare</u> la pianificazione di incontri collegiali nel rispetto delle regole stabilite per specifici contesti. Nel 2018 risultano registrati sul portale aziendale in totale 291 incontri di cui molti svolti a carattere collegiale; • <u>aggiornare</u> le disposizioni già emanate a livello locale adeguandole alle indicazioni regionali per assicurare un'attività di informazione medico-scientifica appropriata, trasparente e tracciata a tutela dei pazienti e degli operatori coinvolti; • <u>garantire</u> agli URP ed alle Portinerie la visualizzazione di tutti i calendari compilati differenziati per Stabilimento. <p>Al fine di garantire un'attività di informazione medico-scientifica adeguata e trasparente, nel corso del 2018 si è provveduto ad aggiornare ed estendere ai Dispositivi Medici e Dispositivi Diagnostici in Vitro le indicazioni aziendali, già emanate sull'informazione scientifica Farmaci, adeguandole alle indicazioni regionali per quanto riguarda l'accesso alle strutture aziendali di particolari categorie di professionisti quali gli specialisti di prodotto. Le nuove disposizioni sono contenute nel Regolamento in corso di approvazione da parte della Direzione aziendale.</p> <p><u>Indicatore e target:</u> Adozione di strumenti di trasparenza in materia di svolgimento dell'attività di informazione scientifica (Fonte: rilevazione aziendale). Target SI. L'indicatore è soddisfatto.</p>
--	--

4.2.15.6 Farmacovigilanza

OBIETTIVI	Risultati 2018
<p>Proseguire le attività di vigilanza sull'uso dei farmaci ed eventi formativi</p>	<p>È stata garantita continuità alle attività di vigilanza sui farmaci, nonché la partecipazione ai progetti regionali:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Sviluppo di una rete di farmacovigilanza tra ospedale e territorio in ambito onco-ematologico (Progetto POEM) • Progetto di farmacovigilanza attiva: uso appropriato e sicuro dei medicinali nei pazienti anziani trattati in ambito territoriale o istituzionalizzati nelle residenze per anziani • Progetto di farmacovigilanza attiva: progetto di sensibilizzazione dei pazienti e sicurezza d'uso dei farmaci nei centri diabetologici ancora in corso • Progetto di farmacovigilanza attiva MEREAPhaPS: terminato il 03/07/2018. <p>È stata promossa la segnalazione delle reazioni avverse ai farmaci e vaccini (ADR) tramite la piattaforma web "VigiFarmaco" e, con particolare riferimento agli ambiti progettuali regionali, sono stati organizzati specifici eventi formativi. Sono state inserite nella rete nazionale farmacovigilanza (RNF) 567 schede totali di reazioni avverse ai farmaci</p>

	(ADRs), comprensive di reazioni gravi, non gravi e di gravità indefinita.
--	---

4.2.15.7 Dispositivi medici

OBIETTIVI	Risultati 2018
Programmare un evento formativo obbligatorio rivolto agli operatori	In linea con le indicazioni regionali, è stato attivato un evento formativo (FAD), rivolto a tutti gli operatori sanitari coinvolti nella gestione/impiego di dispositivi medici, sul tema della sicurezza dei dispositivi medici e sugli obblighi di segnalazione degli incidenti, al fine di migliorare la sensibilizzazione del personale sanitario.

4.2.16 Acquisto SSN dei dispositivi medici

OBIETTIVI	Risultati 2018
Utilizzo applicativo web regionale	È proseguita l'attività della commissione AVEN e del nucleo aziendale sui dispositivi medici. L'utilizzo dell'applicativo web regionale "gestione richieste di valutazione dei dispositivi medici" è attivo per le richieste di nuovi dispositivi medici su tutta l'Azienda.
Copertura del flusso consumi DiMe	È stato garantito l'invio del flusso secondo le modalità e i tempi definiti dalla Regione. In particolare è stata implementata la rilevazione ed invio dei dati dei dispositivi diagnostici in vitro, per tutti i prodotti con un codice di repertorio valido. È confermata anche la rilevazione dei dispositivi distribuiti sul territorio, in particolare per le strutture ambulatoriali territoriali, SERT, CSM, ADI, strutture residenziali e semiresidenziali e carcere. I dati provvisori trasmessi dalla Regione sulla copertura del flusso, rispetto ai dati di bilancio, confermano il raggiungimento dei 2 obiettivi assegnati: <ol style="list-style-type: none"> 1. Dispositivi medici (esclusi IVD e attrezzature) - % copertura DiMe/CE (target $\geq 95\%$): 113,7% per AUSL Reggio Emilia. Il valore superiore al 100% è collegato alla difficoltà di pulire correttamente il dato a denominatore per la presenza del magazzino Aven in carico all'Azienda Usl di Reggio Emilia. 2. Diagnostici in vitro (IVD)* - % copertura DiMe/CE (target $\geq 25\%$): 30,5% per AUSL di Reggio Emilia.
Partecipazione alla definizione di indicatori di spesa e consumo di dispositivi medici	È stata garantita nel 2018 la partecipazione agli incontri volti alla definizione di indicatori di spesa e consumo dei dispositivi medici che consentiranno, a regime, un'efficace lettura dei dati del flusso DiMe, al fine di garantire sia a livello aziendale che regionale strumenti per la valutazione dei costi d'acquisto dei dispositivi medici anche in relazione alla casistica trattata.

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

OBIETTIVI	Risultati 2018
Attività istruttoria rispetto agli atti di competenza dei comuni	Nel rispetto della L.R. n.2 del 3 marzo 2016, si provvede a garantire il necessario supporto ai Comuni nell’ambito della revisione delle Pianta Organiche delle farmacie. Sono state inviate in Regione, nei tempi previsti, la valutazione e le osservazioni sulle proposte di revisione della pianta organica 2018. Vengono effettuate le attività istruttorie sulle nuove sedi farmaceutiche assegnate tramite il concorso straordinario. Nel 2018 sono state aperte n° 4 nuove farmacie per le quali sono state effettuate tutte le attività istruttorie per conto dei Comuni.
Erogazione dei contributi regionali alle farmacie rurali	Viene organizzata la raccolta e la verifica delle richieste per la concessione dei contributi alle farmacie rurali come previsto dalla Regione Emilia-Romagna. Gli importi sono stati liquidati entro il 31/12/2018, come richiesto a livello regionale.

4.2.18 Iniziative di Health Literacy

(coerenza con scheda 27, PSSR 2017-2019)

OBIETTIVI	Risultati 2018
Formazione tra pari	Recenti studi dimostrano che le competenze linguistiche e matematiche degli italiani adulti sono tra le più basse dei paesi OCSE. Questo significa che il sistema sanitario deve farsi carico di offrire informazioni e comunicazioni chiare, accessibili e comprensibili, verificando sempre che il paziente esca dall’ambulatorio avendo ben compreso quello che deve fare per mantenersi in salute o curarsi in modo adeguato. Prosegue nel 2018-2019 il progetto regionale sulla <i>Health Literacy</i> , iniziato nel 2011, con il coordinamento dell’Azienda USL – IRCCS di Reggio Emilia. Prosegue l’attività di formazione tra pari rivolta ai professionisti sanitari dell’Azienda. La formazione, interattiva e dinamica, prevede l’illustrazione di metodi e tecniche che permettono di verificare subito che il paziente abbia capito ciò che gli è stato detto. Ulteriore obiettivo della formazione è di consentire ai partecipanti di acquisire la consapevolezza che il linguaggio medico è difficile da capire e che i pazienti si vergognano a fare domande, con potenziali conseguenze negative per la salute. Partendo dagli stessi presupposti l’Azienda propone corsi di formazione per la semplificazione del linguaggio amministrativo. Molto spesso infatti, moduli, richieste e informative sono di difficile comprensione al pubblico. In particolare, nel 2018, sono stati realizzati moduli formativi per gli studenti della Scuola di specializzazione in medicina generale e all’interno dei corsi per Direttori di Struttura Complessa e Responsabili di Struttura Semplice; è stato inoltre realizzato il corso sulla semplificazione del linguaggio dedicato al personale del Dipartimento Amministrativo.
Produrre/rivedere	Tutto il materiale che viene prodotto o che richiede ristampe viene rivisto

<p>materiale informativo</p>	<p>dallo Staff Comunicazione secondo i principi dell'<i>Health Literacy</i>. Quando necessario, il materiale informativo viene rivisto in modalità partecipata con pazienti o familiari, una semplice tecnica che consente di leggere insieme ad un piccolo gruppo <i>target</i> un testo per verificarne chiarezza, comprensibilità ed essenzialità dell'informazione. Il supporto di pazienti e familiari è fondamentale nella produzione di materiale informativo per offrire informazioni efficaci e utili per i pazienti.</p> <p>Numerosi i materiali (oltre 20) rivisti secondo i criteri della <i>Health Literacy</i> e in modalità partecipata, coinvolgendo pazienti, familiari e cittadini.</p> <p>In particolare, è stato realizzato con questa modalità partecipata anche il materiale informativo in formato video da consegnare ai pazienti in attesa di intervento di protesi di anca e ginocchio.</p>
<p>Favorire l'orientamento dei cittadini</p>	<p>I luoghi di cura, gli ospedali in particolare, sono luoghi "estranei" per le persone che vi accedono. L'uso di terminologia a volte di difficile comprensione, segnaletica non sempre efficace, oltre allo stato emotivo di chi entra in ospedale, fanno sì che le persone chiedano frequentemente informazioni agli operatori.</p> <p>Per questo motivo si rende necessaria una più stretta sinergia tra i servizi aziendali coinvolti che prevedano anche il contributo di cittadini o componenti dei CCM che possono individuare modalità di orientamento più semplici ed immediate.</p> <p>Sono a disposizione dei cittadini, sul sito internet aziendale, le mappe interattive che indicano il percorso per raggiungere i reparti dell'Arcispedale S. Maria Nuova.</p> <p>È stata realizzata nuova segnaletica, più grande e visibile, interna al Campus S. Lazzaro per rendere più chiara la collocazione della Portineria e del SAUB (servizi tra i più richiesti dai cittadini).</p> <p>All'ingresso del Pad. Ziccardi, sede del Dipartimento di Sanità Pubblica è stata creata una postazione con un operatore per dare informazioni e aiutare i cittadini ad orientarsi all'interno dei diversi Servizi del padiglione.</p>

4.3 Assistenza ospedaliera

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

OBIETTIVI	Risultati 2018
Riduzione delle liste d'attesa dei ricoveri chirurgici programmati (DGR n. 272/2017)	<p>Nel 2018 l'Azienda ha applicato la DGR 272/2017 "Riduzione delle liste di attesa per i ricoveri chirurgici programmati nella Regione Emilia-Romagna", garantendo il tempo di attesa previsto dal codice di priorità nel 90% dei pazienti per quanto attiene alle casistiche oggetto di monitoraggio.</p> <p>Le liste di attesa dei ricoveri programmati sono state mantenute e governate puntualmente e con cadenza regolare in conformità alle indicazioni regionali.</p> <p>Sono stati condivisi con i clinici e con lo staff governo clinico i principali <i>clinical pathway</i> per quanto attiene all'appropriatezza clinica e di setting.</p> <p>È stato attivato un gruppo di lavoro per la corretta codifica della patologia tiroidea con l'obiettivo di attribuire il corretto codice di priorità.</p> <p>È stata predisposta una revisione retrospettiva del trattamento delle ernie inguinali.</p> <p>È stata garantita un'adeguata programmazione delle sedute operatorie e ciò ha permesso la riduzione dei tempi di attesa chirurgici migliorando le performance chirurgiche. È stato raggiunto l'obiettivo regionale di programmare il 90% dei pazienti presenti nelle di attesa storiche 2015, 2016 e 2017.</p>
Corretta e completa alimentazione del flusso SIGLA	<p>Nel 2017 è stata data ampia partecipazione al "Progetto SIGLA". Nel 2018 è stato garantito un controllo di qualità sistematico per quanto attiene la corretta attribuzione dei codici di priorità. È stato predisposto il corretto invio dati al nuovo sistema SIGLA regionale, individuando errore o bias che si presentano di volta in volta nel flusso.</p>
Predisporre materiali informativi uniformi sulle modalità di accesso	<p>Nel corso del 2018 sono stati completati alcuni percorsi clinici del paziente che prevedono anche un'adeguata informativa attraverso l'adozione di una Scheda di proposta ricovero unificata con indicazioni omogenee sul percorso pre-operatorio in linea con la letteratura ed utile a migliorare il confronto tra i professionisti e ad attribuire correttamente il codice di priorità.</p> <p>È stato già dato seguito alla consegna sistematica ai pazienti del modulo previsto dal regolamento di gestione delle liste di attesa avente per titolo "informativa per inserimento in lista di attesa per ricovero programmato", in cui sono indicate le modalità di gestione della lista ed i codici priorità attribuiti al paziente.</p> <p>È stata predisposta una <i>brochure</i> informativa per la preparazione del paziente estesa su scala aziendale, condivisa dai professionisti per la flebologia.</p>
Standardizzare il tempo di intervento	<p>Per le patologie chirurgiche frequenti: ernie, colecisti, protesi di anca e ginocchio, tonsille, è stato definito il tempo mediano di intervento ed il</p>

Mantenimento delle produzioni chirurgiche	<p>numero di interventi per seduta.</p> <p>Sono costantemente monitorate le produzioni chirurgiche poiché il controllo della lista di attesa passa attraverso una puntuale analisi di funzionamento delle sedute.</p> <p>Per alcune casistiche è stato definito il numero di interventi medi da effettuare per seduta (es. 5 ernie per seduta mattutina e 4 colecisti per seduta, 5 tonsille, ecc..).</p> <p>È stata aumentata la produttività chirurgica senza aumentare le sedute aggiuntive.</p> <p><u>Indicatori e target:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> - Tempi di Attesa dai dati retrospettivi della SDO per Azienda: <ul style="list-style-type: none"> o Per i tumori: casi entro 30gg, target $\geq 90\%$ o Per le protesi d'anca: casi entro 180gg, target $\geq 90\%$ o Per tutte le altre prestazioni oggetto di monitoraggio: casi entro la classe di priorità assegnata, target $\geq 90\%$ 																	
	<table border="1"> <thead> <tr> <th rowspan="2">Gruppo intervento</th> <th colspan="2">STRUTTURE PUBBLICHE</th> </tr> <tr> <th>Numero ricoveri</th> <th>% ricoveri erogati entro la classe di priorità</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>TUMORI</td> <td>1.064</td> <td>96,5 %</td> </tr> <tr> <td>PROTESI D'ANCA</td> <td>399</td> <td>98,0 %</td> </tr> <tr> <td>ALTRI INTERVENTI</td> <td>1.930</td> <td>96,1 %</td> </tr> <tr> <td>TOTALE</td> <td>3.393</td> <td>96,4 %</td> </tr> </tbody> </table> <ul style="list-style-type: none"> - Corretta alimentazione del nuovo flusso informativo (nuovo tracciato record e nuovo nomenclatore dal 1.1.2018) del Sistema Integrato per la Gestione delle Liste di Attesa – SIGLA, target 100%- È stato predisposto il corretto invio dati al nuovo sistema SIGLA regionale 2.0 e caricamento del nuovo nomenclatore SIGLA dal 1.1.2018. Obiettivo raggiunto. - Esaurimento della casistica inserita in SIGLA (vecchio tracciato record) prima del 31/12/2017, target $>90\%$ Obiettivo raggiunto: entro il 31/12/2018 è stato operato il 95% dei pazienti inseriti in lista prima del 31.12.2017. - Rispetto obiettivi DGR 272/2017 con particolare riferimento alla valutazione pre-operatoria, gestione perioperatoria e informazione. Target 100%. Obiettivo raggiunto: è stato effettuato il corso e applicata la procedura regionale. 		Gruppo intervento	STRUTTURE PUBBLICHE		Numero ricoveri	% ricoveri erogati entro la classe di priorità	TUMORI	1.064	96,5 %	PROTESI D'ANCA	399	98,0 %	ALTRI INTERVENTI	1.930	96,1 %	TOTALE	3.393
Gruppo intervento	STRUTTURE PUBBLICHE																	
	Numero ricoveri	% ricoveri erogati entro la classe di priorità																
TUMORI	1.064	96,5 %																
PROTESI D'ANCA	399	98,0 %																
ALTRI INTERVENTI	1.930	96,1 %																
TOTALE	3.393	96,4 %																

4.3.2 Attuazione del regolamento di riordino ospedaliero

OBIETTIVI	Risultati 2018
<p>Proseguire le azioni per il completamento del riordino della rete ospedaliera (DGR n. 2040/2015)</p>	<p>L'integrazione delle due Aziende Sanitarie della provincia di Reggio Emilia, avvenuta il 1° luglio 2017 per effetto dei disposti della L.R. n. 9/2017, sotto il profilo assistenziale, si è concretizzata nell'unificazione dei 6 Stabilimenti ospedalieri, coincidenti con i distretti territoriali, in un unico Presidio Ospedaliero provinciale organizzato in 8 Dipartimenti.</p> <p>Il DM 70/2015, la DGR 2040/2015 ed il PNE hanno rappresentato i riferimenti per quanto attiene, da un lato, ai modelli organizzativi da adottare e, dall'altro, alla rappresentazione dell'offerta nei singoli ospedali sulla base delle loro caratteristiche distintive.</p> <p>Il percorso di riordino avviato è stato condiviso dalla Conferenza Territoriale Sociale Sanitaria (CTSS) del 19/10/2017, ove sono state poste le basi per la predisposizione del nuovo Piano Attuativo Locale (PAL) che viene a delineare la traiettoria di sviluppo dei servizi ospedalieri, in un arco di tempo pluriennale.</p> <p>Il documento che è stato predisposto, in continuità con i due PAL che lo hanno preceduto rispettivamente nel 1997 e nel 2004, indica il percorso di integrazione e complementarietà tra i servizi offerti dai 6 Ospedali provinciali e di continuità tra questi e quanto già presente sul territorio in termini di assistenza e presa in carico del paziente.</p> <p>La sua predisposizione nel corso del 2018, a cui hanno lavorato oltre 160 tra professionisti dell'AUSL di Reggio Emilia, Amministratori locali e rappresentanti dei cittadini, ha seguito un profilo progettuale orientato a:</p> <ul style="list-style-type: none"> • ottimizzare l'offerta della rete ospedaliera in modo omogeneo su tutto l'ambito provinciale; • perfezionare le collaborazioni fra le diverse e varie componenti interfacciandola più efficacemente con le strutture intermedie territoriali; • introdurre modelli e metodi organizzativi innovativi a supporto dei Percorsi clinico-assistenziali e delle Reti cliniche; • individuare competenze distintive in ogni Ospedale per evitare duplicati e ridondanze; • riorganizzare la rete ospedaliera creando valore, ovvero valorizzando la componente professionale con le sue competenze specifiche. <p>Il modello che è stato condiviso e introdotto è quello basato sulle Reti Ospedaliere (<i>Hospital Network</i>) in cui un gruppo di ospedali lavora insieme per coordinare e sviluppare una qualificata offerta di prestazioni e servizi, integrata a livello extra-ospedaliero, rivolta alla comunità di riferimento, nel rispetto del service-mix che ciascuno di essi è in grado di assicurare al fine di valorizzare le professionalità presenti.</p> <p>Altre aree strategiche prioritarie individuate dalla programmazione e contenute nel nuovo PAL sono:</p> <ul style="list-style-type: none"> - l'area della Gestione Operativa e delle Chirurgie, - l'area dell'Emergenza-Urgenza; - l'area della Rete perinatale e Materno-Infantile; - l'area della Rete Oncologica medica e dell'IRCCS;

	<ul style="list-style-type: none"> - l'area delle Neuroscienze; - l'area della Struttura Intermedia Ospedale-Territorio. <p>Il PAL sintetizza, inoltre, il Programma "Sant'Anna Plus" previsto per l'Ospedale di Castelnovo ne' Monti, approvato dalla CTSS il 20 novembre 2017, che comprende vari progetti finanziati con risorse dedicate nell'ambito degli indirizzi regionali di potenziamento, sviluppo e di riqualificazione degli ospedali appenninici. Tra questi, i progetti già avviati e in fase di realizzazione riguardano le seguenti aree:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Area dell'Emergenza Urgenza: ristrutturazione ed ampliamento del Pronto Soccorso, potenziamento dell'emergenza territoriale. • Area della Chirurgia elettiva e specialistica: incremento delle attività chirurgiche del Comparto Operatorio, potenziamento dell'attività specialistica ambulatoriale, chirurgica di sala e di degenza in ambito urologico, oto-chirurgico, audiologico e di chirurgia del setto. • Area Materno Infantile: revisione nell'ambito del Percorso nascita dell'assistenza alla gravidanza ed al puerperio con potenziamento delle attività consultoriali, integrazione ospedale-territorio della pediatria. • Area della prevenzione e riabilitazione cardiovascolare. <p>In linea con quanto previsto dal DM 70/2015 e dalla DGR 2040/2015, la dotazione di posti letto della rete ospedaliera provinciale, a gestione diretta dell'Azienda Usl - IRCCS di Reggio Emilia è stata adeguata e risulta, al 31/12/2018, pari a 1.516 posti letto complessivi. Alla stessa data i posti letto per 1.000 abitanti nella provincia di Reggio Emilia risultano pari a 3,2 (di cui 2,6 per acuti e 0,6 di lungodegenza e riabilitazione), dotazione ampiamente allineata agli standard nazionali e regionali.</p> <p>Nel rispetto di quanto previsto dalla DGR n. 2040/2015, quale forte elemento di razionalizzazione del nuovo assetto organizzativo aziendale, si è proceduto alla revisione in riduzione di SOC dello stesso ambito specialistico riconducendo alle nuove Strutture maggiore e più ampia significatività all'interno della nuova articolazione dipartimentale.</p> <p>L'assegnazione di SOC a scavalco su più sedi ospedaliere, che ha riguardato alcune discipline a grande impatto epidemiologico (ed es. Cardiologia, Gastroenterologia e Endoscopia Digestiva e di Chirurgia generale), consente una maggiore integrazione organizzativa, omogeneità dei percorsi clinico-assistenziali, una migliore distribuzione delle risorse e delle competenze professionali sul territorio e lo sviluppo di sinergie professionali nell'ambito delle Reti specialistiche con una riduzione delle duplicazioni e ridondanze, fonti di diseconomie.</p>
--	--

4.3.2.1 Appropriatelyzza ed utilizzo efficiente della risorsa posto letto

OBIETTIVI	Risultati 2018
DRG ad alto rischio di inappropriatelyzza	In attuazione degli standard relativi all'assistenza ospedaliera, previsti dalla DGR n.2040/2015, continua ad essere perseguita l'appropriatelyzza di erogazione delle procedure mediche e chirurgiche in ottemperanza a quanto previsto negli adempimenti LEA che monitorano i DRG ad alto

rischio di inapproprietezza.

Nel corso del 2018 è proseguita l'effettuazione dei controlli sui DRG a potenziale rischio di non appropriatezza in regime ordinario, normati dal D.M. dicembre 2009 "Controlli sulle cartelle cliniche". Per quanto riguarda l'attività complessiva dei controlli esterni ed interni è stata data applicazione alle indicazioni specifiche contenute nel Piano Annuale dei Controlli (PAC) 2018. Il controllo campionario dei DRG potenzialmente inappropriati è stato eseguito dal Nucleo Aziendale Controlli (NAC) sul 5% dei casi attribuiti a tali DRG e ai DH medici diagnostici, indipendentemente dalla residenza, in conformità alle indicazioni regionali del PAC 2018. Tenuto conto del *Programma di miglioramento regionale sui ricoveri ordinari a potenziale rischio di non appropriatezza*, sono stati potenziati in particolare i controlli esterni ed interni sui DRG 8, 88, 158, 429, 503, 538 segnalati come altamente prioritari dalla Regione nell'ambito del suddetto programma.

Gli esiti dei controlli hanno contribuito ad evidenziare casistiche trattate in regime ordinario trasferibili verso setting più appropriati (day-hospital e ambulatoriale), in conformità alle indicazioni nazionali e regionali.

Indicatori e target:

- DRG potenzialmente inappropriati/ appropriati (griglia LEA). Target <0,19. Tale indicatore nel 2018 presenta un valore di 0,16, nel rispetto dello standard definito.
- N° di ricoveri ordinari per acuti, a rischio inapproprietezza relativi ai DRG chirurgici riduzione per ciascun DRG. Target >25% rispetto al 2017. La variazione % dei DRG chirurgici rispetto all'anno precedente da InSidER risulta: DRG 008 -14,29%; DRG 158 -14,05%; DRG 503 -42,63%; DRG 538 -14,29%; DRG 160 +35,65%.
- N° di ricoveri ordinari in discipline per acuti relativi ai DRG 088 – Malattia polmonare cronica ostruttiva: riduzione del tasso di ospedalizzazione per 100.000*. Target ≤ 59.1 (valore nazionale 2016). Il valore per l'Azienda Usl di Reggio Emilia era 41,62 nell'anno 2016, 47,60 nel 2017 e 44,41 nel 2018.
- N° di ricoveri ordinari in discipline per acuti relativi ai DRG 429 – Disturbi organici e ritardo mentale: riduzione del tasso di ospedalizzazione per 100.000**. Target <27.1 (valore nazionale 2016). Il valore per l'Azienda Usl di Reggio Emilia era 31,12 nell'anno 2016, 34,29 nel 2017 e 31,29 nel 2018.

*Le aziende che hanno valori inferiori o pari al valore nazionale dovranno mantenere o ridurre i valori raggiunti nel 2017. Il risultato calcolato sulla popolazione residente sarà applicato indistintamente a tutti i produttori del territorio.

**Le aziende che hanno valori inferiori o pari al valore nazionale dovranno mantenere o ridurre i valori raggiunti nel 2017. Il risultato calcolato sulla popolazione residente sarà applicato indistintamente a tutti i produttori del territorio.

4.3.2.2 Reti di rilievo regionale

OBIETTIVI	Risultati 2018
4.3.2.2.1 Rete dei Centri di Senologia	<p>Presso l’Azienda è già attivo il Centro di Senologia c/o l’Arcispedale Santa Maria Nuova di Reggio Emilia, finalizzato all’erogazione di un’assistenza di qualità lungo tutto il percorso diagnostico-terapeutico assistenziale. Attualmente il Centro di Senologia risponde ai parametri normativi e di letteratura in tema di volumi/esiti. Sono stati ridefiniti i percorsi per tutto il Presidio provinciale atti a mantenere tutti gli standard degli obiettivi di assistenza richiesti per il miglior funzionamento del Centro secondo la DGR 345 del 12 marzo 2018.</p> <p><u>Indicatori e target:</u></p> <p>Tutti gli indicatori nel 2018, con eccezione dell’ultimo, raggiungono pienamente i target indicati. In particolare:</p> <ul style="list-style-type: none"> - il numero di interventi fatti nel corso del 2018 si attesta a 662 (interventi in centri <150 casi/ anno. Target 0) - la % di pazienti sottoposte a reintervento sulla mammella entro 4 mesi dall’intervento chirurgico si attesta al 3,62% (Target <8,26 media nazionale) - la % di pazienti avviate a terapia medica entro 60 giorni dall’intervento chirurgico si attesta intorno al 92% (Target ≥80%) - la % di pazienti che iniziano trattamento radioterapico entro 12 mesi dalla terapia chirurgica conservativa + trattamento sistemico si attesta al 90,1% (Target ≥90%) - % di pazienti che effettuano una mammografia nei 18 mesi successivi all’intervento chirurgico si attesta all’83,8%, a fronte del valore medio regionale di 82,4% (Target ≥90%).
4.3.2.2.2 Rete Malattie Rare	<p>Con Protocollo AUSL RE n. 138763 del 13/12/2018 è stata inviata la relazione contenente le specifiche necessarie, di cui all’indicatore richiesto sotto riportato, redatte da parte dei centri di riferimento dell’Azienda USL – IRCCS di Reggio Emilia, quali:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Emoglobinopatie: Medicina Trasfusionale • Marfan, Malattie Rare pediatriche, Malattie Rare scheletriche: Genetica clinica • Malattie Rare metaboliche: Neuropsichiatria infantile • Neurofibromatosi: Neurologia – Dermatologia - Neuropsichiatria infantile. <p>Nell’ambito della Rete Hub & Spoke per l’assistenza ai pazienti affetti da malattie rare (garanzia del primo accesso in tempi compatibili, presa in carico multidisciplinare, consulenze, funzionalità reti intraziendali, counselling genetico e psicologico, e transition of care) sono assicurate le prestazioni finalizzate alla diagnosi di malattia rara e delle indagini genetiche sui familiari dell’assistito; sono assicurate, inoltre, le prestazioni di assistenza sanitaria e psicologica, incluse nei LEA, efficaci ed appropriate per il trattamento ed il monitoraggio della malattia. Continua ad essere resa disponibile agli assistiti la certificazione della malattia rara e l’avvenuta compilazione del Piano Terapeutico Personalizzato (PTP) da parte dei Centri Autorizzati, anche extra-regionali.</p>

<p>4.3.2.2.3 Rete per la terapia del dolore</p>	<p><u>Indicatore e target:</u> Invio entro il 31/12/2018 di relazione contenente le seguenti specifiche da parte delle Aziende sede di centri di riferimento per malattie rare:</p> <ul style="list-style-type: none"> • tempistiche relative al primo accesso • tempistiche relative alle visite di follow-up • offerta di counselling genetico (modalità e tempi) • offerta di assistenza psicologica (modalità, tempi) • individuazione di percorsi di transizione dall'età pediatrica all'età adulta (UO coordinatrice e percorso). <p>Target 100% dei contenuti previsti. Come detto l'indicatore è stato soddisfatto al 100%</p> <p><u>Laboratorio di Genetica</u> Nel 2018 sono state eseguite 1.315 prestazioni di cariotipo standard, delle quali 626 su sangue periferico in diagnosi postnatale, finalizzate alla ricerca di alterazioni cromosomiche bilanciate in soggetti inseriti nel percorso PMA. 10 esami di cariotipo sono stati eseguiti su materiale abortivo. In diagnosi prenatale sono stati eseguiti 259 cariotipi di cui 175 su liquido amniotico e 84 su villi coriali sia con il metodo diretto che coltura. 407 esami di cariotipo standard sono stati eseguiti su midollo osseo nella diagnosi e follow-up di patologie oncoematologiche. Inoltre sono state eseguite anche 65 colture cellulari. Riguardo la citogenetica molecolare sono stati eseguiti 203 esami FISH, per la caratterizzazione di anomalie cromosomiche, di cui 49 su sangue periferico in diagnosi postnatale, 25 in diagnosi prenatale, 141 su midollo osseo. Sono stati eseguiti 227 esami a-CGH, di cui 216 in diagnosi postnatale in soggetti con fenotipo sindromico, 11 in diagnosi prenatale in gravidanze con alterazioni ecoevidenziate. L'attività di genetica molecolare ha prodotto 588 esami. Sono stati eseguiti alcuni test (72 per la Sindrome dell'X fragile, 7 per le sindromi di S. Prader Willi ed Angelman) per la diagnosi delle disabilità intellettive e dei fenotipi complessi. Sono state effettuate 376 analisi molecolari per lo screening della fibrosi cistica in pazienti inseriti nel percorso PMA e 78 esami per la ricerca delle delezione cromosoma Y in pazienti con alterazione della spermatogenesi. In diagnosi prenatale sono stati effettuati 12 esami per la ricerca delle principali aneuploidie (chr: 13, 18, 21, X ed Y) e 5 esami (4 in prenatale ed 1 in postnatale) per la ricerca di disomie uniparentali nei casi in cui le alterazioni coinvolgevano cromosomi soggetti ad imprinting parentale. Sono stati erogati 20 esami per sequenziamento del gene TP53 in soggetti con patologia oncoematologica. L'attività ha incluso anche 646 consulenze genetiche pre test e 4 post test.</p> <p>Nel 2018 si sono ridefiniti i componenti del Comitato Ospedale-Territorio Senza Dolore (COTSD) e dei suoi gruppi di lavoro (area internistica, area chirurgica, area pediatrica, area oncologica, qualità e formazione) a seguito dell'unificazione aziendale. Il COTSD ha analizzato i dati di consumo dei farmaci analgesici ed in</p>
--	--

<p>4.3.2.2.4 Rete delle cure palliative pediatriche</p>	<p>particolare gli oppiacei. I dati erano relativi agli anni precedenti e prendevano in considerazione aree omogenee di attività sanitaria in provincia di Reggio Emilia. Ne è emerso, come negli anni precedenti, un ottimo consumo di questi farmaci e quindi una attenta risposta ai bisogni di terapia del dolore, tuttavia si è rilevato anche una certa disomogeneità, tra aree simili, nelle modalità di trattamento e di uso dei farmaci. Né è scaturito l'impegno ad attuare una campagna di formazione per gli operatori volta a rivedere le basi dei trattamenti antidolorifici e a renderli omogenei.</p> <p>Il Comitato ha aderito, inoltre, alla campagna divulgativa che ogni anno la Regione propone alle singole Aziende Sanitarie.</p> <p>Le attività in essere sono volte al consolidamento della rete degli ambulatori di terapia antalgica con ulteriore allineamento dei profili terapeutici offerti ai pazienti.</p> <p>Per quanto riguarda il monitoraggio sulla registrazione del dolore in cartella clinica, a partire da gennaio 2018, per tutti gli ospedali del Presidio ospedaliero provinciale, il calcolo dell'indicatore segue le stesse modalità utilizzate storicamente per l'Ospedale di Reggio Emilia; ovvero il monitoraggio avviene attraverso il programma informatizzato di prescrizione e somministrazione della terapia che permette di tracciare e verificare l'effettiva registrazione del parametro "dolore".</p> <p>Altro indicatore rilevato su tutto il Presidio ospedaliero è il numero di giornate di degenza con rilevazione del dolore sul totale, con particolare attenzione all'area chirurgica e oncologica. Nella fattispecie, un indicatore già periodicamente monitorato e di pertinenza delle unità operative chirurgiche è la percentuale di cartelle cliniche con registrazione della rilevazione del dolore post-operatorio nelle prime 24 ore dopo l'intervento. Per questo indicatore nell'ultimo triennio viene confermato il risultato del 99%.</p> <p><u>Indicatore e target:</u></p> <p>% di casi con almeno 1 rilevazione del dolore in corso di ricovero (nuova SDO campo B025), target >95%. I risultati 2018 rispondono allo standard richiesto: 95,12% dei casi con almeno 1 rilevazione del dolore in corso di ricovero.</p> <p>L'Azienda ha garantito lo sviluppo della rete in linea con la DGR 1898 del 10/12/2012. È stato formalizzato il team di riferimento per la creazione di una rete provinciale sulle cure palliative pediatriche, in premessa alla futura apertura dell'hospice pediatrico (come da DGR 2188 del 28/12/2017); un medico della Pediatria dell'Ospedale di Reggio Emilia ha completato il master in cure palliative pediatriche e sta coordinando, assieme al direttore della SC di Pediatria, che coordina anche il gruppo regionale sul medesimo tema, l'ambulatorio (che si avvale in modo strutturato del lavoro di una dietista, una logopedista, un'infermiera e una psicologa) ed il percorso dei bambini della provincia oggetto di cure palliative pediatriche. Sono in corso ricerche qualitative in collaborazione con la direzione scientifica IRCCS. Si svolgono periodicamente UVMP (unità di valutazioni multidimensionali pediatriche) sui casi clinici e corsi di</p>
--	---

<p>4.3.2.2.5 Reti per le patologie tempo-dipendenti</p>	<p>formazione per il personale; sono stati organizzati focus group con operatori e famiglie.</p> <p><u>Indicatore e target:</u> Formalizzazione di team di riferimento per le CCP a livello di ciascun territorio entro il primo semestre 2018. L'indicatore è soddisfatto.</p> <p>Nel corso del 2018 è stata consolidata ulteriormente la collaborazione nelle reti per patologia (IMA, Ictus, trauma cranico) in merito soprattutto all'integrazione verticale e orizzontale tra gli ospedali.</p> <p>In ambito cardiovascolare sono confermati gli obiettivi del Programma cardiologico e in collaborazione con il Dipartimento di Emergenza-Urgenza, continuano ad essere mantenuti i percorsi di centralizzazione dell'infarto miocardico acuto (IMA) "ST sopraslivellato" e le procedure di PTCA, in urgenza ed elettive, all'Ospedale S. Maria Nuova di Reggio Emilia; continua ad essere garantita l'attività di audit sull'IMA.</p> <p><u>Indicatori e target:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> • Volumi IMA per struttura, target ≥ 100 casi/anno. Dati 2018 AUSL Reggio Emilia: 828 • Volumi PCTA, target ≥ 250/anno. Dati 2018 AUSL Reggio Emilia: 723 • Volumi PTCA primarie, target ≥ 75. Dati 2018 AUSL Reggio Emilia: 208 • Proporzioni di PTCA primaria $\geq 65\%$. Dati 2018 AUSL Reggio Emilia: 100% • % di casi di ictus ischemico con centralizzazione primaria, target $>80\%$. Dati 2018 AUSL Reggio Emilia: 72,65% (Ospedale di Reggio Emilia ASMN 97,83%), media regionale 83,02% • % transiti in stroke unit, target $>75\%$. Dati 2018 AUSL Reggio Emilia: 64,96% (ASMN 92%), media regionale 58,24% • % trombolisi e.v., target $>12\%$. Dati 2018 AUSL Reggio Emilia: 25,1%, media regionale 15,98% • % intra-arteriosa in pazienti con ictus ischemico, target $>3\%$. Dati 2018 AUSL Reggio Emilia: 0,39% (ASMN 0,57%), media regionale 6,28% • % riabilitazione post-ictus ischemico codice 56, target $>12\%$. Dati 2018 AUSL Reggio Emilia: 7,86% (ASMN 9,85%), media regionale 12,78%.
<p>4.3.2.2.6 Centri di riferimento regionali</p>	<p>In merito alla rete delle Malattie Emorragiche Congenite (MEC), dal 31/12/2018 i pazienti hanno fatto affidamento al Centro di Parma. Non si sono registrate più chiamate per visite urgenti nel Dipartimento Emergenza Urgenza, né sono stati effettuati ricoveri per eventi acuti.</p> <p>L'Azienda collabora a quanto previsto dalle DGR 2113/2017, DGR 2112/2017, DGR 1188/2017, su reti patologie ovaio, chirurgia orecchio e malattie infiammatorie croniche. Il centro di riferimento regionale per il trattamento della neoplasia ovarica è presso l'Azienda Ospedaliero Universitaria di Bologna, così come il centro di riferimento regionale per la diagnosi ed il trattamento delle malattie croniche intestinali (Centro di riferimento MICI della Regione Emilia-Romagna). Il centro di riferimento regionale per la chirurgia endoscopica dell'orecchio è presso l'Azienda</p>

Ospedaliero Universitaria di Modena.

Genetica Medica

È continuata l'attività di consulenza genetica, rivolta alla diagnostica differenziale delle malattie genetiche rare pediatriche ed alla programmazione dei test genetici necessari, al follow-up assistenziale per il bambino affetto da malattia genetica rara sia in regime ambulatoriale che di day-service e alla consulenza genetica al nucleo familiare sia prenatale che post-natale. La diagnostica differenziale delle malattie genetiche rare è rivolta anche al nato morto/feto con anomalie congenite. Tempi di prenotazione:

- 30- 60 giorni per le visite genetiche ai fini diagnostici, per le prime visite e per le visite di follow-up e per le consulenze genetiche (non in gravidanza). Si segnala una tendenza all'allungamento dei tempi d'attesa in considerazione della complessità sempre crescente dei test genetici e della loro interpretazione.
- massimo 24- 48 ore per le urgenze: vengono considerate urgenze le visite al neonato presso la Neonatologia o la Nursery, le visite genetiche al nato morto e le consulenze genetiche in gravidanza.

Nell'anno 2018 sono state eseguite 1.434 prestazioni (ambulatoriali + ribaltamento interno) con un incremento del 39% rispetto al 2017 e con un 27% di mobilità attiva (extraregione + infraregione + stranieri), i Day-Service nel 2018 sono stati 187. Le cartelle ambulatoriali per il follow-up dal 2007 sono 1.450. Permane l'attività di certificazione per malattia rara e l'attività di compilazione dei Piani Terapeutici Personalizzati (PTP) per le patologie genetiche rare. L'attività di consulenza genetica viene erogata anche per le consulenze genetiche oncologiche. È continuata l'attività di consulenza genetica con interpretazione, anche per altre SC del Dipartimento, dei complessi test di nuova generazione (NGS) che sono divenuti indispensabili per l'attività clinica. È stata garantita la partecipazione agli incontri regionali delle varie reti Hub & Spoke, in particolare le reti delle Malattie Rare Pediatriche, delle Displasie Scheletriche, della Genetica Clinica, della sindrome di Marfan e della Neurofibromatosi ed è continuata la collaborazione nella stesura dei PDTA come per quelli già prodotti in collaborazione a livello regionale (sindrome di Noonan, sindrome Cardio-Facio-Cutanea, sindrome di Costello, sindrome di Turner, Osteogenesi Imperfetta). È proseguita la collaborazione con il gruppo regionale IMER per la sorveglianza delle malformazioni congenite. È stata garantita la formazione attraverso periodici incontri di Genetica Clinica e la formazione sul campo con discussione di casi clinici complessi di malattie genetiche rare presso l'Ospedale di Reggio Emilia. Sono continuati gli incontri in videoconferenza con il gruppo dell'Ospedale Bambin Gesù per la discussione di casi clinici complessi ed è proseguita la collaborazione per le Displasie Scheletriche. È proseguita l'attività di ricerca, orientata al miglioramento dell'attività assistenziale attraverso la definizione di strumenti e protocolli d'indagine utili alla diagnosi e al management dei bambini e delle loro famiglie.

Chirurgia endoscopica dell'orecchio

La Struttura semplice dipartimentale di Audiologia e Otorinolaringoiatria si interfaccia con la Clinica ORL di Modena al fine di definire le modalità della formazione e dei percorsi di collaborazione da intraprendere per ottemperare a quanto richiesto dalla DGR 2112/2017. Nell'arco degli ultimi 4 mesi del 2018 si è attivata la formazione dei medici specializzandi sulla chirurgia otologica mediante frequenza presso la sala operatoria per assistere ad interventi di microchirurgia con l'utilizzo di microscopio operatorio ad integrare la preparazione endoscopica per una formazione completa dei discenti. Il numero di interventi dedicati a tal fine negli ultimi 4 mesi del 2018 ed eseguiti presso l'Ospedale di Reggio Emilia è stato di 20, di cui 9 di impianto cocleare per sordità profonda (2 in bimbi), 8 di timpanoplastica per otite cronica dell'orecchio, di cui 5 colesteatomatosa, 3 di apposizione di protesi vibrante ancorata all'osso. I casi candidati a chirurgia dell'orecchio valutati nel 2018 non avevano le caratteristiche per un approccio esclusivo in chirurgia endoscopica.

Mesotelioma

In Azienda è in vigore dal 2015 un protocollo aziendale relativo ai casi di mesotelioma nel quale sono evidenziati i passaggi di presa in carico del paziente con sospetto mesotelioma, dell'iter diagnostico e della terapia possibile. Tale protocollo è stato steso con la collaborazione dei clinici, della direzione aziendale e della Medicina del lavoro che in questa area riveste un ruolo essenziale. È attivo un gruppo multidisciplinare di discussione dei casi clinici (nell'ambito del gruppo di discussione dei casi di tumore polmonare) ed è in programma la stesura di un PDTA. Si precisa in particolare che ad oggi:

- da gennaio 2018 sono transitati in Azienda 24 casi di mesotelioma, di cui 14 dalla Pneumologia;
- tutti i casi vengono stadati secondo linee guida internazionali;
- il timing di appropriatezza degli esami eseguiti e dell'eventuale intervento chirurgico seguono il timing del tumore del polmone con la quasi totalità entro i 30 giorni richiesti dalla Regione;
- la sopravvivenza è al momento (12 mesi follow-up) del 100%.

Indicatori e target:

- tempo intercorso tra accesso al Centro e definizione della diagnosi <28 giorni lavorativi >90%. Valore medio calcolato 18,03 giorni;
- tempo intercorso tra data del referto patologico ed inizio del percorso terapeutico <21 giorni lavorativi >90%. Valore medio calcolato 23,71 giorni;
- aderenza alle Linee Guida e appropriatezza dei percorsi terapeutici >90%. Valore medio calcolato 97%.

MICI

Il Centro delle Malattie Infiammatorie Intestinali della provincia di Reggio Emilia è attivo dai primi anni '90. Nel corso degli anni vi è stato un progressivo incremento dell'attività svolta; attualmente presso il Centro vengono seguiti oltre 2.000 pazienti, a provenienza provinciale ed extra-provinciale. Oltre alle visite ambulatoriali i pazienti affetti da MICI possono essere seguiti in regime di Day Service e, qualora necessario, in regime di ricovero ordinario seguendo un iter diagnostico-terapeutico in

linea con le più aggiornate conoscenze scientifiche. Per rispondere in modo adeguato a queste necessità la struttura ha prodotto nel corso del 2015/2016 il PDTA delle Malattie Infiammatorie Croniche Intestinali. Sulla scorta del PDTA è stato costituito un gruppo multidisciplinare per la discussione dei casi clinici complessi e sono state definite le modalità di monitoraggio del percorso (indicatori, standard). Dal 2016 è stato applicato nella pratica clinica quotidiana. Vengono effettuate riunioni multiprofessionali a cadenza mensile nel corso delle quali sono discussi casi clinici complessi e analizzati gli indicatori selezionati, allo scopo di definire piani di ulteriore miglioramento. La relazione conclusiva è disponibile sulle banche dati cliniche aziendali e viene fornita regolarmente al paziente. Dal 2018 è in corso un progetto pilota per la continuità assistenziale ai pazienti con MICI. Il Progetto si propone di implementare la gestione, da parte di un infermiere, del percorso assistenziale del paziente affetto da MICI, dalla diagnosi e per tutto il decorso della patologia cronica. Il fine è quello di promuovere strategie di adattamento e autogestione della malattia, nel percorso diagnostico, terapeutico ed assistenziale, agendo come riferimento privilegiato, educatore e consulente nei confronti del paziente stesso, della sua famiglia e della sua rete di riferimento. Le attività infermieristiche sono svolte in collaborazione con il clinico di riferimento e sono orientate a gestire la lista d'attesa dei ricoveri, partecipare all'implementazione del PDTA, garantire la continuità assistenziale attraverso contatti diretti con i pazienti e tramite posta elettronica/linea telefonica. Il progetto si propone di implementare la presa in carico, del tutto innovativa, da parte dell'infermiere attraverso le attività di interfaccia con i vari Servizi (Endoscopia digestiva, Centro stomizzati, nutrizionisti, Servizio infermieristico domiciliare, medico di Medicina Generale), l'attività di consulente nei confronti di infermieri dei diversi setting clinici, al fine di assicurare standard di qualità nella gestione assistenziale di pazienti affetti da MICI, garantendo il più possibile l'equità sociale. Infine l'infermiere dedicato può proporre e collaborare alla realizzazione di progetti di ricerca orientati all'avanzamento della pratica assistenziale relativa a pazienti affetti da MICI.

Pazienti trattati: > 2.000. Tempi di attesa prime visite: visite in codice B, quindi entro 7 giorni, tempi di attesa controlli: controlli a distanza circa 10 mesi, lista di attesa 6-7 mesi.

Ricoveri Degenza Breve Internistica 2018: 748 (MICI ed altre patologie).

Chirurgia dell'Epilessia

Il Centro di cura dell'Epilessia di Reggio Emilia si pone, nell'ambito della costituenda rete regionale (DGR 1172 del 23/07/2018 "Costituzione del centro Hub interaziendale per la chirurgia dell'epilessia in Regione Emilia-Romagna"), che prevede due centri Hub per la Chirurgia dell'epilessia (Bologna e Modena), nel ruolo di centro spoke. Le attività di competenza sono: individuazione di pazienti con epilessia farmacoresistente (inquadramento clinico e verifica della risposta alla terapia farmacologica con dosaggio plasmatico di tutti i farmaci antiepilettici), esecuzione screening di primo livello (EEG in privazione ipnica, Holter EEG, videoEEG,

valutazione neuropsicologica ed RM encefalo mirati alla definizione dell'area epilettogena correlata al quadro clinico), contatto e proposta del caso ad uno dei centri Hub con discussione collegiale dell'indicazione chirurgica e delle eventuali ulteriori indagini da eseguire nei centri Hub preliminarmente all'intervento chirurgico. Nella fase post-operatoria il Centro Epilessia riprende in carico il paziente con monitoraggio clinico-strumentale (EEG, valutazione neuropsicologica e supporto psicologico, RM encefalo di controllo) della riposta alla terapia chirurgica e gestione della terapia farmacologica successiva (graduale décalage o adeguamento posologico). Se necessario può avvalersi della collaborazione con i Centri aziendali di neuroriabilitazione e del Team Neuro-oncologico qualora emergano problematiche specifiche. Dopo la nota prot. PG 2018 689940 del 19 novembre 2018 ad oggetto: "Il Centro Hub Interaziendale per la Chirurgia dell'Epilessia (DGR 1171-2018)", due pazienti selezionati per la chirurgia dell'epilessia sono stati inviati presso il Centro Hub di Baggiovara (MO) ed operati rispettivamente a novembre 2018 e febbraio 2019. Entrambi i referenti neurologi hanno partecipato alla prima riunione organizzativa tenutasi a Bologna in data 16/01/2019, mentre alla prima riunione di discussione casi tenutasi a Bologna in data 08/02/2019 ha partecipato uno dei referenti che sarà presente anche alla prossima programmata a Baggiovara in data 12 aprile 2019.

Neoplasia Ovarica

Il gruppo Regionale di coordinamento dedicato al tumore dell'ovaio ha iniziato i lavori per l'integrazione dei percorsi ed ha individuato i Centri Hub: Sant'Orsola di Bologna, Rimini, Reggio Emilia e Parma. In Azienda è attivo il PDTA dell'ovaio che prevede, tra l'altro, la centralizzazione di tutti i casi da sottoporre ad intervento chirurgico. Gli obiettivi del percorso consistono nell'articolare un modello assistenziale oncologico provinciale per le pazienti con sospetto diagnostico di tumore ovarico attraverso la strutturazione di un percorso multidisciplinare integrato con le strutture del territorio, finalizzato a migliorare la qualità della vita e delle cure, l'appropriatezza dell'impiego delle tecnologie e delle risorse interaziendali. Le pazienti oggetto del PDTA sono tutte le donne con sospetto tumore ovarico epiteliale e tumore ovarico borderline. Il Gruppo multidisciplinare si riunisce una volta a settimana presso l'Ospedale di Reggio Emilia (Ambulatorio Onco-ginecologico). Vengono discussi tutti i casi (nuove diagnosi) e le recidive di malattia oltre ai casi già diagnosticati o discussi che richiedono un successivo cambio di strategia terapeutica. Presso l'Ospedale di Guastalla si è costituito un Ambulatorio Onco-ginecologico. Le visite sono settimanali ed effettuate insieme dal ginecologo e dall'oncologo. Vengono discussi tutti i casi di carcinoma dell'ovaio. Il Gruppo multidisciplinare discute tutti i casi di recidiva di malattia.

Endometriosi

La Regione Emilia-Romagna ha formalizzato il coordinamento di un gruppo di lavoro dedicato alla cura dell'endometriosi. Sono in via di definizione i Centri Hub. L'obiettivo della struttura complessa di ginecologia chirurgica oncologica dell'Ospedale di Reggio Emilia è creare

	<p>un centro multidisciplinare che coordini più figure professionali (ginecologi, radiologi, chirurghi, urologi, neurologi, psicologi, biologi) per dare una strategia terapeutica integrata alle pazienti affette da endometriosi con dolore pelvico cronico e/o con infertilità. Dal 2012 è attivo un gruppo interdisciplinare. L'ambulatorio dedicato rappresenta il fulcro operativo del Centro Endometriosi: sono funzionanti percorsi clinico-assistenziali dedicati in grado di offrire alle pazienti visite specialistiche, esami strumentali, terapia medica e/o chirurgica e PMA e supporto psicologico con tempistiche rapide, simili a quelle dei percorsi oncologici.</p>
--	--

4.3.2.3 Emergenza ospedaliera

OBIETTIVI	Risultati 2018																					
Gestione picchi di afflusso in PS (DGR 1827/2017)	<p>L'Azienda ha provveduto alla predisposizione e successiva formalizzazione e diffusione del piano operativo per la gestione dei picchi di afflusso nei Pronti Soccorso, in linea con le direttive fornite dalla DGR 1827/2017. Il piano prevede le misure straordinarie da attivare in caso di necessità presso gli Stabilimenti ospedalieri del Presidio ospedaliero provinciale.</p> <p><u>Indicatore e target:</u> Applicazione piani per l'iperafflusso per ciascun PS: 100%.</p>																					
Rilevazione algoritmo NEDOCS per il sovraffollamento	<p>È stato messo a punto un sistema informatizzato per il calcolo automatico del NEDOCS per la rilevazione e il monitoraggio delle situazioni di sovraffollamento nelle strutture di Pronto Soccorso del Presidio ospedaliero. Il NEDOCS può essere calcolato al bisogno in tempo reale; inoltre, a far tempo da novembre 2018 il NEDOCS viene rilevato automaticamente ogni ora e i valori vengono archiviati per consentire successive analisi.</p> <p><u>Indicatore e target:</u> Rilevazione algoritmo NEDOCS in ciascun PS: 100%.</p>																					
Tempo di permanenza in PS	<p>Il tempo mediano di permanenza nei PS del Presidio ospedaliero è stato nel corso del 2018 pari a 145 minuti, inferiore al dato mediano regionale (151 minuti) e tendenzialmente in linea con il dato 2017, pari a 140.</p> <p><u>Indicatore e target:</u> Tempo di permanenza in PS < mediana 2017 per stabilimento</p> <p>Tempo mediano di permanenza in PS (estrazione InSiDER)</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>Stabilimento</th> <th>2018</th> <th>2017</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Reggio Emilia</td> <td>194</td> <td>185</td> </tr> <tr> <td>Castelnovo Monti</td> <td>123</td> <td>112</td> </tr> <tr> <td>Correggio</td> <td>110</td> <td>102</td> </tr> <tr> <td>Guastalla</td> <td>117</td> <td>106</td> </tr> <tr> <td>Montecchio</td> <td>132</td> <td>137</td> </tr> <tr> <td>Scandiano</td> <td>127</td> <td>117</td> </tr> </tbody> </table>	Stabilimento	2018	2017	Reggio Emilia	194	185	Castelnovo Monti	123	112	Correggio	110	102	Guastalla	117	106	Montecchio	132	137	Scandiano	127	117
Stabilimento	2018	2017																				
Reggio Emilia	194	185																				
Castelnovo Monti	123	112																				
Correggio	110	102																				
Guastalla	117	106																				
Montecchio	132	137																				
Scandiano	127	117																				
Interfaccia con il territorio per la presa in carico di pazienti	<p>L'attivazione dell'Area Ricoveri (AR) di PS dell'Ospedale S. Maria Nuova di Reggio Emilia ha consentito di raggiungere, tra gli altri risultati, anche un miglioramento dell'appropriatezza dei ricoveri, grazie alla possibilità di</p>																					

<p>cronici</p>	<p>collocare il paziente in un'area protetta in attesa di individuare percorsi alternativi al ricovero (esempi di percorsi sono la dimissione da AR di pazienti con diabete di primo riscontro o scompenso glicometabolico in diabetico noto con aggancio al centro diabetologico di riferimento territoriale; l'affidamento al centro trasfusionale dei pazienti con anemia acuta in anemie croniche; l'aggancio al CSM in caso di patologie psichiatriche e al SERT in caso di patologie da abuso di sostanze e/o di alcool, la programmazione di indagini endoscopiche in urgenza differita in caso di sospetti sanguinamenti gastroenterici, l'attivazione e la presa in carico da parte del Servizio Sociale Ospedaliero in caso di problematiche sociali). Infatti, circa il 25% dei pazienti che transitano dall'area ricoveri non vengono ricoverati, ma riaffidati al MMG o a strutture extraospedaliere.</p> <p>Altro virtuoso percorso interistituzionale è rappresentato dal Progetto Accoglienza che attraverso la coprogettazione tra ASL, Comune di Reggio Emilia, Caritas ed enti del Privato sociale assicura l'accoglienza (ospitalità e/o accompagnamento a supporto di situazioni di disagio complesso) per chi vive in condizioni di particolare fragilità sociale e di marginalità; tale percorso, inizialmente attivo nei mesi invernali, è ora garantito in tutti i mesi dell'anno. Sempre in collaborazione con Caritas è attiva una convenzione per assicurare interventi e prestazioni socio assistenziali e sanitarie a favore di persone indigenti, stranieri irregolari non iscritti e non iscrivibili al S.S.N. e soggetti richiedenti asilo (PSU). Considerata la notevole complessità di tali attività è indispensabile l'integrazione tra i Servizi ospedalieri e territoriali dell'AUSL e la Caritas, nonché la condivisione dell'organizzazione e delle procedure nell'ambito dell'attività medico-infermieristica.</p>
<p>Bed management, miglioramento fase di throughput in PS e collaborazione coi servizi territoriali</p>	<p>La funzione di bed management è già attiva ed è condivisa dalla Direzione Sanitaria e dalle Strutture di Pronto Soccorso.</p> <p>Si sta lavorando al miglioramento della fase di throughput migliorando i percorsi di fast-track e migliorando la collaborazione con le strutture diagnostiche e le strutture territoriali di presa in carico per strutturare già da PS un percorso alternativo al ricovero ospedaliero.</p>
<p>Collegamento tra flusso PS e flusso emergenza territoriale</p>	<p>Nel corso del 2018 è stato completato il collegamento tra flusso PS e quello dell'emergenza territoriale in tutti gli stabilimenti del Presidio ospedaliero aziendale.</p>
<p>Garantire la partecipazione alla formazione sui temi della violenza di genere</p>	<p>Viene garantita la partecipazione sia alle iniziative formative sul tema della violenza di genere che alla FAD dell'Azienda Usl di Piacenza. Nel corso del 2018 sono state organizzate nell'ambito del Dipartimento Emergenza-Urgenza diverse iniziative formative sul tema, tra le quali: PS di Reggio Emilia il 17/05/2018 ed il 10/12/2018, PS di Montecchio 11/01/2018 e 01/02/2018.</p>
<p>Audit clinici per la</p>	<p>Si mantiene l'organizzazione per lo STEN e lo STAM già attivata negli anni</p>

valutazione dei percorsi STAM e STEN (DGR n. 1603/2013)	scorsi, con monitoraggio periodico dei percorsi di urgenza perinatale in ambito provinciale. Sono attivi STAM (dal 2013) e STEN (dal 2015) con svolgimento annuale dell'audit sul loro andamento e costante revisione dei documenti aziendali di riferimento. Viene effettuato il monitoraggio periodico dei percorsi di urgenza perinatale in ambito provinciale. È stata realizzata e formalizzata la cartella di trasferimento dello STAM. L'audit sulla casistica 2018 si è tenuto il 22 gennaio 2019. Il numero di STEN effettuati nel 2018 è di 10 (Montecchio 1, Guastalla 7, Scandiano 2). Gli STAM nel 2018 sono stati 36 (Montecchio 15, Guastalla 4, Scandiano 17). Per quanto riguarda Castelnovo Monti sono stati 37 gli STAM effettuati nel 2018 di gravide con EG > 22 settimane.
--	--

4.3.2.4 Centrali operative e 118

OBIETTIVI	Risultati 2018
Omogeneizzazione dei protocolli infermieristici avanzati (DGR 508/2016)	<p>Il percorso di unificazione della ex Centrale Operativa 118 di Reggio Emilia presso l'Azienda Ospedaliera Universitaria di Parma, avvenuto a fine 2014, ha determinato una diversa modalità di gestione delle risorse professionali operanti nel territorio provinciale e, in linea con le indicazioni regionali, ha portato all'adeguamento dei protocolli di impiego del personale infermieristico per lo svolgimento del servizio di emergenza sanitaria territoriale. In linea con quanto previsto dal DM 70/2015 e dalla DGR 2040/2015, in provincia la riorganizzazione del sistema dell'emergenza, per la parte territoriale del sistema e in un'ottica di piena integrazione ed interdipendenza con le strutture, funzioni ed esigenze della componente ospedaliera, è stata orientata ad aumentare la presenza della figura infermieristica sul territorio per garantire una maggiore professionalizzazione dei servizi. In questo senso, nel corso del 2018, sono state svolte azioni che hanno portato ad un incremento del numero di mezzi di soccorso intermedi con infermiere operanti sul territorio. A fine 2018 risultano attive sull'intera provincia le seguenti auto-infermieristiche:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Auto-infermieristiche H24: Distretti di Reggio Emilia - Castelnovo ne' Monti – Correggio. - Auto- infermieristica (H12): Distretto di Guastalla. <p>Nel contempo sono state portate avanti iniziative per garantire il mantenimento e lo sviluppo di competenze clinico-assistenziali del personale medico e infermieristico, utili per poter operare in entrambe le reti, ospedaliera e territoriale, del sistema provinciale dell'emergenza.</p>
Adeguamento dei siti di atterraggio e decollo notturni	<p>In ottemperanza alle indicazioni regionali in ordine al servizio di elisoccorso notturno (HEMS), elemento imprescindibile del sistema di emergenza territoriale a garanzia dei Livelli Essenziali di Assistenza, sono stati eseguiti interventi di adeguamento strutturale ed impiantistico sulle elisuperfici a servizio degli Ospedali di Reggio Emilia e di Castelnovo Monti che hanno permesso di ottenere il riconoscimento di conformità al volo notturno di entrambe le sedi per poter garantire una rapida ospedalizzazione del paziente critico nella struttura più idonea, anche se</p>

<p>Accreditamento dei Centri di formazione BLS</p>	<p>distante dal luogo dell'evento. Nel corso del 2018 si è aggiunta l'ideoneità dell'elisuperficie dell'Ospedale di Guastalla.</p> <p>Oltre alle citate elisuperfici ospedaliere nel 2018 sono state condotte valutazioni congiunte, tra Servizi aziendali, CO118, gestore HEMS e Amministrazioni comunali interessate, per l'individuazione e l'adeguamento di altre aree, dislocate su tutto il territorio provinciale, da poter utilizzare quali siti di atterraggio al volo notturno.</p> <p>In provincia sono state individuate 23 aree di atterraggio, di cui 12 già oggetto di sopralluogo e con richieste di adeguamento: 4 siti (Casina, Carpineti, Villa Minozzo, Civago e Canossa) sono stati resi operativi (tramite sottoscrizione di convenzione/autorizzazione con le amministrazioni comunali interessate); i siti degli Ospedali di Scandiano e Montecchio che hanno avuto l'ideoneità tecnica sono in attesa della firma della convenzione/autorizzazione da parte dei Comuni interessati; 6 siti già verificati sono stati considerati idonei con modesti adeguamenti e per la loro operatività si attende l'autorizzazione/convenzione comunale.</p> <p>4 siti sono stati ritenuti, in sede di sopralluogo, non idonei e si è in attesa di proposte alternative da parte dei Comuni; ulteriori 3 siti hanno il sopralluogo previsto nel mese di aprile 2019; i rimanenti saranno valutati nel corso del 2019.</p> <p>La verifica del percorso di accreditamento dei Centri di Formazione BLS risulta allineato alle indicazioni regionali attraverso il lavoro della Commissione di area appositamente istituita.</p> <p>Nel corso del 2018 sono stati registrati sul portale regionale tutti i 134 defibrillatori automatici (DAE) di cui si è avuta la segnalazione (100%) e dall'inizio del progetto ad oggi i DAE inseriti nel registro risultano in totale 612.</p>
---	--

4.3.2.5 Attività trasfusionale

OBIETTIVI	Risultati 2018
<p>Autosufficienza regionale</p>	<p>I dati registrati nel corso del 2018, relativi all'attività di raccolta provinciale di sangue evidenziano buoni risultati con un incremento del numero di Unità di Sangue intero e di Aferesi raccolte pari a 28.781 (il 9,5% del dato RER) con un +1% rispetto all'anno 2017.</p> <p>Le Unità raccolte garantiscono l'autosufficienza per tutti gli Ospedali della provincia e consentono di poter trasferire al CRS un numero importante di sacche, messe a disposizione del CRS, oltre al programmato, per esigenze regionali ed extra-regionali. È aumentata nel 2018 l'attività di raccolta di plasma con un +2,96% rispetto al dato 2017. La bontà del sistema reggiano sangue è testimoniata dai seguenti ulteriori dati registrati nel 2018:</p> <ul style="list-style-type: none"> -netta riduzione del n° di unità emazie eliminate per vari motivi (sanitari, tecnici e scadenza) con un -12% rispetto al 2017 al disotto dell'obiettivo RER assegnato all'Azienda; - riduzione del n° di pazienti trasfusi pari a 4.182 (-2% rispetto al 2017) per effetto di una maggiore appropriatezza delle richieste;

	<p>- lieve crescita dei donatori periodici (+424 donatori rispetto al 2017), risultato questo per nulla scontato tenuto conto delle mutate condizioni ambientali ed epidemiologiche locali legate alla più ampia diffusione di Arbovirus, quali quelle legate alla circolazione del Virus West Nile.</p> <p>I buoni risultati conseguiti sono il frutto della sensibilità dei donatori, dell'impegno profuso dai volontari AVIS e dai professionisti aziendali.</p> <p>Nel corso del 2018 si sono consolidati i rapporti di collaborazione con AVIS, quali quelli nell'ambito del Progetto provinciale AVIS-Scuola di educazione ai corretti stili di vita e sostegno alle donazioni, portato avanti in ambito provinciale e che ha registrato la partecipazione di quasi 5.400 studenti delle 268 classi che hanno aderito alle iniziative.</p>
<p>Piano Regionale Sangue</p>	<p>L'Azienda ha garantito la partecipazione dei propri referenti ai gruppi di lavoro regionali che sotto il coordinamento del CRS hanno lavorato per:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. la pianificazione ed organizzazione della concentrazione nella sede di Bologna delle attività di qualificazione biologica e di lavorazione degli emocomponenti raccolti nell'Area Vasta Emilia Nord; 2. la realizzazione della rete informatica regionale unica per il sistema sangue. <p>Si è collaborato per garantire la piena funzionalità dei Centri per la cura delle talassemie, delle emoglobinopatie e dei Centri di diagnosi e cura dell'emofilia e delle altre malattie emorragiche congenite.</p>
<p>Emocomponenti ad uso non trasfusionale (DGR 865/2016)</p>	<p>È stata regolamentata l'attività di produzione e cessione degli emocomponenti ad uso non trasfusionale secondo quanto previsto nella DGR 865/2016.</p>
<p>DM 2/11/2015 e Linee Guida del CNS e adozione di un programma aziendale di PBM</p>	<p>È attivo a livello aziendale e pienamente operativo il nuovo COBUS, che ha svolto nel corso del 2018 quattro riunioni a cui hanno partecipato con costanza vari professionisti, del pubblico e del privato, e rappresentanti delle Associazioni di volontariato e dei pazienti.</p> <p>In linea con le indicazioni del CRS i principali temi affrontati, nel corso delle riunioni del COBUS, hanno riguardato:</p> <ul style="list-style-type: none"> - il monitoraggio periodico dei dati delle attività di raccolta e utilizzo del sangue e degli emoderivati; - l'informatizzazione delle richieste trasfusionali; - l'appropriatezza nell'utilizzo della risorsa sangue attraverso lo sviluppo di attività di Audit clinico (attualmente in corso) e l'implementazione di attività di PBM, quale modello organizzativo da utilizzare come standard di cura, condotte da uno specifico gruppo operativo di lavoro, istituito dal COBUS e coordinato dal Direttore del SIMTI. - la promozione e sviluppo di attività formative nell'ambito della Medicina Trasfusionale e per la sicurezza nell'utilizzo del sangue e degli emoderivati. In merito, nel 2018 è stata prevista una formazione obbligatoria sulla Sicurezza e Gestione del Rischio in Medicina Trasfusionale per tutti i neoassunti e fortemente consigliata a tutti i professionisti che richiedono ed utilizzano

	emocomponenti, in condizioni ordinarie ed in urgenza. Nel 2018 sono state realizzate 6 edizioni del Corso, a cui hanno partecipato in totale 238 professionisti con un incremento della partecipazione (+ 146 operatori) rispetto al dato 2017.
--	---

4.3.2.6 Attività di donazione d'organi, tessuti e cellule

OBIETTIVI	Risultati 2018
Invio al CRT-ER di una relazione sull'attività di procurement e monitoraggio percorso "neuroleso"	<p>L'Azienda Usl – IRCCS di Reggio Emilia da anni è impegnata nell'attività di donazione di organi, tessuti e cellule. Con l'unificazione nel 2017 delle due aziende sanitarie pubbliche provinciali sono stati mantenuti due Coordinamenti Locali per prelievi di organi e tessuti: uno afferente all'Ospedale di Reggio Emilia e l'altro afferente agli altri stabilimenti del Presidio aziendale.</p> <p>Entrambi i Coordinatori inviano al Centro regionale di riferimento per i trapianti (CRT-ER) un report annuale dell'attività dell'Ufficio Locale di Coordinamento alle Donazioni che include i dati relativi al procurement e al monitoraggio dell'individuazione dei pazienti neurolesi, candidabili all'osservazione di morte cerebrale, alle iniziative di formazione realizzate, ed alla distribuzione degli incentivi.</p> <p>In accordo con il Pronto Soccorso e con i reparti dove il paziente viene ricoverato prosegue il percorso di identificazione dei pazienti con lesioni cerebrali severe e successivo monitoraggio. Viene verificato periodicamente che tutti i pazienti siano stati correttamente segnalati e vengono fatti incontri periodici per sensibilizzare i vari reparti alla segnalazione.</p>
Prelievo di cornee	<p>Nel 2018 all'Ospedale di Reggio Emilia il numero di cornee prelevate è stato di 102, nei restanti ospedali del Presidio aziendale 36. L'obiettivo è stato raggiunto per L'Ospedale di Reggio Emilia con il 17% delle donazioni sui decessi del 2017, mentre non è stato raggiunto per gli altri ospedali del Presidio dove tale percentuale corrispondeva a 58 prelievi.</p>
Prelievo multi-tessuto	<p>Relativamente al percorso aziendale sulle donazioni multi-tessuto si precisa che al momento viene effettuato solamente presso l'Ospedale di Reggio Emilia, sede anche del Servizio di Anatomia Patologica e si prevede di raggiungere l'obiettivo regionale, implementando i percorsi di individuazione dei donatori già attivi.</p> <p>All'Ospedale di Reggio Emilia nel 2018 il numero di valutazioni per donazioni multi tessuto (17) ha esitato in 6 donazioni effettive, con raggiungimento dell'obiettivo regionale assegnato (6 donazioni).</p> <p>Nel corso del 2018 è proseguita l'attività di donazione di epifisi femorale da vivente negli Ospedali di Guastalla, Montecchio e Scandiano con un totale di 34 donazioni.</p> <p>Prosegue, come negli anni precedenti, l'attività di donazione di sangue cordonale negli ospedali sede di punto nascita.</p> <p>Si sta inoltre valutando l'applicabilità locale del percorso di donazione a cuore fermo, anche attraverso la collaborazione con l'Azienda Ospedaliera</p>

	<p>di Parma dove è già attivo il percorso. Entrambi gli uffici di coordinamento hanno superato positivamente l'audit del Centro Regionale Trapianti.</p>
--	--

4.3.2.7 Volumi-esiti

OBIETTIVI	Risultati 2018
<p>Concentrazione degli interventi nel rispetto del DM 70/2015 e della DGR 2040/2015</p>	<p>Il DM 70/2015, la DGR 2040/2015 ed il Piano Nazionale Esiti (PNE) evidenziano la necessità di garantire l'erogazione delle cure in condizioni di appropriatezza, efficacia, efficienza, qualità e sicurezza attraverso volumi di attività adeguati e valutazione degli esiti. La letteratura anglosassone e il Piano Nazionale Esiti focalizzano l'attenzione sul fatto che concentrare alcune casistiche (patologie oncologiche e chirurgiche) consenta migliori esiti delle cure. Le reti <i>Hub and Spoke</i> già consolidate nella Regione Emilia-Romagna, conferma tale visione, così come il modello organizzativo di rete.</p> <p>Le soglie "minime" individuate rappresentano un indispensabile riferimento per i percorsi di concentrazione della casistica e per garantire volumi adeguati e in grado di portare ad un miglioramento dell'<i>outcome</i>.</p> <p>Nel 2018 l'impegno è stato orientato a ottenere dati di attività conformi alle indicazioni nazionali DM 70/2015 e regionali DGR 2040/2015 per le seguenti patologie:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Fratture di femore (volumi e timing) • Colecisti (volumi e degenza media post operatoria) • Tumori mammella (volumi) • Angioplastica percutanea (volumi e timing) <p>I dati vengono sistematicamente monitorati e in caso di scostamenti significativi segnalati ai medici responsabili.</p> <p><u>Indicatori e target:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> - A.1) Colectomia: numero minimo di interventi di colectomia per Struttura, target ≥ 100 /anno - A.2) Colectomia laparoscopica: proporzione di casi con degenza postoperatoria ≤ 3 gg, target $\geq 75\%$ - A.3) Numero minimo di interventi chirurgici per frattura di femore per Struttura, target ≥ 75 /anno, tenuto conto delle caratteristiche specifiche di accessibilità dei singoli stabilimenti ospedalieri - A.4) Interventi per frattura di femore eseguiti entro 48 ore, target $\geq 70\%$ - A.5) Interventi di chirurgia oncologica con indicazione chirurgica posta a seguito di valutazione multidisciplinare, target 100%. Tutti i casi di pazienti inseriti in un PDTA oncologico sono discussi da un team multidisciplinare per la valutazione del trattamento più appropriato.

Valori anno 2018	Chirurgia indirizzo oncologico	Chirurgia generale e d'urgenza	Chirurgia generale Guastalla	Chirurgia Montecchio	Chirurgia generale Scandiano Correggio	Chirurgia generale Castelnovo Monti
A.1	171	295	140	130	100	82
A.2	90,2%	87,7%	91,7%	90,1%	95,8%	91,8%
Valori anno 2018	Ortopedia S. Maria Nuova	Ortopedia Montecchio	Ortopedia Guastalla	Ortopedia Scandiano	Ortopedia Castelnovo Monti	
A.3	394	56	116	53	77	
A.4	86,5%	56,6%	82,1%	84%	82,6%	

In conformità alla DGR 2329/2016 "Approvazione dell'accordo quadro di regolamentazione dei rapporti tra regione Emilia-Romagna e Ospedali Privati Accreditati aderenti ad AIOP per la fornitura di prestazioni erogate nel triennio 2016-2018", viene monitorata l'adesione del privato accreditato provinciale agli standard qualitativi e quantitativi individuati dal DM 70/2015 e dalla DGR 2040/2015, al fine di definire le opportune e progressive azioni di miglioramento qualora le strutture dovessero risultare non in linea con alcuni parametri.

In merito alla necessità di discussione multidisciplinare dei casi, si evidenzia che nel contratto di fornitura con Salus Hospital, per la parte di cardiocirurgia, è stato previsto l'impegno da parte dei professionisti a partecipare al briefing provinciale settimanale di discussione dei casi clinici candidati ad intervento.

In merito alla partecipazione a PDTA integrati pubblico-privato, i professionisti della cardiocirurgia di Salus sono coinvolti nel PDTA sull'endocardite batterica.

4.3.3 Screening oftalmologico neonatale

OBIETTIVI	Risultati 2018
Elaborare protocollo/procedura per la copertura del 100% dei nati con il test del riflesso rosso	<p>Lo screening visivo è attivo su tutta la provincia dal 1 gennaio 2015 con identificazione di 3 livelli diagnostici ed identificazione in ciascun distretto del gruppo di oculisti con competenze pediatriche in grado di effettuare il secondo livello.</p> <p>1° livello: punti nascita e PLS 2° livello: oculisti poliambulatori 3° livello: oculisti struttura complessa oculistica Ospedale di Reggio Emilia.</p> <p>Il primo livello è effettuato dai pediatri ospedalieri dei punti nascita e dai PLS. È stata realizzata formazione congiunta tra oculisti e pediatri.</p> <p><u>Indicatore e target:</u> % di Punti Nascita della Regione in cui è stato attivato lo screening entro il 2018, target 100%.</p> <p>Il progetto è ampiamente operativo e la copertura è del 100% in tutta la provincia e presso tutti i punti nascita aziendali.</p>

4.3.4 Sicurezza delle cure

OBIETTIVI	Risultati 2018
Adempimenti previsti dalla L. 24/2017: relazione annuale e Piano programma per la sicurezza delle cure (PPSC)	<p>In linea con quanto previsto dalla L. 24/2017, è stata predisposta la relazione annuale sugli incidenti verificatisi, sulle cause che li hanno prodotti e sulle azioni di miglioramento, adottando il modello concordato in sede regionale. La relazione è stata pubblicata sul sito internet aziendale entro la data prevista del 31 marzo 2018.</p> <p>È stato predisposto, inoltre, il report di attuazione delle attività previste dal Piano Programma aziendale di Gestione del Rischio per l'anno 2018 e trasmesso in Regione in marzo 2019 (prot. az. n. 27393/2019). Il report riporta anche alcuni obiettivi per il 2019, che comunque rientreranno nel nuovo Piano Programma aziendale per la Sicurezza delle Cure relativo al triennio 2019-2021, in via di completamento.</p>
Assolvere al debito informativo SIMES	<p>Per gli eventi sentinella verificatisi nell'anno 2018 si è provveduto a garantire il debito informativo relativo al flusso SIMES.</p>
Funzionalità del Sistema di segnalazione Incident reporting	<p>È stato dato nuovo impulso al sistema di segnalazione spontanea degli eventi e quasi eventi (<i>incident reporting</i>), anche attraverso obiettivi specifici assegnati ai Dipartimenti nell'ambito del percorso di budget. L'andamento delle segnalazioni dell'ultimo quadriennio ha evidenziato una crescente sensibilità sul tema da parte degli operatori (quasi 1500 segnalazioni nel biennio 2017-2018 vs circa 500 nel biennio 2015-2016), con diverse segnalazioni nel 2018 che sono pervenute da Unità Operative che non avevano effettuato segnalazioni nell'anno precedente. Nel 2018, inoltre, alcune Unità Operative dell'Arcispedale Santa Maria Nuova (Laboratorio di Genetica, Laboratorio Analisi Chimico Cliniche, Laboratorio di Microbiologia) hanno adottato una scheda specifica di segnalazione, sulla base della sperimentazione già condotta presso il Laboratorio dell'Ospedale di Guastalla ed è stata estesa la scheda specifica di segnalazione di eventi in PS presso tutti gli Ospedali del Presidio unico.</p>
Assolvimento debito informativo circolare 18/2016 e progetto OSSERVARE	<p>Viene garantito l'assolvimento del debito informativo in applicazione a quanto descritto nella Circolare n. 18/2016, attraverso l'integrazione della <i>safety surgery checklist</i> con il software di gestione delle sale operatorie Easy SALO. Inoltre, al fine di migliorare il livello di adesione alla checklist di sala operatoria e migliorarne la qualità di compilazione, strettamente connessa alla modalità di effettuazione dei controlli, anche per il 2018 sono state effettuate nuove osservazioni all'interno delle sale operatorie, anche al fine di verificare lo stato dell'arte dei piani di miglioramento già predisposti. In particolare, sono state condotte 73 osservazioni dirette, nelle seguenti discipline chirurgiche:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Chirurgia Generale: 25 osservazioni - Chirurgie Specialistiche: 9 osservazioni - Ortopedia: 28 osservazioni - Ostetricia e Ginecologia: 11 osservazioni.

<p>Braccialetto per l'identificazione del paziente</p>	<p>Adottato il braccialetto identificativo stampato con stampante laser e contenente i campi previsti dalla DGR 1706/2009 in tutte le degenze ordinarie degli stabilimenti del Presidio. Adottato braccialetto identificativo anche nei PS e PPI. Introduzione del braccialetto anche a livello di DH (stampato con stampante termica per l'Ospedale di Reggio Emilia, stampato o barcode per gli altri Stabilimenti). Il completamento dei DH/DSA in alcune Unità Operative del Presidio è subordinato all'introduzione o aggiornamento di alcuni software.</p>
<p>Significant Event Audit (SEA)</p>	<p>Viene garantita l'adesione al progetto ministeriale sui near miss osterici-materni, garantendo inoltre l'analisi degli eventi significativi attraverso lo strumento del Significant Event Audit (SEA). Inoltre per tutti gli eventi sentinella verificatisi nell'anno 2018 si è provveduto a garantire il debito informativo relativo al flusso SIMES e ad analizzare i casi attraverso lo strumento del SEA.</p>
<p>Progetto VISITARE</p>	<p>Nel 2018 sono state condotte visite per la sicurezza, nell'ambito del progetto regionale Visitare, anche per la verifica sull'applicazione delle raccomandazioni ministeriali. In particolare, nel corso del 2018 sono state oggetto di visita 3 Unità Operative del Presidio aziendale (2 c/o l'Ospedale di Reggio Emilia e 1 c/o l'Ospedale di Correggio).</p>
<p>Implementazione linee di indirizzo sulla prevenzione delle cadute</p>	<p>Nel 2018 è proseguita l'attività di formazione residenziale rivolta agli operatori delle ulteriori Unità Operative aderenti al progetto; in particolare, sono state realizzate 9 edizioni con la partecipazione di 187 operatori.</p> <p>Il corso base FAD è stato accreditato a livello aziendale e reso fruibile per tutti gli operatori delle Unità Operative aderenti al progetto. Nel corso del 2018 hanno partecipato al corso base FAD 173 operatori.</p> <p><u>Indicatori e target:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> • Elaborazione e pubblicazione sul sito aziendale della relazione annuale consuntiva prevista dalla legge 24/2017 sugli incidenti verificatisi, sulle cause che li hanno prodotti e sulle azioni di miglioramento messe in atto. Target SI. • Piano-programma aziendale per la sicurezza delle cure (PPSC): report di attuazione delle attività previste dal PPSC per l'anno 2018 con aggiornamento delle attività previste per il 2019. Target SI. • 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. Target evidenza di partecipazione al sistema di segnalazione da parte di almeno 3 strutture non segnalanti nel 2017. • Assolvimento del debito informativo previsto da circolare 18/2016; effettuazione check list di sala operatoria: copertura SDO su procedure AHRQ4, target $\geq 90\%$. Il dato del 2018 è pari a 84,87%, in linea con il dato 2017 pari a 85,99; linkage SDO e SSCL su procedure AHRQ4, target $\geq 75\%$. Il dato 2018 risulta 96,0% in linea con il dato 2017 pari al

	<p>96,2%.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Ripetizione delle osservazioni in sala operatoria (progetto OssERvare) per verifica efficacia dei piani di miglioramento, target SI. • Adozione braccialetto identificativo, target copertura 95% Unità Operative di degenza. La copertura per le Unità Operative di degenza è 100% degenza ordinaria. • Evidenza di effettuazione di significant event audit strutturati su casi significativi per la sicurezza delle cure in ostetricia. Target 100% dei casi di esito grave e di eventi previsti dal progetto near miss ostetrici-maternali. • 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. Target: almeno 1 Unità Operativa • 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. Target: Partecipazione di almeno il 50% degli operatori sanitari delle suddette aree. Partecipanti FAD regionale: 173 operatori su un totale di 264 pari al 64%. <p>Gli indicatori sono stati soddisfatti come esplicitato nelle specifiche parti di questo paragrafo o riportato nei singoli indicatori.</p>
--	---

4.3.5 Accredimento

OBIETTIVI	Risultati 2018
DGR 1943/2017	In data 31/01/2018 è stata presentata in Regione la domanda di rinnovo per l'accredimento dell'Azienda USL- IRCCS di Reggio Emilia e nel mese di maggio 2018 è stata inviata l'autovalutazione dei requisiti generali di cui alla DGR 1943/2017 unitamente alla dichiarazione del possesso dei requisiti specifici vigenti.

4.3.6 Lesioni da pressione

OBIETTIVI	Risultati 2018
Aggiornamento procedura aziendale e realizzazione di audit clinico-assistenziale	<p>È stata completata l'attività di analisi delle procedure in precedenza adottate dall'Azienda USL e dall'Azienda Ospedaliera di Reggio Emilia, delle recenti linee guida di riferimento a livello nazionale ed internazionale e delle disposizioni e linee di indirizzo regionali.</p> <p>È stato effettuato l'audit clinico-assistenziale (di processo) in 4 unità operative di area medica e 2 unità operative in ambito chirurgico da parte del team multidisciplinare, in conformità all'indicatore e target specifico della DGR 919/2018.</p> <p>Sono state completate e diffuse la procedura di "Prevenzione delle lesioni da pressione nell'assistenza ospedaliera e territoriale" ed il Protocollo "Valutazione, trattamento, gestione e presa in carico del paziente con Lesioni da Pressione".</p>

4.4 Garantire la sostenibilità economica e promuovere l'efficienza operativa

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

OBIETTIVI	Risultati 2018
Pareggio di bilancio	<p>Nel corso del 2018 l'Azienda USL -IRCCS di Reggio Emilia ha assicurato il rispetto della programmazione sanitaria regionale, mantenendo la gestione aziendale in linea con l'obiettivo economico finanziario definito, rappresentato dal pareggio di bilancio. Gli interventi di razionalizzazione, riduzione e contenimento della spesa sono stati adottati in coerenza con quanto disposto dalla normativa nazionale in materia sanitaria e garantendo l'erogazione dei LEA. L'Azienda ha presentato il Bilancio Economico Preventivo in pareggio ed ha puntualmente monitorato l'andamento della gestione economico finanziaria aziendale, in via ordinaria trimestralmente ed in via straordinaria secondo la tempistica definita dalla Direzione Generale Cura della Persona, Salute e Welfare.</p> <p>Ha presentato puntualmente alla Regione la certificazione attestante la coerenza degli andamenti trimestrali all'obiettivo assegnato, secondo quanto stabilito dall'art.6 dell'Intesa Stato-Regioni del 23/03/2005, conseguendo nell'esercizio 2018 il pareggio di bilancio, vincolo e obiettivo sia per il Servizio Sanitario Regionale che per le singole aziende sanitarie. All'interno dell'equilibrio di bilancio sono stati interamente ricompresi gli ammortamenti netti di competenza dell'esercizio riferiti a tutti i beni ad utilità pluriennale impiegati per l'attività produttiva. L'Azienda ha inoltre assicurato la copertura finanziaria degli ammortamenti non sterilizzati delle immobilizzazioni entrate in produzione dal 01/01/2010.</p>

4.4.1.1 Ottimizzazione della gestione finanziaria del SSR

OBIETTIVI	Risultati 2018
Riduzione del tempo di pagamento dei fornitori di beni e servizi del SSR	<p>Nel 2018 l'Azienda ha proseguito l'impegno per consolidare la riduzione dei tempi di pagamento dei fornitori di beni e servizi, nel rispetto di quanto disposto dal D.Lgs. 231/2002 e s.m.i. (pagamenti entro i 60 gg.), attraverso un impiego efficiente della liquidità disponibile e dell'indebitamento a breve (anticipazione di tesoreria).</p> <p>Ha puntualmente adempiuto agli obblighi di pubblicazione previsti dagli art.33 e 41 del D.L. 33/2013, come modificato dal D.Lgs. 97/2016. L'<i>indicatore</i> medio di tempestività dei pagamenti dell'anno 2018, pari a -2,4, attesta il pieno raggiungimento del target fissato a livello regionale ed evidenzia che i fornitori sono stati pagati mediamente a 57-58 giorni dalla data di ricevimento della fattura, nel rispetto di quanto previsto dalla normativa. L'Azienda ha inoltre provveduto ad applicare quanto previsto dall'art. 41 del D.L. 66/2014, convertito con modificazioni dalla L.89/2014, attestando nel presente documento l'importo dei pagamenti effettuati dopo la scadenza dei termini previsti dal D.Lgs. 231/2002, nonché l'indicatore annuale di tempestività dei pagamenti di cui si è detto in</p>

<p>Invio trimestrale delle tabelle dei pagamenti relativi a transazioni commerciali 2018</p>	<p>precedenza.</p> <p>La compilazione delle tabelle riferite ai pagamenti relativi alle transazioni commerciali e contenenti i dati relativi a:</p> <ul style="list-style-type: none"> - pagamenti effettuati per anno di emissione fattura; - pagamenti effettuati oltre i termini previsti dal DPCM 22/09/2014 (informazione obbligatoria ai sensi del sopracitato D.L. 66/2014) <p>costituisce adempimento regionale nei confronti del MEF.</p> <p>Nel 2018 l’Azienda ha provveduto a compilare e trasmettere trimestralmente alla Regione tali tabelle, nel rispetto dei tempi indicati.</p>
<p>Avvio SIOPE+</p>	<p>La piattaforma SIOPE+ è un’infrastruttura informatica gestita dalla Banca d’Italia che intermedia i flussi relativi agli incassi e ai pagamenti delle PP.AA. disposti attraverso ordinativi informatici conformi allo standard OPI definito dall’Agenzia per l’Italia Digitale (AGID).</p> <p>Il decreto del Ministero dell’Economia e delle Finanze del 25 settembre 2017 ha previsto l’avvio a regime di SIOPE+ per le aziende sanitarie e ospedaliere a decorrere dal 1 ottobre 2018, con impossibilità per i tesoriери di accettare disposizioni di incasso e di pagamento trasmesse con modalità differenti da quelle previste dal decreto.</p> <p>L’Azienda USL – IRCCS di Reggio Emilia è stata individuata con decreto del Ministero dell’Economia e delle Finanze 26 febbraio 2018 quale azienda sperimentatrice per l’avvio anticipato della fase di collaudo (da febbraio 2018) e di messa in produzione (dal 1 maggio 2018) della piattaforma SIOPE+.</p> <p>Le operazioni e i test previsti dal Piano di collaudo sono stati completati dall’Azienda con esito positivo, come attestato da Banca d’Italia con comunicazione del 28 marzo 2018.</p> <p>L’Azienda ha garantito il regolare avvio a regime del SIOPE + dal 1 maggio 2018.</p>

4.4.1.2 Il miglioramento del sistema informativo contabile

<p>OBIETTIVI</p>	<p>Risultati 2018</p>
<p>Miglioramento dell'omogeneità, della confrontabilità e dell'aggregabilità dei bilanci</p>	<p>In continuità con quanto effettuato negli esercizi precedenti, tenuto conto delle indicazioni e delle Linee guida regionali, l’Azienda si è impegnata a migliorare l’omogeneità, la confrontabilità e l’aggregabilità del proprio bilancio attraverso:</p> <ul style="list-style-type: none"> - la compilazione accurata e corretta degli schemi di bilancio previsti dal D.Lgs. 118/2011 (Stato Patrimoniale, Conto Economico, Nota Integrativa, Rendiconto Finanziario); - la verifica della correttezza delle scritture contabili tenuto conto delle disposizioni del D.Lgs. 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.

<p>Piattaforma web degli scambi economici e patrimoniali</p>	<p>Nel corso del 2018, l'Azienda ha assicurato, sia nei bilanci aziendali che nelle rendicontazioni trimestrali e periodiche, la corretta contabilizzazione degli scambi di beni e di prestazioni di servizi tra aziende sanitarie e tra aziende sanitarie e Gestione Sanitaria Accentrata (GSA) attraverso la Piattaforma web degli scambi economici e patrimoniali, che costituisce non solo uno strumento di scambio di informazioni, ma anche di controllo e verifica dei dati contabili inseriti, propri e delle altre aziende. La corretta alimentazione della Piattaforma web, in tutte le sessioni previste e nel rispetto delle scadenze prestabilite, ha assicurato le quadrature contabili indispensabili per la redazione del bilancio consolidato regionale che deve rappresentare, in maniera veritiera e corretta, la situazione economica, finanziaria e patrimoniale del Sistema Sanitario Regionale.</p>
<p>Piattaforma web per il monitoraggio degli accordi tra Regione e ospedalità privata accreditata</p>	<p>In continuità con quanto già realizzato nel 2017, l'Azienda ha continuato a garantire nel 2018 l'alimentazione, nelle scadenze stabilite, della Piattaforma web per il monitoraggio degli accordi tra la Regione e gli ospedali privati accreditati con i dati di fatturato progressivi. Tali dati sono utili anche ai fini della definizione del consuntivo dell'anno di riferimento da presentare alla Commissione Paritetica.</p>

4.4.1.3 Attuazione e proseguimento del Percorso Attuativo della Certificabilità (PAC) dei bilanci

OBIETTIVI	Risultati 2018
<p>Proseguire nel perfezionamento degli strumenti</p>	<p>Nel 2018 l'Azienda ha garantito il progressivo perfezionamento degli strumenti e delle procedure tecnico contabili, cercando di migliorare i sistemi di rilevazione e di controllo, rafforzando ed uniformando le procedure amministrative, informative, contabili e di controllo interno, anche in vista dell'avvio del nuovo sistema informativo regionale per la Gestione dell'Area Amministrativo Contabile (GAAC).</p>
<p>Sistema di audit interno (DGR 81/2018)</p>	<p>Nel rispetto di quanto previsto dall'art.26 della Legge Regionale n.9 del 16/07/2018 l'Azienda si è attivata per ridefinire, all'interno della rinnovata organizzazione, la funzione di Audit interno a supporto della Direzione aziendale nel coordinamento e nella valutazione dell'efficacia e adeguatezza dei sistemi di controllo presenti ai vari livelli aziendali. Con delibera del Direttore Generale n.472 del 11/12/2018 sono state ridefinite le funzioni assegnate all'ufficio ed è stato nominato il funzionario cui attribuire la responsabilità dell'ufficio.</p>

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

OBIETTIVI	Risultati 2018
<p>Collaborazione e supporto tecnico-specialistico per l'implementazione e</p>	<p>Nel corso del 2018 l'Azienda ha garantito:</p> <ul style="list-style-type: none"> - la collaborazione ed il supporto tecnico-specialistico durante tutte le fasi di implementazione e gestione del nuovo sistema GAAC; - la partecipazione dei collaboratori di cui alla determina regionale

<p>gestione del nuovo sistema GAAC</p>	<p>4548/2017 e s.s. al Tavolo di coordinamento e governo GAAC;</p> <ul style="list-style-type: none"> - la collaborazione al Tavolo GAAC, alla RTI e al DEC dei referenti GAAC nelle attività necessarie all'implementazione e alla gestione del nuovo sistema; - la partecipazione di altri collaboratori, di volta in volta individuati anche per il tramite dei referenti GAAC, ai gruppi di lavoro a supporto delle attività del Tavolo GAAC; - le attività di allineamento delle anagrafiche aziendali alle anagrafiche GAAC necessarie ad implementare e gestire il nuovo sistema GAAC; - le attività richieste dalla Regione e dal tavolo GAAC per garantire l'avvio dei gruppi di aziende secondo le tempistiche programmate. <p>L'Azienda Usl – IRCCS di Reggio Emilia, essendo stata individuata quale polo validatore regionale per l'anagrafica centralizzata dei beni e dei cespiti, ha garantito il regolare avvio del gestionale rilasciando, a decorrere dal 02/01/2019, le validazioni richieste.</p>
<p>Fatturazione elettronica</p>	<p>Secondo quanto disposto dal comma 2 dell'art. 29 del D.L. 24 aprile 2017 n. 50, convertito con modificazioni dalla L. 21 giugno 2017 n. 96, è fatto divieto alle aziende sanitarie di procedere al pagamento dei corrispettivi indicati nelle fatture elettroniche qualora esse non riportino le informazioni relative al Codice di Autorizzazione all'Immissione in Commercio (AIC) e al corrispondente quantitativo.</p> <p>L'Azienda ha attivato, a partire dal mese di marzo 2018 (con riferimento ai pagamenti delle fatture emesse in gennaio), idonei strumenti di controllo, inizialmente manuali poi con il supporto di filtri informatici, finalizzati all'applicazione di tale adempimento normativo che impatta sul GAAC.</p>
<p>Monitorare l'intero ciclo degli acquisti</p>	<p>Oltre ai seguenti sistemi esistenti di monitoraggio della spesa delle PP.AA.:</p> <ul style="list-style-type: none"> - il sistema informativo sulle operazioni degli enti pubblici (SIOPE), - il sistema di interscambio (SDI), - la piattaforma dei crediti commerciali (PCC) <p>la Ragioneria Generale dello Stato ha individuato due nuovi sistemi per monitorare l'intero ciclo degli acquisti di beni e servizi:</p> <ul style="list-style-type: none"> - il SIOPE+, di cui si è detto sopra, - il nodo di smistamento degli ordini di acquisto (NSO). <p>L'Azienda ha partecipato alla sperimentazione del monitoraggio del ciclo degli acquisti a cui aderiscono, per la Regione Emilia-Romagna, anche l'Azienda Usl della Romagna, l'Azienda Ospedaliera di Bologna e Intercent-ER. Con riferimento alla sperimentazione di cui sopra, l'Azienda sta già inoltrando ordini elettronici alla NSO, in collaborazione con Intercent-ER e SOGEI.</p>
<p>Emissione di ordini di acquisto (DGR 1562/2017)</p>	<p>Si conferma che l'emissione degli ordini con modalità elettronica è prassi consolidata e che la clausola DGR 287/2015 è regolarmente inserita nei capitolati di gara. Ci si è attivati anche per il ricevimento dei DDT elettronici dai fornitori. In particolare è proseguito lo sforzo di emissione preventiva dell'ordine in tutte le fattispecie programmabili e nella</p>

gestione informatizzata dei servizi.

4.4.2 Il governo dei processi di acquisto di beni e servizi

OBIETTIVI	Risultati 2018
Integrazione organizzativa con Intercent-ER	<p>Si conferma che l’Azienda aderisce costantemente, ai sensi di legge, alle convenzioni attivate dalla Agenzia Intercent-ER e nelle more della conclusione delle gare da parte del Soggetto Aggregatore, o comunque in assenza di iniziative attive, stipula “contratti ponte” oppure procede al rinnovo o alla proroga dei contratti, per la durata e misura strettamente necessaria.</p> <p>L’Azienda attua la programmazione regionale degli acquisti per il triennio 2018-2020, predisposta dalla predetta Agenzia ed approvata da ultimo con delibera DG n.186 del 22/05/2018.</p> <p>Senza soluzione di continuità, anche nell’anno 2018 è proseguita l’applicazione della convenzione per l’assegnazione temporanea all’Agenzia Regionale Intercent-ER di personale, finalizzata alla realizzazione della riorganizzazione degli acquisti. Ai fini della collaborazione sono stati designati 5 funzionari afferenti al Servizio Approvvigionamenti. In particolare, anche nel corso dell’anno 2018 è proseguito l’impegno per l’espletamento della fase preparatoria della gara europea assegnata “Fornitura di sistemi professionali per la misura rapida della glicemia (PoCT) e dispositivi punge dito occorrenti ai reparti e servizi delle Aziende Sanitarie della Regione Emilia-Romagna”, che è poi stata bandita nel mese di ottobre. Inoltre nel mese di agosto il Servizio Approvvigionamenti ha concorso con un dirigente a presiedere la commissione valutatrice della gara per la fornitura di farmaci biosimilari e generici. Inoltre, nel corso del 2018 l’Azienda ha continuato a mettere a disposizione di Intercent-ER anche il personale per la raccolta dei fabbisogni e la partecipazione ai gruppi tecnici per la scrittura dei capitolati.</p> <p>Il livello di centralizzazione degli acquisti di beni e servizi (adesione a convenzioni Consip, Intercent-ER, esiti di gare in Unione di acquisto di Area Vasta) si conferma nel tempo sempre molto significativo ed in base ai parziali elementi informativi disponibili, si ritiene di aver garantito anche nel 2018 un sostanziale allineamento al trend degli anni precedenti e aver soddisfatto, quindi, lo standard previsto dall’indicatore della DGR 919/2018 “Livello di centralizzazione degli acquisti di beni e servizi (nazionale, regionale e di Area Vasta) di ciascuna Azienda Sanitaria pari ad almeno l’82% del totale degli acquisti di beni e servizi”.</p>
Sviluppo dell’e-procurement e della dematerializzazione del ciclo passivo	<p>Sono proseguite le attività in ordine al processo di dematerializzazione del ciclo degli acquisti, con particolare riferimento a quanto previsto dalla DGR 287/2015, inserendo in tutti i capitolati di gara (100%) una clausola che prevede l’obbligo per i fornitori di ricevere ordini elettronici e inviare documenti di trasporto elettronici attraverso il NoTI-ER.</p> <p>Sotto tale profilo, nel 2018 sono stati emessi 105.371 ordini, di cui l’81,79% (86.183) inviati telematicamente tramite il NoTI-ER (dato</p>

percentuale in incremento rispetto all'analogo anno 2017, che recava una quota del 75%). Il restante 18,21% (19.188) è stato emesso in modalità analogica per il persistere di difficoltà da parte dei fornitori (generalmente piccole imprese) a gestire ordini elettronici. Pertanto l'obiettivo di almeno il 50% degli ordini inviati elettronicamente tramite NoTI-ER, fissato dalla DGR 919/2018, è stato ampiamente conseguito.

Inoltre, ai sensi della normativa in tema di procedure di acquisto degli enti del SSN, che ne hanno sancito l'obbligatorietà, il Servizio Approvvigionamenti ricorre abitualmente agli strumenti di acquisto disponibili sulle piattaforme telematiche di Consip e dell'Agenzia regionale Intercent-ER. È proseguito l'utilizzo della piattaforma regionale (SATER), non solo per l'adesione alle convenzioni ivi disponibili, ma anche per l'esperimento di procedure di acquisto mediante il "mercato elettronico". Il trend è volto ad incrementare sempre più l'uso di tale piattaforma regionale, peraltro di obbligatorio utilizzo per l'espletamento delle procedure di gara sopra soglia comunitaria, in particolare in quanto a tendere, con la prossima implementazione del nuovo gestionale GAAC, tutte le informazioni di gara e il set di dati occorrenti per l'esecuzione contrattuale, dovranno essere acquisiti tramite SATER e da questo riversati automaticamente su GAAC.

Tale processo di dematerializzazione del ciclo degli acquisti è proseguito nel corso del 2018 essendo stato posto, in capo a ciascuna Azienda Sanitaria, l'obbligo di esperire almeno 30 richieste di offerta per procedure di gara sotto soglia comunitaria utilizzando la piattaforma Intercent-ER, obiettivo pienamente conseguito nel corso del 2018, in quanto il totale di RdO esperite dal Servizio Approvvigionamenti su SATER è stato di 75 procedure (dato nettamente in incremento rispetto all'analogo dell'anno 2017, dove vennero esperite 37 RdO, a fronte di un target regionale richiesto di 20). Considerata poi l'obbligatorietà, già dal 1 ottobre 2017, dell'utilizzo di SATER (Piattaforma Telematica Intercent-ER) per tutte le procedure di gara sopra soglia comunitaria, il Servizio Approvvigionamenti ha indetto 2 gare europee nell'anno 2018 e 8 procedure di infungibilità sopra soglia sulla medesima piattaforma.

È poi proseguita anche la partecipazione del personale addetto alle iniziative di formazione ed aggiornamento sull'utilizzo della suddetta piattaforma SATER. Il Servizio Approvvigionamenti ha garantito la partecipazione di proprio personale alle seguenti iniziative formative, promosse dall'Agenzia Intercent-ER:

29 e 30 gennaio 2018 – "La gestione delle gare telematiche sul sistema SATER di Intercent-ER": 2 dirigenti e 4 funzionari;

26 e 27 febbraio 2018 – "La gestione delle gare telematiche sul sistema SATER di Intercent-ER": 1 funzionario;

28 febbraio 2018 – "La gestione delle Richieste di Offerte sul Mercato elettronico di Intercent-ER": 8 funzionari;

12 – 19 aprile 2018 – "La nuova disciplina in materia di contratti pubblici a seguito del D.Lgs. 56/2017, cosiddetto correttivo, con particolare riferimento agli acquisti sopra soglia": 2 dirigenti e 3 funzionari;

22 giugno 2018 - "La gestione delle gare telematiche sul sistema SATER di

	Intercent-ER": 1 dirigente. Ai fini formativi e di aggiornamento vengono anche utilizzati gli strumenti multimediali accessibili dal sito della predetta Agenzia.
--	--

4.4.3 Il governo delle risorse umane

OBIETTIVI	Risultati 2018
Piano aziendale annuale di assunzione	<p>In conformità alla normativa vigente, a fine settembre 2018, è stato predisposto il Piano triennale del fabbisogno del personale (PTFP) per il triennio 2018-2020 nel rispetto delle linee di indirizzo fornite dal Ministero per la semplificazione e la pubblica amministrazione, nonché delle indicazioni operative regionali ed altresì coerentemente con i contenuti della programmazione regionale.</p> <p>Il PTFP è il primo documento di programmazione relativo al personale dell'Azienda Usl successivo all'unificazione delle due aziende sanitarie preesistenti nella provincia di Reggio Emilia e colleziona il fabbisogno di personale dell'intera rete provinciale dei servizi sanitari e sociosanitari, oltre a quello dell'IRCCS in Tecnologie Avanzate e Modelli Assistenziali in Oncologia. Ingloba pertanto tutte le riorganizzazioni conseguenti a detta fusione, comprese quelle inerenti l'integrazione dei servizi di supporto, nonché tutte le rimodulazioni necessarie per attuare gli obiettivi previsti dalle "Linee di programmazione e di finanziamento delle aziende ed enti del servizio sanitario regionale" adottate con DGR 919/2018.</p> <p>La pianificazione dei fabbisogni è stata preceduta ed accompagnata da una considerevole azione di stabilizzazione del personale con rapporti di lavoro flessibile, concretizzata con assunzioni effettuate secondo le indicazioni della normativa vigente in materia e dello specifico protocollo regionale siglato dalla Regione Emilia-Romagna e dalle OO.SS.</p> <p>La Regione Emilia-Romagna ha ritenuto il PTFP coerente con gli obiettivi della programmazione regionale e, in novembre 2018, lo ha approvato permettendo così all'Azienda di adottarlo in via definitiva con delibera DG 437/2018. I provvedimenti aziendali inerenti la copertura del fabbisogno aziendale di personale vengono adottati in osservanza di quanto contenuto nel piano medesimo.</p>
Applicazione degli Accordi siglati nel 2016 e 2017 tra la Regione e le OO.SS. confederali e di categoria e D.Lgs.75/2017 in materia di stabilizzazione	<p>Il personale del comparto addetto all'assistenza e non, utilmente posizionato nelle graduatorie di stabilizzazione è stato assunto a tempo indeterminato. Si è inoltre proceduto alla stabilizzazione di alcune unità di personale appartenente al profilo di Operatore Tecnico (di cucina, di magazzino). Per il personale della dirigenza medica e sanitaria non medica sono recentemente scaduti i bandi di stabilizzazione pubblicati nei tempi concordati in Area Vasta ed articolati nel rispetto del protocollo siglato dalla Regione e dalle OO.SS.</p> <p>È proseguita nel contempo l'attività di trasformazione in contratti di lavoro dipendente dei contratti di lavoro libero professionali della dirigenza medica e sanitaria, stabilizzando nel 2017 il 40% di quelli a carico del bilancio aziendale (obiettivo regionale 20%) e superando nel 2018 la soglia complessiva del 50% di trasformazioni dei contratti in</p>

<p>Rispetto della Legge 161/2014 in materia di orario di lavoro</p>	<p>essere al 2016, in linea con l'obiettivo regionale.</p> <p>Sono state inserite nel Piano Triennale dei Fabbisogni di Personale le assunzioni necessarie per il rispetto degli obblighi in materia di orario di lavoro imposti dalla L. 161/2014, specie per quel che riguarda il personale medico (8 unità). A tal fine concorreranno anche i contingenti di personale assunto con le procedure di stabilizzazione.</p>
<p>Unificazione concorsi personale non dirigenziale almeno a livello di area vasta</p>	<p>A livello di Area Vasta è stata effettuata una programmazione biennale di concorsi per assunzioni a tempo indeterminato rivolti a personale non dirigenziale. È stato già completato il concorso aggregato da Operatore Socio Sanitario (OSS) e sono in corso di espletamento quelli da Infermiere, Ostetrica, Tecnico di Radiologia, Ortottista. I primi risultati dimostrano che, oltre ad un consistente risparmio di risorse, sia economiche che umane, tale modalità realizza anche una buona distribuzione dei candidati sui diversi ambiti territoriali coinvolti, esitando in graduatorie che coprono i fabbisogni di personale delle diverse aziende dell'area vasta coinvolte.</p>
<p>Valorizzazione del sistema sanitario regionale e del personale</p>	<p>Il "Sistema Unitario di Gestione Informatizzata delle Risorse Umane" (GRU) è stato introdotto e viene quotidianamente utilizzato. La fase di avviamento è completata per l'80%. Restano da completare, oltre a diverse evolutive richieste in fase di avviamento, alcuni moduli (concorsi, valutazione, turni) la cui implementazione effettiva richiede anche rilevanti modifiche organizzative. Permangono alcune criticità, soprattutto in termini di prestazioni dell'applicativo cui le ditte dell'ATI stanno avviando con rilasci evolutivi del programma.</p>
<p>Adozione del Piano del percorso di avvicinamento al "modello a tendere" (indicazioni OIV-SSR)</p>	<p>Il Piano aziendale di avvicinamento allo standard previsto dalla Delibera n. 5/2017 dell'OIV-SSR e da successive indicazioni fornite dall'Organismo Indipendente di Valutazione regionale, è stato formalmente adottato dall'Azienda con Delibera n. 487 del 27/12/2018, rispettando le indicazioni, il percorso ed i tempi indicati dall'OIV.</p>
<p>Sviluppo linee di azione comuni sulle politiche del personale</p>	<p>È continuata la collaborazione aziendale in ambito regionale per elaborare ed agire linee d'azione comuni in ambito di politiche del personale. A tal fine, si riunisce mensilmente un tavolo di lavoro composto dai Direttori del Personale di tutte le aziende sanitarie della Regione Emilia-Romagna che analizza e condivide soluzioni sui principali temi giuridici contrattuali di interesse comune.</p>
<p>Relazioni con le OO.SS</p>	<p>In attesa dell'emanazione delle Linee generali di indirizzo regionale, conseguenti alla sottoscrizione del nuovo CCNL dell'Area Comparto e della sottoscrizione dei CCNL delle Aree della Dirigenza, è proseguito il confronto, attivato nel 2017, a seguito dell'unificazione aziendale. Sono state rispettate le scadenze, definite negli accordi di ingresso del 30/06/2017 e sono stati sottoscritti diversi accordi con i quali si è giunti alla razionalizzazione, omogeneizzazione ed armonizzazione di istituti di natura contrattuale e regolamentare.</p>

<p>Costi del personale</p>	<p>In particolare, si è concluso il percorso di confronto con le OO.SS. per l'armonizzazione degli aspetti legati ad elementi complementari del rapporto di lavoro (regolamento accesso alla mensa, orario lavoro, pausa, flessibilità oraria, PD, ferie, festività non godute, tempistica liquidazioni istituti contrattuali, metodo di calcolo e/o recupero ore viaggio per missioni fuori sede).</p> <p>Nel rispetto delle scadenze indicate negli accordi d'ingresso, sono stati sottoscritti accordi aziendali di armonizzazione di istituti contrattuali oggetto di contrattazione integrativa (indennità ex art. 44 CCNL e connessi progetti incentivanti legati a situazioni di disagio – indennità di PD e maggiorazioni in riconosciute situazioni di disagio – conguaglio 2017 salario di risultato e incentivi della produttività – fondo aziendale di perequazione della libera professione per le aree della dirigenza medica e sanitaria – regolamento aziendale ALPI – regolamento assegnazione incarichi e allineamento retribuzione di posizione per le aree della dirigenza).</p> <p>Si è operato nel rispetto delle previsioni di bilancio, controllando la spesa relativa al costo del personale dipendente, rimodulando la dotazione qualitativa e quantitativa del personale per garantire il rispetto degli impegni assunti in applicazione della L. 161/2014, del PTFP e degli accordi sindacali sottoscritti in materia di stabilizzazioni del personale.</p>
-----------------------------------	---

4.4.4 Programma regionale gestione diretta dei sinistri

OBIETTIVI	Risultati 2018
<p>Piano aziendale smaltimento sinistri anteriori alla "gestione diretta"</p>	<p>L'Azienda USL, oltreché operare in ritenzione totale del rischio secondo il <i>Programma regionale gestione diretta dei sinistri</i>, ha tuttora in gestione alcuni vecchi sinistri, aperti con le assicurazioni FARO e A.M. Trust. In data 29 giugno, con nota protocollo 74047/2018, si è provveduto a trasmettere alla Direzione Generale Cura della persona, Salute e Welfare dell'Assessorato Regionale il Piano aziendale di chiusura dei sinistri antecedenti l'adesione al programma Regionale di cui alla L. R. n.13 del 7 novembre 2012.</p>
<p>Attuazione Programma regionale per la gestione diretta dei sinistri</p>	<p>Per quanto riguarda l'attuazione del programma regionale gestione diretta dei sinistri, già in data 10 aprile 2018, come da protocollo aziendale n. 40099/2018, si è proceduto all'implementazione della procedura PR 03 "<i>Revisione dei processi di gestione del contenzioso in ambito sanitario</i>". La procedura ha omogeneizzato i processi seguiti dall'Azienda USL e dall'Azienda Ospedaliera Santa Maria Nuova di Reggio Emilia prima della loro fusione, avvenuta il 01/07/2017, ed è stata allineata alla nuova normativa nazionale (legge n.24/2017).</p>
<p>Alimentazione del database regionale</p>	<p>Il database regionale "Gestione Sinistri" viene alimentato con regolarità inserendo i nuovi sinistri che man mano vengono aperti e aggiornando i riferimenti di quelli esistenti.</p>

4.4.5 Politiche di prevenzione della corruzione e promozione trasparenza

OBIETTIVI	Risultati 2018
<p>Garantire la piena applicazione della LR 9/2017 in materia di anticorruzione e trasparenza</p>	<p>L'Azienda nei mesi di ottobre/novembre 2018 ha svolto le attività di monitoraggio per il controllo sull'attuazione delle misure di prevenzione del rischio previste nel PTPCT 2018-2020, nonché sulla corretta e puntuale implementazione del sito Amministrazione Trasparente.</p> <p>Nel mese di ottobre 2018 si è svolta la "Giornata dell'Etica", evento a carattere aziendale volto all'approfondimento dei temi relativi all'etica ed all'integrità.</p> <p>Al fine di garantire l'omogeneità nelle modalità di pubblicazione e la chiarezza delle informazioni pubblicate sul sito Amministrazione Trasparente, l'Azienda ha provveduto all'aggiornamento e alla diffusione del proprio "Manuale Operativo". Il documento rappresenta uno strumento di fondamentale importanza per rendere omogenee in tutta l'Azienda le regole per una buona gestione della trasparenza.</p>
<p>Adozione del nuovo Codice di comportamento secondo lo schema tipo di cui alla DGR 96/18</p>	<p>L'Azienda ha provveduto:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) in data 09/04/2018 a pubblicare su proprio sito aziendale apposita comunicazione di apertura della consultazione pubblica finalizzata all'adozione del proprio Codice di Comportamento; 2) a dare specifica comunicazione dell'avvenuta pubblicazione dell'avviso pubblico agli organismi sindacali aventi titolo dell'area di contrattazione collettiva del Comparto, della Dirigenza Medica e Veterinaria nonché della Dirigenza Sanitaria, Professionale, Tecnica e Amministrativa e ai Comitati Consultivi Misti; 3) in data 22/05/2018 ad acquisire parere favorevole all'approvazione del Codice di Comportamento da parte dell'Organismo Indipendente di Valutazione ai sensi dell'art. 54 del D. Lgs 165/ 2001; 4) con delibera del Direttore Generale n. 200 del 24/05/2018 ad approvare il Codice di Comportamento dell'Azienda Usl di Reggio Emilia. <p>Il Codice di Comportamento è stato diffuso a tutti i dipendenti, convenzionati, consulenti dell'Azienda attraverso la pubblicazione sul sito intranet, internet aziendale e con messaggio mail.</p>
<p>Attivazione delle misure previste per la gestione del conflitto d'interesse, previste nel Codice di comportamento</p>	<p>Il tavolo regionale composto dai Responsabili della Prevenzione della Corruzione e della Trasparenza ha proceduto alla valutazione della modulistica relativa alla dichiarazione di assenza di conflitto d'interessi.</p> <p>Il modulo è stato reso disponibile informaticamente tramite il GRU e con apposita nota esplicativa a tutti i dipendenti è stata avviata la raccolta e acquisizione delle dichiarazioni secondo modalità e tempistiche comuni a tutte le Aziende Sanitarie regionali.</p> <p><u>Indicatori e target:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> • avvenuta adozione Codice di comportamento nei tempi e con le modalità indicate dalla DGR 96/2018. L'indicatore è soddisfatto (Delibera n. 200 del 24/05/2018). • % dichiarazioni per la gestione del conflitto di interessi effettivamente raccolte entro la fine del 2018 (tenuto conto dei tempi di effettiva disponibilità moduli GRU), target $\geq 15\%$. Le dichiarazioni sono state

	raccolte nella percentuale del 79,12%.
--	--

4.4.6 Adempimenti relativi alla normativa in materia di protezione dei dati personali

OBIETTIVI	Risultati 2018
Applicazione della normativa europea	<p>L'Azienda è impegnata nell'analisi delle problematiche al fine della definizione delle azioni di adeguamento necessarie per ottemperare a quanto previsto dal regolamento europeo GDPR ed ha provveduto alla revisione dell'attuale sistema privacy aziendale, anche alla luce dell'unificazione ai sensi della L.R. 9/2017.</p> <p>Si è provveduto nello specifico a:</p> <ul style="list-style-type: none"> • nominare il Data Protection Officer; • istituire il Comitato Privacy, l'Ufficio Privacy, con nomina del Responsabile, e conseguente ridefinizione dei profili di responsabilità in tema di protezione dei dati e nuove modalità di designazione dei soggetti Delegati e Autorizzati al trattamento di dati; • ridefinire il sistema, che ad oggi è così configurato: Titolare del trattamento dei dati, Data Protection Officer, Delegati al trattamento dei dati, Autorizzati al trattamento dei dati; Responsabile Ufficio Privacy, Comitato Privacy e Referenti Privacy Dipartimentali e di Distretto; • adottare il registro delle attività di trattamento dei dati; • adottare la procedura per la gestione delle violazioni dei dati "Data breach"; • adottare il nuovo regolamento recante le linee guida sull'uso dei sistemi ICT e sull'utilizzo del Dossier Sanitario; • adeguare la documentazione alle nuove previsioni normative; • partecipare alle attività richieste dal gruppo di lavoro regionale; • attivare un apposito piano di formazione aziendale, personalizzato sui diversi ruoli professionali; • rivedere la sezione internet ed intranet aggiornandola con i nuovi riferimenti e documentazione; • intraprendere attività di revisione di tutte le metodologie di trattamento dati tramite tecnologie ICT allo scopo di identificare soluzioni che richiedano azioni di adeguamento. <p><u>Indicatori e target:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> • Nomina del Responsabile della protezione dei dati (artt. 37-39 del Reg. UE 2016/679) e conseguente ri-definizione ed articolazione delle specifiche responsabilità relative ai suddetti obblighi ed adempimenti, ripartendo compiti e funzioni tra i soggetti competenti tenuto conto della specifica organizzazione Aziendale, target: 100%. Indicatori: Delibera n.16/2018 - Costituzione Comitato Privacy - Delibera n. 145/2018 Regolamento Privacy in adeguamento al GDPR -Delibera n.166/2018 - Designazione DPO - Delibera n. 202/2018 istituzione Ufficio Privacy e Regolamento Strumenti ICT e Data Breach - Delibera n.228/2018 Nomina Responsabile Ufficio Privacy - Deliberazione n. 284/2018 Ridefinizione profili privacy - Referenti Dipartimentali e di

	<p>Distretto - Deliberazione n. 428/2018 Designazione Coordinatore del Comitato Privacy.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Adozione del registro delle attività di trattamento (art. 30 e considerando 71 Reg.UE 2016/679), target: 100%. Indicatore: Delibera n. 202/2018. • Partecipazione alle attività richieste dal gruppo di lavoro regionale. Target: 100%. Indicatore: partecipazione del DPO e del Direttore del Servizio Tecnologie Informatiche e Telematiche a tutte le sedute per le quali è stata ricevuta la convocazione. • Produzione di una relazione relativa all'organigramma delle responsabilità privacy aziendali, target: 100%. Indicatori: Delibera n. 228/2019 e Delibera n. 284/2018 di ridefinizione del sistema/organigramma privacy dell'Azienda UsI IRCCS di Reggio Emilia.
--	--

4.4.7 Disposizioni Anticipate di Volontà nei Trattamenti Sanitari (DAT)

OBIETTIVI	Risultati 2018
Attuazione dei principi di cui alla Legge 219/2017	<p><u>Adeguamento informatico</u> L'Azienda UsI di Reggio Emilia, al fine di dare piena attuazione ai principi di cui alla Legge 219/2017, ha realizzato il supporto informatico necessario, secondo specifiche tecniche trasmesse, ed è in attesa di autorizzazione al collaudo, in linea con le indicazioni tecniche regionali in corso di definizione.</p> <p><u>Formazione degli operatori</u> Dall'entrata in vigore della Legge 219/2017, l'Azienda ha provveduto ad organizzare convegni e incontri formativi diretti ai propri operatori su tutti i distretti. Eventi aperti a tutti i sanitari:</p> <ul style="list-style-type: none"> - seminario di ricerca <i>"Biotestamento e ora? Implicazioni pratiche dopo l'approvazione della legge sul fine vita: norme in materia di consenso informato e disposizioni anticipate di trattamento"</i> in 4 edizioni nelle sedi di Reggio Emilia, Guastalla, Montecchio, Scandiano (dal 31/01/2018 al 20/04/2018); - corsi di aggiornamento <i>"Il consenso informato alla luce della L.219/2017"</i> (27/02/2018) e <i>"Consenso informato: aspetti giuridici e pratica quotidiana"</i> (10/10/2018) nell'ambito dei periodici <i>Incontri di Medicina legale</i>; - <i>"Testamento biologico: un patto per la libertà - normative, riflessioni e testimonianze"</i> (20/10/2018). <p>Eventi dedicati a unità operative target:</p> <ul style="list-style-type: none"> - <i>"Consenso informato e disposizioni anticipate di trattamento nell'ambito del Dipartimento Emergenza Urgenza L.219/2017"</i> in 4 edizioni (dal 06/02/2018 al 14/03/2018); - <i>"Dai casi clinici alla nuova legge sul biotestamento: riflessione bioetica per il personale della piattaforma oncologica"</i> in 2 edizioni (17 e 19/04/2018); - <i>"Legge 219/2017 non solo Biotestamento"</i> (16/05/2018); - <i>"La comunicazione nelle cure palliative"</i> in 3 edizioni per MMG e palliativisti di Reggio Emilia e Castelnovo Monti (dal 01/03/2018 al

29/03/2018);

- "Le cure palliative nella demenza avanzata nelle case residenza per anziani" (9 e 16/04/2018);
- "Il ruolo della nutrizione artificiale nelle cure palliative" (19/10/2018);
- "Le cure palliative nella persona affetta da demenza" (dal 21/11/2018 al 05/12/2018, 11 ore);
- "Teach for ethics in palliative care" (dal 09/05/2018 al 30/07/2018, 28 ore) con Updates dal 21/09/2018 al 21/12/2018;
- "I bambini clinicamente complessi: possibile riabilitazione e cura della inguaribilità" (12 e 13/10/2018);
- "Sicurezza delle cure e responsabilità professionale" (5 e 11/12/2018);
- "Norme in materia di consenso informato e DAT: un focus sulla nascita" (2 e 04/05/2018);
- "La legge 219, un focus sulla rianimazione" (15/05/2018).

Indicatore e target:

In totale, ai 34 eventi hanno partecipato 1.134 sanitari (di cui 395 medici) rispetto alla popolazione target individuata dall'Azienda (operatori che si interfacciano e interagiscono con le DAT) pari a 1.592 sanitari (come di seguito specificato), raggiungendo il 71% (target $\geq 50\%$).

POPOLAZIONE TARGET DELLA FORMAZIONE

UNITA' OPERATIVE TARGET	Medici	Personale infermieristico	Tecnici + altro personale sanitario	
N totale dipendenti AUSL	1031 dipendenti + 332 MMG	2629		
S. Anestesia Rianimazione (tutti)	71	54	23	
D. Emergenza Urgenza	62	147	54	
UIMD (tutte)	62	142	55	
Medicina 1 e 2 ASMN	20	57	38	
Pediatria ASMN	11	32	6	
Riabilitazione respiratoria	5	14	9	
Geriatriche – Anziani e fragilità RE, Nord, Sud	22	159	42	
Neuroriabilitazione	6	16	39	
Chirurgia Oncologica CORE	8	/	/	
Oncologia CORE	11	20	8	
Medicine Oncologiche (tutte)	9	33	7	
MMG	332			
Rete cure palliative		11	7	
Tot popolazione target	619	685	288	1592

(media presenze nel 2017, tratto dal Documento Aziendale MASTER BUDGET 2018-2019)

Gli esperti aziendali (medici legali e bioeticista) forniscono inoltre consulenza ai professionisti dell'Azienda su singoli casi specifici, nonché consulenza in tema di DAT e pianificazione condivisa delle cure all'interno di gruppi di lavoro (PDTA sulla SLA).

Comunicazione ai cittadini

Dall'entrata in vigore della normativa l'Azienda ha altresì organizzato iniziative rivolte a organismi esterni e alla cittadinanza volte alla

	sensibilizzazione sulla tematica. Si è trattato, nello specifico, di 1 corso formativo per Avvocati in Reggio Emilia, 1 corso formativo per gli operatori della Croce Rossa Italiana, 1 incontro presso l'Ordine dei Medici e dei Chirurghi e degli Odontoiatri di Reggio Emilia, 1 incontro presso il Comune di Reggio Emilia, 2 incontri con i Comitati Consultivi Misti, 1 incontro con l'Associazione Mogli e pensionati Medici, 4 corsi formativi per scolaresche.
--	---

4.4.8 Piattaforme Logistiche ed informatiche più forti

OBIETTIVI	Risultati 2018
Information Communication Technology (ICT)	<p><u>Cartella SOLE</u> Al 31 dicembre 2018 i MMG in servizio che hanno aderito alla cartella regionale sono 192 su 333 pari al 57,6% (il dato delle adesioni sarebbe superiore, ma sono stati esclusi dal calcolo i medici che avevano aderito e che poi sono cessati). I MMG con cartella regionale attiva sono 112, pari al 58,3% di coloro che hanno aderito e al 33,6% sul totale dei MMG. L'Azienda sta provvedendo ad istituire il gruppo aziendale Cartella Sole, secondo le indicazioni dei referenti di CUP2000.</p> <p><u>Software unico per la gestione dell'area amministrativa contabile (GAAC)</u> È stato definito il referente ICT aziendale (che si affianca ai referenti già presenti in cabina di regia del progetto) ed ha preso parte agli incontri preliminari definiti. Continua ad essere garantito il supporto aziendale nell'analisi e pre-implementation del sistema.</p> <p><u>Software GRU (Gestione Risorse Umane)</u> Continua ad essere garantito l'impegno aziendale per la completa implementazione del nuovo software GRU, nel rispetto delle tempistiche previste nel progetto esecutivo, con particolare attenzione alla configurazione dei dizionari unici. Sono inoltre state adottate le azioni tecniche necessarie per una completa integrazione del sistema GRU con gli altri sistemi informativi aziendali.</p> <p><u>Fascicolo Sanitario Elettronico (FSE)</u> Sono stati mantenuti nel 2018 i livelli di trasmissione dei documenti sanitari alla rete SOLE, armonizzando le precedenti due provenienze (Azienda Ospedaliera e Azienda USL) in un unico flusso. Sono state adottate le azioni tecniche necessarie per la trasmissione di nuove tipologie di documentazione (es. certificati vaccinali, inviti a screening). È stato attivato con CUP2000 il progetto di trasmissione a FSE della Cartella Clinica Ibrida (Digitale+Cartacea). È stata conclusa la fase di micro-analisi e sono in corso le attività di collaudo.</p> <p><u>Prescrizioni dematerializzate</u> L'Azienda ha concluso l'adeguamento di tutti i software coinvolti nella gestione della ricetta dematerializzata (DEMA) e tutti i professionisti sono in grado di prescrivere in modalità dematerializzata. Nell'intero anno 2018</p>

la percentuale di prescrizione dematerializzata, comprendendo MMG, PLS, Specialisti ospedalieri e convenzionati interni, è stata pari al 90,99% a fronte di un valore regionale pari all'88,02%.

È stata inoltre tecnicamente superata la sperimentazione della Nuova Ricetta Elettronica (NRE) sostituendola tecnicamente con emissione di DEMA, con attivazione prevista nel 2019.

Software unico dei comitati etici

L'azienda ha dato supporto nella fase di stesura del capitolato e procedura di gara. Sono in corso le attività di implementazione (coordinate dalla Regione) a cui l'Azienda continuerà a dare supporto.

Sono in corso i primi contatti tecnici per il collegamento del sistema con il protocollo aziendale.

Cartella clinica unica regionale informatizzata del Dipartimento di salute mentale e dipendenze patologiche (DSM-DP)

È stata garantita la partecipazione alle attività richieste dal gruppo di lavoro regionale. Al momento non è stato ancora richiesto il nominativo del referente ICT aziendale, che è già stato però definito internamente al servizio ICT aziendale.

Integrazione con i sistemi informatici di codifica regionali mediante servizi applicativi

Sono in corso di analisi i necessari adeguamenti ai sistemi informativi di gestione dei flussi regionali, definiti gli investimenti necessari e compatibilmente attivati i progetti di adeguamento per il collegamento ai servizi regionali.

Software unico per sistema trasfusionale

Il servizio ICT aziendale partecipa al gruppo di coordinamento delle attività tecniche del progetto (su indicazione del CTA regionale).

Nuovo Sistema Informativo Unitario Servizi Sociali (SIUSS nazionale)

È stato assolto il debito informativo sull'utilizzo del FNA con l'invio da parte della Regione al Ministero del lavoro e delle Politiche sociali dei dati delle prestazioni coperte con i Fondi Nazionali.

Trasmissione telematica dei certificati di malattia INPS per eventi di Pronto Soccorso e Ricovero

Nel corso del 2018 il sistema informatico di gestione del PS è stato collegato ad INPS per la trasmissione automatica dei certificati. Sono in corso i contatti con INPS/SOGEI per il completamento del collegamento strutturale per la trasmissione dei certificati INPS di ricovero ospedaliero.

4.4.9 Sistema Informativo

OBIETTIVI	Risultati 2018
<p>Interconnessione dei flussi informativi</p>	<p>L'azienda Usl di Reggio Emilia partecipa al tavolo regionale di coordinamento tecnico sulla statistica ed i sistemi informativi sanitari e socio-sanitari, al fine di perseguire in modo condiviso gli obiettivi regionali e nazionali. Tale gruppo di lavoro ha infatti principalmente il compito di provvedere all'adeguamento dei tracciati dei flussi informativi alle disposizioni previste dal DM 7/12/2017 in materia di interconnessione a livello nazionale dei sistemi informativi, nonché definire strumenti a supporto delle attività finalizzate al controllo di gestione.</p> <p>Il progetto d'interconnessione, a livello nazionale, dei sistemi informativi su base individuale anche quando sono gestiti da diverse amministrazioni, per la sezione SistemaTS - ARA è stata completata nel 2018. Il progetto integra il SistemaTS in real time con le informazioni registrate in ARA codici fiscali, STP, ENI, TEAM con l'obiettivo di sostituzione di quanto, ora, è fatto mediante un file mensile. Le informazioni d'identificazione del cittadino che ha ricevuto una prestazione sanitaria, saranno immediatamente associate al relativo codice fiscale ed esenzioni.</p> <p><u>Indicatori e target:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> • N. codici fiscali, STP, ENI, TEAM non riconosciuti da SOGEI - Target: <1% • Adesione alle azioni richieste da NSIS - Target: 100% • Rispetto scadenze invio flussi (n. scadenze rispettate per flusso) – Target: 95% • Rispetto scadenze adeguamento flussi – Target: 100% • Aggiornamento di informazioni precedentemente inviate - Incidenza variazione dei dati (media annuale) – Target: <20%. <p>Tutti gli indicatori sopra descritti sono stati soddisfatti rispettando il target previsto; per l'indicatore "Tempestività nell'invio dei dati rispetto al periodo di competenza - Completezza dei dati nel mese di competenza" è stato rispettato il target previsto (>85%) per tutti i flussi, ad eccezione del flusso ADI che ha raggiunto l'81,48%, per il quale gli accessi dei medici palliativisti vengono inviati semestralmente e non trimestralmente (periodicità prevista dal flusso).</p>
<p>Adozione strumenti di analisi per la rendicontazione economica integrata</p>	<p>In linea con le indicazioni regionali 2018, l'Azienda ha soddisfatto gli adempimenti LEA C.14, C.15 nel rispetto delle tempistiche previste. Inoltre, l'Azienda ha continuato ad inviare nei tempi i flussi di rendicontazione di assistenza sanitaria e socio-sanitaria del fondo FRNA.</p> <p><u>Indicatore e target (spesa farmaceutica)</u></p> <ul style="list-style-type: none"> - Rispetto dei tempi nell'invio delle relazione mensili (n. relazioni inviate entro i tempi). Target: 90% - Coerenza (oscillazione/range) prezzo rilevato nei flussi vs prezzo flusso traccia. Target: 10% - Coerenza (oscillazione/range) quantità rilevato nei flussi vs prezzo flusso traccia. Target: 10% - Presenza prodotti nei flussi vs flusso traccia. Target 100% - Fondo FRNA: Invio flussi/dati entro i tempi. Target: 100%

<p>Sviluppo nuovi segmenti attività ospedaliera</p>	<p>Tutti gli indicatori sono stati soddisfatti rispettando il target previsto.</p> <p>L’Azienda ha provveduto a trasmettere nei tempi richiesti i flussi dei registri operatori di tutti gli interventi.</p> <p><u>Indicatori e target:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> • Invio dati registro operatorio (selezione specifica interventi). Target 80%. Inviato il 100% dei dati registro operatorio. • Invio dati attività di radiologia PACS entro il 31.12.2018. Target 90%. Il progetto è stato rinviato al 2019 dalla Regione.
<p>Rilevazione tempi di attesa (SIGLA 2.0)</p>	<p>In ottemperanza a quanto definito dalla DGR 272/2017, l’Azienda ha perseguito il rispetto dei tempi di attesa (prospettici) dei ricoveri programmati per interventi oggetto di monitoraggio, attraverso l’implementazione del sistema SIGLA 2.0.</p> <p><u>Indicatore e target:</u></p> <p>Presenza di tutti gli interventi programmati erogati e contemplati nel nomenclatore, target: 95%. L’indicatore, calcolato come di seguito descritto, risulta 89,21%.</p> <p>Denominatore (8.602): liste di attesa che soddisfino le seguenti condizioni</p> <ul style="list-style-type: none"> - inserite a partire da 1.1.2018 - di pazienti ricoverati tra 1.1.2018 e 31.12.2018 - reparti di interesse SIGLA - regime di ricovero o Dh - di interesse SIGLA: con nomenclatore <p>Numeratore (7.674): liste di cui al denominatore correttamente processate verso la Regione.</p> <p>Le 928 liste non processate verso la Regione sono dovute alla mancanza dei codici di diagnosi, intervento e codice fiscale del medico proponente: tali problematiche verranno risolte a breve tramite l’implementazione della nuova proposta di ricovero informatizzata.</p>

4.4.10 Gestione del patrimonio immobiliare

OBIETTIVI	Risultati 2018
<p>Gli investimenti</p>	<p><u>Predisposizione dei progetti e/o dei piani di fornitura degli interventi rientranti nell’Accordo di programma “Addendum” (ex art.20 L.67/88)</u></p> <p>Di seguito si riportano le previsioni relative all’attuazione del piano degli investimenti, in modo coerente alla programmazione aziendale per gli interventi rientranti nell’Accordo di programma Addendum (ex art.20 L.67/88) sottoscritto il 2 novembre 2016. Lo stato di avanzamento delle procedure e le previsioni di completamento dell’iter rispettano le scadenze stabilite dalla normativa di riferimento.</p> <p><i>2014/1 Poliambulatorio Correggio – Ristrutturazione e adeguamento antincendio (intervento APb 9)</i></p> <p>Il progetto è legato alla conclusione dei lavori di appalto dell’Ospedale che consentiranno di liberare spazi presso il poliambulatorio garantendo il rientro di funzioni collocate presso sedi esterne.</p>

Il progetto esecutivo è stato completato ed approvato dalla Regione Emilia-Romagna nel 2017. È stata aggiudicata la gara di affidamento dell'appalto di lavori (bando pubblicato in data 26 aprile 2018) e sono in corso i lavori, la cui conclusione è prevista entro settembre 2019.

2013/23 – Realizzazione Casa della Salute di Castelnovo Sotto (intervento APb 8)

L'intervento prevede la completa ristrutturazione di un fabbricato di proprietà aziendale. Il progetto esecutivo è già stato sottoposto all'approvazione del Gruppo Tecnico regionale a luglio 2018, ha ottenuto l'ammissione al finanziamento secondo quanto previsto nell'Accordo di programma Addendum (ex art.20 L.67/88) ed è in corso la procedura per l'indizione della gara d'appalto.

2013/24 Realizzazione Casa della Salute di Casalgrande (intervento APb 7)

L'intervento prevede la realizzazione della nuova Casa della Salute. Con il Comune di Casalgrande è stato sottoscritto l'accordo di programma per la sua realizzazione in aprile 2017. Il progetto esecutivo è stato sottoposto all'approvazione del Gruppo Tecnico regionale a dicembre 2018, pertanto è stato avviato l'iter di ammissione al finanziamento secondo quanto previsto nell'Accordo di programma Addendum (ex art.20 L.67/88).

2013/22 AO – 2015/2 AO – Realizzazione nuova struttura ospedaliera Maternità Infanzia Reggio Emilia MIRE (1' e 2' lotto) (interventi PB2 e APb 6).

Nel 2018 è stato completato il progetto esecutivo per i lotti di intervento 1° e 2°, che in ottobre 2018 ha ottenuto il parere favorevole, in linea tecnica, da parte del Gruppo Tecnico regionale. A dicembre 2018 era in fase di ultimazione la procedura di interesse archeologico da parte della Soprintendenza Archeologia di Bologna che si è conclusa a febbraio 2019. La conclusione di detta procedura con la Soprintendenza Archeologia consentirà la definitiva approvazione del progetto esecutivo con il perfezionamento dell'iter previsto per l'ammissione al finanziamento.

Presentazione delle richieste di liquidazione degli interventi conclusi e attivati

Al progredire degli interventi verranno inoltrate le richieste di liquidazione, man mano che vengono fatturati e liquidati i lavori eseguiti negli stati di avanzamento. Si riporta di seguito lo stato di avanzamento degli interventi finanziati attivi o in fase di conclusione.

Distretto di Castelnovo Monti

2013/19 - Accordo di programma 2013 - int. AP.17 bis Ristrutturazione sede del distretto e servizi territoriali

I lavori sono iniziati il 15/07/2016.

Sede del Distretto: i lavori sono stati ultimati a gennaio 2017.

Sede servizi territoriali: i lavori sono stati ultimati a maggio 2018. Nel mese di settembre la struttura è stata attivata. È in fase di conclusione la procedura di collaudo.

2013/4 Accordo di programma 2004 - int. n. 217 - Ospedale S. Anna -

	<p><i>Adeguamento alle norme di accreditamento</i> Sono state ultimate le opere in appalto ed è stato redatto lo stato finale. È stato concluso anche il collaudo tecnico amministrativo.</p> <p><i>Distretto di Correggio</i> <i>2013/2 Accordo di programma 1999 - int. n. 20 - Riassetto dell'Ospedale per la formazione di un centro per la riabilitazione post-acuta</i> I lavori sono terminati a luglio 2017 e nel mese di dicembre 2017 è stato possibile attivare le prime funzioni ambulatoriali. Il collaudo tecnico amministrativo è stato concluso in agosto 2018.</p> <p><i>Distretto di Guastalla</i> <i>2013/3-Adeguamento delle strutture esistenti alle norme di accreditamento.</i> Le opere di adeguamento nell'ala sud del corpo storico sono state completate a gennaio 2018. Il collaudo tecnico amministrativo è stato perfezionato a dicembre 2018.</p> <p><i>Distretto di Reggio Emilia e interventi di carattere generale.</i> <i>2015/8 - Completamento Casa della Salute di Puianello.</i> Si tratta del completamento dell'intervento della Casa della Salute concluso nel 2015, in cui era stato lasciato al grezzo il piano secondo. Il progetto è stato inserito successivamente alla previsione di programmazione 2015 ed è finanziato tramite programma regionale ex art. 36 L.R. 38/2002 all. S. Il progetto esecutivo è stato approvato nel settembre 2017. I lavori sono iniziati nel mese di giugno 2018, a dicembre 2018 erano in fase di completamento (ultimati a marzo).</p> <p><i>2013/22 - Realizzazione di Realizzazione di residenze per l'esecuzione delle misure di sicurezza (REMS) per il superamento dell'OPG (L.1702/2012 n.9)</i> Il progetto preliminare è stato approvato con DGR 139/2013. È stata aggiudicata la progettazione definitiva ed esecutiva con la riduzione dei posti letto da 40 a 30. I lavori, aggiudicati in via definitiva il 20/10/2016, sono iniziati a gennaio 2017 e sono stati completati nel dicembre 2018. A seguire saranno svolti i collaudi e gli allestimenti.</p> <p><i>Ospedale S. Maria Nuova</i> <i>2013/ 15/16/17/18/19/20 - AO - Accordo di programma 2013 – int. AP12 Riquilificazione funzionale e ammodernamento tecnologico dei corpi di fabbrica del Monoblocco storico dell'Arcispedale.</i> I lavori sono iniziati il 24/07/2014. Attualmente sono in corso i lavori al IV piano del corpo "C" del monoblocco storico, relativi ad un primo lotto, per la riqualificazione dei locali sede del Servizio di Ortopedia. Si prevede di ultimare i lavori del primo lotto (ortopedia) entro giugno 2019 e realizzare i lavori del secondo lotto (restante parte del 4° piano corpo C) nel 2020.</p> <p><i>Distretto di Scandiano</i> <i>2013/18 - Casa della Salute di Castellarano</i> Intervento finanziato dal "7° aggiornamento del Programma regionale di investimenti in sanità" con Delibera Assemblea Legislativa 29 del</p>
--	---

	<p>06/12/2010. Il progetto è stato approvato con Determina regionale 2590/2014 del 03/03/2014. I lavori sono iniziati ad aprile 2017, la durata contrattuale prevista era di 400 giorni. A seguito dei ritardi accumulati dall'Impresa appaltatrice per inadempienze agli obblighi contrattuali si è avviato l'iter che ha portato a disporre la risoluzione del contratto per grave inadempimento a settembre 2018. Sono in corso le procedure previste dalla legge per il ripiegamento del cantiere e la riassegnazione dei lavori.</p>
<p>Prevenzione incendi</p>	<p>Le attività di adeguamento attuate ai fini della sicurezza antincendio sono rendicontate mediante sistema informativo regionale (sharepoint). Sono raccolti, analizzati e rendicontati gli eventuali incendi nelle strutture sanitarie, mediante le schede di risposta al monitoraggio attivato con sistema informativo regionale (prevenzione incendi).</p>
<p>Prevenzione sismica</p>	<p><u>Valutazione della vulnerabilità sismica degli elementi strutturali</u> A seguito della conclusione della prima fase di verifiche di vulnerabilità sismica dei fabbricati ospedalieri, sono in corso le verifiche di approfondimento (verifiche di secondo livello), al fine di meglio definire le risposte strutturali degli edifici esistenti e valutare, sulla base di una conoscenza più dettagliata, le misure da adottare per il contenimento del rischio.</p> <p><u>Valutazione della vulnerabilità sismica degli elementi non strutturali e misure di sicurezza per il contenimento del rischio sismico</u> L'Azienda ha effettuato anche la valutazione del rischio di vulnerabilità sismica degli elementi non strutturali basata sulle ATC 51 con uno specifico documento, contenente le misure per il miglioramento della sicurezza degli elementi edili ed impiantistici. Le misure adottate per la riduzione del rischio sismico vengono rendicontate mediante le schede di monitoraggio attivato con sistema informativo regionale (prevenzione sismica). Per le realizzazioni di nuovi impianti e componenti edilizi sensibili ai fini della vulnerabilità sismica sono stati inseriti specifici riferimenti riguardanti la verifica, il calcolo e l'installazione di tali elementi non strutturali nei documenti preliminari di progettazione e nei capitoli speciali di appalto.</p>
<p>Manutenzione</p>	<p><u>Monitoraggio dei costi di manutenzione</u> Nel 2018 è proseguito il percorso di riduzione dell'incidenza dei costi della manutenzione per unità di superficie degli immobili, mediante l'integrazione dei nuovi appalti di manutenzione, attivati in ambito CONSIP, Intercent-ER e l'Accordo Quadro di manutenzione. Per il 2018 si è previsto di continuare a mantenere il parametro relativo al costo della manutenzione ordinaria allineato alla media regionale. I costi della manutenzione ordinaria degli immobili <u>ospedalieri</u> dell'anno 2017 sono stati rendicontati con sistema informativo aderendo al progetto AGENAS di "Monitoraggio manutenzione ordinaria".</p>

<p>Uso razionale dell'energia e gestione ambientale</p>	<p>Per le strutture <u>non</u> ospedaliere si è provveduto al monitoraggio dei costi manutentivi relativi all'anno 2017 secondo le modalità di benchmarking ormai consolidate a livello regionale. Alla luce delle azioni intraprese nell'anno 2017 si è ottenuto un valore della spesa per la manutenzione ordinaria di 17,78 €/mq, che risulta sostanzialmente allineato ai costi medi regionali delle altre strutture non ospedaliere (17,95 Euro/mq).</p> <p>Al fine di garantire per tempo la disponibilità di adeguati contratti di manutenzione e gestione degli edifici gestiti, nonché del servizio energia, l'Azienda ha aderito al gruppo di lavoro istituito presso Intercent-ER per l'affidamento della convenzione del multiservizio tecnologico che dovrebbe essere operativa a partire dall'anno 2019. Il nuovo appalto multiservizio consentirà di raggruppare in un unico contratto i diversi attuali in essere, ottimizzando ulteriormente i costi manutentivi.</p> <p>Inoltre, al fine di avere strumenti contrattuali adeguati per l'esecuzione di interventi manutentivi e di adeguamento di sicurezza delle strutture aziendali, è stato affidato in appalto un nuovo accordo quadro di manutenzione per gli anni 2018-2022.</p> <p>Nel corso del 2018 è stata garantita la partecipazione di referenti aziendali alle riunioni del Gruppo regionale e l'invio dei dati di <u>Gestione ambientale</u>, nei tempi stabiliti con l'utilizzo del programma informatico AEM-CUP 2000.</p> <p>È proseguito l'utilizzo del sistema di tracciabilità informatica dei rifiuti (SISTRI), ora non più attivo, in parallelo con la regolare tenuta dei registri cartacei di carico e scarico dei rifiuti speciali prodotti e dei relativi Formulari.</p> <p>È stata monitorata la produzione dei rifiuti sanitari pericolosi a rischio infettivo prodotti nelle varie unità operative e sono stati sensibilizzati gli operatori, attraverso sopralluoghi, incontri e confronti dei dati tra unità operative omogenee per migliorare i processi operativi di lavoro, esportare "buone pratiche" e ridurre la quantità di rifiuti pericolosi prodotti nell'anno.</p> <p>Sono state svolte le iniziative formative per i neo-assunti riguardanti la gestione dei rifiuti sanitari e la sostenibilità ambientale delle attività sanitarie.</p> <p>Nel corso del 2018, a seguito dell'unificazione aziendale, si è proceduto a revisionare le procedure/istruzioni operative inerenti la gestione dei rifiuti sanitari prodotti in ambito aziendale e a revisionare le modalità di controllo nell'esecuzione dei servizi appaltati per la gestione dei rifiuti speciali e dei rifiuti assimilati agli urbani, assegnati alle Ditte incaricate.</p> <p>È stato avviato il percorso per l'inoltro ad ARPAE delle richieste di rilascio dell'Autorizzazione Unica Ambientale per ogni ospedale del Presidio aziendale (richieste già inoltrate per gli Ospedali di Castelnovo Monti e Correggio) anche per poter "regolarizzare" l'attività di auto-smaltimento rifiuti che, come da indicazioni regionali, risulta necessaria all'utilizzo delle apparecchiature maceratrici di materiale monouso utilizzato per la raccolta e lo smaltimento di materiale biologico derivante dal normale metabolismo umano, quali feci e urine, dei pazienti non deambulanti</p>
--	---

ricoverati presso varie unità operative ospedaliere.

Uso razionale dell'energia

L'Azienda ha completato e mantiene aggiornati gli Attestati di qualificazione energetica di tutti gli edifici. Le progettazioni di nuovi edifici, ampliamenti e ristrutturazioni, sono effettuate privilegiando soluzioni tecnologiche volte al risparmio energetico, in coerenza con la pianificazione degli investimenti ed in applicazione dei Criteri Ambientali Minimi per l'affidamento dei servizi di progettazione e lavori per la nuova costruzione, ristrutturazione e manutenzione di edifici pubblici approvati con DM 11/10/2017.

In merito all'implementazione di sistemi per l'uso razionale dell'energia, nell'ambito dei nuovi appalti dei servizi energia, è proseguita la progettazione e la realizzazione di impianti che prevedono l'utilizzo di sistemi tecnologici finalizzati al contenimento energetico, in sostituzione degli impianti esistenti, quali: caldaie a condensazioni, pannelli solari, un impianto di cogenerazione, gruppi frigoriferi a maggior efficienza e con recupero di calore. Inoltre, le principali strutture presenti nel Comune di Reggio Emilia (tra cui l'Arcispedale S. Maria Nuova) sono alimentate dalla rete di teleriscaldamento della città.

L'impiego, per il riscaldamento e raffrescamento degli ambienti, di fonte energetica termica derivata da cogenerazione dell'Ente distributore, quale è il sistema di teleriscaldamento attivo nell'area cittadina, ha comportato, oltre ad un sensibile risparmio economico derivante da migliori condizioni tariffarie rispetto alle forniture tradizionali, anche un contributo alla riduzione delle emissioni nocive per l'ambiente, trattandosi di fonti energetiche rinnovabili.

Nel 2018 è continuata la campagna "io SPENGO lo SPRECO" ed i corsi di formazione finalizzati alla sensibilizzazione degli operatori e degli utenti al risparmio energetico.

È stato garantito il monitoraggio e la rendicontazione dei consumi energia elettrica e termica e delle azioni per l'uso razionale dell'energia con sistema informativo regionale.

In tema di mobilità sostenibile, il mobility manager partecipa al PRP 15 -18 ed alla sua rimodulazione 19-20. In questo ambito si sono condivise proposte di miglorie per la redazione del PSCL (Piani Spostamento Casa Lavoro) al vaglio della Regione. Per i progetti di Accessibilità dei servizi sanitari coi mezzi pubblici e Agevolazioni per mobilità sostenibile, l'Azienda ha diffuso tramite intranet le agevolazioni attuate dalla Regione per i lavoratori pendolari, relative al trasporto pubblico locale nelle città capoluogo (gli abbonamenti agli autobus sia della città di partenza che di quella di arrivo sono ricompresi nell'abbonamento del treno).

L'Azienda contribuisce e partecipa alle iniziative del mobility manager del Comune di Reggio Emilia legate all'approvazione del PUMS con percorso partecipato e con l'adesione organizzata alla campagna di sensibilizzazione alla mobilità sostenibile "Giretto d'Italia".

A livello regionale oltre, alla partecipazione ai gruppi regionali di coordinamento "il SSR per lo sviluppo sostenibile", con contributi di dati e documentazione, l'Azienda ha partecipato alla conferenza Mobidixit di

Anagrafe dei Complessi Immobiliari (CI)	<p>Euromobility di Modena e continua a partecipare agli eventi per la stesura del PRIT 20-25.</p> <p>Continua l'attività per la gestione della sosta nelle strutture ospedaliere e territoriali nel Comune di Reggio Emilia alla quale si aggiunge l'Area del S. Lazzaro.</p> <p>L'Azienda Usl - IRCCS di Reggio Emilia ha inserito, sul sistema informativo regionale dei Complessi Immobiliari, la documentazione necessaria relativa al proprio patrimonio immobiliare, secondo le modalità e le tempistiche indicate dalla Regione.</p>
--	---

4.4.10.1 Costituzione fondo per la valorizzazione degli immobili delle Aziende sanitarie non più ad uso sanitario e/o istituzionale

OBIETTIVI	Risultati 2018
Predisposizione e trasmissione set informativi secondo modalità e scadenze prestabilite	<p>Anche per l'anno 2018 l'Azienda ha seguito le procedure riguardanti l'attività della Regione Emilia-Romagna per dare vita alla costituzione e all'aggiornamento di un Fondo Immobiliare per la valorizzazione ed alienazione del patrimonio attualmente non utilizzato e non destinato ad ospitare servizi sanitari fornendo, secondo le modalità e le scadenze indicate, i set informativi relativi al proprio patrimonio.</p> <p>Con Deliberazione n. 260 del 16/07/2018 l'Azienda ha recepito l'accordo fra Regione, Demanio e Società Invlimit che ha resa concreta la costituzione del patrimonio immobiliare suddetto, che per l'Azienda USL di Reggio Emilia è così rappresentato:</p> <ul style="list-style-type: none"> – Area San Lazzaro - Padiglione Esquiroi; – Area San Lazzaro - Padiglione Donaggio; – Area San Lazzaro - Ex-Villa Marchi Conoly; – Area San Lazzaro - Terreno Agricola; – Area San Lazzaro - Ex-camera mortuaria; – Area San Lazzaro - Ex-Orto; – Area San Lazzaro - Ex-fabbricato Cral; – Area San Lazzaro - Ex-Portineria; – Area San Lazzaro - Ex-centrale termica; – Ex-caseificio San Giovanni Regis in Via Montessori a Reggio Emilia. <p><u>Indicatore e target:</u> Predisposizione e trasmissione set informativi secondo modalità e scadenze prestabilite. Target: 100%. L'indicatore è soddisfatto.</p>

4.4.10.2 Tecnologie biomediche

OBIETTIVI	Risultati 2018
Garantire i flussi informativi ministeriali e regionali	<p>In linea con gli obiettivi indicati, l'Azienda ha garantito il regolare aggiornamento dei flussi informativi ministeriali e regionali, in particolare il flusso GRAP, sulle grandi tecnologie individuate dal ministero, ed il flusso regionale OT relativo al parco tecnologico installato.</p> <p>Sono stati inviati sostanzialmente nei tempi indicati i dati relativi ai flussi</p>

<p>Sottoporre al gruppo regionale tecnologie biomediche (GRTB) per istruttoria le apparecchiature grandi, di rilevante impatto economico, innovative</p>	<p>OT, GRAP, nonché i dati di attività delle grandi tecnologie richieste da GRTB (TAC, RM, mammografi). Gli indicatori previsti dalla DGR 919/2018 sotto riportati sono stati, quindi, tutti soddisfatti.</p> <p><u>Indicatori e target:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> - Trasmissione flusso informativo regionale relativo al parco tecnologico installato. Target: Trasmissione secondo scadenze prestabilite. - Aggiornamento portale ministeriale relativo alle Apparecchiature Sanitarie. Target: Aggiornamento secondo scadenze stabilite da decreto. - Le tecnologie, aventi i requisiti in elenco, dovranno essere sottoposte per istruttoria al GRTB. Target: 100% delle tecnologie. - Monitoraggio modalità e tempo di utilizzo di TAC, RM, mammografi e Robot chirurgici. Target: Trasmissione dei format debitamente compilati entro scadenze prestabilite. <p>Nel gennaio 2018 è stata inviata la scheda, secondo il format stabilito dal GRTB, relativa alla sostituzione di una TAC per Radiologia del Santa Maria Nuova; a novembre 2018 è stata inviata la scheda relativa alla sostituzione di una TAC per Radiologia dell’Ospedale S. Anna di Castelnovo ne’ Monti. In base a quanto indicato nel piano investimenti, e nel rispetto del vincolo di pareggio di bilancio, è in fase di attuazione il programma di acquisizione delle apparecchiature necessarie per l’ammodernamento del parco tecnologico in un’ottica di sostituzione di apparecchiature con elevata anzianità di servizio e di soddisfacimento di necessità cliniche. In particolare, fra le grandi tecnologie, è entrata in funzione clinica la nuova CT PET, oggetto di donazione, e anche la CT simulatore della Radioterapia, per la quale restano da definire solo alcuni aspetti legati al collaudo. Si è inoltre avviato l’iter per la progettazione definitiva dei lavori legati alla sostituzione di un acceleratore lineare, che verrà installato nel 2019.</p>
---	--

4.5 Le attività presidiate dall'Agenzia Sanitaria e Sociale Regionale

OBIETTIVI	Risultati 2018
Riordino dei Comitati Etici (CE)	<p>A gennaio 2018 è stato costituito il Gruppo di Coordinamento Tecnico deputato a seguire i lavori per la creazione della "Piattaforma applicativa software e servizi correlati per la gestione informatizzata della Ricerca nelle Aziende sanitarie e nei Comitati Etici della Regione Emilia-Romagna". Il capitolato di gara relativo all'acquisizione della Piattaforma prevedeva che il Gestore del sistema includesse nel Gruppo di coordinamento tecnico rappresentanti dei Comitati Etici, delle Infrastrutture Ricerca e Innovazione, della Regione Emilia-Romagna, delle strutture amministrative e dei servizi ICT aziendali, allo scopo di supportare l'aggiudicatario nella definizione degli elementi di dettaglio non definiti nel presente capitolato. Sono stati individuati i professionisti al fine di garantire la presenza di rappresentanti delle Segreterie dei Comitati Etici di tutte le aree vaste della Regione Emilia-Romagna.</p> <p>Da gennaio 2018, il Gruppo di Lavoro si è riunito circa un paio di volte al mese. La Segreteria di Reggio Emilia, nella persona del Referente Locale, ha partecipato attivamente a diverse riunioni del Gruppo di Lavoro, in collaborazione con la Segreteria centrale del C.E. AVEN, assicurando quindi piena collaborazione nella fase di progettazione e di successiva sperimentazione della piattaforma.</p> <p>Tutti i componenti della Segreteria Locale di Reggio Emilia hanno partecipato alle giornate di formazione relative all'utilizzo dell'applicativo SIRER. La formazione, inizialmente rivolta alle Segreterie dei Comitati Etici e agli Uffici Ricerca, ha richiesto la partecipazione a due sessioni, entrambe della durata di circa quattro ore, una teorica ed una pratica.</p>
Supporto al Piano Sociale e Sanitario: medicina di genere (scheda 9)	<p>Per quanto concerne la medicina di genere, affinché si traduca in pratica e diventi azione pervasiva a tutti i livelli del sistema, nel 2018 la Regione ha attivato un coordinamento "Medicina di genere ed equità" che ha iniziato a pianificare iniziative formative a cui l'Azienda Usl di Reggio Emilia ha partecipato e parteciperà.</p>
Equità in tutte le politiche: metodologie e strumenti (scheda 11)	<p>Nel 2018 è stata presentata e discussa la proposta di programma aziendale sull'equità 2019-2020 con la Direzione Sanitaria aziendale alla presenza dei referenti regionali dell'equità. Si è individuato il nuovo referente aziendale per l'equità e la composizione del gruppo tecnico aziendale che saranno formalizzati entro la prima metà del 2019. Il "micro-board contestuale" funzionerà come gruppo di lavoro operativo che porterà avanti le singole azioni definite nel nuovo piano aziendale dell'equità e sarà composto da professionisti e dirigenti sia di ambito ospedaliero che di ambito territoriale per garantire interventi di miglioramento dell'equità trasversali ai servizi in una logica multidisciplinare di integrazione sociale e sanitaria dell'assistenza. Il nuovo piano dell'equità è stato incluso nei Piani di Zona per la salute e il benessere sociale 2018-2020 dei distretti della provincia. Il nuovo piano prevede le seguenti azioni:</p>

<p>Metodi per favorire l'empowerment e la partecipazione di comunità (scheda 26)</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Valutazione dell'impatto sui progetti relativi al Piano della Prevenzione dello strumento EqIA (Equality Impact Assessment). • Sperimentazione degli strumenti di valutazione d'impatto sull'equità (EqIA) delle procedure/linee guida aziendali relative a PDTA, Cure fine vita e liste d'attesa. • Individuazione di buone pratiche relative ai temi del "Diversity management" e successiva analisi sugli ostacoli e vincoli organizzativi per la loro eventuale implementazione. • Formazione multi professionale e multidisciplinare degli operatori sui temi dell'equità. <p>Le azioni progettuali sono in fase di pianificazione poiché in attesa delle formalizzazione del piano aziendale che verrà conclusa entro la prima metà del 2019. Nel 2018 è stato realizzato un incontro di verifica dell'impatto che ha avuto l'utilizzo dello strumento EqIA sui progetti del Piano regionale della Prevenzione nel biennio 2016/2017 e si sono svolti alcuni incontri del gruppo regionale sul Diversity Management finalizzati a tracciare il programma di lavoro del 2019.</p> <p>È stata inoltre assicurata la partecipazione del referente per l'equità agli incontri del coordinamento regionale Equità&Diversità.</p> <p>Sono proseguite le esperienze di Community Lab attivate in diversi distretti e finalizzate:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) a potenziare il rapporto tra i servizi territoriali e la comunità di riferimento; ne sono un esempio i percorsi di accompagnamento sia dell'avvio delle Case della Salute (es. Castelnovo Sotto) sia di affiancamento e sostegno a Case della Salute attive (es. Puianello); 2) alla promozione della salute; a tal proposito in alcune Case della Salute (Puianello, Casa della Salute Ovest di Reggio Emilia) sono stati avviati interventi coerenti con un modello di medicina del territorio basato sul lavoro di comunità e sono state organizzate iniziative di educazione e promozione della salute sui principali stili di vita, in stretta collaborazione con le associazioni di volontariato, le rappresentanze dei cittadini ed i comuni del territorio. Nella Casa della Salute di Puianello, attraverso il progetto "Comunità in ascolto: accorciamo le distanze" si è avviata la sperimentazione di strategie di intercettazione e aggancio dei vulnerabili, ossia di coloro che non arrivano o che non riescono ad essere agganciati dai servizi. Si sta promuovendo e generando un maggior coinvolgimento della comunità di riferimento e del contesto di vita delle persone, attivando singoli cittadini, tutte quelle professioni a contatto con il pubblico (individuazione di "talenti sociali"), al fine di valorizzare le competenze, le risorse dei cittadini, canalizzarle e metterle in relazione con i tecnici dei servizi socio-sanitari per orientare e sostenere i servizi in relazione ai reali bisogni provenienti dalla comunità; 3) ad accompagnare le sperimentazioni locali di partecipazione delle comunità nella programmazione locale; nei sub-ambiti del Distretto di Guastalla, tramite metodologie tipiche del community-lab, sono stati realizzati incontri dove i partecipanti (cittadini e referenti di associazioni) hanno condiviso la loro visione di comunità proponendo possibili nuovi
---	---

<p>Contrasto del rischio infettivo associato all'assistenza</p>	<p>progetti nell'area del welfare.</p> <p>Sorveglianza dell'infezione del sito chirurgico (SICHER) È proseguita la partecipazione al sistema di sorveglianza SICHER; è stata ampliata la lista dei codici di interventi in sorveglianza ed è stata raggiunta la copertura del 75% di interventi sorvegliati (come da specifico indicatore e target della DGR 919/2018). È in corso la sensibilizzazione delle Unità Operative per aumentare la percentuale di interventi con follow-up attivo. È stato adottato un documento di indirizzo sulla sicurezza infettiva in chirurgia protesica che comprende aspetti preventivi e diagnostici, secondo le specifiche indicazioni regionali in merito.</p> <p>Implementazione dell'igiene delle mani in ambito sanitario e socio-sanitario Si sono intensificate le azioni di promozione dell'igiene delle mani, anche attraverso l'utilizzo di Mapper, e si prosegue con la formazione sul campo e in aula. I consumi di prodotti idroalcolici, misurati in litri/1000 giornate in regime di degenza ordinaria sono stimati per il 2018 a 21 litri/1000 giornate di degenza, raggiungendo il target previsto dallo specifico indicatore riportato nella DGR 919/2018.</p> <p>Estensione del monitoraggio dell'adesione all'igiene delle mani alle strutture socio-sanitarie Sono stati adottati gli strumenti per la valutazione dell'adesione all'igiene delle mani nelle strutture socio-sanitarie convenzionate, che hanno permesso di iniziare un percorso di miglioramento, coerente con gli obiettivi regionali.</p> <p>Monitoraggio delle attività di sorveglianza e controllo degli enterobatteri produttori di carbapenemasi È proseguito il monitoraggio delle attività di sorveglianza e controllo degli enterobatteri produttori di carbapenemasi. È stata adottata una nuova procedura per l'estensione della sorveglianza e la sensibilizzazione degli operatori. È stata garantita la partecipazione al sistema di sorveglianza delle batteriemie da CPE con compilazione delle relative schede sul sistema SMI (Sorveglianza Malattie Infettive e Alert), per ciascuna batteriemia da CPE diagnosticata in ospedale, in altra struttura di ricovero o in ambito territoriale nell'area di competenza dell'Azienda sanitaria; nel 2018 sono state segnalate 9 batteriemie.</p> <p>È stato inoltre garantito l'invio mensile dei dati di prevalenza relativo a CPE isolati su tamponi di sorveglianza, materiale clinico e sangue.</p>
<p>Partecipazione alle attività regionali di valutazione delle tecnologie con metodologia HTA</p>	<p>Nell'ambito delle attività della Commissione di Area Vasta dei dispositivi medici, nel 2018 l'Azienda Usl – IRCCS di Reggio Emilia ha garantito la presenza dell'esperto in HTA fornendo un supporto metodologico alla segreteria scientifica. Nell'ambito dell'attività di HTA di interesse e rilevanza regionale e</p>

nazionale, per le quali l'Azienda riceve un finanziamento regionale, sono state svolte le seguenti attività:

- Attività della JA3 EUNetHTA (formalizzata con determinazione della Giunta Regionale DPG/2017/2120 del 13/02/2017) relative ai seguenti workpackage:

Workpackage 4 (valutazioni cliniche di tecnologie sanitarie): è stata finalizzata e pubblicata la valutazione sul Femtosecond Laser per la chirurgia della cataratta; sono in corso le valutazioni collaborative per l'Ipertermia associata a chemio e/o radioterapia per i sarcomi dei tessuti molli, Greenglight per il trattamento della ipertrofia prostatica benigna. In tutte le valutazioni hanno partecipato anche professionisti clinici e sanitari dell'Azienda USL di Reggio Emilia in veste di "esperti".

Workpackage 5 (consultazioni scientifiche con i produttori di tecnologie sanitarie): partecipazione alla Commissione per le consultazioni scientifiche responsabile della selezione e prioritizzazione dei prodotti da sottoporre a consultazione; partecipazione alla consultazione scientifica relativa a prodotti farmaceutici innovativi: tre consultazioni concluse e una quarta avviata; una consultazione scientifica conclusa relativa a dispositivo medico innovativo.

Workpackage 6 (linee guida metodologiche): sviluppo di metodologia e sperimentazione dell'utilizzo dell'approccio GRADE e dello strumento GRADEpro nelle valutazioni EUNetHTA.

Workpackage 7 (attività di disseminazione e implementazione): sono stati sottoposti e accettati due abstract per presentazione a conferenze internazionali; sono in corso le traduzioni degli abstract dei report EUNetHTA ai fini della diffusione e disseminazione dei risultati.

Attività inerenti la Presidenza dell'Assemblea Plenaria dell'EUNetHTA e partecipazione ai gruppi di lavoro relativi a: la cooperazione post 2020; la prioritizzazione delle tecnologie; le relazioni con gli enti notificatori di Dispositivi Medici.

- Partecipazione alle attività della Cabina di Regia di HTA del Ministero della Salute, finalizzate alla realizzazione del programma nazionale HTA dei dispositivi medici:

Coordinamento delle attività del Sottogruppo 3 del Gruppo di Lavoro "Metodi, formazione e comunicazione" della Cabina di Regia, finalizzate alla proposta di un processo di appraisal da adottare all'interno del programma nazionale HTA: il prodotto finale è stato consegnato alla Cabina di Regia a giugno 2018.

Attività di raccolta di segnalazioni da parte dei professionisti dell'Azienda USL di tecnologie sanitarie di loro interesse da sottoporre al Programma Nazionale HTA.

Coinvolgimento in veste di "clinici esperti" dei professionisti clinici dell'Azienda USL nelle valutazioni condotte a livello nazionale.

Collaborazione alla formulazione di emendamenti e alla predisposizione di commenti al Regolamento Europeo di HTA, per conto del Ministero della Salute.

- Partecipazione alle attività regionali:

<p>Supporto alle attività di verifica dei requisiti di accreditamento</p>	<p>Partecipazione al corso di formazione sui dispositivi medici organizzato dall'ASSR.</p> <p>Compilazione del questionario per l'individuazione di DM eleggibili a valutazione HTA: 100% delle richieste di inserimento DM.</p> <p>Collaborazione alle attività del gruppo di lavoro regionale sulla chirurgia robotica, avviato nel 2018.</p> <p>Attività di formazione sui metodi e strumenti di HTA con particolare riferimento all'esperienza regionale.</p> <p><u>Indicatore e target:</u> numero di richieste di inserimento DM in cui il questionario per l'individuazione di DM eleggibili a valutazione HTA risulta compilato sul totale delle richieste ricevute (dal computo del totale vengono escluse le richieste di inserimento relative a DM di classe I, per i quali la compilazione del questionario HTA non è richiesta). Target: 80%. L'indicatore è soddisfatto al 100%</p> <p>Nel mese di maggio 2018 è stata completata ed inviata in Regione l'autovalutazione sui requisiti generali previsti dalla DGR 1943/2017 in collaborazione con la Direzione strategica aziendale ed i Servizi di Staff. Tutti i requisiti generali sono stati autovalutati positivamente ("SI" o "si"). In dicembre 2018 è stato effettuato un audit alla Direzione strategica e ai Servizi di Staff sui requisiti generali, formalizzato tramite verbale. I professionisti aziendali qualificati come valutatori regionali hanno partecipato alle attività formative e alle attività di verifica istituzionale per le quali sono stati coinvolti dall'Organismo tecnicamente accreditante dell'Agenzia Sociale e Sanitaria della Regione.</p>
<p>La formazione continua nelle organizzazioni sanitarie</p>	<p>Per il 2018 sono stati progettati eventi formativi con obiettivo di misurare il trasferimento degli apprendimenti al contesto lavorativo e con misurazione dell'efficacia delle azioni. Si tratta di:</p> <ul style="list-style-type: none"> - percorso formativo progettato dal Dipartimento Farmaceutico sulla comunicazione nel dipartimento articolato in quattro eventi "Migliorare le Capacità Percettive e Comunicative", "Le Capacità di Problem Solving Comune", "Sei Cappelli per Pensare" e "Allineamento Percettivo per Lavorare Efficacemente Insieme" con l'obiettivo di condividere un linguaggio comune ed acquisire strumenti per migliorare la comunicazione all'interno del gruppo. Il follow-up che ne è seguito ha evidenziato riflessioni sull'importanza delle acquisizioni personali di consapevolezza del proprio stile comunicativo, sul miglioramento generale nella relazione, comunicazione e collaborazione tra colleghi e del gruppo nell'approccio ai problemi complessi. - Corso Team & communication empowerment progettato all'interno del Dipartimento Chirurgico – Reparto di Anestesia e Rianimazione che aveva l'obiettivo di agire sulle dinamiche di collaborazione e relazione attraverso il potenziamento della comunicazione interpersonale e, nel contempo, osservare gli attori nel loro contesto organizzativo. Nel focus group effettuato a distanza di alcuni mesi, i partecipanti hanno evidenziato che il corso ha fornito strumenti, conoscenze,

	<p>consapevolezza, migliorando il clima complessivo della struttura.</p> <ul style="list-style-type: none">- Percorso formativo sull'affinamento delle competenze comunicative nel personale del front office - portineria dell'Ospedale S. Maria Nuova di Reggio Emilia con l'obiettivo di fornire strumenti di sviluppo della consapevolezza delle proprie potenzialità comunicative e relazionali nella gestione della routine lavorativa e di situazioni "critiche" e di emergenza. Il questionario ad hoc costruito con il docente, somministrato a distanza di circa sei mesi e contenente quesiti riguardanti eventuali cambiamenti in termini di efficacia della comunicazione sul lavoro, ha evidenziato riflessioni in termini di consapevolezza dei comportamenti agiti in situazione critica, con descrizioni di casi concreti gestiti con efficacia.- Il Dipartimento Emergenza-Urgenza (DEU) ha progettato il percorso formativo "Piano di Emergenza Interno per Massiccio Afflusso di Feriti". Si è realizzato attraverso un momento formativo residenziale "Corso PEIMAF Re" ed una formazione sul campo "Gruppo PEIMAF Re", con l'obiettivo di promuovere l'applicazione della filosofia del rischio clinico nell'attività quotidiana del DEU. La restituzione della formazione si è sviluppata attraverso due momenti di descrizione, riflessione e discussione su eventi accaduti, considerati eventi sentinella, con la finalità di valutare le criticità e gli aspetti positivi di gestione degli stessi. Altra evidenza è la rilevazione di proposte di modifiche al protocollo al fine di migliorare costantemente la risposta di intervento.- Il corso "Le cure palliative nella demenza avanzata nelle case residenza per anziani", progettato dal Dipartimento Cure Primarie con l'obiettivo di trasmettere competenze di primo livello agli operatori socio-sanitari che svolgono attività nelle Case Residenza per Anziani e dare avvio alla sperimentazione di un intervento in una coorte di ospiti selezionati in collaborazione con i professionisti della Rete Locale Cure Palliative. Il corso, articolato in due edizioni, è stato realizzato tra aprile e maggio 2018. La raccolta è iniziata attraverso supporto informatico, non si è ancora in grado di fornire dati di comparazione.- Il Dipartimento Cure Primarie ha progettato inoltre un percorso formativo sul PDTA Scompeso Cardiaco Stadio C con l'obiettivo di acquisire competenze specifiche focalizzate all'integrazione inter-professionale, per rispondere in modo appropriato ai bisogni dei cittadini affetti da scompenso cardiaco stadio C. La misurazione dell'efficacia delle azioni ha individuato come indicatore gli accessi al Pronto Soccorso e gli episodi di ricovero, nonché il monitoraggio dell'utilizzo appropriato dei farmaci specifici. I primi dati raccolti si riferiscono a un gruppo in carico da almeno 18 mesi al PDTA scompenso cardiaco stadio C, per i quali si sono potuti estrapolare gli indicatori di esito circa accessi in PS e ricoveri per scompenso cardiaco. Pur nell'esiguo numero di pazienti osservati, i dati indicano la riduzione della metà dei casi sia di accesso in PS che di ricovero ospedaliero nella coorte dei pazienti più giovani ed in iniziale stadio di malattia. Non sono stati rilevati casi di re-ricovero né a 30, né a 90 giorni. Al termine del 2019 sarà completato il monitoraggio dell'utilizzo appropriato dei farmaci per
--	---

	<p>scompenso cardiaco stadio C di tutti i pazienti seguiti nel percorso.</p> <ul style="list-style-type: none">- Il percorso formativo progettato dal Dipartimento Oncologico nel Servizio trasfusionale che prevede il corso base in Medicina Trasfusionale e il corso sicurezza e gestione rischio in Medicina Trasfusionale con l'obiettivo di diffondere una cultura sulla sicurezza trasfusionale, aumentare la consapevolezza dei professionisti riguardo all'appropriatezza della prescrizione e somministrazione degli emocomponenti, nonché condividere modalità e procedure per migliorare la sicurezza e per gestire il rischio clinico. La verifica sul corretto percorso dei professionisti avverrà attraverso rilevazione e analisi di dati. Il corso Base, realizzato in sette edizioni, si è concluso nel primo trimestre 2018. Nel secondo semestre 2018 è stato pianificato in sei edizioni il corso su sicurezza e gestione rischio. Al momento non sono ancora disponibili i dati di comparazione relativi a incidenza di errori, incidenti, inappropriatezza del percorso di somministrazione di emocomponenti. <p>Nel corso del 2018 sono inoltre stati realizzati i percorsi formativi sotto indicati con evidenza misurabile:</p> <ul style="list-style-type: none">- Programma di formazione specifica per la Rete dei Referenti di Formazione proposto dal Servizio Sviluppo Risorse Umane, articolato nel biennio 2018-2019, con l'obiettivo di sviluppare la competenza tecnica e gestionale nelle fasi di progettazione ed erogazione degli eventi formativi, ha visto la realizzazione nel 2018 di un corso residenziale interattivo per la rete dei referenti di formazione. All'interno del corso si è articolato un laboratorio che ha costruito e condiviso strumenti per la rilevazione del fabbisogno formativo, quali ad esempio questionari fruibili on line sulla intranet, dedicati e utilizzati dal Dipartimento Diagnostica per Immagini e Medicina di Laboratorio. Per il 2019 è previsto un follow-up del percorso.- Il corso "Sistema di budget e processi di integrazione nelle Aziende Sanitarie" realizzato in tre edizioni nel 2018, con l'obiettivo di sviluppare nei partecipanti conoscenze e capacità relative alla costruzione e all'utilizzo del sistema di budget aziendale, ha avuto come destinatari i professionisti che concorrono al processo di programmazione aziendale di budget. Il corso ha consentito momenti di riflessione sulla necessità di approfondimento di analisi dei dati e degli indicatori presenti nelle schede di budget. Per quanto il fabbisogno formativo persista, i partecipanti hanno indicato nelle schede di autovalutazione raccolte alla fine del percorso, l'attivazione di percorsi formativi a sostegno della realizzazione dei progetti approvati nel Master Budget, in programmazione da aprile 2019. Il nuovo percorso sosterrà i professionisti con la metodologia del project-management finalizzando il lavoro anche alla costruzione di indicatori sulle fasi del progetto.
--	---

4.6 L'attività 2018 dell'IRCCS

4.6.1 Attività di ricerca

Le principali attività svolte in area ricerca IRCCS nell'anno 2018 ed i principali risultati ottenuti sono qui di seguito riportati:

- 1) Finanziamento Ricerca Corrente 2018 IRCCS. Il Ministero della Salute ha comunicato che la quota di finanziamento assegnata nell'ambito della Ricerca Corrente 2018 è pari a € 2.405.453,79, di cui € 87.500 dedicati al progetto di ricerca ERA-NET-Transcan2-JTC2017.
- 2) Nel corso dell'anno 2018 sono state presentate e valutate positivamente molte proposte progettuali in risposta a Bandi di Ricerca promossi da Enti finanziatori pubblici e privati, di cui si riporta il dettaglio nel paragrafo sottostante.
- 3) A settembre 2018 è stata presentata una domanda di partecipazione al Bando Conto Capitale 2018, promosso a luglio 2018 dal Ministero della Salute, nell'ambito della seguente tematica:

- Sezione A – Singolo IRCCS:

Titolo progetto: *Computational Pathology in Oncology: dalla visualizzazione digitale delle immagini istologiche all'introduzione di tecniche d'Intelligenza Artificiale in un servizio di Anatomia Patologica a valenza provinciale e di area vasta (Area Vasta Emilia Nord).*

Finanziamento complessivo assegnato: 439.200 euro.

FINANZIAMENTI PER PROGETTI DI RICERCA CONSEGUITI DA ENTI ESTERNI NEL CORSO DELL'ANNO 2018:

Qui di seguito si riportano i principali finanziamenti ottenuti da Enti Esterni per progetti di ricerca conseguiti nel corso dell'anno 2018, suddivisi per ambito:

BANDI DI RICERCA - HORIZON 2020			
Tipologia Bando	Titolo Progetto	Responsabile Scientifico AUSL-IRCCS	Finanziamento Assegnato da Ente Finanziatore all'AUSL- IRCCS
Horizon 2020 Call: H2020-SC1-BHC-2018-2020 - Better Health and care, economic growth and sustainable health systems	DYAdiC - Evaluation of Dyadic Psychoeducational Interventions for People with Advanced Informal Caregivers (DIAdiC): An international randomized controlled trial	Dr Massimo Costantini	441.875,00
Horizon 2020 Call: H2020-SC1-BHC-2018-2020 - Better Health and care, economic growth and sustainable health systems	BETTER-B - Better treatments for breathlessness in palliative and end of life care	Dr Massimo Costantini	283.960,00
Horizon 2020 - ERANET - TRANSCAN-2 Joint Transnational Call for Proposals 2017 (JTC 2017) - Translational research on rare cancers	Profiling radioREsistant Differentiated thyroid Cancer: genes, immunity, cancer stem cells and epithelial-mesenchymal transition-PREDICT	Dr.ssa Alessia Ciarrocchi	175.000,00
Finanziamento Totale Assegnato			900.835,00

ALTRI BANDI DI RICERCA - AMBITO ONCOLOGICO			
Tipologia Bando	Titolo Progetto	Responsabile Scientifico AUSL-IRCCS	Finanziamento Assegnato da Ente Finanziatore all'AUSL- IRCCS
Bando Italia-USA 2018 - Bando per la raccolta di progetti congiunti di ricerca scientifica e tecnologica nell'ambito del Programma di Cooperazione Scientifica e Tecnologica tra Italia e gli Stati Uniti d'America per il periodo 2019-2021	In vivo imaging of over-expressed micro-RNAs for lung cancer diagnosis and prognosis	Dr Mattia Asti	63.000,00
Bando AIRC - Investigator Grant-IG 2018	Coding or Non-Coding: Adding variables to the complex role of RUNX2 in cancer	Dr.ssa Alessia Ciarrocchi	515.000,00
Piano Sangue e Plasma 2017-2019 - Bando 2018	Terapia trasfusionale nell'intraoperatorio oncologico	Dr.ssa Chiara Marraccini	14.000,00
Finanziamento Totale Assegnato			592.000,00

ALTRI BANDI DI RICERCA - AMBITO NON ONCOLOGICO			
Tipologia Bando	Titolo Progetto	Responsabile Scientifico AUSL-IRCCS	Finanziamento Assegnato da Ente Finanziatore all'AUSL- IRCCS
GGI 2018 - Grant for Growth Innovation	MicroRNAs as a New Tool to Predict Growth Response to Growth Hormone Treatment	Dr.ssa Maria Elisabeth Street	60.000,00
SIMBA Onlus - Finanziamento con 5 per Mille 2018	NKG2D, un potenziale bersaglio terapeutico nella malattia di Behcet	Dr.ssa Stefania Croci	15.000,00
Piano Sangue e Plasma 2017-2019 - Bando 2018	Valutazione del potenziale riparativo dei derivati piastinici sul tessuto osseo: individuazione delle caratteristiche di efficacia terapeutica	Dr.ssa Lucia Merolle	30.000,00
Piano Sangue e Plasma 2017-2019 - Bando 2018	Sicurezza della procedura plasmateresi produttiva: uno studio della distribuzione dell'anticoagulante tra donatore e sacca	Dr.ssa Thelma Pertinhez	40.000,00
Finanziamento Totale Assegnato			145.000,00

Publicazioni Scientifiche

Il numero delle pubblicazioni scientifiche dell'AUSL e di IRCCS si è mantenuto costante rispetto all'anno 2017. In particolare nell'ambito della Ricerca Corrente 2019, relativamente all'anno 2018, sono state presentate 178 pubblicazioni su tematiche oncologiche.

Nelle Tabelle seguenti vengono riportate le Linee di Ricerca ed i progetti che sono stati presentati al Ministero della Salute nell'ambito della Ricerca Corrente 2019, nell'anno 2018.

I progetti di ricerca hanno tutti carattere oncologico e possono essere di ricerca clinico-assistenziale o di ricerca traslazionale. I progetti sono stati avviati soltanto dopo approvazione da parte del Comitato Tecnico Scientifico (CTS) e/o dal Comitato Etico Provinciale, dove necessario.

Qui di seguito vengono riportate le Linee di Ricerca approvate dal Ministero della Salute a luglio 2018, nell'ambito della Programmazione Scientifica Triennale – Periodo 2018-2020 ed il numero dei progetti di ricerca in corso nell'anno 2018:

Numero Linea	Titolo Linea	Progetti in corso Anno 2018
1	La ricerca clinica nel paziente oncologico ed ematologico	43
2	Ricerca Traslazionale/Molecolare in Oncologia	33
3	Sviluppo e valutazione dei servizi sanitari per i pazienti oncologici	28
Totale Progetti		104

AUSLRE Delibera 2019/0169 del 30/04/2019 (Allegato) Pagina 150 di 205

Nelle Tabelle sottostanti vengono riportati i dettagli dei progetti per Linea di Ricerca, secondo la Programmazione Scientifica Triennale 2018-2020 approvata dal Ministero della Salute a luglio 2018, con particolare riferimento al titolo, alla linea di ricerca, al responsabile, alla struttura di afferenza, alla tipologia di ricerca, all'anno di avvio ed alla durata del progetto:

Numero Progetto	Linea	Responsab. Scientifico	Struttura Complessa/Semplice	Titolo Progetto	Tipologia Ricerca	Anno Avvio	Durata Mesi
1 - L1	1	Bisagni Giancarlo	Oncologia	Percorso di preservazione della fertilità nella donna con neoplasia mammaria	Gestionale	2013	72
2 - L1	1	De Marco Loredana	Anatomia Patologica	Colite acuta da raggi dopo radioterapia preoperatoria short-term in pazienti con neoplasie rettali	Epidemiologica Osservazionale	2017	36
3 - L1	1	Ciamella Patrizia	Radioterapia	Studio di valutazione della somministrazione di radioterapia a basse dosi seguita da un regime di chemio immunoterapia standard come terapia di prima linea nei pazienti con Linfoma Follicolare in stadio II-IV	Clinico-epidemiologico sperimentale	2017	36
4 - L1	1	Di Lernia Vito	Dermatologia	Fototerapia UVB e cancro cutaneo: studio di coorte combinato retrospettivo e prospettico	Clinico-epidemiologico osservazionale	2017	36
5 - L1	1	Di Leo Silvia	Unità Psico-oncologia	Promuovere la crescita post-traumatica nei pazienti oncologici: uno studio clinico randomizzato controllato di scrittura espressiva guidata	Clinico-epidemiologico sperimentale	2016	48
6 - L1	1	Luminari Stefano	Ematologia	Studio osservazionale esplorativo di analisi della distribuzione della Texture Analysis effettuata sulle immagini PET di pazienti con Linfoma di Hodgkin Id. Studio TAHL-01	Clinico-epidemiologico osservazionale	2017	24
7 - L1	1	Guberti Monica	Direzione Professioni Sanitarie	La Mucosite orale nei pazienti sottoposti a trapianto di cellule staminali ematopoietiche (TCSE): valutazione dell'utilizzo di prodotti a base di colostro nella prevenzione e nel trattamento	Clinico-epidemiologico sperimentale	2017	36
8 - L1	1	Illarucci Fiorella	Ematologia	Valutazione prospettica cd160 e cd200 nelle b-LLC: indici diagnostici/prognostici	Clinico-epidemiologico osservazionale	2017	36
9 - L1	1	Iori Mauro	Fisica Medica	Sicurezza di un trattamento radioterapico a intensità modulata con distribuzione disomogenea della dose in pazienti affetti da gliomi di alto grado recidivati	Clinico-epidemiologico sperimentale	2016	48
10 - L1	1	Longo Caterina	Centro Oncologico ad Alta Tecnologia Diagnostica	l'Utilizzo del microscopio confocale ex vivo nella diagnostica dei carcinomi basocellulari a definizione dei margini chirurgici	Preclinico	2014	60
11 - L1	1	Longo Caterina	Centro Oncologico ad Alta Tecnologia Diagnostica	Identificazione dei profili morfologici e genotipici delle differenti categorie di cheratosi attiniche, precursori di carcinomi spinocellulari cutanei con differente aggressività biologica (skin-oma)	Clinico-epidemiologico osservazionale	2017	24
12 - L1	1	Longo Caterina	Centro Oncologico ad Alta Tecnologia Diagnostica	Identificazione dei criteri diagnostici in microscopia confocale predittivi di diagnosi di melanoma in lesioni caratterizzate dalla presenza di regressione	Clinico-epidemiologico osservazionale	2017	24
13 - L1	1	Merli Francesco	Ematologia	Raccolta prospettica di dati di pazienti anziani (>65 aa) con DLBCL sottoposti al momento della diagnosi a valutazione genetica multidimensionale (VGM)	Clinico-epidemiologico osservazionale	2013	60
14 - L1	1	Pattacini Pierpaolo	Radiologia	L'utilizzo della autocompressione in mammografia per la diminuzione del dolore	Clinico-epidemiologico sperimentale	2017	24
15 - L1	1	Piana Simonetta	Anatomia Patologica	Da una Biobanca di quantità ad una Biobanca di qualità: standardizzazione operativa e valorizzazione degli stakeholders	Gestionale	2017	36
16 - L1	1	Pisanello Anna	Neurologia	Andamento delle cefalee primarie in pazienti con glioma ad alto grado, uno studio osservazionale multicentrico - Studio GLIOCEF (GLIOMI CEFalee)	Clinico-epidemiologico osservazionale	2017	24
17 - L1	1	Aguzzoli Lorenzo	Ginecologia oncologica	Studio osservazionale di tipo retrospettivo - Effetto del gruppo sanguigno ABO in pazienti affette da tumore ovarico e tumore della cervice uterina	Clinico-epidemiologico osservazionale	2018	24
18 - L1	1	Cimino Luca	Oculistica	Diagnosi Differenziale tra Linfoma Vitreo-retinico e Uveite: Studio Osservazionale a due fasi (retrospettivo e prospettico)	Clinico-epidemiologico osservazionale	2018	36
19 - L1	1	Fugazzaro Stefania	Medicina Fisica e Riabilitativa	Efficacia della Terapia Occupazionale nella riabilitazione di pazienti complessi: studio randomizzato controllato	Clinico-epidemiologico sperimentale	2018	24
20 - L1	1	Fugazzaro Stefania	Medicina Fisica e Riabilitativa	L'attività fisica come farmaco, non-farmaco	Clinico-epidemiologico sperimentale	2018	36

AUSLRE Delibera 2019/0169 del 30/04/2019 (Allegato) Pagina 151 di 205

21 - L1	1	Longo Caterina	Centro Oncologico ad Alta Tecnologia Diagnostica	Lesioni pigmentate che presentano iperpigmentazione eccentrica all'esame dermatoscopico: entità del problema e caratteristiche dermatoscopiche e di microscopia confocale utili a riconoscere i melanomi	Clinico-epidemiologico osservazionale	2018	24
22 - L1	1	Mandato Vincenzo Dario	Ginecologia oncologica	Studio Osservazionale Retrospectivo: Valutazione dell'outcome delle pazienti trattate per tumore dell'endometrio presso l'Arcispedale Santa Maria Nuova di Reggio Emilia prima e dopo l'introduzione delle Linee Guida del 2006	Clinico-epidemiologico osservazionale	2018	36
23 - L1	1	Giordano Davide	Otorinolaringoiatria	L'ipoparatiroidismo dopo tiroidectomia di completamento per neoplasia differenziata della tiroide	Clinico-epidemiologico osservazionale	2018	24
24 - L1	1	Giordano Davide	Otorinolaringoiatria	Risultati oncologici e funzionali del protocollo di preservazione d'organo in pazienti affetti da carcinoma localmente avanzato del distretto testa-collo	Clinico-epidemiologico osservazionale	2018	36
25 - L1	1	Iacchetta Francesco	Oncologia	Studio prospettico monocentrico per la valutazione dell'efficacia delle riduzioni del trattamento a base di fluoropirimidine, dettate dalla presenza di polimorfismi nella sequenza genica dalla DPD che causano una riduzione dell'attività enzimatica della diidropirimidinadeidrogenasi	Clinico-epidemiologico sperimentale	2018	36
26 - L1	1	Luminari Stefano	Ematologia	Analisi della Composizione Corporea in pazienti con diagnosi di Diffuse Large B-Cell Lymphoma. Studio retrospectivo. (Codice studio: Sarcolum)	Clinico-epidemiologico osservazionale	2018	24
27 - L1	1	Borrelli Roberto	Chirurgia Toracica	Valutazione del rischio perioperatorio in chirurgia toracica: utilizzo dell'ecocardiografia e della biimpedenziometria	Clinico-epidemiologico osservazionale	2018	18
28 - L1	1	Ciammella Patrizia	Radioterapia	Valutazione clinico-strumentale (morfologico e funzionale) dell'impatto della sarcopenia sugli outcomes clinici dei pazienti affetti da neoplasie del distretto cervico-cefalico e polmonare sottoposti a chemio-radioterapia	Clinico-epidemiologico osservazionale	2018	36
29 - L1	1	Ciammella Patrizia	Radioterapia	Valutazione del ruolo prognostico della analisi texture della PET/CT nei pazienti affetti da NSCLC in stadio iniziale e trattati con radioterapia stereotassica	Clinico-epidemiologico osservazionale	2018	36
30 - L1	1	Ciammella Patrizia	Radioterapia	Creazione e validazione di un modello predittivo nei pazienti anziani affetti da glioblastoma trattati con radioterapia	Clinico-epidemiologico osservazionale	2018	36
31 - L1	1	Lococo Filippo	Chirurgia Toracica	Esperienza bicentrica nel trattamento chirurgico dei carcinomi neuroendocrini a grandi cellule: caratteristiche diagnostiche e clinico-patologiche	Clinico-epidemiologico osservazionale	2018	18
32 - L1	1	Lococo Filippo	Chirurgia Toracica	Identificazione dei fattori impattanti sulla negatività dell'esame PET-1-IAC in pazienti con adenocarcinoma polmonare di stadio I sottoposti a resezione polmonare	Clinico-epidemiologico osservazionale	2018	18
33 - L1	1	Lococo Filippo	Chirurgia Toracica	Sarcomi sinoviali pleuro-polmonari: caratteristiche clinico patologiche e risultati a lungo termine da serie multistituzionali di 48 casi	Clinico-epidemiologico osservazionale	2018	18
34 - L1	1	Lococo Filippo	Chirurgia Toracica	Stratificazione prognostica dopo metastasectomia di lesione polmonare singola da carcinoma del colon-retto: un'analisi retrospectiva multicentrica su 344 casi	Clinico-epidemiologico osservazionale	2018	18
35 - L1	1	Roberto Piro	Pneumologia	Studio sperimentale di confronto tra la sedazione moderata e sedazione profonda nella stadiazione mediastinica delle neoplasie polmonari con EBUS/TBNA	Clinico-epidemiologico sperimentale	2018	36
36 - L1	1	Timon Giorgia	Radioterapia	SYROP - Stereotactic or Hypofractionated Radiotherapy of the primary tumor and secondary lesions in Oligometastatic Prostate Cancer.	Clinico-epidemiologico sperimentale	2018	36
37 - L1	1	Casali Massimiliano	Medicina Nucleare	Studio osservazionale esplorativo di analisi della distribuzione della Texture Analysis effettuata sulle immagini PET/CT in una coorte di pazienti con differenti istotipi di Linfoma non Hodgkin. (Codice protocollo: TANHL-01)	Clinico-epidemiologico osservazionale	2018	12
38 - L1	1	Mandato Vincenzo Dario	Ostetricia e Ginecologia	Accuratezza dell'isteroscopia e dell'esame istologico estemporaneo nella diagnosi delle patologie dell'endometrio.	Clinico-epidemiologico osservazionale	2018	36
39 - L1	1	Capodanno Francesco	Ostetricia e Ginecologia	La preservazione della fertilità maschile nel paziente oncologico	Clinico-epidemiologico osservazionale	2018	12
40 - L1	1	Sassatelli Romano	Gastroenterologia ed Endoscopia Digestiva	Drenaggio biliare ecoendoguidato per ostruzione da neoplasia maligna delle vie biliari dopo fallimento dell'ERCP: l'esperienza di un singolo centro italiano	Clinico-epidemiologico osservazionale	2018	24
41 - L1	1	Sassatelli Romano	Gastroenterologia ed Endoscopia Digestiva	Papillectomia endoscopica per ampullomi: esperienza di un singolo centro italiano	Clinico-epidemiologico osservazionale	2018	24
42 - L1	1	Ferrari Angela	Ematologia	Il ruolo della vitamina D come fattore prognostico in pazienti affetti da linfoma diffuso a grandi cellule B: studio monocentrico svolto presso l'Ematologia di Reggio Emilia	Clinico-epidemiologico osservazionale	2018	24
43 - L1	1	Sacchi Simona	Medicina oncologica	I processi di scelta del luogo di morte: il paziente oncologico migrante	Gestionale	2018	36

AUSLRE Delibera 2019/0169 del 30/04/2019 (Allegato) Pagina 152 di 205

44 - L2	2	Asti Mattia	Radiofarmaci	Anticorpi monoclonali radiomarcanti con Zirconio-89 per immuno-PET	Preclinico	2017	36
45 - L2	2	Iori Michele	Radiofarmaci	Sviluppo e caratterizzazione di nuovi complessi curcuminoidi radiomarcanti per la diagnosi di patologie tumorali	Preclinico	2017	36
46 - L2	2	Asti Mattia	Radiofarmaci	Imaging molecolare di processi infiammatori e di neoplasie attraverso l'impiego di sonde radiomarcate anti-miRNA	Preclinico	2017	36
47 - L2	2	Banicchi Roberto	Medicina Trasfusionale	Sicurezza del recupero intraoperatorio in chirurgia oncologica complessa	Preclinico	2016	48
48 - L2	2	Merolle Lucia	Medicina Trasfusionale	Quantificazione del Selenio in tessuto tiroideo sano e carcinoma papillare della tiroide	Preclinico	2017	24
49 - L2	2	Carlinfante Gabriele	Anatomia Patologica	Identificazione di mutazioni geniche associate alla patogenesi dei tumori neuroendocrini del pancreas	Preclinico	2017	48
50 - L2	2	Ciarrocchi Alessia	Ricerca Trasazionale	Caratterizzazione del ruolo dei fattori DEC ed LMO nella progressione dei tumori tiroidei.	Preclinico	2016	36
51 - L2	2	Fragliasso Valentina	Ricerca Trasazionale	Identificazione di nuovi long non coding RNA nel Linfoma Anaplastico a grandi cellule T.	Preclinico	2016	48
52 - L2	2	Frazzi Raffaele	Ricerca Trasazionale	Miglioramento della diagnostica molecolare nella leucemia linfatica cronica a cellule B mediante introduzione della digital droplet PCR per la valutazione della malattia minima residua	Preclinico	2017	36
53 - L2	2	Manzotti Gloria	Ricerca Trasazionale	Applicazione del "Drug Repurposing" al Carcinoma Anaplastico della tiroide: ricerca di nuove applicazioni per vecchie molecole.	Preclinico	2016	48
54 - L2	2	Pistoni Maria Elena	Ricerca Trasazionale	Identificazione e caratterizzazione di long non-coding RNA associati a complessi attivatori di espressione genica	Preclinico	2017	24
55 - L2	2	Sancisi Valentina	Ricerca Trasazionale	Caratterizzazione di long non-coding RNA associati al gene Runx2	Preclinico	2016	36
56 - L2	2	Sancisi Valentina	Ricerca Trasazionale	Identificazione di meccanismi di resistenza agli inibitori delle proteine BET tramite screening CRISPR-Cas9 a livello genomico	Preclinico	2016	36
57 - L2	2	Asti Mattia	Radiofarmaci	Sintesi, marcatura e valutazione in vitro di piccoli ligandi radiomarcanti di CCKR2	Preclinico	2018	36
58 - L2	2	Ciarrocchi Alessia	Ricerca Trasazionale	Analisi dei profili di espressione genica associati allo sviluppo del Carcinoma Sarcomatoso del Polmone	Preclinico	2018	12
59 - L2	2	Gugnoni Mila	Ricerca Trasazionale	Definizione del ruolo molecolare della Caderina 6 nell'interazione tra EMT e metabolismo nei tumori metastatici	Preclinico	2018	36
60 - L2	2	Ciarrocchi Alessia	Ricerca Trasazionale	Identificazione e caratterizzazione funzionale di enhancer (ENH) che orchestrano la progressione metastatica del melanoma	Preclinico	2018	36
61 - L2	2	Ciarrocchi Alessia	Ricerca Trasazionale	Utilizzo di un approccio CRISPR/Cas9 per l'identificazione di geni chiave nello sviluppo e progressione del mesotelioma	Preclinico	2018	36
62 - L2	2	Croci Stefania	AABI	Patogenesi dei tumori associati a miosti	Preclinico	2018	36
63 - L2	2	Pinto Carmine	Oncologia	High throughput analisi di un pannello di farmaci nel tumore colorettale: nuove strategie terapeutiche in differenti sottogruppi molecolari	Preclinico	2018	36
64 - L2	2	Fragliasso Valentina	Ricerca Trasazionale	Sviluppo di inibitori selettivi per la DNA-elicasa HELLS nel trattamento del linfoma a cellule T	Preclinico	2018	36

AUSLRE Delibera 2019/0169 del 30/04/2019 (Allegato) Pagina 153 di 205

65 - L2	2	Fragliasso Valentina	Ricerca Trasazionale	Studio del ruolo del canale del potassio KCNMA1 nei linfomi a cellule T	Preclinico	2018	12
66 - L2	2	Frazzi Raffaele	Ricerca Trasazionale	Metilazione differenziale nei linfomi non-Hodgkin e nei linfociti del sangue periferico: ruolo di DNMTs, TET2 ed AID nella regolazione di KLF4, DAPK1 ed SPG20	Preclinico	2018	36
67 - L2	2	Ghini Francesco	Ricerca Trasazionale	Definizione di nuovi target molecolari per il trattamento del carcinoma anaplastico della tiroide	Preclinico	2018	24
68 - L2	2	Gugnoni Mila	Ricerca Trasazionale	Ruolo dei long non-coding RNA nel processo di Epithelial-Mesenchymal transition (EMT) mediato dal TGFb nei tumori della tiroide	Preclinico	2018	36
69 - L2	2	Marraccini Chiara	Medicina Trasfusionale	Mitostatin e risposta ai chemioterapici nel carcinoma del colon	Clinico-epidemiologico osservazionale	2018	36
70 - L2	2	Merolle Lucia	Medicina Trasfusionale	Magnesio: un potenziale biomarker nel carcinoma del colon	Preclinico	2018	36
71 - L2	2	Sancisi Valentina	Ricerca Trasazionale	Modulazione della risposta all'immunoterapia attraverso la riprogrammazione epigenetica delle cellule tumorali e del microambiente immunitario nel carcinoma polmonare	Preclinico	2018	36
72 - L2	2	Sancisi Valentina	Ricerca Trasazionale	Caratterizzazione del ruolo della Hippo pathway nel modulare la risposta ai farmaci anti-tumorali nel carcinoma polmonare non a piccole cellule (NSCLC)	Preclinico	2018	36
73 - L2	2	Tornicelli Federica	Ricerca Trasazionale	Sviluppo di un approccio bioinformatico per l'identificazione di un modello genetico utile a predire il potenziale metastatico del tumore dell'endometrio	Clinico-epidemiologico osservazionale	2018	36
74 - L2	2	Giordano Davide	Otorinolaringoiatria	Modificazioni anatomopatologiche delle paratiroidi dopo tiroidectomia di completamento per neoplasia differenziata della tiroide	Clinico-epidemiologico osservazionale	2018	24
75 - L2	2	Lococo Filippo	Chirurgia Toracica	Analisi di accuratezza diagnostica della PET con 68Ga-DOTATOC e della PET con 18F-FDG nei carcinoidi polmonari e correlazione tra i risultati radio-metabolici/radiorecettoriali e le caratteristiche istopatologiche	Clinico-epidemiologico osservazionale	2018	12
76 - L2	2	Lococo Filippo	Chirurgia Toracica	Sindrome da iperplasia idiopatica diffusa delle cellule neuroendocrine polmonari (DIPNECH) e tumori carcinoidi con/senza componente NECH: studio comparativo clinico-patologico, radiologico ed immunomolecolare	Clinico-epidemiologico osservazionale	2018	12
77 - L3	3	Baricchi Roberto	Medicina Trasfusionale	Valutazione della appropriatezza della terapia trasfusionale in pazienti oncologici nel post-operatorio con utilizzo di dispositivi di monitoraggio non invasivi	Tecnologie Abilitanti	2014	72
78 - L3	3	Costi Stefania	Direzione Scientifica	Occupabilità delle persone che sono state sottoposte al trattamento di una patologia oncologica: indagine epidemiologica e analisi dei facilitatori e delle barriere al reinserimento lavorativo	Clinico-epidemiologico osservazionale	2016	48
79 - L3	3	De Panfilis Ludovica	Unità di Bioetica	Ethical counseling and Medical Decision making: messa a punto, implementazione e valutazione di un servizio di consulenza etica in ospedale	Gestionale	2017	36
80 - L3	3	De Panfilis Ludovica	Unità di Bioetica	Messa a punto e valutazione di un intervento di formazione alle competenze etiche indirizzato agli operatori di una Unità di Cure Palliative ospedaliera	Gestionale	2017	36
81 - L3	3	Guberti Monica	Direzione Professioni Sanitarie	Assistenza infermieristica oncologica avanzata	Clinico-epidemiologico sperimentale	2016	48
82 - L3	3	Mangone Lucia	Epidemiologia	Diabete e tumori	Clinico-epidemiologico osservazionale	2017	36
83 - L3	3	Sassatelli Romano	Gastroenterologia ed Endoscopia Digestiva	Proposta di elaborazione di un percorso diagnostico-terapeutico assistenziale nelle neoplasie pancreatiche e sua implementazione attraverso lo sviluppo di un registro specialistico di patologia	Gestionale	2013	84
84 - L3	3	Tanzi Silvia	Unità Cure Palliative	Messa a punto, implementazione e valutazione di interventi di formazione in cure palliative per operatori sanitari	Clinico-epidemiologico sperimentale	2017	36

AUSLRE Delibera 2019/0169 del 30/04/2019 (Allegato) Pagina 154 di 205

85 - L3	3	Chiarenza Antonio	Governo Clinico	Survey sulle iniziative adottate nei centri oncologici europei per ridurre le inefficienze nella organizzazione ed erogazione dell'assistenza	Clinico-epidemiologico osservazionale	2018	36
86 - L3	3	Formoso Giulio	Governo Clinico	Valutazione sull'uso dei farmaci oncologici nel fine vita	Clinico-epidemiologico osservazionale	2018	36
87 - L3	3	Formoso Giulio	Governo Clinico	Studio osservazionale prospettico multicentrico su efficacia e sicurezza di rituximab originatore o biosimilare nei pazienti che accedono ai Servizi di Ematologia del SSN	Clinico-epidemiologico osservazionale	2018	24
88 - L3	3	Grilli Roberto	Governo Clinico	Revisione sistematica della letteratura sugli effetti delle politiche di concentrazione delle casistiche chirurgiche in ambito oncologico	Clinico-epidemiologico osservazionale	2018	24
89 - L3	3	Marino Massimiliano	Governo Clinico	Valutazione dell'impatto della rete oncologica su qualità e risultati clinici con il ricorso a metodologie di social network analysis	Clinico-epidemiologico osservazionale	2018	24
90 - L3	3	Piana Simonetta	Anatomia Patologica	Inserimento del pathology assistant nella routine assistenziale e valutazione quantitativa della sua performance	Gestionale	2018	24
91 - L3	3	Tanzi Silvia	Unità Cure Palliative	Uno studio di fase II per valutare fattibilità, accettabilità ed efficacia di un intervento di cure palliative simultanee e precoci in pazienti ematologici	Clinico-epidemiologico sperimentale	2018	24
92 - L3	3	Mazzini Elisa	Direzione Sanitaria	Facilitare l'occupabilità dei pazienti oncologici	Clinico-epidemiologico osservazionale	2018	24
93 - L3	3	Guberti Monica	Direzione Professioni Sanitarie	Implementazione del modello organizzativo del primary nursing in ambito oncologico	Gestionale	2018	36
94 - L3	3	Guberti Monica	Direzione Professioni Sanitarie	L'implementazione del case manager PDTA	Gestionale	2018	36
95 - L3	3	Ballini Luciana	Epidemiologia	Sperimentazione di un processo di segnalazione ed istruttoria di tecnologie innovative da sottoporre al Programma Nazionale HTA	Metodologico	2018	36
96 - L3	3	Bonvicini Laura	Epidemiologia	MONITER - INCIDENZA TUMORI	Clinico-epidemiologico osservazionale	2018	24
97 - L3	3	Giorgi Rossi Paolo	Epidemiologia	Impatto del programma di screening con test immunochimico sullo stadio alla diagnosi del tumore del colon-retto: risultati dello studio IMPATTO	Clinico-epidemiologico osservazionale	2018	12
98 - L3	3	Giorgi Rossi Paolo	Epidemiologia	Nuove Tecnologie per il Cancro della Cervice 2 (NTCC2): follow up	Clinico-epidemiologico sperimentale	2018	36
99 - L3	3	Luberto Ferdinando	Epidemiologia	Supersito, esiti oncologici	Clinico-epidemiologico osservazionale	2018	36
100 - L3	3	Mangone Lucia	Epidemiologia	Costi, attività e risultati in Oncologia in ottica di popolazione: valutazioni comparative di impatto sanitario e sociale.	Clinico-epidemiologico osservazionale	2018	36
101 - L3	3	Mangone Lucia	Epidemiologia	Epidemiologia del carcinoma mammario maschile	Clinico-epidemiologico osservazionale	2018	24
102 - L3	3	Luberto Ferdinando	Epidemiologia	Pool delle coorti dell'Emilia-Romagna di esposti ad amianto	Clinico-epidemiologico osservazionale	2018	36
103 - L3	3	Luminari Stefano	Ematologia	Caratterizzazione epidemiologica dei casi di neoplasia ematologica diagnosticati nella provincia di Reggio Emilia dal 1996 al 2016	Clinico-epidemiologico osservazionale	2018	36
104 - L3	3	Capodanno Isabella	Ematologia	Effectiveness of a home care program for patients with haematological malignancies and their caregivers	Clinico-epidemiologico osservazionale	2018	36

4.6.2 Valorizzazione economica dell'attività erogata dall'IRCCS

La quantificazione economica dei ricavi ascrivibili all'IRCCS di Reggio Emilia nasce dalla valorizzazione delle attività sanitarie erogate e rendicontate attraverso i flussi contabili (SDO, ASA e FED) previsti dalla Regione Emilia-Romagna e dal Ministero della Salute.

Per quanto concerne l'attività in regime di ricovero (ordinario e day hospital) trasmessa attraverso il flusso SDO, si riconducono all'IRCCS i ricavi da DRG correlati ai pazienti dimessi dalle strutture del Presidio IRCCS e i ricoveri per patologia oncologica principale collegati alla Rete oncologica aziendale.

Analogamente, per quanto riguarda l'attività erogata in regime di specialistica ambulatoriale (flusso ASA), si attribuiscono all'IRCCS le prestazioni erogate dal dipartimento "Oncologico e tecnologie avanzate" assieme alle prestazioni in regime specialistico ambulatoriale correlate all'esenzione per patologia oncologica (codice 048) erogate dalla Rete. Sono inoltre valorizzate come attività dell'IRCCS le prestazioni diagnostiche e di consulenza erogate dal Presidio IRCCS a favore dei ricoverati degli altri dipartimenti aziendali, come pure l'attività da essi prestata in regime di pronto soccorso, libera professione, fatturazione diretta e le prestazioni erogate nell'ambito degli screening.

I ricavi derivanti dal rimborso dei farmaci antineoplastici (ATC "L") provengono dal flusso FED regionale.

anno 2018			
	q.tà		valore
DEGENZA			
Day Hospital	676	€	731.139
Degenza ordinaria	4.051	€	20.681.728
Totale Presidio IRCCS	4.727	€	21.412.867
Rete oncologica	3.305	€	11.670.683
Totale Presidio + Rete	8.032	€	33.083.550
SPECIALISTICA AMBULATORIALE			
Ambulatoriale	299.520	€	19.834.025
Fatturazione diretta	6.141	€	8.882.537
Libera professione	11.385	€	891.436
Pronto soccorso	3.008	€	86.861
Consulenze per interni	74.094	€	7.209.100
Screening	131.366	€	2.070.978
Totale Presidio IRCCS	525.514	€	38.974.937
Rete oncologica Specialistica per esterni	640.351	€	8.554.386
Rete oncologica Screening mammografico	55.671	€	1.980.682
Totale presidio + Rete	1.221.536	€	49.510.005
FLUSSO FED			
Rimborso dei farmaci oncologici		€	19.448.876
TOTALE		€	102.042.431

4.6.3 Attività assistenziale in regime di degenza

Oltre alla vocazione esclusiva del presidio IRCCS, che al 2018 ospita 108 posti letto, la gestione integrata della patologia oncologica si avvale della disponibilità dei posti letto afferenti alle strutture della Rete oncologica aziendale, riconducibili sulla base della casistica oncologica trattata a 72 posti letto.

La distribuzione dei posti letto rispetto all'anno 2017 rimane perciò stabile, con la sola eccezione della SC di Chirurgia toracica che ha visto riconvertire 2 posti letto in favore della SSD di Immunologia oculare a partire dal 27/02/2018.

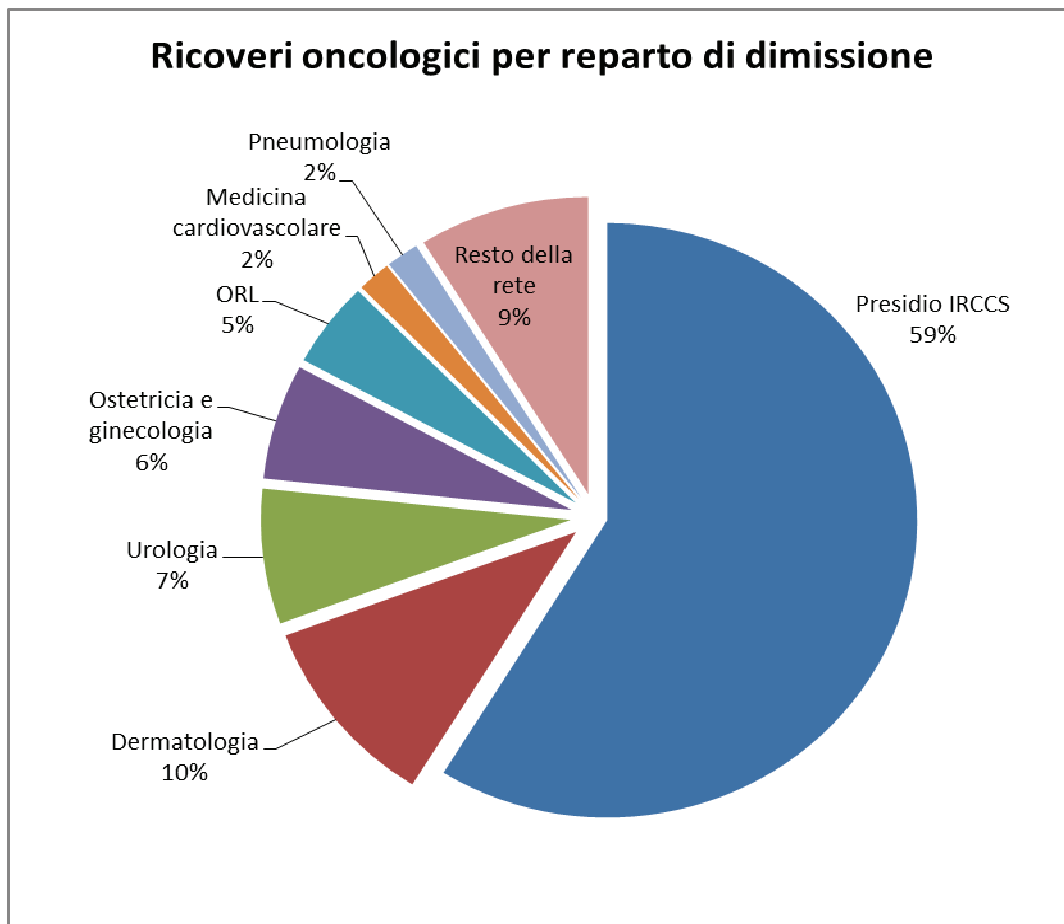
	anno 2018	Posti letto in degenza ordinaria	Posti letto in DH / DS	totale
Presidio IRCCS	Chirurgia generale a indirizzo oncologico	28	2	30
	Chirurgia senologica	6	1	7
	Chirurgia toracica	9	1	10
	Ematologia	16	-	16
	Medicina oncologica	25	-	25
	Gastroenterologia-Endoscopia digestiva	6	1	7
	Medicina nucleare	8	-	8
	Oncologia	5	-	5
		103	5	108
Rete oncologica aziendale	61	11	72	
totale	164	16	180	

Casistica oncologica dei pazienti ricoverati

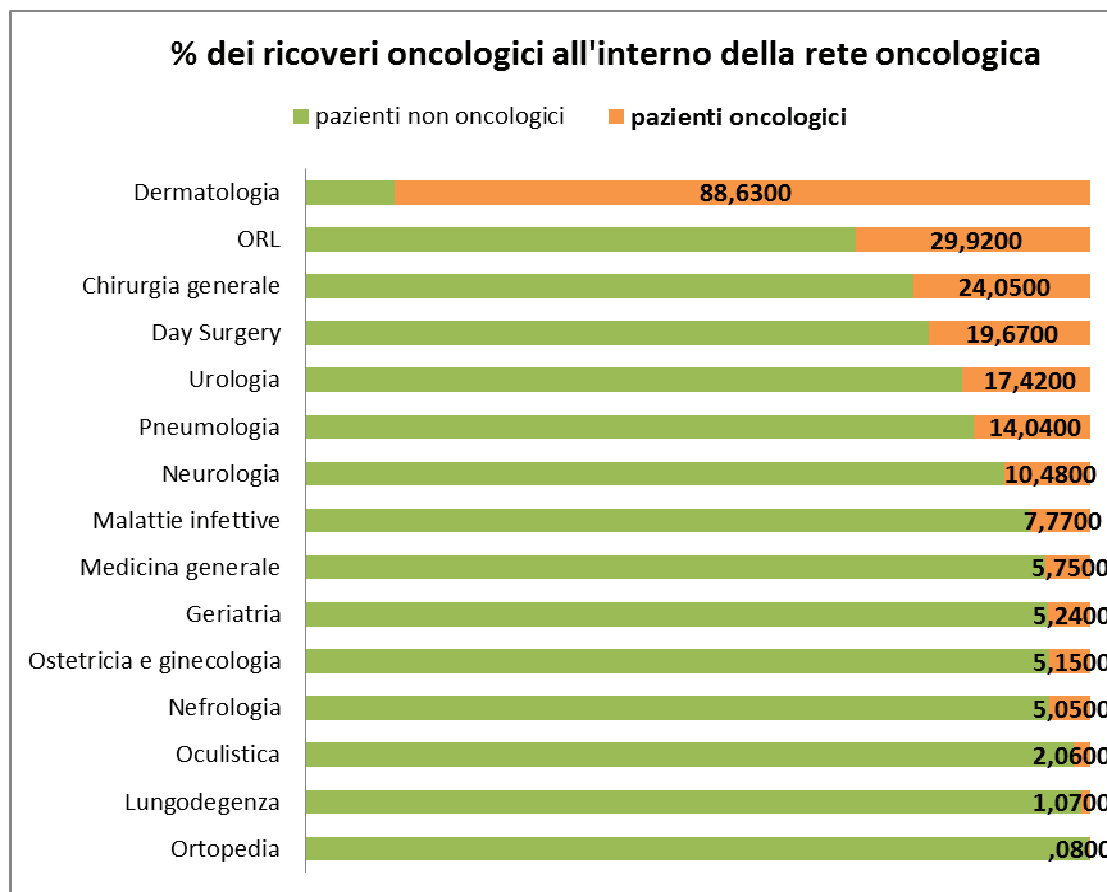
La gestione clinica della patologia oncologica si concretizza nel Dipartimento Oncologico e Tecnologie avanzate del Presidio ospedaliero provinciale ed è strettamente integrata all'attività oncologica che si sviluppa in altre strutture interne all'Azienda Usl (rete oncologica). Pur nella loro autonomia terapeutica e gestionale, tali strutture si integrano in percorsi assistenziali e progetti di ricerca condivisi con le strutture appartenenti all'IRCCS, con cui collaborano nella stesura dei percorsi clinico-assistenziali e linee guida, nonché nell'erogazione di prestazioni in ambito diagnostico (esami strumentali e di laboratorio) e terapeutico. Tali strutture sono riconducibili alla maggior parte dei dipartimenti presenti nell'organizzazione dello stabilimento ospedaliero dell'Arcispedale S. Maria Nuova a Reggio Emilia.

Nel grafico successivo è riportata la distribuzione percentuale dei ricoveri per patologia oncologica tra le varie strutture aziendali (presidio IRCCS + rete oncologica). In linea con l'anno precedente, nel 2018 la casistica oncologica trova risposta assistenziale principalmente all'interno dei reparti del presidio (59%), mentre fra le strutture della Rete oncologica, la Dermatologia (10%) e

l'Urologia (7%) sono i reparti che hanno ospitato il maggior numero di pazienti oncologici nel corso dell'anno.



Il grafico sottostante rappresenta la vocazione delle strutture della Rete oncologica dedicate alla gestione assistenziale del paziente oncologico in regime di ricovero. Nell'ambito della Dermatologia, circa 9 pazienti su 10 sono stati dimessi con casistica oncologica. Tale percentuale scende a 3 pazienti su 10 in Otorinolaringoiatria e a 2 su 10 in Chirurgia generale e in Day Surgery.



Capacità attrattiva dei pazienti oncologici

L'attività assistenziale e di ricerca correlata all'IRCCS è un importante veicolo di attrazione per l'Azienda Usl di Reggio Emilia nei confronti delle altre province regionali e fuori regione.

L'indice di attrazione 2018 nella gestione della patologia oncologica di pazienti residenti al di fuori di Reggio Emilia si posiziona stabile all'8,9% nei confronti di assistiti in Emilia-Romagna, mentre il 9,7% dei pazienti proviene dalle altre regioni d'Italia o dall'estero.

È evidente il consolidamento e la sostanziale stabilità della capacità attrattiva nel triennio 2016-2017-2018.

Mobilità attiva IRCCS <i>presidio + rete</i>	anno 2016	anno 2017	anno 2018
Provincia di Reggio Emilia	80,3 %	81,0 %	81,4 %
Resto dell'Emilia-Romagna	10,1 %	8,9 %	8,9 %
Resto dell'Italia e del mondo	9,6 %	10,1 %	9,7 %

5 La gestione economico finanziaria

5.1 Sintesi del bilancio e grado di raggiungimento degli obiettivi economico-finanziari

L'Azienda USL di Reggio Emilia ha pienamente raggiunto l'obiettivo economico finanziario definito in sede di programmazione regionale per l'anno 2018, rappresentato dal pareggio civilistico.

Il bilancio chiude con utile pari a € 4.403 assicurando rispetto e coerenza nei confronti dell'applicazione di tutti gli adempimenti previsti sia dalla normativa regionale che dal D.Lgs. 118/2011. All'interno di tale risultato trovano copertura tutti i costi di esercizio, compresi gli ammortamenti non sterilizzati relativi a tutti i beni ad utilità pluriennale utilizzati per l'attività produttiva.

Si riportano di seguito i valori di CE Preventivo 2018 e Consuntivo 2018 riclassificato secondo lo schema di bilancio ex Decreto Interministeriale 20/03/2013.

CONTO ECONOMICO			Importi: Euro	
SCHEMA DI BILANCIO Decreto Interministeriale 20/03/2013	Preventivo 2018	Consuntivo 2018	VARIAZIONE Consuntivo/Preventivo	
			Importo	%
A) VALORE DELLA PRODUZIONE				
1) Contributi in c/esercizio	895.773.809	901.372.388	5.598.579	0,62%
a) Contributi in c/esercizio-da Reg. o Prov. Autonoma per quota F.S. reg.	870.555.841	875.054.302	4.498.461	0,52%
b) Contributi in c/esercizio - extra fondo	21.236.051	19.946.745	-1.289.306	-6,07%
1) Contributi da Regione o Prov. Aut. (extra fondo) - vincolati	12.619.025	11.245.633	-1.373.392	-10,88%
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	-	642.629		
5) Contributi da aziende sanitarie pubbliche (extra fondo)	-	242.202	242.202	
6) Contributi da altri soggetti pubblici	8.617.026	7.816.281	-800.744	-9,29%
c) Contributi in c/esercizio - per ricerca	3.981.918	6.371.342	2.389.424	
1) da Ministero della Salute per ricerca corrente	2.159.246	2.205.317	46.071	
2) da Ministero della Salute per ricerca finalizzata	1.597.844	1.624.520	26.676	
3) da Regione e altri soggetti pubblici	224.828	1.031.441	806.613	
4) da privati	-	1.510.064	1.510.064	
d) Contributi in c/esercizio - da privati	-			
2) Rettifica contributi c/esercizio per destinazione ad investimenti	-3.334.963	-4.651.925	-1.316.962	39,49%
3) Utilizzo fondi per quote inutilizzate contrib. vincolati di es. prec.	1.734.714	5.904.406	4.169.692	240,37%
4) Ricavi per prestaz. sanitarie e sociosanitarie a rilevanza sanitaria	80.265.949	79.341.022	-924.928	-1,15%
a) Ricavi per prestazioni sanitarie e sociosanitarie - ad aziende sanitarie pubbliche	60.157.752	60.992.299	834.547	1,39%
b) Ricavi per prestazioni sanitarie e sociosanitarie - intramoenia	12.433.445	12.721.734	288.289	2,32%
c) Ricavi per prestazioni sanitarie e sociosanitarie - altro	7.674.752	5.626.989	-2.047.763	-26,68%
5) Concorsi, recuperi e rimborsi	326.099.275	352.934.003	26.834.728	8,23%
6) Compartecipazione alla spesa per prestazioni sanitarie (Ticket)	18.914.300	18.996.698	82.399	0,44%
7) Quota contributi in c/capitale imputata nell'esercizio	16.517.499	14.199.073	-2.318.426	-14,04%
8) Incrementi delle immobilizzazioni per lavori interni	-	-	-	-
9) Altri ricavi e proventi	2.695.753	2.902.377	206.624	7,66%
Totale A)	1.338.666.335	1.370.998.041	32.331.706	2,42%
B) COSTI DELLA PRODUZIONE				
1) Acquisti di beni	489.315.011	530.448.789	41.133.778	8,41%
a) Acquisti di beni sanitari	483.584.511	525.035.556	41.451.045	8,57%
b) Acquisti di beni non sanitari	5.730.500	5.413.233	-317.267	-5,54%
2) Acquisti di servizi sanitari	369.818.601	369.848.057	29.456	0,01%
a) Acquisti di servizi sanitari - Medicina di base	65.405.932	64.964.010	-441.922	-0,68%
b) Acquisti di servizi sanitari - Farmaceutica	51.080.166	49.948.820	-1.131.346	-2,21%
c) Acquisti di servizi sanitari per assistenza specialistica ambulatoriale	34.577.337	34.892.600	315.263	0,91%
d) Acquisti di servizi sanitari per assistenza riabilitativa	272.355	288.627	16.271	5,97%
e) Acquisti di servizi sanitari per assistenza integrativa	2.525.435	2.669.103	143.668	5,69%
f) Acquisti di servizi sanitari per assistenza protesica	7.759.364	8.027.151	267.787	3,45%
g) Acquisti di servizi sanitari per assistenza ospedaliera	82.629.343	81.863.904	-765.439	-0,93%
h) Acquisti prestazioni di psichiatria residenziale e semiresidenziale	3.405.338	3.656.867	251.530	7,39%
i) Acquisti prestazioni di distribuzione farmaci File F	5.735.668	6.279.079	543.411	9,47%
j) Acquisti prestazioni termali in convenzione	1.766.301	1.794.463	28.162	1,59%
k) Acquisti prestazioni di trasporto sanitario	9.103.528	9.208.704	105.176	1,16%
l) Acquisti prestazioni socio-sanitarie a rilevanza sanitaria	70.263.172	69.039.847	-1.223.325	-1,74%
m) Compartecipazione al personale per att. Libero-prof. (intramoenia)	9.029.551	8.435.601	-593.950	-6,58%
n) Rimborsi Assegni e contributi sanitari	8.712.389	9.028.389	315.999	3,63%

CONTO ECONOMICO			Importi: Euro	
SCHEMA DI BILANCIO <i>Decreto Interministeriale 20/03/2013</i>	Preventivo 2018	Consuntivo 2018	VARIAZIONE Consuntivo/Preventivo	
			Importo	%
o) Consulenze, collaborazioni, interinale, altre prestazioni di lavoro sanitarie e socio-sanitarie	12.915.229	15.573.407	2.658.178	20,58%
p) Altri servizi sanitari e socio-sanitari a rilevanza sanitaria	4.637.493	4.177.485	-460.007	-9,92%
q) Costi per differenziale Tariffe TUC	-	-	-	-
3) Acquisti di servizi non sanitari	64.150.248	62.917.967	-1.232.281	-1,92%
a) Servizi non sanitari	61.922.241	60.609.744	-1.312.496	-2,12%
b) Consulenze, collaborazioni, interinale, altre prestazioni di lavoro non sanitarie	1.316.639	1.191.453	-125.185	-9,51%
c) Formazione	911.368	1.116.769	205.401	22,54%
4) Manutenzione e riparazione	18.210.006	17.438.146	-771.859	-4,24%
5) Godimento di beni di terzi	10.024.071	11.039.500	1.015.429	10,13%
6) Costi del personale	324.600.147	325.215.539	615.392	0,19%
a) Personale dirigente medico	111.453.191	109.806.893	-1.646.298	-1,48%
b) Personale dirigente ruolo sanitario non medico	13.660.831	13.796.264	135.433	0,99%
c) Personale comparto ruolo sanitario	132.491.346	135.110.342	2.618.997	1,98%
d) Personale dirigente altri ruoli	5.175.113	5.202.347	27.235	0,53%
e) Personale comparto altri ruoli	61.819.667	61.299.691	-519.975	-0,84%
7) Oneri diversi di gestione	2.537.640	3.209.409	671.768	26,47%
8) Ammortamenti	23.813.627	23.655.470	-158.157	-0,66%
a) Ammortamenti immobilizzazioni immateriali	346.627	351.220	4.592	1,32%
b) Ammortamenti dei Fabbricati	15.607.008	16.183.336	576.328	3,69%
c) Ammortamenti delle altre immobilizzazioni materiali	7.859.992	7.120.914	-739.077	-9,40%
9) Svalutazione delle immobilizzazioni e dei crediti	-	-	-	-
10) Variazione delle rimanenze	-	-4.086.288	-4.086.288	-
a) Variazione delle rimanenze sanitarie	-	-4.040.862	-4.040.862	-
b) Variazione delle rimanenze non sanitarie	-	-45.426	-45.426	-
11) Accantonamenti	9.381.816	11.445.020	2.063.204	21,99%
a) Accantonamenti per rischi	1.525.000	1.306.546	-218.454	-14,32%
b) Accantonamenti per premio operosità	855.000	1.009.562	154.562	18,08%
c) Accantonamenti per quote inutilizzate di contributi vincolati	1.424.828	4.623.863	3.199.035	-
d) Altri accantonamenti	5.576.988	4.505.050	-1.071.938	-19,22%
Totale B)	1.311.851.166	1.351.131.608	39.280.441	-
DIFF. TRA VALORE E COSTI DELLA PRODUZIONE (A-B)	26.815.169	19.866.433	-6.948.736	-25,91%
C) PROVENTI E ONERI FINANZIARI				
1) Interessi attivi ed altri proventi finanziari	1.500	2.134	634	42,26%
2) Interessi passivi ed altri oneri finanziari	3.092.490	3.241.265	148.775	4,81%
Totale C)	-3.090.990	-3.239.131	-148.141	4,79%
D) RETTIFICHE DI VALORE DI ATTIVITA' FINANZIARIE				
1) Rivalutazioni	-	-	-	-
2) Svalutazioni	-	-	-	-
Totale D)	-	-	-	-
E) PROVENTI E ONERI STRAORDINARI				
1) Proventi straordinari	250.000	12.920.778	12.670.778	5068,31%
a) Plusvalenze	-	200	200	-
b) Altri proventi straordinari	250.000	12.920.578	12.670.578	5068,23%
2) Oneri straordinari	55.000	4.415.162	4.360.162	7927,57%
a) Minusvalenze	-	118.734	118.734	-
b) Altri oneri straordinari	55.000	4.296.428	4.241.428	7711,69%
Totale E)	195.000	8.505.615	8.310.615	4261,85%

CONTO ECONOMICO			Importi: Euro	
SCHEMA DI BILANCIO <i>Decreto Interministeriale 20/03/2013</i>	Preventivo 2018	Consuntivo 2018	VARIAZIONE Consuntivo/Preventivo	
			Importo	%
RISULTATO PRIMA DELLE IMPOSTE (A-B+C+D+E)	23.919.178	25.132.917	1.213.739	5,07%
Y) IMPOSTE SUL REDDITO DELL'ESERCIZIO			-	-
1) IRAP	22.999.250	24.303.083	1.303.833	5,67%
a) IRAP relativa a personale dipendente	20.789.599	21.544.964	755.365	3,63%
b) IRAP relativa a collaboratori e personale assimilato a lavoro dipendente	1.343.970	1.840.490	496.520	36,94%
c) IRAP relativa ad attività di libera professione (intramoenia)	865.680	917.629	51.948	6,00%
d) IRAP relativa ad attività commerciali	-	-	-	-
2) IRES	910.000	825.432	-84.568	-9,29%
3) Accantonamento a fondo imposte (accertamenti, condoni, ecc.)	-	-	-	-
Totale Y)	23.909.250	25.128.515	1.219.265	5,10%
UTILE (PERDITA) DELL'ESERCIZIO	9.929	4.403	-5.526	-55,66%

5.2 Confronto preventivo/consuntivo 2018

Valore della Produzione

Contributi in c/esercizio

I contributi in c/esercizio ammontano a € 901.372.388, in incremento rispetto al dato di previsione di circa 5,6 milioni di euro.

Nello specifico, i contributi in c/esercizio da Regione iscritti per "Progetti e funzioni" ammontano ad € 34.850.074, di cui i principali sono: € 4.450.450 (DGR 1411/2018) per i rinnovi contrattuali comparto sanità previsti dal CCNL 2016-2018, € 3.300.000 (DGR 2181/2018) per i fattori della coagulazione del sangue, € 13.322.476 (DGR 919/2018) quale differenza tra finanziamenti 2017 ex Azienda Ospedaliera di Reggio Emilia e contributo a carico dell'Azienda Usl.

Si evidenzia anche un incremento dei contributi per la ricerca, in particolare aumentano le risorse per ricerca corrente, per progetti di ricerca finalizzata e i finanziamenti per Bandi Europei.

I finanziamenti regionali di cui alle DGR 1948/2018 "Programma per la ricerca e innovazione per l'Emilia Romagna (PRI-E-R II)" pari a € 250.000 e DGR 1949/2018 "Rete regionale degli IRCCS" pari a € 1.250.000 sono stati iscritti alla voce "Utilizzo fondi per quote inutilizzate contributi vincolati di esercizi precedenti", come da indicazioni regionali (PG/2019/99183 del 23/01/2019).

Rettifica contributi in c/esercizio per destinazione a investimenti

L'importo, riferito all'applicazione del D.Lgs. 118/2011, evidenzia a consuntivo una rettifica negativa ai contributi in c/esercizio indistinti pari a € 4.651.925.

Contributi per Fondo Regionale per la non autosufficienza

Ai contributi 2018 destinati al Fondo Regionale per la non autosufficienza, pari a € 50.934.991 e così costituiti:

- € 31.704.066 quale quota assegnata in base alla popolazione ultra settantacinquenne residente all'01/01/2018 (di cui 1.734.714 relativi ad una assegnazione 2017 accantonata nel relativo fondo)
- € 1.285.951 quale quota per le gravissime disabilità acquisite
- € 11.454.368 quale finanziamento disabili su popolazione residente 15-64 anni
- € 3.182.805 quale quota aggiuntiva per gestioni particolari

si sono aggiunte le quote inutilizzate negli anni precedenti accantonate nel relativo Fondo per un importo pari a € 7.475.339, che sono state utilizzate nell'esercizio per € 1.366.036.

Ricavi per prestazioni sanitarie a rilevanza sanitaria

Il Bilancio di esercizio 2018 registra un valore complessivo di € 79.341.022 con una diminuzione di circa 1 milione di € sul preventivo, principalmente dovuta alla diversa contabilizzazione, da ricavo a contributo, alla remunerazione per l'attività relativa a ricoveri e prestazioni ambulatoriali erogati a cittadini stranieri indigenti.

Riguardo alla mobilità intra-regionale, per la degenza e la specialistica ambulatoriale si confermano gli importi iscritti nel bilancio di previsione, mentre si è tenuto conto dell'andamento effettivo per gli altri settori oggetto di compensazione. Si precisa che non sono stati sottoscritti accordi specifici di fornitura con altre aziende della Regione.

Relativamente alla mobilità extra-regionale, l'Azienda ha confermato i valori inseriti nel bilancio economico preventivo (produzione 2016). Per quanto riguarda la valorizzazione delle prestazioni di ricovero ospedaliero in strutture private accreditate per cittadini non residenti si è preso a riferimento il fatturato 2016, così come indicato nel ritorno informativo sulla mobilità extra-regionale 2016 inviato con nota prot. PG/2018/502977 del 18/07/2018. In merito si precisa che, tale ritorno informativo, stabilendo il saldo definitivo da liquidare per l'anno 2016, ha generato un

componente straordinario negativo verso operatori accreditati per € 822.341, coperto da corrispondente finanziamento regionale di pari importo.

Concorsi, recuperi e rimborsi

L'aggregato complessivamente aumenta da € 326.099.275 esposto a preventivo ad € 352.934.003 del consuntivo 2018 (+26,8 milioni di euro). L'incremento è da imputare alla voce "Rimborsi per acquisto di beni da parte di Aziende sanitarie pubbliche della Regione" per l'attività del magazzino farmaceutico centralizzato di Area Vasta Emilia Nord gestito dall'Azienda. Tale aumento trova corrispondenza nell'incremento dei costi per beni sanitari riferiti all'attività commerciale.

Compartecipazione alla spesa sanitaria (Ticket)

Il dato registrato a consuntivo 2018, pari ad € 18.996.698, è in linea con quanto indicato in sede di preventivo.

Quota contributi c/capitale imputata nell'esercizio

Nell'anno 2018 il valore della quota dei contributi in c/capitale imputata all'esercizio per effetto della sterilizzazione degli ammortamenti evidenzia una flessione con quanto stimato in sede di previsione (- 2,3 milioni di euro).

Costi della Produzione

Acquisto di Beni

L'aggregato dei beni sanitari a consuntivo è pari ad € 525.035.556.

Tale costo ricomprende il fabbisogno relativo al magazzino farmaceutico a cui fanno riferimento le aziende sanitarie dell'Area Vasta Emilia Nord, il cui valore è in incremento rispetto a quanto stimato a preventivo (come precedentemente evidenziato alla voce "Concorsi, recuperi e rimborsi"). Anche per quanto riguarda i costi aziendali, la voce aumenta di circa 8 milioni di euro, al netto della variazione delle rimanenze, con riferimento principalmente ai medicinali e ai dispositivi medici.

L'acquisto concernente i beni non sanitari ha visto invece una lieve diminuzione rispetto alle previsioni.

Acquisto di servizi sanitari

Nel Bilancio di esercizio 2018 l'aggregato servizi sanitari ammonta ad € 369.848.057, invariato rispetto al valore di preventivo 2018, ma al suo interno le voci subiscono variazioni positive e negative; le più rilevanti sono descritte di seguito.

Farmaceutica convenzionata

Con riferimento alla spesa farmaceutica convenzionata, l'obiettivo assegnato all'Azienda per l'anno 2018 è pari ad un - 1,5% sul 2017. A consuntivo 2018 la voce risulta pari ad € 48.952.648, registrando diminuzione del 5,3% sul 2017.

Tale risultato è stato possibile grazie al consolidamento e all'implementazione delle azioni già intraprese negli esercizi precedenti volte al contenimento di questa voce di spesa:

- qualificazione dei livelli di distribuzione diretta;
- raggiungimento dei livelli attesi e sottoscritti con le associazioni di categoria per la distribuzione per conto;
- potenziamento delle azioni di sensibilizzazione all'uso appropriato dei farmaci;
- applicazione della procedura sui controlli della prescrizione farmaceutica.

Assistenza ospedaliera

A consuntivo 2018 la voce risulta pari ad € 81.863.904 rispetto al dato preventivo di € 82.629.343 (- € 765.000). All'interno dell'aggregato diminuiscono i costi per degenza da ospedali privati della Regione per residenti in Regione, mentre l'adeguamento al ritorno informativo sulla mobilità extra-regionale 2016 delle prestazioni di ricovero erogate da strutture private accreditate per cittadini non residenti ha portato a un aumento di tale voce.

Acquisto servizi sanitari per medicina di base, pediatria e continuità assistenziale

Diminuiscono nel complesso i costi relativi a tali aggregati, da € 65.405.932 del Bilancio di previsione ad € 64.964.010 del consuntivo 2018 (-€ 442.000).

Consulenze, collaborazioni, interinale, altre prestazioni di lavoro sanitarie e sociosanitarie

Nel Bilancio di esercizio 2018 l'aggregato risulta pari a € 15.573.407, registrando un incremento di € 2,7 milioni.

Si evidenzia, infatti, che il dato del bilancio economico di previsione era stato formulato supponendo la disponibilità e possibilità di utilizzo di graduatorie per l'assunzione del personale afferente all'area delle professioni sanitarie. Contrariamente a quanto ipotizzato, l'utilizzo dell'unica graduatoria disponibile è stato rallentato dalla contestuale attivazione delle procedure di stabilizzazione del personale precario. Si è quindi verificata la necessità di sostituire, a garanzia della continuità dei processi assistenziali, le normali assunzioni di personale attuate tramite contratti di dipendenza a tempo determinato con personale reclutato con contratti di somministrazione lavoro.

A fronte del temporaneo incremento del personale assunto con contratto di somministrazione lavoro si è comunque verificato un decremento delle assunzioni di personale dipendente.

Acquisto di servizi non sanitari e Manutenzione

Il costo complessivo "Acquisto di servizi non sanitari" ammonta ad € 62.917.967, in calo di circa 1,2 milioni di euro, così come la voce "Manutenzione e riparazione" pari a € 17.47438.146, in calo di € 771.859 rispetto al preventivo.

I diversi costi che compongono questi aggregati non risultano perfettamente confrontabili in quanto si è provveduto ad effettuare, per alcuni di essi, una diversa imputazione ai conti economici di pertinenza.

Godimento di beni di terzi

Il Bilancio di esercizio 2018 registra un costo complessivo pari ad € 11.039.500, con un aumento rispetto al dato di preventivo di circa 1 milione, prevalentemente per l'incremento dei canoni di noleggio – area non sanitaria.

Costo del personale

Il costo complessivo del personale dipendente a consuntivo ammonta ad € 325.215.539.

Si precisa che nell'esercizio 2018 ha trovato applicazione il CCNL 2016-2018 comparto sanità.

Se non si considerano gli oneri relativi ai rinnovi contrattuali suddetti, in quanto ricompresi nei costi di competenza 2018, il costo del personale dipendente diminuisce di circa 1,5 milioni di euro rispetto al preventivo 2018.

Ammortamenti

Il costo complessivo è sostanzialmente in linea con le previsioni di bilancio.

Variazione delle rimanenze

A fine esercizio le rimanenze relative ai beni gestiti a scorta, sanitari e non sanitari, hanno registrato una variazione positiva di circa € 4.086.000, determinata da un aumento, sia delle giacenze del magazzino farmaceutico centralizzato, che da un aumento di quelle del dipartimento farmaceutico aziendale.

Accantonamenti

Si è proceduto ad effettuare gli accantonamenti sulla base di una valutazione dei rischi aziendali. Per il dettaglio di tale voce si rinvia a quanto esposto in Nota Integrativa.

Si precisa che nell'esercizio sono stati alimentati solo i conti di dettaglio relativi agli accantonamenti previsti nel piano dei conti regionale e non sono stati effettuati accantonamenti generici a "Altri fondi rischi".

L'importo dell'aggregato, rispetto al valore di preventivo, aumenta di 2 milioni di euro, prevalentemente per il maggior valore degli accantonamenti per quote inutilizzate di contributi da soggetti pubblici per ricerca.

In aumento l'accantonamento per il premio operosità dei sumaiisti (+€ 155.000); sono stati, inoltre, iscritti, rispetto al preventivo, accantonamenti per vertenze giudiziarie (€ 329.972) ed interessi moratori (€ 153.331). Si è provveduto, come da indicazioni regionali, all'accantonamento specifico per la corresponsione degli incentivi economici per le funzioni tecniche svolte da personale dipendente ex D.Lgs. n. 50/2016 e ss.mm.ii., quantificato in € 185.057.

Rimangono invariati, rispetto al preventivo, gli accantonamenti per rinnovi contrattuali del personale dipendente ruoli dirigenza medica e non medica nella misura pari all'1,09% del costo 2015 e gli accantonamenti specifici per il personale convenzionato nella misura dell'1,09% del costo 2015 più lo 0,75% del costo consuntivo 2010.

Non si è invece previsto alcun accantonamento al fondo per rinnovi contrattuali del personale dipendente comparto essendo stato applicato il relativo CCNL 2016-2018.

Proventi ed oneri finanziari

L'aggregato nel suo complesso risulta allineato con il dato di previsione.

Proventi ed oneri straordinari

Il dato complessivo dei proventi straordinari è riferito alla chiusura di alcune partite debitorie non più dovute e alla rideterminazione dei fondi per rischi e oneri, tenuto conto delle necessità aziendali a fine esercizio.

Si precisa che l'importo di € 822.342, sorto in seguito al ritorno informativo sulla mobilità extra-regionale 2016 (nota PG/2018/0502977) è iscritto, sia tra le "Altre sopravvenienze attive", che tra le "Insussistenze passive v/terzi relative all'acquisto di prestazioni sanitarie da operatori accreditati", non incidendo pertanto sul risultato di esercizio 2018.

Gli oneri straordinari si riferiscono, in particolare, ai risarcimenti per sinistri relativi alla gestione diretta dei sinistri e per sinistri FARO, oggetto di parziale rimborso regionale.

La chiusura dell'esercizio registra un utile di € 4.403 e rispetta pertanto l'obiettivo economico finanziario assegnato all'Azienda dalla Regione per l'anno 2018.

5.3 Costi per livelli essenziali di assistenza (LA)

L'esposizione del flusso ministeriale "LA" di rilevazione dei dati di costo aziendali associati all'erogazione dei Livelli Essenziali di Assistenza (LEA) è necessariamente condizionata dalla riorganizzazione dell'assetto del servizio sanitario provinciale a seguito della fusione interaziendale avvenuta il 1° luglio 2017 fra l'Azienda USL e l'Azienda ospedaliera S. Maria Nuova di Reggio Emilia (L.R. n° 9 del 01/06/2017 – BUERT n° 153 del 01/06/2017).

Di conseguenza, prima di procedere all'analisi degli scostamenti più rilevanti fra l'anno oggetto di rilevazione (2018) e il precedente (2017), è necessario considerare che:

- il mod. LA 2018 include nella rendicontazione 12 mesi di attività dell'ospedale S. Maria Nuova di Reggio Emilia (oggi stabilimento appartenente al presidio ospedaliero provinciale);
- il mod. LA 2017 include nella rendicontazione 6 mesi di attività dell'ospedale S. Maria Nuova di Reggio Emilia che, nel primo semestre 2017 ha costituito azienda a sé.

Ciò premesso, al fine di garantire maggiore chiarezza nella lettura dei dati, si cercherà di ricorrere, laddove possibile, a un confronto dei volumi relativi (percentuali) dei valori più rilevanti.

I costi complessivi di produzione dell'Azienda USL di Reggio Emilia ammontano a € 1.375.486.000 (+5,2% rispetto al 2017) e sono così suddivisi fra i tre macro-livelli di assistenza:

LEA	anno 2018	anno 2017	% per livello anno 2018
Assistenza sanitaria collettiva in ambiente di vita e di lavoro	64.794.000	71.449.000	4,7%
Assistenza distrettuale	735.767.000	694.642.000	53,5%
Assistenza ospedaliera	574.926.000	541.383.000	41,8%
Totale	1.375.486.000	1.307.474.000	

In linea col 2017, si rileva un aumento dei costi complessivi di € 68.012.000, così composto:

- aumento del costo dei consumi e delle manutenzioni (+ € 70.587.000; + 15,5%);
- corrispettivo calo dei costi per acquisti di servizi (- € 75.987.000; - 14,3 %);
- aumento del costo del personale dipendente (+ € 74.160.000; + 27%);
- stabilità nell'incidenza degli "Altri costi" (- € 748.000 €; - 1,6%).

È opportuno ricordare che l'Azienda è da anni sede dell'Unità Logistica Centralizzata (ULC) dell'Area Vasta Emilia Nord (AVEN) che svolge il ruolo di magazzino farmaceutico per l'area vasta di riferimento. Tutti i beni distribuiti dall'ULC alle aziende sanitarie rappresentano una voce di costo per il bilancio aziendale dell'AUSL di Reggio Emilia, cui si devono relazionare i connessi ricavi generati dalla loro cessione.

Le regole ministeriali per la rappresentazione dei costi non li depurano dei corrispettivi ricavi e portano pertanto alla definizione di un mod. LA incoerente rispetto ai reali costi di funzionamento delle macroaree dell'Azienda, perché incrementati dai trasferimenti sui LEA di costi non realmente di pertinenza aziendale, ossia quelli dell'attività commerciale.

Il LEA **Assistenza sanitaria collettiva in ambiente di vita e di lavoro** registra un calo (- € 6.655.000 €, - 9,3%) legato in particolare al sub-livello "Sanità pubblica veterinaria", per la diminuzione del numero di medici veterinari già in corso da alcuni anni.

Il LEA **Assistenza distrettuale** mostra un incremento (+ € 41.125.000; + 5,9%) evidente soprattutto nei seguenti sub-livelli:

- “Assistenza specialistica”: è il sub-livello con l’incremento più alto (+ € 49.264.000; + 40%) e, in linea col mod. LA 2017, è soprattutto effetto della fusione interaziendale. Le voci più interessate sono le attività cliniche (servizi di emodialisi per esterni, libera professione, poliambulatori, ecc.) e le attività di laboratorio (analisi, istologia, anatomia patologica, microbiologia, ecc.) che hanno aumentato la loro attività nei confronti dell’utenza, anche alla luce delle consolidate politiche di conversione di percorsi di Day Hospital in Day Service ambulatoriali già avviate da entrambi i fronti.
- “Assistenza farmaceutica”: l’incremento delle “Altre forme di erogazione dell’assistenza farmaceutica” (+€ 1.904.000) è perlopiù riconducibile all’erogazione di medicinali oncologici, antiepatite C e farmaci innovativi. In calo l’assistenza farmaceutica erogata tramite le farmacie convenzionate (- € 2.867.000).

Il LEA **Assistenza ospedaliera**, che assieme all’”Assistenza specialistica” caratterizza maggiormente l’integrazione dell’Ospedale S. Maria Nuova, mostra un aumento (+€ 33.543.000; + 6,2%). Rispetto al 2017, si rileva un aumento dei ricoveri sia in regime di degenza ordinaria (58.869 pazienti dimessi vs 44.103), sia in regime di Day Hospital (14.756 pazienti dimessi vs 11.196)³.

³ Fonte: flusso SDO.

CONFRONTO MOD. LA - ANNI 2018-2017

unità di misura: valori espressi in migliaia di euro

	Consumi e manutenzioni di esercizio		Costi per acquisti di servizi		Personale		Ammortamenti/sopravvenienze/altri costi		Totale 2018	Totale 2017	
	2018	2017	2018	2017	2018	2017	2018	2017			
Assistenza sanitaria collettiva in ambiente di vita e di lavoro											
10100	Igiene e sanità pubblica	4.095	4.772	790	758	4.200	4.078	407	568	9.493	10.176
10200	Igiene degli alimenti e della nutrizione	1.746	2.156	250	279	1.806	1.865	165	248	3.967	4.548
10300	Prevenzione e sicurezza degli ambienti di lavoro	3.808	4.443	574	623	3.930	3.837	353	513	8.665	9.416
10400	Sanità pubblica veterinaria	9.493	12.004	1.257	1.524	9.786	10.347	860	1.369	21.396	25.244
10500	Attività di prevenzione rivolta alla persona	9.897	9.918	1.996	2.097	3.822	3.776	585	723	16.301	16.514
10600	Servizio medico legale	1.865	2.222	971	1.117	1.882	1.873	253	339	4.972	5.551
19999	Totali Assistenza sanitaria collettiva in ar	30.906	35.515	5.838	6.398	25.427	25.776	2.623	3.760	64.794	71.449
Assistenza distrettuale											
20100	Guardia medica	440	494	5.120	4.906	375	338	166	174	6.101	5.912
20201	Medicina Generale	2.750	2.143	55.463	55.879	2.712	1.832	271	347	61.196	60.201
20201	Medicina generale	2.428	1.780	43.536	43.741	2.379	1.522	245	298	48.588	47.341
20202	Pediatria di libera scelta	322	363	11.927	12.138	332	310	27	49	12.608	12.860
20300	Emergenza sanitaria territoriale	1.952	1.066	5.488	6.583	1.786	761	154	121	9.381	8.531
20401	Assistenza Farmaceutica	80.529	75.451	57.140	63.154	1.209	1.217	158	177	139.036	139.999
20401	Assistenza farmaceutica erogata tramite le farmacie	242	301	50.207	52.990	250	261	20	34	50.719	53.586
20402	Altre forme di erogazione dell'assistenza farmaceutica	80.287	75.150	6.933	10.164	958	956	139	143	88.317	86.413
20500	Assistenza integrativa	1.549	1.989	2.829	2.734	341	435	45	72	4.763	5.230
20601	Assistenza Specialistica	126.493	91.725	63.717	76.268	87.571	62.100	13.775	12.199	291.556	242.292
20601	Attività clinica	89.089	62.939	38.809	43.560	60.233	43.327	9.922	8.715	198.053	158.541
20602	Attività di laboratorio	22.606	12.031	11.419	15.313	13.796	5.417	2.087	1.208	49.908	33.969
20603	Attività di diagnostica strumentale e per immagini	14.798	16.755	13.489	17.395	13.542	13.356	1.766	2.276	43.596	49.782
20700	Assistenza protesica	3.508	3.609	8.881	8.563	1.095	1.085	128	178	13.613	13.435
20801	Assistenza Territoriale, Ambulatoriale e domiciliare	36.723	43.402	26.069	30.917	35.014	34.904	3.236	4.753	101.042	113.676
20801	Assistenza programmata a domicilio	7.896	9.060	15.353	17.550	6.869	6.710	692	951	30.809	34.271
20802	Assistenza alle donne, famiglia, coppie	4.464	5.060	1.054	1.246	4.392	4.299	400	587	10.310	11.192
20803	Assistenza psichiatrica	18.834	22.459	5.839	5.643	18.408	18.584	1.639	2.434	44.721	49.120
20804	Assistenza riabilitativa ai disabili	204	224	2.167	1.658	211	193	42	44	2.624	2.119
20805	Assistenza ai tossicodipendenti	4.038	4.846	1.175	4.407	3.802	3.862	346	572	9.361	13.687
20806	Assistenza agli anziani	1.287	1.453	481	413	1.331	1.256	118	165	3.217	3.287
20807	Assistenza ai malati terminali	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
20808	Assistenza a persone affette da HIV	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
20901	Assistenza territoriale semiresidenziale	3.330	3.889	12.134	10.216	3.375	3.302	377	496	19.216	17.903
20901	Assistenza psichiatrica	1.981	2.313	1.301	1.128	2.029	1.981	179	258	5.491	5.680
20902	Assistenza riabilitativa ai disabili	956	1.101	7.152	5.376	981	943	154	177	9.243	7.597
20903	Assistenza ai tossicodipendenti	270	303	559	529	239	231	32	40	1.101	1.103
20904	Assistenza agli anziani	123	172	3.122	3.183	125	147	12	21	3.382	3.523
20905	Assistenza a persone affette da HIV	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
20906	Assistenza ai malati terminali	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
21001	Assistenza territoriale residenziale	14.782	17.105	59.015	53.903	12.924	12.884	1.347	1.800	88.069	85.692
21001	Assistenza psichiatrica	5.723	6.808	9.204	8.487	5.769	5.768	621	842	21.318	21.905
21002	Assistenza riabilitativa ai disabili	1.056	1.253	6.886	6.066	995	1.011	148	190	9.086	8.520
21003	Assistenza ai tossicodipendenti	127	54	3.408	84	129	42	87	14	3.751	194
21004	Assistenza agli anziani	3.942	4.630	36.333	35.950	2.264	2.526	191	343	42.730	43.449
21005	Assistenza a persone affette da HIV	2.803	3.056	1.505	1.576	2.778	2.552	185	290	7.271	7.474
21006	Assistenza ai malati terminali	1.131	1.304	1.679	1.740	989	985	114	121	3.914	4.150
21100	Assistenza idrotermale	0	0	1.794	1.771	0	0	0	0	1.794	1.771
29999	Totali Assistenza distrettuale	272.057	240.573	297.650	314.894	146.402	118.858	19.659	20.317	735.767	694.642
Assistenza ospedaliera											
30100	Attività di pronto soccorso	18.751	17.362	5.923	5.180	17.851	14.380	1.947	2.175	44.473	39.097
30201	Ass. Ospedaliera per acuti	176.281	135.501	133.112	190.954	135.194	93.606	18.796	16.967	463.383	437.028
30201	in Day Hospital e Day Surgery	25.639	28.386	6.627	8.161	17.248	18.715	2.343	3.226	51.857	58.488
30202	in degenza ordinaria	150.642	107.115	126.485	182.793	117.946	74.891	16.453	13.741	411.526	378.540
30300	Interventi ospedalieri a domicilio	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
30400	Ass. ospedaliera per lungodegenti	10.612	16.620	3.720	4.711	9.264	13.732	1.060	2.022	24.656	37.085
30500	Ass. ospedaliera per riabilitazione	11.899	9.063	4.150	2.815	10.767	7.420	1.225	1.113	28.041	20.411
30600	Emocomponenti e servizi trasfusionali	5.858	1.143	4.259	5.686	3.588	560	668	373	14.374	7.762
30700	Trapianto organi e tessuti	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
39999	Totali Assistenza ospedaliera	223.402	179.689	151.163	209.346	176.664	129.698	23.697	22.650	574.926	541.383
49999	TOTALE	526.364	455.777	454.651	530.638	348.492	274.332	45.979	46.727	1.375.486	1.307.474

MOD. LA - ANNO 2018

unità di misura: valori espressi in migliaia di euro

	Consumi e manutenzioni di esercizio		Costi per acquisti di servizio				Personale				Ammortamenti	Sopravvenienze/insussistenze	Altri costi	Totale 2018
	Sanitari	Non sanitari	Prestazioni sanitarie	Serv. San. Per erog prestazioni	Servizi non sanitari	Pers. Ruolo sanitario	Pers. Ruolo profess.	Pers. Ruolo tecnico	Pers. Ruolo amminis.					
Assistenza sanitaria collettiva in ambiente di vita e di lavoro														
10100	Igiene e sanità pubblica	4.071	24	144	69	577	3.591	22	198	389	159	42	206	9.493
10200	Igiene degli alimenti e della nutrizione	1.737	10	8	45	196	1.556	9	82	159	66	18	82	3.967
10300	Prevenzione e sicurezza degli ambienti di lavoro	3.779	28	18	62	493	3.229	167	182	353	141	39	173	8.665
10400	Sanità pubblica veterinaria	9.447	46	46	193	1.019	8.421	50	448	867	332	97	431	21.396
10500	Attività di prevenzione rivolta alla persona	9.871	26	1.173	149	673	2.507	26	312	977	365	38	182	16.301
10600	Servizio medico legale	1.836	29	303	270	397	1.571	10	93	207	100	19	135	4.972
19999	Totale Assistenza sanitaria collettiva in ambiente di vita e di lavoro	30.742	164	1.693	789	3.357	20.874	284	1.315	2.953	1.162	251	1.210	64.794
Assistenza distrettuale														
20100	Guardia medica	434	7	4.985	14	121	163	2	35	176	58	4	105	6.101
20201	Medicina Generale	2.721	29	54.416	603	444	1.587	12	210	903	69	27	176	61.196
20201	Medicina generica	2.401	27	42.538	600	398	1.403	10	184	782	62	24	159	48.588
20202	Pediatria di libera scelta	320	2	11.878	3	46	184	1	26	121	7	3	17	12.608
20300	Emergenza sanitaria territoriale	1.923	29	5.119	11	359	1.351	8	334	94	52	18	84	9.381
20401	Assistenza Farmaceutica	80.492	37	56.237	68	835	1.014	5	57	132	93	12	53	139.036
20401	Assistenza farmaceutica erogata tramite le farmacie	241	1	49.950	2	255	222	1	10	17	6	2	11	50.719
20402	Altre forme di erogazione dell'assistenza farmaceutica	80.251	36	6.287	66	580	792	4	47	115	87	9	42	88.317
20500	Assistenza integrativa	1.541	8	2.674	8	146	81	1	56	202	26	3	15	4.763
20601	Assistenza Specialistica	125.178	1.315	32.407	4.471	26.839	70.781	379	8.145	8.266	7.161	889	5.725	291.556
20601	Attività clinica	88.207	882	20.144	3.007	15.658	49.257	263	5.403	5.310	4.865	605	4.452	198.053
20602	Attività di laboratorio	22.394	212	4.634	1.096	5.689	10.581	57	1.451	1.707	1.299	150	638	49.908
20603	Attività di diagnostica strumentale e per immagini	14.577	221	7.629	368	5.492	10.943	59	1.292	1.249	997	134	635	43.596
20700	Assistenza protesica	3.487	21	8.083	22	775	272	5	149	669	67	11	50	13.613
20801	Assistenza Territoriale, Ambulatoriale e domiciliare	36.503	220	13.042	8.065	4.961	29.986	153	2.218	2.658	1.105	346	1.785	101.042
20801	Assistenza programmata a domicilio	7.847	49	9.864	4.383	1.107	5.781	30	356	702	289	68	335	30.809
20802	Assistenza alle donne, famiglia, coppie	4.425	39	324	55	674	3.835	19	238	300	111	43	246	10.310
20803	Assistenza psichiatrica	18.731	103	2.323	1.111	2.405	16.123	80	1.017	1.187	546	182	911	44.721
20804	Assistenza riabilitativa ai disabili	203	1	59	2.068	39	138	1	36	36	26	2	14	2.624
20805	Assistenza ai tossicodipendenti	4.016	21	245	438	492	2.951	17	516	318	121	38	187	9.361
20806	Assistenza agli anziani	1.280	7	227	9	245	1.158	6	54	114	13	13	92	3.217
20807	Assistenza ai malati terminali													
20808	Assistenza a persone affette da HIV													
20901	Assistenza territoriale semiresidenziale	3.294	36	10.676	507	951	2.473	15	607	281	185	33	159	19.216
20901	Assistenza psichiatrica	1.965	16	754	30	517	1.569	9	342	110	69	20	90	5.491
20902	Assistenza riabilitativa ai disabili	950	6	6.386	471	295	616	4	227	133	92	10	52	9.243
20903	Assistenza ai tossicodipendenti	257	13	444	1	113	209	1	17	12	20	2	10	1.101
20904	Assistenza agli anziani	122	1	3.092	5	25	79	1	20	26	4	1	7	3.382
20905	Assistenza a persone affette da HIV													
20906	Assistenza ai malati terminali													
21001	Assistenza territoriale residenziale	14.601	182	55.039	1.274	2.702	9.503	56	2.349	1.015	551	128	669	88.069
21001	Assistenza psichiatrica	5.614	109	7.427	332	1.445	4.421	25	1.028	296	306	57	258	21.318
21002	Assistenza riabilitativa ai disabili	1.050	7	6.152	482	252	601	4	258	132	88	10	50	9.086
21003	Assistenza ai tossicodipendenti	127	0	3.398	1	9	107	1	8	14	69	1	17	3.751
21004	Assistenza agli anziani	3.924	18	35.810	174	349	1.586	10	321	347	54	22	115	42.730
21005	Assistenza a persone affette da HIV	2.784	18	1.082	90	333	2.154	12	435	177	24	27	134	7.271
21006	Assistenza ai malati terminali	1.102	29	1.171	195	314	634	4	301	50	9	10	95	3.914
21100	Assistenza idrotermale			1.794										1.794
29999	Totale Assistenza distrettuale	270.174	1.882	244.474	15.043	38.133	117.211	636	14.160	14.394	9.367	1.471	8.821	735.767
Assistenza ospedaliera														
30100	Attività di pronto soccorso	18.507	244	1.035	597	4.290	14.382	78	2.223	1.169	935	176	836	44.473
30201	Ass. Ospedaliera per acuti	173.650	2.631	86.813	9.044	37.255	107.839	590	18.977	7.787	10.619	1.340	6.838	463.383
30201	in Day Hospital e Day Surgery	25.292	347	582	841	5.204	13.940	75	2.201	1.032	1.305	171	867	51.857
30202	in degenza ordinaria	148.358	2.284	86.231	8.202	32.052	93.899	515	16.776	6.755	9.313	1.169	5.971	411.526
30300	Interventi ospedalieri a domicilio													
30400	Ass. ospedaliera per lungodegenti	10.375	237	210	577	2.933	6.179	40	2.549	495	525	92	443	24.656
30500	Ass. ospedaliera per riabilitazione	11.771	128	291	720	3.138	8.273	47	1.851	596	583	107	536	28.041
30600	Emocomponenti e servizi trasfusionali	5.776	82	261	2.826	1.171	2.916	16	343	314	464	37	167	14.374
30700	Trapianto organi e tessuti													
39999	Totale Assistenza ospedaliera	220.079	3.323	88.610	13.765	48.788	139.588	771	25.943	10.361	13.125	1.752	8.820	574.926
49999	TOTALE	520.995	5.369	334.777	29.596	90.278	277.674	1.691	41.419	27.708	23.654	3.474	18.851	1.375.486

MOD. LA - ANNO 2017

unità di misura: valori espressi in migliaia di euro

	Consumi e manutenzioni di esercizio		Costi per acquisti di servizio			Personale				Ammortamenti	Sopravvenienze/risusistenze	Altri costi	Totale 2017	
	Sanitari	Non sanitari	Prestazioni sanitarie	Serv. San. Per erog prestazioni	Servizi non sanitari	Pers. Ruolo sanitario	Pers. Ruolo profess.	Pers. Ruolo tecnico	Pers. Ruolo amministr.					
Assistenza sanitaria collettiva in ambiente di vita e di lavoro														
10100	Igiene e sanità pubblica	4.742	30	108	136	514	3.463	18	213	384	138	61	369	10.176
10200	Igiene degli alimenti e della nutrizione	2.144	12	11	79	189	1.591	8	96	170	58	28	162	4.548
10300	Prevenzione e sicurezza degli ambienti di lavoro	4.412	31	23	124	476	3.119	168	197	353	124	57	332	9.416
10400	Sanità pubblica veterinaria	11.929	75	60	374	1.090	8.831	45	526	945	320	154	895	25.244
10500	Attività di prevenzione rivolta alla persona	9.879	39	1.052	337	708	2.508	25	273	970	320	56	347	16.514
10600	Servizio medico legale	2.191	31	332	434	351	1.537	9	106	221	93	28	218	5.551
19999	Totali Assistenza sanitaria collettiva in ambiente di vita e di lavoro	35.297	218	1.586	1.484	3.328	21.049	273	1.411	3.043	1.053	384	2.323	71.449
Assistenza distrettuale														
20100	Guardia medica	486	8	4.751	37	118	148	1	33	156	53	5	116	5.912
20201	Medicina Generale	2.109	34	54.669	703	507	899	6	191	736	96	28	223	60.201
20201	Medicina generica	1.752	28	42.620	693	428	732	5	161	624	80	23	195	47.341
20202	Pediatria di libera scelta	357	6	12.049	10	79	167	1	30	112	16	5	28	12.860
20300	Emergenza sanitaria territoriale	1.054	12	5.532	833	218	666	2	48	45	30	11	80	8.531
20401	Assistenza Farmaceutica	75.433	18	62.224	190	740	1.034	4	57	122	54	18	105	139.999
20401	Assistenza farmaceutica erogata tramite le farmacie	300	1	52.674	11	305	231	1	11	18	8	4	22	53.586
20402	Altre forme di erogazione dell'assistenza farmaceutica	75.133	17	9.550	179	435	803	3	46	104	46	14	83	86.413
20500	Assistenza integrativa	1.980	9	2.535	28	171	111	1	78	245	28	6	38	5.230
20601	Assistenza Specialistica	90.780	945	50.058	9.135	17.075	50.322	200	5.511	6.067	4.820	922	6.457	242.292
20601	Attività clinica	62.327	612	28.138	4.848	10.574	35.510	140	3.615	4.062	3.286	643	4.786	158.541
20602	Attività di laboratorio	11.898	133	10.579	2.858	1.876	4.002	17	643	755	634	80	494	33.969
20603	Attività di diagnostica strumentale e per immagini	16.555	200	11.341	1.429	4.625	10.810	43	1.253	1.250	900	199	1.177	49.782
20700	Assistenza protesica	3.584	25	7.801	59	703	286	4	166	629	68	16	94	13.435
20801	Assistenza Territoriale, Ambulatoriale e domiciliare	42.832	270	18.662	7.731	4.524	29.605	113	2.500	2.686	1.041	519	3.193	113.676
20801	Assistenza programmata a domicilio	9.003	57	12.331	4.304	915	5.649	22	359	680	236	100	615	34.271
20802	Assistenza alle donne, famiglia, coppie	5.020	40	2.777	249	720	3.745	14	246	294	114	64	409	11.192
20803	Assistenza psichiatrica	22.323	136	2.392	1.072	2.179	15.999	60	1.264	1.261	490	276	1.668	49.120
20804	Assistenza riabilitativa ai disabili	222	2	65	1.558	35	111	1	42	39	21	3	20	2.119
20805	Assistenza ai tossicodipendenti	4.820	26	3.431	517	459	3.015	12	531	304	167	57	348	13.687
20806	Assistenza agli anziani	1.444	9	166	31	216	1.086	4	58	108	13	19	133	3.287
20807	Assistenza ai malati terminali	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
20808	Assistenza a persone affette da HIV	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
20901	Assistenza territoriale semiresidenziale	3.843	46	8.804	469	943	2.393	10	591	308	157	48	291	17.903
20901	Assistenza psichiatrica	2.292	21	584	49	495	1.560	6	301	114	60	29	169	5.680
20902	Assistenza riabilitativa ai disabili	1.092	9	4.670	406	300	548	3	248	144	75	14	88	7.597
20903	Assistenza ai tossicodipendenti	289	14	407	5	117	199	1	18	13	17	3	20	1.103
20904	Assistenza agli anziani	170	2	3.143	9	31	86	-	24	37	5	2	14	3.523
20905	Assistenza a persone affette da HIV	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
20906	Assistenza ai malati terminali	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
21001	Assistenza territoriale residenziale	16.896	209	49.665	1.391	2.847	9.147	41	2.490	1.206	459	192	1.149	85.692
21001	Assistenza psichiatrica	6.695	113	6.544	426	1.517	4.368	19	1.056	325	263	86	493	21.905
21002	Assistenza riabilitativa ai disabili	1.245	8	5.253	560	253	509	3	338	161	84	15	91	8.520
21003	Assistenza ai tossicodipendenti	54	-	77	1	6	37	-	2	3	-	1	13	194
21004	Assistenza agli anziani	4.590	40	35.342	179	429	1.682	8	362	474	72	37	234	43.449
21005	Assistenza a persone affette da HIV	3.035	21	1.141	194	241	1.941	8	420	183	28	38	224	7.474
21006	Assistenza ai malati terminali	1.277	27	1.308	31	401	610	3	312	60	12	15	94	4.150
21100	Assistenza idrotermale	-	-	1.771	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1.771
29999	Totali Assistenza distrettuale	238.997	1.576	266.472	20.576	27.846	94.611	382	11.665	12.200	6.806	1.765	11.746	694.642
Assistenza ospedaliera														
30100	Attività di pronto soccorso	17.190	172	1.158	991	3.031	11.279	47	1.995	1.059	703	214	1.258	39.097
30201	Ass. Ospedaliera per acuti	133.783	1.718	152.327	12.640	25.987	75.804	304	12.095	5.403	7.107	1.447	8.413	437.028
30201	in Day Hospital e Day Surgery	28.113	273	838	2.360	4.963	15.283	61	2.305	1.066	1.253	279	1.694	58.488
30202	in degenza ordinaria	105.670	1.445	151.489	10.280	21.024	60.521	243	9.790	4.337	5.854	1.168	6.719	378.540
30300	Interventi ospedalieri a domicilio	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
30400	Ass. ospedaliera per lungodegenti	16.406	214	507	932	3.272	9.267	44	3.688	733	614	204	1.204	37.085
30500	Ass. ospedaliera per riabilitazione	8.963	80	179	851	1.785	5.402	24	1.595	399	345	110	658	20.411
30600	Emocomponenti e servizi trasfusionali	1.108	35	150	5.021	515	261	2	115	182	287	24	62	7.762
30700	Trapianto organi e tessuti	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
39999	Totali Assistenza ospedaliera	177.470	2.219	154.321	20.435	34.590	102.013	421	19.488	7.776	9.056	1.999	11.595	541.383
49999	TOTALE	451.764	4.013	422.379	42.495	65.764	217.673	1.076	32.564	23.019	16.915	4.148	25.664	1.307.474

5.4 Bilancio sezionale della ricerca

Il Bilancio sezionale della ricerca relativo all'anno 2018 riporta i finanziamenti ottenuti da Enti esterni nell'ambito dell'attività di ricerca ed i contributi ricevuti a vario titolo, opportunamente rendicontati, per attività di ricerca a carattere oncologico dell'Azienda Usl-IRCCS di Reggio Emilia nel suo complesso. Sono, inoltre, riportati l'utilizzo dei suddetti contributi e dei fattori produttivi ad esclusivo utilizzo per attività di ricerca nell'Azienda.

Il risultato è positivo.

Si evidenziano alcune specificità: il finanziamento regionale (Rete IRCCS e PRIER) 2018 non è iscritto tra i contributi dell'esercizio, come da indicazioni regionali e ministeriali, ma è inserito nella voce "Contributi c/esercizio da Regione – esercizi precedenti" come da indicazioni regionali e ministeriali (nota prot. 9890 del 24/01/2019).

La voce Costo del personale 2018 corrisponde a quanto rendicontato, con riferimento alla medesima voce, rispettivamente al Ministero, per il finanziamento Ricerca Corrente 2018, alla Regione, per il finanziamento Rete IRCCS, e agli ulteriori enti che hanno elargito finanziamenti.

La voce Accantonamenti nel 2018 è più elevata in quanto i progetti Europei (Horizon) e la Ricerca finalizzata sono pervenuti a fine anno e quindi la maggior parte dell'imputazione dei relativi costi avverrà nei prossimi esercizi.

BILANCIO SEZIONALE DELLA RICERCA			
CONTO ECONOMICO	Anno 2017 CONSUNTIVO	Anno 2018 PREVENTIVO	Anno 2018 CONSUNTIVO
CONTRIBUTI DELLA RICERCA			
Contributi c/esercizio da Ministero Salute	2.448.065	3.981.918	4.076.496
per ricerca corrente	2.159.246	2.159.246	2.205.317
per ricerca finalizzata	169.394	1.597.844	1.624.520
5 per mille	119.425	224.828	224.828
Da esercizi precedenti			21.831
Contributi c/esercizio da Regione	1.500.000	1.500.000	1.570.438
per ricerca	1.250.000	1.250.000	
Altri	250.000	250.000	
Da esercizi precedenti			1.570.438
Contributi c/esercizio da Provincia e Comuni	-	-	
per ricerca			
Altri			
Contributi c/esercizio da Altri Enti Pubblici	414.380	360.000	694.770
per ricerca (Asl/Ao/IRCCS/Policlinici)	257.943	200.000	564.009
Da esercizi precedenti	156.437	160.000	130.761
Contributi c/esercizio da privati	1.249.290	1.236.000	689.005
no profit per ricerca	686.384	650.000	228.294
profit per ricerca	562.906	550.000	348.304
Da esercizi precedenti		36.000	112.407
Contributi c/esercizio da estero	94.513	37.500	1.076.559
Horizon 2020 - My PEBS			1.000.220
EADV European Academy of Dermatology and V.	90.000		
Da esercizi precedenti	4.513	37.500	76.339
TOTALE CONTRIBUTI RICERCA (A)	5.706.248	7.115.418	8.107.268

COSTI DIRETTI DELLA RICERCA			
Acquisti di beni e servizi	1.232.500	1.430.000	1.866.411
materiale di consumo per attrezzature diagnostiche	-	-	-
materiale di consumo per attrezzature scientifiche	527.798	600.000	320.781
manutenzioni per attrezzature diagnostiche	-	-	-
manutenzioni per attrezzature scientifiche	-	-	-
noleggi per attrezzature diagnostiche	-	-	-
noleggi per attrezzature scientifiche	120.379	150.000	126.729
altro per ricerca	180.023	250.000	435.686
altro sanitari	125.885	150.000	456.570
altro non sanitari	278.414	280.000	526.645
Personale sanitario	3.309.166	3.380.000	1.976.412
di ruolo dell'ente	3.047.558	3.100.000	1.649.530
di ruolo di altro ente	-	-	-
a progetto	-	-	-
co.co.co.			
collaborazioni occasionali			
altro (borse di studio)	112.444	120.000	279.909
altro (contratti libero professionali)	149.164	160.000	46.973
Personale amministrativo	343.989	370.000	393.778
con specifica	343.989	370.000	393.778
Personale tecnico-professionale			
con specifica			
Godimento di beni di terzi			
attrezzature sanitarie e scientifiche			
altro (con specifica)			
Ammortamenti dei beni immateriali			
con specifica			
Ammortamenti beni materiali			
attrezzature diagnostiche			
attrezzature scientifiche			
Altro			
Oneri diversi di gestione	117.471	120.000	216.088
con specifica	117.471	120.000	216.088
Accantonamenti	169.443	1.124.828	2.979.780
quote non utilizzate Contributi anno 2018	169.443	1.124.828	2.979.780
Variazioni Rimanenze			
con specifica			
TOTALE COSTI DIRETTI RICERCA (B)	5.172.568	6.424.828	7.432.469
DIFFERENZA (A-B)	533.679	690.590	674.799
COSTI INDIRETTI DI GESTIONE	517.257	642.483	668.922
con specifica	517.257	642.483	668.922
RISULTATO FINALE	16.423	48.107	5.877

5.5 Bilancio d'esercizio I.R.C.C.S.

A livello nazionale, la disciplina riguardante gli "Istituti di Ricovero e Cura a Carattere Scientifico" è riconducibile all'art. 42, c. 1, della L. n. 3 del 16/01/2003, recante delega al Governo per l'emanazione di un decreto legislativo concernente il riordino della disciplina degli Istituti di Ricovero e Cura a Carattere Scientifico (IRCCS) e al D.lgs. n. 288 del 16/10/2003, concernente il riordino degli IRCCS e, in particolare, l'art. 14, c. 3, recante la disciplina del procedimento per il riconoscimento.

Nell'ambito della LR n. 4 del 19/02/2008, l'art. 12 prescrive la promozione della costituzione di alcuni IRCCS sul territorio regionale, identificandone nel contempo le modalità e le forme di realizzazione, in accordo con la LR n. 29 del 23/12/2004 e ss.mm.ii., quali parti integranti del Sistema Sanitario Regionale.

Il c. 3, lettera b), del sopracitato art. 12 stabilisce che possono essere costituite in IRCCS strutture interne ad aziende sanitarie a condizione che le stesse siano dotate di autonomia scientifica, organizzativa, contabile nonché dell'assegnazione specifica di beni, personale e risorse.

Ai fini del c. 3, lettera b), dell'art. 12 della LR 4/2004, agli Istituti è riconosciuta autonomia economico-finanziaria e gestionale sulle complessive risorse assegnate (immobilizzazioni, personale, beni, ecc.) per lo svolgimento delle funzioni e il conseguimento degli obiettivi, nell'ambito della complessiva programmazione e gestione economico-finanziaria dell'azienda sanitaria al cui interno sono costituiti.

Al fine di rendere possibile la predisposizione degli strumenti fondamentali quali il Bilancio di previsione ed il Bilancio consuntivo, conformemente a quanto prescritto dalla LR 19/1994, l'autonomia contabile dell'Istituto viene garantita attraverso un "sistema di contabilità separata all'interno del bilancio aziendale" utilizzando, allo scopo, la contabilità analitica aziendale con creazione di specifici centri di costo e di responsabilità, integrata dalle voci della contabilità generale che la contabilità analitica, per sua natura, non rileva.

A seguito della Legge Regionale n. 9 del 01/06/2017, la configurazione organizzativa del Presidio Ospedaliero Santa Maria Nuova di Reggio Emilia è così strutturata:

- Dipartimento Oncologico e Tecnologie Avanzate, a cui afferiscono le seguenti strutture:
 - S.C. Anatomia patologica
 - S.C. Chirurgia a indirizzo oncologico
 - S.C. Chirurgia toracica
 - S.C. Ematologia
 - S.C. Fisica medica
 - S.C. Gastroenterologia ed Endoscopia digestiva
 - S.C. Medicina nucleare
 - S.C. Oncologia
 - S.C. Radioterapia
 - S.S.D. Laboratorio di Biologia molecolare
 - S.S.D. Medicina oncologica
 - S.S.D. Chirurgia senologica
 - S.S.D. Medicina oncologica Area nord
 - S.S.D. Medicina oncologica Area sud montana
- Rete oncologica aziendale a cui afferiscono tutte le attività di ricovero e le prestazioni ambulatoriali correlate a una patologia principale oncologica ed erogate in altre strutture aziendali non incluse nel presidio IRCCS.

Oltre alle strutture complesse e semplici a carattere clinico-assistenziale, l'IRCCS in Tecnologie Avanzate e Modelli Assistenziali in Oncologia di Reggio Emilia è costituito anche dalle seguenti Strutture, afferenti alla Direzione scientifica:

- SC Infrastruttura Ricerca e Statistica (I-RS)
- SC Ricerca traslazionale
- SC Ricerca epidemiologica.

Sono comunque esclusi i casi riconducibili alle seguenti discipline di cardiologia, UTIC, chirurgia vascolare, nido, neuropsichiatria infantile, pediatria, terapia intensiva, astanteria (Medicina d'urgenza) e neonatologia.

Ai fini della rilevazione dei flussi informativi regionali e nazionali, si riportano i dettagli dei due Stabilimenti in cui confluiscono i flussi informativi:

1. stabilimento IRCCS, in cui confluiscono il presidio IRCCS e la rete oncologica aziendale (I.R.C.C.S. di Reggio Emilia CODICE: 08002107)
2. stabilimento Ospedale Santa Maria Nuova di Reggio Emilia, in cui confluisce la restante parte delle attività (Presidio Ospedaliero Santa Maria Nuova - Reggio Emilia CODICE: 08002106).

Si riporta di seguito il Conto Economico ex DLgs 118/2011 e ss.mm.ii., relativo al Bilancio Consuntivo 2017 e 2018 e al Bilancio Preventivo 2018.

Bilancio consuntivo I.R.C.C.S. ex d.lgs. 118/2011	2017 CONSUNTIVO	2018 Preventivo	2018 CONSUNTIVO
A.1) Contributi in c/esercizio	4.400.880	6.161.918	5.850.107
A.1.a) Contributi in c/esercizio - da Regione o Provincia Autonoma per quota F.S. regionale	1.375.000	1.250.000	
A.1.b) Contributi in c/esercizio - extra fondo	125.000	250.000	135.448
A.1.b.1) Contributi da Regione o Prov. Aut. (extra fondo) - vincolati	125.000	250.000	
A.1.b.2) Contributi da Regione o Prov. Aut. (extra fondo) - Risorse aggiuntive da bilancio a titolo di copertura LEA			
A.1.b.3) Contributi da Regione o Prov. Aut. (extra fondo) - Risorse aggiuntive da bilancio a titolo di copertura extra LEA			
A.1.b.4) Contributi da Regione o Prov. Aut. (extra fondo) - altro			
A.1.b.5) Contributi da aziende sanitarie pubbliche (extra fondo)			116.670
A.1.b.6) Contributi da altri soggetti pubblici			18.778
A.1.c) Contributi in c/esercizio - per ricerca	2.900.880	4.661.918	5.714.659
A.1.c.1) da Ministero della Salute per ricerca corrente	2.159.246	2.159.246	2.205.317
A.1.c.2) da Ministero della Salute per ricerca finalizzata	-	1.597.844	1.624.520
A.1.c.3) da Regione e altri soggetti pubblici	144.500	404.828	445.400
A.1.c.4) da privati	597.134	500.000	1.439.422
A.1.d) Contributi in c/esercizio - da privati	-		
A.2) Rettifica contributi c/esercizio per destinazione ad investimenti	-		-171.446
A.3) Utilizzo fondi per quote inutilizzate contributi vincolati di esercizi precedenti	458.992	400.000	1.813.464
A.4) Ricavi per prestazioni sanitarie e sociosanitarie a rilevanza sanitaria	92.672.708	93.070.000	102.440.797
A.4.a) Ricavi per prestazioni sanitarie e sociosanitarie - ad aziende sanitarie pubbliche	91.717.040	92.000.000	100.721.154
A.4.b) Ricavi per prestazioni sanitarie e sociosanitarie - intramoenia	586.814	670.000	891.436
A.4.c) Ricavi per prestazioni sanitarie e sociosanitarie - altro	368.854	400.000	828.207
A.5) Concorsi, recuperi e rimborsi	21.028	20.000	175.224
A.6) Compartecipazione alla spesa per prestazioni sanitarie (Ticket)	762.986	770.000	569.901
A.7) Quota contributi in c/capitale imputata nell'esercizio	168.641		
A.8) Incrementi delle immobilizzazioni per lavori interni	-		
A.9) Altri ricavi e proventi	14.141	20.000	19.939
Totale A)	98.499.376	100.441.918	110.697.986

Bilancio consuntivo I.R.C.C.S. ex d.lgs. 118/2011	2017 CONSUNTIVO	2018 Preventivo	2018 CONSUNTIVO
B) COSTI DELLA PRODUZIONE	-		
B.1) Acquisti di beni	25.200.579	28.086.400	32.756.536
B.1.a) Acquisti di beni sanitari	24.778.947	27.586.400	32.212.631
B.1.b) Acquisti di beni non sanitari	421.632	500.000	543.905
B.2) Acquisti di servizi sanitari	36.665.675	33.870.000	32.221.992
B.2.a) Acquisti di servizi sanitari - Medicina di base	-		
B.2.b) Acquisti di servizi sanitari - Farmaceutica	-		
B.2.c) Acquisti di servizi sanitari per assistenza specialistica ambulatoriale	8.688.197	9.000.000	11.318.809
B.2.d) Acquisti di servizi sanitari per assistenza riabilitativa	-		
B.2.e) Acquisti di servizi sanitari per assistenza integrativa	-		
B.2.f) Acquisti di servizi sanitari per assistenza protesica	-		
B.2.g) Acquisti di servizi sanitari per assistenza ospedaliera	19.271.859	15.250.000	12.925.218
B.2.h) Acquisti prestazioni di psichiatria residenziale e semiresidenziale	-		
B.2.i) Acquisti prestazioni di distribuzione farmaci File F	-		
B.2.j) Acquisti prestazioni termali in convenzione	-		
B.2.k) Acquisti prestazioni di trasporto sanitario	567.810	570.000	460.435
B.2.l) Acquisti prestazioni socio-sanitarie a rilevanza sanitaria	-		
B.2.m) Compartecipazione al personale per att. Libero-prof. (intramoenia)	672.948	670.000	753.313
B.2.n) Rimborsi Assegni e contributi sanitari	27.146	80.000	358.112
B.2.o) Consulenze, collaborazioni, interinale, altre prestazioni di lavoro sanitarie e sociosanitarie	2.231.848	2.300.000	2.250.622
B.2.p) Altri servizi sanitari e sociosanitari a rilevanza sanitaria	5.205.867	6.000.000	4.155.482
B.2.q) Costi per differenziale Tariffe TUC	-		
B.3) Acquisti di servizi non sanitari	7.241.314	7.400.000	5.684.600
B.3.a) Servizi non sanitari	7.042.273	7.200.000	5.370.092
B.3.b) Consulenze, collaborazioni, interinale, altre prestazioni di lavoro non sanitarie	95.020	100.000	230.599
B.3.c) Formazione	104.021	100.000	83.909
B.4) Manutenzione e riparazione	837.062	850.000	2.101.367
B.5) Godimento di beni di terzi	1.005.300	1.100.000	1.104.948

Bilancio consuntivo I.R.C.C.S. ex d.lgs. 118/2011	2017 CONSUNTIVO	2018 Preventivo	2018 CONSUNTIVO
B.6) Costi del personale	22.001.461	22.470.000	26.642.233
B.6.a) Personale dirigente medico	9.866.845	9.900.000	11.601.557
B.6.b) Personale dirigente ruolo sanitario non medico	2.042.090	2.120.000	2.202.290
B.6.c) Personale comparto ruolo sanitario	7.712.946	7.800.000	9.855.782
B.6.d) Personale dirigente altri ruoli	156.486	200.000	232.583
B.6.e) Personale comparto altri ruoli	2.223.094	2.450.000	2.750.021
B.7) Oneri diversi di gestione	469.885	500.000	356.583
B.8) Ammortamenti	1.625.566	1.652.000	2.732.735
B.8.a) Ammortamenti immobilizzazioni immateriali	1.948	2.000	28.902
B.8.b) Ammortamenti dei Fabbricati	1.623.618	1.650.000	619.878
B.8.c) Ammortamenti delle altre immobilizzazioni materiali	-		2.083.955
B.9) Svalutazione delle immobilizzazioni e dei crediti	-		
B.10) Variazione delle rimanenze	-		
B.10.a) Variazione delle rimanenze sanitarie	-		
B.10.b) Variazione delle rimanenze non sanitarie	-		
B.11) Accantonamenti	1.343.601	2.374.828	4.470.865
B.11.a) Accantonamenti per rischi	522.113	550.000	807.079
B.11.b) Accantonamenti per premio operosità	-		
B.11.c) Accantonamenti per quote inutilizzate di contributi vincolati	206.843	1.124.828	2.979.780
B.11.d) Altri accantonamenti	614.645	700.000	684.006
Totale B)	96.390.443	98.303.228	108.071.859

Bilancio consuntivo I.R.C.C.S. ex d.lgs. 118/2011	2017 CONSUNTIVO	2018 Preventivo	2018 CONSUNTIVO
DIFF. TRA VALORE E COSTI DELLA PRODUZIONE (A-B)	2.108.933	2.138.690	2.626.127
	-		
C) PROVENTI E ONERI FINANZIARI	-		
C.1) Interessi attivi ed altri proventi finanziari	-		
C.2) Interessi passivi ed altri oneri finanziari	186.070	200.000	274.204
Totale C)	- 186.070	- 200.000	-274.204
	-		
D) RETTIFICHE DI VALORE DI ATTIVITA' FINANZIARIE	-		
D.1) Rivalutazioni	-		
D.2) Svalutazioni	-		
Totale D)	-		
	-		
E) PROVENTI E ONERI STRAORDINARI	-		
E.1) Proventi straordinari	52.865	90.000	52.508
E.1.a) Plusvalenze	-		
E.1.b) Altri proventi straordinari	52.865	90.000	52.508
E.2) Oneri straordinari	38.786	40.000	26.704
E.2.a) Minusvalenze	-		
E.2.b) Altri oneri straordinari	38.786	40.000	26.704
Totale E)	14.079	50.000	25.804
	-		
RISULTATO PRIMA DELLE IMPOSTE (A- B+C+D+E)	1.936.942	1.988.690	2.377.727
	-		
Y) IMPOSTE SUL REDDITO DELL'ESERCIZIO	-		
Y.1) IRAP	1.889.315	1.950.000	2.348.283
Y.2) IRES	-		
Y.3) Accantonamento a fondo imposte (accertamenti, condoni, ecc.)	-		
Totale Y)	1.889.315	1.950.000	2.348.283
UTILE (PERDITA) DELL'ESERCIZIO	47.627	38.690	29.445

In linea con gli esercizi precedenti, il Bilancio d'Esercizio IRCCS per l'anno 2018 si chiude in pareggio (utile di € 29.445).

Il valore della produzione complessiva per l'anno 2018 ammonta a € 110.697.986.

In particolare, come da indicazioni regionali e ministeriali (nota prot. 9890 del 24/01/2019), nel Bilancio d'Esercizio 2018 i contributi dedicati all'IRCCS sono stati contabilizzati nel conto A.3) "Utilizzo fondi per quote inutilizzate contributi vincolati di esercizi precedenti", mentre nel Bilancio Consuntivo 2017 e nel Bilancio Preventivo 2018 sono stati iscritti tra i contributi in c/esercizio da Regione, voce A.1.a).

Sul dato della produzione non incide l'inclusione nel presidio IRCCS delle tre SOC di "Chirurgia generale a indirizzo oncologico", "Chirurgia toracica" e "Chirurgia senologica", in quanto ormai consolidata dall'esercizio 2017.

L'erogazione di prestazioni sanitarie e sociosanitarie a rilevanza sanitaria (€ 102.440.797) rappresenta la maggiore voce dei ricavi complessivi dell'IRCCS. Al suo interno, le attività di ricovero e di specialistica ambulatoriale sono preponderanti e registrano fra loro un andamento opposto: si riduce negli anni il numero di pazienti ricoverati (in regime ordinario e Day Hospital), soprattutto in corrispondenza delle strutture afferenti alla rete oncologica; l'attività di specialistica ambulatoriale, al contrario, mostra un aumento, sia nel numero di prestazioni erogate, sia nella relativa redditività. Ciò è riconducibile all'aumento dei percorsi di Day Service (erogati sia da reparti del presidio IRCCS, sia dalla rete oncologica aziendale), delle prestazioni ambulatoriali erogate in regime di libera professione (+15% rispetto al 2017) e delle prestazioni di screening mammografico (circa 50.000 mammografie di 1° livello + 2.600 esami di 2° livello).

Si segnala lo spostamento del valore relativo ai ricavi da cessione del sangue a ospedali privati dalla voce A.4.a) "Ricavi per prestazioni sanitarie e sociosanitarie- ad aziende sanitarie pubbliche", verso la voce A.4.c) "Ricavi per prestazioni sanitarie e sociosanitarie-altro" per un'imputazione più corretta della voce.

I ricavi dalla compartecipazione alla spesa da parte dei cittadini (ticket) ammontano ad € 569.901, diminuiti di € 200.000 rispetto al preventivo 2018. Il dato è ricavato per mezzo di percentualizzazione del conto aziendale (3%). La specificità dell'andamento IRCCS rispetto al bilancio aziendale, in cui tale ricavo aumenta, evidenzia la difficile comparabilità tra l'annualità 2017, composta dalla somma del bilancio annuale AUSL e del bilancio semestrale della ex Azienda Ospedaliera Santa Maria Nuova, e l'annualità 2018.

Tale specificità si ripercuote su tutte le voci percentualizzate (es. B.2.k) "Acquisti prestazioni di trasporto sanitario", B.3.a) "Servizi non sanitari", B.5 "Godimento di beni di terzi", B.11.a) "Accantonamenti per rischi", C.2) "Interessi passivi e oneri finanziari").

A tal fine alcune voci, che nel precedente bilancio erano percentualizzate, sono state agganciate alla contabilità analitica per centro di costo (es. B.4 "Manutenzione e riparazione", B.8 "Ammortamenti"), ed in tal senso si sta procedendo al fine di un progressivo superamento della valorizzazione per percentualizzazione.

Non si registrano particolari scostamenti sulle altre voci di ricavo.

Per l'anno 2018, i costi della produzione dell'IRCCS corrispondono a € 108.071.859, anch'essi in incremento rispetto al 2017.

Le voci di costo che più caratterizzano il bilancio IRCCS per l'anno 2018 sono:

- Acquisto di beni sanitari (€ 32.756.536), fra cui si segnala il particolare impatto legato alla sempre crescente spesa per farmaci antineoplastici. Le unità operative coinvolte sono principalmente Ematologia, Oncologia e Medicine Oncologiche, tutte strutture afferenti al Dipartimento "Oncologico e Tecnologie avanzate".
- Acquisto beni non sanitari, in lieve incremento, in linea con l'andamento del bilancio aziendale.

- Acquisto di prestazioni di specialistica ambulatoriale (€ 11.318.809, in aumento rispetto al 2017) riconducibile alla maggiore attività di specialistica ambulatoriale erogata dalla rete oncologica che, secondo i criteri di questo bilancio, figura fra i costi come un servizio sanitario "acquisito" dall'Azienda.
- Acquisto di prestazioni di assistenza ospedaliera (€ 12.925.218, in diminuzione); il calo dei ricoveri oncologici erogati dalle strutture della rete oncologica provoca un corrispettivo calo dei costi legati all'acquisizione di tale servizio. All'interno di questa voce risiede anche il costo dei comparti operatori (5° piano dell'Ospedale di Reggio Emilia e Ala nord) imputato ai reparti del presidio IRCCS, che è stabile rispetto al passato.
- Altri servizi sanitari e sociosanitari a rilevanza sanitaria, dato che contiene le prestazioni richieste dal dipartimento oncologico e altri servizi sanitari (consulenze e analisi di laboratorio), dato in lieve diminuzione.
- Servizi non sanitari (€ 5.370.092), in cui sono registrati i costi legati a servizi tecnici (pulizie, lavanderie, rifiuti, ecc.), utenze, organi istituzionali (compensi al Direttore scientifico e al CIV) e acquisto di altri servizi non sanitari da privato. Tale dato è composto in gran parte (circa 80%) dal costo dei servizi tecnici anch'essi calcolati in percentualizzazione e per i quali vale quanto sopra esposto.
- Manutenzione e riparazione per il quale si rileva un significativo aumento derivante anche dal passaggio della contabilizzazione analitica per centro di costo a partire dal 2018 (e non più in percentuale), nonché si rileva che, in chiusura 2017, numerose attrezzature acquisite da alcuni reparti (dalla Ricerca traslazionale all'acceleratore lineare in Radioterapia) con finanziamento in c/capitale nel 2014-2015 hanno visto scadere la garanzia triennale, cosicché tutti gli interventi, eseguiti dal 2018 in poi, hanno alimentato il costo delle manutenzioni.
- Costo del personale (€ 26.642.233): l'aumento del costo del personale è riconducibile ai seguenti fenomeni:
 - o stabilizzazione del personale di assistenza nelle SC del dipartimento oncologico e rete nonché nella IR-S;
 - o revisione dei contratti del personale di supporto alla ricerca (data manager);
 - o individuazione di quota parte del costo del personale di diverse figure (apicali e non) che operano per IRCCS (sia come supporto che direttamente, in particolare per figure coinvolte in progetti di ricerca finalizzata).
- Gli ammortamenti (€ 2.732.735) evidenziano un sostanziale aumento dovuto alla diversa imputazione, non più in percentuale, ma sui cespiti afferenti ai centri di costo di competenza IRCCS.
- Gli accantonamenti mostrano un aumento rispetto al 2017 (€ 4.470.865) principalmente riconducibile ai progetti Europei (Horizon) e alla Ricerca finalizzata pervenuti a fine anno e per i quali la maggior parte dell'imputazione dei relativi costi avverrà nei prossimi esercizi.

5.6 Rendiconto dell'attività commerciale

L'attività sanitaria è considerata non commerciale come esplicitamente previsto dall'art. 74 del D.P.R. 917/86 per cui le aziende del S.S.N. sono qualificate ai fini fiscali come enti non commerciali soggetti alle norme previste dal capo III del Testo Unico delle Imposte sui Redditi.

Nonostante tale qualifica, le aziende del S.S.N. possono affiancare all'attività sanitaria anche alcune attività secondarie considerate commerciali e quindi aventi rilevanza fiscale.

L'attività commerciale svolta dall'Azienda Usl di Reggio Emilia si esplica nella gestione dell'Unità Logistica Centralizzata relativa ai beni sanitari per conto delle aziende sanitarie afferenti all'Area Vasta Emilia Nord.

È stata attivata dal 1995 quando, per effetto dello scorporo delle due aziende sanitarie della provincia di Reggio Emilia, si decise che gli acquisti e la gestione del magazzino dei beni di consumo sanitari venissero fatti direttamente dall'Azienda Usl di Reggio Emilia che, a sua volta, doveva rifornire l'Azienda Ospedaliera S. Maria Nuova ed è proseguita nel tempo con l'attivazione, a partire dal 1° gennaio 2005, dell'Unità Logistica Centralizzata (ULC) che serve le sei aziende sanitarie dell'Area Vasta Emilia Nord.

Si espone di seguito il risultato dell'attività relativa alla gestione dell'Unità Logistica Centralizzata.

	<i>RICAVI</i>	<i>COSTI</i>	<i>RIMANENZE DI MAGAZZINO</i>	<i>TOTALE</i>
BENI SANITARI - ATTIVITA' COMMERCIALE	339.916.586	-341.960.331	2.025.676	-18.069
RIMBORSO SPESE PER GESTIONE MAGAZZINO CENTRALIZZATO (ATTIVITA' COMMERCIALE)	3.122.951			3.122.951
SERVIZI PER GESTIONE MAGAZZINO CENTRALIZZATO (ATTIVITA' COMMERCIALE)		-3.122.942		-3.122.942
SOPRAVVENIENZE ATTIVE V/TERZI PER ACQUISTO BENI E SERVIZI – ATTIVITA' COMMERCIALE	18.868			18.868
SOPRAVVENIENZE PASSIVE V/TERZI RELATIVE ALL'ACQUISTO DI BENI E SERVIZI – ATTIVITA' COMMERCIALE		-3.608		-3.608
	343.058.405	-345.086.881	2.025.676	-2.800

5.7 Gestione dell'Unità Logistica Centralizzata

Il magazzino centralizzato di Area Vasta è una struttura interaziendale che rifornisce di farmaci e dispositivi medici tutte le sei Aziende Sanitarie afferenti all'Area Vasta Emilia Nord.

La scelta di realizzare una gestione integrata della logistica del farmaco e del dispositivo medico è nata dall'esigenza di ottimizzare i costi, garantire standard qualitativi di approvvigionamento elevati ed omogenei e favorire, attraverso il confronto, l'economicità della gestione aziendale mediante la diffusione delle best practice nell'utilizzo dei beni sanitari.

Il magazzino è dotato di tecnologie avanzate per la gestione e movimentazione dei prodotti trattati:

- è interamente coperto da una rete wireless per consentire al processo logistico di funzionare in radiofrequenza ovvero senza supporto cartaceo;
- è caratterizzato da un elevato livello di automazione (traslo elevatore con capacità di stoccaggio di 15.000 cassette in grado di contenere circa 2.500 referenze);
- sono stati introdotti sistemi di prelievo pick to light (ovvero luce guidati) per ridurre gli errori.

Il modello organizzativo adottato prevede che:

- i reparti, in via informatica, formulino le richieste dei beni di cui si vogliono approvvigionare;
- queste richieste vengano validate dai farmacisti dell'Azienda a cui appartiene il reparto richiedente;
- il magazzino prenda in carico tali richieste: provveda a mettere a disposizione i prodotti voluti prelevandoli dalle aree di stock e mettendoli, suddivisi per reparto richiedente, in apposite cassette;
- le cassette vengano messe in roll per essere caricate sui camion, spedite e consegnate;
- la consegna avvenga direttamente ai reparti o a un punto unico in base alle scelte effettuate dalle Aziende. Nel caso di consegna a punto unico sia il personale interno dell'Azienda che procede alla distribuzione ai reparti di quanto consegnato.

La frequenza delle consegne, concordata con ciascuna Azienda, varia da 1 a 3 volte la settimana.

I beni consegnati vengono fatturati mensilmente e le informazioni relative al materiale movimentato vengono trasferite informaticamente alle singole Aziende per la registrazione nella contabilità locale.

Della rilevante attività svolta dal magazzino si riporta di seguito una rappresentazione sintetica:

Indicatore	Quantità
N. referenze gestite	15.455
di cui a scorta	5.106
di cui in transito	10.349
N. ordini per prodotti gestiti a scorta	24.219
N. ordini per prodotti gestiti in transito	56.751
N. richieste ricevute dalle Aziende	233.018
N. righe di prelievo effettuate	2.993.525
N. punti di consegna gestiti	2.200
% incidenza scarti (rotti e scaduti) su totale movimentato	0,003%
Valore merci movimentate (IVA compresa)	526.621.282

Le informazioni esposte consentono di rappresentare la complessità dell'attività svolta; attività che richiede continui "aggiustamenti" per permettere il mantenimento degli standard qualitativi di servizio raggiunti. Il percorso di revisione e consolidamento delle procedure è volto a:

- semplificare le procedure stesse, eliminando le inutili ridondanze;
- migliorare il livello qualitativo del servizio offerto (riduzione mancati ed errori di consegna);
- facilitare la circolazione delle informazioni tra Unità Logistica Centralizzata e Aziende Sanitarie mediante lo sviluppo di un apposito Portale.

Nel 2018 l'attività svolta dal Magazzino, in termini quantitativi, ha fatto registrare un lieve incremento rispetto a quella riscontrata nel 2017. Le righe di richiesta provenienti dai reparti sono aumentate, passando da 2.912.826 (anno 2017) a 2.993.525 (anno 2018), con una media giornaliera che si è attestata su 9.912 righe/die nel 2018, rispetto alle 9.787 registrate nel 2017.

Va segnalato, inoltre, il rilevante incremento dei prodotti gestiti in transito (da 9.054 del 2017 passano a 10.349 del 2018, registrando un aumento di circa il 15%); incremento che ha comportato un forte aumento della complessità all'interno del Magazzino. È in corso una puntuale analisi del fenomeno per capirne le cause e garantirne il controllo.

Tutto ciò rilevato, si sottolinea che non si sono riscontrati particolari elementi di criticità nella gestione. I costi di gestione sostenuti a fronte dell'attività svolta sono evidenziati nella tabella sotto riportata.

AZIENDA	NOLEGGI	RIGHE	INFORMATICA	SERVIZI VARI	PERSONALE AUSL	TOTALE 2018
AUSL PC	126.748	163.119	50.699	79.355	259.006	678.927
AUSL PR	160.061	205.992	64.025	100.212	327.082	857.372
AOU PR	122.991	158.284	49.196	77.003	251.329	658.803
AUSL RE	339.185	436.517	135.674	212.359	693.117	1.816.852
AUSL MO	249.950	321.675	99.980	156.491	510.768	1.338.864
SASSUOLO SPA	16.695	21.485	6.678	10.453	34.117	89.428
AO MO	134.370	172.928	53.748	84.127	274.581	719.754
TOTALE	1.150.000	1.480.000	460.000	720.000	2.350.000	6.160.000

I costi nel loro complesso si sono mantenuti stabili rispetto all'anno precedente sia in termini assoluti (€ 6.160.000) che relativamente alle singole tipologie di costo che, in larga parte, sono da considerarsi fisse. Anche le voci variabili sono ormai consolidate e non presentano significativi mutamenti da un esercizio all'altro.

Stabile si mantiene anche la distribuzione di tali costi tra le Aziende, presentando poche e non rilevanti differenze rispetto all'anno precedente.

Né peraltro si prevedono, nel futuro prossimo, eventi tali che possano giustificare significative modificazioni né del livello complessivo dei costi né del loro riparto tra le Aziende.

In conclusione, per chiarezza, è opportuno specificare i contenuti delle diverse tipologie di costi evidenziate:

- costi derivanti dall'esternalizzazione della gestione riconducibili all'attività del gestore dell'appalto (Coopservice):
 - costi relativi al noleggio delle attrezzature (traslo elevatore, carrelli, scaffalature, etc.) corrisposti mediante un canone mensile fisso;
 - il corrispettivo per i servizi di movimentazione delle merci sulla base delle righe in uscita. Ogni riga in uscita è valorizzata secondo un valore definito in sede di aggiudicazione e pertanto il numero di righe effettivo in uscita moltiplicato per il valore di cui sopra determina il costo del servizio.
- costi relativi al personale messo a disposizione da questa Azienda ed utilizzato direttamente nella gestione del magazzino (farmacisti, personale amministrativo) o con funzioni di supporto (acquisti e bilancio);

- costi informatici relativi alla rete, licenze d'uso, assistenza.
- costi relativi alle manutenzioni, alle utenze, alle pulizie, ecc..

I costi esposti sono a consuntivo addebitati, per le quote di spettanza, alle Aziende Sanitarie che utilizzano il magazzino centralizzato sulla base di criteri di riparto definiti e condivisi dalle Direzioni Generali delle Aziende:

- le righe di richiesta dei reparti (intese come proxy dell'utilizzo del magazzino) per i costi correnti di gestione;
- le quote di proprietà per quelli eventuali connessi a nuove immobilizzazioni e/o a manutenzioni straordinarie.

5.8 Rendiconto della gestione del Fondo Regionale per la Non Autosufficienza (FRNA)

Le risorse del Fondo Regionale per la Non Autosufficienza vengono annualmente ripartite tra i distretti dalla Conferenza Territoriale Sociale e Sanitaria sulla base dei criteri stabiliti dal Piano regionale sociale e sanitario.

Le aziende devono garantire una separata contabilizzazione sia dei contributi assegnati che del loro utilizzo, mediante la tenuta di una contabilità economica ed analitica, pertanto i costi e i ricavi inerenti il FRNA devono essere contabilizzati nel bilancio aziendale in appositi conti economici al fine di darne evidenza in maniera trasparente. Il Fondo per la Non Autosufficienza ha contabilità separata e destinazione vincolata all'interno del bilancio aziendale e non produce effetti nella determinazione del risultato finale.

In sede di programmazione 2018, sono stati ripartiti complessivamente alle aziende sanitarie della Regione 437,390 milioni di euro.

Con Delibera di Giunta Regionale 2055/2018 sono stati riconosciuti all'Azienda USL di Reggio Emilia 31,704 milioni di euro quale quota FRNA su popolazione > 75 anni (di cui 1,735 milioni di euro fanno riferimento ad un assegnazione 2017 accantonata nel relativo fondo), 11,454 milioni di euro quale quota per la disabilità, 1,286 milioni di euro per gravissime disabilità e 3,183 milioni di euro per gestioni particolari.

A queste risorse si aggiunge la quota assegnata con L.R. n. 22/2018 pari a 0,453 milioni di euro.

Si rendono disponibili ulteriori risorse per progetti specifici finanziati dallo Stato: a questa azienda sono stati riconosciuti con nota PG 250623/2019 3,992 milioni quale quota FNA 2018, con Delibera di Giunta Regionale 291/2019 0,452 milioni di euro quale quota progetto "dopo di noi" (L.112/2016), e con Delibere di Giunta Regionale 156/2018 e 21652/2018 0,146 milioni di euro quale quota "progetto vita indipendente".

I contributi 2018, sulla base delle indicazioni sopra citate, risultano pari a 50,935 milioni di euro. È stata inoltre utilizzata una parte del relativo fondo accantonamento istituito nel 2012 per complessivi 1,366 milioni di euro (1,209 milioni come quota FRNA, 0,006 milioni come quota FNA 2017 e 0,151 milioni come quota progetto "dopo di noi" 2017).

Le risorse non utilizzate nel corso dell'esercizio 2018 (0,065 milioni di euro come quota FRNA, 0,185 milioni di euro come quota vincolata "dopo di noi", 0,108 milioni di euro come quota vincolata "vita indipendente") sono state accantonate nello specifico fondo che al 31/12/2018 ammonta a complessivi 6,467 milioni di euro.

AUSLRE Delibera 2019/0169 del 30/04/2019 (Allegato) Pagina 187 di 205

FRNA ASSEGNAZIONI 2018														
CONTO	QUOTA SU POPOLAZIONE			GRAD	DISABILITA'				quote aggiuntive (EX DGR 273/2016)	TOTALE FRNA 2018	FNA	legge 112/2016 "dopo di noi" (PG2018/0477889)	DGR 156/2018 (prog. "vita indipendente)	TOTALE RISORSE 2018
	71106000	71106005	71106005	71106005	71106000	71106005	71106005	71106005	71106005		71106010	71106010	71106010	
Ambito distrettuale	FSR	contributi RER	QUOTE AGGIUNTIVE (L.R. 22/2018)	contributi RER	FSR	contributi RER	quota CSI	QUOTE AGGIUNTIVE (L.R. 22/2018)	contributi RER	contributi da FNA	contributi da FNA			
Montecchio	2.795.902	733.194	39.192	141.761	1.336.416	10.256		14.194	494.227	5.565.142	470.668	53.107	17.063	6.105.980
Reggio Emilia	9.945.515	2.608.099	139.414	473.722	4.881.569	37.461	10.000	51.846	1.658.123	19.805.749	1.682.480	194.017	62.200	21.744.446
Guastalla	3.279.870	860.109	45.976	219.396	1.516.664	11.639		16.108	495.869	6.445.630	546.571	60.442	19.646	7.072.289
Correggio	2.398.657	629.021	33.624	73.998	1.187.778	9.115		12.615	377.408	4.722.216	410.083	47.230	15.310	5.194.839
Scandiano	3.209.932	841.768	44.996	273.093	1.771.662	13.596		18.817	14.933	6.188.798	573.971	70.558	22.708	6.856.035
Castelnovo Monti	2.112.912	554.087	29.618	103.981	663.123	5.089		7.043	142.245	3.618.098	308.075	26.587	8.642	3.961.402
TOTALE	23.742.788	6.226.278	332.820	1.285.951	11.357.212	87.156	10.000	120.623	3.182.805	46.345.633	3.991.848	451.941	145.569	50.934.991
	29.969.066				11.444.368									
					11.454.368									
					12.740.319									

AUSLRE Delibera 2019/0169 del 30/04/2019 (Allegato) Pagina 188 di 205

FONDO ACCANTONAMENTO FRNA	
CONTO	52102074
Ambito distrettuale	F° ACCANT. AL 31/12/2017
Montecchio	1.180.633
Reggio Emilia	2.372.700
Guastalla	713.280
Correggio	1.364.695
Scandiano	923.308
Castelnovo Monti	920.723
TOTALE	7.475.339

popolazione al 1/1/18		
	>=75	pop 15-64
Montecchio	6.996	40.208
Reggio Emilia	24.886	146.869
Guastalla	8.207	45.631
Correggio	6.002	35.736
Scandiano	8.032	53.303
Castelnovo Monti	5.287	19.951
	59.410	341.698

AUSLRE Delibera 2019/0169 del 30/04/2019 (Allegato) Pagina 189 di 205

QUOTA FRNA 2018										
Ambito distrettuale	quota su popolazione	disabili	grad	quote aggiuntive (EX DGR 273/2016)	TOTALE FRNA 2018	RICAVI DA SOPRAVV. ATTIVE 2018	UTILIZZO QUOTE F°ACCANT.	COSTI QUOTA INDISTINA 2018	ACCANT. QUOTA FRNA	81591040
Montecchio	3.568.288	1.360.866	141.761	494.227	5.565.142	31.988	76.926	5.674.056	0	
Reggio Emilia	12.693.028	4.980.876	473.722	1.658.123	19.805.749	21.643	297.057	20.124.450	0	
Guastalla	4.185.955	1.544.411	219.396	495.869	6.445.631	8.811	201.197	6.655.639	0	
Correggio	3.061.302	1.209.508	73.998	377.408	4.722.216		501.620	5.223.836	0	
Scandiano	4.096.696	1.804.075	273.093	14.933	6.188.797	320		6.124.554	64.563	
Castelnovo Monti	2.696.617	675.255	103.981	142.245	3.618.098	10.471	131.852	3.760.421	0	
TOTALE 2018	30.301.886	11.574.991	1.285.951	3.182.805	46.345.633	73.233	1.208.653	47.562.956	64.563	

QUOTA FNA 2018					
CONTO	71106010		71106030		81591040
Ambito distrettuale	contributi da FNA	RICAVI DA SOPRAVV. ATTIVE 2018	UTILIZZO QUOTE F°ACCANT.	COSTI PER FNA 2018	ACCANT. QUOTA FNA
Montecchio	470.668		400	471.068	0
Reggio Emilia	1.682.480			1.682.480	0
Guastalla	546.571		4.963	551.534	0
Correggio	410.083			410.083	0
Scandiano	573.971	530	850	575.351	0
Castelnovo Monti	308.075	480		308.555	0
TOTALE 2018	3.991.848	1.010	6.213	3.999.071	0

AUSLRE Delibera 2019/0169 del 30/04/2019 (Allegato) Pagina 190 di 205

LEGGE 112 / 2016 "dopo di noi" 2018				
CONTO	71106010	71106030		81591040
Ambito distrettuale	contributi da FNA	UTILIZZO QUOTE F*ACCANT.	COSTI PER DDN 2018	ACCANT. QUOTA DDN
Montecchio	53.107		0	53.107
Reggio Emilia	194.017		109.971	84.046
Guastalla	60.442		12.371	48.071
Correggio	47.230	6.285	53.515	0
Scandiano	70.558	124.324	194.882	0
Castelnovo Monti	26.587	20.562	47.149	0
TOTALE 2018	451.941	151.171	417.887	185.225

DGR 156/2018 "programma vita indipendente"			
CONTO	71106010		81591040
Ambito distrettuale	contributi da FNA	COSTI PER "VITA INDIPENDENTE"	ACCANTONAM.
Montecchio	17.063	11.314	5.749
Reggio Emilia	62.200	-	62.200
Guastalla	19.646	8.684	10.962
Correggio	15.310	15.310	0
Scandiano	22.708	-	22.708
Castelnovo Monti	8.642	2.156	6.486
TOTALE 2018	145.569	37.464	108.105

ACCANTONAMENTO TOTALE PER DISTRETTO	
Ambito distrettuale	IMPORTO
Montecchio	58.856
Reggio Emilia	146.246
Guastalla	59.033
Correggio	0
Scandiano	87.271
Castelnovo Monti	6.486
TOTALE 2018	357.893

5.9 Gestione di cassa – dati SIOPE**000336526000000 - ASL DI REGGIO EMILIA (GESTIONE ORDINARIA) - ENTRATE****Importo a tutto il periodo****ENTRATE DERIVANTI DALLA PRESTAZIONE DI SERVIZI****41.611.555,81**

1100	Compartecipazione alla spesa per prestazioni sanitarie (ticket)	20.138.810,34
1301	Entrate da aziende sanitarie della Regione/Provincia autonoma per prestazioni sanitarie e sociosanitarie a rilevanza sanitaria	442.504,29
1302	Entrate da aziende ospedaliere della Regione/Provincia autonoma per prestazioni sanitarie e sociosanitarie a rilevanza sanitaria	47.216,78
1304	Entrate da Policlinici universitari della Regione/Provincia autonoma per prestazioni sanitarie e sociosanitarie a rilevanza sanitaria	91.923,65
1400	Entrate per prestazioni sanitarie e sociosanitarie a rilevanza sanitaria ad altre Amministrazioni pubbliche	543.981,07
1500	Entrate per prestazioni sanitarie erogate a soggetti privati	4.047.920,43
1600	Entrate per prestazioni sanitarie erogate in regime di intramoenia	12.702.814,52
1700	Entrate per prestazioni non sanitarie	2.174.006,60
1800	Entrate per prestazioni di servizi derivanti da sopravvenienze attive	1.422.378,13

CONTRIBUTI E TRASFERIMENTI CORRENTI**71.939.315,06**

2101	Contributi e trasferimenti correnti da Stato	5.054.004,13
2102	Contributi e trasferimenti correnti da Regione e Prov. Autonoma per quota fondo sanitario regionale indistinto	21.352.444,76
2103	Contributi e trasferimenti correnti da Regione e Prov. Autonoma per quota fondo sanitario regionale vincolato	19.850.280,72
2104	Contributi e trasferimenti correnti da Regione e Prov. Autonoma extra fondo sanitario vincolato	6.334.292,15
2105	Altri contributi e trasferimenti correnti da Regione e Prov. Autonoma	16.249.024,90
2111	Contributi e trasferimenti correnti da aziende sanitarie	328.525,75
2112	Contributi e trasferimenti correnti da aziende ospedaliere	50.190,80
2113	Contributi e trasferimenti correnti da IRCCS pubblici - Fondazioni IRCCS	18.750,00
2115	Contributi e trasferimenti correnti da Policlinici universitari	5.214,00
2117	Contributi e trasferimenti correnti da Enti di ricerca	5.800,00
2199	Contributi e trasferimenti correnti da altre Amministrazioni pubbliche	1.596.088,04
2201	Contributi e trasferimenti correnti da Imprese	223.540,75
2202	Donazioni da imprese	105.500,00
2204	Donazioni da famiglie	202.823,56
2205	Contributi e trasferimenti correnti da Istituzioni sociali senza fine di lucro	40.500,00
2206	Donazioni da istituzioni sociali senza fine di lucro	198.889,00
2302	Contributi e trasferimenti correnti da altre istituzioni estere	105.967,12
2303	Contributi e trasferimenti correnti da soggetti esteri privati	217.479,38

ALTRE ENTRATE CORRENTI**350.791.852,23**

3101	Rimborsi assicurativi	463.500,71
3102	Rimborsi spese per personale comandato	1.709.484,90
3103	Rimborsi per l'acquisto di beni per conto di altre strutture sanitarie	326.735.941,78
3105	Riscossioni IVA	954.928,49
3106	Altri concorsi, recuperi e rimborsi	19.148.818,77
3201	Fitti attivi	1.286.541,05
3202	Interessi attivi	1.725,99
3204	Altri proventi	490.910,54

ENTRATE DERIVANTI DA ALIENAZIONI DI BENI **324.550,00**

4102	Alienazione di fabbricati	324.550,00
------	---------------------------	------------

CONTRIBUTI E TRASFERIMENTI IN C/CAPITALE **9.300.444,58**

5101	Contributi e trasferimenti in c/capitale da Stato	3.244.342,42
5103	Contributi e trasferimenti da Regione e Prov. Autonoma per finanziamenti di investimenti e fondo di dotazione	5.955.402,16
5110	Contributi e trasferimenti in c/capitale da aziende ospedaliere	50.700,00
5201	Contributi e trasferimenti in c/capitale da Imprese	50.000,00

OPERAZIONI FINANZIARIE **851.179.218,05**

6400	Depositi cauzionali	83.599,69
6430	Acconti erogati dalla Regione/Provincia autonoma	851.047.062,00
6500	Altre operazioni finanziarie	48.556,36

INCASSI DA REGOLARIZZARE **0,00**

9999	Altri incassi da regolarizzare (riscossioni codificate dal cassiere)	0,00
------	--	------

TOTALE INCASSI **1.325.146.935,73**

00033652600000 - ASL DI REGGIO EMILIA (GESTIONE ORDINARIA) - PAGAMENTI

Importo a tutto il periodo

PERSONALE**258.700.202,66**

1103	Competenze a favore del personale a tempo indeterminato, al netto degli arretrati attribuiti	104.582.021,70
1104	Arretrati di anni precedenti al personale a tempo indeterminato	3.886.837,99
1105	Competenze a favore del personale a tempo determinato, al netto degli arretrati attribuiti	1.444.036,69
1106	Arretrati di anni precedenti al personale a tempo determinato	227.595,66
1203	Altre ritenute al personale per conto di terzi	81.204.432,64
1204	Ritenute previdenziali e assistenziali al personale a tempo indeterminato	8.657.484,62
1205	Ritenute erariali a carico del personale a tempo indeterminato	28.533.852,14
1206	Ritenute previdenziali e assistenziali al personale a tempo determinato	5.632.951,00
1304	Contributi obbligatori per il personale a tempo indeterminato	21.554.648,53
1305	Contributi previdenza complementare per il personale a tempo indeterminato	179.927,30
1306	Contributi obbligatori per il personale a tempo determinato	983.273,63
1307	Contributi previdenza complementare per il personale a tempo determinato	140,90
1403	Indennizzi	26.181,71
1501	Trattamento di missione e rimborsi spese viaggi	66.594,10
1503	Rimborsi spese per personale comandato	1.125.441,48
1599	Altri oneri per il personale	594.782,57

ACQUISTO DI BENI**503.293.787,04**

2101	Prodotti farmaceutici	345.399.409,29
2102	Emoderivati	18.565.279,08
2103	Prodotti dietetici	2.237.692,59
2104	Materiali per la profilassi (vaccini)	17.452.718,89
2110	Materiali e prodotti per uso veterinario	33.795,21
2111	Acquisto di beni sanitari da altre strutture sanitarie	504.374,05
2112	Dispositivi medici	99.047.320,91
2113	Prodotti chimici	7.799.287,96
2198	Altri acquisti di beni sanitari	3.990.060,93
2199	Acquisto di beni sanitari derivante da sopravvenienze	2.071.142,60
2201	Prodotti alimentari	1.926.196,37
2202	Materiali di guardaroba, di pulizia e di convivenza in genere	1.090.564,62
2203	Combustibili, carburanti e lubrificanti	309.592,38
2204	Supporti informatici e cancelleria	1.737.734,36
2205	Pubblicazioni, giornali e riviste	362.076,29
2206	Acquisto di materiali per la manutenzione	522.261,20
2298	Altri beni non sanitari	237.339,39
2299	Acquisto di beni non sanitari derivante da sopravvenienze	6.940,92

ACQUISTI DI SERVIZI

386.196.404,22

3103	Acquisti di servizi sanitari per medicina di base da soggetti convenzionali	43.916.380,85
3104	Acquisti di servizi sanitari per farmaceutica da strutture sanitarie pubbliche della Regione/Provincia autonoma di appartenenza	33.578.791,33
3105	Acquisti di servizi sanitari per farmaceutica da altre Amministrazioni pubbliche	14.008.237,53
3106	Acquisti di servizi sanitari per farmaceutica da privati	1.537.280,00
3107	Acquisti di servizi sanitari per assistenza specialistica ambulatoriale da strutture sanitarie pubbliche della Regione/Provincia autonoma di appartenenza	2.128.416,03
3108	Acquisti di servizi sanitari per assistenza specialistica ambulatoriale da altre Amministrazioni pubbliche	228.989,03
3109	Acquisti di servizi sanitari per assistenza specialistica ambulatoriale da privati	19.018.743,87
3112	Acquisti di servizi sanitari per assistenza riabilitativa da privati	296.627,75
3113	Acquisti di servizi sanitari per assistenza integrativa e protesica da strutture sanitarie pubbliche della Regione/Provincia autonoma di appartenenza	53.922,54
3114	Acquisti di servizi sanitari per assistenza integrativa e protesica da altre Amministrazioni pubbliche	449.632,08
3115	Acquisti di servizi sanitari per assistenza integrativa e protesica da privati	11.329.219,33
3116	Acquisti di servizi sanitari per assistenza ospedaliera da strutture sanitarie pubbliche della Regione/Provincia autonoma di appartenenza	2.400,00
3118	Acquisti di servizi sanitari per assistenza ospedaliera da privati	37.240.366,28
3119	Acquisti di prestazioni di psichiatria residenziale e semiresidenziale da strutture sanitarie pubbliche della Regione/Provincia autonoma di appartenenza	157.533,40
3127	Acquisti di prestazioni termali in convenzione da privati	1.735.897,24
3128	Acquisti di prestazioni trasporto in emergenza e urgenza da strutture sanitarie pubbliche della Regione/Provincia autonoma di appartenenza	161,00
3130	Acquisti di prestazioni trasporto in emergenza e urgenza da privati	5.228.667,64
3131	Acquisti di prestazioni socio sanitarie a rilevanza sanitaria da strutture sanitarie pubbliche della Regione/Provincia autonoma di appartenenza	174.873,44
3132	Acquisti di prestazioni socio sanitarie a rilevanza sanitaria da altre Amministrazioni pubbliche	30.911.434,43
3133	Acquisti di prestazioni socio sanitarie a rilevanza sanitaria da privati	39.037.157,76
3134	Consulenze, collaborazioni, interinale e altre prestazioni di lavoro sanitarie e sociosanitarie da strutture sanitarie pubbliche della Regione/Provincia autonoma di appartenenza	3.206.868,75
3135	Consulenze, collaborazioni, interinale e altre prestazioni di lavoro sanitarie e sociosanitarie da altre Amministrazioni pubbliche	1.978,34
3136	Consulenze, collaborazioni, interinale e altre prestazioni di lavoro sanitarie e sociosanitarie da privati	10.746.554,19
3137	Altri acquisti di servizi e prestazioni sanitarie da strutture sanitarie pubbliche della Regione/Provincia autonoma di appartenenza	237.165,00
3138	Altri acquisti di servizi e prestazioni sanitarie da altre Amministrazioni pubbliche	152.558,97
3150	Ritenute erariali sui compensi ai medici di base in convenzione	10.485.332,29
3151	Contributi previdenziali e assistenziali sui compensi ai medici di base in convenzione	11.718.385,35
3152	Ritenute erariali sui compensi alle farmacie convenzionate	30.422,18
3153	Ritenute erariali sui compensi ai medici specialisti ambulatoriali	2.229.010,95
3154	Contributi previdenziali e assistenziali sui compensi ai medici specialisti ambulatoriali	2.520.924,09
3198	Altri acquisti di servizi e prestazioni sanitarie da altri soggetti	8.510.385,19
3199	Acquisti di servizi sanitari derivanti da sopravvenienze	356.154,13

3201	Consulenze, collaborazioni, interinale e altre prestazioni di lavoro non sanitarie da strutture sanitarie pubbliche della Regione/Provincia autonoma di appartenenza	39.546,04
3202	Consulenze, collaborazioni, interinale e altre prestazioni di lavoro non sanitarie da altre Amministrazioni pubbliche	70,93
3203	Consulenze, collaborazioni, interinale e altre prestazioni di lavoro non sanitarie da privati	47.487,31
3204	Servizi ausiliari e spese di pulizia	18.026.494,88
3205	Buoni pasto e mensa per il personale dipendente	496.354,70
3206	Mensa per degenti	3.316.623,31
3207	Riscaldamento	4.219.873,42
3208	UtENZE e canoni per telefonia e reti di trasmissione	1.356.953,90
3209	UtENZE e canoni per energia elettrica	8.881.690,01
3210	UtENZE e canoni per altri servizi	1.499.292,10
3211	Assicurazioni	2.993.476,01
3212	Assistenza informatica e manutenzione software	12.429.321,69
3213	Corsi di formazione esternalizzata	651.948,01
3214	Manutenzione ordinaria e riparazioni di immobili e loro pertinenze	3.484.717,26
3216	Manutenzione ordinaria e riparazioni di attrezzature tecnico-scientifico sanitarie	8.975.671,09
3217	Manutenzione ordinaria e riparazioni di automezzi	127.001,50
3218	Altre spese di manutenzione ordinaria e riparazioni	1.448.488,66
3219	Spese legali	31.949,29
3220	Smaltimento rifiuti	1.152.765,60
3221	Manutenzione e riparazione agli impianti e macchinari	1.045.356,41
3222	Manutenzione e riparazione ai mobili e arredi	78.505,46
3298	Acquisto di servizi non sanitari derivanti da sopravvenienze	1.093.066,79
3299	Altre spese per servizi non sanitari	23.569.278,89

CONTRIBUTI E TRASFERIMENTI**10.691.369,50**

4101	Contributi e trasferimenti a Regione/Provincia autonoma	29.830,70
4104	Contributi e trasferimenti a comuni	108.335,65
4105	Contributi e trasferimenti a unioni di comuni	2.519.835,52
4107	Contributi e trasferimenti ad aziende sanitarie	340.010,65
4111	Contributi e trasferimenti a Istituti Zooprofilattici sperimentali	29.483,47
4198	Contributi e trasferimenti ad altre Amministrazioni Pubbliche	135.547,39
4202	Contributi e trasferimenti a famiglie	7.176.292,49
4203	Contributi e trasferimenti a istituzioni sociali private	352.033,63

ALTRE SPESE CORRENTI**139.036.283,43**

5101	Concorsi, recuperi e rimborsi ad Amministrazioni Pubbliche	36.710,00
5102	Pagamenti IVA ai fornitori per IVA detraibile	620,00
5103	Altri concorsi, recuperi e rimborsi a soggetti privati	90.722.690,22
5201	Noleggi	8.762.754,92
5202	Locazioni	769.509,65
5205	Licenze software	27.012,82
5206	Altre forme di godimento di beni di terzi	168,67
5303	Interessi passivi a Cassa depositi e prestiti - gestione CDP spa	93.275,52
5304	Interessi passivi per anticipazioni di cassa	84.585,38
5305	Interessi su mutui	2.746.036,32
5306	Interessi passivi v/fornitori	87,27
5308	Altri oneri finanziari	197.058,71
5401	IRAP	22.425.333,72
5402	IRES	448.598,00
5404	IVA	11.185.542,87
5499	Altri tributi	1.337.333,53
5502	Acquisti di beni e servizi con i fondi economici	28.827,66
5503	Indennita', rimborso spese ed oneri sociali per gli organi direttivi e Collegio sindacale	19.528,08
5504	Commissioni e Comitati	316,97
5505	Borse di studio	2.500,00
5507	Contributi previdenziali e assistenziali su indennita' a organi istituzionali e altri compensi	58.717,41
5598	Altri oneri della gestione corrente	89.075,71

INVESTIMENTI FISSI**13.836.184,39**

6101	Terreni e giacimenti	1.491.532,42
6102	Fabbricati	5.957.365,38
6103	Impianti e macchinari	110.375,37
6104	Attrezzature sanitarie e scientifiche	4.094.996,63
6105	Mobili e arredi	733.715,47
6106	Automezzi	1.166,00
6199	Altri beni materiali	825.919,47
6200	Immobilizzazioni immateriali	621.113,65

SPESE PER RIMBORSO DI PRESTITI**8.026.699,14**

8300	Rimborso mutui e prestiti ad altri soggetti	8.026.699,14
------	---	--------------

PAGAMENTI DA REGOLARIZZARE**0,00**

9999	ALTRI PAGAMENTI DA REGOLARIZZARE (pagamenti codificati dal cassiere)	0,00
------	--	------

TOTALE PAGAMENTI**1.319.780.930,38**

000336526000000 - ASL DI REGGIO EMILIA (GESTIONE ORDINARIA)

Valore a tutto il periodo

Indicatori per composizione

Indicatori Spese

Spese Totali

	Spese Correnti / Spese Totali	0,98
	Spesa Corrente Primaria / Spese Totali	0,98
	Spese Conto Capitale / Spese Totali	0,01

Spese Correnti

	Spesa per il Personale / Spese Correnti	0,20
	Trasferimenti Correnti / Spese Correnti	0,00
	Consumi Intermedi / Spese Correnti	0,74

Indicatori Entrate

	Dipendenza da Trasferimenti	0,15
--	-----------------------------	------

5.10 Rendiconto finanziario

Ai sensi dell'art. 26 del D.Lgs. 118/2011, si riporta di seguito il rendiconto finanziario per l'esercizio 2018 che esprime la dinamica finanziaria dell'Azienda nell'anno di riferimento e ha l'obiettivo di rappresentare i movimenti in entrata ed in uscita intervenuti nelle risorse finanziarie aziendali, così da evidenziarne la variazione intervenuta nel periodo di riferimento.

Si precisa che i valori al 31/12/2017 e al 31/12/2018 non sono confrontabili, in quanto solo dal 1 luglio 2017 la dinamica finanziaria si riferisce all'Azienda USL di Reggio Emilia unificata.

Totale A. Il flusso di cassa generato dalla gestione reddituale rappresenta le principali attività generatrici di ricavi dell'Azienda e le altre attività di gestione che non sono di investimento o finanziarie.

Dal prospetto sottostante si evidenzia che la gestione reddituale 2018 presenta un saldo positivo di € 11.423.137. Infatti, la dinamica degli ammortamenti presenta una situazione in rialzo rispetto al 2017 (+7 milioni circa) per effetto dell'aumento degli investimenti in attrezzature sanitarie ed altri immobilizzazioni materiali.

La voce "Utilizzo finanziamenti per investimenti", che si riferisce alla sterilizzazione delle quote di ammortamento, è anch'essa in aumento rispetto all'esercizio precedente, mentre sono in calo gli accantonamenti ai fondi per rischi e oneri, in particolare quelli destinati ai fondi autoassicurazione e manutenzioni cicliche a seguito della rideterminazione delle necessità aziendali a cura dei servizi competenti.

La dinamica finanziaria di debiti e crediti presenta forti variazioni positive rispetto all'esercizio 2017 per effetto di una ulteriore riduzione dei tempi di pagamento, sia verso fornitori, che verso le altre aziende sanitarie pubbliche; si rileva inoltre una diminuzione dei crediti (-33,5 mln circa) verso la Regione.

Totale B. Il flusso di cassa generato dall'attività di investimento comprende tutte le operazioni legate all'acquisizione e alla cessione di attività a lungo termine e di altri investimenti non rientranti nella nozione di liquidità.

Nel corso del 2018 si sono fatti investimenti che tra immobilizzazioni materiali e immateriali ammontano a oltre 17 milioni a fronte di immobilizzazioni materiali dismesse per quasi € 150.000. Pertanto, il totale delle attività di finanziamento presenta un saldo negativo di 16,5 mln circa.

Totale C. Il flusso di cassa generato dall'attività di finanziamento comprende tutte le operazioni legate all'acquisizione e al successivo rimborso di risorse finanziarie.

L'attività di finanziamento rileva un saldo contributi in conto capitale da Regione di circa 18,5 mln in aumento rispetto al 2017 quando il saldo fu di circa 13 milioni; un minor utilizzo della anticipazione di tesoreria (seppur di non rilevante entità -42.153 euro); un aumento della quota capitale di mutuo rimborsata (8 milioni per il 2018 contro 6 mln circa del 2017); nel 2018 non si è inoltre fatto ricorso a nuovi mutui per finanziare gli investimenti.

Conclusioni: il flusso di cassa dell'attività operativa (11,5 mln) è stato utilizzato per finanziarie nuovi investimenti, mentre il resto è stato assorbito dall'attività finanziaria.

L'analisi dell'utilizzo delle fonti e degli impieghi, pertanto, evidenzia un saldo di gestione monetaria positivo pari a € 5.462.930.

SCHEMA DI RENDICONTO FINANZIARIO		31/12/2018	31/12/2017
		<i>Valori in euro</i>	
OPERAZIONI DI GESTIONE REDDITUALE			
(+)	risultato di esercizio	4.403	16.626
	- Voci che non hanno effetto sulla liquidità: costi e ricavi non monetari		
(+)	ammortamenti fabbricati	16.183.336	10.898.996
(+)	ammortamenti altre immobilizzazioni materiali	7.120.914	5.562.924
(+)	ammortamenti immobilizzazioni immateriali	351.220	453.173
	Ammortamenti	23.655.470	16.915.093
(-)	Utilizzo finanziamenti per investimenti	-12.477.342	-9.400.904
(-)	Utilizzo fondi riserva: investimenti, incentivi al personale, successioni e donaz., plusvalenze da reinvestire	-1.721.731	-993.009
	utilizzo contributi in c/capitale e fondi riserva	-14.199.073	-10.393.913
(+)	accantonamenti SUMAI	1.009.562	957.056
(-)	pagamenti SUMAI	-328.555	-349.386
(+)	accantonamenti TFR		
(-)	pagamenti TFR		
	- Premio operosità medici SUMAI + TFR	681.006	607.670
(+/-)	Rivalutazioni/svalutazioni di attività finanziarie	0	
(+)	accantonamenti a fondi svalutazioni	0	
(-)	utilizzo fondi svalutazioni*	-1.069.058	-504.342
	- Fondi svalutazione di attività	-1.069.058	-504.342
(+)	accantonamenti a fondi per rischi e oneri	10.435.459	37.304.261
(-)	utilizzo fondi per rischi e oneri	-19.617.276	-14.162.040
	- Fondo per rischi ed oneri futuri	-9.181.818	23.142.221
	TOTALE Flusso di CCN della gestione corrente	-109.069	29.783.356
(+/-)	aumento/diminuzione debiti verso regione e provincia autonoma, esclusa la variazione relativa a debiti per acquisto di beni strumentali	-2.464.819	-358.968
(+/-)	aumento/diminuzione debiti verso comune	-678.985	60.441
(+/-)	aumento/diminuzione debiti verso aziende sanitarie pubbliche	-4.634.311	-27.443.872
(+/-)	aumento/diminuzione debiti verso arpa	-46.896	18.072
(+/-)	aumento/diminuzione debiti verso fornitori	-16.194.951	84.697.365
(+/-)	aumento/diminuzione debiti tributari	3.565.363	9.995.984
(+/-)	aumento/diminuzione debiti verso istituti di previdenza	504.982	5.713.566
(+/-)	aumento/diminuzione altri debiti	-2.292.352	15.770.903
(+/-)	aumento/diminuzione debiti (escl forn di immob e C/C bancari e istituto tesoriere)	-22.241.969	88.353.490
(+/-)	aumento/diminuzione ratei e risconti passivi	-29.905	638.080
(+/-)	diminuzione/aumento crediti parte corrente v/stato quote indistinte	-155.904	26.500
(+/-)	diminuzione/aumento crediti parte corrente v/stato quote vincolate		
(+/-)	diminuzione/aumento crediti parte corrente v/Regione per gettito addizionali Irpef e Irap		
(+/-)	diminuzione/aumento crediti parte corrente v/Regione per partecipazioni regioni a statuto speciale		
(+/-)	diminuzione/aumento crediti parte corrente v/Regione - vincolate per partecipazioni regioni a statuto speciale		
(+/-)	diminuzione/aumento crediti parte corrente v/Regione - gettito fiscalità regionale		
(+/-)	diminuzione/aumento crediti parte corrente v/Regione - altri contributi extrafondo		
(+/-)	diminuzione/aumento crediti parte corrente v/Regione	33.419.754	17.960.601
(+/-)	diminuzione/aumento crediti parte corrente v/Comune	594.981	-369.676
(+/-)	diminuzione/aumento crediti parte corrente v/Asl-Ao	-13.837.085	10.080.547
(+/-)	diminuzione/aumento crediti parte corrente v/ARPA	-132.168	6.289
(+/-)	diminuzione/aumento crediti parte corrente v/Erario	364.514	-1.128.194
(+/-)	diminuzione/aumento crediti parte corrente v/Altri	17.349.476	-44.718.193
(+/-)	diminuzione/aumento di crediti	37.603.568	-18.142.126
(+/-)	diminuzione/aumento del magazzino	-4.115.223	-10.308.359
(+/-)	diminuzione/aumento di accounti a fornitori per magazzino		
(+/-)	diminuzione/aumento rimanenze	-4.115.223	-10.308.359
(+/-)	diminuzione/aumento ratei e risconti attivi	315.736	57.173
	A - Totale operazioni di gestione reddituale	11.423.137	90.381.614

ATTIVITÀ DI INVESTIMENTO			
(-)	Acquisto costi di impianto e di ampliamento		
(-)	Acquisto costi di ricerca e sviluppo	-9.165	-27.056
(-)	Acquisto Diritti di brevetto e diritti di utilizzazione delle opere d'ingegno	-234.963	-113.847
(-)	Acquisto immobilizzazioni immateriali in corso		
(-)	Acquisto altre immobilizzazioni immateriali	-80.661	-320.577
(-)	Acquisto Immobilizzazioni Immateriali	-324.789	-461.480
(+)	Valore netto contabile costi di impianto e di ampliamento dismessi		
(+)	Valore netto contabile costi di ricerca e sviluppo dismessi		
(+)	Valore netto contabile Diritti di brevetto e diritti di utilizzazione delle opere d'ingegno dismessi		
(+)	Valore netto contabile immobilizzazioni immateriali in corso dismesse		
(+)	Valore netto contabile altre immobilizzazioni immateriali dismesse		
(+)	Valore netto contabile Immobilizzazioni Immateriali dismesse	0	0
(-)	Acquisto terreni	-1.500.109	-3.780.319
(-)	Acquisto fabbricati	-2.291.546	-168.821.777
(-)	Acquisto impianti e macchinari	-218.156	-1.334.325
(-)	Acquisto attrezzature sanitarie e scientifiche	-6.655.277	-13.741.271
(-)	Acquisto mobili e arredi	-394.419	-1.542.010
(-)	Acquisto automezzi		-6.616
(-)	Acquisto altri beni materiali	-5.976.057	-11.367.274
(-)	Acquisto Immobilizzazioni Materiali	-17.035.565	-200.593.591
(+)	Valore netto contabile terreni dismessi		
(+)	Valore netto contabile fabbricati dismessi	31.023	
(+)	Valore netto contabile impianti e macchinari dismessi		
(+)	Valore netto contabile attrezzature sanitarie e scientifiche dismesse	114.696	69.522
(+)	Valore netto contabile mobili e arredi dismessi	1.094	2.242
(+)	Valore netto contabile automezzi dismessi		
(+)	Valore netto contabile altri beni materiali dismessi	2.944	1.302
(+)	Valore netto contabile Immobilizzazioni Materiali dismesse	149.757	73.067
(-)	Acquisto crediti finanziari		-6.000
(-)	Acquisto titoli		
(-)	Acquisto Immobilizzazioni Finanziarie	0	-6.000
(+)	Valore netto contabile crediti finanziari dismessi		
(+)	Valore netto contabile titoli dismessi		
(+)	Valore netto contabile Immobilizzazioni Finanziarie dismesse	0	0
(+)	Aumento/Diminuzione debiti v/fornitori di immobilizzazioni	754.480	1.134.884
B - Totale attività di investimento		-16.456.117	-199.853.121
ATTIVITÀ DI FINANZIAMENTO			
(+/-)	diminuzione/aumento crediti vs Stato (finanziamenti per investimenti)		
(+/-)	diminuzione/aumento crediti vs Regione (finanziamenti per investimenti)		
(+/-)	diminuzione/aumento crediti vs Regione (aumento fondo di dotazione)		
(+/-)	diminuzione/aumento crediti vs Regione (ripiano perdite)		
(+/-)	diminuzione/aumento crediti vs Regione (copertura debiti al 31.12.2005)		
(+)	aumento fondo di dotazione		
(+)	aumento contributi in c/capitale da regione e da altri	18.521.234	13.200.096
(+/-)	altri aumenti/diminuzioni al patrimonio netto*	43.527	119.539.709
(+/-)	aumenti/diminuzioni nette contabili al patrimonio netto	18.564.761	132.739.805
(+/-)	aumento/diminuzione debiti C/C bancari e istituto tesoriere*	-42.153	42.153
(+)	assunzione nuovi mutui*		59.790.647
(-)	mutui quota capitale rimborsata	-8.026.699	-5.746.437
C - Totale attività di finanziamento		10.495.909	186.826.167
FLUSSO DI CASSA COMPLESSIVO (A+B+C)		5.462.929	77.354.659
Delta liquidità tra inizio e fine esercizio (al netto dei conti bancari passivi)		-5.462.929	-77.354.659
Squadratura tra il valore delle disponibilità liquide nello SP e il valore del flusso di cassa complessivo		0	0

5.11 Attestazione dei tempi di pagamento ai sensi dell'art. 41 del D.L. 66/2014 convertito con modificazioni dalla L. 23 giugno 2014 n. 89

Importo dei pagamenti relativi a transazioni commerciali effettuati dopo la scadenza dei termini previsti dal D. Lgs. 231/2002	Indicatore annuale di tempestività dei pagamenti di cui all'art. 33 D. Lgs. 33/2013
267.164.435,02	-2,4

L'indicatore di tempestività dei pagamenti, calcolato secondo quanto disposto dall'art. 9 del DPCM 22/09/2014 e rappresentante il tempo medio di ritardo o anticipo del pagamento rispetto alla data di scadenza, prevista per le aziende sanitarie a 60 giorni dalla data di ricevimento della fattura, attesta che nel 2018 l'Azienda ha pagato mediamente i propri fornitori a 57/58 giorni, in linea con quanto avvenuto nell'anno precedente e nel rispetto dell'obiettivo specifico assegnato dalla Regione.

Al fine di consentire la tempestiva effettuazione dei pagamenti entro i termini previsti dalla normativa e di ridurre la propria esposizione debitoria, l'Azienda ha adottato le seguenti misure e promossi i seguenti interventi:

- un percorso di sviluppo e implementazione delle funzionalità utili alla dematerializzazione del processo che va dall'ordine di spesa al pagamento delle fatture, con conseguente riduzione dei tempi di liquidazione e di pagamento;
- un utilizzo efficiente della liquidità disponibile;
- il ricorso all'anticipazione ordinaria di tesoreria nel rispetto dei limiti di legge;
- una costante attività di recupero dei crediti, sia attraverso l'attività di sollecito da parte degli uffici aziendali preposti che attraverso l'intervento degli agenti della riscossione.

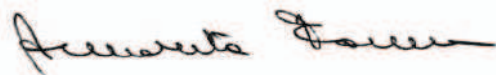
Al mantenimento dell'indicatore nel rispetto del target fissato a livello regionale ha contribuito inoltre il rispetto delle tempistiche di pagamento del fatturato da parte delle Aziende Sanitarie dell'Area Vasta Emilia Nord servite dal magazzino centralizzato di cui l'Azienda USL di Reggio Emilia è capofila.

Si precisa che i valori dell'indicatore comprendono anche i periodi di inesigibilità delle fatture non liquidabili in quanto oggetto di contestazione; il sistema informativo contabile aziendale non consente infatti di estrapolarle. L'impatto sull'indicatore è comunque da considerarsi trascurabile.

L'indicatore è stato pubblicato sul sito internet dell'Azienda nella sezione "Amministrazione Trasparente" secondo quanto disposto ed entro la scadenza prevista dal D. Lgs. 33/2013.

Il Direttore del Servizio
Gestione Risorse Economiche e Finanziarie
Dott.ssa Annarita Fornaciari

Il Direttore Generale
Dott. Fausto Nicolini




5.12 Consulenze e servizi affidati all'esterno dell'Azienda

Come da nota regionale PG/2019/300615 del 27/03/2019 recante le indicazioni per la chiusura del Bilancio d'Esercizio 2018, si espongono di seguito i dati analitici riferiti a consulenze e a servizi affidati all'esterno dall'Azienda USL di Reggio Emilia nell'anno 2018.

C/81126500	CONSULENZE SANITARIE DA PRIVATO
Commissioni medico legali: patenti di guida e invalidi civili.	132.479
totale	132.479

C/81098010	CONSULENZE SANITARIE DA AZ. SANITARIE
Azienda Ospedaliera Policlinico di Modena	93.968
Azienda Ospedaliera di Parma	370.653
I.O.R.	21.358
Azienda UsI Modena	20.282
Azienda Ospedaliera di Bologna	5.240
totale	511.500

C/81096505	CONSULENZE SANITARIE DA ENTI PUBBLICI DIVERSI
Quota parte non soggetta a scambi tra aziende sanitarie della regione - Matrice scambi	880
totale	880

C/81128013	CONSULENZE AMMINISTRATIVE GESTIONALI
Consulenza tributaria	11.420
totale	11.420

C/81132000	CONSULENZE NON SANITARIE DA AZ.SANITARIE DELLA REGIONE
Consulenza non sanitaria altre Aziende sanitarie della Regione (Ausl modena)	2.018
Consulenza non sanitaria altre Aziende sanitarie della Regione (Aosp modena)	8.305
totale	10.323

C/81132010	CONSULENZE NON SANITARIE DA ENTI PUBBLICI
IVA per consulenze non sanitarie da aziende sanitarie della regione - Matrice scambi	2.178
totale	2.178

TOT. COMPLESSIVO

668.779

APPALTI 2018

APPALTI TECNICO-ECONOMALI	mastro
Servizio di lavanderia, lavanolo, guardaroba, trasporto biancheria	5.164.237
Servizio appaltato di pulizia	8.638.204
Mensa dipendenti e assimilati	286.799
Mensa degenti	2.361.458
Altri servizi di ristorazione	935.250
Servizio appaltato di riscaldamento	10.099.783
Servizio appaltato di servizi informatici (elaborazione dati, help desk, ass.za rete...)	8.838.592
Servizio appaltato di trasporti, traslochi e logistica	1.331.546
Servizio appaltato di smaltimento rifiuti	1.230.119
Servizi di prenotazione (Farmacup) da privato	1.068.378
Servizi di prenotazione (Farmacup) da pubblico	437.639
Servizi distribuzione farmaci per conto da pubblico	252.652
Servizio distribuzione farmaci per conto da privati	618.871
Servizi di vigilanza	1.220.953
Servizi di gestione degli archivi aziendali	325.179
Servizi di gestione dei magazzini	30.090
totale	42.839.749

APPALTI DIVERSI

APPALTO SERVIZI DIVERSI E GESTIONE CENTRI USL AREA DIPENDENZE	81122515
Gestione Villetta Svizzera Sert via Bocconi	442.954
totale	442.954

APPALTO SERVIZI DIVERSI E GESTIONE CENTRI USL AREA PSICHIATRICA	81122530
Servizio di riabilitazione e reinserimento sociale ai soggetti in trattamento sanitario al dipartimento di salute mentale di Scandiano - Oscar Romero	51.597
Gestione Laboratori Atelieristici con finalità formativo/riabilitative a favore utenti dipartimento salute mentale - Scandiano - Consorzio Oscar Romero	3.276
Gestione Laboratori Atelieristici con finalità formativo/riabilitative a favore utenti dipartimento salute mentale - modulo nord (Guastalla e Correggio) - Enaip	33.931
Gestione Laboratori Atelieristici con finalità formativo/riabilitative a favore utenti dipartimento salute mentale - modulo nord (Guastalla e Correggio) - Consorzio Oscar Romero	2.305
Gestione Laboratori Atelieristici con finalità formativo/riabilitative a favore utenti dipartimento salute mentale - Reggio Emilia - Enaip	4.693
Gestione Laboratori Atelieristici con finalità formativo/riabilitative a favore utenti dipartimento salute mentale - Reggio Emilia - Oscar Romero	7.676
Salute mentale in carcere - Consorzio Oscar Romero	3.391
Salute mentale in carcere - Enaip	369
Area gruppo appartamento socialità e lavoro Consorzio Oscar Romero	36.391
Area gruppo appartamento socialità e lavoro Enaip	23.597
Gestione Laboratori Atelieristici con finalità formativo/riabilitative a favore utenti dipartimento salute mentale - Castelnuovo Monti - Enaip	7.163
Gestione Laboratori Atelieristici con finalità formativo/riabilitative a favore utenti dipartimento salute mentale - Castelnuovo Monti - Oscar Romero	15.705
Gestione Laboratori Atelieristici con finalità formativo/riabilitative a favore utenti dipartimento salute mentale - Montecchio - Oscar Romero	52.971
totale	243.067

APPALTO SERVIZI DIVERSI E GESTIONE CENTRI HANDICAP USL	81122534
Servizi per disturbi dell'apprendimento e del linguaggio minori presso NPI di tutti i distretti - Consorzio Oscar Romero	260.379
Prestazioni educativo/riabilitative presso "La Cometa" di San Martino di Guastalla - l'Indaco	40.327
Prestazioni educativo/riabilitative presso NPI Correggio - l'Indaco	8.704
Prestazioni educativo/riabilitative presso NPI Reggio Emilia - l'Indaco	6.332
Servizi per disturbi dell'apprendimento e del linguaggio minori presso Scandiano	62.037
totale	377.778

5.13 Programma di Ricerca e Innovazione in Regione Emilia Romagna (PRI E-R II)

Con DGR n. 2417 del 28/12/2009 la Regione Emilia-Romagna ha rinnovato il Programma per la Ricerca e l'Innovazione per l'Emilia-Romagna, di seguito Pri E-R II, che rappresenta una serie di azioni finalizzate allo sviluppo e al sostegno della ricerca sanitaria nell'ambito del Servizio Sanitario Regionale.

Alla base di questa decisione sta la consapevolezza dell'importanza che ha assunto il Pri E-R nella sua prima fase di sviluppo e attività (2005-2009).

Il Pri E-R, nella sua prima edizione, ha infatti rappresentato un'iniziativa capace di concretizzare l'introduzione della ricerca come parte integrante delle funzioni istituzionali delle aziende sanitarie ed ha permesso di realizzare una serie di iniziative progettuali e formative.

Le risorse necessarie per il sostegno alle attività previste dal Pri E-R II derivano da un Fondo per l'innovazione che la Regione alimenta con risorse proprie e con l'adesione di soggetti pubblici e privati, comprese le imprese del settore farmaceutico e biomedicale che condividono l'obiettivo di assicurare la tempestiva adozione, l'uniforme diffusione e l'appropriata utilizzazione delle innovazioni organizzative ed assistenziali in campo sanitario.

A supporto di tale attività e nel quadro dei rapporti di collaborazione tra le diverse componenti del sistema sanitario che caratterizzano la Regione Emilia-Romagna, l'Azienda UsI di Reggio Emilia è subentrata all'Azienda Ospedaliera Arcispedale Santa Maria Nuova nell'attività per la gestione degli aspetti amministrativi e contabili connessi allo sviluppo operativo del progetto, vista la L.R. 1° luglio 2017, n. 9 recante "Fusione dell'Azienda Unità Sanitaria Locale di Reggio Emilia e dell'Azienda Ospedaliera Arcispedale Santa Maria Nuova. Altre disposizioni di adeguamento degli assetti organizzativi in materia sanitaria".

Si espone di seguito il quadro di sintesi delle operazioni contabili effettuate a tutto il 31/12/2018.

Finanziamenti assegnati nell'esercizio 2018

a) Contributo da Regione Emilia-Romagna (determinazione RER n. 1948/2018): € 250.000,00.

TOTALE FINANZIAMENTI: € 250.000,00

Costi sostenuti nell'esercizio 2018

Descrizione	Importo
Personale in avvalimento	125.713,08
Libero-professionisti	67.947,56
Borse di studio sanitarie	27.362,01
Borse di studio non sanitarie	79.940,92
Comitato etico regionale	6.997,60
Servizi informatici	57.685,51
Altri servizi	4.230,96
Totale complessivo	369.877,64

La consistenza del Fondo Pri E-R, al 31/12/2018, è di € 2.146.619,63; il dato del Fondo è al netto degli utilizzi dell'esercizio 2018:

Pri E-R I	1.428.238,26
Pri E-R II	718.381,37
Totale complessivo	2.146.619,63

Bilancio di Esercizio 2018

 SERVIZIO SANITARIO REGIONALE
EMILIA-ROMAGNA
Azienda Unità Sanitaria Locale di Reggio Emilia
IRCCS Istituto in tecnologie avanzate e modelli assistenziali in oncologia

REGIONE EMILIA-ROMAGNA (r_emiro)
Giunta (AOO_EMR)
allegato al PG/2019/0434364 del 07/05/2019 12:50:02

Ente/Collegio: AZIENDA UNITA' SANITARIA LOCALE DI REGGIO EMILIA

Regione: Emilia-romagna

Sede: Reggio Emilia

Verbale n. 6 del COLLEGIO SINDACALE del 30/04/2019

In data 30/04/2019 alle ore 9.50 si è riunito presso la sede della Azienda il Collegio sindacale regolarmente convocato.

Risultano essere presenti/assenti i Sigg.:

Presidente in rappresentanza della Regione

GIOVANNI BASILE

Assente giustificato

Componente in rappresentanza del Ministero dell'Economia e delle Finanze

ADALGISA IRLANDO

Presente

Componente in rappresentanza del Ministero della Salute

MAURO MACCHIAVERNA

Presente

Partecipa alla riunione Dr.ssa Annarita Fornaciari Direttore del Servizio Gestione delle Risorse Economiche e Finanziarie e suoi collaboratori

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

Ai sensi del D.Lgs n. 118/2011, il Collegio, atteso il preventivo esame degli schemi di Bilancio sottoposti, approfondisce l'analisi delle seguenti poste contabili:

c) Costi di impianto e di ampliamento (tabella 2 Nota Integrativa)

d) Costi di ricerca e sviluppo (tabella 3 Nota Integrativa)

e) Costi di pubblicità (tabella 4 Nota Integrativa)

f) Fondi per rischi ed oneri (tabella illustrativa dei criteri utilizzati per la determinazione dell'entità dei fondi)

ESAME DELIBERAZIONI SOTTOPOSTE A CONTROLLO

ESAME DETERMINAZIONI SOTTOPOSTE A CONTROLLO

RISCONTRI ALLE RICHIESTE DI CHIARIMENTO FORMULATE NEI PRECEDENTI VERBALI

Ulteriori attività del collegio

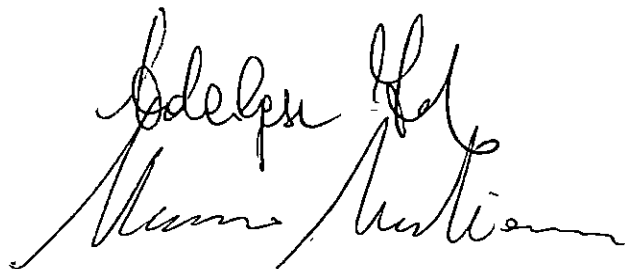
Infine il collegio procede a:

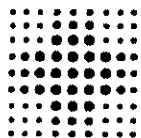
La seduta viene tolta alle ore 12.30 previa redazione, lettura e sottoscrizione del presente verbale.

Riguardo a quanto sopra, si osserva che:

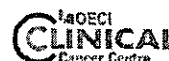
Nell'esame dello stanziamento dei fondi, il Collegio propende per una futura analisi delle spese giudiziarie ai fini di una corretta individuazione del fondo spese legali. Relativamente al fondo Comitato Etico qualora nel prossimo futuro non sussistano più costi imputabili all'attività del pregresso Comitato, sarà opportuna una rivisitazione della collocazione delle risorse in sede di Bilancio.

Il Collegio esprime parere favorevole; si allega relazione.





**SERVIZIO SANITARIO REGIONALE
EMILIA-ROMAGNA**
Azienda Unità Sanitaria Locale di Reggio Emilia
IRCCS Istituto in tecnologie avanzate e modelli assistenziali in oncologia



Collegio Sindacale

In data 30/04/2019 alle ore 09:50 si è riunito presso la sede dell'Azienda USL di Reggio Emilia il Collegio Sindacale regolarmente convocato per:

- la valutazione della consistenza dei "Fondi per rischi ed oneri" e dei relativi accantonamenti, Bilancio d'Esercizio al 31/12/2018;
- l'analisi delle voci patrimoniali "Costi di impianto e ampliamento" (Tab. 2 Nota Integrativa), "Costi di ricerca e sviluppo" (Tab. 3 Nota Integrativa) e "Costi di pubblicità" (Tab. 4 Nota Integrativa).

Il Collegio prende in esame i criteri utilizzati dall'Azienda per lo stanziamento dei fondi per rischi ed oneri:

FONDO RISCHI PER VERTENZE GIUDIZIARIE (Conto 52151000)

La consistenza del fondo al 31/12/2018 è pari a € 2.930.226.

Sulla base delle indicazioni fornite dal Servizio Gestione Affari Legali e Assicurativi (Prot. n. 50512 del 29/04/2019), per la determinazione del fondo in oggetto si tiene conto dei contenziosi afferenti alla gestione delle sopresse USL e alle cause per la responsabilità patrimoniale ancora in corso alla data della chiusura del bilancio, notificati all'Azienda oppure promossi dall'Azienda stessa.

Il Collegio prende visione delle vertenze giudiziarie in essere con riferimento alle quali si giustifica la consistenza del fondo, evidenziando un utilizzo nel corso del 2018 pari ad € 72.972.

L'accantonamento iscritto per il 2018 è pari ad € 329.972.

FONDO RISCHI PER CONTENZIOSO PERSONALE DIPENDENTE (Conto 52151020)

La consistenza del fondo al 31/12/2018 è pari a € 1.662.000.

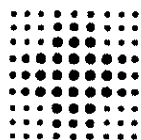
Sulla base delle indicazioni fornite dal Servizio Gestione Affari Legali e Assicurativi (Prot. n. 50512 del 29/04/2019), l'importo del fondo è stato ridimensionato iscrivendo una sopravvenienza attiva straordinaria di € 528.000, dovuta prevalentemente alla riduzione del probabile rimborso relativo alla vertenza RE 724/2017 RGL, a fronte della sentenza del Tribunale di Reggio Emilia che non attribuisce alcuna responsabilità all'Azienda.

Nessun accantonamento è stato effettuato nel 2018.

FONDO RISCHI PER COPERTURA DIRETTA DEI RISCHI (AUTOASSICURAZIONE) (Conto 52151030)

Dal 1/12/2015 l'Azienda USL di Reggio Emilia (DRG 1889/2018) e dal 1/7/2013 l'ex Azienda Ospedaliera (DGR 1905/2013) sono state ammesse alla fase sperimentale regionale per la gestione diretta dei sinistri in sanità di cui alla L.R. 13/2012 e s.m.i.

Sulla base delle indicazioni fornite dal Servizio Gestione Affari Legali e Assicurativi (Prot. n. 50512 del 29/04/2019), per far fronte ai rischi dei sinistri aperti dal 1/12/2015 per l'Azienda AUSL e dal 1/7/2013 per l'ex Azienda Ospedaliera, di cui si acquisisce il dettaglio con esplicitata la probabilità di rischio (stimata a



**SERVIZIO SANITARIO REGIONALE
EMILIA-ROMAGNA**
Azienda Unità Sanitaria Locale di Reggio Emilia
IRCCS Istituto in tecnologie avanzate e modelli assistenziali in oncologia



Collegio Sindacale

circa il 60%), si ritiene congrua la consistenza del fondo costituito a fine esercizio, pari ad € 9.700.000, evidenziando un utilizzo nel corso del 2018 pari ad € 1.830.907.
L'accantonamento iscritto per il 2018 è pari ad € 976.574.

FONDO FRANCHIGIE ASSICURATIVE (Conto 52151035)

Tale fondo, che ammonta a fine 2018 ad € 2.079.000, si riferisce al rischio di risarcimento danni non coperto da franchigia assicurativa relativamente agli anni precedenti all'adesione al programma regionale di gestione diretta dei sinistri derivanti da responsabilità civile (antecedenti al 1/12/2015 per l'Azienda USL e al 01/07/2013 per l'ex Azienda Ospedaliera). Nel corso del 2018, il fondo è stato utilizzato per € 526.250 relativo prevalentemente al rimborso di franchigie contrattuali da parte della compagnia assicurativa AM Trust Europe Limited.

Sulla base della ricognizione dei rischi, come indicati nella relazione acquisita dal Collegio Sindacale e predisposta dal Servizio Gestione Affari Legali e Assicurativi (Prot. n. 50512 del 29/04/2019), si è provveduto ad iscrivere una sopravvenienza attiva straordinaria di € 1.560.368

FONDO SPESE LEGALI (Conto 52201080)

Sulla base delle indicazioni fornite dal Servizio Gestione Affari Legali e Assicurativi (Prot. n. 50512 del 29/04/2019), si ritiene congrua la consistenza del fondo al 31/12/2018 pari ad € 605.080, da utilizzarsi per le spese legali connesse alla gestione dei contenziosi delle cause civili, penali e amministrative. Si evidenzia un utilizzo nell'anno 2018 pari ad € 204.680.

L'accantonamento iscritto per il 2018 è pari ad € 393.251.

FONDO FERIE MATURATE E NON GODUTE (Conto 52151003)

Si richiamano le Linee Guida Regionali "Fondi Rischi ed Oneri", comunicate all'Azienda USL con nota regionale NP/2015/0875628 ed approvate con DGR n. 1562 del 16/10/2017, che specificano che nessun accantonamento al fondo ferie maturate e non godute debba essere effettuato, considerando le norme contrattuali del comparto sanitario pubblico, con particolare riferimento al divieto di monetizzazione delle ferie (dirigenza compresa). Nel caso in cui dovesse verificarsi la corresponsione di trattamenti economici sostitutivi, l'Azienda dovrà rilevare un costo tra gli oneri del personale o tra le sopravvenienze qualora l'operazione si riferisca a ferie non godute di esercizi precedenti.

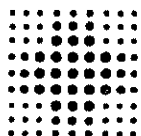
Si ritiene, pertanto, giustificata la chiusura del suddetto fondo.

FONDO RISCHI CONNESSI ALL'ACQUISTO DI PRESTAZIONI SANITARIE DA PRIVATO (Conto 52151025)

Non sono stati effettuati accantonamenti riferiti all'esercizio 2018.

Il fondo, che ammonta a fine 2018 ad Euro 2.987.427, risulta costituito per far fronte all'eventuale esito negativo di una vertenza in corso relativa alla differenza tra le somme liquidate per l'assistenza convenzionata esterna e la diversa pretesa dei creditori. Il contenzioso riguarda l'applicazione degli sconti

2



**SERVIZIO SANITARIO REGIONALE
EMILIA-ROMAGNA**
Azienda Unità Sanitaria Locale di Reggio Emilia
IRCCS Istituto in tecnologie avanzate e modelli assistenziali in oncologia



Collegio Sindacale

per diagnostica di laboratorio e di altre prestazioni specialistiche in ottemperanza a quanto disposto dalla L.296/2006 (Legge Finanziaria 2007).

FONDO INTERESSI MORATORI (Conto 52201015)

Il Collegio prende visione del prospetto di calcolo degli interessi di mora non ancora addebitati, predisposto dal Servizio Gestione Risorse Economiche e Finanziarie, relativo alle posizioni debitorie per le quali l'addebito è considerato un evento probabile. Si evidenzia un utilizzo nell'anno 2018 pari ad € 306.257. L'accantonamento iscritto per il 2018 è pari ad € 153.331; il fondo al 31/12/2018 ammonta ad € 164.627.

FONDO ONERI DERIVANTI DA RINNOVI CONTRATTUALI (PERS. DIP.) (Conto 52201001, 52201003 e 52201006)

Come da nota PG/2019/300615 del 27/3/2019 recante le indicazioni per la chiusura del Bilancio d'Esercizio 2018, le Aziende Sanitarie devono effettuare specifici accantonamenti per i rinnovi contrattuali dirigenza medica e non medica, in misura pari all'1,09% del costo iscritto sul modello ministeriale CE Consuntivo 2015 sulla base della metodologia indicata nella nota PG/2017/220206 del 30/3/2017.

Nessun accantonamento a fondi rinnovi contrattuali deve essere rilevato per il personale del comparto, in quanto gli oneri derivanti dall'applicazione del CCNL 2016-2018 comparto sanità sono iscritti in corrispondenza alle relative voci di costo del personale e i relativi arretrati sono stati liquidati nella mensilità di giugno 2018.

Il Collegio Sindacale prende atto che sono stati iscritti accantonamenti per un totale complessivo di € 1.428.809, nel dettaglio:

- € 1.231.847 per l'accantonamento a fondi rinnovi contrattuali dirigenti medici;
- € 196.962 per l'accantonamento a fondi rinnovi contrattuali dirigenti non medici, dirigenti ruolo professionale/tecnico/amministrativo;
- I fondi al 31/12/2018 ammontano a:
- € 2.915.747 fondo rinnovi contrattuali personale dirigenza medica (52201003);
- € 466.205 fondo rinnovi contrattuali personale dirigenza non medica (52201006).

FONDO RINNOVI CONVENZIONI (Conto 52201045 e 52201050)

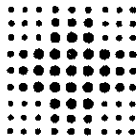
Come da nota PG/2019/300615 del 27/3/2019 recante le indicazioni per la chiusura del Bilancio d'Esercizio 2018, le Aziende Sanitarie devono effettuare specifici accantonamenti per i rinnovi contrattuali, in misura pari all' 1,09% del costo iscritto sul modello ministeriale CE Consuntivo 2015 e della rivalutazione dello 0,75% dello stesso costo riferito all'anno 2010 sulla base della metodologia indicata nella nota PG/2017/220206 del 30/3/2017.

Si evidenzia un utilizzo nell'anno 2018 pari ad € 3.501.941 (conto 52201045) e ad € 587.471 (conto 52201050).

Il Collegio Sindacale prende atto dei seguenti accantonamenti:

- € 1.152.633 per il rinnovo delle convenzioni dei medici di base, pediatri di libera scelta, guardia medica e altri convenzionati;
- € 164.803 per rinnovo convenzioni Sumaisti.

I fondi al 31/12/2018 ammontano ad € 1.949.251 (conto 52201045) e ad € 186.978 (conto 52201050).



**SERVIZIO SANITARIO REGIONALE
EMILIA-ROMAGNA**
Azienda Unità Sanitaria Locale di Reggio Emilia
IRCCS Istituto in tecnologie avanzate e modelli assistenziali in oncologia



Collegio Sindacale

PREMIO DI OPEROSITA' MEDICI AMBULATORIALI (Conto 53101000)

La consistenza del fondo al 31/12/2018 è pari a € 11.239.240.

Il fondo rappresenta una stima del debito maturato verso i medici ambulatoriali convenzionati nei confronti dei quali è prevista la liquidazione del premio di operosità in base alle anzianità maturate in relazione agli incarichi ricoperti. Si evidenzia un utilizzo nell'anno 2018 pari ad € 328.555.

L'accantonamento iscritto per il 2018 è pari ad € 1.009.562.

FONDO ATTIVITA' LIBERO PROFESSIONALE (L. 189/2012) (Conto 52201065)

Il fondo al 31/12/2018 ammonta ad € 480.244.

Come previsto dall'art.1 comma 4 lettera c) della L. 120/2007 "Disposizioni in materia di attività libero-professionale intramuraria e altre norme in materia sanitaria" così come sostituito dall'art.2 comma 1 lett. e) del D.L. n.158/2012 convertito con L.189/2012, nell'ambito della ripartizione delle tariffe dell'attività libero professionale intramuraria, l'Azienda ha effettuato la trattenuta del 5% sui compensi dei libero professionisti. Si evidenzia un utilizzo nell'anno 2018 pari ad € 259.777 relativo ad interventi di riduzione delle liste d'attesa tramite l'attivazione di Accordi aziendali per prestazioni aggiuntive (simil-alp).

L'accantonamento per l'anno 2018 è pari a € 410.043.

FONDO INDENNITA' ORGANI ISTITUZIONALI (Conto 52201075)

La consistenza del fondo al 31/12/2018 ammonta ad € 81.803.

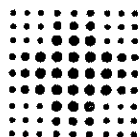
Il Fondo comprende le indennità agli organi istituzionali (Direttore Generale, Direttore Sanitario, Direttore Amministrativo, Direttore Scientifico e Collegio Sindacale) commisurate ai risultati realizzati nell'esercizio, ma non ancora note e da liquidarsi successivamente sulla base di un provvedimento regionale.

Si evidenzia un utilizzo nell'anno 2018 pari ad € 53.651.

L'accantonamento effettuato nell'anno 2018 è stato pari ad € 75.997, calcolato sulla base dei criteri adottati per l'erogazione dell'ultimo compenso incentivante liquidato, Delibera di Giunta Regionale n. 1336 del 2/8/2018.

FONDO PERSONALE IN QUIESCENZA (Conto 52201020)

A tale fondo sono stati iscritti gli importi stimati relativi alla liquidazione al personale, cessato dal servizio, degli oneri derivanti dagli incrementi contrattuali di cui all'applicazione del CCNL, che sono corrisposti dall'Ente Previdenziale ma gravano sull'azienda sanitaria, a carico della quale vengono emessi dei ruoli contributivi. Non si è provveduto ad alcun accantonamento 2018, poiché il fondo residuo (€ 1.828.441) è ritenuto capiente per l'utilizzo previsto, come da dichiarazione del Direttore del Servizio Gestione Economica del Personale (prot. n. 46026 del 15/4/2019).



**SERVIZIO SANITARIO REGIONALE
EMILIA-ROMAGNA**
Azienda Unità Sanitaria Locale di Reggio Emilia
IRCCS Istituto in tecnologie avanzate e modelli assistenziali in oncologia



Collegio Sindacale

FONDO MANUTENZIONI CICLICHE (Conto 52201042)

La consistenza del fondo al 31/12/2018 ammonta ad € 8.625.524, consistenza considerata congrua come da nota del Direttore del Servizio Attività Tecniche.

Il Fondo è stato istituito con riferimento agli interventi manutentivi non incrementativi, periodicamente programmati sui beni immobili dell'azienda che si ritiene possano essere sostenuti nel prossimo biennio.

Si evidenzia un utilizzo nell'anno 2018 pari ad € 578.258.

Nessun accantonamento è stato effettuato nel 2018.

ALTRI FONDI PER INCENTIVI PER FUNZIONI TECNICHE ART. 113 D.LGS. 50/2016 (Conto 52201090)

Come da nota regionale PG/2019/300615 del 27/3/2019 recante le indicazioni per la chiusura del Bilancio d'Esercizio 2018, le Aziende Sanitarie devono effettuare specifico accantonamento a fronte della futura corresponsione degli incentivi economici per le funzioni tecniche svolte dal proprio personale dipendente come disciplinato dall'art. 113 del D.Lgs. n. 50/2016.

L'accantonamento è stato determinato in € 185.057, valore quantificato congiuntamente dai Servizi Approvvigionamenti, Appalti e Lavori in misura non superiore al 2% degli importi posti a base di gara nel corso dell'anno 2018 per lavori, servizi e forniture.

La consistenza del fondo al 31/12/2018 è pari a € 185.057, essendo il 2018 il primo anno di accantonamento di tali somme.

FONDO PER LA RICERCA (Conto 52201084)

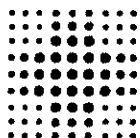
La consistenza del fondo al 31/12/2018 è pari a € 1.282.283.

L'accantonamento è quantificato in € 541.125 (overhead su progetti di ricerca 49,77% , quote attivazione studi 17,74%, overhead su studi profit 32,49%). Inoltre, si osserva che nel corso del 2018 si è utilizzato il fondo per un importo di € 215.200 per finanziare progetti di ricerca legati al 5 per mille di anni precedenti, per finanziare l'IRAP di borse di studio connesse alla ricerca, in quanto voce di costo non rendicontabile nei finanziamenti. Il fondo è stato utilizzato inoltre per la rimodulazione overhead su progetti anni precedenti.

FONDO COMITATO ETICO (Conto 52201082)

La consistenza del fondo, derivante dall'attività degli anni precedenti, al 31/12/2018 è pari a € 231.515, per la copertura di costi accessori relativi alla costituzione del nuovo Comitato Etico dell'Area Vasta Emilia Nord, atto deliberativo n. 373 del 28/12/2017, in via di definizione.

Nessun accantonamento è stato effettuato nel 2018, in quanto la Segreteria Tecnico Scientifica del Comitato Etico dell'Area Vasta Emilia Nord è presso l'Azienda Ospedaliero Universitaria di Modena, con la conseguente cessazione del Comitato Etico Provinciale di Reggio Emilia. Pertanto non ci sono stati per il 2018 introiti ed utilizzi relativi all'attività del Comitato Etico Provinciale.



**SERVIZIO SANITARIO REGIONALE
EMILIA-ROMAGNA**
Azienda Unità Sanitaria Locale di Reggio Emilia
IRCCS Istituto in tecnologie avanzate e modelli assistenziali in oncologia



Collegio Sindacale

FONDO PER PROGETTI PROGRAMMI DI RICERCA REGIONE/AGENZIA (Conto 52201086)

A seguito dell'unificazione tra le due aziende sanitarie della provincia, la consistenza iniziale del fondo trasferito all'Azienda USL è di € 408.058, relativa ad assegnazioni regionali degli anni dal 2004 al 2008 alla ex Azienda Ospedaliera (ultima assegnazione DGR 2025 del 2008) e dei vari utilizzi negli esercizi passati.

Il fondo si riferisce alla gestione del progetto "Medicine non convenzionali" dell'Agenzia Sanitaria e Sociale Regionale, la cui gestione amministrativo-contabile afferisce ora all'Azienda USL.

Nessun accantonamento è stato effettuato nel 2018 e la movimentazione relativa al 2018 del fondo pari ad € 150.000 fa riferimento al finanziamento di un progetto di ricerca dell'Azienda USL di Bologna "Med.IO.RER-01" (Nota Regione NP/2018/4737 del 27/02/2018).

La consistenza del fondo al 31/12/2018 è pari ad € 258.048.

FONDO PER L'INNOVAZIONE IN EMILIA ROMAGNA – PRIER (52201088)

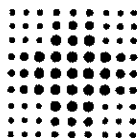
A seguito dell'unificazione tra le due aziende sanitarie della provincia, la consistenza iniziale del fondo trasferito all'Azienda USL è di € 1.428.238. Il fondo si riferisce al programma per la Ricerca e l'Innovazione per l'Emilia-Romagna dell'Agenzia Sanitaria e Sociale Regionale (PRIER I), la cui gestione amministrativo-contabile afferisce all'Azienda USL (Delibera RER n. 2708/2004).

Nessun utilizzo è stato effettuato nell'anno, pertanto la consistenza del fondo al 31/12/2018 è pari ad € 1.428.238.

Proseguendo, il Collegio prende atto del mancato stanziamento delle poste contabili "Costi di impianto e ampliamento" e "Costi di pubblicità", rilasciando parere favorevole al riguardo; si osserva che, anche nei precedenti bilanci, nessun importo era stato allocato in tali voci.

Con riferimento alla voce patrimoniale "Costi di ricerca e sviluppo", si rileva che il valore complessivo, al lordo del fondo di ammortamento, per la patrimonializzazione di n. 6 brevetti, è pari ad € 61.436.

Si riporta di seguito la tabella di dettaglio (Tab. n. 3 Nota Integrativa).



**SERVIZIO SANITARIO REGIONALE
EMILIA-ROMAGNA**
Azienda Unità Sanitaria Locale di Reggio Emilia
IRCCS Istituto in tecnologie avanzate e modelli assistenziali in oncologia



Collegio Sindacale

DETTAGLIO COSTI DI RICERCA E SVILUPPO	MOVIMENTI DELL'ESERCIZIO			ALTRE INFORMAZIONI
	Valore iniziale	Incrementi	Valore finale	Ragioni Iscrizione
USO DEI PEPTIDI - N° 1397873 NELLA TERAPIA ANTIANGIOGENICA	11.223	471	11.694	Delibera n°106 del 24/10/2013 "Acquisto di n. 2 brevetti da Multimedita Holding S.p.a. dal titolo:"Uso di peptidi nella terapia antiangiogenica relativa a patologie tumorali - n. 0001397873 e "Uso di peptidi nella terapia antiangiogenica" - n. 0001397874. Provvedimenti conseguenti."
USO DEI PEPTIDI - N. 1397874 NELLA TERAPIA ANTIANGIOGENICA	11.223	471	11.694	Delibera n°106 del 24/10/2013 "Acquisto di n. 2 brevetti da Multimedita Holding S.p.a. dal titolo:"Uso di peptidi nella terapia antiangiogenica relativa a patologie tumorali - n. 0001397873 e "Uso di peptidi nella terapia antiangiogenica" - n. 0001397874. Provvedimenti conseguenti. "
ANALOGHI SINTETICI DELLO XANTUMOLO	17.524	531	18.055	Delibera n° 17 del 13/02/2013 "Accordo con l'Università degli Studi di Pisa per la gestione, l'utilizzo e lo sfruttamento patrimoniale dell'invenzione "Analoghi sintetici dello xantumolo".-quota 50%
RILEVATORE PER MISURA IN VIVO E IN TEMPO REALE	592		592	Delibera n° 96 del 28/07/14 "Autorizzazione al deposito dell'invenzione "Rivelatore per misura in vivo e in tempo reale del fascio terapeutico in radioterapia intraoperatoria con elettroni". Provvedimenti conseguenti."- quota 25%
PREPARAZIONE IN KIT DI RADIOFARMACI MARCATI CON GALLIO-68	11.709	4.887	16.596	Disposizione n°559 del 18/04/16 "Autorizzazione al deposito dell'invenzione - preparazione in kit di radiofarmaci marcati con gallio-68 - provvedimenti conseguenti ";
SINTESI DI DERIVATI DELLA CURCUMINA CON UN GRUPPO CHELANTE PER LA COMPLESSAZIONE DI METALLI E RADIONUCLIDI		2.806	2.806	Atto 2017/DIRSC/3 del 31/01/2017 "Autorizzazione al deposito dell'invenzione - Derivati della curcumina marcati con radionuclidi-provvedimenti conseguenti".
	52.271	9.165	61.436	

Ente/Collegio: AZIENDA UNITA' SANITARIA LOCALE DI REGGIO EMILIA

Regione: Emilia-romagna

Sede: Reggio Emilia

Verbale n. 7 del COLLEGIO SINDACALE del 03/05/2019

In data 03/05/2019 alle ore 14.00 si è riunito presso la sede della Azienda il Collegio sindacale regolarmente convocato.

Risultano essere presenti/assenti i Sigg.:

Presidente in rappresentanza della Regione

GIOVANNI BASILE

Assente giustificato

Componente in rappresentanza del Ministero dell'Economia e delle Finanze

ADALGISA IRLANDO

Presente

Componente in rappresentanza del Ministero della Salute

MAURO MACCHIAVERNA

Presente

Partecipa alla riunione Dr.ssa Annarita Fornaciari Direttore del Servizio Gestione delle risorse Economiche e Finanziarie e suoi collaboratori

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

Analisi della documentazione riguardante il bilancio di esercizio 2018, comprensivo del Bilancio IRCCS 2018 e redazione delle relative relazioni.

ESAME DELIBERAZIONI SOTTOPOSTE A CONTROLLO

ESAME DETERMINAZIONI SOTTOPOSTE A CONTROLLO

RISCONTRI ALLE RICHIESTE DI CHIARIMENTO FORMULATE NEI PRECEDENTI VERBALI

Ulteriori attività del collegio

Infine il collegio procede a:

Il Collegio redige le relazioni del Bilancio di Esercizio 2018 AUSL e IRCCS che si allegano al seguente verbale.

La seduta viene tolta alle ore 16:30 previa redazione, lettura e sottoscrizione del presente verbale.

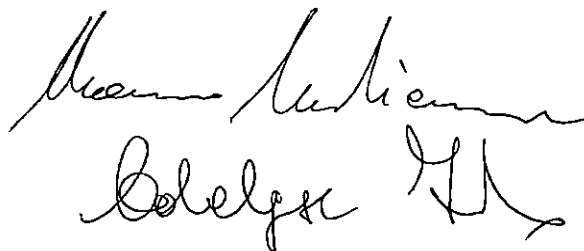
Riguardo a quanto sopra, si osserva che:

Con riguardo alla relazione del Bilancio IRCCS si precisa che i dati del conto economico sono parzialmente confrontabili rispetto al 2017 in considerazione della decorrenza dell'unificazione aziendale avvenuta in data 1/07/2017, momento a partire dal quale è stata ricompresa l'intera rete oncologica territoriale all'interno dell'IRCCS.

Relativamente agli ammortamenti, l'aumento rilevato è dovuto alla diversa imputazione sui cespiti e fabbricati afferenti ai centri di costo di competenza IRCCS.

Il Collegio, come indicato a margine della Nota Integrativa, conferma che i valori contabili esposti nel documento relativi agli esercizi 2017 e 2018 non sono confrontabili, in quanto solo dal 1 luglio 2017 i valori si riferiscono all'Azienda USL di Reggio Emilia unificata.

Riguardo al dettaglio relativo alla distinzione tra debiti commerciali e non commerciali (voce PDZ999) esposti in calce allo schema di Stato Patrimoniale da piattaforma regionale, il Collegio conferma la mancata alimentazione, perchè non pertinente in sede di Stato Patrimoniale, ma solo di Conto Economico.



BILANCIO D'ESERCIZIO

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

In data 03/05/2019 si è riunito presso la sede della AZIENDA UNITA' SANITARIA LOCALE DI REGGIO EMILIA

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

Risultano essere presenti/assenti i Sigg.:

Dr.ssa Adalgisa Irlando, Dr. Mauro Macchiaverna

Premesso che in forza della Legge Regionale n. 9 del 01/06/2017, a decorrere dal 1 luglio 2017 si è realizzata la fusione dell'Azienda Ospedaliera Arcispedale S. Maria Nuova – IRCCS di Reggio Emilia con l'Azienda Usl di Reggio Emilia e, per effetto di tale disposizione, si è costituita un'unica azienda sanitaria provinciale denominata Azienda Usl di Reggio Emilia – IRCCS, si evidenzia

che il confronto tra i dati 2018 e 2017 riferiti ai Bilanci di Esercizio non sono confrontabili per quanto esposto in premessa.

Il bilancio dell'esercizio chiuso al 31/12/2018 di cui alla delibera di adozione del Direttore Generale n. 169

del 30/04/2019, è stato trasmesso al Collegio Sindacale per le debite valutazioni in data 26/04/2019

con nota prot. n. del 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

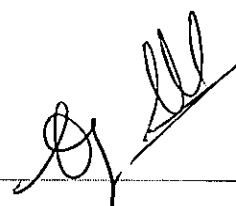
Il bilancio evidenzia un utile di € 4.403,00 con un decremento

rispetto all'esercizio precedente di € 12.223,00, pari al 74 %.

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

Stato Patrimoniale	Bilancio di esercizio (2017)	Bilancio d'esercizio 2018	Differenza
Immobilizzazioni	€ 453.121.101,00	€ 446.676.228,00	€ -6.444.873,00
Attivo circolante	€ 379.983.026,00	€ 353.026.667,00	€ -26.956.359,00
Ratei e risconti	€ 744.405,00	€ 428.669,00	€ -315.736,00
Totale attivo	€ 833.848.532,00	€ 800.131.564,00	€ -33.716.968,00
Patrimonio netto	€ 263.980.247,00	€ 268.350.339,00	€ 4.370.092,00
Fondi	€ 60.631.700,00	€ 53.349.882,00	€ -7.281.818,00
T.F.R.	€ 10.558.234,00	€ 11.239.240,00	€ 681.006,00
Debiti	€ 497.826.361,00	€ 466.370.018,00	€ -31.456.343,00
Ratei e risconti	€ 851.990,00	€ 822.085,00	€ -29.905,00
Totale passivo	€ 833.848.532,00	€ 800.131.564,00	€ -33.716.968,00
Conti d'ordine	€ 6.354.826,00	€ 39.396.216,00	€ 33.041.390,00

Conto economico	Bilancio di esercizio (2017)	Bilancio di esercizio 2018	Differenza
Valore della produzione	€ 1.300.532.767,00	€ 1.370.998.041,00	€ 70.465.274,00
Costo della produzione	€ 1.286.638.641,00	€ 1.351.131.608,00	€ 64.492.967,00
Differenza	€ 13.894.126,00	€ 19.866.433,00	€ 5.972.307,00
Proventi ed oneri finanziari +/-	€ -2.935.404,00	€ -3.239.131,00	€ -303.727,00
Rettifiche di valore di attività finanziarie +/-	€ 0,00		€ 0,00
Proventi ed oneri straordinari +/-	€ 8.327.162,00	€ 8.505.615,00	€ 178.453,00
Risultato prima delle imposte +/-	€ 19.285.884,00	€ 25.132.917,00	€ 5.847.033,00
Imposte dell'esercizio	€ 19.269.258,00	€ 25.128.514,00	€ 5.859.256,00
Utile (Perdita) dell'esercizio +/-	€ 16.626,00	€ 4.403,00	€ -12.223,00



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	€ 1.338.666.335,00	€ 1.370.998.041,00	€ 32.331.706,00
Costo della produzione	€ 1.311.851.166,00	€ 1.351.131.608,00	€ 39.280.442,00
Differenza	€ 26.815.169,00	€ 19.866.433,00	€ -6.948.736,00
Proventi ed oneri finanziari +/-	€ -3.090.990,00	€ -3.239.131,00	€ -148.141,00
Rettifiche di valore di attività finanziarie +/-	€ 0,00		€ 0,00
Proventi ed oneri straordinari +/-	€ 195.000,00	€ 8.505.615,00	€ 8.310.615,00
Risultato prima delle imposte +/-	€ 23.919.179,00	€ 25.132.917,00	€ 1.213.738,00
Imposte dell'esercizio	€ 23.909.250,00	€ 25.128.514,00	€ 1.219.264,00
Utile (Perdita) dell'esercizio +/-	€ 9.929,00	€ 4.403,00	€ -5.526,00

Patrimonio netto	€ 268.350.339,00
Fondo di dotazione	
Finanziamenti per investimenti	€ 265.273.734,00
Donazioni e lasciti vincolati ad investimenti	€ 8.931.568,00
Contributi per ripiani perdite	
Riserve di rivalutazione	
Altre riserve	€ 70.955,00
Utili (perdite) portati a nuovo	€ -5.930.321,00
Utile (perdita) d'esercizio	€ 4.403,00

L'utile di € 4.403,00

<input checked="" type="checkbox"/> 1)	Non si discosta in misura significativa dall'utile programmata e autorizzata dalla Regione nel bilancio di previsione anno 2018
--	---

Bilancio di esercizio

In base ai dati esposti il Collegio osserva:

Nella seduta del 30/04/2019 il Collegio Sindacale, oltre a verificare la consistenza dei "Fondi per rischi ed oneri" e dei relativi accantonamenti, ha iniziato la valutazione dello SP e del CE relativo al Bilancio d'Esercizio 2018.

Si osserva che l'Azienda USL di Reggio Emilia ha raggiunto l'equilibrio economico finanziario assegnato dalla Regione per l'anno 2018 con il raggiungimento del pareggio di bilancio garantendo rispetto e coerenza nei confronti dell'applicazione di tutti gli adempimenti previsti dalla normativa regionale.

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

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

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

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

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

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

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

Immobilizzazioni

Immateriali

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

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

In relazione alle spese capitalizzate il Collegio rileva:

l'assenza di costi di impianto e di ampliamento (vedasi verbale redatto dal Collegio n. 6 del 30/04/2019).

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.

Si rileva che la variazione in diminuzione rispetto all'anno precedente è dovuta principalmente ad una diminuzione degli interventi sugli immobili per la conclusione dei lavori di ristrutturazione ed adeguamento di alcune strutture ospedaliere (Correggio, Guastalla, Castelnovo Monti e centro di otorinolaringoiatria di via delle Ortolane).

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.

Il valore complessivo della voce patrimoniale "Immobilizzazioni finanziarie" ammonta a € 167.419, invariato rispetto all'anno precedente, nel dettaglio:

- "Crediti finanziari" pari a € 155.232, riferiti a depositi cauzionali diversi;
- "Partecipazioni in altre imprese" pari a € 12.000, di cui € 10.000 in Cup 2000 S.c.p.A ed € 2.000 in Lepida S.p.A;
- "Altri titoli" pari a € 187.

Rimanenze

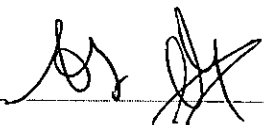
Sono iscritte al minor valore tra il costo d'acquisto e di produzione e valore descrivibile dall'andamento del mercato. Per i beni fungibili il costo è calcolato con il metodo della media ponderata.

Crediti

I crediti sono esposti al presumibile valore di realizzazione.

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

Il Collegio rileva che i crediti sono esplicitati al netto del fondo svalutazione crediti, che ammonta complessivamente a € 5.426.577 e tiene conto delle possibili criticità che potranno emergere in sede di riscossione degli stessi. Si precisa che i crediti sono evidenziati analiticamente in Nota Integrativa. Per quanto concerne l'anno di formazione di tali poste contabili si rinvia alle tab. 20 e 21 della Nota Integrativa.



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.)

Trattamento di fine rapportoFondo 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:

Non 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.

Il Collegio ritiene congrue le consistenze al 31/12/2018 dei fondi per rischi e oneri (si rinvia al verbale n. 6 del Collegio Sindacale redatto in data 30/04/2019). Si rileva, altresì, la presenza del parere espresso dal direttore del Servizio Gestione Affari Legali e Assicurativi (Prot. n. 50512 del 29/04/2019 e n. 51592 del 02/05/2019) che conferma la congruità di tali stanziamenti per quanto riguarda le vertenze giudiziarie, il contenzioso col personale dipendente, le franchigie assicurative, i sinistri in autoassicurazione e il fondo per le spese legali.

Debiti

I debiti sono esposti al loro valore nominale.
(Dettagliare ove possibile gli stessi per anno di formazione)

I debiti sono evidenziati analiticamente nei dettagli della Nota Integrativa. Per quanto riguarda l'anno di formazione di tali poste contabili si rinvia alla tab. 43 della Nota Integrativa.

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

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

Si rileva che nel 2018 l'azienda ha pagato mediamente i propri fornitori a 57/58 giorni dalla data di ricevimento delle fatture, nel rispetto di quanto previsto dalla normativa e in linea con il target a livello regionale.
Per un maggior dettaglio si rinvia al punto 5.11 della Relazione del Direttore Generale.

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	€ 6.616.611,00
Depositi cauzionali	
Garanzie prestate	€ 11.250,00
Garanzie ricevute	€ 32.635.963,00
Beni in contenzioso	
Altri impegni assunti	
Altri conti d'ordine	€ 154.893,00

(Eventuali annotazioni)

Imposte sul reddito

Le imposte sul reddito iscritte in bilancio sono contabilizzate per competenza e sono relative a:
(indicare i redditi secondo la normativa vigente – ad esempio irap e ired)

I.R.A.P. € 24.303.083

I.R.E.S. € 825.432

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

I.R.A.P.	€ 3.262.137,00
I.R.E.S.	€ 376.834,00

Costo del personale

Personale ruolo sanitario	€ 258.713.499,00
Dirigenza	€ 123.603.157,00
Comparto	€ 135.110.342,00
Personale ruolo professionale	€ 1.582.284,00
Dirigenza	€ 1.582.284,00
Comparto	
Personale ruolo tecnico	€ 38.900.555,00
Dirigenza	€ 1.434.891,00
Comparto	€ 37.465.664,00
Personale ruolo amministrativo	€ 26.019.201,00
Dirigenza	€ 2.185.173,00
Comparto	€ 23.834.028,00
Totale generale	€ 325.215.539,00

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:*

L'Azienda non ha effettuato accantonamenti per ferie non godute, provvedendo altresì alla chiusura del relativo fondo patrimoniale esistente al 31/12/2018, in coerenza con quanto disposto dalle Linee Guida Regionali "Fondi Rischi ed Oneri", approvate dalla Regione Emilia Romagna.

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

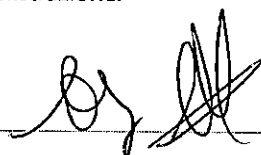
Per quanto riguarda le variazioni registrate dalla pianta organica aziendale nell'anno 2018 rispetto al precedente si rinvia al dettaglio esposto in Nota Integrativa.

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

€ 668.779 (per il dettaglio si rinvia a quanto esposto al punto 5.12 della Relazione del Direttore Generale).

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

Non risulta alcuna ingiustificata monetizzazione di ferie non godute per inerzia dell'Amministrazione.



- Ritardato versamento di contributi assistenziali e previdenziali:

Non si è verificato nell'esercizio alcun ritardato versamento di contributi assistenziali e previdenziali.

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

Non si è verificata nell'esercizio alcuna corresponsione di ore di straordinario in eccedenza ai limiti di legge o di contratto.

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

Come da indicazioni regionali per la chiusura del Bilancio d'Esercizio 2018, sono stati iscritti accantonamenti per un totale complessivo di € 1.428.809, nel dettaglio:

- € 1.231.847 per l'accantonamento a fondi rinnovi contrattuali dirigenti medici;

- € 196.962 per l'accantonamento a fondi rinnovi contrattuali dirigenti non medici, dirigenti ruolo professionale/tecnico/amministrativo;

- nessun accantonamento a fondo rinnovi contrattuali area comparto, in quanto i relativi oneri sono stati registrati nei conti di costo del mastro del personale.

Vedasi verbale Collegio n. 6 del 30/04/2019.

- Altre problematiche:**Mobilità passiva**

Importo	€ 66.366.972,00
---------	-----------------

di cui mobilità passiva infra Regione € 41.364.383 e mobilità passiva extra Regione € 25.002.589

Mobilità attiva (totale € 51.832.869)

Infra Regione € 31.278.130

Extra Regione € 20.554.739

Per un maggior dettaglio si rinvia alle tabelle 53 e 58 della Nota Integrativa.

Rientra in tale aggregato anche la mobilità passiva per farmaceutica, mentre il costo delle convenzioni è riportato nel paragrafo successivo.

Farmaceutica

Il costo per la farmaceutica, pari ad € 48.952.648,00 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	€ 11.184.998,00
---------	-----------------

Altri costi per acquisti di beni e servizi

Importo	€ 812.527.046,00
---------	------------------

Ammortamento immobilizzazioni

Importo (A+B)	€ 23.655.470,00
Immateriali (A)	€ 351.220,00
Materiali (B)	€ 23.304.250,00

Eventuali annotazioni

Proventi e oneri finanziari

Importo	€ -3.239.131,00
Proventi	€ 2.134,00
Oneri	€ 3.241.265,00

Eventuali annotazioni

Proventi e oneri straordinari

Importo	€ 8.505.616,00
Proventi	€ 12.920.778,00
Oneri	€ 4.415.162,00

Eventuali annotazioni

Ricavi

Per il dettaglio delle assegnazioni di contributi in c/esercizio da parte della Regione si rinvia alla tab. 51 della Nota Integrativa.

Principio di competenza

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

Attività amministrativo contabile

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

tenuta della contabilità, del libro giornale, del libro inventari e dei registri previsti dalla normativa fiscale. Nel corso delle verifiche si è proceduto ad accertare il rispetto degli accordi contrattuali con l'Istituto tesoriere, al controllo dei valori di cassa 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.)

Sulla base dei controlli svolti è

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

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

Categoria	Tipologia
Oss:	




Contenzioso legale

Contenzioso concernente al personale	€ 1.662.000,00
Contenzioso nei confronti delle strutture private accreditate	€ 2.987.427,00
Accreditate	
Altro contenzioso	€ 2.930.226,00

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

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

L'Ente ha adeguatamente dato copertura ai rischi sopra evidenziati attraverso lo stanziamento di fondi appositamente accantonati come si rileva anche dalla relazione del Servizio Gestione Affari Legali e Assicurativi (Prot. n. 50512 del 29/04/2019 e n. 51592 del 02/05/2019).

Il Collegio

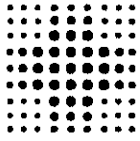
- Informa di aver ricevuto eventuali denunce (*indicandole*) e di aver svolto in merito le opportune indagini, rilevando quanto segue:
Nessuna denuncia
- Informa che nel corso dell'anno l'Azienda non è stata oggetto di verifica amministrativo-contabile a cura di un dirigente dei Servizi Ispettivi di Finanza Pubblica.
- 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

Luca Melicani
Roberto Lodi



**SERVIZIO SANITARIO REGIONALE
EMILIA-ROMAGNA**
Azienda Unità Sanitaria Locale di Reggio Emilia
IRCCS Istituto in tecnologie avanzate e modelli assistenziali in oncologia



Collegio Sindacale

**RELAZIONE DEL COLLEGIO SINDACALE
BILANCIO D'ESERCIZIO I.R.C.C.S. AL 31/12/2018**

**AZIENDA UNITA' SANITARIA LOCALE DI REGGIO EMILIA
I.R.C.C.S.
IN TECNOLOGIE AVANZATE E MODELLI ASSISTENZIALI IN ONCOLOGIA**

RELAZIONE DEL COLLEGIO SINDACALE
BILANCIO D'ESERCIZIO I.R.C.C.S. AL 31/12/2018

IN FORZA DELLA LEGGE REGIONALE N° 9 DEL 01/06/2017, A DECORRERE DAL 1 LUGLIO 2017 SI È REALIZZATA LA FUSIONE DELL'AZIENDA OSPEDALIERA ARCISPEDALE S. MARIA NUOVA – IRCCS DI REGGIO EMILIA CON L'AZIENDA USL DI REGGIO EMILIA.

PER EFFETTO DI TALE DISPOSIZIONE, RISULTA COSTITUITA UN'UNICA AZIENDA SANITARIA PROVINCIALE DENOMINATA AZIENDA USL DI REGGIO EMILIA – IRCCS.

In data 03/05/2019 alle ore 16:00 il Collegio Sindacale dell'Azienda U.S.L. di Reggio Emilia procede all'analisi della documentazione riguardante il Bilancio d'Esercizio I.R.C.C.S. anno 2018.

Risultano essere presenti i Signori:

Dr.ssa Adalgisa Iriando - Componente in rappresentanza del Ministero dell'Economia e delle Finanze

Dr. Mauro Macchiaverna - Componente in rappresentanza del Ministero della Salute

Il Collegio Sindacale ha esaminato il Bilancio d'Esercizio Aziendale al 31.12.2018 dell'Azienda USL costituito, come prescrive il Decreto Legislativo n° 118 del 23 giugno 2011, da:

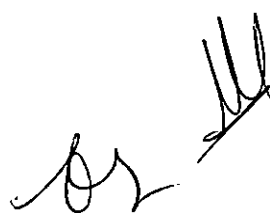
Stato patrimoniale

Conto economico

Rendiconto finanziario

Nota integrativa

Relazione sulla gestione sottoscritta dal Direttore Generale, a corredo.



Il Collegio Sindacale conferma che il Bilancio aziendale è stato redatto con chiarezza e rappresenta in modo veritiero e corretto la situazione patrimoniale/finanziaria/economica dell'Azienda e, pertanto, esprime giudizio positivo in merito allo stesso.

Per quanto attiene al Bilancio aziendale 2018, il presente allegato rimanda per tutti gli approfondimenti al verbale n. 7 redatto in data odierna e ai documenti adottati con Delibera Direttore Generale n. 169 del 30 aprile 2019.

In particolare, con riferimento al percorso che ha portato al riconoscimento in I.R.C.C.S., il Collegio Sindacale prende atto che:

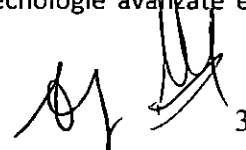
- A livello nazionale, la disciplina riguardante gli "Istituti di Ricovero e Cura a Carattere Scientifico" è riconducibile all'art. 42, c. 1, della L. n° 3 del 16/01/2003, n. 3, recante delega al Governo per l'emanazione di un decreto legislativo concernente il riordino della disciplina degli Istituti di Ricovero e Cura a Carattere Scientifico (IRCCS) e al D.lgs. n° 288 del 16/10/2003, concernente il riordino degli IRCCS e, in particolare, l'art. 14, c. 3, recante la disciplina del procedimento per il riconoscimento.
- Nell'ambito della LR n° 4 del 19/02/2008, l'art. 12 prescrive la promozione della costituzione di alcuni IRCCS sul territorio regionale, identificandone nel contempo le modalità e le forme di realizzazione, in accordo con la LR n° 29 del 23/12/2004 e ss.mm.ii., quali parti integranti del Sistema Sanitario Regionale.

Il c. 3, lettera b), del sopracitato art. 12 stabilisce che possono essere costituite in IRCCS strutture interne ad aziende sanitarie a condizione che le stesse siano dotate di autonomia scientifica, organizzativa, contabile nonché dell'assegnazione specifica di beni, personale e risorse.

Ai fini del c. 3, lettera b), dell'art. 12 della LR 4/2004, agli Istituti è riconosciuta autonomia economico-finanziaria e gestionale sulle complessive risorse assegnate (immobilizzazioni, personale, beni, ecc.) per lo svolgimento delle funzioni e il conseguimento degli obiettivi, nell'ambito della complessiva programmazione e gestione economico-finanziaria dell'azienda sanitaria al cui interno sono costituiti.

Al fine di rendere possibile la predisposizione degli strumenti fondamentali quali il Bilancio di previsione ed il Bilancio consuntivo, conformemente a quanto prescritto dalla LR 19/1994, l'autonomia contabile dell'Istituto viene garantita attraverso un "sistema di contabilità separata all'interno del bilancio aziendale" utilizzando, allo scopo, la contabilità analitica aziendale con creazione di specifici centri di costo e di responsabilità, integrata dalle voci della contabilità generale che la contabilità analitica, per sua natura, non rileva.

- Con decreto 12/04/2011, il Ministero della Salute, d'intesa con il Presidente della Regione Emilia-Romagna, riconosceva per un periodo di tre anni a decorrere dal 24/05/2011, data di pubblicazione del decreto sulla Gazzetta Ufficiale, il carattere scientifico nella disciplina di "Oncologia per tecnologie avanzate e modelli assistenziali" dell'Azienda Ospedaliera Arcispedale S. Maria Nuova, ente con personalità giuridica di diritto pubblico, per l'Istituto in tecnologie avanzate e modelli assistenziali in oncologia", con sede in Reggio Emilia.
- In seguito alla Site Visit ministeriale tenutasi in data 24/03/2015, il Ministero della Salute, l'08/09/2015, ha decretato la conferma del riconoscimento del carattere scientifico dell'Azienda ospedaliera Arcispedale S. Maria Nuova per la disciplina di oncologia per tecnologie avanzate e modelli assistenziali (GU n° 227 del 30/09/2015).



- In data 08/05/2017 si è tenuta presso l'IRCCS - Arcispedale S. Maria Nuova, la Site Visit da parte di una Commissione nominata dal Ministero della Salute, a cui hanno partecipato anche due Membri del Ministero della Salute, due referenti per Regione Emilia-Romagna ed una referente per l'INAIL. La conferma di riconoscimento è stata certificata con Decreto del Ministro della Salute in data 23 Novembre 2017.
- In forza della Legge regionale n° 9 del 01/06/2017, si è realizzata la fusione dell'Azienda ospedaliera Arcispedale S. Maria Nuova – IRCCS di Reggio Emilia con l'Azienda USL di Reggio Emilia, con decorrenza dal 01/07/2017. Per effetto di tale disposizione, risulta costituita un'unica azienda sanitaria provinciale denominata Azienda USL di Reggio Emilia – IRCCS. Si riporta l'art. 4 della suddetta legge:

Art. 4 – L.R. 01/06/2017 n.9

Trasferimento dell'IRCCS "Istituto in tecnologie avanzate e modelli assistenziali in oncologia" all'Azienda USL di Reggio Emilia.

Organizzazione e funzionamento dell'Istituto.

Comma 1. *A decorrere dal 1 luglio 2017, la titolarità dell'Istituto di ricovero e cura a carattere scientifico (IRCCS) "Istituto in tecnologie avanzate e modelli assistenziali in oncologia", di seguito denominato Istituto, costituito all'interno dell'Azienda ospedaliera "Arcispedale Santa Maria Nuova" ai sensi dell'articolo 12, comma 3, lettera b), della legge regionale 19 febbraio 2008, n. 4 (Disciplina degli accertamenti della disabilità - Ulteriori misure di semplificazione ed altre disposizioni in materia sanitaria e sociale), è trasferita all'Azienda USL di Reggio Emilia. L'Istituto svolge l'attività di assistenza e ricerca nell'ambito degli indirizzi e della programmazione regionale e concorre alla realizzazione dei livelli essenziali e uniformi di assistenza, secondo il ruolo attribuito dalla legislazione vigente agli Istituti di ricovero e cura a carattere scientifico.*

Comma 2. *L'organizzazione e il funzionamento dell'Istituto continuano ad essere disciplinati dalla vigente normativa nazionale e regionale.*

L'IRCCS di Reggio Emilia è costituito da un Presidio Ospedaliero composto da un unico Dipartimento Oncologico e Tecnologie Avanzate, da una Rete Oncologica Aziendale e dalle seguenti Strutture, afferenti alla Direzione Scientifica:

- Struttura Complessa Infrastruttura Ricerca e Statistica (I-RS), divenuta Struttura Complessa dal 1 Luglio 2015, in seguito ad una riorganizzazione funzionale (Protocollo n. 15005 del 29/06/2015), dedicata al supporto metodologico, scientifico e normativo dell'attività di ricerca dei professionisti, svolta attraverso l'offerta di competenze di tipo specialistico (statistica, metodologia, data management, controllo di qualità dei dati, grant office);

- Struttura Complessa di Ricerca Traslationale per le attività di laboratorio totalmente dedicate alla ricerca oncologica, che occupa una superficie di 410 metri quadrati;

Al Dipartimento Oncologico e Tecnologie Avanzate afferiscono le seguenti strutture:

- S.C. Anatomia Patologica
- S.C. Chirurgia ad indirizzo oncologico
- S.C. Chirurgia Toracica
- S.C. Ematologia
- S.C. Fisica Medica
- S.C. Gastroenterologia ed Endoscopia Digestiva
- S.C. Medicina Nucleare



- S.C. Oncologia
- S.C. Radioterapia
- S.S.D. Laboratorio di Biologia Molecolare
- S.S.D. Medicina Oncologica
- S.C. Chirurgia Senologica
- S.S.D. Medicina Oncologica Area Nord
- S.S.D. Medicina Oncologica Area Sud Montana

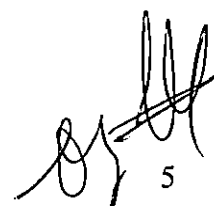
Alla RETE ONCOLOGICA AZIENDALE afferiscono tutte le attività di ricovero e le prestazioni ambulatoriali correlate ad una patologia principale oncologica ed erogate in altre strutture aziendali non incluse nei due dipartimenti IRCCS.

Vengono comunque esclusi i casi riconducibili alle seguenti discipline:

- Cardiologia
- UTIC
- Chirurgia Vascolare
- Nido
- Neuropsichiatria Infantile
- Pediatria
- Terapia Intensiva
- Astanteria (Med. Urgenza)
- Neonatologia

Ai fini della rilevazione dei flussi informativi l'Azienda di Reggio Emilia, si articola in due stabilimenti:

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

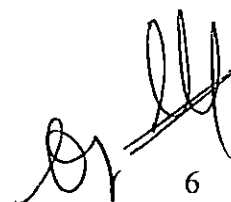


5

Si riportano di seguito i dati riepilogativi del Conto Economico Bilancio d'Esercizio 2018, rapportati al Conto Economico Consuntivo 2017 (sommatoria tra il CE primo semestre dell'ex Azienda Ospedaliera IRCCS e il secondo semestre dell'Azienda USL IRCCS post unificazione) e al Conto Economico Bilancio Preventivo 2018 (Azienda USL IRCCS post unificazione).

Si precisa che i dati del Conto Economico sono parzialmente confrontabili rispetto al 2017, in considerazione della decorrenza dell'unificazione aziendale avvenuta in data 01/07/2017, momento a partire dal quale è stata ricompresa l'intera Rete Oncologica Territoriale all'interno dell'IRCCS.

Conto Economico	Bilancio d'Esercizio 2017	Bilancio di Previsione 2018	Bilancio d'Esercizio 2018
Valore della Produzione	98.499.376	100.441.918	110.697.986
Costi della Produzione	96.390.443	98.303.228	108.071.859
Differenza	2.108.933	2.138.690	2.626.127
Proventi ed oneri finanziari +/-	-186.070	-200.000	- 274.204
Rettifiche di valore attività finanziarie +/-	0	0	0
Proventi ed oneri straordinari +/-	14.079	50.000	25.804
Risultato prima delle imposte +/-	1.936.942	1.988.690	2.377.727
Imposte dell'esercizio	1.889.315	1.950.000	2.348.283
Utile (Perdita) dell'esercizio +/-	47.627	38.690	29.445



6

Bilancio consuntivo F.R.C.G.S. ex dlgs. 118/2011	2017 CONSUNTIVO	2018 Preventivo	2018 CONSUNTIVO
A.1) Contributi in c/ esercizio	4.400.880	6.161.918	5.850.107
A.1.a) Contributi in c/ esercizio - da Regione o Provincia Autonoma per quota F.S. regionale	1.375.000	1.250.000	
A.1.b) Contributi in c/ esercizio - extra fondo	125.000	250.000	135.448
A.1.b.1) Contributi da Regione o Prov. Aut. (extra fondo) - vincolati	125.000	250.000	
A.1.b.2) Contributi da Regione o Prov. Aut. (extra fondo) - Risorse aggiuntive da bilancio a titolo di copertura LEA			
A.1.b.3) Contributi da Regione o Prov. Aut. (extra fondo) - Risorse aggiuntive da bilancio a titolo di copertura extra LEA			
A.1.b.4) Contributi da Regione o Prov. Aut. (extra fondo) - altro			
A.1.b.5) Contributi da aziende sanitarie pubbliche (extra fondo)			116.670
A.1.b.6) Contributi da altri soggetti pubblici			18.778
A.1.c) Contributi in c/ esercizio - per ricerca	2.900.880	4.661.918	5.714.659
A.1.c.1) da Ministero della Salute per ricerca corrente	2.159.246	2.159.246	2.205.317
A.1.c.2) da Ministero della Salute per ricerca finalizzata	-	1.597.844	1.624.520
A.1.c.3) da Regione e altri soggetti pubblici	144.500	404.828	445.400
A.1.c.4) da privati	597.134	500.000	1.439.422
A.1.d) Contributi in c/ esercizio - da privati	-		
A.2) Rettifica contributi c/ esercizio per destinazione ad investimenti	-	-	-171.446
A.3) Utilizzo fondi per quote inutilizzate contributi vincolati di esercizi precedenti	458.992	400.000	1.813.464
A.4) Ricavi per prestazioni sanitarie e sociosanitarie a rilevanza sanitaria	92.672.708	93.070.000	102.440.797
A.4.a) Ricavi per prestazioni sanitarie e sociosanitarie - ad aziende sanitarie pubbliche	91.717.040	92.000.000	100.721.154
A.4.b) Ricavi per prestazioni sanitarie e sociosanitarie - intramoenia	586.814	670.000	891.436
A.4.c) Ricavi per prestazioni sanitarie e sociosanitarie - altro	368.854	400.000	828.207
A.5) Concorsi, recuperi e rimborsi	21.028	20.000	175.224
A.6) Compartecipazione alla spesa per prestazioni sanitarie (Ticket)	762.986	770.000	569.901
A.7) Quota contributi in c/ capitale imputata nell'esercizio	168.641	-	-
A.8) Incrementi delle immobilizzazioni per lavori interni	-	-	-
A.9) Altri ricavi e proventi	14.141	20.000	19.939
Totale A)	98.499.376	100.441.918	110.697.986



Bilancio consuntivo I.R.C. C.S. ex dlgs. 112/2017	2017 CONSUNTIVO	2018 Preventivo	2018 CONSUNTIVO
B) COSTI DELLA PRODUZIONE	-		
B.1) Acquisti di beni	25.200.579	28.086.400	32.756.536
B.1.a) Acquisti di beni sanitari	24.778.947	27.586.400	32.212.631
B.1.b) Acquisti di beni non sanitari	421.632	500.000	543.905
B.2) Acquisti di servizi sanitari	36.665.675	33.870.000	32.221.992
B.2.a) Acquisti di servizi sanitari - Medicina di base	-		
B.2.b) Acquisti di servizi sanitari - Farmaceutica	-		
B.2.c) Acquisti di servizi sanitari per assistenza specialistica ambulatoriale	8.688.197	9.000.000	11.318.809
B.2.d) Acquisti di servizi sanitari per assistenza riabilitativa	-		
B.2.e) Acquisti di servizi sanitari per assistenza integrativa	-		
B.2.f) Acquisti di servizi sanitari per assistenza protesica	-		
B.2.g) Acquisti di servizi sanitari per assistenza ospedaliera	19.271.859	15.250.000	12.925.218
B.2.h) Acquisti prestazioni di psichiatria residenziale e semiresidenziale	-		
B.2.i) Acquisti prestazioni di distribuzione farmaci File F	-		
B.2.j) Acquisti prestazioni termali in convenzione	-		
B.2.k) Acquisti prestazioni di trasporto sanitario	567.810	570.000	460.435
B.2.l) Acquisti prestazioni socio-sanitarie a rilevanza sanitaria	-		
B.2.m) Compartecipazione al personale per att. Libero-prof. (intramocnia)	672.948	670.000	753.313
B.2.n) Rimborsi Assegni e contributi sanitari	27.146	80.000	358.112
B.2.o) Consulenze, collaborazioni, interinale, altre prestazioni di lavoro sanitarie e sociosanitarie	2.231.848	2.300.000	2.250.622
B.2.p) Altri servizi sanitari e sociosanitari a rilevanza sanitaria	5.205.867	6.000.000	4.155.482
B.2.q) Costi per differenziale Tariffe TUC	-		
B.3) Acquisti di servizi non sanitari	7.241.314	7.400.000	5.684.600
B.3.a) Servizi non sanitari	7.042.273	7.200.000	5.370.092
B.3.b) Consulenze, collaborazioni, interinale, altre prestazioni di lavoro non sanitarie	95.020	100.000	230.599
B.3.c) Formazione	104.021	100.000	83.909
B.4) Manutenzione e riparazione	837.062	850.000	2.101.367
B.5) Godimento di beni di terzi	1.005.300	1.100.000	1.104.948

Bilancio consuntivo L.R. n. 2/2015 ex dlgs 118/2011	2017 CONSUNTIVO	2018 Preventivo	2018 CONSUNTIVO
B.6) Costi del personale	22.001.461	22.470.000	26.642.233
B.6.a) Personale dirigente medico	9.866.845	9.900.000	11.601.557
B.6.b) Personale dirigente ruolo sanitario non medico	2.042.090	2.120.000	2.202.290
B.6.c) Personale comparto ruolo sanitario	7.712.946	7.800.000	9.855.782
B.6.d) Personale dirigente altri ruoli	156.486	200.000	232.583
B.6.e) Personale comparto altri ruoli	2.223.094	2.450.000	2.750.021
B.7) Oneri diversi di gestione	469.885	500.000	356.583
B.8) Ammortamenti	1.625.566	1.652.000	2.732.735
B.8.a) Ammortamenti immobilizzazioni immateriali	1.948	2.000	28.902
B.8.b) Ammortamenti dei Fabbricati	1.623.618	1.650.000	619.878
B.8.c) Ammortamenti delle altre immobilizzazioni materiali	-	-	2.083.955
B.9) Svalutazione delle immobilizzazioni e dei crediti	-	-	-
B.10) Variazione delle rimanenze	-	-	-
B.10.a) Variazione delle rimanenze sanitarie	-	-	-
B.10.b) Variazione delle rimanenze non sanitarie	-	-	-
B.11) Accantonamenti	1.343.601	2.374.828	4.470.865
B.11.a) Accantonamenti per rischi	522.113	550.000	807.079
B.11.b) Accantonamenti per premio operosità	-	-	-
B.11.c) Accantonamenti per quote inutilizzate di contributi vincolati	206.843	1.124.828	2.979.780
B.11.d) Altri accantonamenti	614.645	700.000	684.006
Totale B)	96.390.443	98.303.228	108.071.859




Bilancio consuntivo I.R.C.G.S. ex d.lgs. 118/2011	2017 CONSUNTIVO	2018 Preventivo	2018 CONSUNTIVO
DIFF. TRA VALORE E COSTI DELLA PRODUZIONE (A-B)	2.108.933	2.138.690	2.626.127
C) PROVENTI E ONERI FINANZIARI	-	-	-
C.1) Interessi attivi ed altri proventi finanziari	-	-	-
C.2) Interessi passivi ed altri oneri finanziari	186.070	200.000	274.204
Totale C)	186.070	200.000	-274.204
D) RETTIFICHE DI VALORE DI ATTIVITA' FINANZIARIE	-	-	-
D.1) Rivalutazioni	-	-	-
D.2) Svalutazioni	-	-	-
Totale D)	-	-	-
E) PROVENTI E ONERI STRAORDINARI	-	-	-
E.1) Proventi straordinari	52.865	90.000	52.508
E.1.a) Plusvalenze	-	-	-
E.1.b) Altri proventi straordinari	52.865	90.000	52.508
E.2) Oneri straordinari	38.786	40.000	26.704
E.2.a) Minusvalenze	-	-	-
E.2.b) Altri oneri straordinari	38.786	40.000	26.704
Totale E)	14.079	50.000	25.804
RISULTATO PRIMA DELLE IMPOSTE (A- B+C+D+E)	1.936.942	1.988.690	2.377.727
Y) IMPOSTE SUL REDDITO DELL'ESERCIZIO	-	-	-
Y.1) IRAP	1.889.315	1.950.000	2.348.283
Y.2) IRES	-	-	-
Y.3) Accantonamento a fondo imposte (accertamenti, condoni, ecc.)	-	-	-
Totale Y)	1.889.315	1.950.000	2.348.283
UTILE (PERDITA) DELL'ESERCIZIO	47.627	38.690	29.445

In linea con gli esercizi precedenti, il Bilancio d'Esercizio IRCCS per l'Anno 2018 si chiude in pareggio (utile di € 29.445).

Il valore della produzione complessiva per l'anno 2018 ammonta a € 110.697.986.

In particolare, come da indicazioni Regionali e Ministeriali (nota prot. 9890 del 24/01/2019), nel Bilancio d'Esercizio 2018 i contributi dedicati all'IRCCS sono stati contabilizzati nel conto A.3) "Utilizzo fondi per quote inutilizzate contributi vincolati di esercizi precedenti", mentre nel Bilancio Consuntivo 2017 e nel Bilancio Preventivo 2018 sono stati iscritti tra i contributi in c/esercizio da Regione, voce A.1.a).

Sul dato della produzione non incide l'inclusione nel presidio IRCCS delle tre SOC di "Chirurgia generale a indirizzo oncologico", "Chirurgia toracica" e "Chirurgia senologica", in quanto ormai consolidata dall'esercizio 2017.

L'erogazione di prestazioni sanitarie e sociosanitarie a rilevanza sanitaria (€ 102.440.797) rappresenta la maggiore voce dei ricavi complessivi dell'IRCCS. Al suo interno, le attività di ricovero e di specialistica ambulatoriale sono preponderanti e registrano fra loro un andamento opposto: si riduce negli anni il numero di pazienti ricoverati (in regime ordinario e Day Hospital), soprattutto in corrispondenza delle strutture afferenti alla rete oncologica; l'attività di specialistica ambulatoriale, al contrario, mostra un aumento sia nel numero di prestazioni erogate sia nella relativa redditività. Ciò è riconducibile all'aumento dei percorsi di Day Service (erogati sia da reparti del presidio IRCCS, sia dalla rete oncologica aziendale), delle prestazioni ambulatoriali erogate in regime di libera professione (+ 15% rispetto al 2017) e delle prestazioni di screening mammografico (circa 50.000 mammografie di 1° livello + 2.600 esami di 2° livello).

Si segnala lo spostamento del valore relativo ai ricavi da cessione del sangue a ospedali privati dalla voce A.4.a) "Ricavi per prestazioni sanitarie e sociosanitarie- ad aziende sanitarie pubbliche", verso la voce A.4c) "Ricavi per prestazioni sanitarie e sociosanitarie-altro" per un'imputazione più corretta della voce .

I ricavi dalla compartecipazione alla spesa da parte dei cittadini (ticket) ammontano ad € 569.901, diminuiti di € 200.000 rispetto al preventivo 2018. Il dato è ricavato per mezzo di percentualizzazione del conto aziendale (3%). La specificità dell'andamento IRCCS rispetto al bilancio aziendale, in cui tale ricavo aumenta, evidenzia la difficile comparabilità tra l'annualità 2017, composta dalla somma del bilancio annuale AUSL e del bilancio semestrale della ex Azienda Ospedaliera SMN, e l'annualità 2018.

Tale specificità si ripercuote su tutte le voci percentualizzate (es. B.2.k) "Acquisti prestazioni di trasporto sanitario", B.3.a) "Servizi non sanitari", B.5 "Godimento di beni di terzi", B.11.a) "Accantonamenti per rischi", C.2) "Interessi passivi e oneri finanziari").

A tal fine alcuni voci, che nel precedente bilancio erano percentualizzate, sono state agganciate alla contabilità analitica per centro di costo (es. B.4 "Manutenzione e riparazione", B.8 "Ammortamenti"), ed in tal senso si sta procedendo al fine di un progressivo superamento della valorizzazione per percentualizzazione .

Non si registrano particolari scostamenti sulle altre voci di ricavo.

Per l'anno 2018, i costi della produzione dell'IRCCS corrispondono a € 108.071.859, anch'essi in incremento rispetto al 2017.

Le voci di costo che più caratterizzano il bilancio IRCCS per l'anno 2018 sono:

- Acquisto di beni sanitari (€ 32.756.536), fra cui si segnala il particolare impatto legato alla sempre crescente spesa per farmaci antineoplastici. Le unità operative coinvolte sono principalmente Ematologia, Oncologia e Medicine Oncologiche, tutte strutture afferenti al Dipartimento "Oncologico e Tecnologie avanzate";
- Acquisto beni non sanitari, in lieve incremento, in linea con l'andamento del bilancio aziendale;

- Acquisto di prestazioni di specialistica ambulatoriale (€ 11.318.809, in aumento rispetto al 2017) riconducibile alla maggiore attività di specialistica ambulatoriale erogata dalla rete oncologica che, secondo i criteri di questo bilancio, figura fra i costi come un servizio sanitario "acquisito" dall'Azienda;
- Acquisto di prestazioni di assistenza ospedaliera (€ 12.925.218, in diminuzione), il calo dei ricoveri oncologici erogati dalle strutture della rete oncologica provoca un corrispettivo calo dei costi legati all'acquisizione di tale servizio. All'interno di questa voce risiede anche il costo dei comparti operatori (5° piano ASMN e Ala nord) imputato ai reparti del presidio IRCCS, che è stabile rispetto al passato.
- Altri servizi sanitari e sociosanitari a rilevanza sanitaria, dato che contiene le prestazioni richieste dal dipartimento oncologico e altri servizi sanitari (consulenze e analisi di laboratorio) dato in lieve diminuzione;
- Servizi non sanitari (€ 5.370.092), in cui sono registrati i costi legati a servizi tecnici (pulizie, lavanderie, rifiuti, ecc.), utenze, organi istituzionali (compensi al Direttore scientifico e il CIV) e acquisto di altri servizi non sanitari da privato. Tale dato è composto in gran parte (circa 80%) dal costo dei servizi tecnici anch'essi calcolati in percentualizzazione e per i quali vale quanto sopra esposto;
- Manutenzione e riparazione per il quale si rileva un significativo aumento derivante anche dal passaggio della contabilizzazione analitica per centro di costo a partire dal 2018 (e non più in percentuale) nonché si rileva che, in chiusura 2017, numerose attrezzature acquisite da alcuni reparti (dalla Ricerca traslazionale all'acceleratore lineare in Radioterapia) con finanziamento in c/capitale nel 2014-2015 hanno visto scadere la garanzia triennale, cosicché tutti gli interventi, eseguiti dal 2018 in poi, hanno alimentato il costo delle manutenzioni.
- Costo del personale (€ 26.642.233): l'aumento del costo del personale è riconducibile ai seguenti fenomeni:
 - o stabilizzazione del personale di assistenza nelle SC del dipartimento oncologico e rete nonché nella IR-S;
 - o revisione dei contratti del personale di supporto alla ricerca (data manager);
 - o individuazione di quota parte del costo del personale di diverse figure (apicali e non) che operano per IRCCS (sia come supporto che direttamente, in particolare per figure coinvolte in progetti di ricerca finalizzata)
- Gli ammortamenti (€ 2.732.735) evidenziano un sostanziale aumento dovuto alla diversa imputazione, non più in percentuale, ma sui cespiti afferenti ai centri di costo di competenza IRCCS;
- Gli accantonamenti mostrano un aumento rispetto al 2017 (€ 4.470.865) principalmente riconducibile ai progetti Europei (Horizon) e alla Ricerca finalizzata pervenuti a fine anno e per i quali la maggior parte dell'imputazione dei relativi costi avverrà nei prossimi esercizi;
- Gli oneri straordinari (€ 26.704) sono per la maggior parte relativi agli oneri previdenziali ed assistenziali del 2° semestre 2017 del Direttore Scientifico, formalmente dipendente da IRCCS extra-regionale (Genova), pari a € 20.780;
- IRAP (€ 2.348.283), il dato è stato estratto dalla procedura del servizio retributivo quantificando l'IRAP versata nell'anno riferita al personale afferente e di supporto all'IRCCS.

Per una valutazione più complessiva dell'andamento della gestione 2018 si rimanda ai commenti al Bilancio di Esercizio 2018 dell'Azienda.

Di seguito il Bilancio Sezionale della Ricerca relativo all'anno 2018 che riporta i finanziamenti ottenuti da Enti Esterni nell'ambito dell'attività di ricerca ed i contributi ricevuti a vario titolo, opportunamente rendicontati, per attività di ricerca a carattere oncologico dell'Azienda Unità Sanitaria Locale – IRCCS di Reggio Emilia nel suo complesso.

Sono inoltre riportati l'utilizzo dei contributi, precedentemente descritti, e dei fattori produttivi ad esclusivo utilizzo per attività di ricerca nell'Azienda.

Si evidenziano alcune specificità : il finanziamento Regionale (Rete IRCCS e PRIER) 2018 non è iscritto tra i contributi dell'esercizio, come da indicazioni Regionali e Ministeriali, ma è inserito nella voce "Contributi c/esercizio da Regione – esercizi precedenti" come da indicazioni Regionali e Ministeriali (nota prot. 9890 del 24/01/2019).

La voce Costo del personale 2018 corrisponde a quanto rendicontato, con riferimento alla medesima voce, rispettivamente al Ministero, per il finanziamento Ricerca Corrente 2018, alla Regione, per il finanziamento Rete IRCCS, e agli ulteriori enti che hanno elargito finanziamenti.

La voce Accantonamenti nel 2018 è più elevata in quanto i progetti Europei (Horizon) e la Ricerca finalizzata sono pervenuti a fine anno e quindi la maggior parte dell'imputazione dei relativi costi avverrà nei prossimi esercizi.

BILANCIO SEZIONALE DELLA RICERCA			
CONTO ECONOMICO	Anno 2017 CONSUNTIVO	Anno 2018 PREVENTIVO	Anno 2018 CONSUNTIVO
CONTRIBUTI DELLA RICERCA			
Contributi c/esercizio da Ministero Salute	2.448.065	3.981.918	4.076.496
per ricerca corrente	2.159.246	2.159.246	2.205.317
per ricerca finalizzata	169.394	1.597.844	1.624.520
5 per mille	119.425	224.828	224.828
Da esercizi precedenti			21.831
Contributi c/esercizio da Regione	1.500.000	1.500.000	1.570.438
per ricerca	1.250.000	1.250.000	
Altri	250.000	250.000	
Da esercizi precedenti			1.570.438
Contributi c/esercizio da Provincia e Comuni	-	-	
per ricerca			
Altri			
Contributi c/esercizio da Altri Enti Pubblici	414.380	360.000	694.770
per ricerca (Asl/Ao/IRCCS/Policlinici)	257.943	200.000	564.009
Da esercizi precedenti	156.437	160.000	130.761
Contributi c/esercizio da privati	1.249.290	1.236.000	689.005
no profit per ricerca	686.384	650.000	228.294
profit per ricerca	562.906	550.000	348.304
Da esercizi precedenti		36.000	112.407
Contributi c/esercizio da estero	94.513	37.500	1.076.559
Horizon 2020 - My PEBS			1.000.220
EADV European Academy of Dermatology and V.	90.000		
Da esercizi precedenti	4.513	37.500	76.339
TOTALE CONTRIBUTI RICERCA (A)	5.706.248	7.115.418	8.107.268

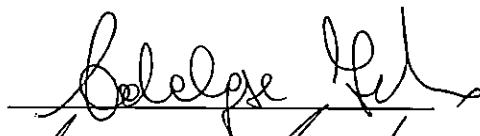
BILANCIO SEZIONALE DELLA RICERCA

CONTO ECONOMICO	Anno 2017 CONSUNTIVO	Anno 2018 PREVENTIVO	Anno 2018 CONSUNTIVO
COSTI DIRETTI DELLA RICERCA			
Acquisti di beni e servizi	1.232.500	1.430.000	1.866.411
materiale di consumo per attrezzature diagnostiche	-	-	-
materiale di consumo per attrezzature scientifiche	527.798	600.000	320.781
manutenzioni per attrezzature diagnostiche	-	-	-
manutenzioni per attrezzature scientifiche	-	-	-
noleggi per attrezzature diagnostiche	-	-	-
noleggi per attrezzature scientifiche	120.379	150.000	126.729
altro per ricerca	180.023	250.000	435.686
altro sanitari	125.885	150.000	456.570
altro non sanitari	278.414	280.000	526.645
Personale sanitario	3.309.166	3.380.000	1.976.412
di ruolo dell'ente	3.047.558	3.100.000	1.649.530
di ruolo di altro ente	-	-	-
a progetto	-	-	-
co.co.co.			
collaborazioni occasionali			
altro (borse di studio)	112.444	120.000	279.909
altro (contratti libero professionali)	149.164	160.000	46.973
Personale amministrativo	343.989	370.000	393.778
con specifica	343.989	370.000	393.778
Personale tecnico-professionale			
con specifica			
Godimento di beni di terzi			
attrezzature sanitarie e scientifiche			
altro (con specifica)			
Ammortamenti dei beni immateriali			
con specifica			
Ammortamenti beni materiali			
attrezzature diagnostiche			
attrezzature scientifiche			
Altro			
Oneri diversi di gestione	117.471	120.000	216.088
con specifica	117.471	120.000	216.088
Accantonamenti	169.443	1.124.828	2.979.780
quote non utilizzate Contributi anno 2017	169.443	1.124.828	2.979.780
Variazioni Rimanenze			
con specifica			
TOTALE COSTI DIRETTI RICERCA (B)	5.172.568	6.424.828	7.432.469
DIFFERENZA (A-B)	533.679	690.590	674.799
COSTI INDIRETTI DI GESTIONE	517.257	642.483	668.922
con specifica	517.257	642.483	668.922
RISULTATO FINALE	16.423	48.107	5.877

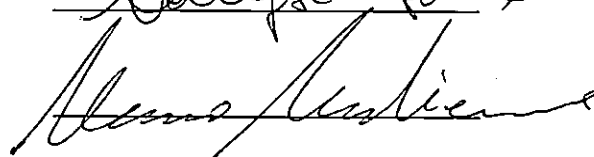
Il Collegio Sindacale, al termine della propria analisi, esprime giudizio positivo sul Bilancio di Esercizio IRCCS al 31/12/2018 dell'Azienda USL di Reggio Emilia.

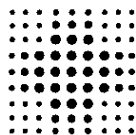
IL COLLEGIO SINDACALE

Componente – Dr.ssa Adalgisa Irlando



Componente - Dr. Mauro Macchiaverna





**SERVIZIO SANITARIO REGIONALE
EMILIA-ROMAGNA**
Azienda Unità Sanitaria Locale di Reggio Emilia
IRCCS Istituto in tecnologie avanzate e modelli assistenziali in oncologia



CIV
Consiglio di Indirizzo e Verifica
Presidente Dott. Serafino Zucchelli

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

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

Oggetto: Parere del Consiglio di Indirizzo e Verifica sul Bilancio di Esercizio 2018 – Azienda USL di Reggio Emilia - IRCCS Istituto in Tecnologie Avanzate e Modelli Assistenziali in Oncologia

Vista la deliberazione n. 0169 adottata dal Direttore Generale AUSL – IRCCS in data 30 aprile 2019 avente ad oggetto “Adozione del Bilancio di Esercizio 2018” ed allegata al Bilancio di Esercizio in oggetto;

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

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

Il Presidente Dott. Serafino Zucchelli attesta che nella seduta del 09 Maggio 2019 il Consiglio ha approvato all’unanimità degli intervenuti il Bilancio di Esercizio 2018 dell’IRCCS – Istituto in Tecnologie Avanzate e Modelli Assistenziali in Oncologia.

Cordiali Saluti

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

CIV Consiglio di Indirizzo e Verifica
Segreteria Dr.ssa Itala Rossi
Viale Umberto I, 50 – 42123 Reggio Emilia
T. +39.0522.295619 F. +39.0522-285622
Rossi.Itala@asmn.re.it - www.asmn.re.it

Azienda Unità Sanitaria Locale di Reggio Emilia
Sede legale: via Amendola 2, 42122 - Reggio Emilia
Tel. 0522.335111 - Tel. 0522.296111 (centralino ASMN)
Fax 0522.335200
Partita IVA – 01598570354



Prot. n. 11827

Reggio Emilia, 10/05/2019

Alla cortese attenzione

Dott. Fausto Nicolini
Direttore Generale dell'Azienda U.S.L.
di Reggio Emilia - I.R.C.C.S.

Oggetto: parere Conferenza Territoriale Sociale e Sanitaria in merito al Bilancio di Esercizio 2018 dell'Azienda U.S.L. - I.R.C.C.S. di Reggio Emilia.

Il Presidente della Conferenza Territoriale Sociale e Sanitaria di Reggio Emilia, Giammaria Manghi attesta con la presente che, nel corso della seduta del 10 maggio 2019, la Conferenza Territoriale Sociale e Sanitaria di Reggio Emilia ha espresso all'unanimità degli intervenuti parere favorevole al Bilancio di Esercizio 2018 dell'Azienda U.S.L. - I.R.C.C.S. di Reggio Emilia, come risulta dal relativo verbale n. 2/2019 in pari data.

Cordiali saluti,

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