

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



Azienda Ospedaliero
Universitaria di Modena

Bilancio Economico Preventivo
2018





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

DELIBERAZIONE DEL DIRETTORE GENERALE

N° 105 del 31/05/2018

OGGETTO: ADOZIONE BILANCIO ECONOMICO PREVENTIVO ANNO 2018.

PROPONENTE: Servizio Bilancio e Finanze



IL DIRETTORE GENERALE

- Richiamata la L. R. 20 dicembre 1994, n. 50 e successive modificazioni e integrazioni, che all'art. 4 prevede il Bilancio Economico Preventivo quale strumento di programmazione
- Visto il D. Lgs. 118/2011 e successive modificazioni e integrazioni, che ha avviato il processo di armonizzazione dei procedimenti contabili e ha definito i principi contabili per il settore sanitario
- Richiamato l'art. 25 del D. Lgs. 118/2011 e successive modificazioni e integrazioni, che prevede per le aziende sanitarie la predisposizione di un bilancio preventivo economico annuale, che comprenda il conto economico preventivo e il piano dei flussi di cassa prospettici, corredato da una nota illustrativa, dal piano degli investimenti e da una relazione redatta dal Direttore Generale
- Richiamata la proposta di deliberazione di Giunta Regionale prot. GPG/2018/561 del 10/04/2018, avente ad oggetto "Linee di programmazione e di finanziamento delle Aziende e degli Enti del Servizio Sanitario Regionale per l'anno 2018", con particolare riferimento al quadro economico di riparto del FSR e all'allegato A "Finanziamento del Servizio Sanitario Regionale e delle Aziende per l'anno 2018", che contengono i presupposti per la stesura dei bilanci di previsione aziendali
- Considerato che, conformemente a quanto in essa indicato, la programmazione aziendale delineata nel Bilancio Economico di previsione annuale deve comprendere il Piano degli Investimenti del triennio 2018-2020 redatto secondo gli specifici schemi regionali e il Programma Triennale dei Lavori 2018-2020 - elenco annuale 2018 come previsto dal D. Lgs. 163/2006
- Vista la nota prot. AOU/12475 del 21/05/2018, con la quale il servizio Amministrazione del Servizio Sanitario Regionale, Sociale e Socio-Sanitario della Regione Emilia - Romagna trasmette le ulteriori indicazioni di dettaglio per l'adozione del Bilancio Economico Preventivo
- Preso atto che il bilancio di previsione 2018 prosegue nel percorso di "Sperimentazione gestionale per la gestione unica tra l'AUSL di Modena 'Nuovo Ospedale Civile S. Agostino Estense' di Baggiovara e l'Azienda Ospedaliero - Universitaria di Modena, ai sensi dell'art. 7 della L. R. 29/2004", autorizzato dalla deliberazione di Giunta Regionale n. 1004 del 28 giugno 2016, con decorrenza 1° gennaio 2017 e durata triennale
- Rilevato che le previsioni di costi e di ricavi evidenziano un risultato stimato di +4.335,41 euro, coerente con il pareggio civilistico richiesto dalla GPG/2018/561
- Ritenuto pertanto di adottare il Bilancio Economico Preventivo 2018 secondo le risultanze allegate al presente atto
- Su proposta del responsabile del servizio Bilancio e Finanze, dr.ssa Monica Gualmini, indicato, ai sensi della legge 241/90, quale responsabile del procedimento.
- Acquisito il parere favorevole del Direttore Sanitario e del Direttore Amministrativo.

DELIBERA

- a) di adottare il Bilancio Economico Preventivo per l'esercizio 2018, allegato al presente atto e conservato presso il servizio proponente quale parte integrante e sostanziale, composto da conto economico preventivo e piano dei flussi di cassa prospettici, corredato dalla nota illustrativa dei criteri adottati, dal piano degli investimenti triennale e dalla relazione redatta dal Direttore Generale;
- b) di trasmettere il documento alla Giunta regionale secondo i tempi e le modalità indicati dal servizio Programmazione Economico-Finanziaria della regione Emilia - Romagna;

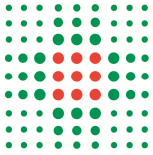
- c) di trasmettere il medesimo documento al Collegio Sindacale, al Comitato di Indirizzo e alla Conferenza Socio - Sanitaria Territoriale, per i pareri e le osservazioni di legge;
 - d) di pubblicare, ai sensi dell'art. 32 della L. n. 69/2009, il presente atto all'albo on line aziendale.
-

IL DIRETTORE AMMINISTRATIVO
(Dott. Ivan Cavallo)

IL DIRETTORE SANITARIO
(Dott. Luca Sircana)

IL DIRETTORE GENERALE
(Dott. Ivan Trenti)





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

BILANCIO ECONOMICO PREVENTIVO 2018



Conto Economico ex d.lgs. 118/2011	Preventivo 2018	Preventivo 2017	Variazione Preventivo 2018/ Preventivo 2017	
			importo	%
A.1) Contributi in c/esercizio	64.364.482	60.160.735	4.203.747	6,99%
A.1.a) Contributi in c/esercizio - da Regione o Provincia Autonoma per quota F.S. regionale	64.364.482	60.045.735	4.318.747	7,19%
A.1.b) Contributi in c/esercizio - extra fondo	-	115.000	-115.000	100,00%
<i>A.1.b.1) Contributi da Regione o Prov. Aut. (extra fondo) - vincolati</i>	-	115.000	-115.000	100,00%
<i>A.1.b.2) Contributi da Regione o Prov. Aut. (extra fondo) - Risorse aggiuntive da bilancio a titolo di copertura LEA</i>	-	-	-	
<i>A.1.b.3) Contributi da Regione o Prov. Aut. (extra fondo) - Risorse aggiuntive da bilancio a titolo di copertura extra LEA</i>	-	-	-	
<i>A.1.b.4) Contributi da Regione o Prov. Aut. (extra fondo) - altro</i>	-	-	-	
<i>A.1.b.5) Contributi da aziende sanitarie pubbliche (extra fondo)</i>	-	-	-	
<i>A.1.b.6) Contributi da altri soggetti pubblici</i>	-	-	-	
A.1.c) Contributi in c/esercizio - per ricerca	-	-	-	
<i>A.1.c.1) da Ministero della Salute per ricerca corrente</i>	-	-	-	
<i>A.1.c.2) da Ministero della Salute per ricerca finalizzata</i>	-	-	-	
<i>A.1.c.3) da Regione e altri soggetti pubblici</i>	-	-	-	
<i>A.1.c.4) da privati</i>	-	-	-	
A.1.d) Contributi in c/esercizio - da privati	-	-	-	
A.2) Rettifica contributi c/esercizio per destinazione ad investimenti	-1.517.482	-1.435.879	-81.603	5,68%
A.3) Utilizzo fondi per quote inutilizzate contributi vincolati di esercizi precedenti	440.000	-	440.000	100,00%
A.4) Ricavi per prestazioni sanitarie e sociosanitarie a rilevanza sanitaria	325.427.504	321.549.507	3.877.997	1,21%
A.4.a) Ricavi per prestazioni sanitarie e sociosanitarie - ad aziende sanitarie pubbliche	310.629.504	307.478.716	3.150.788	1,02%
A.4.b) Ricavi per prestazioni sanitarie e sociosanitarie - intramoenia	9.205.000	9.395.000	-190.000	-2,02%
A.4.c) Ricavi per prestazioni sanitarie e sociosanitarie - altro	5.593.000	4.675.791	917.209	19,62%
A.5) Concorsi, recuperi e rimborsi	8.564.715	5.527.960	3.036.755	54,93%
A.6) Compartecipazione alla spesa per prestazioni sanitarie (Ticket)	5.900.000	5.692.870	207.130	3,64%



A.7) Quota contributi in c/capitale imputata nell'esercizio	11.736.692	5.778.000	5.958.692	103,13%
A.8) Incrementi delle immobilizzazioni per lavori interni	-	-	-	
A.9) Altri ricavi e proventi	2.186.020	640.802	1.545.218	241,14%
Totale A)	417.101.931	397.913.995	19.187.936	4,82%
B) COSTI DELLA PRODUZIONE				
B.1) Acquisti di beni	103.651.317	93.129.101	10.522.216	11,30%
B.1.a) Acquisti di beni sanitari	101.606.317	91.196.434	10.409.883	11,41%
B.1.b) Acquisti di beni non sanitari	2.045.000	1.932.667	112.333	5,81%
B.2) Acquisti di servizi sanitari	78.131.306	85.040.523	-6.909.217	-8,12%
B.2.a) Acquisti di servizi sanitari - Medicina di base	-	-	-	
B.2.b) Acquisti di servizi sanitari - Farmaceutica	-	-	-	
B.2.c) Acquisti di servizi sanitari per assistenza specialistica ambulatoriale	1.566.101	4.027.783	-2.461.682	-61,12%
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	471.752	165.682	306.070	184,73%
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	793.000	496.789	296.211	59,63%
B.2.l) Acquisti prestazioni socio-sanitarie a rilevanza sanitaria	-	-	-	
B.2.m) Compartecipazione al personale per att. libero-prof. (intraoemia)	5.885.506	6.767.865	-882.359	-13,04%
B.2.n) Rimborsi Assegni e contributi sanitari	36.000	72.000	-36.000	-50,00%
B.2.o) Consulenze, collaborazioni, interinale, altre prestazioni di lavoro sanitarie e sociosanitarie	65.308.067	67.760.666	-2.452.598	-3,62%
B.2.p) Altri servizi sanitari e sociosanitari a rilevanza sanitaria	4.070.879	5.749.738	-1.678.859	-29,20%



B.2.q) Costi per differenziale Tariffe TUC	-	-	-	
B.3) Acquisti di servizi non sanitari	63.603.897	55.471.466	8.132.431	14,66%
B.3.a) Servizi non sanitari	55.335.721	47.356.399	7.979.323	16,85%
B.3.b) Consulenze, collaborazioni, interinale, altre prestazioni di lavoro non sanitarie	7.985.175	7.727.156	258.019	3,34%
B.3.c) Formazione	283.000	387.911	-104.911	-27,05%
B.4) Manutenzione e riparazione	19.233.830	19.671.552	-437.722	-2,23%
B.5) Godimento di beni di terzi	5.105.000	4.027.225	1.077.775	26,76%
B.6) Costi del personale	112.937.575	112.781.281	156.294	0,14%
B.6.a) Personale dirigente medico	35.619.575	35.478.326	141.249	0,40%
B.6.b) Personale dirigente ruolo sanitario non medico	3.615.000	3.536.000	79.000	2,23%
B.6.c) Personale comparto ruolo sanitario	53.029.000	52.973.693	55.307	0,10%
B.6.d) Personale dirigente altri ruoli	2.053.000	1.968.262	84.738	4,31%
B.6.e) Personale comparto altri ruoli	18.621.000	18.825.000	-204.000	-1,08%
B.7) Oneri diversi di gestione	1.858.970	1.868.593	-9.623	-0,51%
B.8) Ammortamenti	17.438.000	11.789.000	5.649.000	47,92%
B.8.a) Ammortamenti immobilizzazioni immateriali	378.000	11.789.000	-11.411.000	-96,79%
B.8.b) Ammortamenti dei Fabbricati	12.600.000	-	12.600.000	100,00%
B.8.c) Ammortamenti delle altre immobilizzazioni materiali	4.460.000	-	4.460.000	100,00%
B.9) Svalutazione delle immobilizzazioni e dei crediti	270.000	350.000	-80.000	-22,86%
B.10) Variazione delle rimanenze	-	-	-	
B.10.a) Variazione delle rimanenze sanitarie	-	-	-	
B.10.b) Variazione delle rimanenze non sanitarie	-	-	-	
B.11) Accantonamenti	6.848.901	5.393.844	1.455.057	26,98%
B.11.a) Accantonamenti per rischi	3.157.560	3.612.560	-455.000	-12,59%
B.11.b) Accantonamenti per premio operosità	12.300	12.000	300	2,50%



B.11.c) Accantonamenti per quote inutilizzate di contributi vincolati	524.559	-	524.559	100,00%
B.11.d) Altri accantonamenti	3.154.482	1.769.284	1.385.198	78,29%
Totale B)	409.078.796	389.522.585	19.556.211	5,02%
DIFF. TRA VALORE E COSTI DELLA PRODUZIONE (A-B)	8.023.135	8.391.410	-368.275	-4,39%
C) PROVENTI E ONERI FINANZIARI				
C.1) Interessi attivi ed altri proventi finanziari	-	-	-	
C.2) Interessi passivi ed altri oneri finanziari	540.000	585.000	-45.000	-7,69%
Totale C)	-540.000	-585.000	45.000	-7,69%
D) RETTIFICHE DI VALORE DI ATTIVITA' FINANZIARIE				
D.1) Rivalutazioni	-	-	-	
D.2) Svalutazioni	-	-	-	
Totale D)	-	-	-	
E) PROVENTI E ONERI STRAORDINARI				
E.1) Proventi straordinari	320.000	10.000	310.000	3100,00%
E.1.a) Plusvalenze	-	-	-	
E.1.b) Altri proventi straordinari	320.000	10.000	310.000	3100,00%
E.2) Oneri straordinari	-	-	-	
E.2.a) Minusvalenze	-	-	-	
E.2.b) Altri oneri straordinari	-	-	-	
Totale E)	320.000	10.000	310.000	3100,00%
RISULTATO PRIMA DELLE IMPOSTE (A-B+C+D+E)	7.803.135	7.816.410	-13.275	-0,17%
Y) IMPOSTE SUL REDDITO DELL'ESERCIZIO				
Y.1) IRAP	7.608.800	7.702.375	-93.575	-1,21%



Y.1.a) IRAP relativa a personale dipendente	7.206.000	7.417.375	-211.375	-2,85%
Y.1.b) IRAP relativa a collaboratori e personale assimilato a lavoro dipendente	202.800	60.000	142.800	238,00%
Y.1.c) IRAP relativa ad attività di libera professione (intramoenia)	200.000	225.000	-25.000	-11,11%
Y.1.d) IRAP relativa ad attività commerciali	-	-	-	
Y.2) IRES	190.000	110.000	80.000	72,73%
Y.3) Accantonamento a fondo imposte (accertamenti, condoni, ecc.)	-	-	-	
Totale Y)	7.798.800	7.812.375	-13.575	-0,17%
UTILE (PERDITA) DELL'ESERCIZIO	4.335	4.035	300	7,44%



RENDICONTO FINANZIARIO		Anno 2018 preventivo	Anno 2017 preventivo
		<i>Valori in euro</i>	
OPERAZIONI DI GESTIONE REDDITUALE			
(+)	risultato di esercizio	4.335	4.035
- Voci che non hanno effetto sulla liquidità: costi e ricavi non monetari			
(+)	ammortamenti fabbricati	12.600.000	7.395.000
(+)	ammortamenti altre immobilizzazioni materiali	4.460.000	4.110.000
(+)	ammortamenti immobilizzazioni immateriali	378.000	284.000
Ammortamenti		17.438.000	11.789.000
(-)	Utilizzo finanziamenti per investimenti	- 10.066.013	-5.778.000
(-)	Utilizzo fondi riserva: investimenti, incentivi al personale, successioni e donaz., plusvalenze da reinvestire	- 1.670.679	-342.993
utilizzo contributi in c/capitale e fondi riserva		- 11.736.692	-6.120.993
(+)	accantonamenti SUMAI	12.300	12.000
(-)	pagamenti SUMAI	-	-
(+)	accantonamenti TFR	-	-
(-)	pagamenti TFR	-	-
- Premio operosità medici SUMAI + TFR		12.300	12.000
(+/-)	Rivalutazioni/svalutazioni di attività finanziarie	-	-
(+)	accantonamenti a fondi svalutazioni	270.000	350.000
(-)	<i>utilizzo fondi svalutazioni*</i>	-	-
- Fondi svalutazione di attività		270.000	350.000
(+)	accantonamenti a fondi per rischi e oneri	6.836.601	5.393.844
(-)	utilizzo fondi per rischi e oneri	- 4.000.000	-4.034.584
- Fondo per rischi ed oneri futuri		2.836.601	1.359.260
TOTALE Flusso di CCN della gestione corrente		8.820.209	7.039.267
(+)/(-)	<i>aumento/diminuzione debiti verso regione e provincia autonoma, esclusa la variazione relativa a debiti per acquisto di beni strumentali</i>	-	-
(+)/(-)	<i>aumento/diminuzione debiti verso comune</i>	-	-
(+)/(-)	<i>aumento/diminuzione debiti verso aziende sanitarie pubbliche</i>	-	-
(+)/(-)	<i>aumento/diminuzione debiti verso arpa</i>	-	-
(+)/(-)	<i>aumento/diminuzione debiti verso fornitori</i>	- 2.200.994	1.000.000
(+)/(-)	<i>aumento/diminuzione debiti tributari</i>	-	-
(+)/(-)	<i>aumento/diminuzione debiti verso istituti di previdenza</i>	-	-
(+)/(-)	<i>aumento/diminuzione altri debiti</i>	-	-
(+)/(-)	aumento/diminuzione debiti (escl forn di immob e C/C bancari e istituto tesoriere)	- 2.200.994	1.000.000
(+)/(-)	aumento/diminuzione ratei e risconti passivi	-	0



(+)/(-)	diminuzione/aumento crediti parte corrente v/stato quote indistinte	-	0
(+)/(-)	diminuzione/aumento crediti parte corrente v/stato quote vincolate	-	0
(+)/(-)	diminuzione/aumento crediti parte corrente v/Regione per gettito addizionali Irpef e Irap	-	0
(+)/(-)	diminuzione/aumento crediti parte corrente v/Regione per partecipazioni regioni a statuto speciale	-	0
(+)/(-)	diminuzione/aumento crediti parte corrente v/Regione - vincolate per partecipazioni regioni a statuto speciale	-	0
(+)/(-)	diminuzione/aumento crediti parte corrente v/Regione -gettito fiscalità regionale	-	0
(+)/(-)	diminuzione/aumento crediti parte corrente v/Regione - altri contributi extrafondo	-	0
(+)/(-)	diminuzione/aumento crediti parte corrente v/Regione	-	0
(+)/(-)	diminuzione/aumento crediti parte corrente v/Comune	-	0
(+)/(-)	diminuzione/aumento crediti parte corrente v/Asl-Ao	-	0
(+)/(-)	diminuzione/aumento crediti parte corrente v/ARPA	-	0
(+)/(-)	diminuzione/aumento crediti parte corrente v/Erario	-	0
(+)/(-)	diminuzione/aumento crediti parte corrente v/Altri	-	-3.000.000
(+)/(-)	diminuzione/aumento di crediti	-	-3.000.000
(+)/(-)	diminuzione/aumento del magazzino		-
(+)/(-)	diminuzione/aumento di acconti a fornitori per magazzino		-
(+)/(-)	diminuzione/aumento rimanenze		0
(+)/(-)	diminuzione/aumento ratei e risconti attivi		-
A - Totale operazioni di gestione reddituale		6.619.215	5.039.267
ATTIVITÀ DI INVESTIMENTO			
(-)	Acquisto costi di impianto e di ampliamento		0
(-)	Acquisto costi di ricerca e sviluppo		0
(-)	Acquisto Diritti di brevetto e diritti di utilizzazione delle opere d'ingegno	- 325.000	0
(-)	Acquisto immobilizzazioni immateriali in corso	-	0
(-)	Acquisto altre immobilizzazioni immateriali	-	0
(-)	Acquisto Immobilizzazioni Immateriali	- 325.000	-
(+)	Valore netto contabile costi di impianto e di ampliamento dismessi		0
(+)	Valore netto contabile costi di ricerca e sviluppo dismessi		0
(+)	Valore netto contabile Diritti di brevetto e diritti di utilizzazione delle opere d'ingegno dismessi		0
(+)	Valore netto contabile immobilizzazioni immateriali in corso dismesse		0
(+)	Valore netto contabile altre immobilizzazioni immateriali dismesse		0
(+)	Valore netto contabile Immobilizzazioni Immateriali dismesse	-	0



(-)	Acquisto terreni		0
(-)	Acquisto fabbricati	- 2.160.000	-3.043.969
(-)	Acquisto impianti e macchinari	- 1.444.000	-778.946
(-)	Acquisto attrezzature sanitarie e scientifiche	- 6.290.000	-5.088.500
(-)	Acquisto mobili e arredi		-100.000
(-)	Acquisto automezzi		
(-)	Acquisto altri beni materiali	- 685.000	-941.358
(-)	Acquisto Immobilizzazioni Materiali	- 10.579.000	-9.952.773
(+)	Valore netto contabile terreni dismessi	-	0
(+)	Valore netto contabile fabbricati dismessi	-	0
(+)	Valore netto contabile impianti e macchinari dismessi	-	0
(+)	Valore netto contabile attrezzature sanitarie e scientifiche dismesse	-	0
(+)	Valore netto contabile mobili e arredi dismessi	-	0
(+)	Valore netto contabile automezzi dismessi	-	0
(+)	Valore netto contabile altri beni materiali dismessi	-	0
(+)	Valore netto contabile Immobilizzazioni Materiali dismesse	-	0
(-)	Acquisto crediti finanziari	-	0
(-)	Acquisto titoli	-	0
(-)	Acquisto Immobilizzazioni Finanziarie	-	0
(+)	Valore netto contabile crediti finanziari dismessi	-	0
(+)	Valore netto contabile titoli dismessi	-	0
(+)	Valore netto contabile Immobilizzazioni Finanziarie dismesse	-	0
(+/-)	Aumento/Diminuzione debiti v/fornitori di immobilizzazioni	-	0
B - Totale attività di investimento		- 10.904.000	- 9.952.773
ATTIVITÀ DI FINANZIAMENTO			
(+)/(-)	diminuzione/aumento crediti vs Stato (finanziamenti per investimenti)	-	-
(+)/(-)	diminuzione/aumento crediti vs Regione (finanziamenti per investimenti)	4.156.330	4.118.680
(+)/(-)	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	2.542.423	5.491.100
(+)/(-)	altri aumenti/diminuzioni al patrimonio netto*	1.000.000	-
(+)/(-)	aumenti/diminuzioni nette contabili al patrimonio netto	3.542.423	5.491.100



(+)/(-)	aumento/diminuzione debiti C/C bancari e istituto tesoriere*	-	-1.842.164
(+)	assunzione nuovi mutui*	-	
(-)	mutui quota capitale rimborsata	- 3.413.968	-3.208.146
C - Totale attività di finanziamento		4.284.785	4.913.506
FLUSSO DI CASSA COMPLESSIVO (A+B+C)		-	-
Delta liquidità tra inizio e fine esercizio (al netto dei conti bancari passivi)			
Squadratura tra il valore delle disponibilità liquide nello SP e il valore del flusso di cassa complessivo		-	-



RELAZIONE DEL DIRETTORE GENERALE SULLA PROGRAMMAZIONE AZIENDALE

Si riporta in proposito il *“PIANO DELLE AZIONI - LINEE GUIDA AL BUDGET 2018”*, approvato dal Collegio di Direzione nello scorso mese di febbraio. Il documento contiene riferimenti coerenti con la data di stesura, alcuni dei quali pertanto sono oggi aggiornati.

Premessa

Il Piano delle Azioni si configura come documento programmatico. Uno strumento aziendale a supporto della strategia di programmazione per obiettivi e progetti, finalizzato a veicolare la matrice delle responsabilità in capo alle singole strutture aziendali partendo dalle linee guida aziendali. Il 2017 si è configurato come anno strategico per l’Azienda Ospedaliero-Universitaria di Modena. Dal 1° gennaio 2017 ha infatti operativamente preso il via la sperimentazione gestionale fra Policlinico di Modena ed Ospedale Civile Sant’Agostino Estense (OCSAE) di Baggiovara. La pianificazione per obiettivi di budget annuali, in continuità con quanto recepito a livello strategico dal Piano delle Azioni, assume un ruolo fondamentale all’interno dei meccanismi di programmazione strategica dell’Azienda, volti ad assicurare i più efficaci livelli qualitativi dell’assistenza sanitaria, coniugati con un’efficiente gestione delle risorse a disposizione. Tale impostazione mantiene rilevanza anche per l’anno 2018, nel quale continua la fase di sperimentazione gestionale fra Policlinico e Ospedale Civile Sant’Agostino Estense. Il periodo di gestione unica dei due stabilimenti ospedalieri modenesi si configura come rilevante opportunità per ridisegnare le funzioni mediche e chirurgiche, focalizzando l’attenzione su due macro-obiettivi di fondo:

- mantenimento delle vocazioni differenziate e specifiche dei diversi nodi della rete assistenziale territoriale;
- consolidamento delle piattaforme dotate di personale, infrastrutture e tecnologie in grado di fornire servizi intermedi e di supporto.

Per il raggiungimento di questi obiettivi si è dato particolare risalto ad alcuni strumenti, volti a rafforzare l’impostazione della rete organizzativa e professionale, focalizzando l’attenzione più sui rapporti funzionali trasversali che su eventuali modifiche da apportare alla struttura verticale. Il principio guida risulta essere quello di focalizzare l’attenzione maggiormente sui percorsi di cura, sviluppati sia all’interno delle strutture ospedaliere che sul territorio.

Strumenti come i percorsi diagnostico terapeutici, i team professionali, le piattaforme operative, costituiscono le principali leve di un cambiamento che non vuole essere una “rivoluzione” del sistema esistente, quanto piuttosto un completamento necessario per dare continuità, qualità, efficacia ed efficienza all’offerta assistenziale già di alto livello erogata dalle singole strutture ed equipe professionali.

Il presente Piano delle Azioni viene elaborato dal Comitato di Budget, presieduto dal Direttore Sanitario e sottoposto ad approvazione in sede di Collegio di Direzione. Il suo scopo è comunicare a tutta l’organizzazione le linee guida, le misure, le azioni e gli obiettivi caratterizzanti la programmazione aziendale 2018, in termini di programmi di attività e di risorse necessarie. Specifiche che assumeranno una propria connotazione all’interno delle singole schede di budget delle unità operative aziendali.

Attraverso il budget si condividono principi, strategie, obiettivi e responsabilità, oltre a coordinare le attività rispetto ai temi della qualità dei servizi offerti al cittadino, del miglioramento del benessere organizzativo interno, dell’ottimizzazione dei processi produttivi. Il processo di budget, in un contesto di programmazione pluriennale, assume un peso e dimensione che lo correlano all’anno di bilancio, costituendo il meccanismo operativo per il coordinamento dei processi produttivi, dell’innovazione tecnologica, del governo clinico e delle risorse, all’interno far convergere la maggiore parte dei programmi annuali delle attività.

Per tutti i livelli dell’organizzazione sono definiti:

- **obiettivi di sviluppo**, che riguardano l’introduzione di innovazioni tecnologiche, cliniche e organizzative, sia in applicazione dei programmi regionali, sia come attivazione di programmi di innovazione aziendale;
- **obiettivi di miglioramento**, che riguardano indicazioni volte a completare e affinare processi già avviati in relazione alle forme dell’organizzazione e agli strumenti del governo clinico-assistenziale e dello sviluppo della qualità dei servizi;
- **obiettivi di sostenibilità**, tesi prioritariamente al rispetto del vincolo di bilancio, ad assicurare cioè la compatibilità tra mantenimento e sviluppo dei servizi per la salute per la popolazione di riferimento e risorse complessivamente disponibili.

Inoltre, l’esigenza di garantire qualità, sicurezza ed equità di accesso agli assistiti unitamente all’aumento dei costi sanitari ha indirizzato l’Azienda verso la scelta di inserire fra gli obiettivi prioritari da perseguire la definizione di Percorsi Diagnostico Terapeutico Assistenziali (PDTA) e la definizione di Team professionali per il trattamento di specifiche patologie o gruppi di patologia, nell’ottica di favorire l’adozione di interventi di provata efficacia, raggiungere standard qualitativi elevati, ridurre le variabilità non giustificate, migliorare la comunicazione fra professionisti e con il paziente e fornire riferimenti per il monitoraggio della qualità delle cure (clinical audit).

Il piano della performance si integra con il percorso di budget sull’asse delle aree delle linee strategiche e dei relativi obiettivi strategici anche di valenza personale/professionale.

Le schede di budget sono lo strumento attraverso il quale vengono esplicitati il livello di produzione atteso, gli obiettivi di Innovazione e Qualità, i consumi di farmaci e dispositivi medici, prestazioni intermedie negoziate, gli obiettivi di ricerca, all'interno di un contesto di investimenti. Ogni singolo elemento contribuisce allo sviluppo del bilancio preventivo.

Si propone di seguito una fotografia dei macrotemi aziendali sui quali si è deciso di declinare obiettivi di carattere strategico con riferimento alla duplice valenza aziendale e provinciale. Tali ambiti di attività sono stati individuati in linea con le specifiche regionali e con le evidenze scaturite dagli incontri di revisione di budget condotti con le unità operative nel corso dell'anno 2017.

1. Il contesto di riferimento

Anche per l'anno 2018, a maggior ragione in considerazione dello stato di avanzamento del progetto di sperimentazione gestionale fra Policlinico ed Ocsae, il processo di programmazione annuale per budget si inserisce nel più ampio disegno strategico delineato dal Piano della Performance aziendale. Piano che vedrà la sua revisione nel 2018, in accordo con quanto stabilito dalle linee guida diramate da OIV SSR per l'anno in corso, andando ad abbracciare le principali linee di sviluppo strategiche che andranno ad interessare l'azienda nel triennio 2017-2019.

L'Azienda Ospedaliero-Universitaria di Modena, nel 2017, ha avviato operativamente il periodo di Sperimentazione Gestionale fra i due stabilimenti ospedalieri modenesi, Policlinico ed Ospedale Civile Sant'Agostino Estense (Ocsae). Il periodo di sperimentazione si articolerà nel triennio 2016-2018 ed avrà come obiettivo generale "evitare la crescita dell'offerta ospedaliera complessiva oltre i fabbisogni individuati dalla programmazione e la duplicazione dell'offerta stessa, realizzando coerentemente agli obiettivi della programmazione regionale la concentrazione della attività ospedaliera, ottimizzando la qualità e la sostenibilità economica dei percorsi assistenziali".

Le riorganizzazioni strategiche, le attività ed i percorsi avviati nel corso dell'anno si sono inseriti nell'ambito degli obiettivi strategici contenuti nella DGR 1004/2016, deliberata il 28/6/2016:

- la razionalizzazione della struttura complessiva dei costi delle due Aziende sanitarie in ambito provinciale;
- l'invarianza, quanto meno in avvio, dei livelli di performance;
- il consolidamento operativo, la semplificazione e la tempestività dei progetti integrati di cura, in relazione ad un nuovo disegno dei percorsi socioassistenziali fra Policlinico e Ospedale Civile Sant'Agostino Estense e gli ospedali della rete provinciale;
- la maggiore caratterizzazione e integrazione delle vocazioni ospedaliere della rete provinciale.

La Delibera 1004/2016 della Regione Emilia-Romagna, che prevede la gestione unica dei due stabilimenti ospedalieri Policlinico di Modena e Ospedale Civile Sant'Agostino Estense di Baggiovara ha reso imprescindibile la riorganizzazione dipartimentale dell'Azienda Ospedaliero



Universitaria di Modena, che prenderà operativamente forma dal gennaio 2018. Organizzazione cui verrà informato anche il percorso di budget 2018, strutturato sulla base della nuova articolazione aziendale.

I processi di riorganizzazione in corso, determinati dalla necessità di rafforzare e di potenziare l'integrazione e la sinergia del funzionamento delle strutture, determinano necessariamente un coinvolgimento in tale dinamica di cambiamento della struttura organizzativa dipartimentale ora in essere; tale processo ha comportato l'adozione di un provvedimento provvisorio (disposizione gestionale) che sarà parte di un provvedimento complessivo al termine della sperimentazione con conseguente modifica all'Atto Aziendale.

Nella proposta di articolazione dei Dipartimenti cui si uniforma il processo di budget, l'afferenza di Unità Operative che insistono sull'Ospedale Civile Estense a Dipartimenti dell'Azienda Ospedaliero Universitaria o la modulazione di Dipartimenti di Medicine inter-stabilimento viene attuata ai fini di una semplificazione e miglioramento dei rapporti di interfaccia interni all'Azienda.

I cambiamenti proposti, legati a provvedimenti gestionali di carattere temporaneo che hanno validità pari alla durata della sperimentazione di gestione unica, non prevedono alcuna modificazione dell'articolazione dei Dipartimenti Interaziendali né in termini di composizione né in ordine di partecipazione del personale medico dell'Azienda Ospedaliero-Universitaria (strutturato o in assegnazione temporanea) alle dinamiche degli stessi.

L'Azienda Sanitaria deve inoltre garantire le proprie strategie di programmazione e gestione dei servizi sanitari e delle attività amministrative e tecniche di supporto alle direttive contenute nella DGR n. 927/2011; le strategie e le azioni dell'azienda dovranno essere orientate ad accrescere e consolidare l'integrazione e le sinergie di sistema con le altre Aziende Sanitarie nell'ambito di Area Vasta Emilia Nord e nell'ambito provinciale, per eliminare le ridondanze, mettere a valore le competenze di livello specialistico e/o di esperienza professionale elevata e migliorare l'accessibilità.

Le strategie e l'adozione di decisioni operative di Area Vasta dovranno riguardare tanto la riorganizzazione delle reti cliniche quanto le funzioni tecnico amministrative di supporto, in particolare, le strategie di Area Vasta debbono prevedere azioni relative ai seguenti ambiti:

- reti cliniche: è necessario rafforzare il sistema di Hub & Spoke, migliorando la strutturazione ed il monitoraggio dei percorsi di centralizzazione vs Hub e di invio vs Spoke; consolidare ed arricchire i processi collaborativi, per la messa a valore delle competenze di eccellenza per l'intero sistema e per la disseminazione delle best practices;
- funzioni amministrative e tecniche di supporto: strutturare servizi interaziendali di Area Vasta per funzioni standardizzate (gestione economica del personale, gestione acquisti); costruire servizi interaziendali di Area Vasta per funzioni che richiedono competenze specialistiche relativamente rare, al fine di garantire l'esercizio delle competenze

necessarie con gli indispensabili requisiti di congruità: ingegneria clinica, fisica sanitaria, tecnologie dell'informazione, affari legali.

Il quadro degli obiettivi di carattere economico-finanziario della programmazione sanitaria regionale viene esplicitato nella DGR 830/2017, deliberata il 12/6/2017, che detta le "Linee di Programmazione e di Finanziamento delle Aziende e degli Enti del Servizio Sanitario Regionale per l'anno 2017".

Tra i punti si ricordano:

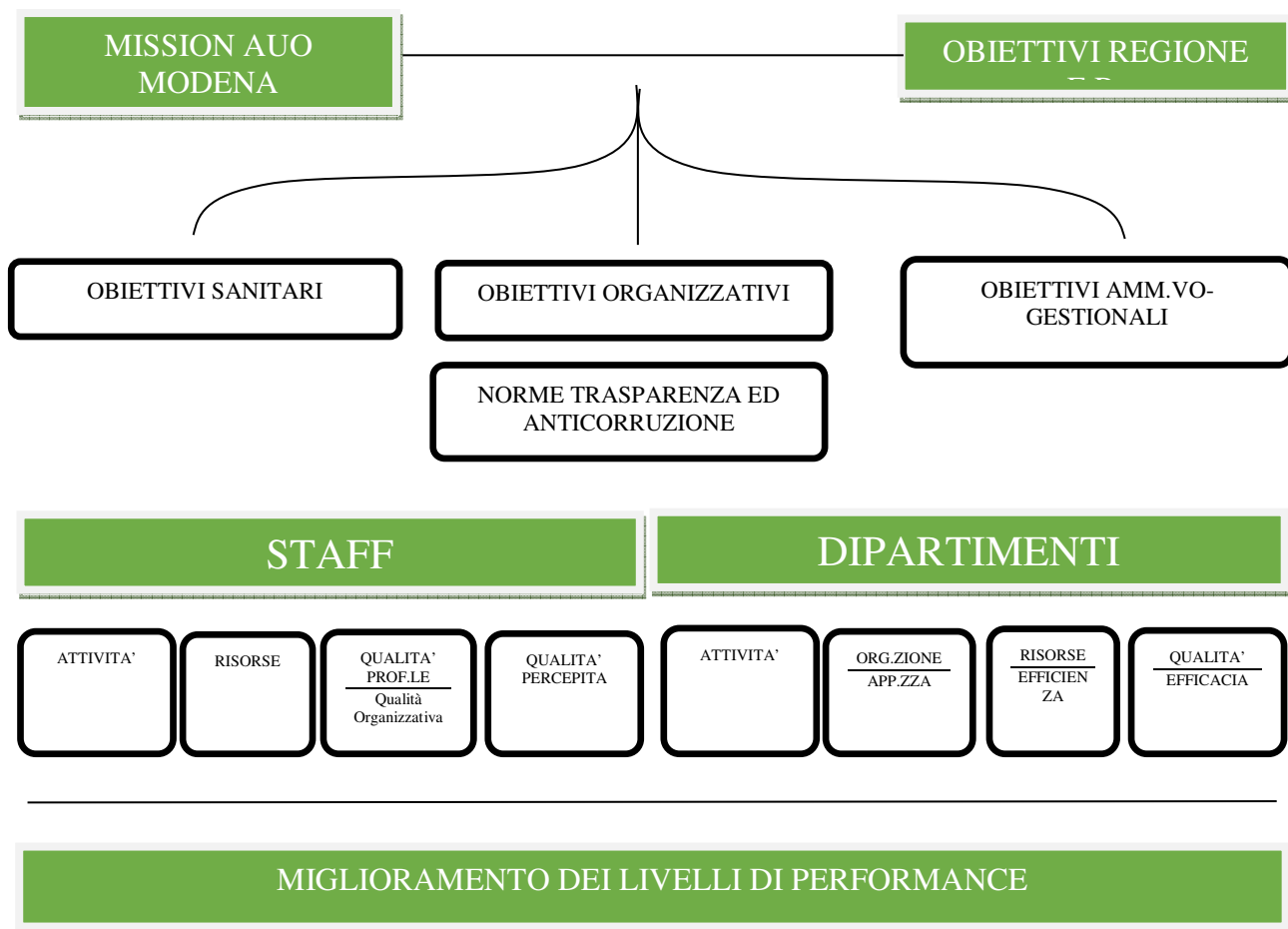
- ✓ Area di performance all'accesso
- ✓ Prevenzione e promozione della salute
- ✓ Attuazione del regolamento di riordino ospedaliero
- ✓ Piattaforme logistiche ed informatiche più forti, attraverso il lo sviluppo degli ICT
- ✓ Governo Clinico, Appropriatelyzza e gestione del rischio clinico
- ✓ Gestione del patrimonio e delle attrezzature
- ✓ Vincolo del pareggio di bilancio (Sostenibilità economica)
- ✓ Obiettivi di spesa farmaceutica
- ✓ Didattica, Ricerca ed Innovazione
- ✓ Qualità ed Accreditamento
- ✓ Investimenti

Specifica rilevanza assumono infine i confini normativi ed operativi tratteggiati dalle indicazioni regionali in materia di valutazione della performance, così come contenute nelle delibere OIV-SSR. Questo con riferimento specifico agli obiettivi aziendali derivanti dal monitoraggio degli indicatori SIVER, in forte continuità il monitoraggio sugli indicatori strategici di performance che il Sistema Informativo regionale mette a disposizione trimestralmente sulla piattaforma InsidER. Obiettivo, pertanto, del presente documento è fornire delle linee guida che, condivise in sede di Collegio di Direzione, forniscano elementi utili al piano operativo delle azioni dei Direttori di Dipartimento, successivamente articolato in indicatori ed obiettivi nelle schede di budget.

2. Il percorso di Budget

Gli obiettivi annuali, declinati sulla base degli indirizzi strategici aziendali, nonché dei documenti di programmazione nazionali e regionali, costituiscono la base di partenza per l'elaborazione dell'albero della performance, in cui è rappresentata graficamente la loro successiva attribuzione ai vari livelli organizzativi aziendali.

Di seguito è riportata tale rappresentazione grafica dell'Albero della Performance dell'Azienda:



Il budget è lo strumento formale con cui si quantificano i programmi d'azione, se ne verifica la fattibilità economica, tecnica e finanziaria, si allocano le risorse coerentemente con gli obiettivi da perseguire. Il budget è un sistema gestionale che attiene al controllo direzionale e che si caratterizza per i seguenti fattori:

1. È globale, ovvero interessa l'Azienda nella sua visione olistica. Il processo di budget richiede il coordinamento e l'integrazione degli obiettivi perseguiti dai singoli centri di responsabilità in un'ottica unitaria della gestione aziendale;
2. Definisce obiettivi, espressi in termini di risultati da conseguire e di risorse correlate;
3. Presenta obiettivi riferiti ai CdR espressi in termini prevalentemente quantitativi ed in forma sintetica; misurabili al fine di consentire un utile parametro di riferimento per il controllo e per la valutazione; controllabili dai CdR cui sono assegnati; condivisi;
4. Ha una durata annuale e prevede processi di valutazione intermedia, per consentire un significativo confronto tra gli obiettivi di budget, i progressivi risultati conseguiti ed i relativi riflessi economici;
5. Prevede un sistema informativo a supporto dell'attività gestionale delle strutture aziendali e richiede un'analisi sistematica del contesto in cui esse operano, delle interdipendenze sia al



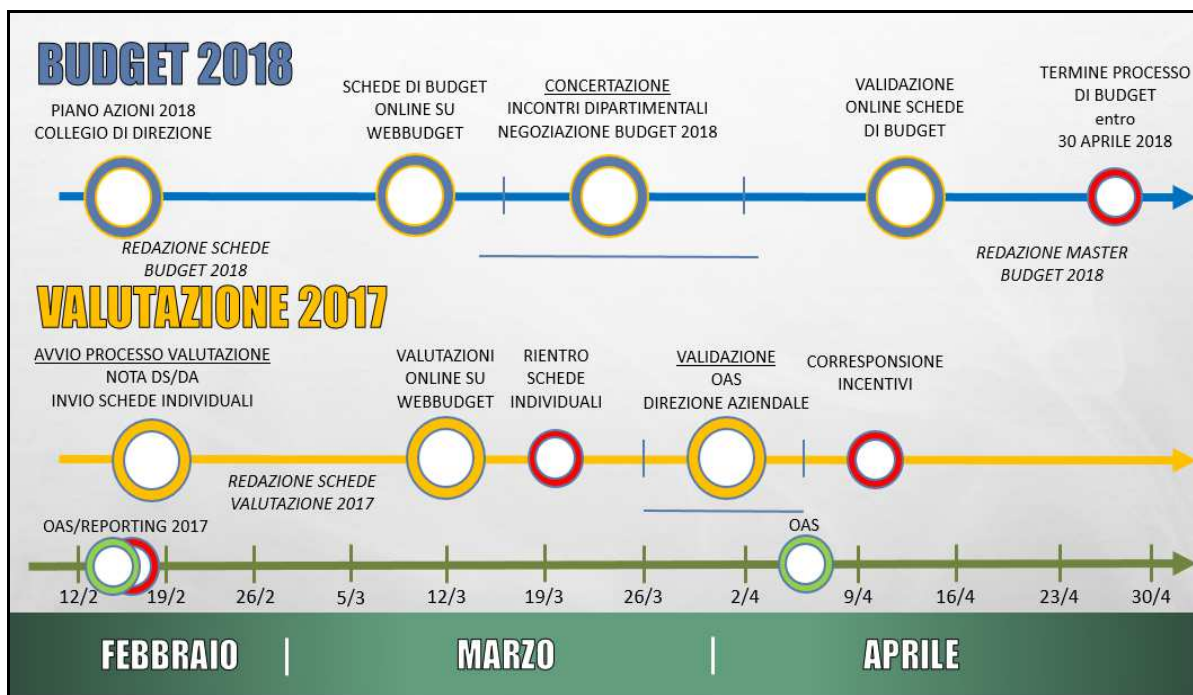
loro interno, sia con le altre strutture. Per raggiungere tali scopi il budget sottende un processo previsionale, accurato e coordinato, che utilizza in modo organico tutti gli elementi conoscitivi aziendali.

Durante il percorso di budget il Controllo di Gestione supporta la definizione degli obiettivi (indicatori e target) con strumenti di simulazione per definire i target sulla base del contesto epidemiologico oltre che delle linee di indirizzo. Il percorso di budget prevede:

- a. Condivisione delle linee guida al Collegio di Direzione
- b. Comunicazione delle schede di budget e relativi obiettivi
- c. Concertazione
- d. Consolidamento/approvazione schede

Articolazione organizzativa degli incontri di concertazione:





Gli incontri di negoziazione si svolgeranno con la Direzione di Dipartimento, con i Responsabili delle Strutture titolari di scheda budget (Strutture Complesse e Strutture Semplici Dipartimentali) e con i Coordinatori infermieristici. L'invito alla negoziazione verrà esteso selettivamente anche ai Responsabili delle Strutture Semplici ritenute dalla Direzione Sanitaria particolarmente strategiche in considerazione dei budget movimentati. Tale invito agli incontri verrà effettuato da parte del Responsabile di Struttura Complessa di afferenza.

2.1. La scheda di budget

Ogni scheda di budget presenta obiettivi riconducibili a quattro macro aree: la valorizzazione della degenza (indagata per provenienza provinciale e complessiva dei pazienti trattati); la valorizzazione della specialistica ambulatoriale (indagata per provenienza provinciale e complessiva dei pazienti trattati); l'incidenza del consumo di beni sanitari (valutata in termini di scostamento in valore assoluto rispetto al tetto contabilizzato nel bilancio economico preventivo o rispetto alla spesa storica, laddove il target non sia stato esplicitamente formulato); obiettivi progettuali attinenti la sfera della qualità assistenziale, del governo clinico, del rischio clinico o di natura organizzativo-assistenziale.

Lo sforzo per il 2018 si concretizzerà, laddove possibile per condizioni specifiche di produzione, nell'individuazione di indicatori che siano capaci di indagare aspetti legati all'orientamento della produzione in maniera puntuale (anche tenendo conto delle indicazioni offerte dalle normative e dai sistemi di valutazione delle performances regionali), con tangibili ricadute sulla valorizzazione.



OBIETTIVO	INDICATORE	DESCRIZIONE
QUALITA' ECONOMICA RICAVI		
ATTIVITA' DI DEGENZA OSPEDALIERA (DEGENZA ORDINARIA E DAY HOSPITAL)	VALORE DIMESSI TOTALE	<i>Ricavi complessivi per degenza ordinaria e day hospital, alle tariffe vigenti, per qualsiasi provenienza (intra ed extra Regione Emilia-Romagna)</i>
	VALORE DIMESSI – RESIDENTI PROVINCIA DI MODENA	<i>Ricavi complessivi per degenza ordinaria e day hospital erogati a favore dei residenti della Provincia di Modena, alle tariffe vigenti.</i>
ATTIVITA' AMBULATORIALE	VALORE AMBULATORIALE TOTALE	<i>Ricavi complessivi per attività ambulatoriale effettuata agli esterni per i reparti, mentre complessiva per radiologia e laboratori, per qualsiasi provenienza (intra ed extra Regione Emilia-Romagna), alle tariffe previste dal nomenclatore vigente</i>
	VALORE AMBULATORIALE – RESIDENTI PROVINCIA DI MODENA	<i>Ricavi complessivi per attività ambulatoriale effettuata agli esterni per i reparti e complessiva per radiologia e laboratori, per i residenti nella Provincia di Modena, alle tariffe previste dal nomenclatore vigente</i>
QUALITA' COSTI		
COSTI	INCIDENZA COSTI/RICAVI	<i>Rapporto tra i costi (diretti e ribaltati) dei beni sanitari e service (es. sono esclusi gli ammortamenti) rispetto ai ricavi complessivi (degenza in ordinaria+ day hospital + ambulatoriale esterni per i reparti e complessiva per la radiologia e laboratorio).</i>
QUALITA' ASSISTENZIALE	<i>Indicatori specifici derivati dal PNE e set di indicatori della Regione Emilia-Romagna</i>	



Obiettivi di sviluppo

- Introduzione di **innovazioni tecnologiche, cliniche e organizzative**, sia in applicazione dei programmi regionali, sia come attivazione di programmi di innovazione aziendale

Obiettivi di miglioramento

- Indicazioni volte a completare e affinare processi già avviati in relazione alle forme dell'organizzazione e agli strumenti del governo clinico-assistenziale e dello sviluppo della qualità dei servizi

Obiettivi di sostenibilità

- Tesi prioritariamente ad assicurare la **compatibilità tra mantenimento e sviluppo dei servizi** per la salute per la popolazione di riferimento e **risorse** complessivamente disponibili

Definizione di PDTA e di Team professionali

- nell'ottica di favorire l'adozione di **interventi di provata efficacia**, raggiungere **standard qualitativi elevati**, **ridurre le variabilità non giustificate**, migliorare la **comunicazione** fra professionisti e con il paziente e fornire riferimenti per il monitoraggio della qualità delle cure (*clinical audit*)

Le schede di Budget



Strumento attraverso cui vengono esplicitati elementi che contribuiscono allo sviluppo del bilancio preventivo:

- Livello di produzione atteso
- Obiettivi di innovazione e qualità
- Consumi di farmaci e dispositivi medici
- Prestazioni intermedie negoziate
- Obiettivi di ricerca, all'interno di un contesto di investimenti.

MACROTEMI AZIENDALI
sui quali si è deciso di declinare obiettivi di carattere strategico con riferimento alla duplice valenza aziendale e provinciale



Tali ambiti di attività sono stati individuati in linea con le specifiche regionali e con le evidenze scaturite dagli incontri di revisione di budget condotti con le Unità Operative nel corso dell'anno 2016.

OBIETTIVI AZIENDALI SPECIFICI



Troveranno declinazione nelle singole schede di budget dei servizi.



Attraverso il budget si condividono principi, strategie, obiettivi e responsabilità, oltre a coordinare le attività rispetto ai temi della qualità dei servizi offerti al cittadino, del miglioramento del benessere organizzativo interno, dell'ottimizzazione dei processi produttivi. Il processo di budget, in un contesto di programmazione pluriennale, assume un peso e dimensione che lo correlano all'anno di bilancio, costituendo il meccanismo operativo per il coordinamento dei processi produttivi, dell'innovazione tecnologica, del governo clinico e delle risorse, all'interno far convergere la maggiore parte dei programmi annuali delle attività.

Per tutti i livelli dell'organizzazione sono definiti:

- obiettivi di sviluppo, che riguardano l'introduzione di innovazioni tecnologiche, cliniche e organizzative, sia in applicazione dei programmi regionali, sia come attivazione di programmi di innovazione aziendale;
- obiettivi di miglioramento, che riguardano indicazioni volte a completare e affinare processi già avviati in relazione alle forme dell'organizzazione e agli strumenti del governo clinico-assistenziale e dello sviluppo della qualità dei servizi;
- obiettivi di sostenibilità, tesi prioritariamente al rispetto del vincolo di bilancio, ad assicurare cioè la compatibilità tra mantenimento e sviluppo dei servizi per la salute per la popolazione di riferimento e risorse complessivamente disponibili.

Inoltre, l'esigenza di garantire qualità, sicurezza ed equità di accesso agli assistiti unitamente all'aumento dei costi sanitari ha indirizzato l'Azienda verso la scelta di inserire fra gli obiettivi prioritari da perseguire la definizione di Percorsi Diagnostico Terapeutico Assistenziali (PDTA) e la definizione di Team professionali per il trattamento di specifiche patologie o gruppi di patologia, nell'ottica di favorire l'adozione di interventi di provata efficacia, raggiungere standard qualitativi elevati, ridurre le variabilità non giustificate, migliorare la comunicazione fra professionisti e con il paziente e fornire riferimenti per il monitoraggio della qualità delle cure (clinical audit).

Il **piano della performance** si integra con il percorso di budget sull'asse delle aree delle linee strategiche e dei relativi obiettivi strategici anche di valenza personale/professionale.

Le **schede di budget** sono lo strumento attraverso il quale vengono esplicitati il livello di produzione atteso, gli obiettivi di Innovazione e Qualità, i consumi di farmaci e dispositivi medici, prestazioni intermedie negoziate, gli obiettivi di ricerca, all'interno di un contesto di investimenti. Ogni singolo elemento contribuisce allo sviluppo del bilancio preventivo.

Per ogni unità operativa sono stati individuati macrotemi trasversali, che presentano al loro interno obiettivi ed indicatori.



I Macrotemi aziendali



2.2. WebBudget: Il ciclo della performance

L'applicativo WebBudget, realizzato e sviluppato integralmente dalle professionalità interne al Servizio Controllo di Gestione della AOUI di Modena, mette a disposizione online l'intera documentazione relativa al processo di budget.

WebBudget consente la gestione ed il monitoraggio in corso d'anno dell'intero ciclo della performance aziendale, dalla fase iniziale di definizione degli obiettivi ed indicatori fino alla fase di coordinamento a consuntivo della valutazione della performance, passando per la verifica infrannuale dei trends osservati, rispetto all'atteso. Lo strumento, tarato sulle specificità del processo aziendale, è stato notevolmente implementato nel corso dell'anno 2017, al fine di consentire la gestione del processo di budget anche con riferimento alle strutture attive sullo stabilimento Ocsae di Baggiovara.



Applicativo Web realizzato in-house con tecnologia Server ASP.NET e Client Javascript, su back-end SQL-Server.

Costituito principalmente dai moduli:

- Gestione dei diritti utente diversificati (secondo il paradigma di ad-hoc Authorization/Authentication/Accounting);
- Logging in real-time delle operazioni e multicast-update dello stato dei client connessi
- OnLine Point-of-Presence degli utenti
- Validazione con password e firma digitale delle schede budget
- Storico (da backtracking del log) delle operazioni

Le schede vengono compilate via web dalla Direzione Aziendale e dai singoli referenti di struttura, che negoziano l'articolazione dell'obiettivo, l'indicatore atto a monitorarlo e la tempistica di attuazione.

WebBudget ha efficientato in maniera sensibile la gestione del processo di budget nel corso degli ultimi anni, in termini di:

- Facilità di accesso degli attori coinvolti, tramite la intuitiva interfaccia web raggiungibile dalla home page del CdG, sulla intrante aziendale;
- Condivisione degli obiettivi e dei relativi indicatori nella fase di definizione degli stessi e conseguente negoziazione;
- Monitoraggio in tempo reale degli andamenti aziendali in corso d'anno e a consuntivo, grazie all'allineamento mensile delle schede budget con i dati del sistema di reporting coordinato dal Controllo di Gestione.
- Validazione online della scheda budget tramite firma digitale, bypassando il processo di validazione della documentazione mediante stampa cartacea ed invio tramite mail o posta interna.

L'implementazione dello strumento nel corso del 2017 ha arricchito WebBudget di due importanti funzionalità:

1. Budget Builder



Applicativo integrato in WebBudget, creato con la finalità di gestire in maniera ordinata e strutturata la fase di inserimento manuale degli obiettivi, in fase di pre-negoziazione (costruzione delle schede di budget). L'interfaccia grafica, che guida l'utente attraverso un percorso sequenziale gestito per punti, consente la creazione degli obiettivi attraverso l'individuazione dell'indicatore di monitoraggio ed il target verso cui indirizzare la performance. Una volta definito l'obiettivo,

lo strumento permette inoltre di gestire la fase di attribuzione dello stesso sulle strutture di riferimento (azienda, dipartimento o unità operativa).

Lo strumento consente di inserire obiettivi con grande facilità, solo ad utenti selezionati e precedentemente abilitati a tale scopo.

2. Tracking

L'analisi del processo di budget 2016 ha permesso di mettere evidenza una potenziale area di

Cronologia modifiche

BUDGET BUILDER 16/03/2017 18:07:56
franchini.filippo
TARGET: VEDI CRUSCOTTO SPECIFICO
PROPOSTA: Patologie neoplastiche: 90% dei casi entro 30gg (Tumore Mammella - Mastectomia -Tumore Colon Retto - Tumore Utero - Intervento Chirurgico Polmone); protesi d'anca: 90% dei casi entro 180 gg, etc.

AGGIORNAMENTO PROPOSTA, CONTRODEDUZIONI 05/04/2017 11:56:41
gelmini.roberta
PROPOSTA: Patologie neoplastiche: 90% dei casi entro 30gg (Tumore Mammella - Mastectomia -Tumore Colon Retto - Tumore Utero - Intervento Chirurgico Polmone); protesi d'anca: 90% dei casi entro 180 gg, etc.
CONTRODEDUZIONI: Si concorda. Resta solamente da chiarire se i pazienti neoplastici debbano essere inseriti in time out al momento della presa in carico e poi sospesi qualora debbano essere sottoposti a neoadiuvante oppure se debbano essere inseriti solamente al termine di tali trattamenti. Nel secondo caso il rischio potrebbe essere quello di "perdere di vista" il paziente perché l'inserimento in time out ci permette di visualizzare i dati del paziente, gruppi di pazienti con la stessa diagnosi, tempi d'attesa, terapie in corso, aggiungere note ecc.

miglioramento nella gestione delle "controdeduzioni". Durante la fase di definizione degli obiettivi di budget, fra il momento in cui la scheda viene messa a disposizione su WebBudget ed il momento della validazione della stessa, è prevista un'attiva partecipazione al processo da parte dei professionisti titolari di scheda budget. La partecipazione si esplicita nella possibilità di compilazione del campo

note, deputato ad accogliere le controdeduzioni della struttura. Si tratta di giudizi relativi alla condivisione dell'obiettivo proposto, suggerimenti in merito alla modifica o valutazioni che prendano in considerazione aree differenti di focus per la misurazione della performance.

Per la prima volta nel 2017, WebBudget è stato implementato con una funzionalità aggiuntiva che consente di monitorare la cronologia delle modifiche apportate alle singole schede di budget.

Attraverso l'apposito elemento circolare posto in corrispondenza di ogni singolo obiettivo presente in scheda, è ora possibile tenere traccia delle modifiche ed integrazioni avvenute nel corpo della scheda di budget. La funzionalità assume particolare utilità sul versante della gestione delle controdeduzioni, nell'ottica di un sempre più marcato ricorso ai principi di tracciabilità e trasparenza del processo. Oltre alla modifica intervenuta nel contenuto dell'obiettivo, la cronologia delle modifiche evidenzia anche data, ora ed autore della modifica apportata.

VEDI CRUSCOTTO SPECIFICO

PROPOSTA:
Patologie neoplastiche: 90% dei casi entro 30gg (Tumore Mammella - Mastectomia -Tumore Colon Retto - Tumore Utero - Intervento Chirurgico Polmone); protesi d'anca: 90% dei casi entro 180 gg, etc.

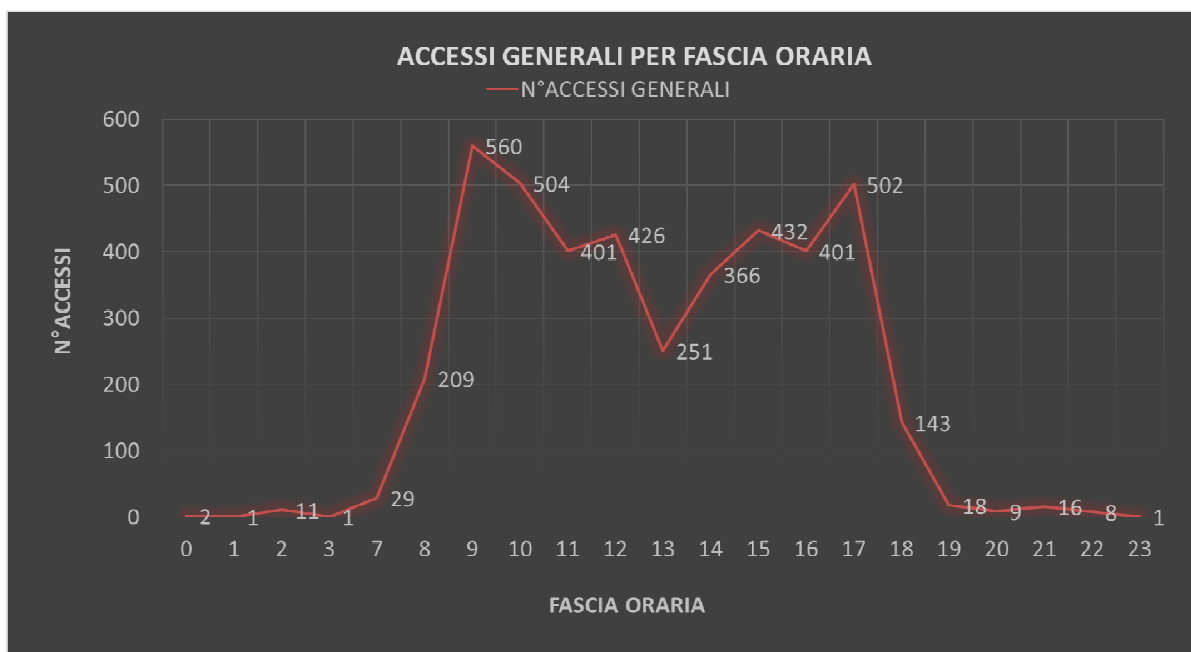
CONTRODEDUZIONI:
Si concorda. Resta solamente da chiarire se i pazienti neoplastici debbano essere inseriti in time out al momento della presa in carico e poi sospesi qualora debbano essere sottoposti a neoadiuvante oppure se debbano essere inseriti solamente al termine di tali trattamenti. Nel secondo caso il rischio potrebbe essere quello di "perdere di vista" il paziente perché l'inserimento in time out ci permette di visualizzare i dati del paziente, gruppi di pazienti con la stessa diagnosi, tempi d'attesa, terapie in corso, aggiungere note ecc.

WebBudget Stats

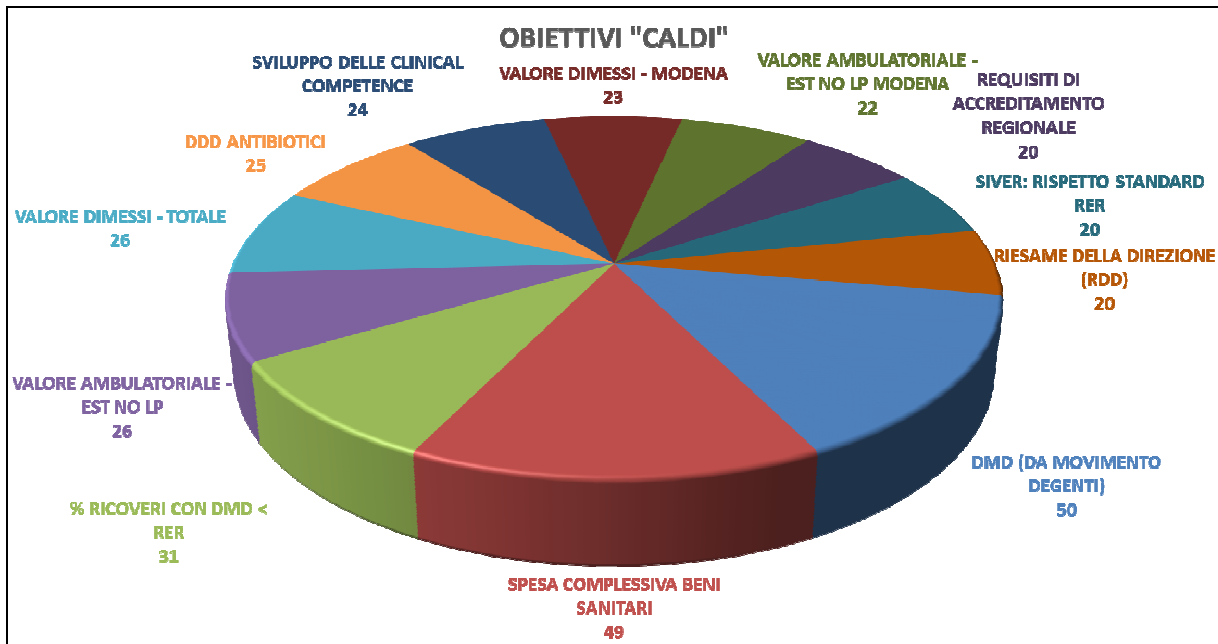
Il processo di budget 2017 è stato il primo ad essere interamente tracciato in azienda anche con riferimento agli aspetti statistici correlati all'utilizzo dello strumento WebBudget. L'applicativo è stato infatti corredato di un capillare sistema di rilevazione statistica che ha permesso, a posteriori, di analizzare interessanti fattori inerenti lo svolgimento del processo stesso e le aree di miglioramento su cui intervenire nei prossimi anni.

Anche sotto questo profilo di osservazione, di particolare interesse sono stati i dati di utilizzo relativi alla struttura Ocsae di Baggiovara, per la quale WebBudget ha costituito nel 2017 una assoluta novità, sia in termini di strumento che di modalità organizzativa per la negoziazione degli obiettivi di budget.

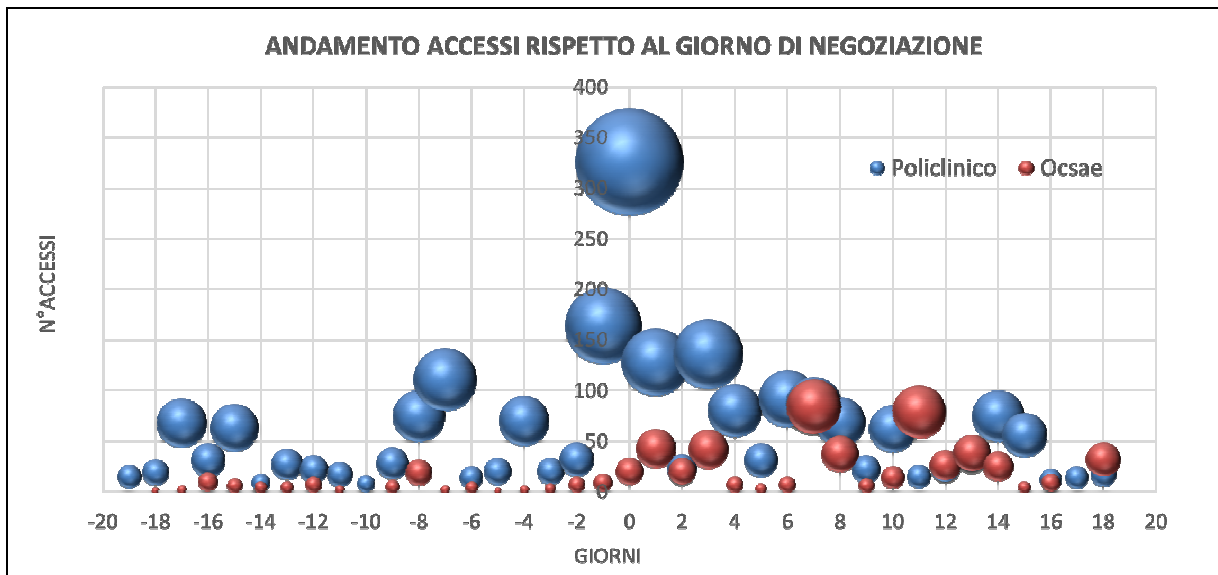
Ecco di seguito alcune analisi di particolare impatto ed utilità.



Le fasce orarie più gettonate per accedere a WebBudget sono quelle della prima mattina e del tardo pomeriggio, con picchi che superano i 500 accessi (in consultazione e modifica). In base a questa analisi è risultato possibile impostare in maniera più efficiente la programmazione della manutenzione allo strumento, gestendo gli interventi nelle fasce orarie di minor congestione, come quella serale o prandiale.



Gli indicatori con più accessi in modifica sono quelli relativi alla “Durata Media della Degenza (DMD)” ed al “Consumo di Beni Sanitari”, con valori pari a 50. In corrispondenza di questi e degli altri indicatori rappresentati nel grafico si è concentrata l’attività di condivisione ed integrazione dei target (in variazione) o delle controdeduzioni da parte delle strutture, nei confronti degli obiettivi proposti dalla Direzione Aziendale.



Molto interessante l’analisi dell’andamento degli accessi in rapporto alla data ufficiale di negoziazione degli obiettivi di budget con la Direzione Aziendale. Come il grafico ben evidenzia, le dinamiche organizzative e la consuetudine all’approccio per budget secondo le modalità descritte collocano il Policlinico in una situazione che presenta accessi crescenti e di alta intensità (dimensione della bolla di colore blu) all’avvicinarsi della data di negoziazione (punto 0 nell’asse delle ascisse). Gli accessi tendono poi a decrescere man mano che ci si allontana dalla data di negoziazione. Di converso, la dinamica delle bolle di colore rosso, che identificano gli accessi



effettuati presso lo stabilimento Ocsae di Baggiovara, mette in risalto un picco di attività che si concentra in un momento successivo alla negoziazione. Risulta verosimile che l'accesso in consultazione alla scheda budget sia stato generalmente effettuato dopo che le specifiche e le modalità di consultazione sono state espressamente illustrate in sede di negoziazione. Processo comprensibile, visto il primo anno di test sullo stabilimento in oggetto.

WebBudget 2.0



Il 2018 sarà un anno di nuove sfide per WebBudget, che il Controllo di Gestione sta rilasciando nella sua versione 2.0.

Una nuova veste grafica, per gestire al meglio aspetti critici di visualizzazione, ma anche aspetti contenutistici legati alla gestione più fluida

dei target, alla pesatura dei singoli indicatori ed all'accessibilità. L'innovazione dal più alto impatto organizzativo sarà tuttavia rappresentato dall'avvio del modulo integrato di Valutazione Individuale della Performance.

3. Obiettivi di attività

Il contesto normativo ed organizzativo vigente stabilisce che la valorizzazione dell'attività erogata dall'Azienda sia regolamentata dagli accordi di fornitura di valenza provinciale, con l'Azienda USL di Modena e di valenza regionale. La situazione relativa all'anno 2017 della realtà provinciale modenese, coinvolta dal progetto di sperimentazione gestionale fra i due stabilimenti ospedalieri, è connotata da forte specificità: il budget del contratto di fornitura provinciale è stato fissato in linea con quanto pattuito nel corso del 2016 per quello che concerne la realtà dello stabilimento Policlinico, mentre sul versante Ocsae viene pattuito un sostanziale allineamento rispetto alla situazione fotografata dalla chiusura contabile dell'anno 2016, cui affiancare un monitoraggio di quelli che vengono identificati quali "obiettivi qualificanti" del progetto (di durata pluriennale e di ricaduta tangibile sulla rete interospedaliera e provinciale).

Con riferimento all'attività del Policlinico, i valori di budget del contratto di fornitura regionale sono identificati da tetti provinciali e, analogamente a quanto già riportato per il budget della provincia di Modena, si conferma il mantenimento dell'attività. Tale obiettivo è da calare nel contesto di trasferimento dell'attività di day hospital in quella ambulatoriale e di differente offerta di posti letto.



Tali considerazioni trovano ulteriore rafforzamento sul 2018, anno in cui troverà sostanziale attuazione operativa la sperimentazione gestionale fra Policlinico ed Ocsae. In attesa dell'ufficializzazione degli accordi di fornitura con l'Azienda USL territoriale per l'anno 2018, giova richiamare e puntualizzare gli aspetti strategici su cui anche nell'anno in corso sarà indispensabile concentrare lo sforzo pianificatorio e di monitoraggio.

3.1 Concertazione prestazioni intermedie

Si intende concertare un volume finito di prestazioni intermedie per reparto di degenza, in coerenza all'effettivo utilizzo di esami invasivi, di diagnostica radiologica di secondo livello e di esami di laboratorio, con l'obiettivo di mantenere le degenze dei reparti internistici in linea con la media regionale e promuovere l'appropriatezza complessiva dei percorsi di ricovero chirurgico e specialistico, oltre a perseguire un contenimento dei costi. Il servizio erogatore (Radiologia, Endoscopia, Cardiologia, Laboratorio) promuove il ricorso appropriato alle prestazioni intermedie secondo quanto previsto nei PDTA, ove definiti, anche tramite audit specifici su prestazioni particolarmente critiche e pesanti.

3.2 Attività di degenza

Per l'attività di degenza si chiede alle UUOO il mantenimento, in termini quantitativi, della produzione di base, con un tendenziale sviluppo delle attività ad alta specializzazione (in coerenza agli indirizzi che derivano dalla sperimentazione gestionale) che consentono di amplificare l'attrazione ed una attenzione specifica agli interventi chirurgici da garantire entro le tempistiche indicate dalle normative regionali (tumori entro 30 gg, ernie inguinali, protesi d'anca, cataratte, tonsillectomie). Quanto indicato fatto salvo le riconversioni a regime ambulatoriale/day service dei DH medici.

In particolare, nell'anno 2018, verrà ulteriormente implementato il monitoraggio, già in essere, dei ricoveri a DRG ad alto rischio d'inappropriatezza ed effettuate le modifiche organizzative al fine di adempiere al Programma di Miglioramento e Riquilibratura (art. 1, c. 385 e ss. della Legge 11 dicembre 2016 n. 232) e alle Linee di Programmazione e di Finanziamento della Aziende e degli Enti del Servizio Sanitario Regionale per l'Anno 2017 (DGR. 830/2017).

Nell'ottica del miglioramento dell'efficienza produttiva e della flessibilità nell'utilizzo delle risorse, con particolare riferimento alle attività chirurgiche, si porrà l'attenzione ai tempi di utilizzo delle sale operatorie assegnate alle equipe, alla corretta pianificazione degli interventi, al monitoraggio delle non conformità di maggior impatto sul percorso chirurgico e sulla sicurezza del paziente (lateralità, consenso informato, etc.).

3.3 Attività di specialistica ambulatoriale

I volumi e la tipologia dell'attività specialistica erogata dovranno tenere in considerazione: l'accordo di fornitura, il trasferimento dei DH in ambulatoriale e le azioni per il contenimento dei tempi di attesa sui diversi fronti (con particolare attenzione all'area chirurgica), prevedendo azioni di eventuale riconversione di attività per percorsi specifici. Dovranno essere migliorate le modalità di gestione delle agende, in modo particolare per quelle prestazioni che concorrono alla garanzia del rispetto dei tempi oggetto di monitoraggio regionale, secondo le richieste della committenza; prevedendo l'apertura annuale del 70% dell'offerta prenotabile a CUP, con integrazioni quadrimestrali del restante 30%. Le agende dovranno essere aperte 47 settimane all'anno. Le attività di secondo livello per gli approfondimenti diagnostici e la gestione della cronicità dovranno essere prenotabili tramite CIP, con calendari di disponibilità dei posti quadrimestrali (nelle schede inseriremo i volumi settimanali CUP come richiesto da AUSL). Particolare attenzione verrà data ai percorsi di accesso con modalità 'Urgente B', secondo accordi con la committenza AUSL.

3.4 Attività chirurgica

Gli indicatori principali che guidano l'azienda nell'esprimere scelte organizzative sull'attività chirurgica sono:

- rispetto dei tempi d'attesa secondo priorità assegnata per patologia previsti dalle normative nazionali e regionali (DGR 272/2017);
- rispetto dei volumi e delle soglie di rischio di esito (DM70/2015 e DGR 2040/2015);
- capacità organizzativa e di pianificazione delle sedute operatorie assegnate, monitorate tramite indicatori di utilizzo (chiusure anticipate/sforamenti già rilevato dal cruscotto);
- indice di adesione alla lista presentata (ovvero pazienti in lista = pazienti operati);
- partecipazione alla riunione settimanale di pianificazione dell'attività chirurgica per stabilimento;
- presentazione negli incontri settimanali delle liste operatorie informatizzate e complete entro i tempi previsti;
- gestione multidisciplinare dei casi oncologici complessi da avviare ad intervento chirurgico, tramite effettuazione di incontri per valutare i multidisciplinari (DGR 2040/2015; DGR 272/2017).



3.5 Appropriatelyzza

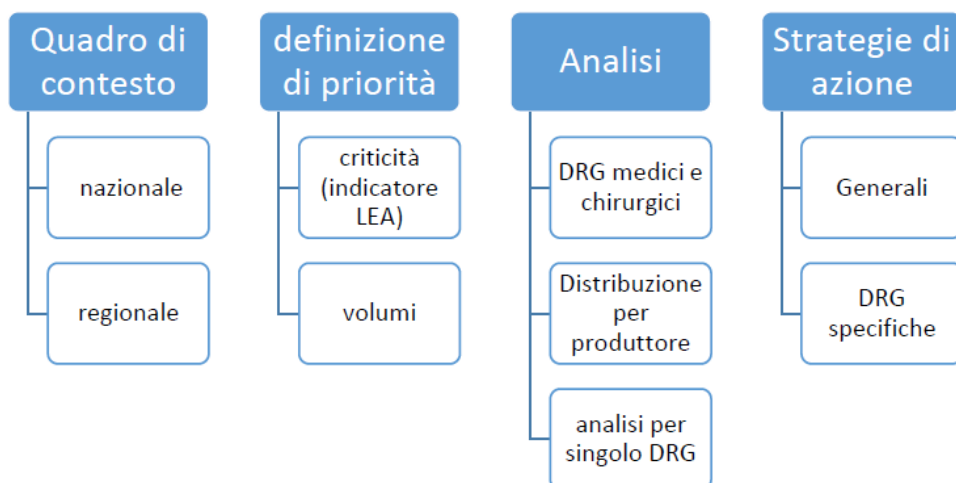
A fronte della valutazione LEA 2015 si intendono avviare azioni volte a ridurre la potenziale inappropriatezza in regime di ricovero ordinario nelle strutture della regione Emilia-Romagna.

Si è deciso di definire le priorità di intervento raggruppando i 108 DRG previsti in 3 gruppi: alta, media e bassa priorità di intervento. I DRG sono stati classificati in relazione al livello di criticità (griglia LEA) ed ai volumi.

Successivamente, seguendo la progressione del livello di criticità, saranno condotti approfondimenti per ciascun DRG, fino all'identificazione delle strategie più appropriate di intervento.

Le azioni saranno commisurate alla tipologia di DRG (medico/chirurgico) alle caratteristiche del produttore prevalente (AUSL, AOSP, privato) nonché ad aspetti di carattere clinico-organizzativo che possono determinare comportamenti potenzialmente inappropriati.

La Regione Emilia-Romagna è stata valutata "adempiente con impegno" rispetto agli indicatori LEA per l'anno 2015 con una percentuale pari al 15% di DRG critici.



Per la definizione del livello di criticità di ognuno dei 108 DRG ad alto rischio di inappropriatezza, sono calcolati per Regione:

- tasso di ospedalizzazione standardizzato per classe d'età (per 1.000 ab): calcolato complessivamente per ricoveri ordinari e diurni per Regione di residenza.
- percentuale di ricoveri ordinari: calcolato sul totale dei ricoveri dei soggetti residenti dimessi entro Regione. La percentuale di ricoveri ordinari per ciascun DRG a rischio inappropriatezza è stata calcolata considerando i ricoveri in DO > di 1 giorno.

Dal 2017, la Regione Emilia-Romagna ha avviato un programma specifico di monitoraggio della casistica potenzialmente inappropriata, anche con riferimento a categorie specifiche di DRG, considerati critici.

L'obiettivo è quello di ridurre la quota di DRG in regime ordinario con trasferimento della casistica al regime diurno, nonché ridurre la quota di ospedalizzazione delle condizioni sensibili al trattamento ambulatoriale.

Questi i 6 DRG su cui intervenire prioritariamente:

DRG	Tipo	Descrizione DRG
503	C	Interventi sul ginocchio senza diagnosi principale di infezione
088	M	Malattia polmonare cronica ostruttiva
158	C	Interventi su ano e stoma senza CC
538	C	Escissione locale e rimozione di mezzi di fissazione interna eccetto anca e femore senza CC
429	M	Disturbi organici e ritardo mentale
008	C	Interventi su nervi periferici e cranici e altri interventi su sistema nervoso senza CC

L'AOU di Modena recepisce pertanto nel budget 2018 uno specifico indicatore finalizzato al perseguimento di tale obiettivo. L'indicatore, costruito sulla base dei criteri regionali ufficiali di monitoraggio, verrà elaborato con cadenza mensile, al fine di sorvegliare il trend aziendale rispetto alla casistica critica individuata.

3.6 Efficienza di utilizzo dei posti letto

Le attività dell'ospedale sono sempre più interdipendenti con quelle del territorio. L'attività che si avvale di ricovero in degenza ordinaria ha come riferimento per il 2016 e gli anni successivi il documento "Linee guida di indirizzo per la riorganizzazione della rete ospedaliera" della Regione Emilia-Romagna, che prevede di portare la dotazione dei posti letto regionali all'obiettivo indicato dal DM 70/2015: 3,7 posti letto per 1000 abitanti, comprensivi di 0,7 per la riabilitazione e la lungodegenza post acuzie tenuto conto del saldo di mobilità. Resta attuale l'indicazione istituzionale di mantenere o migliorare l'efficienza di utilizzo della risorsa posto letto, con particolare riferimento ai classici indicatori di flusso quali Durata Media di Degenza ed Occupazione Media Percentuale. In una logica di corretto utilizzo della risorsa "ospedale" potrà rivelarsi utile

considerare la durata media di degenza non solo di reparto ma d'azienda, soprattutto verso i ricoveri con degenza protratta.

Relativamente al tema dei ricoveri in urgenza, per l'anno 2018 si conferma:

- il modello che prevede che le U.O di Medicina Interna e Specialistica Medica garantiscano un numero minimo giornaliero, standardizzato, di disponibilità di posti letto per le necessità di ricovero da parte del Pronto Soccorso allo scopo di favorire una puntuale presa in carico dei pazienti con l'assegnazione di un appropriato setting clinico e assistenziale (vedi indicazioni organizzative della Direzione). Tale modello che ha lo scopo di assicurare una appropriata collocazione logistica dei pazienti evitando l'utilizzo dei posti letto in "appoggio" presso reparti non di competenza, considera altresì che anche le Unità Operative Chirurgiche devono garantire una quotidiana disponibilità di posti letto per il Pronto Soccorso e che sia anche previsto un contributo del Dipartimento Oncologico."
- l'opzione di utilizzare una Sezione ad Attivazione Straordinaria per far fronte a picchi di accessi che vadano oltre la normale operatività.

Inoltre, per l'ambito chirurgico, si confermano i sistemi e modelli organizzativi già adottati quali:

- **la Day Surgery multidisciplinare** (aziendale) dove si effettuano interventi chirurgici o anche talune procedure diagnostiche e/o terapeutiche invasive in regime di ricovero limitato alle sole ore del giorno, in anestesia generale, loco-regionale o locale;
- **la One Day Surgery** ricovero che prevede il pernottamento ospedaliero del Paziente nel giorno dell'intervento o procedura chirurgico e che consente atti chirurgici più complessi, che comunque necessitano di un controllo postoperatorio a breve. Patologie o procedure chirurgiche che possono nell'immediato decorso post-operatorio presentare complicanze cliniche;
- **la Week Surgery** per tutti quegli interventi di bassa o media complessità o per procedure diagnostico-terapeutiche che prevedano una degenza entro i 5 giorni. L'attività si svolge dal lunedì al sabato mattina e vede:
 - a. miglior comfort per i pazienti;
 - b. facilitazione del recupero funzionale del paziente operato;
 - c. maggior appropriatezza dei ricoveri;
 - d. contenimento dei tempi di permanenza in ospedale;
 - e. miglior rapporto risorse impiegate/efficacia delle prestazioni;

- **Centralizzazione del prericovero** un'unica area dedicata al percorso preoperatorio del Paziente dagli esami preoperatori di routine (esami ematochimici, ECG, Rx torace, altre consulenze se previste) alla visita anestesiologicala. Ciò consente di eliminare la degenza preoperatoria e di effettuare il ricovero il giorno stesso dell'intervento.

3.7 Tempi di attesa

La Circolare 21 del 10 novembre 2015 'Politiche di miglioramento dell'accessibilità alle cure specialistiche e la DGR 1056 del 27 luglio 2015 'Riduzione delle liste di attesa per l'accesso alle prestazioni sanitarie' dettano precisi indirizzi operativi alle Aziende Sanitarie in merito alla facilitazione al cittadino sui percorsi della specialistica ambulatoriale. La riorganizzazione complessiva dell'offerta su base provinciale non prevede solo un aumento di attività tramite l'efficientamento delle disponibilità di prestazioni a disposizione dell'utente (attuata con overbooking e recall di pazienti in attesa da più lungo periodo, apertura ambulatori e servizi al sabato e alla domenica), ma anche revisione dell'offerta interna che, per le Aziende sede di attività di secondo livello come la nostra, significa presa in carico clinica da parte dello specialista e prenotazione in carico alla struttura in caso di accertamenti diagnostici ulteriori alla visita, evitando al paziente di tornare a medico di medicina generale per le prescrizioni e al CUP per le prenotazioni. Ulteriori miglioramenti organizzativi richiesti dalle norme sopracitate fanno riferimento alla gestione di pazienti complessi tramite attivazione di Day Service e al consolidamento di percorsi dedicati ai pazienti affetti da patologia cronica e oncologica.

3.8 Libera professione

Nel rispetto dei requisiti previsti dalla normativa nazionale, dalle indicazioni regionali e dal Piano di prevenzione della corruzione, è stata completata l'informatizzazione dell'intero processo relativo alle prestazioni erogate in Libera Professione, attraverso un nuovo sistema aziendale che consente la completa tracciabilità di tutte le fasi dell'attività: dalla predisposizione delle agende/calendari, alla prenotazione, alla refertazione, al pagamento delle prestazioni erogate, al recupero del credito, fino alla liquidazione dei compensi ai professionisti. Il nuovo sistema – che nel corso del 2018 sarà esteso a tutti i professionisti che esercitano la LP al Policlinico e all'Ospedale Civile S. Agostino-Estense - consente una più puntuale e tempestiva analisi della LP, migliorando il monitoraggio dell'attività, dei dati e il controllo dei volumi. Inoltre, l'adozione del nuovo regolamento aziendale in tema di LP consente un livello di maggior analisi e approfondimento sulla tematica, grazie a una precisa mappatura e sistematizzazione dei controlli anche in relazione ai volumi di attività. Su questo tema restano valide le disposizioni contenute nella Delibera 1056 del 27 luglio 2015 che fornisce indicazioni in merito alla coerenza tra volumi erogati in regime istituzionale e liste di attesa e svolgimento dell'attività libero-professionale intramoenia. Lo strumento attualmente utilizzato

dalla Regione per il monitoraggio dei tempi di attesa delle prestazioni ambulatoriali (prime visite ed indagini strumentali) sarà implementato con l'intento di monitorare i volumi produttivi aziendali delle stesse prestazioni in regime ALP.

4. Razionalizzazione dei consumi

Gli obiettivi di mandato assegnati alle Direzioni Generali sono quelli del pareggio di bilancio, attuando la normativa nazionale in materia sanitaria con specifico riferimento alle disposizioni definite nei termini di razionalizzazione, riduzione e contenimento della spesa sanitaria, assicurando l'erogazione dei LEA.

L'Azienda sarà impegnata nel garantire gli obiettivi precedentemente richiamati ricercando e mettendo in campo tutte le misure ed azioni necessarie così da rendere compatibile il mantenimento della qualità dei servizi e delle prestazioni erogate. In altri termini, il perseguimento dei più alti livelli di efficienza dovrà rappresentare un impegno strategico proattivo in tutti gli ambiti dell'organizzazione.

Compito dell'Azienda è la garanzia di approvvigionamento dei beni di consumo, come da indicazioni nazionali (es. spending review) e regionali (es. aderenza gare AVEN/IntercentER).

All'interno di questo quadro si colloca l'acquisizione e, successivamente la spesa dei prodotti farmaceutici e dei dispositivi medici, il cui utilizzo è subordinato alla promozione e consolidamento dell'appropriatezza prescrittiva, alle raccomandazioni e alle linee guida da attuare tramite percorsi di standardizzazione, responsabilizzazione, monitoraggi e audit ad hoc.

In tale contesto, nelle singole schede di budget verranno adottati indicatori ed obiettivi anche sulla spesa indotta, ovvero prescritta dai professionisti dell'Azienda, ma la cui spesa ricade sul bilancio dell'azienda territoriale, assumendo, pertanto, una visione provinciale.

In ultimo, di concerto con il servizio di ingegneria clinica, in termini di ottimizzazione delle risorse umane e strumentali è attivabile un percorso di monitoraggio delle attività ambulatoriali correlate all'utilizzo di apparecchiature complesse e costose. Per alcuni codici, come ecografi ed altri particolari, individuare l'effettiva occupazione e sostituibilità dei dispositivi al fine di renderli maggiormente disponibili per gli utilizzi previsti.

Al fine di garantire il vincolo del pareggio di bilancio, per singolo dipartimento, note le specificità, verranno assegnati budget di valore assoluto della spesa sia per i beni ed i servizi tecnici, ponendoli anche in relazione all'attività erogata.

4.1 Assistenza Farmaceutica

Gli obiettivi in tema di assistenza farmaceutica si focalizzano sulla promozione dell'uso sicuro ed appropriato dei beni sanitari e sulla corretta allocazione delle risorse, ponendo particolare attenzione alle scelte in termini di rapporto costo-efficacia e costo-opportunità, in particolare:

1. razionalizzazione della spesa farmaceutica AO-U e AUSL per acquisto ospedaliero di farmaci, nel rispetto dei limiti di finanziamento previsti dalla RER e considerando anche budget specifici concordati per farmaci ad alto costo e innovativi erogati direttamente a carico AUSL.
2. utilizzo dei farmaci che all'interno dello stesso gruppo presentino il miglior rapporto costo-opportunità.
3. aumento della prescrizione di medicinali biosimilari in linea con gli obiettivi regionali e secondo quanto riportato nel documento prodotto sul tema dalla CRF (Commissione Regionale Farmaco).
4. puntuale compilazione e gestione dei Registri di Monitoraggio AIFA e completamento, nei tempi stabiliti da AIFA, delle operazioni necessarie per potere ottenere i rimborsi dei farmaci, ove previsto.
5. contenimento spesa farmaceutica convenzionata entro i limiti di finanziamento previsti dalla RER per il 2018; favorire il buon uso della risorsa farmaco in ambito territoriale tramite l'aumento della prescrizione di farmaci a brevetto scaduto, l'adesione alle raccomandazioni relative ai gruppi di Farmaci per i quali sono stati fissati specifici obiettivi RER, con particolare riferimento a PPI, Statine, Antibiotici e Fluorichinoloni, Vitamina D, Farmaci antidiabetici).
6. attivazione di specifici percorsi per la fornitura di Farmaci ai pazienti finalizzati a migliorare il servizio al paziente e a favorire l'economicità del sistema.
7. azioni finalizzate alla riduzione del rischio clinico tramite l'utilizzo della prescrizione informatizzata in ambito di degenza, dimissione e da visita ambulatoriale, con il consolidamento e lo sviluppo degli applicativi a livello aziendale e provinciale, da integrare col il programma di gestione della Distribuzione Diretta.
8. adozione di strumenti che consentano la realizzazione di audit per ambiti specifici (es. schede informatizzate di prescrizione elaborate sulla base delle raccomandazioni RER).
9. razionalizzazione e contenimento della spesa per Dispositivi Medici in relazione alla riorganizzazione delle attività assistenziali individuata dalla Direzione Aziendale. Rispetto dei percorsi di Area Vasta ed aziendali inerenti la fornitura di Dispositivi Medici.

Verrà data continuità al lavoro di gruppi multidisciplinari a livello provinciale per la condivisione di indirizzi prescrittivi, per attività di audit e monitoraggio per aree a rilevante impatto clinico ed economico, in particolare:

- oncologici ed ematologici
- biologici
- HIV
- Farmaci per HCV
- Farmaci per DMLE
- Farmaci per la sclerosi Multipla
- Farmaci cardiovascolari di nuovo inserimento

Verrà effettuato il monitoraggio periodico dei consumi di farmaci e DM con analisi degli scostamenti significativi rispetto alle previsioni di utilizzo e al finanziamento regionale

Dall'analisi dei consumi quali e quantitativa si procederà alla verifica dell'adesione alle gare regionali e AVEN.

5. Governo Clinico

Le linee organizzative aziendali si realizzano - nell'ambito di un sistema di governo clinico che sappia coniugare la funzione manageriale e professionale - coordinando i diversi ambiti di responsabilità e autonomia delle figure professionali coinvolte. Utilizzando questo sistema di governo come "cuore" dell'organizzazione, si intende perseguire obiettivi di miglioramento continuo della qualità dei servizi e di salvaguardia degli alti standard sanitari, creando un ambiente in cui possa svilupparsi l'eccellenza clinica con il contributo di tutte le competenze professionali.

Il governo clinico rappresenta una strategia gestionale fondamentale del sistema decisionale aziendale e richiede una innovazione dell'approccio ai bisogni dei pazienti da parte del corpo professionale che deve essere orientata a soddisfare le aspettative degli utenti tenendo conto del sistema organizzativo in cui sono inseriti e delle caratteristiche del processo assistenziale offerto. Il governo clinico ha come principali obiettivi l'efficacia, l'efficienza e il miglioramento della qualità e della sicurezza della pratica clinica, ma anche il raggiungimento del migliore equilibrio tra queste componenti e le risorse disponibili.

In un'ottica prospettica, il Governo Clinico deve tendere ad un innalzamento dei livelli di sicurezza delle prestazioni attraverso l'introduzione di azioni finalizzate alla prevenzione del rischio di malpractice ed all'aumento della trasparenza del sistema aziendale.

Gli strumenti impiegati sono i seguenti:

- *Pratica clinica basata sull'evidenza*: le linee-guida cliniche e clinico-organizzative rappresentano sia lo strumento di sintesi delle evidenze disponibili, di definizione degli obiettivi generali e di cambiamento da raggiungere, che lo strumento attraverso il quale si possono valutare i risultati e la qualità dell'assistenza sanitaria fornita, definendo specifici indicatori di appropriatezza attesi da raggiungere o verso cui tendere.
- *Valutazione della performance clinica* (audit clinico): revisione sistematica della casistica clinica e di specifici casi clinici trattati a fronte di uno standard di indicatori condivisi, con funzione di ricercare le criticità dei comportamenti clinici o organizzativi con la finalità di attivare un processo di miglioramento continuo della performance dell'assistenza.
- *Sviluppo del Sistema di Gestione per la Qualità*: il Sistema Qualità rappresenta il livello metodologico di base aziendale e dipartimentale, per l'esercizio del governo clinico.
- *Responsabilità*: la conoscenza da parte degli operatori delle tecniche e degli strumenti del governo clinico è un elemento centrale per la partecipazione dei professionisti allo sviluppo strategico dell'organizzazione ed un fattore basilare per la valorizzazione del ruolo e della responsabilità.
- *Gestione del rischio clinico*: attuato attraverso l'applicazione di due approcci complementari: l'approccio preventivo orientato all'analisi di processo ed all'identificazione delle aree che richiedono interventi correttivi e/o di miglioramento, oltreché dal continuo monitoraggio della qualità e dell'adeguatezza del servizio erogato, e l'approccio reattivo, realizzato a partire dalla registrazione e l'analisi degli eventi avversi sia effettivi che potenziali, con la finalità di studiarne le cause e attivare percorsi di miglioramento che ne riducano la frequenza e la gravità.
- *Assessment delle tecnologie*: le tecnologie sanitarie sono analizzate attraverso un coinvolgimento ed un impegno multidisciplinare tenendo in considerazione gli aspetti medici, sociali, economici ed etici conseguenti al loro utilizzo, con lo scopo di promuovere e sostenere il miglior valore in termini di salute.

A tal fine è stato individuato un gruppo coordinato dal Direttore Gestione Operativa, che vede presenti e integrate le competenze negli ambiti del Governo Clinico, che si occuperà di tracciare una strategia complessiva ed unitaria a supporto del Direttore Sanitario nella promozione di politiche di miglioramento della efficacia, appropriatezza di prestazioni e percorsi in ambito diagnostico, terapeutico e assistenziale, tramite il Coordinamento delle funzioni dei Servizi Qualità, Gestione del Rischio ed Appropriatezza.

In questa cornice particolare attenzione viene rivolta all'implementazione di modelli organizzativi innovativi, con l'obiettivo di coniugare efficienza ed efficacia delle cure, seguendo un filo conduttore che pone il paziente in una posizione di centralità:



- **I Percorsi Diagnostico terapeutici Assistenziali (PDTA):** come modello organizzativo di presa in carico del paziente ed erogazione dell'assistenza che con maggiore completezza ed immediatezza permette l'applicazione dei principi del Governo Clinico. Si sviluppa sul principio della presa in carico stabile del paziente - secondo una strategia condivisa da tutte le componenti sanitarie coinvolte in un sistematico lavoro di equipe – dettagliando i passaggi essenziali di cura dal momento della diagnosi e trattamento fino al follow up. L'obiettivo é di rispondere, con un approccio di integrazione multidisciplinare e interprofessionale, alle esigenze di specifiche categorie di pazienti, gestendone tutti gli aspetti: clinici, organizzativi, relazionali.
- **Le reti:** come modelli di assistenza/assetto multiorganizzativi in cui il coordinamento e l'integrazione - in relazione al bisogno di salute, alla complessità ed alla prossimità geografica - avviene i diversi livelli: aziendale, interaziendale, provinciale, di Area Vasta, Regionale. L'obiettivo è di affrontare problemi di salute che non possono essere affrontati, o non possono esserlo con facilità, dalle singole organizzazioni.
- **Le aree:** come approccio al paziente che vede la cura non più organizzata verticalmente sulle specialità cliniche e sulle peculiarità delle singole unità operative, ma che ruota attorno alla persona ed alle sue esigenze assistenziali, a cui rispondere attraverso processi di cura e di assistenza orizzontali, modulari e flessibili e strumenti clinico-organizzativi.

5.1 Percorsi

Obiettivo strategico della Direzione è la costante promozione dello sviluppo armonico delle iniziative in tema di Governo Clinico, privilegiando, seppur non in maniera esclusiva, tra i diversi strumenti, quello dei PDTA. Soprattutto, ma non solo, per le attività riguardanti le più diffuse patologie cronico-degenerative, l'attenzione è rivolta alla messa a punto di strumenti organizzativi innovativi, con particolare riferimento ai Percorsi Diagnostico Terapeutici Assistenziali (PDTA) integrati nella rete provinciale e regionale, fondati sulla valorizzazione delle competenze, sull'approccio multidisciplinare al paziente e sui contributi delle diverse figure professionali che operano in azienda al fine di garantire appropriatezza, sicurezza, continuità e qualità delle cure.

La volontà è quella di offrire percorsi di cura che siano omogenei, partendo dal primo momento in cui il paziente prende contatto con le strutture del sistema sanitario e proseguendo lungo tutto il sentiero tracciato dall'inquadramento diagnostico e le successive scelte terapeutiche. Solo portando ad un più alto grado di strutturazione quelle interconnessioni tangibili o intangibili che vengono naturalmente a crearsi fra professionalità affini, si potrà assicurare un'impostazione all'interno della quale sarà il mondo sanitario nelle sue molteplici manifestazioni e strumenti ad adattarsi alle esigenze del paziente, modulandosi in base alle specificità personali e



accompagnando secondo modalità ben delineate la persona, che non dovrà più in tale modo andare alla ricerca autonoma del soddisfacimento delle proprie necessità.

A tal fine è stato individuato un gruppo coordinato dalla Direzione Sanitaria-gestione operativa, che vede presenti e integrate le competenze negli ambiti del Governo Clinico, e che si occuperà di tracciare una strategia complessiva ed unitaria nella definizione dei PDTA che per rilevanza clinica e strategica saranno oggetto di definizione e implementazione nel corso del 2018. La selezione dei campi su cui concentrare gli sforzi organizzativi verrà attuata con la collaborazione e l'avvallo del Collegio di Direzione, organo aziendale in cui si estrinseca il valore degli aspetti di Clinical Governance.

5.2 Rischio infettivo

In ottemperanza a quanto richiesto dalla DGR 318/2013 “Linee di indirizzo alle aziende per la gestione del rischio infettivo: infezioni correlate all’assistenza e uso responsabile di antibiotici”, il Programma di controllo del rischio infettivo e Programma per l’uso responsabile degli antibiotici, di concerto con il Comitato Controllo Rischio Infettivo, forniscono obiettivi rispetto alle indicazioni/strategie regionali tenendo conto, per il livello aziendale, delle criticità o necessità di messa a regime o di sviluppo di particolari ambiti. Nello specifico si prevede di ampliare l’esperienza di stewardship antibiotica e antimicotica in altre unità operative di entrambi gli stabilimenti, di estendere ad ulteriori reparti il progetto igiene mani e il progetto finalizzato al controllo della diffusione di patogeni-sentinella oltre al consolidamento delle attività svolte nell’anno precedente.

5.3 Sicurezza delle cure e gestione del rischio clinico

Fermo restando il mantenimento delle attività in essere in tema di gestione del rischio clinico, in ottemperanza alle indicazioni del livello regionale in tema di sicurezza delle cure e gestione del rischio clinico, nel corso del 2018 verrà posta particolare attenzione a:

- tempestiva segnalazione di eventi avversi, near miss, rischi e criticità mediante utilizzo dei più idonei strumenti di segnalazione sviluppati a livello aziendale (Incident Reporting, Eventi sentinella, cadute, ecc.);
- adesione ai progetti di miglioramento della sicurezza in ambito chirurgico (progetto osservare, revisione/definizione di procedure relative alla gestione delle vie aeree e prevenzione del tromboembolismo venoso), in ambito ostetrico (implementazione audit su eventi significativi secondo le definizioni regionali, definizione procedure in tema di prevenzione della morte materna e neonatale) ed in tema di identificazione del paziente;

- implementazione delle linee di indirizzo regionali in tema di prevenzione delle cadute del paziente ricoverato (recepimento indicazioni della nuova procedura aziendale, partecipazione ai corsi di formazione, adesione ai progetti di miglioramento regionali ed aziendali);
- sicurezza delle tecnologie biomediche: la riduzione e minimizzazione del rischio per operatori e pazienti dell'uso delle tecnologie biomediche si ottiene con:
 - o documento di analisi del rischio tecnologico del parco attrezzature installato;
 - o monitoraggio del piano dei controlli di sicurezza e funzionalità.
- introduzione dei controlli in autovalutazione effettuati dalle Unità Operative relativi alla corretta tenuta della documentazione clinica (cartella clinica)

6. Qualità e accreditamento

6.1 L'approvazione dei nuovi requisiti generali regionali di Accreditamento

Attraverso la DGR 1430 del 4 dicembre 2017 "Approvazione dei requisiti generali e procedure per il rinnovo dell'Accreditamento delle strutture sanitarie" sono stati approvati i nuovi requisiti generali di Accreditamento ed a far data dal 31 luglio 2018 prenderà avvio la nuova pianificazione regionale per lo svolgimento delle verifiche ispettive presso le strutture sanitarie.

In questa cornice l'Azienda, coerentemente a quanto già definito attraverso il "Piano aziendale di adeguamento ai nuovi requisiti di accreditamento" approvato lo scorso 29 dicembre 2017, come da specifico obiettivo regionale da DGR 830/2017 "Linee di programmazione e finanziamento delle aziende sanitarie per l'anno 2017", mette in campo tutte le azioni necessarie con il coinvolgimento delle articolazioni organizzative, in un contesto generale che si intreccia con il progetto sperimentale di integrazione Policlinico-Ospedale Civile di Baggiovara, che ha preso avvio il 1° gennaio 2017.

6.2 Lo sviluppo del Sistema di Gestione per la Qualità Aziendale

Il Sistema Qualità rappresenta il livello organizzativo di base aziendale e dipartimentale, che rende possibile l'agire coordinato per l'esercizio del governo clinico.

Certamente i Percorsi Diagnostico Terapeutici Assistenziali rappresentano oltre che un aspetto importante nell'esercizio del governo clinico aziendale, anche un punto centrale a cui si riferisce il nuovo modello di accreditamento regionale, assieme ad aspetti legati al tema delle clinical competence, del monitoraggio degli indicatori di performance (a partire dagli indicatori previsti nei profili regionali di riferimento: InsidER, SIVER, PdP, correlati ai profili PNE e Bersaglio), della verifica periodica dei risultati (attraverso il Riesame della Direzione ed audit clinico), della



valutazione del parere dei pazienti, delle clinical competence, del mantenimento dei requisiti generali e specifici (organizzativi, tecnologici e strutturali) previsti in tema di accreditamento ed, in ultima analisi, dello sviluppo e consolidamento del Sistema Qualità Aziendale nel suo complesso.

6.3 Gli obiettivi annuali in tema di Qualità ed Accreditamento

Sarà pertanto centrale nel corso del 2018 il conseguimento di obiettivi orientati a sviluppo e rafforzamento del Sistema Qualità Aziendale in vista dei prossimi procedimenti di rinnovo dell'accreditamento, con particolare riferimento a:

- monitoraggio dell'adesione ai requisiti previsti per l'accreditamento istituzionale (requisiti generali da DGR 1430/2017 e specifici da DGR 327/2004 e succ.) attraverso lo svolgimento di verifiche in autovalutazione o sul campo
- svolgimento di momenti periodici di verifica dei risultati relativi alla qualità dell'assistenza anche tramite indicatori specifici a partire da quelli previsti nei profili regionali di riferimento: InsidER, SIVER, PdP, correlati ai profili PNE e Bersaglio
- discussione dei casi clinici significativi attraverso lo svolgimento di SEA_Significant Event Audit
- monitoraggio della qualità assistenziale e/o organizzativa dei PDTA attraverso svolgimento di attività di audit clinico
- monitoraggio sulle azioni correttive derivanti da attività di audit clinico e SEA_Significant Event Audit o verifica ispettiva, al fine di favorire il loro completamento nei tempi prestabiliti
- aggiornamento dello stato di addestramento degli operatori sulla base dei criteri di clinical competence approvati da ciascuna direzione
- svolgimento di indagine di customer satisfaction

7. Obiettivi qualificanti

Gli obiettivi qualitativi sono relativi alla componente assistenziale ed organizzativa.

L'acquisizione, nell'ambito della sperimentazione gestionale, della gestione dell'Ospedale Civile Estense di Baggiovara da parte dell'Azienda Ospedaliero Universitaria Policlinico ha di fatto dato inizio ad una fase operativa, finalizzata a realizzare gli obiettivi esplicitati nei documenti programmatici da questa previsti.

Gli ambiti di riferimento su cui attivare la progettualità che permetterà di finalizzare i target individuati sono diversi: si deve considerare infatti che la mission dell'azienda si connota per una duplice natura. Se da un lato si prefigge di perseguire la fondamentale funzione di nodo della rete

ospedaliera provinciale, dall'altro al contempo deve necessariamente sviluppare il proprio ruolo di polo clinico, assistenziale, scientifico e formativo all'interno del contesto regionale e nazionale.

Le direttrici di azione più importanti risultano pertanto essere quelle relative al rafforzamento dell'integrazione clinica e organizzativa interna, all'attivazione di modelli organizzativi innovativi e infine alla concreta partecipazione alla costruzione dei network interaziendali, senza dimenticare l'aspetto di eccellenza e innovazione tecnica e tecnologica.

7.1 Progetti di Integrazione Policlinico-Ocsae

Per la declinazione pratica delle linee di indirizzo individuate per la sperimentazione gestionale, divengono essenziali alcune revisioni nella gestione di percorsi e attività, che permettano di ottimizzare l'utilizzo delle risorse disponibili nei due stabilimenti ospedalieri e favoriscano la sinergia fra i professionisti affini. L'articolazione integrata di percorsi assistenziali si riflette positivamente sul processo di crescita professionale del personale coinvolto, ed esita in una efficiente ed efficace erogazione di prestazioni assistenziali strutturate sulla base delle risorse e delle competenze specifiche presenti.

Team

Nel corso del 2018 si continueranno i percorsi avviati nel precedente anno per creare team professionali composti da specialisti dei due stabilimenti. Si ricordano fra i principali ambiti di integrazione delle attività quello dell'emodinamica, con l'avvenuta centralizzazione, della radiologia interventistica, l'integrazione fra le equipe dedicate alle prestazioni di endoscopia digestiva e quella dedicata alla cardiologia riabilitativa. Sarà prioritario ottimizzare l'attività dei team individuati in ambito endocrino-metabolico (Endocrinologia, Diabetologia ospedaliera, Nutrizione clinica, Malattie del metabolismo lipidico e Malattie Metaboliche rare) e sviluppare integrazione fra gli specialisti di chirurgia vascolare e radiologia interventistica.

Verranno anche portate avanti le progettazioni dei Team in ambito chirurgico: quelli costituiti dagli specialisti ortopedici, chirurghi della mano e riabilitatori nel contesto del progetto di centro di alta specialità per il trattamento delle patologie a carico dell'arto superiore; il team per la chirurgia proctologica, nonché per gli interventi a bassa diffusione ed alta specificità quali quelli sul pancreas. In aggiunta nell'ambito degli interventi di ernioplastica si lavorerà per attuare una riorganizzazione delle attività con la costituzione di una lista unica aziendale e la concentrazione dell'attività chirurgica in un unico stabilimento, con una attribuzione delle sedute ai professionisti di entrambe le equipe chirurgiche.

Anche per quanto riguarda l'ambito dei laboratori ci si impegnerà per definire team col coinvolgimento di professionisti di più strutture ed equipe (team Diagnostica cito-isto-morfologica

delle patologie ematologiche), che vadano ad agire su piattaforme comuni nell'espletamento delle attività assistenziali e di ricerca.

Aree

Per fornire una risposta modulata in base alle esigenze e alle dimensioni prevalenti dei **bisogni dei pazienti** si sono individuate quattro Aree Mediche (più una quinta Area costituita dal Pronto Soccorso, quindi dall'accesso che per la parte preponderante dei pazienti trattati dalle Medicine si fa carico di indirizzare e gestire il *patient flow* interno):

- AREA 1 – Area Pronto Soccorso, OBI e Medicina d'Urgenza
- AREA 2 – Area Medicina Interna e Area Critica
- AREA 3 – Area Medicina Interna Generale
- AREA 4 – Area Medicine Specialistiche
- AREA 5 – Area Medicine Post-Acuzie e riabilitativa

Le Aree sono state impostate prevalentemente in base ad un'omogeneità di carattere **organizzativo** e funzionale. La presentazione dei pazienti, inevitabilmente eterogenea dal punto di vista clinico, viene quindi ricondotta ad una visione in cui si accomunano diverse anime cliniche in base alle necessità organizzativo/assistenziali.

Sono stati individuati Responsabili di Area: facilitatori, con funzioni a progetto di carattere temporaneo, a cui vengono assegnati obiettivi specifici validati dal Collegio di Direzione nell'ambito dell'attuazione del progetto riorganizzativo. Lo scopo principale è ricoprire un ruolo nella diffusione degli strumenti di Area, nella facilitazione del loro utilizzo e nel monitoraggio circa la loro applicazione all'interno dell'Area.

Nel raggiungimento degli obiettivi è necessaria una **sintonia con i Direttori di Dipartimento** e con gli obiettivi a loro assegnati nell'ambito della programmazione aziendale (budget). Il Direttore di Dipartimento sarà l'interprete delle necessità ed esigenze espresse dai direttori delle strutture che insistono nell'Area rispetto all'obiettivo specifico. I responsabili di Area si confrontano tramite interazione con i Direttori di Dipartimento con i Direttori delle strutture che insistono sulla stessa, attraverso modalità ritenute funzionali in base alle specificità dell'Area.

7.2 Obiettivi di Rete

Nel panorama della Sanità provinciale, l'Ospedale si propone alla visione del cittadino come un luogo in cui vengono concentrate tecnologie, competenze, know how specialistici e livelli di tecnologia elevati. Parallelamente alla concentrazione di tale tipologie di risorse, materiali ed umane, l'impostazione del sistema sanitario vede sempre più affermarsi una gestione del processo

di cura dell'individuo nella quale all'interno del setting ospedaliero viene presa in carico quella che è la fase di acuzie della manifestazione patologica. I pazienti devono ricorrere all'accesso ospedaliero secondo logiche di trattamenti che si configurino limitati nel tempo così come lo sono nello spazio, con un'organizzazione che mette a disposizione tutte le risorse necessarie per dare risposta ai bisogni manifestati, che siano di carattere mono o pluri-patologico, d'ambito internistico generale propriamente detto o di disciplina specialistica.

L'accompagnare la persona lungo il percorso di diagnosi e di trattamento deve essere un obiettivo agito in modo sinergico e integrato dalle Aziende USL e Ospedaliero-Universitaria, che devono congiuntamente predisporre i propri sforzi organizzativi e clinici per raggiungere l'implementazione di percorsi che vedano l'effettuazione del giusto trattamento, offerto al giusto paziente nel luogo più adatto ed appropriato.

Di pari passo quindi agli interventi messi in campo per una riorganizzazione di quello che è l'approccio territoriale dell'assistenza, che vede sempre più rafforzarsi l'impegno per gestire le problematiche dei cittadini in contesti di prossimità rispetto alla residenza o di trattamenti domiciliari, non si può prescindere dal costante sviluppo anche di revisioni dinamiche dell'impostazione della rete ospedaliera. Partendo proprio dal concetto che il termine "rete" sottende, ovvero un approccio condiviso da tutti gli attori dell'assistenza sanitaria che veda i potenziali di erogazione distribuirsi o concentrarsi fra le maglie di un'offerta in cui le interazioni fra i centri erogativi vengano sempre meglio strutturate. L'impegno per il raggiungimento di una maggior integrazione nel sistema, che veda ogni punto e snodo del panorama provinciale ricoprire il proprio ruolo come centro incardinato nella visione generale, deve servire per far sì che i percorsi divengano definiti e facilmente accessibili nella loro estrinsecazione. Una visione nella quale si realizzi un meccanismo di organizzazione a rete improntata al concetto dell'Hub and Spoke per le tipologie di patologie che più ne traggono vantaggi (es. patologie tempo-dipendenti, malattie rare, casistica ad alta complessità), ma che al tempo stesso sia in grado di sviluppare e rafforzare tipologie di rete più distribuite, in cui le competenze agiscono tramite direttrici individuate per realizzare un'offerta completa. In tale sistema si pongono i presupposti necessari affinché si compia una distribuzione omogenea di potenzialità, che permetta l'erogazione in ogni punto della rete di prestazioni che corrispondono per qualità e caratteristiche a quelle della rete nella sua interezza.

I punti di erogazione di assistenza dovranno quindi sempre più essere interconnessi da legami definiti e facilmente accessibili, individuando i tratti di percorso lungo i quali si avranno gli spostamenti degli utenti secondo modalità concordate ed efficaci. A questa impostazione devono affiancarsi anche modalità innovative di gestione dell'assistenza, quali quelle costituite dalla formazione di Team professionali. La strutturazione di gruppi di professionisti dedicati alla medesima disciplina o a discipline affini, nella quale si oltrepassi la semplice appartenenza gerarchica verticale per proiettarsi in una visione che veda sempre più agire le competenze

secondo dinamiche di contaminazione orizzontale, permetterà di realizzare appieno la centralità del paziente, in un sistema in cui saranno le competenze a muoversi e non più il singolo utente a ricercarle.

In tale ottica divengono strategiche le collaborazioni fra gli specialisti dell'Azienda territoriale e Ospedaliera, nonché il costante raccordo con gli altri attori del contesto sanitario provinciale. È nella volontà condivisa di assicurare la presenza delle competenze necessarie per una presa in carico completa e tempestiva che affonda radici l'attuale organizzazione provinciale, che vede i professionisti dell'Azienda Ospedaliera agire secondo rapporti convenzionali in sedi erogative costituite da stabilimenti ospedalieri della provincia o da altri setting assistenziali, quali la Casa della Salute/ Ospedale di Comunità

Il principio che guida la strutturazione di un'offerta diffusa sul territorio è quello di tenere sì in considerazione le caratteristiche strutturali-tecnologico-impiantistiche proprie di una piattaforma erogativa, ma anche e ancor di più la clinical competence dei professionisti che operano nelle specialità presenti nell'Ospedale. Nel primo caso la definizione del ruolo è intrinseca alla struttura, e solo all'interno della stessa può essere esercitata, mentre nella visione fondata sulla diffusione della competenza la definizione diviene flessibile, legata alle equipe professionali e può essere esercitata potenzialmente in ogni punto della rete, qualora le caratteristiche delle strutture periferiche ne permettano l'esecuzione. Saranno poi questi gruppi di professionisti, strutturati in modo definito, che agiranno da facilitatori per l'ulteriore sviluppo e potenziamento dei percorsi diagnostico-terapeutici. I team professionali dunque nascono con l'intento esplicito di travalicare i confini canonici della propria realtà scientifica e lavorativa, andando ad ampliarli e a costruire nuove connessioni e contaminazioni culturali. Solo basando la strutturazione organizzativa sulle pietre miliari di confronto e integrazione costanti si può tendere a farle divenire la chiave di lettura dell'agire quotidiano e della programmazione per il futuro, a superamento di competitività e auto-referenzialità. In tale impostazione dunque le interazioni professionali divengono portatrici di un plus valore per tutto il sistema: favorendo e facilitando un maggior scambio di esperienze e approcci si fortificherà una dinamica di integrazione, strategica per il raggiungimento di obiettivi comuni nello svolgimento delle attività assistenziali.

Le principali reti di professionisti attive sul territorio provinciale sono:

- **Otorinolaringoiatria** (connessioni professionali strutturate con le equipe di Carpi e di Sassuolo)
- **Broncoscopia** (il gruppo integrato AOU-AUSL opera su Mirandola, Policlinico, Carpi)
- **Nefrologia e dialisi** (revisione organizzativa, comprendente la definizione di una piattaforma per gli Accessi Vascolari di secondo livello)

Nel corso del 2018 si porterà a compimento la revisione in corso per quanto riguarda l'organizzazione dell'offerta di Endoscopia digestiva e verrà confermata e definita la Rete Aritmologica per la centralizzazione delle procedure maggiori.

Verrà inoltre garantita la collaborazione con l'Azienda territoriale negli ambiti di gestione delle cronicità (partecipazione al gruppo provinciale sullo scompenso cardiaco, implementazione delle procedure e percorsi per la gestione integrata ospedale-territorio per pazienti diabetici), di specifici percorsi per categorie di pazienti particolarmente fragili (presa in carico precoce del paziente con piede diabetico, progetti di gestione delle dimissioni protette di pazienti cronici-fragili, implementazione della rete locale di Cure Palliative, rete GRACER, percorsi specifici per pazienti con SLA e sclerosi multipla) e su altri progetti individuati nel corso dell'anno.

Si continueranno inoltre a fornire prestazioni in ambito provinciale quali a titolo di esempio quelle di Chirurgia Plastica (i professionisti del Policlinico svolgono attività anche presso le sedi di Carpi e Sassuolo), Neuroradiologia (gli specialisti dell'Ospedale Civile Estense svolgono prestazioni nelle sedi di Carpi e di Mirandola), Dermatologia (attività presso la Casa della Salute di Castelfranco Emilia), Malattie infettive (stewardship antibiotica effettuata dagli infettivologi presso l'Ospedale di Sassuolo).

7.3 Week Surgery e Piattaforme produttive

Nel secondo semestre del 2017 è stata attivata, presso l'Ospedale Civile di Baggiovara, un'area di Week Surgery, ovvero letti chirurgici di degenza ordinaria attivi dal lunedì al venerdì, destinati al ricovero di pazienti operati. Tale area è presente al Policlinico di Modena dal 2016 ed è utilizzata da diverse Unità Operative di area chirurgica. La pianificazione della occupazione dei letti è coerente con le sedute operatorie attribuite e alla complessità della casistica, consentendo una flessibilità della assegnazione delle risorse. Tale modello organizzativo andrà ulteriormente sviluppato presso l'ospedale Civile con l'assegnazione dei letti alle specialità chirurgiche del Policlinico che operano a Baggiovara, con particolare riferimento alla tecnologia robotica.

In riferimento all'Ospedale Civile, un miglioramento di efficienza produttiva potrà verificarsi anche tramite l'ottimizzazione dell'utilizzo delle sale operatorie, sia spostando attività dal Blocco Operatorio principale alla Day Surgery, sia prevedendo l'estensione della fascia oraria di apertura della stessa in coerenza ai progetti in via di sviluppo per il 2018.

Riveste particolare importanza la presenza alle riunioni settimanali di pianificazione (lunedì a Baggiovara, martedì al Policlinico) dei professionisti delle UUOO referenti per le liste di attesa, assieme ad anestesisti di sala e terapia intensiva, bed manager, per consentire un confronto strutturato delle problematiche ed una programmazione efficiente delle attività, compresa la gestione puntuale di eventuali criticità o urgenze emergenti.

In merito alla piattaforma ambulatoriale, come già nel 2017, continuerà nel 2018 la riorganizzazione delle attività sia in coerenza a quanto previsto dalla committenza, sia nell'ottica di miglioramento dei servizi ai cittadini e pazienti, prevedendo attivazioni di ambulatori di professionisti del Policlinico presso l'Ospedale di Baggiovara con l'obiettivo di garantire le consulenze ai ricoverati e Pronto Soccorso.

Ulteriore area di sviluppo innovativo ad alta valenza tecnologica è rappresentata dal Laboratorio di Genomica e Biologia Molecolare, che consentirà una migliore integrazione delle funzioni diagnostiche di diverse strutture del Policlinico (Anatomia Patologica, Ematologia, Oncologia, Terapie mirate in Onco-Ematologia e Osteo-oncologia), a supporto della attività assistenziale specifica.

7.4 Prevenzione Corruzione e Trasparenza

La Delibera OIV SSR n. 2/2015 "Linee guida ed indirizzi operativi per le Aziende ed OAS" (paragrafo 3.1 Piano della Performance e Budget) e la Delibera OIV SSR n. 4/2016 "Prevenzione Corruzione e Trasparenza: prime indicazioni ai sensi del D. Lgs. 97/2016 e del PNA 2016, agli OAS e ai RPCT aziendali" impongono la congruenza fra le misure di prevenzione della corruzione/trasparenza e gli obiettivi di budget.

L'Azienda Ospedaliero-Universitaria di Modena ha avviato nel 2017 un percorso interno, coordinato dall'OAS, finalizzato all'implementazione operativa di tale obiettivo regionale. In data 14 febbraio 2017 si è svolto l'incontro inaugurale del percorso "OIV-OAS: monitorare la performance delle Aziende Sanitarie in Emilia-Romagna". Tale iniziativa, per la quale è stato attivato un percorso regionale di Formazione sul Campo, ha beneficiato, in questa prima giornata collegiale, della presenza presso l'Azienda Ospedaliero-Universitaria di Modena dell'Organismo Indipendente di Valutazione regionale (OIV SSR).

Finalità del percorso sono state:

- acquisire consapevolezza delle aree di performance su cui concentrare l'attenzione nell'esercizio delle attività aziendali
- individuare modalità e tecniche idonee per monitorare e valutare la performance
- definire un adeguato collegamento fra gli obiettivi strategici in capo all'azienda e gli obiettivi operativi riconducibili alle strutture aziendali
- pervenire ad un'efficace integrazione fra la valutazione di performance organizzativa e quella individuale



- identificare e monitorare le ricadute degli obiettivi di contrasto della corruzione e promozione della trasparenza, contenuti nel Piano Triennale della Prevenzione della Corruzione (PTPC), sul Piano della Performance (PdP)

Alla luce di quanto concordato durante l'incontro inaugurale del percorso e sulla base delle valutazioni in itinere condotte nel corso dei conseguenti incontri OAS effettuati in corso d'anno, la sperimentazione ha avuto esito concreto su due distinti livelli:

1. Congruenza fra gli impegni definiti nel PTPC 2017-2019 e Piano della Performance 2016-2018 dell'Azienda Ospedaliero-Universitaria di Modena

Il PdP 2016-2018 prevede un esplicito riferimento alla tematica nell'ambito del paragrafo "4.2.4. Area di performance dell'anticorruzione e della trasparenza", inserita nella "Dimensione di Performance dei Processi Interni".

In tale contesto si richiama la presenza delle attività messe in atto dall'AOU di Modena.

La fase di monitoraggio, espletata in corso d'anno con ricorso al documento "Relazione sulla Performance" concentra il focus sui tre indicatori individuati e misurati attraverso il sistema di valutazione regionale SIVER:

- % sintetica di assolvimento degli obblighi di trasparenza;
- % di spesa gestita su contratti derivanti da iniziative di Intercent-ER;
- % di spesa gestita su contratti derivanti da iniziative di Area Vasta.

2. Congruenza fra le misure di prevenzione delle corruzione/trasparenza ed obiettivi di budget

Il 2017 ha visto l'introduzione all'interno delle schede di budget, sia per quel che concerne l'area sanitaria che con riferimento all'area amministrativa, dell'area specifica "Trasparenza e Anticorruzione". In tale area trovano declinazioni gli indicatori individuati al fine di sensibilizzare operativamente i professionisti aziendali sui temi del "contrasto della corruzione e promozione della trasparenza", così come contenuti nel Piano Triennale della Prevenzione della Corruzione (PTPC).

Nel corso del 2018 l'intenzione aziendale è quella di rafforzare ulteriormente il legame instaurato fra PdP, Budget e PTPC, prevedendo una sezione dedicata in ogni scheda di budget delle strutture coinvolte. In continuità con quanto stabilito nel Piano della Performance 2017-2019 (PdP), il processo di budget 2017 recepirà un set trasversale di indicatori previsti nel Piano Trasparenza e Prevenzione Corruzione (PTPC). Tali indici, pur senza prevedere un diretto meccanismo incentivante correlato, verranno calati in capo alle singole strutture aziendali, per sensibilizzare gli operatori sul tema ed adempiere alla normativa regionale che prevede il monitoraggio delle ricadute del PTPC sul PdP.



8. Gestione delle Risorse

Come precedentemente riportato, la produzione caratteristica dell'Azienda può avvenire grazie al contributo simbiotico tra l'area sanitaria e quella amministrativa. Ne consegue che le prestazioni sanitarie possono essere erogate se vi sono risorse (es. capitale umano), vi è un luogo fisico e se la qualità dello stesso viene mantenuta e migliorata nel tempo. Gli effetti del sisma sono ancora ben evidenti. All'attività di consolidamento si affianca quella di sviluppo. Nel paragrafo seguente sono descritte le attività che, nell'anno 2018, verranno effettuate sul patrimonio immobiliare. Completa il panorama sugli investimenti quello nell'area delle tecnologie informatiche.

8.1 Capitale Umano

La sperimentazione gestionale per la gestione unica tra la AUSL di Modena "Nuovo Ospedale Civile Sant'Agostino Estense" di Baggiovara e l'Azienda Ospedaliero Universitaria di Modena nel corso del 2017 ha comportato lo sviluppo di nuovi assetti organizzativi con riferimento ai diversi ruoli di responsabilità preposti al governo del Personale. L'integrazione tra i due ospedali cittadini ha comportato, inoltre, la necessità di omogeneizzare gli istituti normativi e contrattuali e le relative procedure applicate al personale (es. malattie, permessi, congedi, etc.). In particolare, nel 2017:

- è stata predisposta la bozza di Regolamento sull'orario di lavoro che disciplinando istituti come lo straordinario, le pronte disponibilità e i recuperi orari, pone regole comuni per tutto il personale operante nell'Azienda;
- è stata soppressa la Commissione per il rischio radiologico ed istituito l'Organismo preposto alla valutazione del rischio radiologico che ha elaborato nuove regole comuni per l'attribuzione dei benefici contrattuali in caso di radioesposizione;
- in materia di prevenzione della corruzione è stato predisposto il Regolamento per l'attività di informazione scientifica del farmaco.

8.2 Investimenti nell'area ICT e tecnologie biomediche

L'anno 2017 è caratterizzato dal forte impegno sulla convergenza tra i sistemi informativi e tecnologici in utilizzo al Policlinico e quelli in uso all'Ospedale Civile di Baggiovara (OCB).

In particolare:

- si è giunti ad una ampia condivisione del repository aziendale al fine di poter arricchire i dossier paziente con i contributi di entrambi i presidi ospedalieri;
- è stato ampliato l'utilizzo del Gestore Richieste, già in uso a Baggiovara ed utilizzato fino al 2016 in Policlinico solo per gli esami di laboratorio, al fine di renderlo utilizzabile anche per

la richiesta di consulenze specialistiche. Nel 2018 è prevista l'estensione dell'uso anche per le richieste di indagini radiologiche;

- è stato condiviso tra i due presidi il sistema informatizzato di raccolta del consenso informato al trattamento dei dati sanitari, con particolare riferimento al dossier paziente;
- è stato introdotto in entrambi i presidi ospedalieri il medesimo SW per la gestione della Check list di sicurezza in sala operatoria, medesimo SW per la gestione di Farmaci e DM, medesimo SW per la gestione delle casse Ticket.

Nel corso del 2018 vengono a compimento alcune importanti sostituzioni di tecnologie finalizzate ad ammodernare il parco tecnologico delle grandi diagnostiche:

- aggiornamento RMN 1.5 del Policlinico;
- CT-PET del Policlinico e completamento della radio farmacia;
- nuovo acceleratore lineare con gara IntercentER;
- nuove RMN da 1.5T e 3.0T dell'OCB;
- TAC di Pronto Soccorso dell'OCB.

Per quanto riguarda l'OCB è previsto il rinnovo del monitoraggio delle sale operatorie e della TIPO e la realizzazione della Sala Ibrida multidisciplinare integrata nel comparto operatorio.

Saranno portati a compimento anche i programmi di rinnovo di alcune tecnologie di base di entrambi gli ospedali: ecografi, letti di degenza, etc.

Nel corso del 2018 inizieranno i lavori per permettere le installazioni delle nuove tecnologie di laboratorio derivate dalla aggiudicazione della gara provinciale espletata nel 2017.

Particolare attenzione sarà data alla gestione dei dati provenienti dalle tecnologie biomediche e alle modalità con le quali i dati sono elaborati e rappresentati al personale sanitario per finalità cliniche.

Nel 2018 sono previste alcune importanti realizzazioni o perfezionamenti di progetti già iniziati. Di seguito si elencano le principali voci:

- installazione finale e perfezionamento del sistema Cardiovascular;
- sistema unico provinciale per la diagnosi prenatale (view-point);
- applicativo per la gestione delle terapie intensive;
- unica banca dati aziendale dei tracciati elettrocardiografici;

- ammodernamento del sistema di laboratorio con particolare attenzione alla gestione dei dati genetici;
- adeguamento del sistema RIS-PACS alla registrazione della dose paziente.

Sarà necessaria una stretta collaborazione tra ICT e ingegneria clinica per realizzare e portare a termine i progetti di cui sopra così come per sviluppare altre importanti aree progettuali per il 2018:

- cartella nefrologica e di dialisi;
- ammodernamento sistema Anatomia Patologica e interfaccia con altri applicativi;
- impletazione di endox (sistema imaging endoscopico) ed estensione alla broncoscopia.

Tra gli obiettivi 2018 nel campo ICT la priorità è data alla nuova 'dorsale interoperabile' ovvero il nuovo sistema di comunicazione tra i diversi applicativi aziendali che consentirà di ridurre i tempi e i costi di interfacciamento dei diversi applicativi aziendali tra di loro, introducendo per ognuno di essi un solo interfacciamento proprio con la 'dorsale'

A ruota di questa, proprio per minimizzare i tempi ed i costi di introduzione, verranno le installazioni di nuovi applicativi, quali l'estensione all'OCB del SW di PS presente in OP.

Nel corso del 2018 è prevista l'introduzione del nuovo SW regionale per il Servizio Trasfusionale, mentre nel mese di gennaio 2018 è divenuto operativo il nuovo SW regionale per la gestione delle risorse umane (GRU).

Sempre nel corso del 2018 diverrà operativo un tool di analisi semantica applicato ai referti ambulatoriali che permetterà di ridurre le non conformità tra prescrizione ed effettiva erogazione nella prestazione ambulatoriale, con l'obiettivo di semplificare e ridurre i contenziosi in materia di esenzioni e pagamento ticket.

Nel corso del 2018, in funzione dell'avanzamento della realizzazione della 'Dorsale Interoperabile' verranno avviati i progetti per l'introduzione di un ADT unico nei due presidi ospedalieri e di un sistema di cartella clinica elettronica che contempra anche un nuovo sistema di prescrizione e somministrazione informatizzata delle terapie farmacologiche.

Saranno da implementare le consegne dei referti a SOLE e al FSE (sono già attivi gli esami radiologici, con la possibilità di scaricare le immagini diagnostiche correlate, e di laboratorio).

Anche la verifica della qualità del dato registrato nelle attività ambulatoriali, nel registro operatorio, nelle grandi diagnostiche, dalla prescrizione alla prenotazione all'erogazione, continuerà ad essere uno dei maggiori obiettivi per il 2018.



8.3 Grandi investimenti edili e strutturali

Il processo di miglioramento sismico iniziato negli anni '90 ha visto una forte accelerazione in seguito agli eventi sismici del 2012 che hanno comportato l'erogazione di ingenti risorse pubbliche a favore del complesso ospedaliero Policlinico di Modena.

Sulla base dei progetti presentati e approvati dalla Regione, nei prossimi anni proseguiranno le opere volte al miglioramento sismico delle strutture ospedaliere e vedranno anche la realizzazione del nuovo edificio del Materno Infantile.

Tale scenario è volto a un rinnovamento di carattere edilizio e tecnologico delle strutture ospedaliere, che hanno visto la luce tra gli anni '50 e '60 del secolo scorso.

Di seguito si riporta l'elenco degli interventi già programmati e finanziati dal Programma Opere Pubbliche Piano Annuale 2013-2014 e vengono indicate le attività previste per l'anno 2018:

Riferimento intervento	Denominazione appalto
Intervento nr 449 Corpo G	Appalto 5 Lotti funzionali in corso di esecuzione
Intervento nr 450 Corpo E	Appalto 5 Lotti funzionali in corso di esecuzione
Intervento nr 451 Corpo C	Appalto 5 Lotti funzionali in corso di esecuzione
Intervento nr 453 Corpo H-D1	Appalto 5 Lotti funzionali in corso di esecuzione
Intervento nr 455 Corpo D	Appalto 5 Lotti funzionali in corso di esecuzione
Intervento nr 454 Materno Infantile	Nuovo Materno Infantile progettazione in corso di ultimazione e nel 2018 è prevista l'indizione della gara d'appalto per i lavori.

Gli interventi in corso d'esecuzione soprariportati, ad eccezione quindi del materno infantile, è previsto abbiano conclusione entro il corrente anno (2018).

E' prevista per il quinto piano del corpo G la realizzazione delle finiture a "Laboratorio malattie rare" in collaborazione con Unimore. E' previsto il completamento del progetto di miglioramento sismico al 60% dei corpi C, D, E, G, H, e l'indizione della gara d'appalto per le strutture.

Sono in corso attività progettuali per il miglioramento sismico della palazzina del Circolo, danneggiata durante i sismi del 2012: si auspica di terminare gli interventi previsti entro il 2018.

A quanto sopra si aggiunge:

- Policlinico – Sono stati ottenuti finanziamenti nell'ambito del Programma straordinario di investimenti in sanità, ex art. 20 L. 67/88 IV Fase, 2° stralcio –ADDENDUM per:

- Intervento «Nuova struttura integrata interaziendale di Senologia clinica e screening mammografico»;
- Manutenzione straordinaria di impianti elevatori, comprendente il rinforzo degli staffaggi delle guide contrappeso;
- Sostituzione di un gruppo frigo per il periodo estivo, nella Centrale Frigo del Policlinico.

Si prevede che nel corso del 2018, non appena terminato l'iter regionale/statale per l'erogazione del finanziamento, i lavori abbiano inizio.

- Sono stati ottenuti finanziamenti di cui alla delibera CIPE n16/2013 per adeguamento alla normativa antincendio sui corpi di fabbrica del policlinico e del poliambulatorio, nel corso dell'anno saranno avviati gli interventi.
- Sono previsti altri interventi manutentivi in entrambi gli ospedali, di adeguamento normativo, di decoro ed arredo urbano, volti al miglioramento della accoglienza agli utenti, di minore rilevanza economica ma di elevato impatto e utilità.
- Saranno completati i lavori complementari all'impianto di trigenerazione entrato in funzione il 19 dicembre 2016 con notevoli risultati in termini di risparmio energetico ed economico. Al Policlinico è prevista l'ottimizzazione della centrale frigo, comprendente anche la sostituzione di un gruppo frigo per il periodo invernale e backup estivo.
- E' stato terminato l'iter amministrativo di autorizzazione al volo notturno dell'elisuperficie del Policlinico a seguito dei necessari interventi di adeguamento impiantistico.
- Proseguiranno al Policlinico le opere accessorie per l'efficientamento del teleriscaldamento e del teleraffrescamento.
- E' prevista al Policlinico la ristrutturazione di edificio per la realizzazione di un terminale attrezzato per la produzione di pasti (Edificio J1 – ex officina).
- All'Ospedale Civile Baggiovara, sarà installato un nuovo gruppo frigorifero ad assorbimento e saranno integrate le torri evaporative.
- All'Ospedale Civile Baggiovara, sarà rifatto l'impianto idrico di distribuzione dell'acqua calda sanitaria e acqua fredda sanitaria.
- All'Ospedale Civile Baggiovara, sarà realizzata la prima sala ibrida della provincia di Modena. La nuova sala operatoria sarà un gioiello tecnologico all'avanguardia, un grande spazio che conterrà apparecchiature tra le quali un angiografo di grande potenza, interamente donato.



9. Formazione e ricerca

Il Servizio Sanitario Regionale (SSR), così come delineato dalla Legge Regionale 29/2004 riconosce come proprie funzioni fondamentali la formazione, la ricerca e l'innovazione ed ha previsto che ogni Azienda del SSR debba contemplare fra i suoi obiettivi principali quello di integrare queste tre funzioni che pertanto risultano possedere la stessa rilevanza istituzionale.

La nostra Azienda da sempre è impegnata a promuovere la Ricerca e l'Innovazione quali attività ordinarie, sistematiche e continuative dell'AOU, sostenendo la formazione e la cultura sulla ricerca ed assicurando il collegamento con il Ministero, la Regione Emilia-Romagna (Assessorato alla Sanità e Agenzia sanitaria e sociale regionale), l'Università, le altre Aziende sanitarie e con il mondo produttivo.

Il programma di mandato della X legislatura, gli obiettivi di mandato della Direzione Generale dell'Azienda Ospedaliero-Universitaria di Modena e il documento di programmazione Aziendale evidenziano la centralità della formazione ed il suo forte legame con la ricerca:

- **6.2.7 La qualità del capitale umano. Il miglioramento continuo nella qualità del capitale umano**, *rappresentato dagli operatori del Servizio Sanitario regionale deve costituire la sfida cruciale di lungo periodo, al di là dei vincoli posti dalla ricerca delle necessarie compatibilità economico finanziarie del sistema. Lo sviluppo del capitale umano richiede una rinnovata collaborazione con gli Atenei della regione per una più intensa e diffusa integrazione tra le funzioni assistenziali e quelle di ricerca e di alta formazione, anche oltre il riferimento costituito dalle Aziende Ospedaliero-Universitarie.[...] In particolare, per sostenere il cambiamento organizzativo in corso, si dovrà definire un nuovo Protocollo d'Intesa in grado di accogliere gli elementi di innovazione derivanti dai nuovi assetti per l'organizzazione della formazione e della ricerca di interesse per il Servizio sanitario Regionale. (X legislatura)*
- **punto 1.6 “Attività di ricerca”**. *“Implementazione dell’attività di ricerca” incoraggiando e valorizzando la partecipazione degli operatori ad attività di ricerca integrate con l’attività clinica e rendendo l’Azienda un contesto il più possibile favorevole alla conduzione di sperimentazioni cliniche di buona qualità (mandato della Direzione Generale dell’Azienda Ospedaliero-Universitaria di Modena)*
- **2.7 Valorizzazione del capitale umano**. *L’azienda dovrà:*
 - *integrare la Ricerca e la Formazione come parte della sua missione istituzionale;*
 - *avviare azioni tese al miglioramento complessivo dell’offerta formativa ECM, anche a livello di area vasta, con riguardo a tutti i professionisti sanitari interessati;*

- *progettare percorsi ed esperienze formative innovative, avanzate e specialistiche a supporto dei cambiamenti della demografia professionale, delle riconfigurazioni organizzative e delle modalità di erogazione delle prestazioni;*

Pur trattandosi di indicazioni di carattere generale, si ritiene che questi principi di fondo possano utilmente indirizzare il **piano** delle azioni aziendali ed il processo di budget per l'esercizio 2018.

Si indicano per punti alcune raccomandazioni utili:

Favorire la formazione obbligatoria e Formazione alla Ricerca

Di seguito al progetto di gestione unica OCSAE Policlinico che ha determinato, dal 1/1/2017, l'aumento della popolazione aziendale di 1258 unità, diventa indispensabile implementare l'attività formativa soprattutto in riferimento alla formazione sulla sicurezza degli operatori e dei pazienti, è opportuno censire e conseguire un livello di formazione omogeneo.

Si ritiene, pertanto, che la formazione sull'area specifica meriti un potenziamento considerando anche che concorre, assieme alle altre iniziative formative progettate e proposte, allo sviluppo del potenziale umano dell'azienda che rimane al centro delle politiche del personale perseguite sia a livello regionale sia a livello provinciale.

Altro tema che merita attenzione è quello relativo alla formazione alla ricerca; attraverso l'ideazione e la programmazione di un Piano di formazione alla Ricerca triennale, sarà possibile incoraggiare e valorizzare la partecipazione degli operatori ad attività di ricerca integrate con l'attività clinica rendendo così l'Azienda un contesto il più possibile favorevole alla conduzione di sperimentazioni cliniche di buona qualità. La progettazione di percorsi ed esperienze formative sia residenziali che sul campo innovative, avanzate e specialistiche saranno a supporto dei cambiamenti organizzativi e gestionali introdotti. Per l'anno 2018, fra l'altro, è prevista l'implementazione di un percorso di accreditamento specifico di Formazione sul Campo (FCS) dal titolo "diamo crediti alla ricerca" rivolto alle attività di ricerca no profit che rappresenta un percorso specifico che interseca le due aree del Servizio, Formazione e Ricerca, che fra i suoi obiettivi ha quello di garantire un sistema coerente, di qualità e di supporto strategico alla Direzione aziendale.

Orientarsi a percorsi formativi di equipe ed alla analisi delle competenze necessarie in relazione alla performance complessiva richiesta alla singola equipe

Tali percorsi in sintonia con quanto descritto nell'Accordo Stato Regioni del 1° agosto 2007 andranno a costituire il Dossier Formativo, da considerarsi come "strumento di programmazione e valutazione del percorso formativo del singolo operatore (individuale) o del gruppo di cui fa parte (equipe o network professionale)". Ad integrazione di questo punto si ritiene utile ribadire quanto stabilito dall'atto aziendale recentemente aggiornato:

Il Direttore (di SC o Dipartimento), pianifica e promuove la conoscenza e lo sviluppo di competenze tecnico professionali, relazionali e manageriali dei propri collaboratori identificando le abilità essenziali non solo per la crescita professionale, ma indispensabili ai fini della qualità dei servizi erogati; sostiene la progettazione e l'esecuzione delle iniziative formative necessarie. Il Direttore di struttura complessa o di dipartimento provvede alla definizione del Dossier Formativo di equipe, definendo il profilo di competenze dell'intero gruppo di lavoro e ne cura la periodica rimodulazione.

Implementare l'integrazione fra i professionisti dei due istituti ospedalieri (Policlinico e Civile) e gestire il cambiamento

L'avvio del nuovo modello di gestione unica OCSAE – Policlinico in capo alla AOU ha comportato la ridefinizione dell'assetto organizzativo fra le due strutture erogatrici dell'AOU (Policlinico e OCSAE), assetto che deve tener conto della coerenza con il più generale riordino dell'intera rete ospedaliera provinciale, nel rispetto degli indirizzi emanati dall' Organismo di Indirizzo e Verifica, in coerenza al progetto approvato dalla Regione Emilia-Romagna. Attraverso l'analisi organizzativa, la condivisione dei regolamenti, delle procedure e delle modalità operative si favorirà la gestione del cambiamento organizzativo della rete ospedaliera e l'integrazione fra i professionisti dei due istituti ospedalieri.

Incoraggiare e valorizzare l'attività di ricerca integrata con l'attività clinica:

la valorizzazione e lo sviluppo di una attività di ricerca integrata con la clinica potranno essere realizzati, in particolare, attraverso

- l'attività del Clinical Trial Quality Team (CTQT) il cui obiettivo principale è quello di promuovere e garantire adeguati livelli di qualità delle sperimentazioni *non profit* secondo i principi di Buona Pratica Clinica e supportare i ricercatori nelle fasi di disegno, attivazione, conduzione e conclusione di sperimentazioni non profit;
- l'attività dell'Unità Centrale di Fase I con funzioni di supporto organizzativo e metodologico e compiti di supervisione, monitoraggio, consulenza, formazione e garanzia di qualità delle sperimentazioni cliniche di fase I secondo gli standard internazionali (GCP/ICH- Good Clinical Practice/ International Conference on Harmonization).



Rendere l’Azienda un contesto il più possibile favorevole alla conduzione di sperimentazioni cliniche di buona qualità

Svolgendo funzioni di supporto metodologico attraverso l’istituzione di una Unità con competenze biostatistiche, informatiche ed epidemiologiche, utile in tutte le fasi del processo di produzione della ricerca clinica, nonché attraverso l’istituzione della Segreteria Centrale del Comitato Etico di Area Vasta Emilia Nord.

Monitorare le attività di ricerca aziendali

In particolare attraverso strumenti efficaci di programmazione, rendicontazione e controllo come ad esempio il Piano delle Attività di Ricerca e Innovazione (PARI) che ha l’obiettivo di realizzare una programmazione e rendicontazione efficace delle attività di ricerca aziendali, nel rispetto degli obiettivi strategici del Servizio sanitario regionale e delle attività di ricerca finanziate dalla Regione, anche al fine di aumentare la capacità di attrazione della nostra Azienda nei confronti di finanziamenti pubblici e privati.



NOTA ILLUSTRATIVA DEI CRITERI DI FORMAZIONE DEL BILANCIO ECONOMICO PREVENTIVO 2018

PREMESSA

Il bilancio di previsione 2018 si presenta in continuità con l'esercizio 2017 e prosegue nel percorso di sperimentazione della gestione unica dei due stabilimenti ospedalieri modenesi, Policlinico e Civile di Baggiovara (OCB), sulla base di quanto previsto nel progetto di sperimentazione gestionale autorizzato con DGR 1004/2016 ai sensi dell'art. 7 della L.R. n. 29/2004.

Il Preventivo è stato redatto secondo le indicazioni e gli schemi di conto economico e rendiconto di liquidità previsti dal Decreto Legislativo 23 giugno 2011, n. 118, modificato con Decreto del Ministero della Salute 20 marzo 2013 e, anche in questo secondo anno di sperimentazione gestionale, è stato predisposto per sommatoria: alla previsione della gestione economica 2018 del Policlinico è stata aggiunta la valorizzazione dei costi, dei ricavi e degli scambi dell'ospedale Civile-Estense, così come definita e concordata a chiusura dell'esercizio 2017. La valorizzazione dello stabilimento di Baggiovara, infatti, in coerenza con quanto stabilito nella DGR 1004/2016, deve rimanere invariata per l'intera durata della sperimentazione gestionale.

Il bilancio di previsione 2018 è stato impostato con le indicazioni contenute nella proposta di deliberazione regionale prot. GPG/2018/561 del 10 aprile 2018 "LINEE DI PROGRAMMAZIONE E DI FINANZIAMENTO DELLE AZIENDE E DEGLI ENTI DEL SERVIZIO SANITARIO REGIONALE PER L'ANNO 2018", che stabilisce, tra l'altro, che le Aziende sanitarie regionali predispongano il solo Bilancio preventivo economico dell'anno 2018, ma integrato dal Piano degli investimenti triennale 2018-2020.

Le risorse complessivamente a disposizione del SSR per l'anno 2018 sono quantificate in misura pari ad € 8.161.282.000, così determinate:

<i>valori in migliaia di euro</i>	programm. 2017	programm. 2018
fabbisogno standard	7.918.125	7.992.000
Obiettivi di piano/vincolata	76.663	91.652
fondo farmaci innovativi	36.000	36.000
fondo farmaci inn.oncologici	36.000	41.630
pay back	20.000	
totale	8.086.788	8.161.282

Per il finanziamento 2018 delle Aziende Sanitarie si è proseguito nel percorso di revisione dei criteri di riparto iniziato nel 2016, sia con riferimento alle Aziende USL, sia con riferimento alle Aziende Ospedaliere e agli IRCCS pubblici, tenendo conto dell'entità dei fondi per il rimborso alle Regioni della spesa di acquisto di farmaci innovativi e oncologici innovativi, delle risorse a sostegno del Piano Vaccinale Nazionale e delle stabilizzazioni del personale.

Per il riparto delle risorse alle Aziende Ospedaliere-universitarie, in particolare, si è ragionato, in analogia alle Aziende USL, a risorse complessive invariate rispetto al 2017 e si è proceduto ad una revisione seppur parziale dei criteri adottati negli anni scorsi. In particolare, si è voluto qualificare ulteriormente il finanziamento a fronte delle principali funzioni svolte, quale remunerazione aggiuntiva rispetto al riconoscimento a tariffa della produzione annuale, ai sensi dell'articolo 8-sexies del D. Lgs 502/1992 e s.m. e i., all'interno del limite massimo stabilito dal DM 18 ottobre 2012 (30%). In tal senso, sulla scorta della metodologia prevista dalla legge di stabilità 2016 a verifica della condizione di sostenibilità delle Aziende Ospedaliere/IRCCS, per il 2018 si è introdotto un finanziamento omnicomprensivo a funzione, nella misura del 14% dell'attività di ricovero ed ambulatoriale prodotta nel corso 2016. Tale assegnazione assorbe il finanziamento del sistema integrato SSR-Università che negli anni precedenti assicurava un sostegno finanziario aggiuntivo, pari al 7% della produzione ospedaliera in favore di cittadini residenti nella Regione, come riconfermato nel Protocollo Regione-Università siglato nel corso del 2016.

Così come per le AUSL, le risorse complessive riconosciute per il 2018 sono comprensive dei fondi a garanzia dell'equilibrio economico-finanziario che traggono origine sia dall'esigenza di sostenere le Aziende con difficoltà nel conseguimento dell'equilibrio, sia di garantire un passaggio graduale verso nuovi sistemi di finanziamento.

Sono stati assegnati i finanziamenti riconosciuti per gli ammortamenti non sterilizzati di competenza dell'esercizio 2018 relativi alle immobilizzazioni entrate in produzione entro il 31.12.2009.

Infine, a fronte del passaggio dal 1° gennaio 2017 dell'Ospedale Civile Sant'Agostino Estense di Baggiovara dall'AUSL di Modena all'Azienda Ospedaliera Universitaria di Modena, sulla base di quanto previsto nel progetto di sperimentazione gestionale, si mantiene in capo all'AOUMO un finanziamento pari al 2017 (€ 12.020.890) a valere sul finanziamento a quota capitaria dell'AUSL di Modena. Tale passaggio di contributi fra le due Aziende non ha alcun impatto sul sistema regionale in quanto viene garantita l'equivalenza dei finanziamenti riconosciuti a livello provinciale rispetto al 2016.

Per quanto riguarda i fattori produttivi a maggior assorbimento di risorse, le indicazioni contenute nella deliberazione regionale sono le seguenti:

- **Spesa Farmaceutica**

l'incremento di spesa per l'acquisto ospedaliero di farmaci (esclusa la spesa per i farmaci rientranti nel fondo innovativi non oncologici e nel fondo oncologici regionale) viene previsto in +6,5%,

rispetto al 2017, compresa la spesa per vaccini batterici e virali. Per i farmaci innovativi non oncologici e per i farmaci oncologici innovativi e ad alto costo viene costituito a livello regionale un fondo corrispondente alla spesa complessivamente stimata per tutte le aziende. Tale fondo verrà gestito nel 2018 con le medesime modalità adottate nello scorso esercizio: i valori indicati per ciascuna azienda costituiscono il limite aziendale all'utilizzo del fondo regionale a copertura dei costi di tali farmaci. Pertanto, eventuali ulteriori costi sostenuti saranno a carico dei bilanci aziendali.

Essendo oggetto di un finanziamento dedicato, sia i farmaci innovativi non oncologici, sia i farmaci oncologici innovativi e ad alto costo non dovranno essere oggetto di valorizzazione economica negli accordi di fornitura tra aziende sanitarie. Allo stesso modo, non dovranno essere inseriti nei flussi FED verso altre regioni, con l'eccezione dei farmaci oncologici ad alto costo, i quali devono essere posti in mobilità secondo le regole vigenti per la mobilità interregionale.

Resta inteso che, poiché queste tipologie di farmaci costituiscono rilevanti fattori di incremento di spesa nel 2018, saranno attentamente monitorati e la Regione si riserva di allineare le previsioni di spesa delle aziende agli andamenti effettivi che si registreranno in corso d'anno e alle determinazioni che saranno assunte a livello nazionale.

- **Mobilità Infra-Regionale**

a bilancio devono essere iscritti i valori risultanti dalla matrice di mobilità "2017", fornita alle aziende dalla Regione, salvo accordi consensuali fra le Aziende. Per la mobilità extra-provinciale relativa all'attività di specialistica ambulatoriale, i valori di produzione 2017, salvo accordi consensuali fra le Aziende.

- **Mobilità Extra-Regionale**

per quanto riguarda la valorizzazione delle prestazioni in mobilità extra-regionale, le aziende devono esporre la produzione 2016 valorizzata a tariffe regionali vigenti.

- **Personale Dipendente**

Le aziende devono garantire l'applicazione degli accordi siglati nel corso del 2016 e del 2017 tra la Regione Emilia-Romagna e le OO.SS. confederali e di categoria, in merito alle "politiche regionali di innovazione e qualificazione del sistema sanitario e di stabilizzazione del personale precario per il triennio 2018 - 2020", nonché la coerenza tra i piani assunzione e le previsioni di bilancio.

La progressione e l'incentivazione delle suddette politiche di stabilizzazione, anche alla luce delle recenti novità legislative, dovrà conseguentemente limitare il ricorso al lavoro atipico e agire favorevolmente sulla spesa ad esso collegata; l'eventuale attivazione di tali contratti dovrà, in ogni caso, essere disposta in coerenza con la normativa vigente.

In relazione agli oneri per i rinnovi contrattuali del personale dipendente (triennio 2016 – 2018) il DPCM 27 febbraio 2017 aveva fissato nell'1,45% del Monte salari il valore di riferimento 2018 per il rinnovo contrattuale (0,36% per il 2016 e 1,09% per il 2017). L'articolo 1, comma 679 della legge di bilancio 2018 (legge 205/2017) ridetermina gli oneri per i rinnovi contrattuali del personale

dependente per il 2018 in misura pari al 3,48%. Per le Amministrazioni statali sono state stanziato le relative risorse mentre per le altre Amministrazioni non è prevista alcuna copertura dallo Stato e gli oneri restano pertanto a carico dei rispettivi bilanci. In sede previsionale le Aziende sanitarie dovranno operare accantonamenti in misura pari al 1,09% del costo iscritto nel Consuntivo 2015 sulla base della metodologia indicata nella nota per la formazione del Bilancio d'esercizio 2017 (PG/2017/220206 del 30/03/2017). Si precisa che il differenziale fra la percentuale prevista dall'art. 1, comma 679 della legge di bilancio 2018 (3,48%) e quanto indicato nei bilanci aziendali (1,09%), nella fase previsionale, rimane a carico del bilancio regionale.

- **Fondo risarcimento danni da responsabilità civile**

l'accantonamento al Fondo risarcimento danni da responsabilità civile, effettuato a livello regionale sul bilancio della GSA, fa fronte alla copertura dei costi derivanti da risarcimenti assicurativi di seconda fascia (sinistri oltre la soglia di 250.000 euro) per le Aziende partecipanti al "Programma regionale per la prevenzione degli eventi avversi e la gestione diretta dei sinistri derivanti da responsabilità civile nelle aziende sanitarie".

Relativamente infine al tema degli **investimenti**, le Aziende dovranno prevedere, a valere su risorse regionali, gli oneri conseguenti all'attivazione dell'applicativo per la Gestione delle risorse umane (GRU). Non sono previsti per il 2018 oneri relativi all'applicativo per la Gestione amministrativo contabile (GAAC) in quanto l'attivazione dello stesso è stata posticipata al 01.01.2019. Le Aziende possono inoltre utilizzare quota parte delle risorse correnti assegnate attraverso la rettifica di contributi in conto esercizio, solo nel caso in cui tali rettifiche non compromettano il pareggio di bilancio ed esclusivamente per interventi indifferibili.

Coerentemente con questo quadro regionale, il Policlinico di Modena presenta il suo Bilancio di Previsione 2018 in pareggio, in continuità con gli esercizi precedenti e in coerenza con l'equilibrio di bilancio richiesto dalla DGR 1004/2016 di avvio della sperimentazione gestionale.

Di seguito vengono presentate le variazioni iscritte nel Preventivo (Nota Illustrativa).

Quest'ultima tratterà distintamente le previsioni economiche dei due stabilimenti, riportate sinteticamente nelle tabelle sottostanti suddivise tra conto economico dell'OCB, previsione del solo Policlinico e bilancio preventivo complessivo dell'AOU (colonna denominata "ALL").

Si sottolinea, infine, che, dal 1° gennaio 2018, nell'ambito del percorso di avvicinamento al sistema unico regionale per la gestione informatizzata dell'area amministrativo – contabile (GAAC), le Aziende hanno implementato la nuova anagrafica del Piano dei Conti: ciò comporta alcuni disallineamenti nel confronto con gli anni precedenti, conseguenti alle modifiche introdotte nel piano dei conti aziendale per allinearsi al piano dei conti unico regionale, definito durante il 2017.

codici Ministeriali	Descrizione Ministeriale	Preventivo 2018 ALL	Civile - Estense 2018	Policlinico 2018	Consuntivo 2017 ALL	Civile - Estense 2017	Policlinico 2017
AA0000	A) Valore della produzione						
AA0010	A.1) Contributi in c/esercizio	64.364.481,65	12.816.340,00	51.548.141,65	64.211.217,37	12.806.340,00	51.404.877,37
AA0020	A.1.A) Contributi da Regione o Prov. Aut. per quota F.S. regionale	64.364.481,65	12.816.340,00	51.548.141,65	63.662.548,73	12.806.340,00	50.856.208,73
AA0030	A.1.A.1) da Regione o Prov. Aut. per quota F.S. regionale indistinto	56.463.383,65	12.816.340,00	43.647.043,65	58.582.548,73	12.806.340,00	45.776.208,73
AA0040	A.1.A.2) da Regione o Prov. Aut. per quota F.S. regionale vincolato	7.901.098,00	0,00	7.901.098,00	5.080.000,00		5.080.000,00
AA0050	A.1.B) Contributi c/esercizio (extra fondo)	0,00	0,00	0,00	545.668,64	0,00	545.668,64
AA0060	A.1.B.1) da Regione o Prov. Aut. (extra fondo)	0,00	0,00	0,00			
AA0070	A.1.B.1.1) Contributi da Regione o Prov. Aut. (extra fondo) vincolati						
AA0080	A.1.B.1.2) Contributi da Regione o Prov. Aut. (extra fondo) - Risorse aggiuntive da bilancio regionale a titolo di copertura LEA						
AA0090	A.1.B.1.3) Contributi da Regione o Prov. Aut. (extra fondo) - Risorse aggiuntive da bilancio regionale a titolo di copertura extra LEA						
AA0100	A.1.B.1.4) Contributi da Regione o Prov. Aut. (extra fondo) - Altro						
AA0110	A.1.B.2) Contributi da Aziende sanitarie pubbliche della Regione o Prov. Aut. (extra fondo)	0,00	0,00	0,00	331.570,84	0,00	331.570,84
AA0120	A.1.B.2.1) Contributi da Aziende sanitarie pubbliche della Regione o Prov. Aut. (extra fondo) vincolati				331.570,84		331.570,84
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)	0,00	0,00	0,00	214.097,80	0,00	214.097,80
AA0150	A.1.B.3.1) Contributi da altri soggetti pubblici (extra fondo) vincolati (sperimentazioni da enti pubblici)				214.097,80		214.097,80
AA0160	A.1.B.3.2) Contributi da altri soggetti pubblici (extra fondo) L. 210/92						

AA0170	A.1.B.3.3) Contributi da altri soggetti pubblici (extra fondo) altro						
AA0180	A.1.C) Contributi c/esercizio per ricerca	0,00	0,00	0,00	3.000,00	0,00	3.000,00
AA0190	A.1.C.1) Contributi da Ministero della Salute per ricerca corrente						
AA0200	A.1.C.2) Contributi da Ministero della Salute per ricerca finalizzata						
AA0210	A.1.C.3) Contributi da Regione ed altri soggetti pubblici per ricerca				3.000,00		3.000,00
AA0220	A.1.C.4) Contributi da privati per ricerca						
AA0230	A.1.D) Contributi c/esercizio da privati	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
AA0240	A.2) Rettifica contributi c/esercizio per destinazione ad investimenti	-1.517.481,65	0,00	-1.517.481,65	-4.563.046,69	0,00	-4.563.046,69
AA0250	A.2.A) Rettifica contributi in c/esercizio per destinazione ad investimenti - da Regione o Prov. Aut. per quota F.S. regionale	-1.517.481,65	0,00	-1.517.481,65	-4.267.286,72		-4.267.286,72
AA0260	A.2.B) Rettifica contributi in c/esercizio per destinazione ad investimenti - altri contributi				-295.759,97		-295.759,97
AA0270	A.3) Utilizzo fondi per quote inutilizzate contributi vincolati di esercizi precedenti	440.000,00	0,00	440.000,00	1.780.080,85	0,00	1.780.080,85
AA0280	A.3.A) Utilizzo fondi per quote inutilizzate contributi di esercizi precedenti da Regione o Prov. Aut. per quota F.S. regionale vincolato				113.686,94		113.686,94
AA0290	A.3.B) Utilizzo fondi per quote inutilizzate contributi di esercizi precedenti da soggetti pubblici (extra fondo) vincolati				407.783,63		407.783,63
AA0300	A.3.C) Utilizzo fondi per quote inutilizzate contributi di esercizi precedenti per ricerca	440.000,00	0,00	440.000,00	1.258.610,28		1.258.610,28
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	325.427.504,12	114.554.689,00	210.872.815,12	324.698.356,39	116.012.761,00	208.685.595,39
AA0330	A.4.A) Ricavi per prestazioni sanitarie e sociosanitarie a rilevanza sanitaria erogate a soggetti pubblici	312.354.504,12	112.740.156,00	199.614.348,12	312.479.273,17	114.198.228,00	198.281.045,17

AA0340	A.4.A.1) Ricavi per prestaz. sanitarie e sociosanitarie a rilevanza sanitaria erogate ad Aziende sanitarie pubbliche della Regione	286.342.252,12	107.000.153,00	179.342.099,12	285.205.994,19	108.541.101,00	176.664.893,19
AA0350	A.4.A.1.1) Prestazioni di ricovero	203.210.601,00	96.553.926,00	106.656.675,00	204.811.226,96	97.953.448,00	106.857.778,96
AA0360	A.4.A.1.2) Prestazioni di specialistica ambulatoriale	59.069.181,41	9.693.614,00	49.375.567,41	56.420.576,79	8.293.614,00	48.126.962,79
AA0370	A.4.A.1.3) Prestazioni di psichiatria residenziale e semiresidenziale						
AA0380	A.4.A.1.4) Prestazioni di File F	18.849.852,00	2.454.784,00	16.395.068,00	18.685.646,17	3.996.210,00	14.689.436,17
AA0390	A.4.A.1.5) Prestazioni servizi MMG, PLS, Contin. assistenziale						
AA0400	A.4.A.1.6) Prestazioni servizi farmaceutica						
AA0410	A.4.A.1.7) Prestazioni termali						
AA0420	A.4.A.1.8) Prestazioni trasporto ambulanze ed						
AA0430	A.4.A.1.9) Altre prestazioni sanitarie e socio-sanitarie a rilevanza sanitaria	5.212.617,71	-1.702.171,00	6.914.788,71	5.288.544,27	-1.702.171,00	6.990.715,27
AA0440	A.4.A.2) Ricavi per prestaz. sanitarie e sociosanitarie a rilevanza sanitaria erogate ad altri soggetti pubblici	1.725.000,00	791.751,00	933.249,00	1.777.682,31	791.751,00	985.931,31
AA0450	A.4.A.3) Ricavi per prestaz. sanitarie e sociosanitarie a rilevanza sanitaria erogate a soggetti pubblici	24.287.252,00	4.948.252,00	19.339.000,00	25.495.596,67	4.865.376,00	20.630.220,67
AA0460	A.4.A.3.1) Prestazioni di ricovero	19.051.298,00	4.693.298,00	14.358.000,00	19.653.754,00	4.693.298,00	14.960.456,00
AA0470	A.4.A.3.2) Prestazioni ambulatoriali	3.807.078,00	172.078,00	3.635.000,00	4.334.123,00	172.078,00	4.162.045,00
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	1.402.876,00	82.876,00	1.320.000,00	1.480.762,00		1.480.762,00
AA0500	A.4.A.3.5) Prestazioni servizi MMG, PLS, Contin. assistenziale Extraregione						
AA0510	A.4.A.3.6) Prestazioni servizi farmaceutica convenzionata Extraregione						
AA0520	A.4.A.3.7) Prestazioni termali Extraregione						
AA0530	A.4.A.3.8) Prestazioni trasporto ambulanze ed elisoccorso Extraregione						
AA0540	A.4.A.3.9) Altre prestazioni sanitarie e sociosanitarie a rilevanza sanitaria Extraregione	10.000,00	0,00	10.000,00	10.505,56		10.505,56
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	16.000,00	0,00	16.000,00	16.452,11		16.452,11

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	16.000,00	0,00	16.000,00			
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)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
A0620	A.4.B.1) Prestazioni di ricovero da priv. Extraregione in compensazione (mobilità attiva)						
A0630	A.4.B.2) Prestazioni ambulatoriali da priv. Extraregione in compensazione (mobilità attiva)						
A0640	A.4.B.3) Prestazioni di File F da priv. Extraregione in compensazione (mobilità attiva)						
A0650	A.4.B.4) Altre prestazioni sanitarie e sociosanitarie a rilevanza sanitaria erogate da privati v/residenti Extraregione in compensazione (mobilità attiva)						
A0660	A.4.C) Ricavi per prestazioni sanitarie e sociosanitarie a rilevanza sanitaria erogate a privati	3.868.000,00	90.933,00	3.777.067,00	3.225.718,38	90.933,00	3.134.785,38
A0670	A.4.D) Ricavi per prestazioni sanitarie erogate in regime di intramoenia	9.205.000,00	1.723.600,00	7.481.400,00	8.993.364,84	1.723.600,00	7.269.764,84
A0680	A.4.D.1) Ricavi per prestazioni sanitarie intramoenia - Area ospedaliera	2.455.000,00	0,00	2.455.000,00	2.361.536,60		2.361.536,60
A0690	A.4.D.2) Ricavi per prestazioni sanitarie intramoenia - Area specialistica	6.750.000,00	1.723.600,00	5.026.400,00	6.631.428,24	1.723.600,00	4.907.828,24
A0700	A.4.D.3) Ricavi per prestazioni sanitarie intramoenia - Area sanità pubblica						
A0710	A.4.D.4) Ricavi per prestazioni sanitarie intramoenia - Consulenze (ex art. 55 c.1 lett. c, d) ed ex art. 57-58)						
A0720	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)				400,00		400,00
A0730	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	8.564.714,97	5.217.069,57	3.347.645,40	7.212.228,14	1.616.051,19	5.596.176,95
AA0760	A.5.A) Rimborsi assicurativi	70.000,00	0,00	70.000,00	89.464,27		89.464,27
AA0770	A.5.B) Concorsi, recuperi e rimborsi da Regione	0,00	0,00	0,00	1.084.674,84	0,00	1.084.674,84
AA0780	A.5.B.1) Rimborso degli oneri stipendiali del personale dell'azienda in posizione di comando presso la Regione						
AA0790	A.5.B.2) Altri concorsi, recuperi e rimborsi da parte della Regione				1.084.674,84		1.084.674,84
AA0800	A.5.C) Concorsi, recuperi e rimborsi da Aziende sanitarie pubbliche della Regione	6.501.814,97	5.217.069,57	1.284.745,40	3.466.605,34	1.224.399,00	2.242.206,34
AA0810	A.5.C.1) Rimborso degli oneri stipendiali del personale dipendente dell'azienda in posizione di comando presso Aziende sanitarie pubbliche della Regione	409.144,40		409.144,40	523.013,29		523.013,29
AA0820	A.5.C.2) Rimborsi per acquisto beni da parte di Aziende sanitarie pubbliche della Regione						
AA0830	A.5.C.3) Altri concorsi, recuperi e rimborsi da parte di Aziende sanitarie pubbliche della Regione	6.092.670,57	5.217.069,57	875.601,00	2.943.592,05	1.224.399,00	1.719.193,05
AA0840	A.5.D) Concorsi, recuperi e rimborsi da altri soggetti pubblici	1.385.000,00	0,00	1.385.000,00	1.454.514,37	0,00	1.454.514,37
AA0850	A.5.D.1) Rimborso degli oneri stipendiali del personale dipendente dell'azienda in posizione di comando presso altri soggetti pubblici	215.000,00	0,00	215.000,00	224.636,35		224.636,35
AA0860	A.5.D.2) Rimborsi per acquisto beni da parte di altri soggetti pubblici						
AA0870	A.5.D.3) Altri concorsi, recuperi e rimborsi da parte di altri soggetti pubblici	1.170.000,00	0,00	1.170.000,00	1.229.878,02		1.229.878,02
AA0880	A.5.E) Concorsi, recuperi e rimborsi da privati	607.900,00	0,00	607.900,00	1.116.969,32	391.652,19	725.317,13
AA0890	A.5.E.1) Rimborso da aziende farmaceutiche per Pay back	0,00	0,00	0,00			
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	607.900,00	0,00	607.900,00	1.116.969,32	391.652,19	725.317,13
AA0940	A.6) Compartecipazione alla spesa per prestazioni sanitarie (Ticket)	5.900.000,00	1.916.303,00	3.983.697,00	5.365.957,68	1.916.303,00	3.449.654,68

AA0950	A.6.A) Compartecipazione alla spesa per prestazioni sanitarie - Ticket sulle prestazioni di specialistica ambulatoriale	5.200.000,00	1.707.098,00	3.492.902,00	4.770.278,83	1.707.098,00	3.063.180,83
AA0960	A.6.B) Compartecipazione alla spesa per prestazioni sanitarie - Ticket sul pronto soccorso	700.000,00	209.205,00	490.795,00	595.678,85	209.205,00	386.473,85
AA0970	A.6.C) Compartecipazione alla spesa per prestazioni sanitarie (Ticket) - Altro						
AA0980	A.7) Quota contributi c/capitale imputata all'esercizio	11.736.692,00	0,00	11.736.692,00	11.951.444,15	0,00	11.951.444,15
AA0990	A.7.A) Quota imputata all'esercizio dei finanziamenti per investimenti dallo Stato	5.626.347,00	0,00	5.626.347,00	5.768.758,62		5.768.758,62
AA1000	A.7.B) Quota imputata all'esercizio dei finanziamenti per investimenti da Regione	701.178,00	0,00	701.178,00	825.321,70		825.321,70
AA1010	A.7.C) Quota imputata all'esercizio dei finanziamenti per beni di prima dotazione	1.837.316,00	0,00	1.837.316,00	1.837.316,15		1.837.316,15
AA1020	A.7.D) Quota imputata all'esercizio dei contributi in c/ esercizio FSR destinati ad investimenti	1.778.956,00	0,00	1.778.956,00	1.577.918,27		1.577.918,27
AA1030	A.7.E) Quota imputata all'esercizio degli altri contributi in c/ esercizio destinati ad investimenti	122.216,00	0,00	122.216,00	371.563,85		371.563,85
AA1040	A.7.F) Quota imputata all'esercizio di altre poste del patrimonio netto	1.670.679,00	0,00	1.670.679,00	1.570.565,56		1.570.565,56
AA1050	A.8) Incrementi delle immobilizzazioni per lavori interni						
AA1060	A.9) Altri ricavi e proventi	2.186.020,00	1.125.272,00	1.060.748,00	1.631.922,75	733.619,81	898.302,94
AA1070	A.9.A) Ricavi per prestazioni non sanitarie	15.000,00	0,00	15.000,00	17.107,61		17.107,61
0080	A.9.B) Fitti attivi ed altri proventi da attività immobiliari	92.000,00	8.052,00	83.948,00	91.926,70	8.052,00	83.874,70
0090	A.9.C) Altri proventi diversi	2.079.020,00	1.117.220,00	961.800,00	1.522.888,44	725.567,81	797.320,63
0099	Totale valore della produzione (A)	417.101.931,09	135.629.673,57	281.472.257,52	412.288.160,64	133.085.075,00	279.203.085,64
0000	B) Costi della produzione						
0010	B.1) Acquisti di beni	-103.651.317,00	-28.037.326,00	-75.613.991,00	-102.295.254,72	-29.495.398,00	-72.799.856,72
0020	B.1.A) Acquisti di beni sanitari	-101.606.317,00	-27.370.209,00	-74.236.108,00	-100.463.533,28	-28.819.107,00	-71.644.426,28
0030	B.1.A.1) Prodotti farmaceutici ed emoderivati	-9.000.207,52	-365.438,00	-8.634.769,52	-10.070.447,74	-365.438,00	-9.705.009,74
0040	B.1.A.1.1) Medicinali con AIC, ad eccezione di vaccini ed emoderivati di produzione regionale	-8.541.497,78	-332.887,00	-8.208.610,78	-9.716.939,45	-332.887,00	-9.384.052,45
0050	B.1.A.1.2) Medicinali senza AIC	-458.709,74	-32.551,00	-426.158,74	-353.508,29	-32.551,00	-320.957,29
0060	B.1.A.1.3) Emoderivati di produzione regionale						
0070	B.1.A.2) Sangue ed emocomponenti	-5.838.324,00	0,00	-5.838.324,00	-3.711.316,00	0,00	-3.711.316,00

BA0080	B.1.A.2.1) da pubblico (Aziende sanitarie pubbliche della Regione) – Mobilità intraregionale	-20.692,00	0,00	-20.692,00	-20.692,00		-20.692,00
BA0090	B.1.A.2.2) da pubblico (Aziende sanitarie pubbliche extra Regione) – Mobilità extraregionale						
BA0100	B.1.A.2.3) da altri soggetti	-5.817.632,00	0,00	-5.817.632,00	-3.690.624,00		-3.690.624,00
BA0210	B.1.A.3) Dispositivi medici	-32.328.776,30	-10.215.585,00	-22.113.191,30	-30.350.342,09	-10.190.168,00	-20.160.174,09
BA0220	B.1.A.3.1) Dispositivi medici	-19.760.776,30	-8.524.335,00	-11.236.441,30	-19.785.489,23	-8.498.918,00	-11.286.571,23
BA0230	B.1.A.3.2) Dispositivi medici impiantabili attivi	-3.300.000,00	-1.673.679,00	-1.626.321,00	-3.233.857,36	-1.673.679,00	-1.560.178,36
BA0240	B.1.A.3.3) Dispositivi medico diagnostici in vitro (IVD)	-9.268.000,00	-17.571,00	-9.250.429,00	-7.330.995,50	-17.571,00	-7.313.424,50
BA0250	B.1.A.4) Prodotti dietetici						
BA0260	B.1.A.5) Materiali per la profilassi (vaccini)	-62.550,00	-4.078,00	-58.472,00	-61.109,74	-4.078,00	-57.031,74
BA0270	B.1.A.6) Prodotti chimici	-1.084.523,87	-17.222,00	-1.067.301,87	-1.112.669,10	-17.222,00	-1.095.447,10
BA0280	B.1.A.7) Materiali e prodotti per uso veterinario						
BA0290	B.1.A.8) Altri beni e prodotti sanitari	-2.467.127,86	-44.468,00	-2.422.659,86	-971.944,03	-44.468,00	-927.476,03
BA0300	B.1.A.9) Beni e prodotti sanitari da Aziende sanitarie pubbliche della Regione	-50.824.807,45	-16.723.418,00	-34.101.389,45	-54.185.704,58	-18.197.733,00	-35.987.971,58
BA0310	B.1.B) Acquisti di beni non sanitari	-2.045.000,00	-667.117,00	-1.377.883,00	-1.831.721,44	-676.291,00	-1.155.430,44
BA0320	B.1.B.1) Prodotti alimentari	-35.000,00	-16.022,00	-18.978,00	-32.579,83	-25.196,00	-7.383,83
BA0330	B.1.B.2) Materiali di guardaroba, di pulizia e di convivenza in genere	-740.000,00	-353.423,00	-386.577,00	-731.578,14	-353.423,00	-378.155,14
BA0340	B.1.B.3) Combustibili, carburanti e lubrificanti	-2.000,00	0,00	-2.000,00	-2.069,02		-2.069,02
BA0350	B.1.B.4) Supporti informatici e cancelleria	-737.000,00	-280.613,00	-456.387,00	-714.970,71	-280.613,00	-434.357,71
BA0360	B.1.B.5) Materiale per la manutenzione	-451.000,00	0,00	-451.000,00	-270.192,26		-270.192,26
BA0370	B.1.B.6) Altri beni e prodotti non sanitari	-80.000,00	-17.059,00	-62.941,00	-80.331,48	-17.059,00	-63.272,48
BA0380	B.1.B.7) Beni e prodotti non sanitari da Aziende sanitarie pubbliche della Regione						
BA0390	B.2) Acquisti di servizi	-141.735.202,68	-97.990.239,57	-43.744.963,11	-140.689.890,42	-93.997.569,00	-46.692.321,42
BA0400	B.2.A) Acquisti servizi sanitari	-78.131.306,06	-60.378.568,09	-17.752.737,97	-83.162.692,49	-61.619.562,09	-21.543.130,40
BA0410	B.2.A.1) Acquisti servizi sanitari per medicina di base	0,00	0,00	0,00			
BA0420	B.2.A.1.1) - da convenzione	0,00	0,00	0,00			
BA0430	B.2.A.1.1.A) Costi per assistenza MMG						
BA0440	B.2.A.1.1.B) Costi per assistenza PLS						
BA0450	B.2.A.1.1.C) Costi per assistenza Continuità						
BA0460	B.2.A.1.1.D) Altro (medicina dei servizi, psicologi, medici 118, ecc)						
BA0470	B.2.A.1.2) - da pubblico (Aziende sanitarie pubbliche della Regione) - Mobilità intraregionale						
BA0480	B.2.A.1.3) - da pubblico (Aziende sanitarie pubbliche Extraregione) - Mobilità extraregionale						

BA0490	B.2.A.2) Acquisti servizi sanitari per farmaceutica	0,00	0,00	0,00			
BA0500	B.2.A.2.1) - da convenzione						
BA0510	B.2.A.2.2) - da pubblico (Aziende sanitarie pubbliche della Regione)- Mobilità intraregionale						
BA0520	B.2.A.2.3) - da pubblico (Extraregione)						
BA0530	B.2.A.3) Acquisti servizi sanitari per assistenza specialistica ambulatoriale	-1.566.101,12	-187.145,00	-1.378.956,12	-1.560.301,76	-187.145,00	-1.373.156,76
BA0540	B.2.A.3.1) - da pubblico (Aziende sanitarie pubbliche della Regione)	-1.343.558,36	-33.394,00	-1.310.164,36	-1.339.081,86	-33.394,00	-1.305.687,86
BA0550	B.2.A.3.2) - da pubblico (altri soggetti pubbl. della Regione)						
BA0560	B.2.A.3.3) - da pubblico (Extraregione)	-210.000,00	-139.335,00	-70.665,00	-206.803,90	-139.335,00	-67.468,90
BA0570	B.2.A.3.4) - da privato - Medici SUMAI						
BA0580	B.2.A.3.5) - da privato	-12.542,76	-14.416,00	1.873,24	-14.416,00	-14.416,00	0,00
BA0590	B.2.A.3.5.A) Servizi sanitari per assistenza specialistica da IRCCS privati e Policlinici privati						
BA0600	B.2.A.3.5.B) Servizi sanitari per assistenza specialistica da Ospedali Classificati privati	-12.542,76	-14.416,00	1.873,24	-14.416,00	-14.416,00	0,00
BA0610	B.2.A.3.5.C) Servizi sanitari per assistenza specialistica da Case di Cura private						
BA0620	B.2.A.3.5.D) Servizi sanitari per assistenza specialistica da altri privati						
BA0630	B.2.A.3.6) - da privato per cittadini non residenti - Extraregione (mobilità attiva in compensazione)						
BA0640	B.2.A.4) Acquisti servizi sanitari per assistenza riabilitativa	0,00	0,00	0,00			
BA0650	B.2.A.4.1) - da pubblico (Aziende sanitarie pubbliche della Regione)						
BA0660	B.2.A.4.2) - da pubblico (altri soggetti pubbl. della Regione)						
BA0670	B.2.A.4.3) - da pubblico (Extraregione) non soggetti a compensazione						
BA0680	B.2.A.4.4) - da privato (intraregionale)						
BA0690	B.2.A.4.5) - da privato (extraregionale)						
BA0700	B.2.A.5) Acquisti servizi sanitari per assistenza integrativa	0,00	0,00	0,00			
BA0710	B.2.A.5.1) - da pubblico (Aziende sanitarie pubbliche della Regione)						
BA0720	B.2.A.5.2) - da pubblico (altri soggetti pubbl. della Regione)						

BA0730	B.2.A.5.3) - da pubblico (Extraregione)						
BA0740	B.2.A.5.4) - da privato						
BA0750	B.2.A.6) Acquisti servizi sanitari per assistenza protesica	0,00	0,00	0,00			
BA0760	B.2.A.6.1) - da pubblico (Aziende sanitarie pubbliche della Regione)						
BA0770	B.2.A.6.2) - da pubblico (altri soggetti pubbl. della Regione)						
BA0780	B.2.A.6.3) - da pubblico (Extraregione)						
BA0790	B.2.A.6.4) - da privato						
BA0800	B.2.A.7) Acquisti servizi sanitari per assistenza ospedaliera	-471.752,26	-29.007,00	-442.745,26	-326.679,12	-29.007,00	-297.672,12
BA0810	B.2.A.7.1) - da pubblico (Aziende sanitarie pubbliche della Regione)	-106.752,26	0,00	-106.752,26	-104.831,21		-104.831,21
BA0820	B.2.A.7.2) - da pubblico (altri soggetti pubbl. della Regione)						
BA0830	B.2.A.7.3) - da pubblico (Extraregione)	-85.000,00	0,00	-85.000,00	-83.982,47		-83.982,47
BA0840	B.2.A.7.4) - da privato	-280.000,00	-29.007,00	-250.993,00	-137.865,44	-29.007,00	-108.858,44
BA0850	B.2.A.7.4.A) Servizi sanitari per assistenza ospedaliera da IRCCS privati e Policlinici privati						
BA0860	B.2.A.7.4.B) Servizi sanitari per assistenza ospedaliera da Ospedali Classificati privati						
BA0870	B.2.A.7.4.C) Servizi sanitari per assistenza ospedaliera da Case di Cura private						
BA0880	B.2.A.7.4.D) Servizi sanitari per assistenza ospedaliera da altri privati	-280.000,00	-29.007,00	-250.993,00	-137.865,44	-29.007,00	-108.858,44
BA0890	B.2.A.7.5) - da privato per cittadini non residenti - Extraregione (mobilità attiva in compensazione)						
BA0900	B.2.A.8) Acquisto prestazioni di psichiatria residenziale e semiresidenziale	0,00	0,00	0,00			
BA0910	B.2.A.8.1) - da pubblico (Aziende sanitarie pubbliche della Regione)						
BA0920	B.2.A.8.2) - da pubblico (altri soggetti pubbl. della Regione)						
BA0930	B.2.A.8.3) - da pubblico (Extraregione) - non soggette a compensazione						
BA0940	B.2.A.8.4) - da privato (intraregionale)						
BA0950	B.2.A.8.5) - da privato (extraregionale)						
BA0960	B.2.A.9) Acquisto prestazioni di distribuzione farmaci File F	0,00	0,00	0,00			

BA0970	B.2.A.9.1) - da pubblico (Aziende sanitarie pubbliche della Regione) - Mobilità intraregionale						
BA0980	B.2.A.9.2) - da pubblico (altri soggetti pubbl. della Regione)						
BA0990	B.2.A.9.3) - da pubblico (Extraregione)						
BA1000	B.2.A.9.4) - da privato (intraregionale)						
BA1010	B.2.A.9.5) - da privato (extraregionale)						
BA1020	B.2.A.9.6) - da privato per cittadini non residenti - Extraregione (mobilità attiva in compensazione)						
BA1030	B.2.A.10) Acquisto prestazioni termali in convenzione	0,00	0,00	0,00			
A1040	B.2.A.10.1) - da pubblico (Aziende sanitarie pubbliche della Regione) - Mobilità intraregionale						
A1050	B.2.A.10.2) - da pubblico (altri soggetti pubbl. della Regione)						
A1060	B.2.A.10.3) - da pubblico (Extraregione)						
A1070	B.2.A.10.4) - da privato						
A1080	B.2.A.10.5) - da privato per cittadini non residenti - Extraregione (mobilità attiva in compensazione)						
A1090	B.2.A.11) Acquisto prestazioni di trasporto sanitario	-793.000,00	-179.823,00	-613.177,00	-785.403,32	-179.823,00	-605.580,32
A1100	B.2.A.11.1) - da pubblico (Aziende sanitarie pubbliche della Regione) - Mobilità intraregionale						
A1110	B.2.A.11.2) - da pubblico (altri soggetti pubbl. della Regione)						
A1120	B.2.A.11.3) - da pubblico (Extraregione)						
A1130	B.2.A.11.4) - da privato	-793.000,00	-179.823,00	-613.177,00	-785.403,32	-179.823,00	-605.580,32
A1140	B.2.A.12) Acquisto prestazioni Socio-Sanitarie a rilevanza sanitaria	0,00	0,00	0,00			
150	B.2.A.12.1) - da pubblico (Aziende sanitarie pubbliche della Regione) - Mobilità intraregionale						
160	B.2.A.12.2) - da pubblico (altri soggetti pubblici della Regione)						
170	B.2.A.12.3) - da pubblico (Extraregione) non soggette a compensazione						
180	B.2.A.12.4) - da privato (intraregionale)						
190	B.2.A.12.5) - da privato (extraregionale)						
200	B.2.A.13) Compartecipazione al personale per att. libero-prof. (intramoenia)	-5.885.506,00	0,00	-5.885.506,00	-6.416.804,62	-1.240.994,00	-5.175.810,62
210	B.2.A.13.1) Compartecipazione al personale per att. libero professionale intramoenia - Area ospedaliera	-1.150.000,00	0,00	-1.150.000,00	-1.030.607,37		-1.030.607,37

BA1220	B.2.A.13.2) Compartecipazione al personale per att. libero professionale intramoenia- Area specialistica	-4.165.006,00	0,00	-4.165.006,00	-5.386.197,25	-1.240.994,00	-4.145.203,25
BA1230	B.2.A.13.3) Compartecipazione al personale per att. libero professionale intramoenia - Area sanità pubblica						
BA1240	B.2.A.13.4) Compartecipazione al personale per att. libero professionale intramoenia - Consulenze (ex art. 55 c.1 lett. c), d) ed ex Art. 57-58)						
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	-570.500,00	0,00	-570.500,00			
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	-36.000,00	0,00	-36.000,00	-446.233,92	0,00	-446.233,92
BA1290	B.2.A.14.1) Contributi ad associazioni di volontariato	-36.000,00	0,00	-36.000,00	-250.483,92		-250.483,92
BA1300	B.2.A.14.2) Rimborsi per cure all'estero						
BA1310	B.2.A.14.3) Contributi a società partecipate e/o enti dipendenti della Regione						
BA1320	B.2.A.14.4) Contributo Legge 210/92						
BA1330	B.2.A.14.5) Altri rimborsi, assegni e contributi						
BA1340	B.2.A.14.6) Rimborsi, assegni e contributi v/Aziende sanitarie pubbliche della Regione				-195.750,00		-195.750,00
BA1350	B.2.A.15) Consulenze, Collaborazioni, Interinale e altre prestazioni di lavoro sanitarie e sociosanitarie	-65.308.067,49	-57.007.408,09	-8.300.659,40	-67.469.429,88	-57.007.408,09	-10.462.021,79
360	B.2.A.15.1) Consulenze sanitarie e sociosan. da Aziende sanitarie pubbliche della Regione	-538.521,80	-436.204,00	-102.317,80	-542.271,80	-436.204,00	-106.067,80
370	B.2.A.15.2) Consulenze sanitarie e sociosanit. da terzi - Altri soggetti pubblici	-191.025,73	-30.500,00	-160.525,73	-139.881,88	-30.500,00	-109.381,88
380	B.2.A.15.3) Consulenze, Collaborazioni, Interinale e altre prestazioni di lavoro sanitarie e socios. da privato	-7.900.500,00	-304.897,00	-7.595.603,00	-10.229.628,54	-304.897,00	-9.924.731,54
390	B.2.A.15.3.A) Consulenze sanitarie da privato - articolo 55, comma 2, CCNL 8 giugno 2000				-20.544,30		-20.544,30
400	B.2.A.15.3.B) Altre consulenze sanitarie e sociosanitarie da privato	-3.000,00	0,00	-3.000,00	-760.078,19		-760.078,19
410	B.2.A.15.3.C) Collaborazioni coordinate e continuative sanitarie e socios. da privato	-100.000,00	0,00	-100.000,00	-97.244,97		-97.244,97

BA1420	B.2.A.15.3.D) Indennità a personale universitario - area sanitaria	-4.495.500,00	0,00	-4.495.500,00	-4.966.071,38		-4.966.071,38
BA1430	B.2.A.15.3.E) Lavoro interinale - area sanitaria	-700.000,00	-195.101,00	-504.899,00	-781.819,34	-195.101,00	-586.718,34
BA1440	B.2.A.15.3.F) Altre collaborazioni e prestazioni di lavoro - area sanitaria	-2.602.000,00	-109.796,00	-2.492.204,00	-3.603.870,36	-109.796,00	-3.494.074,36
BA1450	B.2.A.15.4) Rimborso oneri stipendiali del personale sanitario in comando	-56.678.019,96	-56.235.807,09	-442.212,87	-56.557.647,66	-56.235.807,09	-321.840,57
BA1460	B.2.A.15.4.A) Rimborso oneri stipendiali personale sanitario in comando da Aziende sanitarie pubbliche della Regione	-56.678.019,96	-56.235.807,09	-442.212,87	-56.498.320,56	-56.235.807,09	-262.513,47
BA1470	B.2.A.15.4.B) Rimborso oneri stipendiali personale sanitario in comando da Regioni, soggetti pubblici e da Università						
BA1480	B.2.A.15.4.C) Rimborso oneri stipendiali personale sanitario in comando da aziende di altre Regioni (Extraregione)				-59.327,10		-59.327,10
BA1490	B.2.A.16) Altri servizi sanitari e sociosanitari a rilevanza sanitaria	-4.070.879,19	-2.975.185,00	-1.095.694,19	-6.157.839,87	-2.975.185,00	-3.182.654,87
BA1500	B.2.A.16.1) Altri servizi sanitari e sociosanitari a rilevanza sanitaria da pubblico - Aziende sanitarie pubbliche della Regione	-3.422.925,19	-2.975.185,00	-447.740,19	-3.406.844,84	-2.975.185,00	-431.659,84
BA1510	B.2.A.16.2) Altri servizi sanitari e sociosanitari a rilevanza sanitaria da pubblico - Altri soggetti pubblici della Regione	-509.454,00	0,00	-509.454,00	-276.098,23		-276.098,23
BA1520	B.2.A.16.3) Altri servizi sanitari e sociosanitari a rilevanza sanitaria da pubblico (Extraregione)				-544,00		-544,00
BA1530	B.2.A.16.4) Altri servizi sanitari da privato	-138.500,00	0,00	-138.500,00	-2.474.352,80		-2.474.352,80
540	B.2.A.16.5) Costi per servizi sanitari - Mobilità internazionale passiva						
550	B.2.A.17) Costi per differenziale tariffe TUC						
560	B.2.B) Acquisti di servizi non sanitari	-63.603.896,62	-37.611.671,48	-25.992.225,14	-57.527.197,93	-32.378.006,91	-25.149.191,02
570	B.2.B.1) Servizi non sanitari	-55.335.721,36	-29.768.262,57	-25.567.458,79	-48.936.494,44	-24.534.598,00	-24.401.896,44
580	B.2.B.1.1) Lavanderia	-7.585.936,41	-4.355.936,41	-3.230.000,00	-3.238.489,43		-3.238.489,43
590	B.2.B.1.2) Pulizia	-10.058.322,43	-5.908.322,43	-4.150.000,00	-4.136.686,89		-4.136.686,89
600	B.2.B.1.3) Mensa	-8.018.547,01	-3.268.547,01	-4.750.000,00	-4.610.565,58		-4.610.565,58
610	B.2.B.1.4) Riscaldamento						0,00
620	B.2.B.1.5) Servizi di assistenza informatica	-1.370.000,00	-158.979,00	-1.211.021,00	-1.388.164,74	-158.979,00	-1.229.185,74
630	B.2.B.1.6) Servizi trasporti (non sanitari)	-3.224.994,87	-2.074.994,87	-1.150.000,00	-1.142.410,15		-1.142.410,15
640	B.2.B.1.7) Smaltimento rifiuti	-1.285.000,00	0,00	-1.285.000,00	-1.285.589,49		-1.285.589,49
650	B.2.B.1.8) Utenze telefoniche	-130.000,00	0,00	-130.000,00	-130.068,73		-130.068,73

BA1660	B.2.B.1.9) Utenze elettricità	-1.534.734,00	-696.082,00	-838.652,00	-1.928.237,71	-696.082,00	-1.232.155,71
BA1670	B.2.B.1.10) Altre utenze	-4.596.058,00	-1.739.186,00	-2.856.872,00	-4.524.252,39	-1.739.186,00	-2.785.066,39
BA1680	B.2.B.1.11) Premi di assicurazione	-136.000,00	0,00	-136.000,00	-168.197,92		-168.197,92
BA1690	B.2.B.1.11.A) Premi di assicurazione - R.C.	-6.000,00	0,00	-6.000,00	-37.883,89		-37.883,89
BA1700	B.2.B.1.11.B) Premi di assicurazione - Altri premi assicurativi	-130.000,00		-130.000,00	-130.314,03		-130.314,03
BA1710	B.2.B.1.12) Altri servizi non sanitari	-17.396.128,64	-11.566.214,85	-5.829.913,79	-26.383.831,41	-21.940.351,00	-4.443.480,41
BA1720	B.2.B.1.12.A) Altri servizi non sanitari da pubblico (Aziende sanitarie pubbliche della Regione)	-8.082.212,79	-5.732.858,00	-2.349.354,79	-22.809.079,41	-21.815.267,00	-993.812,41
BA1730	B.2.B.1.12.B) Altri servizi non sanitari da altri soggetti pubblici			0,00	-3.000,00		-3.000,00
BA1740	B.2.B.1.12.C) Altri servizi non sanitari da privato	-9.313.915,85	-5.833.356,85	-3.480.559,00	-3.571.752,00	-125.084,00	-3.446.668,00
BA1750	B.2.B.2) Consulenze, Collaborazioni, Interinale e altre prestazioni di lavoro non sanitarie	-7.985.175,26	-7.763.592,91	-221.582,35	-8.340.497,55	-7.763.592,91	-576.904,64
BA1760	B.2.B.2.1) Consulenze non sanitarie da Aziende sanitarie pubbliche della Regione	-26.462,93	0,00	-26.462,93	-19.681,93		-19.681,93
BA1770	B.2.B.2.2) Consulenze non sanitarie da Terzi - Altri soggetti pubblici	-65.000,00	-35.185,00	-29.815,00	-64.653,83	-35.185,00	-29.468,83
BA1780	B.2.B.2.3) Consulenze, Collaborazioni, Interinale e altre prestazioni di lavoro non sanitarie da privato	-188.800,00	0,00	-188.800,00	-393.527,00		-393.527,00
BA1790	B.2.B.2.3.A) Consulenze non sanitarie da privato	-47.800,00	0,00	-47.800,00	-86.519,23		-86.519,23
BA1800	B.2.B.2.3.B) Collaborazioni coordinate e continuative non sanitarie da privato	-3.000,00	0,00	-3.000,00	-5.454,61		-5.454,61
BA1810	B.2.B.2.3.C) Indennità a personale universitario - area non sanitaria	-4.500,00	0,00	-4.500,00	-5.223,67		-5.223,67
BA1820	B.2.B.2.3.D) Lavoro interinale - area non sanitaria						0,00
BA1830	B.2.B.2.3.E) Altre collaborazioni e prestazioni di lavoro - area non sanitaria	-133.500,00	0,00	-133.500,00	-296.329,49		-296.329,49
840	B.2.B.2.4) Rimborso oneri stipendiali del personale non sanitario in comando	-7.704.912,33	-7.728.407,91	23.495,58	-7.862.634,79	-7.728.407,91	-134.226,88
850	B.2.B.2.4.A) Rimborso oneri stipendiali personale non sanitario in comando da Aziende sanitarie pubbliche della Regione	-7.704.912,33	-7.728.407,91	23.495,58	-7.862.634,79	-7.728.407,91	-134.226,88
860	B.2.B.2.4.B) Rimborso oneri stipendiali personale non sanitario in comando da Regione, soggetti pubblici e da Università						
870	B.2.B.2.4.C) Rimborso oneri stipendiali personale non sanitario in comando da aziende di altre Regioni (Extraregione)						
880	B.2.B.3) Formazione (esternalizzata e non)	-283.000,00	-79.816,00	-203.184,00	-250.205,94	-79.816,00	-170.389,94

BA1890	B.2.B.3.1) Formazione (esternalizzata e non) da pubblico						
BA1900	B.2.B.3.2) Formazione (esternalizzata e non) da privato	-283.000,00	-79.816,00	-203.184,00	-250.205,94	-79.816,00	-170.389,94
BA1910	B.3) Manutenzione e riparazione (ordinaria esternalizzata)	-19.233.830,00	-6.215.825,00	-13.018.005,00	-18.394.683,88	-6.127.985,00	-12.266.698,88
BA1920	B.3.A) Manutenzione e riparazione ai fabbricati e loro pertinenze	-9.369.830,00	-3.052.830,00	-6.317.000,00	-9.500.291,06	-2.964.990,00	-6.535.301,06
BA1930	B.3.B) Manutenzione e riparazione agli impianti e macchinari						
BA1940	B.3.C) Manutenzione e riparazione alle attrezzature sanitarie e scientifiche	-9.100.000,00	-3.139.921,00	-5.960.079,00	-8.167.176,14	-3.139.921,00	-5.027.255,14
BA1950	B.3.D) Manutenzione e riparazione ai mobili e arredi						
BA1960	B.3.E) Manutenzione e riparazione agli automezzi	-6.000,00	0,00	-6.000,00	-5.158,86		-5.158,86
BA1970	B.3.F) Altre manutenzioni e riparazioni	-742.000,00	-23.074,00	-718.926,00	-706.089,31	-23.074,00	-683.015,31
BA1980	B.3.G) Manutenzioni e riparazioni da Aziende sanitarie pubbliche della Regione	-16.000,00	0,00	-16.000,00	-15.968,51		-15.968,51
BA1990	B.4) Godimento di beni di terzi	-5.105.000,00	-782.112,00	-4.322.888,00	-5.139.383,78	-782.112,00	-4.357.271,78
BA2000	B.4.A) Fitti passivi	-60.000,00		-60.000,00	-58.130,21		-58.130,21
BA2010	B.4.B) Canoni di noleggio	-3.243.000,00	-324.485,00	-2.918.515,00	-3.278.891,75	-324.485,00	-2.954.406,75
BA2020	B.4.B.1) Canoni di noleggio - area sanitaria	-2.720.000,00	-304.635,00	-2.415.365,00	-2.759.929,92	-304.635,00	-2.455.294,92
BA2030	B.4.B.2) Canoni di noleggio - area non sanitaria	-523.000,00	-19.850,00	-503.150,00	-518.961,83	-19.850,00	-499.111,83
BA2040	B.4.C) Canoni di leasing	-1.802.000,00	-457.627,00	-1.344.373,00	-1.802.361,82	-457.627,00	-1.344.734,82
BA2050	B.4.C.1) Canoni di leasing - area sanitaria						
BA2060	B.4.C.2) Canoni di leasing - area non sanitaria	-1.802.000,00	-457.627,00	-1.344.373,00	-1.802.361,82	-457.627,00	-1.344.734,82
BA2070	B.4.D) Locazioni e noleggi da Aziende sanitarie pubbliche della Regione						
BA2080	Totale Costo del personale	-112.937.575,00	0,00	-112.937.575,00	-112.213.939,22	0,00	-112.213.939,22
BA2090	B.5) Personale del ruolo sanitario	-92.263.575,00	0,00	-92.263.575,00	-91.600.762,98	0,00	-91.600.762,98
BA2100	B.5.A) Costo del personale dirigente ruolo sanitario	-39.234.575,00	0,00	-39.234.575,00	-38.923.365,55		-38.923.365,55
BA2110	B.5.A.1) Costo del personale dirigente medico	-35.619.575,00	0,00	-35.619.575,00	-35.359.645,76		-35.359.645,76
BA2120	B.5.A.1.1) Costo del personale dirigente medico - tempo indeterminato	-32.594.475,00		-32.594.475,00	-32.404.908,79		-32.404.908,79
BA2130	B.5.A.1.2) Costo del personale dirigente medico - tempo determinato	-3.025.100,00		-3.025.100,00	-2.954.736,97		-2.954.736,97
BA2140	B.5.A.1.3) Costo del personale dirigente medico - altro						
BA2150	B.5.A.2) Costo del personale dirigente non medico	-3.615.000,00	0,00	-3.615.000,00	-3.563.719,79		-3.563.719,79
BA2160	B.5.A.2.1) Costo del personale dirigente non medico - tempo indeterminato	-3.363.000,00		-3.363.000,00	-3.315.714,65		-3.315.714,65

BA2170	B.5.A.2.2) Costo del personale dirigente non medico - tempo determinato	-252.000,00		-252.000,00	-248.005,14		-248.005,14
BA2180	B.5.A.2.3) Costo del personale dirigente non medico - altro						0,00
BA2190	B.5.B) Costo del personale comparto ruolo sanitario	-53.029.000,00	0,00	-53.029.000,00	-52.677.397,43		-52.677.397,43
BA2200	B.5.B.1) Costo del personale comparto ruolo sanitario - tempo indeterminato	-49.230.000,00		-49.230.000,00	-49.012.863,35		-49.012.863,35
BA2210	B.5.B.2) Costo del personale comparto ruolo sanitario - tempo determinato	-3.799.000,00		-3.799.000,00	-3.664.534,08		-3.664.534,08
BA2220	B.5.B.3) Costo del personale comparto ruolo sanitario - altro						
BA2230	B.6) Personale del ruolo professionale	-746.000,00	0,00	-746.000,00	-748.005,24	0,00	-748.005,24
BA2240	B.6.A) Costo del personale dirigente ruolo professionale	-746.000,00	0,00	-746.000,00	-748.005,24		-748.005,24
BA2250	B.6.A.1) Costo del personale dirigente ruolo professionale - tempo indeterminato	-552.000,00		-552.000,00	-552.836,47		-552.836,47
BA2260	B.6.A.2) Costo del personale dirigente ruolo professionale - tempo determinato	-194.000,00		-194.000,00	-195.168,77		-195.168,77
BA2270	B.6.A.3) Costo del personale dirigente ruolo professionale - altro						
BA2280	B.6.B) Costo del personale comparto ruolo professionale	0,00	0,00	0,00			
BA2290	B.6.B.1) Costo del personale comparto ruolo professionale - tempo indeterminato						
BA2300	B.6.B.2) Costo del personale comparto ruolo professionale - tempo determinato						
BA2310	B.6.B.3) Costo del personale comparto ruolo professionale - altro						
BA2320	B.7) Personale del ruolo tecnico	-11.418.000,00	0,00	-11.418.000,00	-11.367.261,46	0,00	-11.367.261,46
BA2330	B.7.A) Costo del personale dirigente ruolo tecnico	-183.000,00	0,00	-183.000,00	-183.400,42	0,00	-183.400,42
BA2340	B.7.A.1) Costo del personale dirigente ruolo tecnico - tempo indeterminato	-122.000,00		-122.000,00	-121.889,10		-121.889,10
BA2350	B.7.A.2) Costo del personale dirigente ruolo tecnico - tempo determinato	-61.000,00		-61.000,00	-61.511,32		-61.511,32
BA2360	B.7.A.3) Costo del personale dirigente ruolo tecnico - altro						
BA2370	B.7.B) Costo del personale comparto ruolo tecnico	-11.235.000,00	0,00	-11.235.000,00	-11.183.861,04	0,00	-11.183.861,04
BA2380	B.7.B.1) Costo del personale comparto ruolo tecnico - tempo indeterminato	-9.590.000,00		-9.590.000,00	-9.559.946,92		-9.559.946,92

BA2390	B.7.B.2) Costo del personale comparto ruolo tecnico - tempo determinato	-1.645.000,00		-1.645.000,00	-1.623.914,12		-1.623.914,12
BA2400	B.7.B.3) Costo del personale comparto ruolo tecnico - altro						
BA2410	B.8) Personale del ruolo amministrativo	-8.510.000,00	0,00	-8.510.000,00	-8.497.909,54	0,00	-8.497.909,54
BA2420	B.8.A) Costo del personale dirigente ruolo amministrativo	-1.124.000,00		-1.124.000,00	-1.126.869,25	0,00	-1.126.869,25
BA2430	B.8.A.1) Costo del personale dirigente ruolo amministrativo - tempo indeterminato	-1.124.000,00		-1.124.000,00	-1.122.677,34		-1.122.677,34
BA2440	B.8.A.2) Costo del personale dirigente ruolo amministrativo - tempo determinato				-4.191,91		-4.191,91
BA2450	B.8.A.3) Costo del personale dirigente ruolo amministrativo - altro						
BA2460	B.8.B) Costo del personale comparto ruolo amministrativo	-7.386.000,00	0,00	-7.386.000,00	-7.371.040,29	0,00	-7.371.040,29
BA2470	B.8.B.1) Costo del personale comparto ruolo amministrativo - tempo indeterminato	-7.225.000,00		-7.225.000,00	-7.209.079,13		-7.209.079,13
BA2480	B.8.B.2) Costo del personale comparto ruolo amministrativo - tempo determinato	-161.000,00		-161.000,00	-161.961,16		-161.961,16
BA2490	B.8.B.3) Costo del personale comparto ruolo amministrativo - altro						
BA2500	B.9) Oneri diversi di gestione	-1.858.970,00	-263.373,00	-1.595.597,00	-2.080.483,21	-367.672,00	-1.712.811,21
BA2510	B.9.A) Imposte e tasse (escluso IRAP e IRES)	-1.050.950,00	-263.373,00	-787.577,00	-1.046.901,59	-367.672,00	-679.229,59
BA2520	B.9.B) Perdite su crediti	-10.000,00	0,00	-10.000,00			
BA2530	B.9.C) Altri oneri diversi di gestione	-798.020,00	0,00	-798.020,00	-1.033.581,62	0,00	-1.033.581,62
BA2540	B.9.C.1) Indennità, rimborso spese e oneri sociali per gli Organi Direttivi e Collegio Sindacale	-572.020,00		-572.020,00	-567.692,62		-567.692,62
BA2550	B.9.C.2) Altri oneri diversi di gestione	-226.000,00		-226.000,00	-465.889,00	0,00	-465.889,00
BA2560	Totale Ammortamenti	-17.438.000,00	-1.011.779,00	-16.426.221,00	-17.875.389,66	-1.011.779,00	-16.863.610,66
BA2570	B.10) Ammortamenti delle immobilizzazioni immateriali	-378.000,00		-378.000,00	-426.117,32	0,00	-426.117,32
BA2580	B.11) Ammortamenti delle immobilizzazioni materiali	-17.060.000,00	-1.011.779,00	-16.048.221,00	-17.449.272,34	-1.011.779,00	-16.437.493,34
BA2590	B.12) Ammortamento dei fabbricati	-12.600.000,00	-1.011.779,00	-11.588.221,00	-12.776.814,55	-1.011.779,00	-11.765.035,55
BA2600	B.12.A) Ammortamenti fabbricati non strumentali (disponibili)						
BA2610	B.12.B) Ammortamenti fabbricati strumentali	-12.600.000,00	-1.011.779,00	-11.588.221,00	-12.776.814,55	-1.011.779,00	-11.765.035,55
BA2620	B.13) Ammortamenti delle altre immobilizzazioni materiali	-4.460.000,00	0,00	-4.460.000,00	-4.672.457,79	0,00	-4.672.457,79
BA2630	B.14) Svalutazione delle immobilizzazioni e dei crediti	-270.000,00	-60.464,00	-209.536,00	-258.341,29	-60.464,00	-197.877,29
BA2640	B.14.A) Svalutazione delle immobilizzazioni immateriali e materiali						

BA2650	B.14.B) Svalutazione dei crediti	-270.000,00	-60.464,00	-209.536,00	-258.341,29	-60.464,00	-197.877,29
BA2660	B.15) Variazione delle rimanenze	0,00	0,00	0,00	3.063.270,64	0,00	3.063.270,64
BA2670	B.15.A) Variazione rimanenze sanitarie				2.928.669,19		2.928.669,19
BA2680	B.15.B) Variazione rimanenze non sanitarie				134.601,45		134.601,45
BA2690	B.16) Accantonamenti dell'esercizio	-6.848.901,00	-1.153.936,00	-5.694.965,00	-9.138.781,24	-1.153.936,00	-7.984.845,24
BA2700	B.16.A) Accantonamenti per rischi	-3.157.560,00	-503.560,00	-2.654.000,00	-5.255.673,94	-629.377,00	-4.626.296,94
BA2710	B.16.A.1) Accantonamenti per cause civili ed oneri processuali						
BA2720	B.16.A.2) Accantonamenti per contenzioso personale dipendente	-50.000,00		-50.000,00	-1.060.583,77		-1.060.583,77
A2730	B.16.A.3) Accantonamenti per rischi connessi all'acquisto di prestazioni sanitarie da privato						
A2740	B.16.A.4) Accantonamenti per copertura diretta dei rischi (autoassicurazione)	-2.507.560,00	-503.560,00	-2.004.000,00	-2.507.560,00	-503.560,00	-2.004.000,00
A2750	B.16.A.5) Altri accantonamenti per rischi	-600.000,00	0,00	-600.000,00	-1.687.530,17	-125.817,00	-1.561.713,17
A2760	B.16.B) Accantonamenti per premio di operosità (SUMAI)	-12.300,00	0,00	-12.300,00	-12.266,80		-12.266,80
A2770	B.16.C) Accantonamenti per quote inutilizzate di contributi vincolati	-524.559,00	-524.559,00	0,00	-583.229,31	-524.559,00	-58.670,31
A2780	B.16.C.1) Accantonamenti per quote inutilizzate contributi da Regione e Prov. Aut. per quota F.S.						
A2790	B.16.C.2) Accantonamenti per quote inutilizzate contributi da soggetti pubblici (extra fondo) vincolati	-524.559,00	-524.559,00	0,00	-573.229,31	-524.559,00	-48.670,31
A2800	B.16.C.3) Accantonamenti per quote inutilizzate contributi da soggetti pubblici per ricerca				-10.000,00		-10.000,00
A2810	B.16.C.4) Accantonamenti per quote inutilizzate contributi vincolati da privati						
A2820	B.16.D) Altri accantonamenti	-3.154.482,00	-125.817,00	-3.028.665,00	-3.287.611,19	0,00	-3.287.611,19
A2830	B.16.D.1) Accantonamenti per interessi di mora						
A2840	B.16.D.2) Acc. Rinnovi convenzioni MMG/PLS/MCA						
A2850	B.16.D.3) Acc. Rinnovi convenzioni Medici Sumai						
A2860	B.16.D.4) Acc. Rinnovi contratt.: dirigenza medica	-372.711,00	0,00	-372.711,00	-373.000,00		-373.000,00
A2870	B.16.D.5) Acc. Rinnovi contratt.: dirigenza non medica	-60.237,00	0,00	-60.237,00	-60.000,00		-60.000,00
A2880	B.16.D.6) Acc. Rinnovi contratt.: comparto	-778.820,00	0,00	-778.820,00	-779.000,00		-779.000,00
A2890	B.16.D.7) Altri accantonamenti	-1.942.714,00	-125.817,00	-1.816.897,00	-2.075.611,19		-2.075.611,19
A2999	Totale costi della produzione (B)	-409.078.795,68	-135.515.054,57	-273.563.741,11	-405.022.876,78	-132.996.915,00	-272.025.961,78
A3000	C) Proventi e oneri finanziari						
A3010	C.1) Interessi attivi	0,00	0,00	0,00	4,69		4,69
A3020	C.1.A) Interessi attivi su c/tesoreria unica				4,69		4,69
A3030	C.1.B) Interessi attivi su c/c postali e bancari						

EA0130	E.1.B.2.2.F) Sopravvenienze attive v/terzi relative all'acquisto di beni e servizi				0,05	0,05
EA0140	E.1.B.2.2.G) Altre sopravvenienze attive v/terzi	300.000,00	0,00	300.000,00	764.736,51	764.736,51
EA0150	E.1.B.3) Insussistenze attive	0,00	0,00	0,00	481.473,84	481.473,84
EA0160	E.1.B.3.1) Insussistenze attive v/Aziende sanitarie pubbliche della Regione				401.384,46	401.384,46
EA0170	E.1.B.3.2) Insussistenze attive v/terzi	0,00	0,00	0,00	80.089,38	80.089,38
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				1.735,64	1.735,64
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				40.472,32	40.472,32
EA0240	E.1.B.3.2.G) Altre insussistenze attive v/terzi				37.881,42	37.881,42
EA0250	E.1.B.4) Altri proventi straordinari					
EA0260	E.2) Oneri straordinari	0,00	0,00	0,00	-619.646,26	-619.646,26
EA0270	E.2.A) Minusvalenze				-36.307,75	-36.307,75
EA0280	E.2.B) Altri oneri straordinari	0,00	0,00	0,00	-583.338,51	-583.338,51
EA0290	E.2.B.1) Oneri tributari da esercizi precedenti					
EA0300	E.2.B.2) Oneri da cause civili ed oneri processuali					
EA0310	E.2.B.3) Sopravvenienze passive	0,00	0,00	0,00	-385.564,00	-385.564,00
EA0320	E.2.B.3.1) Sopravvenienze passive v/Aziende sanitarie pubbliche della Regione	0,00	0,00	0,00	-47.936,79	-47.936,79
EA0330	E.2.B.3.1.A) Sopravvenienze passive v/Aziende sanitarie pubbliche relative alla mobilità intraregionale					
EA0340	E.2.B.3.1.B) Altre sopravvenienze passive v/Aziende sanitarie pubbliche della Regione				-47.936,79	-47.936,79
EA0350	E.2.B.3.2) Sopravvenienze passive v/terzi	0,00	0,00	0,00	-337.627,21	-337.627,21
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	0,00	0,00	0,00	-146.992,88	-146.992,88
EA0380	E.2.B.3.2.B.1) Soprav. passive v/terzi relative al personale - dirigenza medica				-47.092,56	-47.092,56

EA0390	E.2.B.3.2.B.2) Soprav. passive v/terzi relative al personale - dirigenza non medica				-45.335,28		-45.335,28
EA0400	E.2.B.3.2.B.3) Soprav. passive v/terzi relative al personale - comparto				-54.565,04		-54.565,04
EA0410	E.2.B.3.2.C) Sopravvenienze passive v/terzi relative alle convenzioni con medici di base						
EA0420	E.2.B.3.2.D) Sopravvenienze passive v/terzi relative alle convenzioni per la specialistica						
EA0430	E.2.B.3.2.E) Sopravvenienze passive v/terzi relative all'acquisto prestaz. sanitarie da operatori accreditati						
EA0440	E.2.B.3.2.F) Sopravvenienze passive v/terzi relative all'acquisto di beni e servizi						
EA0450	E.2.B.3.2.G) Altre sopravvenienze passive v/terzi				-190.634,33		-190.634,33
EA0460	E.2.B.4) Insussistenze passive	0,00	0,00	0,00	-197.774,51		-197.774,51
EA0470	E.2.B.4.1) Insussistenze passive v/Aziende sanitarie pubbliche della Regione				-7.396,62		-7.396,62
EA0480	E.2.B.4.2) Insussistenze passive v/terzi	0,00	0,00	0,00	-190.377,89		-190.377,89
EA0490	E.2.B.4.2.A) Insussistenze passive v/terzi relative alla mobilità extraregionale						
EA0500	E.2.B.4.2.B) Insussistenze passive v/terzi relative al personale						
EA0510	E.2.B.4.2.C) Insussistenze passive v/terzi relative alle convenzioni con medici di base						
EA0520	E.2.B.4.2.D) Insussistenze passive v/terzi relative alle convenzioni per la specialistica						
EA0530	E.2.B.4.2.E) Insussistenze passive v/terzi relative all'acquisto prestaz. sanitarie da operatori accreditati						
EA0540	E.2.B.4.2.F) Insussistenze passive v/terzi relative all'acquisto di beni e servizi				-5.998,07		-5.998,07
EA0550	E.2.B.4.2.G) Altre insussistenze passive v/terzi				-184.379,82		-184.379,82
EA0560	E.2.B.5) Altri oneri straordinari						
EA0599	Totale proventi e oneri straordinari (E)	320.000,00	0,00	320.000,00	1.224.595,49		1.224.595,49
EA0600	Risultato prima delle imposte (A - B +/- C +/- D +/- E)	7.803.135,41	114.619,00	7.688.516,41	7.795.664,33	88.160,00	7.707.504,33
EA0600	Imposte e tasse						
EA06010	Y.1) IRAP	-7.608.800,00	0,00	-7.608.800,00	-7.587.445,12		-7.587.445,12
EA06020	Y.1.A) IRAP relativa a personale dipendente	-7.206.000,00	0,00	-7.206.000,00	-7.195.697,70		-7.195.697,70
EA06030	Y.1.B) IRAP relativa a collaboratori e personale assimilato a lavoro dipendente	-202.800,00	0,00	-202.800,00	-203.947,56		-203.947,56
EA06040	Y.1.C) IRAP relativa ad attività di libera professione (intramoenia)	-200.000,00	0,00	-200.000,00	-187.799,86		-187.799,86

YA0050	Y.1.D) IRAP relativa ad attività commerciale						
YA0060	Y.2) IRES	-190.000,00	-88.160,00	-101.840,00	-190.000,00	-88.166,00	-101.834,00
YA0070	Y.2.A) IRES su attività istituzionale	-190.000,00	-88.160,00	-101.840,00	-190.000,00	-88.166,00	-101.834,00
YA0080	Y.2.B) IRES su attività commerciale						
YA0090	Y.3) Accantonamento a F.do Imposte (Accertamenti, condoni, ecc.)						
YZ9999	Totale imposte e tasse	-7.798.800,00	-88.160,00	-7.710.640,00	-7.777.445,12	-88.166,00	-7.689.279,12
ZZ9999	RISULTATO DI ESERCIZIO	4.335,41	26.459,00	-22.123,59	18.219,21	0,00	18.219,21



CONTO ECONOMICO OSPEDALE CIVILE di BAGGIOVARA

Come già sottolineato, la valorizzazione economica dello stabilimento di Baggiovara, in coerenza con quanto stabilito nella DGR 1004/2016, deve risultare in linea con quanto fotografato al 31/12/2016 per l'intera durata della sperimentazione gestionale.

In base a questo principio, dopo aver chiuso il consuntivo 2017 nel pieno rispetto dell'equilibrio di bilancio stimato al 31.12.2016, il Preventivo 2018 è stato impostato riproponendo la medesima composizione dei costi e dei ricavi, con due sole eccezioni riguardanti il contratto di fornitura e il contratto di concessione Sesamo, come di seguito specificato.

In merito al contratto di concessione Sesamo ("Contratto di Concessione per la progettazione, costruzione e gestione delle strutture di servizio e di supporto alle attività assistenziali del Nuovo Ospedale di Modena"), si precisa che, dal 1° gennaio 2018, con l'adozione della deliberazione 193/2017, si è completata la cessione all'AOU del contratto in questione, stipulato in data 3/2/2005 tra l'Azienda Unità Sanitaria Locale di Modena e Sesamo s.p.a. Contestualmente, si è provveduto a definire e formalizzare con l'Azienda provinciale le modalità di rimborso in considerazione del fatto che la concessione insiste sia sull'Ospedale sia sull'attiguo Centro Servizi ceduto in comodato d'uso gratuito alla Azienda USL di Modena e che, anche all'interno dell'ospedale, significative porzioni dell'immobile ed alcuni servizi di carattere provinciale e territoriale sono rimasti di esclusiva pertinenza della AUSL di Modena.

Dal punto di vista della rappresentazione di bilancio, la cessione del contratto comporta che i costi siano fatturati direttamente all'AOU e non più rimborsati all'AUSLMO e che siano iscritti negli specifici conti di competenza e non nel generico conto di costo per "Acquisto di servizi non sanitari da aziende sanitarie della Regione". Comporta inoltre che siano registrati al lordo della quota che sarà successivamente rimborsata dall'AUSLMO per le aree di propria competenza.

- **CONTRIBUTI IN C/ESERCIZIO**

Sono stati iscritti:

- 12.020.890,00 euro come da GPG/2018/561, a valere sul finanziamento dell'AUSLMO
- 601.721,00 euro quale quota parte del finanziamento regionale a copertura degli ammortamenti ante 2009, relativa al patrimonio trasferito all'AOU, anch'essi assegnati con GPG/2018/561
- 183.729,00 euro quale finanziamento stimato del corso di laurea in dietistica, la cui gestione si è trasferita in capo all'AOU.

Non è stata prevista alcuna rettifica specifica di contributi in conto esercizio a copertura di spese di investimento. L'importo degli investimenti ritenuti urgenti ed indifferibili è ricompreso nella rettifica effettuata sulla previsione dell'AOU ed è esplicitato nelle schede Investimenti.

- CONTRATTO DI FORNITURA

CONTRATTO DI FORNITURA 2018 OCB				
TIPOLOGIA	CONTRATTO 2018			Contratto 2018
	2017	variazioni 2018		
DEGENZE	77.918.254	-		76.518.732
CONTRIBUTO OBIETTIVI QUALIFICANTI	15.807.053			15.807.053
TOTALE DEGENZA	93.725.307	-		92.325.785
SPECIALISTICA AMBULATORIALE** + PS (netto ticket)	7.972.877	-		9.372.877
SOMMINISTRAZIONE DIRETTA FARMACI	3.633.550	-	1.458.550	2.175.000
TOTALE	105.331.734	-	1.458.550	103.873.662

Il contratto di fornitura, come definito congiuntamente dalle due aziende sanitarie modenesi, viene riformulato, confermando il valore di riferimento 2017 (105.331.734 euro), detratto però della cessata spesa per enzimi malattie rare sulla farmaceutica (-1.458.550 €, che si recuperano sui costi per Acquisto Beni). La nuova valorizzazione è pertanto pari a 103.873.184 euro e contiene al suo interno la conferma del principio di invarianza dell'OCB, in quanto, pur modificando i tetti di degenza e specialistica ambulatoriale, l'unica detrazione che viene riconosciuta riguarda la somministrazione farmaci ed è compensata da minori costi.

- RICA VI PER PRESTAZIONI SANITARIE, TICKET, STERILIZZAZIONI, ALTRO

Sono stati confermati gli importi di consuntivo 2017.

- RIMBORSI

Rispetto alla chiusura 2017, è stato iscritto un importo aggiuntivo di 3,993 milioni di euro, che rappresenta la stima dell'importo che l'AUSLMO dovrà rimborsare per i servizi effettuati da Sesamo spa sulle aree di propria competenza.



- BENI SANITARI E NON SANITARI

E' stato confermato l'importo di chiusura 2017, a cui è stata detratta la somma di 1,459 milioni di euro (vedi Contratto di Fornitura) corrispondenti alla spesa 2017 per acquisto di enzimi per malattie rare, da quest'anno comperati direttamente dall'AUSLMO sul proprio bilancio.

- SERVIZI SANITARI e NON SANITARI

Comprendono anche il costo del personale, tuttora giuridicamente dipendente dall'AUSLMO e in assegnazione temporanea all'AOU. Gli importi iscritti nel preventivo sono gli stessi del consuntivo 2017, così come per gli altri servizi sanitari e non sanitari, ad eccezione del contratto di concessione Sesamo. Quest'ultimo, come già precisato, è stato contabilizzato nei singoli conti di competenza e al lordo della quota oggetto di rimborso da parte dell'AUSLMO (3,993 milioni di euro – vedi voce di ricavo "Rimborsi").

- AMMORTAMENTI, ACCANTONAMENTI, ONERI DIVERSI DI GESTIONE

Sono stati mantenuti gli importi di chiusura 2017.

Come nello scorso esercizio, l'accantonamento per il rinnovo contrattuale è stato mantenuto in capo all'AUSLMO e contabilizzato nel loro bilancio.



PREVENTIVO ECONOMICO POLICLINICO

- CONTRIBUTI IN C/ESERCIZIO

Sono stati iscritti:

- 35.718.359,00 euro come finanziamento 2018 per le aziende ospedaliere assegnato con GPG/2018/561
- 7.901.098,00 euro a titolo di fondo regionale a copertura della spesa per i farmaci oncologici, quantificato dalla Regione e attribuito con GPG/2018/561. Tale fondo, come specificato in premessa, sarà riconosciuto sulla base della spesa effettivamente sostenuta. Tutti i costi stimati per l'acquisto di questi farmaci, coerenti con l'importo del fondo, sono stati ricompresi tra i costi per acquisto beni
- 1.400.000,00 euro quale importo di finanziamento per diplomi universitari, stimato sulla base degli anni precedenti
- 2.375.000,00 euro quale finanziamento delle funzioni hub di rilievo regionale (chirurgia della mano, otorino, lipodistrofia HIV), fillers e legionellosi, assegnati con GPG/2018/561
- 3.747.932,00 euro a titolo di contributo regionale a copertura degli ammortamenti non sterilizzati ante 2009, assegnato, unitamente alla quota ereditata dall'AUSL MO, con GPG/2018/561
- 246.000,00 euro come rimborso del personale del Policlinico presso la GSA
- 117.481,65 euro quale quota di risorse regionali a copertura dei costi di manutenzione evolutiva e di precollaudo del nuovo applicativo per la Gestione delle Risorse Umane (GRU), come da GPG/2018/561. Tale importo è stato poi rettificato, trattandosi di un finanziamento destinato ad investimenti.

E' stato iscritto un importo di 1,4 milioni di euro quale rettifica di contributi in conto esercizio a copertura di spese di investimento urgenti e in parte già decise negli scorsi esercizi (ad esempio per la terza ed ultima rata delle licenze software per il DataCenter), elencate e descritte nella scheda 3 del Piano Investimenti Triennale.

L'importo degli investimenti ritenuti indifferibili dall'Azienda per il 2018, esplicitato nella scheda 3 del Piano Triennale e riguardante entrambi gli stabilimenti, è di 8,4 milioni di euro.

- CONTRATTO DI FORNITURA

La definizione del contratto di fornitura 2018 per il Policlinico è partita da due presupposti:

- I. accordo fra i due Direttori Generali relativo all'aumento della valorizzazione complessiva, quantificato in 1 milione di euro, vincolato a due quote da 500 mila euro, rispettivamente su degenza (TAVI) e specialistica ambulatoriale;

- II. previsione di spesa farmaceutica, predisposta a livello provinciale dal Servizio Farmacia per AUSL ed AOU (suddiviso fra Policlinico e OC Baggiovara) ed elaborata a partire dallo storico 2017 ed in linea con gli aumenti di spesa previsti a livello regionale.

Il quadro finale condiviso è il seguente:

CONTRATTO DI FORNITURA 2018 POLICLINICO				
TIPOLOGIA	CONTRATTO 2018			NOTE 2018
	Consolidamento preventivo 2017	variazioni 2018	Contratto 2018	
DEGENZE	90.537.219	500.000	91.037.219	Tetto 2017 + 500.000 € per TAVI (24 totali) in quota parte sono già sostenute dalla produzione 2017.
CONTRIBUTO DI QUALIFICAZIONE	4.442.820	-	4.442.820	
TOTALE DEGENZA	94.980.039	500.000	95.480.039	
SPECIALISTICA AMBULATORIALE + PS (netto ticket)	38.080.327	500.000	38.580.327	Tetto 2017 + 500.000 € in più per prestazioni specifiche vincolate per garanzia tempi di attesa; presa in carico pz oncologico; corretta tempistica disponibilità CUP. La quota di + 500.000 è da intendersi comune a Policlinico e Baggiovara sulla base delle discipline erogatrici come da programmazione convenuta
SOMMINISTRAZIONE DIRETTA FARMACI	13.856.518	1.458.550	15.315.068	Nuovo tetto stimato su FED 4 mesi 2018. Qualora la spesa risulti superiore le Aziende valuteranno la spesa effettiva al netto del pay back introitato da AOU.
TOTALE	146.916.884	2.458.550	149.375.434	

Per un totale complessivo tra i due stabilimenti ospedalieri di:

TIPOLOGIA	CONTRATTO 2017	PRODUZIONE 2017	DELTA PROD VS CONTRATTO	CONTRATTO 2018		
	TOTALE COMPLESSIVO AOU	€ 252.248.618	€ 260.168.037	€ 7.919.419	€ 252.248.618	€ 1.000.000

DEGENZA

Il volume di remunerazione per il 2017 conferma il tetto 2017 (pur avendo raggiunto una valorizzazione complessiva superiore di 4,8 milioni di euro), a cui si aggiungono 500 mila euro di incremento, vincolati ad un aumento delle procedure TAVI (i cui conseguenti maggiori costi sono stati iscritti tra l'Acquisto beni).

SPECIALISTICA AMBULATORIALE

Si conferma anche in questo caso il tetto 2017 (rispetto al quale c'è stata una sovra – produzione di 6,5 milioni di euro), a cui si aggiungono 500 mila euro vincolati ad obiettivi specifici (tabella MAPS, TC e RMN per la presa in carico di pazienti oncologici, neurologici e con sclerosi multipla).

FARMACI

Rispetto al riconoscimento 2017 (che non ha coperto poco più di 1 milione di euro di farmaci, rimasti a carico del bilancio dell'AOU), l'incremento complessivo concertato è di 1,459 milioni di euro, corrispondenti all'esatta quota detratta dall'OCB per il mancato acquisto di Enzimi per Malattie Rare. In questo modo, il tetto di spesa per farmaci viene definito in mantenimento esatto rispetto al 2017 (17.490.068 euro), seppur con differente ripartizione sui due stabilimenti, in ragione della riduzione prevista su OCB. Rispetto alla previsione iniziale effettuata dal Servizio Farmacia, che dava un importo finale stimato di 18,380 milioni di euro, la contrazione concordata stabilisce un target di sfidante realizzazione per entrambi gli stabilimenti, ma in particolar modo per il Policlinico, sul quale impattano in maniera determinante i farmaci oncologici.

- MOBILITA' INFRA ED EXTRA REGIONE

Sono stati applicati i criteri indicati dalla Regione:

- mobilità infraregionale → valori risultanti dalla matrice di mobilità "2017", fornita alle aziende dalla Regione, salvo accordi consensuali fra le Aziende, e per l'attività di specialistica ambulatoriale, i valori di produzione 2017, salvo, anche in questo caso, accordi consensuali fra le Aziende: ciò ha comportato minori ricavi per 170 mila euro rispetto al consuntivo 2017;
- mobilità extraregionale → produzione 2016 valorizzata a tariffe regionali vigenti: ciò ha comportato minori ricavi per 1,1 milioni di euro rispetto al 2017, esercizio nel quale l'attrattività del Policlinico ha portato ad un notevole risultato economico.

- RICAVI PER ALTRE PRESTAZIONI SANITARIE - INTRAMOENIA

L'incremento che emerge a preventivo è dovuto alla riclassificazione in questa categoria di alcune voci di ricavo, precedentemente allocate nel raggruppamento dei "Rimborsi". Tra questi, in particolare si segnala il ricavo per attività del Comitato Etico, che evidenzia anche un significativo aumento rispetto allo scorso esercizio, per effetto della decisione assunta dall'Area Vasta Emilia Nord di unificare, da febbraio 2018, presso il Comitato Etico dell'AOU tutti i 7 Comitati Etici dell'Associazione.

Il ricavo da attività in intramoenia è stimato in contenuto aumento, sulla base dell'andamento dei primi mesi del corrente anno.

- RICA VI PER TICKET

L'aumento evidenziato nel Preventivo è dovuto all'applicazione del principio di competenza economica, che porta a rilevare a fine anno tutti gli importi dei ticket non riscossi e a non contabilizzarli più per cassa.

- CONCORSI, RECUPERI E RIMBORSI

Al netto della somma assegnata nel 2017 a titolo di rimborso assicurativo FARO (1,085 milioni di euro), la voce è stata stimata in diminuzione sia per il venir meno di alcune poste specifiche di rimborso, per loro natura non ripetibili, sia per il trasferimento di alcune tipologie di ricavo in altri raggruppamenti (vedi commento a "Ricavi per altre prestazioni sanitarie").

- QUOTA CONTRIBUTI IN C/CAPITALE IMPUTATA ALL'ESERCIZIO

La voce comprende le rettifiche dei costi di ammortamento generati dai cespiti acquisiti con contributi in conto capitale, donazioni da privati, altri fondi finalizzati o acquisiti anteriormente al 1996. L'importo è previsto in riduzione rispetto al 2017 coerentemente con la previsione in riduzione dei corrispondenti costi di ammortamento.

- ALTRI RICA VI E PROVENTI

Si stima un aumento dovuto alla completa quantificazione dei ricavi derivanti dalla vendita di energia derivante dal Cogeneratore (avviato a inizio 2017).

- BENI SANITARI E NON SANITARI

L'importo previsto dal Dipartimento Farmaceutico per questo raggruppamento è pari a 75,6 milioni di euro, con un aumento, rispetto al consuntivo 2017, di 2,8 milioni di euro. L'incremento è in realtà superiore, in quanto il dato di consuntivo sconta la variazione delle rimanenze, la cessazione di alcuni acquisti effettuati per conto dell'Azienda sanitaria territoriale, altri costi finanziati con fondi dedicati e si attesta perciò a 5,6 milioni di euro.

Di questi, 2,8 milioni di euro sono farmaci oncologici finanziati dall'aumento del fondo regionale dedicato (assegnato all'AOU per 7,9 milioni di euro rispetto ai 5,1 milioni di euro del 2017), 1,460 milioni di euro sono farmaci in somministrazione diretta e trovano copertura nell'incremento del tetto concordato con l'AUSLMO all'interno del contratto di fornitura, 400 mila euro sono destinati all'acquisto di DM per l'ampliamento dell'attività di Tavi, anch'essa finanziata all'interno del contratto di fornitura.

Il restante importo è principalmente composto come segue:

- 200 mila euro per immunoglobuline ed altri emoderivati
- 180 mila per farmaci destinati alla cura della sclerosi multipla
- 40 mila euro per biologici gastroenterologici
- 170 mila euro di dispositivi medici per neuroradiologia (di cui 70 mila euro derivanti dall'applicazione di una nuova gara)
- 30 mila euro di dispositivi medici per chirurgia vascolare
- 180 mila euro per protesi destinate all'attività degli hub di ORL e di ortopedia
- 110 mila euro di protesi per la pneumologia

Altri incrementi residuali si prevede siano finanziati dai risparmi attesi dall'applicazione delle nuove gare per le protesi di gastroenterologia e per la fornitura di gas medicali.

- **SERVIZI SANITARI e NON SANITARI**

I due raggruppamenti si commentano insieme, in quanto, sia per l'effetto della citata revisione del piano dei conti, sia per il necessario adeguamento alla matrice degli scambi regionali, alcuni costi si sono spostati da una categoria all'altra.

Complessivamente, la previsione si attesta su un importo di 43,7 milioni di euro in diminuzione di 2,950 milioni di euro rispetto al consuntivo 2017.

Al netto dei costi finanziati da fondi dedicati, in particolare dal programma di ricerca Regione – Università (che nel consuntivo 2017 ammontano a 1,750 milioni di euro, non ripetuti a preventivo), la diminuzione residua è suddivisa tra indennità al personale universitario, collaborazioni e prestazioni di lavoro autonomo, compartecipazione del personale (attività aziendale a pagamento, consulenze, attività aggiuntiva...), utenze e service sanitari. Questi ultimi, in particolare, si stanno progressivamente esaurendo a favore di altre tipologie contrattuali e il risparmio che ne deriva finanzia i maggiori costi di manutenzione alle attrezzature sanitarie e di acquisto beni.

In incremento, invece, i costi per la compartecipazione del personale all'attività in intramoenia, conseguentemente ai maggiori ricavi previsti, e i costi per acquisto di servizi sanitari da privati, derivanti dal previsto ampliamento dell'attività di Tavi.

- **MANUTENZIONI**

Il costo dei servizi di manutenzione per l'esercizio 2017 è stimato a 13 milioni di euro e segna un aumento di 750 mila euro rispetto al consuntivo 2017, di cui 930 mila euro riguardano la manutenzione alle attrezzature sanitarie e 35 mila euro la manutenzione hardware, parzialmente compensate dal minor costo previsto sulle manutenzioni agli immobili e agli impianti.



- GODIMENTO BENI DI TERZI

Si prevede una sostanziale invarianza dei costi rispetto a quelli contabilizzati nel consuntivo 2017.

- PERSONALE DIPENDENTE

Si stima un aumento di 700 mila euro, in parte compensato dalla riduzione prevista sui costi per indennità al personale universitario e per prestazioni di lavoro autonomo (-390 mila euro complessivi).

All'interno della previsione, trovano copertura sia il personale in servizio ad aprile 2018 valorizzato per tutto l'anno, sia lo scivolamento delle assunzioni 2017, mentre manca la stima del nuovo fabbisogno 2018 comprensivo di eventuali stabilizzazioni, essendo in corso di definizione il piano triennale dei fabbisogni di personale.

- AMMORTAMENTI

L'importo è previsto in riduzione, per effetto dell'uscita dal ciclo dell'ammortamento di cespiti acquistati negli anni passati.

- SVALUTAZIONI

L'importo iscritto tra le svalutazioni crediti è di poco superiore al consuntivo 2016 ed è ritenuto congruo con l'entità dei crediti ad oggi passibili di tale accantonamento

- ACCANTONAMENTI

Gli accantonamenti si attestano su un importo di 5,7 milioni di euro, in riduzione di 2,3 milioni di euro rispetto al 2017.

La differenza è concentrata sull'accantonamento al fondo per franchigie assicurative (nel 2017 risente dei pagamenti effettuati e poi rimborsati dalla Regione tra i ricavi per 1,084 milioni di euro), sull'accantonamento al fondo contenzioso del personale dipendente, nello scorso esercizio particolarmente elevato per la conclusione di alcune controversie, e sull'accantonamento al fondo manutenzioni cicliche, stimato prudenzialmente.

Gli altri accantonamenti sono stati previsti in continuità con quanto effettuato nel consuntivo 2017. Tra questi è ricompreso anche l'accantonamento per i rinnovi contrattuali del personale dipendente (triennio 2016 – 2018), operato in misura pari allo 1,09% del costo iscritto nel consuntivo 2015 come da indicazioni regionali.



- INTERESSI PASSIVI

Il raggruppamento è previsto in riduzione (-150 mila euro), per effetto principalmente degli interessi sui mutui, calcolati sulla base dei piani di ammortamento. Gli interessi sull'anticipazione di cassa sono stati stimati prudenzialmente su un importo di poco inferiore a quello dello scorso esercizio. In continuità con il 2017, anche la stima degli interessi sui ritardati pagamenti, il cui importo (15 mila euro) ha ormai raggiunto una soglia del tutto non significativa.

- PROVENTI E ONERI STRAORDINARI

Rientrano in questo raggruppamento contributi in denaro, plusvalenze e sopravvenienze. E' stato iscritto l'importo ad oggi già registrato, non essendo voci, per loro natura, preventivabili nel loro sviluppo.

- IMPOSTE DELL'ESERCIZIO

All'interno di questa classe la componente di gran lunga preponderante è rappresentata dall'IRAP, per la quale si prevede un valore di poco superiore al 2017.

Per le imposte sul reddito dell'esercizio, rappresentate dall'IRES, non si prevedono scostamenti rispetto alle previsioni dell'esercizio precedente e pertanto se ne conferma il valore di circa 190



IL PIANO DEI FLUSSI DI CASSA PROSPETTICI

Il piano dei flussi di cassa prospettici contiene una stima delle variazioni finanziarie previste per l'esercizio 2018, suddivise tra gestione corrente, gestione reddituale, attività di investimento e finanziamento. E' stato redatto sul modello previsto dal D. Lgs. 118/2011.

La gestione corrente, con il pareggio civilistico, presenta un saldo positivo, generando disponibilità finanziaria per 8,8 milioni di euro (+1,8 milioni di euro rispetto al consuntivo 2017), ascrivibile alla dinamica dell'ammortamento e dei fondi rischi ed oneri.

Per quanto attiene la gestione extracorrente, la parte dedicata alle attività di investimento riassume la quota del piano triennale degli investimenti che si stima di ultimare nel 2018, la cui copertura finanziaria è riportata tra le attività di finanziamento. Si prevede che non ci siano significativi disallineamenti temporali tra i tempi di pagamento dei fornitori e l'effettivo incasso dei finanziamenti. In questo modo, la liquidità residua della gestione corrente sarà utilizzata per il rimborso delle quote di capitale dei mutui in essere al 31.12.2018 e per una contenuta riduzione dei debiti verso i fornitori.



IL PIANO DEGLI INVESTIMENTI 2018/2020

Il Piano degli Investimenti triennale è stato redatto secondo gli specifici schemi predisposti a livello regionale, a cui è stata aggiunta la Scheda di Rilevazione degli interventi conseguenti agli eventi sismici.

Le prime due schede contengono l'elenco e la descrizione degli investimenti previsti nel triennio, con la relativa fonte di finanziamento, mentre la terza scheda comprende interventi ritenuti prioritari dall'Azienda e per i quali occorre reperire il finanziamento.

Per il dettaglio descrittivo, si rinvia alle pagine precedenti "Relazione del Direttore Generale sulla programmazione aziendale", punto 8 "Gestione delle risorse". Per completezza, si specifica che, per quanto riguarda gli investimenti in arredi, le somme previste sono destinate al rinnovo delle attrezzature legate alla sicurezza e all'allestimento dei reparti, la cui ristrutturazione terminerà nel corso dell'anno.

Infine, si allegano le schede richieste dalla legge 11 febbraio 1994, n. 109 e adottate dall'Azienda con deliberazione n. 104 del 31 maggio 2018.



ALLEGATI

codici Ministeriali	Descrizione Ministeriale	preventivo 2018	consuntivo 2017	preventivo 2017
AA0000	A) Valore della produzione			
AA0010	A.1) Contributi in c/esercizio	64.364.481,65	64.211.217,37	60.160.734,51
AA0020	A.1.A) Contributi da Regione o Prov. Aut. per quota F.S. regionale	64.364.481,65	63.662.548,73	60.045.734,51
AA0030	A.1.A.1) da Regione o Prov. Aut. per quota F.S. regionale indistinto	56.463.383,65	58.582.548,73	52.612.005,51
AA0040	A.1.A.2) da Regione o Prov. Aut. per quota F.S. regionale vincolato	7.901.098,00	5.080.000,00	7.433.729,00
AA0050	A.1.B) Contributi c/esercizio (extra fondo)	-	545.668,64	115.000,00
AA0060	A.1.B.1) da Regione o Prov. Aut. (extra fondo)	-	-	115.000,00
AA0070	A.1.B.1.1) Contributi da Regione o Prov. Aut. (extra fondo) vincolati			115.000,00
AA0080	A.1.B.1.2) Contributi da Regione o Prov. Aut. (extra fondo) - Risorse aggiuntive da bilancio regionale a titolo di copertura LEA			
AA0090	A.1.B.1.3) Contributi da Regione o Prov. Aut. (extra fondo) - Risorse aggiuntive da bilancio regionale a titolo di copertura extra LEA			
AA0100	A.1.B.1.4) Contributi da Regione o Prov. Aut. (extra fondo) - Altro			
AA0110	A.1.B.2) Contributi da Aziende sanitarie pubbliche della Regione o Prov. Aut. (extra fondo)	-	331.570,84	-
AA0120	A.1.B.2.1) Contributi da Aziende sanitarie pubbliche della Regione o Prov. Aut. (extra fondo) vincolati		331.570,84	-
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)	-	214.097,80	-
AA0150	A.1.B.3.1) Contributi da altri soggetti pubblici (extra fondo) vincolati		214.097,80	
AA0160	A.1.B.3.2) Contributi da altri soggetti pubblici (extra fondo) L. 210/92			
AA0170	A.1.B.3.3) Contributi da altri soggetti pubblici (extra fondo) altro			
AA0180	A.1.C) Contributi c/esercizio per ricerca	-	3.000,00	-
AA0190	A.1.C.1) Contributi da Ministero della Salute per ricerca corrente			
AA0200	A.1.C.2) Contributi da Ministero della Salute per ricerca finalizzata			
AA0210	A.1.C.3) Contributi da Regione ed altri soggetti pubblici per ricerca		3.000,00	
AA0220	A.1.C.4) Contributi da privati per ricerca			
AA0230	A.1.D) Contributi c/esercizio da privati			
AA0240	A.2) Rettifica contributi c/esercizio per destinazione ad investimenti	- 1.517.481,65	- 4.563.046,69	- 1.435.878,65
AA0250	A.2.A) Rettifica contributi in c/esercizio per destinazione ad investimenti - da Regione o Prov. Aut. per quota F.S. regionale	- 1.517.481,65	- 4.267.286,72	- 1.435.878,65
AA0260	A.2.B) Rettifica contributi in c/esercizio per destinazione ad investimenti - altri contributi		- 295.759,97	
AA0270	A.3) Utilizzo fondi per quote inutilizzate contributi vincolati di esercizi precedenti	440.000,00	1.780.080,85	-
AA0280	A.3.A) Utilizzo fondi per quote inutilizzate contributi di esercizi precedenti da Regione o Prov. Aut. per quota F.S. regionale vincolato		113.686,94	
AA0290	A.3.B) Utilizzo fondi per quote inutilizzate contributi di esercizi precedenti da soggetti pubblici (extra fondo) vincolati		407.783,63	
AA0300	A.3.C) Utilizzo fondi per quote inutilizzate contributi di esercizi precedenti per ricerca	440.000,00	1.258.610,28	
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	325.427.504,12	324.698.356,39	321.549.506,84
AA0330	A.4.A) Ricavi per prestazioni sanitarie e sociosanitarie a rilevanza sanitaria erogate a soggetti pubblici	312.354.504,12	312.479.273,17	308.822.601,30
AA0340	A.4.A.1) Ricavi per prestaz. sanitarie e sociosanitarie a rilevanza sanitaria erogate ad Aziende sanitarie pubbliche della Regione	286.342.252,12	285.205.994,19	283.767.019,80
AA0350	A.4.A.1.1) Prestazioni di ricovero	203.210.601,00	204.811.226,96	205.079.493,58
AA0360	A.4.A.1.2) Prestazioni di specialistica ambulatoriale	59.069.181,41	56.420.576,79	56.008.515,50
AA0370	A.4.A.1.3) Prestazioni di psichiatria residenziale e semiresidenziale			
AA0380	A.4.A.1.4) Prestazioni di File F	18.849.852,00	18.685.646,17	18.102.518,00
AA0390	A.4.A.1.5) Prestazioni servizi MMG, PLS, Contin. assistenziale			
AA0400	A.4.A.1.6) Prestazioni servizi farmaceutica convenzionata			
AA0410	A.4.A.1.7) Prestazioni termali			
AA0420	A.4.A.1.8) Prestazioni trasporto ambulanze ed elisoccorso			
AA0430	A.4.A.1.9) Altre prestazioni sanitarie e socio-sanitarie a rilevanza sanitaria	5.212.617,71	5.288.544,27	4.576.492,72
AA0440	A.4.A.2) Ricavi per prestaz. sanitarie e sociosanitarie a rilevanza sanitaria erogate ad altri soggetti pubblici	1.725.000,00	1.777.682,31	1.343.885,50
AA0450	A.4.A.3) Ricavi per prestaz. sanitarie e sociosanitarie a rilevanza sanitaria erogate a soggetti pubblici Extraregione	24.287.252,00	25.495.596,67	23.711.696,00
AA0460	A.4.A.3.1) Prestazioni di ricovero	19.051.298,00	19.653.754,00	19.179.099,00
AA0470	A.4.A.3.2) Prestazioni ambulatoriali	3.807.078,00	4.334.123,00	3.809.597,00
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	1.402.876,00	1.480.762,00	700.000,00
AA0500	A.4.A.3.5) Prestazioni servizi MMG, PLS, Contin. assistenziale Extraregione			
AA0510	A.4.A.3.6) Prestazioni servizi farmaceutica convenzionata Extraregione			
AA0520	A.4.A.3.7) Prestazioni termali Extraregione			
AA0530	A.4.A.3.8) Prestazioni trasporto ambulanze ed elisoccorso Extraregione			
AA0540	A.4.A.3.9) Altre prestazioni sanitarie e sociosanitarie a rilevanza sanitaria Extraregione	10.000,00	10.505,56	
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	16.000,00	16.452,11	23.000,00
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	16.000,00	16.452,11	23.000,00
AA0600	A.4.A.3.13) Altre prestazioni sanitarie a rilevanza sanitaria - Mobilità attiva Internazionale			
AA0610	A.4.B) Ricavi per prestazioni sanitarie e sociosanitarie a rilevanza sanitaria erogate da privati v/residenti Extraregione in compensazione (mobilità attiva)	-	-	-
AA0620	A.4.B.1) Prestazioni di ricovero da priv. Extraregione in compensazione (mobilità attiva)			
AA0630	A.4.B.2) Prestazioni ambulatoriali da priv. Extraregione in compensazione (mobilità attiva)			
AA0640	A.4.B.3) Prestazioni di File F da priv. Extraregione in compensazione (mobilità attiva)			
AA0650	A.4.B.4) Altre prestazioni sanitarie e sociosanitarie a rilevanza sanitaria erogate da privati v/residenti Extraregione in compensazione (mobilità attiva)			
AA0660	A.4.C) Ricavi per prestazioni sanitarie e sociosanitarie a rilevanza sanitaria erogate a privati	3.868.000,00	3.225.718,38	3.331.905,54
AA0670	A.4.D) Ricavi per prestazioni sanitarie erogate in regime di intramoenia	9.205.000,00	8.993.364,84	9.395.000,00
AA0680	A.4.D.1) Ricavi per prestazioni sanitarie intramoenia - Area ospedaliera	2.455.000,00	2.361.536,60	1.665.000,00
AA0690	A.4.D.2) Ricavi per prestazioni sanitarie intramoenia - Area specialistica	6.750.000,00	6.631.428,24	7.730.000,00
AA0700	A.4.D.3) Ricavi per prestazioni sanitarie intramoenia - Area sanità pubblica			
AA0710	A.4.D.4) Ricavi per prestazioni sanitarie intramoenia - Consulenze (ex art. 55 c.1 lett. c), d) ed ex art. 57-58)			
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)		400,00	
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	8.564.714,97	7.212.228,14	5.527.959,86
AA0760	A.5.A) Rimborsi assicurativi	70.000,00	89.464,27	44.000,00
AA0770	A.5.B) Concorsi, recuperi e rimborsi da Regione	-	1.084.674,84	-
AA0780	A.5.B.1) Rimborso degli oneri stipendiali del personale dell'azienda in posizione di comando presso la Regione			
AA0790	A.5.B.2) Altri concorsi, recuperi e rimborsi da parte della Regione		1.084.674,84	
AA0800	A.5.C) Concorsi, recuperi e rimborsi da Aziende sanitarie pubbliche della Regione	6.501.814,97	3.466.605,34	1.069.697,63
AA0810	A.5.C.1) Rimborso degli oneri stipendiali del personale dipendente dell'azienda in posizione di comando presso Aziende sanitarie pubbliche della Regione	409.144,40	523.013,29	217.661,75
AA0820	A.5.C.2) Rimborsi per acquisto beni da parte di Aziende sanitarie pubbliche della Regione			290.000,00
AA0830	A.5.C.3) Altri concorsi, recuperi e rimborsi da parte di Aziende sanitarie pubbliche della Regione	6.092.670,57	2.943.592,05	562.035,88
AA0840	A.5.D) Concorsi, recuperi e rimborsi da altri soggetti pubblici	1.385.000,00	1.454.514,37	3.082.511,23
AA0850	A.5.D.1) Rimborso degli oneri stipendiali del personale dipendente dell'azienda in posizione di comando presso altri soggetti pubblici	215.000,00	224.636,35	403.535,28
AA0860	A.5.D.2) Rimborsi per acquisto beni da parte di altri soggetti pubblici			
AA0870	A.5.D.3) Altri concorsi, recuperi e rimborsi da parte di altri soggetti pubblici	1.170.000,00	1.229.878,02	2.678.975,95
AA0880	A.5.E) Concorsi, recuperi e rimborsi da privati	607.900,00	1.116.969,32	1.331.751,00
AA0890	A.5.E.1) Rimborso da aziende farmaceutiche per Pay back	-	-	-
AA0900	A.5.E.1.1) Pay-back per il superamento del tetto della spesa farmaceutica territoriale			
AA0910	A.5.E.1.2) Pay-back per superamento del tetto della spesa farmaceutica ospedaliera			
AA0920	A.5.E.1.3) Ulteriore Pay-back			
AA0930	A.5.E.2) Altri concorsi, recuperi e rimborsi da privati	607.900,00	1.116.969,32	1.331.751,00
AA0940	A.6) Compartecipazione alla spesa per prestazioni sanitarie (Ticket)	5.900.000,00	5.365.957,68	5.692.870,00
AA0950	A.6.A) Compartecipazione alla spesa per prestazioni sanitarie - Ticket sulle prestazioni di specialistica ambulatoriale	5.200.000,00	4.770.278,83	5.126.747,00
AA0960	A.6.B) Compartecipazione alla spesa per prestazioni sanitarie - Ticket sul pronto soccorso	700.000,00	595.678,85	566.123,00
AA0970	A.6.C) Compartecipazione alla spesa per prestazioni sanitarie (Ticket) - Altro			
AA0980	A.7) Quota contributi c/capitale imputata all'esercizio	11.736.692,00	11.951.444,15	5.778.000,00
AA0990	A.7.A) Quota imputata all'esercizio dei finanziamenti per investimenti dallo Stato	5.626.347,00	5.768.758,62	1.869.357,00
AA1000	A.7.B) Quota imputata all'esercizio dei finanziamenti per investimenti da Regione	701.178,00	825.321,70	1.248.856,00
AA1010	A.7.C) Quota imputata all'esercizio dei finanziamenti per beni di prima dotazione	1.837.316,00	1.837.316,15	1.837.000,00
AA1020	A.7.D) Quota imputata all'esercizio dei contributi in c/ esercizio FSR destinati ad investimenti	1.778.956,00	1.577.918,27	619.449,00
AA1030	A.7.E) Quota imputata all'esercizio degli altri contributi in c/ esercizio destinati ad investimenti	122.216,00	371.563,85	203.338,00

AA1040	A.7.F) Quota imputata all'esercizio di altre poste del patrimonio netto	1.670.679,00	1.570.565,56	
AA1050	A.8) Incrementi delle immobilizzazioni per lavori interni			
AA1060	A.9) Altri ricavi e proventi	2.186.020,00	1.631.922,75	640.802,43
AA1070	A.9.A) Ricavi per prestazioni non sanitarie	15.000,00	17.107,61	10.000,00
AA1080	A.9.B) Fitti attivi ed altri proventi da attività immobiliari	92.000,00	91.926,70	97.832,00
AA1090	A.9.C) Altri proventi diversi	2.079.020,00	1.522.888,44	532.970,43
AZ9999	Totale valore della produzione (A)	417.101.931,09	412.288.160,64	397.913.994,99
BA0000	B) Costi della produzione			
BA0010	B.1) Acquisti di beni	- 103.651.317,00	- 102.295.254,72	- 93.129.101,00
BA0020	B.1.A) Acquisti di beni sanitari	- 101.606.317,00	- 100.463.533,28	- 91.196.434,00
BA0030	B.1.A.1) Prodotti farmaceutici ed emoderivati	- 9.000.207,52	- 10.070.447,74	- 5.437.841,42
BA0040	B.1.A.1.1) Medicinali con AIC, ad eccezione di vaccini ed emoderivati di produzione regionale	- 8.541.497,78	- 9.716.939,45	- 4.978.886,75
BA0050	B.1.A.1.2) Medicinali senza AIC	- 458.709,74	- 353.508,29	- 458.954,67
BA0060	B.1.A.1.3) Emoderivati di produzione regionale			
BA0070	B.1.A.2) Sangue ed emocomponenti	- 5.838.324,00	- 3.711.316,00	- 5.426.818,33
BA0080	B.1.A.2.1) da pubblico (Aziende sanitarie pubbliche della Regione) – Mobilità intraregionale	- 20.692,00	- 20.692,00	- 1.013.014,33
BA0090	B.1.A.2.2) da pubblico (Aziende sanitarie pubbliche extra Regione) – Mobilità extraregionale			
BA0100	B.1.A.2.3) da altri soggetti	- 5.817.632,00	- 3.690.624,00	- 4.413.804,00
BA0210	B.1.A.3) Dispositivi medici	- 32.328.776,30	- 30.350.342,09	- 32.335.541,72
BA0220	B.1.A.3.1) Dispositivi medici	- 19.760.776,30	- 19.785.489,23	- 22.049.968,72
BA0230	B.1.A.3.2) Dispositivi medici impiantabili attivi	- 3.300.000,00	- 3.233.857,36	- 2.899.297,00
BA0240	B.1.A.3.3) Dispositivi medico diagnostici in vitro (IVD)	- 9.268.000,00	- 7.330.995,50	- 7.386.276,00
BA0250	B.1.A.4) Prodotti dietetici			- 16.281,37
BA0260	B.1.A.5) Materiali per la profilassi (vaccini)	- 62.550,00	- 61.109,74	- 47.839,22
BA0270	B.1.A.6) Prodotti chimici	- 1.084.523,87	- 1.112.669,10	- 1.017.107,00
BA0280	B.1.A.7) Materiali e prodotti per uso veterinario			
BA0290	B.1.A.8) Altri beni e prodotti sanitari	- 2.467.127,86	- 971.944,03	- 1.085.269,00
BA0300	B.1.A.9) Beni e prodotti sanitari da Aziende sanitarie pubbliche della Regione	- 50.824.807,45	- 54.185.704,58	- 45.829.735,94
BA0310	B.1.B) Acquisti di beni non sanitari	- 2.045.000,00	- 1.831.721,44	- 1.932.667,00
BA0320	B.1.B.1) Prodotti alimentari	- 35.000,00	- 32.579,83	- 37.488,00
BA0330	B.1.B.2) Materiali di guardaroba, di pulizia e di convivenza in genere	- 740.000,00	- 731.578,14	- 702.443,00
BA0340	B.1.B.3) Combustibili, carburanti e lubrificanti	- 2.000,00	- 2.069,02	- 12.380,00
BA0350	B.1.B.4) Supporti informatici e cancelleria	- 737.000,00	- 714.970,71	- 734.897,00
BA0360	B.1.B.5) Materiale per la manutenzione	- 451.000,00	- 270.192,26	- 318.888,00
BA0370	B.1.B.6) Altri beni e prodotti non sanitari	- 80.000,00	- 80.331,48	- 126.571,00
BA0380	B.1.B.7) Beni e prodotti non sanitari da Aziende sanitarie pubbliche della Regione			
BA0390	B.2) Acquisti di servizi	- 141.735.202,68	- 140.689.890,42	- 140.511.989,04
BA0400	B.2.A) Acquisti servizi sanitari	- 78.131.306,06	- 83.162.692,49	- 85.040.523,41
BA0410	B.2.A.1) Acquisti servizi sanitari per medicina di base	-	-	-
BA0420	B.2.A.1.1) - da convenzione	-	-	-
BA0430	B.2.A.1.1.A) Costi per assistenza MMG			
BA0440	B.2.A.1.1.B) Costi per assistenza PLS			
BA0450	B.2.A.1.1.C) Costi per assistenza Continuità assistenziale			
BA0460	B.2.A.1.1.D) Altro (medicina dei servizi, psicologi, medici 118, ecc)			
BA0470	B.2.A.1.2) - da pubblico (Aziende sanitarie pubbliche della Regione) - Mobilità intraregionale			
BA0480	B.2.A.1.3) - da pubblico (Aziende sanitarie pubbliche Extraregione) - Mobilità extraregionale			
BA0490	B.2.A.2) Acquisti servizi sanitari per farmaceutica	-	-	-
BA0500	B.2.A.2.1) - da convenzione			
BA0510	B.2.A.2.2) - da pubblico (Aziende sanitarie pubbliche della Regione)- Mobilità intraregionale			
BA0520	B.2.A.2.3) - da pubblico (Extraregione)			
BA0530	B.2.A.3) Acquisti servizi sanitari per assistenza specialistica ambulatoriale	- 1.566.101,12	- 1.560.301,76	- 4.027.782,80
BA0540	B.2.A.3.1) - da pubblico (Aziende sanitarie pubbliche della Regione)	- 1.343.558,36	- 1.339.081,86	- 3.834.589,36
BA0550	B.2.A.3.2) - da pubblico (altri soggetti pubbl. della Regione)			
BA0560	B.2.A.3.3) - da pubblico (Extraregione)	- 210.000,00	- 206.803,90	- 193.193,44
BA0570	B.2.A.3.4) - da privato - Medici SUMAI			
BA0580	B.2.A.3.5) - da privato	- 12.542,76	- 14.416,00	-
BA0590	B.2.A.3.5.A) Servizi sanitari per assistenza specialistica da IRCCS privati e Policlinici privati			
BA0600	B.2.A.3.5.B) Servizi sanitari per assistenza specialistica da Ospedali Classificati privati	- 12.542,76	- 14.416,00	
BA0610	B.2.A.3.5.C) Servizi sanitari per assistenza specialistica da Case di Cura private			
BA0620	B.2.A.3.5.D) Servizi sanitari per assistenza specialistica da altri privati			
BA0630	B.2.A.3.6) - da privato per cittadini non residenti - Extraregione (mobilità attiva in compensazione)			
BA0640	B.2.A.4) Acquisti servizi sanitari per assistenza riabilitativa	-	-	-
BA0650	B.2.A.4.1) - da pubblico (Aziende sanitarie pubbliche della Regione)			
BA0660	B.2.A.4.2) - da pubblico (altri soggetti pubbl. della Regione)			
BA0670	B.2.A.4.3) - da pubblico (Extraregione) non soggetti a compensazione			
BA0680	B.2.A.4.4) - da privato (intraregionale)			
BA0690	B.2.A.4.5) - da privato (extraregionale)			

BA1890	B.2.B.3.1) Formazione (esternalizzata e non) da pubblico			
BA1900	B.2.B.3.2) Formazione (esternalizzata e non) da privato	- 283.000,00	- 250.205,94	- 387.911,00
BA1910	B.3) Manutenzione e riparazione (ordinaria esternalizzata)	- 19.233.830,00	- 18.394.683,88	- 19.671.552,00
BA1920	B.3.A) Manutenzione e riparazione ai fabbricati e loro pertinenze	- 9.369.830,00	- 9.500.291,06	- 10.695.986,00
BA1930	B.3.B) Manutenzione e riparazione agli impianti e macchinari			
BA1940	B.3.C) Manutenzione e riparazione alle attrezzature sanitarie e scientifiche	- 9.100.000,00	- 8.167.176,14	- 8.323.800,00
BA1950	B.3.D) Manutenzione e riparazione ai mobili e arredi			
BA1960	B.3.E) Manutenzione e riparazione agli automezzi	- 6.000,00	- 5.158,86	- 22.908,00
BA1970	B.3.F) Altre manutenzioni e riparazioni	- 742.000,00	- 706.089,31	- 628.858,00
BA1980	B.3.G) Manutenzioni e riparazioni da Aziende sanitarie pubbliche della Regione	- 16.000,00	- 15.968,51	
BA1990	B.4) Godimento di beni di terzi	- 5.105.000,00	- 5.139.383,78	- 4.027.225,00
BA2000	B.4.A) Fitti passivi	- 60.000,00	- 58.130,21	- 260.000,00
BA2010	B.4.B) Canoni di noleggio	- 3.243.000,00	- 3.278.891,75	- 3.767.225,00
BA2020	B.4.B.1) Canoni di noleggio - area sanitaria	- 2.720.000,00	- 2.759.929,92	- 3.161.232,00
BA2030	B.4.B.2) Canoni di noleggio - area non sanitaria	- 523.000,00	- 518.961,83	- 605.993,00
BA2040	B.4.C) Canoni di leasing	- 1.802.000,00	- 1.802.361,82	-
BA2050	B.4.C.1) Canoni di leasing - area sanitaria			
BA2060	B.4.C.2) Canoni di leasing - area non sanitaria	- 1.802.000,00	- 1.802.361,82	
BA2070	B.4.D) Locazioni e noleggi da Aziende sanitarie pubbliche della Regione			
BA2080	Totale Costo del personale	- 112.937.575,00	- 112.213.939,22	- 112.781.280,87
BA2090	B.5) Personale del ruolo sanitario	- 92.263.575,00	- 91.600.762,98	- 91.988.019,01
BA2100	B.5.A) Costo del personale dirigente ruolo sanitario	- 39.234.575,00	- 38.923.365,55	- 39.014.325,64
BA2110	B.5.A.1) Costo del personale dirigente medico	- 35.619.575,00	- 35.359.645,76	- 35.478.325,64
BA2120	B.5.A.1.1) Costo del personale dirigente medico - tempo indeterminato	- 32.594.475,00	- 32.404.908,79	- 33.278.325,64
BA2130	B.5.A.1.2) Costo del personale dirigente medico - tempo determinato	- 3.025.100,00	- 2.954.736,97	- 2.200.000,00
BA2140	B.5.A.1.3) Costo del personale dirigente medico - altro			
BA2150	B.5.A.2) Costo del personale dirigente non medico	- 3.615.000,00	- 3.563.719,79	- 3.536.000,00
BA2160	B.5.A.2.1) Costo del personale dirigente non medico - tempo indeterminato	- 3.363.000,00	- 3.315.714,65	- 3.390.000,00
BA2170	B.5.A.2.2) Costo del personale dirigente non medico - tempo determinato	- 252.000,00	- 248.005,14	- 146.000,00
BA2180	B.5.A.2.3) Costo del personale dirigente non medico - altro			
BA2190	B.5.B) Costo del personale comparto ruolo sanitario	- 53.029.000,00	- 52.677.397,43	- 52.973.693,37
BA2200	B.5.B.1) Costo del personale comparto ruolo sanitario - tempo indeterminato	- 49.230.000,00	- 49.012.863,35	- 47.312.759,07
BA2210	B.5.B.2) Costo del personale comparto ruolo sanitario - tempo determinato	- 3.799.000,00	- 3.664.534,08	- 5.660.934,30
BA2220	B.5.B.3) Costo del personale comparto ruolo sanitario - altro			
BA2230	B.6) Personale del ruolo professionale	- 746.000,00	- 748.005,24	- 622.261,86
BA2240	B.6.A) Costo del personale dirigente ruolo professionale	- 746.000,00	- 748.005,24	- 622.261,86
BA2250	B.6.A.1) Costo del personale dirigente ruolo professionale - tempo indeterminato	- 552.000,00	- 552.836,47	- 570.000,00
BA2260	B.6.A.2) Costo del personale dirigente ruolo professionale - tempo determinato	- 194.000,00	- 195.168,77	- 52.261,86
BA2270	B.6.A.3) Costo del personale dirigente ruolo professionale - altro			
BA2280	B.6.B) Costo del personale comparto ruolo professionale	-	-	-
BA2290	B.6.B.1) Costo del personale comparto ruolo professionale - tempo indeterminato			
BA2300	B.6.B.2) Costo del personale comparto ruolo professionale - tempo determinato			
BA2310	B.6.B.3) Costo del personale comparto ruolo professionale - altro			
BA2320	B.7) Personale del ruolo tecnico	- 11.418.000,00	- 11.367.261,46	- 11.606.000,00
BA2330	B.7.A) Costo del personale dirigente ruolo tecnico	- 183.000,00	- 183.400,42	- 271.000,00
BA2340	B.7.A.1) Costo del personale dirigente ruolo tecnico - tempo indeterminato	- 122.000,00	- 121.889,10	- 194.000,00
BA2350	B.7.A.2) Costo del personale dirigente ruolo tecnico - tempo determinato	- 61.000,00	- 61.511,32	- 77.000,00
BA2360	B.7.A.3) Costo del personale dirigente ruolo tecnico - altro			
BA2370	B.7.B) Costo del personale comparto ruolo tecnico	- 11.235.000,00	- 11.183.861,04	- 11.335.000,00
BA2380	B.7.B.1) Costo del personale comparto ruolo tecnico - tempo indeterminato	- 9.590.000,00	- 9.559.946,92	- 10.250.000,00
BA2390	B.7.B.2) Costo del personale comparto ruolo tecnico - tempo determinato	- 1.645.000,00	- 1.623.914,12	- 1.085.000,00
BA2400	B.7.B.3) Costo del personale comparto ruolo tecnico - altro			
BA2410	B.8) Personale del ruolo amministrativo	- 8.510.000,00	- 8.497.909,54	- 8.565.000,00
BA2420	B.8.A) Costo del personale dirigente ruolo amministrativo	- 1.124.000,00	- 1.126.869,25	- 1.075.000,00
BA2430	B.8.A.1) Costo del personale dirigente ruolo amministrativo - tempo indeterminato	- 1.124.000,00	- 1.122.677,34	- 1.075.000,00
BA2440	B.8.A.2) Costo del personale dirigente ruolo amministrativo - tempo determinato		- 4.191,91	
BA2450	B.8.A.3) Costo del personale dirigente ruolo amministrativo - altro			
BA2460	B.8.B) Costo del personale comparto ruolo amministrativo	- 7.386.000,00	- 7.371.040,29	- 7.490.000,00
BA2470	B.8.B.1) Costo del personale comparto ruolo amministrativo - tempo indeterminato	- 7.225.000,00	- 7.209.079,13	- 7.490.000,00
BA2480	B.8.B.2) Costo del personale comparto ruolo amministrativo - tempo determinato	- 161.000,00	- 161.961,16	
BA2490	B.8.B.3) Costo del personale comparto ruolo amministrativo - altro			
BA2500	B.9) Oneri diversi di gestione	- 1.858.970,00	- 2.080.483,21	- 1.868.593,00
BA2510	B.9.A) Imposte e tasse (escluso IRAP e IRES)	- 1.050.950,00	- 1.046.901,59	- 856.760,00
BA2520	B.9.B) Perdite su crediti	- 10.000,00		- 50.000,00
BA2530	B.9.C) Altri oneri diversi di gestione	- 798.020,00	- 1.033.581,62	- 961.833,00
BA2540	B.9.C.1) Indennità, rimborso spese e oneri sociali per gli Organi Direttivi e Collegio Sindacale	- 572.020,00	- 567.692,62	- 590.615,00
BA2550	B.9.C.2) Altri oneri diversi di gestione	- 226.000,00	- 465.889,00	- 371.218,00
BA2560	Totale Ammortamenti	- 17.438.000,00	- 17.875.389,66	- 11.789.000,00

BA2570	B.10) Ammortamenti delle immobilizzazioni immateriali	-	378.000,00	-	426.117,32	-	11.789.000,00
BA2580	B.11) Ammortamenti delle immobilizzazioni materiali	-	17.060.000,00	-	17.449.272,34	-	-
BA2590	B.12) Ammortamento dei fabbricati	-	12.600.000,00	-	12.776.814,55	-	-
BA2600	B.12.A) Ammortamenti fabbricati non strumentali (disponibili)						
BA2610	B.12.B) Ammortamenti fabbricati strumentali (indisponibili)	-	12.600.000,00	-	12.776.814,55		
BA2620	B.13) Ammortamenti delle altre immobilizzazioni materiali	-	4.460.000,00	-	4.672.457,79		
BA2630	B.14) Svalutazione delle immobilizzazioni e dei crediti	-	270.000,00	-	258.341,29	-	350.000,00
BA2640	B.14.A) Svalutazione delle immobilizzazioni immateriali e materiali						
BA2650	B.14.B) Svalutazione dei crediti	-	270.000,00	-	258.341,29	-	350.000,00
BA2660	B.15) Variazione delle rimanenze		-		3.063.270,64		-
BA2670	B.15.A) Variazione rimanenze sanitarie				2.928.669,19		
BA2680	B.15.B) Variazione rimanenze non sanitarie				134.601,45		
BA2690	B.16) Accantonamenti dell'esercizio	-	6.848.901,00	-	9.138.781,24	-	5.393.844,00
BA2700	B.16.A) Accantonamenti per rischi	-	3.157.560,00	-	5.255.673,94	-	3.612.560,00
BA2710	B.16.A.1) Accantonamenti per cause civili ed oneri processuali						50.000,00
BA2720	B.16.A.2) Accantonamenti per contenzioso personale dipendente	-	50.000,00	-	1.060.583,77	-	50.000,00
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)	-	2.507.560,00	-	2.507.560,00	-	2.507.560,00
BA2750	B.16.A.5) Altri accantonamenti per rischi	-	600.000,00	-	1.687.530,17	-	1.005.000,00
BA2760	B.16.B) Accantonamenti per premio di operosità (SUMAI)	-	12.300,00	-	12.266,80	-	12.000,00
BA2770	B.16.C) Accantonamenti per quote inutilizzate di contributi vincolati	-	524.559,00	-	583.229,31	-	-
BA2780	B.16.C.1) Accantonamenti per quote inutilizzate contributi da Regione e Prov. Aut. per quota F.S. vincolato						
BA2790	B.16.C.2) Accantonamenti per quote inutilizzate contributi da soggetti pubblici (extra fondo) vincolati	-	524.559,00	-	573.229,31		
BA2800	B.16.C.3) Accantonamenti per quote inutilizzate contributi da soggetti pubblici per ricerca				10.000,00		
BA2810	B.16.C.4) Accantonamenti per quote inutilizzate contributi vincolati da privati						
BA2820	B.16.D) Altri accantonamenti	-	3.154.482,00	-	3.287.611,19	-	1.769.284,00
BA2830	B.16.D.1) Accantonamenti per interessi di mora						
BA2840	B.16.D.2) Acc. Rinnovi convenzioni MMG/PLS/MCA						
BA2850	B.16.D.3) Acc. Rinnovi convenzioni Medici Sumai						
BA2860	B.16.D.4) Acc. Rinnovi contratt.: dirigenza medica	-	372.711,00	-	373.000,00	-	233.610,57
BA2870	B.16.D.5) Acc. Rinnovi contratt.: dirigenza non medica	-	60.237,00	-	60.000,00	-	25.444,88
BA2880	B.16.D.6) Acc. Rinnovi contratt.: comparto	-	778.820,00	-	779.000,00	-	431.531,55
BA2890	B.16.D.7) Altri accantonamenti	-	1.942.714,00	-	2.075.611,19	-	1.078.697,00
BZ9999	Totale costi della produzione (B)	-	409.078.795,68	-	405.022.876,78	-	389.522.584,91
CA0000	C) Proventi e oneri finanziari						
CA0010	C.1) Interessi attivi		-		4,69		-
CA0020	C.1.A) Interessi attivi su c/tesoreria unica				4,69		
CA0030	C.1.B) Interessi attivi su c/c postali e bancari						
CA0040	C.1.C) Altri interessi attivi						
CA0050	C.2) Altri proventi		-		-		-
CA0060	C.2.A) Proventi da partecipazioni						
CA0070	C.2.B) Proventi finanziari da crediti iscritti nelle immobilizzazioni						
CA0080	C.2.C) Proventi finanziari da titoli iscritti nelle immobilizzazioni						
CA0090	C.2.D) Altri proventi finanziari diversi dai precedenti						
CA0100	C.2.E) Utili su cambi						
CA0110	C.3) Interessi passivi	-	540.000,00	-	637.323,86	-	585.000,00
CA0120	C.3.A) Interessi passivi su anticipazioni di cassa	-	25.000,00	-	27.453,16		
CA0130	C.3.B) Interessi passivi su mutui	-	500.000,00	-	596.412,41	-	525.000,00
CA0140	C.3.C) Altri interessi passivi	-	15.000,00	-	13.458,29	-	60.000,00
CA0150	C.4) Altri oneri		-		56.895,85		-
CA0160	C.4.A) Altri oneri finanziari				56.895,85		
CA0170	C.4.B) Perdite su cambi						
CZ9999	Totale proventi e oneri finanziari (C)	-	540.000,00	-	694.215,02	-	585.000,00
DA0000	D) Rettifiche di valore di attività finanziarie						
DA0010	D.1) Rivalutazioni						
DA0020	D.2) Svalutazioni						
DZ9999	Totale rettifiche di valore di attività finanziarie (D)		-		-		-
EA0000	E) Proventi e oneri straordinari						
10	E.1) Proventi straordinari		320.000,00		1.844.241,75		10.000,00
20	E.1.A) Plusvalenze				15.248,10		
30	E.1.B) Altri proventi straordinari		320.000,00		1.828.993,65		10.000,00
40	E.1.B.1) Proventi da donazioni e liberalità diverse		20.000,00		240.586,46		10.000,00
50	E.1.B.2) Sopravvenienze attive		300.000,00		1.106.933,35		-
60	E.1.B.2.1) Sopravvenienze attive v/Aziende sanitarie pubbliche della Regione				186.991,79		
70	E.1.B.2.2) Sopravvenienze attive v/terzi		300.000,00		919.941,56		-
80	E.1.B.2.2.A) Sopravvenienze attive v/terzi relative alla mobilità extraregionale						
90	E.1.B.2.2.B) Sopravvenienze attive v/terzi relative al personale				155.205,00		
00	E.1.B.2.2.C) Sopravvenienze attive v/terzi relative alle convenzioni con medici di base						
10	E.1.B.2.2.D) Sopravvenienze attive v/terzi relative alle convenzioni per la specialistica						
20	E.1.B.2.2.E) Sopravvenienze attive v/terzi relative all'acquisto prestaz. sanitarie da operatori accreditati						

EA0130	E.1.B.2.2.F) Sopravvenienze attive v/terzi relative all'acquisto di beni e servizi			0,05			
EA0140	E.1.B.2.2.G) Altre sopravvenienze attive v/terzi	300.000,00		764.736,51			
EA0150	E.1.B.3) Insussistenze attive	-		481.473,84	-		
EA0160	E.1.B.3.1) Insussistenze attive v/Aziende sanitarie pubbliche della Regione			401.384,46			
EA0170	E.1.B.3.2) Insussistenze attive v/terzi	-		80.089,38	-		
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			1.735,64			
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			40.472,32			
EA0240	E.1.B.3.2.G) Altre insussistenze attive v/terzi			37.881,42			
EA0250	E.1.B.4) Altri proventi straordinari						
EA0260	E.2) Oneri straordinari	-	-	619.646,26	-		
EA0270	E.2.A) Minusvalenze	-	-	36.307,75	-		
EA0280	E.2.B) Altri oneri straordinari	-	-	583.338,51	-		
EA0290	E.2.B.1) Oneri tributari da esercizi precedenti						
EA0300	E.2.B.2) Oneri da cause civili ed oneri processuali						
EA0310	E.2.B.3) Sopravvenienze passive	-	-	385.564,00	-		
EA0320	E.2.B.3.1) Sopravvenienze passive v/Aziende sanitarie pubbliche della Regione	-	-	47.936,79	-		
EA0330	E.2.B.3.1.A) Sopravvenienze passive v/Aziende sanitarie pubbliche relative alla mobilità intraregionale						
EA0340	E.2.B.3.1.B) Altre sopravvenienze passive v/Aziende sanitarie pubbliche della Regione	-		47.936,79			
EA0350	E.2.B.3.2) Sopravvenienze passive v/terzi	-	-	337.627,21	-		
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	-	-	146.992,88	-		
EA0380	E.2.B.3.2.B.1) Soprav. passive v/terzi relative al personale - dirigenza medica			47.092,56			
EA0390	E.2.B.3.2.B.2) Soprav. passive v/terzi relative al personale - dirigenza non medica	-		45.335,28			
EA0400	E.2.B.3.2.B.3) Soprav. passive v/terzi relative al personale - comparto	-		54.565,04			
EA0410	E.2.B.3.2.C) Sopravvenienze passive v/terzi relative alle convenzioni con medici di base						
EA0420	E.2.B.3.2.D) Sopravvenienze passive v/terzi relative alle convenzioni per la specialistica						
EA0430	E.2.B.3.2.E) Sopravvenienze passive v/terzi relative all'acquisto prestaz. sanitarie da operatori accreditati						
EA0440	E.2.B.3.2.F) Sopravvenienze passive v/terzi relative all'acquisto di beni e servizi						
EA0450	E.2.B.3.2.G) Altre sopravvenienze passive v/terzi	-		190.634,33			
EA0460	E.2.B.4) Insussistenze passive	-	-	197.774,51	-		
EA0470	E.2.B.4.1) Insussistenze passive v/Aziende sanitarie pubbliche della Regione	-		7.396,62			
EA0480	E.2.B.4.2) Insussistenze passive v/terzi	-	-	190.377,89	-		
EA0490	E.2.B.4.2.A) Insussistenze passive v/terzi relative alla mobilità extraregionale						
EA0500	E.2.B.4.2.B) Insussistenze passive v/terzi relative al personale						
EA0510	E.2.B.4.2.C) Insussistenze passive v/terzi relative alle convenzioni con medici di base						
EA0520	E.2.B.4.2.D) Insussistenze passive v/terzi relative alle convenzioni per la specialistica						
EA0530	E.2.B.4.2.E) Insussistenze passive v/terzi relative all'acquisto prestaz. sanitarie da operatori accreditati						
EA0540	E.2.B.4.2.F) Insussistenze passive v/terzi relative all'acquisto di beni e servizi	-		5.998,07			
EA0550	E.2.B.4.2.G) Altre insussistenze passive v/terzi	-		184.379,82			
EA0560	E.2.B.5) Altri oneri straordinari						
99	Totale proventi e oneri straordinari (E)	320.000,00		1.224.595,49	10.000,00		
00	Risultato prima delle imposte (A - B +/- C +/- D +/- E)	7.803.135,41		7.795.664,33	7.816.410,08		
00	Imposte e tasse						
10	Y.1) IRAP	-	7.608.800,00	-	7.587.445,12	-	7.702.375,00
20	Y.1.A) IRAP relativa a personale dipendente	-	7.206.000,00	-	7.195.697,70	-	7.417.375,00
30	Y.1.B) IRAP relativa a collaboratori e personale assimilato a lavoro dipendente	-	202.800,00	-	203.947,56	-	60.000,00
40	Y.1.C) IRAP relativa ad attività di libera professione (intramoenia)	-	200.000,00	-	187.799,86	-	225.000,00
50	Y.1.D) IRAP relativa ad attività commerciale						
60	Y.2) IRES	-	190.000,00	-	190.000,00	-	110.000,00
70	Y.2.A) IRES su attività istituzionale	-	190.000,00	-	190.000,00	-	110.000,00
80	Y.2.B) IRES su attività commerciale						
90	Y.3) Accantonamento a F.do Imposte (Accertamenti, condoni, ecc.)						
99	Totale imposte e tasse	-	7.798.800,00	-	7.777.445,12	-	7.812.375,00
99	RISULTATO DI ESERCIZIO		4.335,41		18.219,21		4.035,08

Scheda di rilevazione degli Investimenti in corso di realizzazione oppure con progettazione esecutiva approvata
(gli investimenti di importo superiore a 500.000 euro devono essere esposti dettagliatamente, uno per ogni riga)

SCHEDA 1

rev. marzo 2018

Macro Unità (1)	identificazione intervento (2)	descrizione intervento (3)	tipologia (4)	valore complessivo dell'investimento (5)	data inizio lavori (mese anno)	investimento da realizzare nell'anno 2018	investimento da realizzare nell'anno 2019	investimento da realizzare nell'anno 2020	investimento da realizzare negli anni successivi	totale investimento da realizzare	contributo conto/capitale	mutui (6)	alienazioni (7)	altre forme di finanziamento (8)	donazioni e contributi da altri soggetti	totale finanziamenti dedicati	Previdenzi (9)	Previdenza (10)	Energie (11)	note	
lavori	2013/1	Intervento 219 AP - CONSOLIDAMENTO STATICO E MIGLIORAMENTO ANTISISMICO - CORPI A, C, F, G, H del POLICLINICO	OP	€ 9.035.000,00	dic-05	€ 126.736,75				€ 126.736,75	€ 126.736,75					€ 126.736,75			x	intervento 219 AP stralcio 2004	
	2014/2	Intervento L14 - CONSOLIDAMENTO STATICO E MIGLIORAMENTO ANTISISMICO -	OP	€ 3.100.000,00	dic-11					€ -	€ -					€ -			x	Programma regionale allegato L, 6° aggiornamento intervento L14; Delibera n 185 del 30/07/2013 intervento	
	2014/10	Intervento AP19 Bis - Miglioramento antisismico, ripristino e finitura di supporto degenze monoblocco	OP	€ 2.270.000,00	gen-17	€ 908.000,00				€ 908.000,00	€ 908.000,00					€ 908.000,00			x	Delibera Assema Legislativa 27 maggio 2014, n.159, DGR del 23 aprile 2014, n. 537 - - Intervento complementare al nr 455 fondi sisma	
	2016/1	Intervento S13 - manutenzione straordinaria	IMP	€ 520.000,00	nov-15	€ 308.792,58				€ 308.792,58	€ 308.792,58					€ 308.792,58			x	Programma finanziamenti in conto capitale ex art 36 L.R.38 del 2002	
tecnologie biomediche	2016/2	Intervento S14 - ammodernamento, sostituzione e acquisizione tecnologie sanitarie ed informatiche - QUOTA PARTE TECNOLOGIE SANITARIE	ATT	€ 566.500,00	nov-15	€ 300.000,00				€ 300.000,00	€ 300.000,00					€ 300.000,00				Ultime due gare in corso (lampade scialitiche e impianto acqua dialisi).	
	2016/20	Sistema per telepatologia	ATT	€ 120.000,00	ott-16	€ 120.000,00				€ 120.000,00					€ 120.000,00	€ 120.000,00				Donazione privata - lascito. Gara in aggiudicazione	
	vedi scheda AUSLMO	Ammodernamento tecnologie biomediche Programma APb15 (solo OCB) 1600 AUSL, 400 AOU	ATT	€ 400.000,00	mag-17	€ 320.000,00				€ 320.000,00	€ 320.000,00				€ -	€ 320.000,00				APb15. PINV AUSL Programma AUSL Modena In corso piano di fornitura in RER (400.000 euro per OCB). N.3Ecografi(cardio,chir.vasc.,radio), N.4 ventilatori anestesia, 1 centrale monitoraggio per 24PL	
	vedi scheda AUSLMO	OCB - Sostituzione RMN 1.5T	ATT	€ 747.000,00	giu-17	€ -				€ -	€ -				€ -	€ -				Finanziamento FCR Modena e conto esercizio. Autorizzazione RER (GRTB) già avuta. In PINV AUSL Modena. Per OCB 670+77.	
	2016/13	Intervento APb12 - sviluppo del parco tecnologico biomedico ed informatico mediante sostituzione di tecnologie obsolete e sviluppo della infrastruttura di sistema attraverso il potenziamento della rete aziendale ed il consolidamento dei sistemi server e di storage QUOTA PARTE TECNOLOGIE BIOMEDICHE	ATT	€ 500.000,00	nov-17	€ 200.000,00				€ 200.000,00	€ 200.000,00				€ -	€ 200.000,00				Fondi ex. Art 20, 2 stralcio IV fase, Addendum, APb12. Scadenza 14 agosto 2018	
	2017/1	PC-Acceleratore lineare per radioterapia	ATT	€ -	gen-19																Acquisizione in noleggio. Gara intercenter. Noleggio 450.000 euro/anno per 7 anni con manutenzione
	2016/3	PC-Aggiornamento tecnologico apparecchiature radiofarmacia Medicina Nucleare	ATT	€ 250.000,00	nov-15	€ 250.000,00				€ 250.000,00	€ -				€ 250.000,00	€ 250.000,00					donazione FCRM. Gare in corso condizionate dall'andamento lavori di ristrutturazione del reparto che iniziano nel gennaio 2018.
	2016/15	PC-PET CT	ATT	€ 2.200.000,00	dic-17	€ 2.200.000,00				€ 2.200.000,00	€ -				€ 2.200.000,00	€ 2.200.000,00					Gare in corso. Donazione FRC mo
	2018/001	PC- CT SPECT (sostituisce SPECT)	ATT	€ -	giu-17	€ -				€ -	€ -				€ -	€ -					Noleggio per 5 anni 200.000/ann. Gara conclusa. Installazione ad inizio 2018
	2017/6-34	Sostituzione attrezzature. Attribuzione finanziamento di 2.500.000 euro.	ATT	€ 2.500.000,00	lug-17	€ 1.700.000,00				€ 1.700.000,00	€ 1.700.000,00				€ -	€ 1.700.000,00					Aggiudicati 800. Altre gare in corso. Nel programma 2017 (scheda 2) erano le voci da 2017/6 a 2017/34 (29 voci). DGR 379/2017 Imp 5750 U5165 (1500) Imp 5757/16 U51640 (1000)
2016/4	Intervento S14 - ammodernamento, sostituzione e acquisizione tecnologie sanitarie ed informatiche - QUOTA PARTE TECNOLOGIE INFORMATICHE	ATT																			
2016/4-1	S14 - Fornitura di infrastruttura telematica - Realizzazione di un Sistema Automatizzato per la Gestione del percorso ambulatoriale mediante dispositivi elettronici e software dedicato	ATT	€ 100.000,00	giu-16	€ -				€ -	€ -					€ -					Intervento completato con ordine 2016, ma non chiuso su Profiler per attesa ultima fattura	

REGIONE EMILIA-ROMAGNA (r. emiro)
Giunta (AOO EMR)
allegato al PG 2018/0443427 del 15/06/2018 15:36:32



revisione marzo 2018

Scheda di rilevazione degli interventi conseguenti agli eventi sismici del 20-29 maggio 2012 e dei relativi finanziamenti con aggiornamento ordinanza n.14 e n.13 del 24-2-2014

SCHEDA 2 BIS

identificazione e intervento	descrizione intervento	Tipologia	Valore complessivo dell'investimento	data inizio lavori(mese anno)	investimento da realizzare nell'anno 2018	investimento da realizzare nell'anno 2019	investimento da realizzare nell'anno 2020	investimento da realizzare negli anni successivi	totale investimento da realizzare	EUSF (European Union Solidarity Fund)+ Ordinanza 54 del 31/10/2016	Ordinanza STCD n. 27 del 13/11/17	assicurazione	donazioni e contributi da altri soggetti	Del. 1735 del 3/11/2014	totale finanziamenti dedicati concessi	note
1	Int. 454 STCD e Intervento Pb3/S15 - Edificio del policlinico di Modena - Blocco Materno e Infantile	NC	€ 28.372.405,70		€ 419.671,13	€ 13.784.311,29	€ 13.784.311,29		€ 27.988.293,70		€ 10.700.000,00	€ 2.598.533,47		€ 15.073.872,23	€ 28.372.405,70	Interventi Pb3, S15. L'importo inserito a Piano annuale fondi sisma STCD è pari a 10.700.000. Negli anni 2017 e 2018 sono state suddivise le spese tecniche per attività di progettazione, verifica e indagini geologiche.
2	Int. 453 Edificio del policlinico di Modena - Corpo H-D1		€ 4.913.749,01	30/01/2017	€ 3.439.624,31				€ 3.439.624,31		€ 4.913.749,01				€ 4.913.749,01	
3	Int. 455 Edificio del policlinico di Modena - Corpo D		€ 1.221.205,99	30/01/2017	€ 488.482,40				€ 488.482,40		€ 1.221.205,99				€ 1.221.205,99	Intervento complementare all' AP 19 Bis.
4	Int. 449 Edificio del policlinico di Modena - Corpo G		€ 3.360.976,04	06/03/2017	€ 1.344.390,42				€ 1.344.390,42		€ 3.360.976,04				€ 3.360.976,04	
5	Int. 450 Edificio del policlinico di Modena - Corpo - E		€ 6.196.633,07	06/06/2017	€ 4.294.266,72				€ 4.294.266,72		€ 6.196.633,07				€ 6.196.633,07	
6	Int. 451 Edificio del policlinico di Modena - Corpo - C		€ 3.339.118,43	30/01/2017	€ 2.323.692,52				€ 2.323.692,52		€ 3.339.118,43				€ 3.339.118,43	
7	Int. 12026 Miglioramento sismico Corpi C,D,E, G, H Fase I fino al 40% (solo strutture) Int. 12026		€ 3.299.097,70		€ 659.819,54	€ 2.639.278,16			€ 3.299.097,70		€ 3.299.097,70				€ 3.299.097,70	10) L' Importo dell'intervento deriva dalla rimodulazione dei 5 interventi (corpi C,D,E,G,H) con il recupero dell'80% dei ribassi e di quota parte delle somme a rimborso previste nei Q.E. dei corpi C ed E. L'importo complessivo è riferito soltanto alle opere strutturali.
8	Int. 12028 Opere a rimborso già eseguite corpi C,D		€ 782.505,91		€ 782.505,91				€ 782.505,91		€ 782.505,91				€ 782.505,91	11) Sono i residui degli importi delle opere a rimborso (che erano inseriti nei Q.E. dei corpi C e E) che in parte sono stati redistribuiti nell'intervento n. 12026 (miglioramento sismico fase I)
9	Int. 12027 Miglioramento sismico Corpi C, D,E, G, H fase II fino al 60% (solo strutture) Int. 12027		€ 9.008.719,06				€ 9.008.719,06		€ 9.008.719,06		€ 1.736.765,13				€ 1.736.765,13	12) Intervento finanziato solo parzialmente ed inserito a Programma Opere Pubbliche (totale € 9.008.719,06) di cui a piano annuale è prevista una somma di € 1.736.765,13. L'importo complessivo è riferito soltanto alle opere strutturali.
10	Int. 100 Intervento di riparazione danni sisma con rafforzamento locale di edificio adibito a circolo USL		€ 100.000,00		€ 10.000,00	€ 90.000,00			€ 100.000,00		€ 0,00				€ 0,00	13) Intervento inserito a Programma Opere Pubbliche e non a Piano annuale.
11	Intervento provvisorio di messa in sicurezza del Policlinico mediante realizzazione di blocco ascensori a servizio del Corpo D et E		€ 1.007.994,71		€ 503.997,36	€ 503.997,36			€ 1.007.994,71	€ 1.007.994,71					€ 1.007.994,71	l'importo dell'intervento deriva dalla rimodulazione a seguito dell'ordinanza n° 54 del 31 ottobre 2016- allegato 2
totale interventi			€ 61.602.405,62		€ 14.266.450,28	€ 17.017.586,80	€ 22.793.030,35	€ 0,00	€ 54.077.067,43	€ 1.007.994,71	€ 35.550.051,28	€ 2.598.533,47	€ 0,00	€ 15.073.872,23	€ 54.230.451,69	

1 per l'intervento di cui alla riga 1 il totale da realizzare è al netto di quota parte delle spese tecniche
2 per gli interventi di cui alle righe 2-3-4-5-6 il totale da realizzare è al netto dell'eseguito nell'anno 2017

Scheda rilevazione programmazione interventi non aventi copertura finanziaria

SCHEDA 3 revisione marzo 2018

Macro Unità (1)	identificazi one intervento (2)	titolo intervento (3-4)	tipologia (5)	valore complessivo dell'investimento	investimento da realizzare nell'anno 2018	investimento da realizzare nell'anno 2019	investimento da realizzare nell'anno 2020	investimento da realizzare negli anni successivi	eventuale copertura finanziaria intervento					Previsione inizio (mese-anno)	Previsione fine lavori (mese-anno)	note	
									contributo conto/capitale	mutui	alienazioni (6)	contributi in conto esercizio 2018 (7)	altre forme di finanziamento (8)				
LAVORI	2018/067	Nuovo edificio per attività sanitaria di rilevanza strategica in sostituzione di fabbricato da dismettere presso stabilimento Ospedale Policlinico di Modena	OSP	€ 18.370.000,00		€ 1.500.000,00	€ 3.000.000,00	€ 13.870.000,00								Descrizione intervento riportata in scheda allegato 3.6-n.1 Ripartizione investimento per anno stimata ipotizzando finanziamento erogato entro giugno 2018	
	2018/068	Nuova palazzina ad uso direzionale e didattico presso stabilimento Ospedale Civile di Baggiovara	OSP	€ 14.300.000,00		€ 1.500.000,00	€ 3.000.000,00	€ 9.800.000,00								Descrizione intervento riportata in scheda allegato 3.6-n.2 Ripartizione investimento per anno stimata ipotizzando finanziamento erogato entro giugno 2018	
REGIONE EMILIA-ROMAGNA (r_ emiro) Giunta (AOO_EMR) allegato al PG/2018/0443427 del 15/06/2018 15:36:32 fabbisogno edilizia sanitaria (per compilazione vedi allegato 3.8)	2018/002	Adeguamento normativo e di legge locali radiofarmacia medicina nucleare	OSP	€ 250.000,00	€ 250.000,00							€ 250.000,00		01/18	12/18		
	2018/003	servizi di architettura ed ingegneria	OSP	€ 200.000,00	€ 200.000,00							€ 200.000,00		01/18	12/18		
	2018/004	Sostituzione gruppo frigo invernale	OSP	€ 245.000,00	€ 245.000,00							€ 245.000,00		01/18	12/18	Dei 2 esistenti, uno funziona parzialmente al 30% ed è necessario sostituirlo prima della prossima stagione invernale 2017-18	
	2018/005	Adeguamento normativo locali Edificio Dialisi - quota 2018	OSP	€ 400.000,00	€ 200.000,00							€ 200.000,00		01/18	12/18		
	2018/006	OCSAE Rifacimento impianto idrico distribuzione ACS e AFS - quota 2018	OSP	€ 1.200.000,00	€ 400.000,00							€ 400.000,00		01/18	12/18		
	2018/007	progetto mobilità sicurezza	OSP	€ 80.000,00	€ 80.000,00							€ 80.000,00		01/18	12/18		
	2018/008	Policlinico corpi C,D, E , G, H Interventi necessari, imprevisi negli appalti 5 Lotti, emersi in corso d'opera	OSP	€ 400.000,00	€ 400.000,00							€ 400.000,00		01/18	12/18	Aadattamento-adequamento opere stutturali esistenti, spostamenti e modifiche impianti esistenti, bonifica pavimenti vinili amianto non previsti, esigenze della Direzione Sanitaria, ecc.)	
	2018/009	Policlinico - Edificio J1 (ex officina) - Ristrutturazione di edificio per realizzazione terminale attrezzato per produzione pasti	OSP	€ 1.200.000,00	€ 1.200.000,00								€ 1.200.000,00	01/18	12/18	Esecuzione di opere (compresa la progettazione esecutiva) - secondo stralcio - di cui all'art.1 del contratto per la fornitura in Global Service di servizi alberghieri e di supporto e per la realizzazione di edifici funzionali all'espletamento dei servizi stesi	
	2018/010	OCSAE - Fornitura e posa di nuovo Gruppo Frigorifero ad assorbimento e integrazione Torri evaporative	OSP	€ 660.000,00	€ 300.000,00	€ 360.000,00											NB: Intervento esposto nel portale Regionale "Energia"
	2018/011	Piano seminterrato Corpo C. Opere Edili ed Impiantistiche per realizzazione Spogliatoi. (circa 500mq)	OSP	€ 400.000,00	€ 400.000,00												
	2018/012	Interventi locali di miglioramento sismico per Pneumologia (R), Dialisi (M1) CoM (Q)	OSP	€ 500.000,00	€ 250.000,00	€ 250.000,00											stima a seguito esiti verifiche di vulnerabilità
	2018/013	Policlinico - Adeguamento alla normativa di prevenzione incendi ai sensi del DM 19 Marzo 2015 di tutti gli edifici AOUMO appartenenti al campus di via del Pozzo	OSP	€ 13.465.000,00		€ 4.500.000,00	€ 4.500.000,00	€ 4.465.000,00									Il valore complessivo coincide con la stima del costo complessivo dell'adequamento di tutti gli edifici appartenenti al campus di via del Pozzo, come indicato nello Sharepoint RER
	2018/014	Adeguamento alla normativa di prevenzione incendi ai sensi del DM 19 Marzo 2015 dell'edificio adibito a Poliambulatorio	OSP	€ 7.760.000,00		€ 2.500.000,00	€ 2.500.000,00	€ 2.760.000,00									Il valore complessivo coincide con la stima del costo complessivo dell'adequamento dell'edificio come indicato nello Sharepoint RER. Nota: per l'edificio è prevista la dismissione

Scheda rilevazione programmazione interventi non aventi copertura finanziaria

SCHEDA 3

revisione marzo 2018

Macro Unità (1)	identificazi one intervento (2)	titolo intervento (3-4)	tipologia (5)	valore complessivo dell'investimento	investimento da realizzare nell'anno 2018	investimento da realizzare nell'anno 2019	investimento da realizzare nell'anno 2020	investimento da realizzare negli anni successivi	eventuale copertura finanziaria intervento					Previsione inizio (mese-anno)	Previsione fine lavori (mese-anno)	note
									contributo conto/capitale	mutui	alienazioni (6)	contributi in conto esercizio 2018 (7)	altre forme di finanziamento (8)			
lavori	2018/015	Policlinico Corpo A - Demolizione parziale e intervento di miglioramento sismico 60 % e relative opere edili ed impiantistiche di completamento della parte rimanente (spogliatoi, locali tecnici e direzionali) - (mq. 11.356 tot.)	OSP	€ 7.900.000,00				€ 7.900.000,00								Considerato costo parametrico per lavori strutturali e finiture di €/mq 2.200,00 + spese tecniche 10% per destinazione uso sanitario dei 2910mq che vengono mantenuti, mentre vengono demoliti mq 8.846 per €/mq 96,80 (comprese spese tecniche)
	2018/016	Policlinico - Corpo F - Intervento di miglioramento sismico 60 % e relative opere edili ed impiantistiche di completamento per realizzazione di area a destinazione direzionale (Area 5.800 mq)	OSP	€ 11.500.000,00				€ 11.500.000,00								Considerato costo parametrico per lavori strutturali e finiture di €/mq 1.800,00 + spese tecniche 10% per destinazione uso uffici
	2018/017	Policlinico Corpo L - Demolizione parziale e intervento di miglioramento sismico 60 % e relative opere edili ed impiantistiche di completamento della parte rimanente di mq 1710 mq su una sup. totale di (mq. 8.350)	OSP	€ 4.800.000,00				€ 4.800.000,00								Considerato costo parametrico per lavori strutturali e finiture di €/mq 2.200,00 + spese tecniche 10% per destinazione uso sanitario della parte rimanente di mq 1710 mq, mentre vengono demoliti mq 6.640 per €/mq 96,80 (comprese spese tecniche)
	2018/018	Policlinico - Corpo N - Intervento di miglioramento sismico 60 % e relative opere edili ed impiantistiche di completamento (Area 2.200 mq)	OSP	€ 5.300.000,00				€ 5.300.000,00								Considerato costo parametrico per lavori strutturali e finiture di €/mq 2.200,00 + spese tecniche 10% per destinazione uso sanitario
	2018/019	Policlinico Corpo O - Intervento di miglioramento sismico 60 % e relative opere edili ed impiantistiche di completamento (tranne parte a struttura metallica) - (mq. 1.370 ca.)	OSP	€ 3.315.400,00				€ 3.315.400,00								Considerato costo parametrico per lavori strutturali e finiture di €/mq 2.200,00 + spese tecniche 10% per destinazione uso sanitario
	2018/020	Policlinico - Corpo E - Piano rialzato - Realizzazione di locali ad uso ambulatorio in area (attualmente a cantiere) in cui sono stati completati lavori strutturali di miglioramento sismico (Area circa 500 mq.)	OSP	€ 770.000,00				€ 770.000,00								Considerato costo parametrico per lavori di finiture di €/mq 1.400,00 + spese tecniche 10% per destinazione uso sanitario
	2018/069	Interventi di consolidamento ed antisismica comprensivi di opere edili ed impiantistiche per riportare alla piena funzionalità sanitaria le parti dei fabbricati: realizzazione di strutture e solaio corpo H tra piani rialzato/primo);	OSP	€ 700.000,00				€ 700.093,29								Considerato costo parametrico per lavori strutturali €/mq 1.044 escluso spese tecniche. (Superficie di circa Mq. 670.)
	2018/070	Interventi di consolidamento ed antisismica comprensivi di opere edili ed impiantistiche per riportare alla piena funzionalità sanitaria le parti dei fabbricati interessati dai consolidamenti ed antisismica sia di Fase 1 che di Fase 2.	OSP	€ 22.500.740,00				€ 22.500.740,00								Considerato costo parametrico medio per lavori di finitura di €/mq 1.363,68 spese tecniche escluse. Costo complessivo stimato IVA compresa € 22.500.740,00 ripristini edili ed impiantistici per riportare a piena funzionalità i reparti interessati dai consolidamenti ed antisismica sia di Fase 1 che di Fase 2). (Superficie di circa Mq. 16.500.)
2018/060	Manutenzione straordinaria impianti elettrici e meccanici	OSP	€ 1.025.000,00	€ 1.025.000,00							€ 1.025.000,00		01/18	12/18		
2018/061	servizi complementari manutenzioni edili	OSP	€ 925.000,00	€ 925.000,00							€ 925.000,00		01/18	12/18		
2018/062	OCSAE Sala Ibrida	OSP	€ 900.000,00	€ 900.000,00							€ 900.000,00		01/18	12/18		

REGIONE EMILIA-ROMAGNA (r_emiro)
Giunta (AOO_EMR)
allegato al PG/2018/0443427 del 15/06/2018 15:36:32

Scheda rilevazione programmazione interventi non aventi copertura finanziaria

SCHEDA 3 revisione marzo 2018

Macro Unità (1)	identificazi one intervento (2)	titolo intervento (3-4)	tipologia (5)	valore complessivo dell'investimento	investimento da realizzare nell'anno 2018	investimento da realizzare nell'anno 2019	investimento da realizzare nell'anno 2020	investimento da realizzare negli anni successivi	eventuale copertura finanziaria intervento					Previsione inizio (mese-anno)	Previsione fine lavori (mese-anno)	note
									contributo conto/capitale	mutui	alienazioni (6)	contributi in conto esercizio 2018 (7)	altre forme di finanziamento (8)			
	Manutenzioni st 2018/063	Interventi necessari per adeguare e potenziare gli impianti in relazione agli sviluppi edilizi del Policlinico e per la risoluzione di problematiche connesse a vetustà impianti ed emergenze"	OSP	€ 1.000.000,00	€ 1.000.000,00									01/18	12/18	
REGIONE EMILIA-ROMAGNA (r_ enitro) Giunta (AOO EMR) allegato al PG/2018/0443427 del 15/06/2018 15:36:32 fabbricando grandi tecnologie (per compilazione vedasi allegato 3.10)	2018/037	Acceleratore lineare	OSP	€ 4.000.000,00				€ 4.000.000,00								Sostituzione Tomotherapy
	2018/038	TAC	OSP	€ 1.650.000,00		€ 550.000,00	€ 1.100.000,00									Sostituzione TAC (n3)
	2018/039	Mammografi	OSP	€ 460.000,00		€ 180.000,00	€ 280.000,00									Sostituzione mammografi obsoleti (n.3)
	2018/040	Angiografi digitali	OSP	€ 3.500.000,00		€ 750.000,00	€ 1.850.000,00	€ 900.000,00								Sostituzione angiografi per emodinamica (2) e per radiologia interventistica (2), 1 aggiornamento
	2018/064	Robot chirurgico	OSP	€ 700.000,00			€ 700.000,00									Aggiornamento esistente
	2018/065	CT-PET	OSP	€ 1.300.000,00			€ 1.300.000,00									Sostituzione (n.1)
	2018/066	RMN	OSP	€ 1.800.000,00			€ 1.800.000,00									Sostituzione RMN 1.5T (n.2). La RMN 3T è in corso in scheda 2
	2018/021	PC-Sistema Tomotherapy aggiornamento	OSP	€ 350.000,00	€ 350.000,00						€ 350.000,00			01/18	12/18	Aggiornamento attuale tomo.
	2018/022	PC-ecografi radiologia (n.4)	OSP	€ 250.000,00	€ 250.000,00						€ 250.000,00			01/18	12/18	Sostituzioni.
	2017/61	PC- 80 Sostituzione Letti degenza meccanici o fissi con altri elettrici	OSP	€ 520.000,00	€ 220.000,00	€ 200.000,00	€ 100.000,00				€ 220.000,00			01/18	12/18	Prosecuzione sostituzioni . . . Aggiudicato separatamente
	2018/023	PC-Sostituzione piccole-medie apparecchiature (pompe infusione, elettrobisturi, ventilatori) indifferibili e urgenti	OSP	€ 200.000,00	€ 200.000,00						€ 200.000,00			01/18	12/18	Sostituzioni fuori uso e urgenze. Stima
	2018/024	OCB-Sostituzione piccole-medie apparecchiature (pompe infusione, elettrobisturi, ventilatori) indifferibili e urgenti	OSP	€ 200.000,00	€ 200.000,00						€ 200.000,00			01/18	12/18	Sostituzioni fuori uso e urgenze. Stima
	2018/025	PC-Colonne endoscopiche con strumenti	OSP	€ 200.000,00	€ 125.000,00	€ 75.000,00					€ 125.000,00			01/18	12/18	Sei strumenti.. Aggiudicato separatamente
	2017/75	PC-OCB Software per terapia intensiva e aree critiche con collegamento alle attrezzature (pompe infusione, monitor, centrali, ..)	OSP	€ 200.000,00	€ 100.000,00	€ 50.000,00	€ 50.000,00				€ 100.000,00			01/18	12/18	Migliorare gestione terapie intensive, governo risorse, gestione pazienti e sicurezza infusione . . . Aggiudicato separatamente
	2017/95	OCB-Modulo fluoroscenza robot chirurgico per applicazioni epato biliari	OSP	€ 100.000,00	€ 100.000,00						€ 100.000,00			01/08	12/18	Implemetazione attività robotiche
2018/026	PC-Rinnovo tecnologie centrale sterilizzazione	OSP	€ 500.000,00	€ 100.000,00	€ 100.000,00	€ 300.000,00				€ 100.000,00			01/08	12/18	Rinnovo tecnologie per centrale sterilizzazione	
2018/027	AOU-Adeguamento LIS a attività di esami di genomica	OSP	€ 90.000,00	€ 90.000,00						€ 90.000,00			01/18	12/18	Intervento totale per 120. 90 AOU. 30 AUSL.	
2017/62	PC-OCB Sistemi di infusione per sala operatoria e terapia intensiva	OSP	€ 210.000,00	€ 70.000,00	€ 70.000,00	€ 70.000,00				€ 70.000,00			01/18	12/18	Rinnovo sistemi infusionali con rack . . . Aggiudicato separatamente	
2017/82	PC-Aggiornamento TPS con Workstation per Radioterapia	OSP	€ 300.000,00	€ 60.000,00	€ 60.000,00	€ 60.000,00	€ 120.000,00			€ 60.000,00			01/18	12/18	Aggiornamento TPS escluso da gara intercenter. Aggiudicato separatamente.	
2018/028	OCB-Ammodernamento strumenti videodoscopia	OSP	€ 80.000,00	€ 60.000,00	€ 20.000,00					€ 60.000,00			01/18	12/18	Quattro strumenti. Due laterali per RCP e due gastro. Aggiudicato separatamente	
2018/029	PC-Angio OCT per oculistica	OSP	€ 100.000,00	€ 50.000,00	€ 50.000,00					€ 50.000,00			01/18	12/18	Ocullistica. Aggiudicato separatamente	
2018/030	AOU-Adeguamento PACS a rilevazione dose RX	OSP	€ 40.000,00	€ 40.000,00						€ 40.000,00			01/18	12/18	Intervento totale per 80. 40 AOU. 40 AUSL.	
2018/031	PC-Estensione endox a attività di broncoendoscopia	OSP	€ 40.000,00	€ 40.000,00						€ 40.000,00			01/18	12/18	Estensione a tre sale broncoscopia	
2018/032	PC-Colonne otorino e strumenti fibroscopi	OSP	€ 140.000,00	€ 20.000,00	€ 60.000,00	€ 60.000,00				€ 20.000,00			01/08	12/18	Sostituzione esistente per obsolescenza. Per il 2018 stralcio funzionate e aggiudicato separatamente.	
2018/033	AOU-Banca dati unica ECG	OSP	€ 20.000,00	€ 20.000,00						€ 20.000,00			01/18	12/18	Intervento totale per 80. 40 AOU. 40 AUSL.	
2018/034	PC-sw gestione tracciabilità in sterilizzazione	OSP	€ 160.000,00	€ 20.000,00	€ 20.000,00	€ 20.000,00	€ 100.000,00			€ 20.000,00			01/18	12/18	Gestione processo sterilizzazione centrale Policlinico. Pagamento pluriennale. Aggiudicato separatamente	

Scheda rilevazione programmazione interventi non aventi copertura finanziaria

SCHEDA 3

revisione marzo 2018

Macro Unità (1)	identificazi one intervento (2)	titolo intervento (3-4)	tipologia (5)	valore complessivo dell'investimento	investimento da realizzare nell'anno 2018	investimento da realizzare nell'anno 2019	investimento da realizzare nell'anno 2020	investimento da realizzare negli anni successivi	eventuale copertura finanziaria intervento					Previsione inizio (mese- anno)	Previsione fine lavori (mese- anno)	note	
									contributo conto/capitale	mutui	alienazioni (6)	contributi in conto esercizio 2018 (7)	altre forme di finanziamento (8)				
REGIONE EMILIA-ROMAGNA (r_ emiro) Giunta (AOO_EMR) allegato al PG/2018/0443427 del 15/06/2018 15.36.32	2018/035	OCB-Allestimento PC di sala per Day Surgery	OSP	€ 20.000,00	€ 20.000,00							€ 20.000,00		01/18	12/18	Per Day Surgery	
	2018/036	OCB-Adeguamento MUSE a standard DICOM	OSP	€ 15.000,00	€ 15.000,00							€ 15.000,00		01/18	12/18	Intervento totale per 30. 15 AOU. 15 AUSL.	
	2017/63	PC-OCB Sistemi di sterilizzazione a freddo a gas di perossido di idrogeno	OSP	€ 180.000,00		€ 90.000,00	€ 90.000,00										Ridefinizione processi di sterilizzazione a freddo.
	2017/64	PC-1 Ecodiografo per Cardiologia per indagini in emergenza con sonda transtoracica e transesofagea	OSP	€ 65.000,00		€ 65.000,00											Gestione imaging cardiologico avanzato
	2017/65	PC-1 Workstation per Cardiologia. Post processing ecocardio	OSP	€ 20.000,00		€ 20.000,00											Gestione imaging cardiologico avanzato
	2017/66	OCB-PC Sollevatori a soffitto	OSP	€ 100.000,00		€ 40.000,00	€ 20.000,00	€ 40.000,00									Riduzione indice MAPO per movimentazioni carichi
	2017/67	PC-16 Display ripetitori per sala operatoria	OSP	€ 30.000,00		€ 30.000,00											Migliorare gestione imaging in sala operatoria
	2017/68	PC-Ammodernamento sistemi videoendoscopia digestiva	OSP	€ 300.000,00			€ 150.000,00	€ 150.000,00									Sostituzione esistente per obsolescenza
	2017/70	PC-2 Ecotomografi per indagini ginecologiche/ostetriche	OSP	€ 100.000,00		€ 50.000,00	€ 50.000,00										Sostituzione esistenti per obsolescenza
	2017/71	PC-6 Ecotomografi in sostituzione per reparti vari	OSP	€ 180.000,00		€ 120.000,00	€ 60.000,00										Sostituzione esistenti per obsolescenza
	2017/72	PC-OCB PACS Chirurgico - estensione funzioni di archiviazione a immagini a clip chirurgiche	OSP	€ 500.000,00		€ 200.000,00	€ 200.000,00	€ 100.000,00									Progetto di gestione imaging e dati delle attività chirurgiche
	2017/73	PC-6 Workstation per radiologia	OSP	€ 90.000,00		€ 90.000,00											Sostituzione esistenti per obsolescenza
	2017/74	PC-9 coppie monitor refertazione per radiologia	OSP	€ 60.000,00		€ 60.000,00											Sostituzione esistenti per obsolescenza
	2017/78	PC-Centrale monitoraggio e monitoraggio 14 posti TIPO	OSP	€ 160.000,00		€ 160.000,00											Sostituzione esistente per obsolescenza
	2017/79	PC-OCSAE- 8 Elettrobisturi per sostituzione e aggiornamento a nuove funzioni	OSP	€ 80.000,00		€ 40.000,00	€ 40.000,00										Sostituzione esistenti per obsolescenza
	2017/80	PC-6 Ventilatori per TIPO	OSP	€ 160.000,00		€ 80.000,00	€ 80.000,00										Sostituzione esistenti per obsolescenza
	2017/81	PC-2 Workstation per Medicina Nucleare	OSP	€ 50.000,00		€ 50.000,00											Sostituzione esistenti per obsolescenza
	2017/83	PC-2 Colonne chirurgiche UHD e 3D	OSP	€ 200.000,00		€ 100.000,00	€ 100.000,00										Sostituzione esistenti per obsolescenza
	2017/84	PC-1 Sistema per la preparazione automatizzata di farmaci citostatici	OSP	€ 500.000,00			€ 500.000,00										Preparazione automatizzata farmaci
	2017/88	PC-1 Letto radiotrasparente con protezioni avanzate per elettrofisiologia	OSP	€ 80.000,00			€ 80.000,00										Miglioramento esistente
	2017/90	PC-1 Sostituzione TRM 1,5T	OSP	€ 750.000,00				€ 750.000,00									Sostituzione esistente per obsolescenza
	2017/91	PC-OCB 1 Tac Intraoperatoria mobile	OSP	€ 650.000,00				€ 650.000,00									Analisi tomografiche in SO (otorino, neurochirurgia)
	2017/92	OCB Attrezzature per gestione multimediale e pensili comparto operatorio	OSP	€ 290.000,00		€ 250.000,00	€ 40.000,00					€ 250.000,00		01/18	12/18	Implementazioni funzionalità a servizio del comparto operatorio e della sala ibrida; Incorpora precedente intervento 2017/109 che viene eliminato	
	2017/93	PC-1 Ecocardio di fascia alta 3D e 4D con sonda transtoracica e transesofagea	OSP	€ 120.000,00			€ 120.000,00										Sostituzione esistente per obsolescenza
	2017/94	OCB Robot chirurgico Da Vinci - seconda consolle	OSP	€ 300.000,00			€ 300.000,00										Implementazione attività didattiche
	2017/96	OCB-Sistema chirurgico 4K	OSP	€ 100.000,00		€ 100.000,00											per blocco operatorio OCB
	2017/98	OCB-Ecografo per applicazioni endo e broncoendo	OSP	€ 80.000,00		€ 80.000,00											Applicazioni broncoendoscopiche
	2017/100	OCB-Sistema monitoraggio per monitoraggio easy pz allettato e problemi di decubito (prova al NOCSE nel 2015)	OSP	€ 120.000,00		€ 120.000,00											Per monitoraggi leggeri
	2017/101	OCB-Litotritore	OSP	€ 400.000,00		€ 400.000,00											Sostituzione app. in uso al policlinico (obsoleta) per baggiovara
	2017/102	PC-OCB-Apparecchiature per grandi emergenze (ventilatori, ...)	OSP	€ 120.000,00		€ 120.000,00											Necessità grandi emergenze
2017/103	PC-OCB-Ecoendoscopio	OSP	€ 150.000,00			€ 150.000,00										Sostituzione esistente per obsolescenza	
2017/104	OCB-Ammodernamento cardiologia imp pacemaker. Poligrafo	OSP	€ 40.000,00		€ 40.000,00											Sostituzione esistente per obsolescenza	

Scheda rilevazione programmazione interventi non aventi copertura finanziaria

SCHEDA 3 revisione marzo 2018

Macro Unità (1)	identificazio ne intervento (2)	titolo intervento (3-4)	tipologia (5)	valore complessivo dell'investimento	investimento da realizzare nell'anno 2018	investimento da realizzare nell'anno 2019	investimento da realizzare nell'anno 2020	investimento da realizzare negli anni successivi	eventuale copertura finanziaria intervento					Previsione inizio (mese- anno)	Previsione fine lavori (mese- anno)	note
									contributo conto/capitale	mutui	alienazioni (6)	contributi in conto esercizio 2018 (7)	altre forme di finanziamento (8)			
REGIONE EMILIA-ROMAGNA (r_emiro) Giunta (AOO_EMR) bentellegato al PG/2018/Q443 del 15/05/2018 15.36.32	2017/105	OCB-Sostituzione sistemi di monitoraggio NOCSE (cardio)	OSP	€ 100.000,00		€ 100.000,00										Sostituzione esistente per obsolescenza
	2017/106	OCB-Sostituzione piccole-medie apparecchiature acquistate 2005 (pompe infusione, elettrobisturi, portali grafia, ventilatori...)	OSP	€ 350.000,00		€ 150.000,00	€ 200.000,00									Sostituzioni
	2017/108	OCB-sostituzione din. 5 diagnostiche radiologiche e di PS	OSP	€ 650.000,00		€ 150.000,00	€ 300.000,00	€ 200.000,00								Sostituzione esistenti per obsolescenza
	2018/041	OCB-Elettromiografi	OSP	€ 80.000,00		€ 40.000,00	€ 40.000,00									Sostituzione esistenti per obsolescenza
	2018/042	PC-OCB Portatili per radioscopia e grafia	OSP	€ 300.000,00		€ 200.000,00	€ 100.000,00									Sostituzione esistenti per obsolescenza
	2018/043	PC-Rinnovo tecnologie lab. Genomica	OSP	€ 150.000,00		€ 50.000,00	€ 50.000,00	€ 50.000,00								Sostituzione esistenti
	2018/044	PC-Angio OCT per oculistica	OSP	€ 100.000,00		€ 100.000,00										Implemento attività oculistiche
	2018/045	Sw gestione dialisi. Gestione collegamento anche bidirezionale con le attrezzature.	OSP	€ 50.000,00		€ 50.000,00										Collegato a sistema gestione pazienti dialitici proposto da ICT.
	2018/046	PC-OCB Sostituzione piccole-medie apparecchiature acquistate 2005 (pompe infusione, elettrobisturi, portali grafia, ventilatori...)	OSP	€ 350.000,00		€ 150.000,00	€ 200.000,00									Sostituzioni
	2018/047	Tecnologie informatiche - licenze SW applicativi	OSP	€ 360.000,00	€ 160.000,00	€ 100.000,00	€ 100.000,00					€ 160.000,00		01/18	12/18	Tranche annuali aggiudicabili separatamente funzionali e funzionanti
2018/048	Fornitura HW - sostituzioni PC, Server, apparati rete, terminali, accessori	OSP	€ 750.000,00	€ 250.000,00	€ 250.000,00	€ 250.000,00					€ 250.000,00		01/18	12/18	Tranche annuali aggiudicabili separatamente funzionali e funzionanti	
2018/049	Fornitura HW -Reti e Wifi	OSP	€ 250.000,00	€ 150.000,00	€ 50.000,00	€ 50.000,00					€ 150.000,00		01/18	12/18	Tranche annuali aggiudicabili separatamente funzionali e funzionanti	
2018/050	Fornitura SW di base - Licenze SW Datacenter - progetto ESB (MS + interfaccia ESB + sicurezza mobile)	OSP	€ 512.000,00	€ 264.000,00	€ 124.000,00	€ 124.000,00					€ 264.000,00		01/18	12/18	Tranche annuali aggiudicabili separatamente funzionali e funzionanti	
2018/051	Fornitura SW di base - Licenze SW Datacenter - rata 3 di 3	OSP	€ 325.479,26	€ 325.479,26							€ 325.479,26		01/18	12/18		
2018/055	Aggiornamento dorsale TD a 10 Gbit/sec	OSP	€ 180.000,00		€ 180.000,00											
2018/056	Nuovo SW BI	OSP	€ 60.000,00		€ 60.000,00											
2018/057	Progetto nuovo ADT/PSI/CCEO	OSP	€ 420.000,00		€ 210.000,00	€ 210.000,00									Tranche annuali aggiudicabili separatamente funzionali e funzionanti	
2018/058	Apparecchiature per Videosorveglianza ed allarmi	OSP	€ 90.000,00	€ 30.000,00	€ 30.000,00	€ 30.000,00					€ 30.000,00		01/18	12/18	Tranche annuali aggiudicabili separatamente funzionali e funzionanti	
2018/059	arredi	OSP	€ 600.000,00	€ 200.000,00	€ 200.000,00	€ 200.000,00					€ 200.000,00		01/18	12/18	Tranche annuali aggiudicabili separatamente funzionali e funzionanti	
Totale				€ 148.863.619,26	€ 11.304.479,26	€ 17.294.000,00	€ 24.524.000,00	€ 94.741.233,29	€ 0,00	€ 0,00	€ 0,00	€ 8.404.479,26	€ 1.200.000,00	€ 0,00	€ 0,00	

SCHEDA 1: PROGRAMMA TRIENNALE DELLE OPERE PUBBLICHE 2018/2020 DELL'AMMINISTRAZIONE AZIENDA OSPEDALIERO-UNIVERSITARIA DI MODENA - POLICLINICO

QUADRO DELLE RISORSE DISPONIBILI

TIPOLOGIE RISORSE	ARCO TEMPORALE DI VALIDITÀ DEL PROGRAMMA			
	Disponibilità finanziaria primo anno	Disponibilità finanziaria secondo anno	Disponibilità finanziaria terzo anno	Importo Totale
Entrate aventi destinazione vincolata per legge	921.621,64	17.902.374,44	20.096.744,45	38.920.740,53
Entrate acquisite mediante contrazione di mutuo	0,00	0,00	0,00	0,00
Entrate acquisite mediante apporti di capitali privati	0,00	0,00	0,00	0,00
Trasferimenti di immobili art. 53 commi 6-7 d.lgs n. 163/2006	0,00	0,00	0,00	0,00
Stanziamenti di bilancio	900.000,00	235.000,00	0,00	1.135.000,00
Altro	0,00	0,00	0,00	0,00
Totali	1.821.621,64	18.137.374,44	20.096.744,45	40.055.740,53

Importo	
Accantonamento di cui all'art.12, comma 1 del DPR 207/2010 riferito al primo anno	0,00

Il Responsabile del Programma

Lugli Mario


Note:



SCHEDA 2: PROGRAMMA TRIENNALE DELLE OPERE PUBBLICHE 2018/2020 DELL'AMMINISTRAZIONE AZIENDA OSPEDALIERO-UNIVERSITARIA DI MODENA - POLICLINICO

ARTICOLAZIONE DELLA COPERTURA FINANZIARIA

N. progr. (1)	Cod. Int. Amm. ne (2)	Codice ISTAT (3)			Codice NUTS (3)	Tipologia (4)	Categoria (4)	Descrizione intervento	Priorità (5)	Stima dei costi del programma				Cessione Immobili S/N (6)	Apporto di capitale privato	
		Reg.	Prov.	Com.						Primo Anno	Secondo Anno	Terzo Anno	Totale		Importo	Tipologia (7)
1	Pb3/S15/454	008	036	023		01	A05/30	Edificio del policlinico di Modena - Blocco Materno e Infantile	1	597.052,37	13.816.812,73	13.816.182,74	28.230.047,84	N	0,00	00
2	APB10	008	036	023		04	A05/30	nuova struttura integrata interaziendale di senologia clinica e screening mammografico	1	100.000,00	1.000.000,00	400.000,00	1.500.000,00	N	0,00	00
3	p1.2	008	036	023		06	A05/30	interventi per adeguamento alla normativa antincendio sui corpi di fabbrica del Policlinico e sul corpo di fabbrica Poliambulatorio	1	174.569,27	785.561,71	785.561,71	1.745.692,69	N	0,00	00
4	PI/33/18	008	036	023		04	A05/30	lavori di realizzazione di una sala operatoria Ibrida	1	900.000,00	235.000,00	0,00	1.135.000,00	N	0,00	00
5	APB11	008	036	023		04	A05/30	ammodernamento tecnologico ed impiantistico strutture sanitarie ed amministrative-sub intervento A	1	50.000,00	295.000,00	0,00	345.000,00	N	0,00	00
6	12026	008	036	023		04	A05/30	Miglioramento sismico Policlinico Corpi C,D,E, G, H al 60%	1	0,00	2.000.000,00	5.000.000,00	7.000.000,00	N	0,00	00
7	Int. 100	008	036	023		04	A05/08	Intervento di riparazione danni sisma con rafforzamento locale di edificio adibito a circolo USL	2	0,00	5.000,00	95.000,00	100.000,00	N	0,00	00
Totale										1.821.621,64	18.137.374,44	20.096.744,45	40.055.740,53		0,00	

Il Responsabile del Programma

Lugli Mario


- (1) Numero progressivo da 1 a N. a partire dalle opere del primo anno.
 (2) Eventuale codice identificativo dell'intervento attribuito dall'Amministrazione (può essere vuoto).
 (3) In alternativa al codice ISTAT si può inserire il codice NUTS.
 (4) Vedi tabella 1 e Tabella 2.
 (5) Vedi art. 128, comma 3, d.lgs. N. 163/2006 e s.m.i., secondo le priorità indicate dall'amministrazione con una scala in tre livelli (1 = massima priorità, 3 = minima priorità).
 (6) Da compilarsi solo nell'ipotesi di cui all'art. 53 co. 6 e 7 del D.l. n. 163/2006 e s.m.i. quando si tratta d'intervento che si realizza a seguito di specifica alienazione a favore dell'appaltatore. In caso affermativo compilare la scheda 2B.

Note



SCHEDA 3: PROGRAMMA TRIENNALE DELLE OPERE PUBBLICHE 2018/2020 DELL'AMMINISTRAZIONE AZIENDA OSPEDALIERO-UNIVERSITARIA DI MODENA - POLICLINICO

ELENCO ANNUALE

Cod. Int. Amm. ne (1)	Codice Unico Intervento CUI (2)	CUP	Descrizione Intervento	CPV	Responsabile del Procedimento		Importo annualità	Importo totale intervento	Finalità (3)	Verifica vincoli ambientali		Priorità (4)	Stato progettazione approvata (5)	Stima tempi di esecuzione	
					Cognome	Nome				Urb (S/N)	Amb (S/N)			Trim/Anno inizio lavori	Trim/Anno fine lavori
Pb3/S15/454		F93H14000020008	Edificio del policlinico di Modena - Blocco Materno e Infantile	45215140-0	Bellettato	Gerardo	597.052,37	28.230.047,84	MIS	S	S	1	Pd	4/2018	4/2020
APB10		F94E15001200003	nuova struttura integrata interaziendale di senologia clinica e screening mammografico	45215140-0	Bellettato	Gerardo	100.000,00	1.500.000,00	MIS	S	S	1	Pe	4/2018	4/2020
p1.2		F94E16000390003	interventi per adeguamento alla normativa antincendio sui corpi di fabbrica del Policlinico e sul corpo di fabbrica Poliambulatorio	45300000-0	Bertacchi	Alessandro	174.569,27	1.745.692,69	ADN	S	S	1	Pe	2/2018	4/2019
PI/33/18		F93D18000120005	lavori di realizzazione di una sala operatoria Ibrida	45215141-7	Bellettato	Gerardo	900.000,00	1.135.000,00	MIS	S	S	1	Pe	3/2018	1/2019
APB11		F96G15001530003	ammodernamento tecnologico ed impiantistico strutture sanitarie ed amministrative-sub intervento A	45300000-0	Bertacchi	Alessandro	50.000,00	345.000,00	ADN	S	S	1	Pe	4/2018	3/2019
Totale							1.821.621,64								

Il Responsabile del Programma

Lugli Mario



- (1) Eventuale codice identificativo dell'intervento attribuito dall'Amministrazione (può essere vuoto).
 (2) La codifica dell'intervento CUI (C.F. + ANNO + n. progressivo) verrà composta e confermata, al momento della pubblicazione, dal sistema informativo di gestione.
 (3) Indicare le finalità utilizzando la Tabella 5.
 (4) Vedi art. 128, comma 3, d.lgs. n. 163/2006 e s.m.i. secondo le priorità indicate dall'Amministrazione con una scala espressa in tre livelli (1= massima priorità; 3= minima priorità).
 (5) Indicare la fase della progettazione approvata dell'opera come da Tabella 4.

Note



RELAZIONE DEL COLLEGIO AL BILANCIO PREVENTIVO

BILANCIO PREVENTIVO ECONOMICO PER L'ANNO 2018

In data 05/06/2018 si é riunito presso la sede della AZIENDA OSPEDALIERO-UNIVERSITARIA DI MODENA il Collegio Sindacale, regolarmente convocato, per procedere all'esame del Bilancio Preventivo economico per l'anno 2018.

Risultano essere presenti /assenti i Sigg.:
Aurelio Casamenti, Presidente
Dimitri Eleonildo Loucas, Componente,
Salvatore Sebastiano Vizzini, Componente.

Il preventivo economico di cui alla delibera di adozione del Direttore generale n. 105 del 31/05/2018 è stato trasmesso al Collegio sindacale per le relative valutazioni in data 01/06/2018 , con nota prot. n. mail del 01/06/2018 e, ai sensi dell'art. 25 del d. lgs. N. 118/2011, è composto da:

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

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

Il Collegio ha incontrato, in sostituzione del Direttore Generale, la dott.ssa Monica Gualmini, direttore del servizio Bilancio e Finanze, che ha fornito tutte le informazioni/delucidazioni richieste al fine di redigere la presente relazione.



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

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

Per quanto attiene l'analisi delle voci indicate tra i costi, ai fini di una valutazione di congruità, il Collegio ha esaminato con attenzione il Piano di attività per l'anno 2018, confrontando lo stesso con quello dell'anno precedente, valutando la coerenza delle previsioni con gli obiettivi da conseguire e la compatibilità con le risorse concretamente realizzabili nel periodo cui si riferisce il bilancio nonché l'attendibilità della realizzazione di quanto nello stesso previsto.

In particolare l'attenzione è stata rivolta:

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

Il bilancio di previsione 2018 si presenta in continuità con l'esercizio 2017 e prosegue nel percorso di sperimentazione della gestione unica dei due stabilimenti ospedalieri modenesi, Policlinico e Civile di Baggiovara (OCB), sulla base di quanto previsto nel progetto di sperimentazione gestionale autorizzato con DGR 1004/2016 ai sensi dell'art. 7 della L.R. n. 29/2004.

Il Preventivo, anche in questo secondo anno di sperimentazione gestionale, è stato predisposto per sommatoria: alla previsione della gestione economica 2018 del Policlinico è stata aggiunta la valorizzazione dei costi, dei ricavi e degli scambi dell'ospedale Civile-Estense, così come definita e concordata a chiusura dell'esercizio 2017. La valorizzazione dello stabilimento di Baggiovara, infatti, in coerenza con quanto stabilito nella DGR 1004/2016, deve rimanere invariata per l'intera durata della sperimentazione gestionale. In base a questo principio, dopo aver chiuso il consuntivo 2017 nel pieno rispetto dell'equilibrio di bilancio stimato al 31.12.2016, il Preventivo 2018 dell'OCB è stato impostato riproponendo la medesima composizione dei costi e dei ricavi, con due sole eccezioni riguardanti il contratto di fornitura e il contratto di concessione Sesamo. In merito al contratto di concessione Sesamo ("Contratto di Concessione per la progettazione, costruzione e gestione delle strutture di servizio e di supporto alle attività assistenziali del Nuovo Ospedale di Modena"), si precisa che, dal 1° gennaio 2018, con l'adozione della deliberazione 193/2017, si è completata la cessione all'AOU del contratto in questione, stipulato in data 3/2/2005 tra l'Azienda Unità Sanitaria Locale di Modena e Sesamo s.p.a. . Gli effetti di tale cessione, sono già stati approfonditi dal Collegio Sindacale nella riunione del 21 marzo scorso, alla presenza del consulente fiscale dell'Azienda dr. Enrico Salmi.

Il bilancio di previsione 2018 è stato impostato con le indicazioni contenute nella proposta di deliberazione regionale prot. GPG/2018/561 del 10 aprile 2018 "LINEE DI PROGRAMMAZIONE E DI FINANZIAMENTO DELLE AZIENDE E DEGLI ENTI DEL SERVIZIO SANITARIO REGIONALE PER L'ANNO 2018", che stabilisce, tra l'altro, che le Aziende sanitarie regionali predispongano il solo Bilancio preventivo economico dell'anno 2018, ma integrato dal Piano degli investimenti triennale 2018-2020.

Preliminarmente alle osservazioni di seguito riportate, si precisa che il consuntivo cui vengono rapportate le previsioni 2018 è relativo all'anno 2017 e non, come presentato dal sistema non modificabile di PISA, il 2016.

Si riportano di seguito le previsioni economiche del bilancio per l'anno 2018 confrontate con le previsioni dell'esercizio precedente e con l'ultimo bilancio d'esercizio approvato:



CONTO ECONOMICO	(A) CONTO CONSUNTIVO ANNO 2016	BILANCIO PREVENTIVO ANNO 2017	(B) BILANCIO PREVENTIVO ANNO 2018	DIFFERENZA (B - A)
Valore della produzione	€ 412.288.160,64	€ 397.913.995,00	€ 417.101.931,00	€ 4.813.770,36
Costi della produzione	€ 405.022.876,78	€ 389.522.585,00	€ 409.078.796,00	€ 4.055.919,22
Differenza + -	€ 7.265.283,86	€ 8.391.410,00	€ 8.023.135,00	€ 757.851,14
Proventi e Oneri Finanziari + -	€ -694.215,02	€ -585.000,00	€ -540.000,00	€ 154.215,02
Rettifiche di valore attività fin. + -	€ 0,00	€ 0,00	€ 0,00	€ 0,00
Proventi e Oneri straordinari + -	€ 1.224.595,49	€ 10.000,00	€ 320.000,00	€ -904.595,49
Risultato prima delle Imposte	€ 7.795.664,33	€ 7.816.410,00	€ 7.803.135,00	€ 7.470,67
Imposte dell'esercizio	€ 7.777.445,12	€ 7.812.375,00	€ 7.798.800,00	€ 21.354,88
Utile (Perdita) d'esercizio	€ 18.219,21	€ 4.035,00	€ 4.335,00	€ -13.884,21

Valore della Produzione: tra il preventivo 2018 e il consuntivo 2016 si evidenzia un incremento

pari a € 4.813.770,36 riferito principalmente a:

voce	importo
Dalle note illustrative che accompagnano il Bilancio preventivo si evidenzia: - i contributi regionali si confermano sugli stessi importi dello scorso esercizio, con un solo incremento legato ai farmaci oncologici, il cui finanziamento diventa di 7,9 milioni di euro (5,1 milioni di euro nel 2017), e un decremento dovuto alla non assegnazione del contributo regionale di 1 milione di euro, attribuito nel 2017 a titolo di riconoscimento di fattori di spesa emersi in corso d'anno e aggiuntivi rispetto alle previsioni; - si prevede l'utilizzo di contributi in conto esercizio per investimenti indifferibili pari a 1,4 milioni di euro; - il contratto di fornitura aumenta di 1 milione di euro, destinati in pari importo all'ampliamento dell'attività di TAVI e ad alcune specifiche prestazioni di specialistica ambulatoriale; - i ricavi derivanti da mobilità infraregionale ed extraregionale diminuiscono in applicazione delle indicazioni regionali fornite con nota GPG/2018/561; - si stima un aumento dei ricavi da attività in libera professione, sulla base dell'andamento dei primi mesi dell'anno, e da ticket, per la completa applicazione del principio di competenza economica; - tutti gli altri ricavi si mantengono sui valori 2017.	



Costi della Produzione: tra il preventivo 2018 e il consuntivo 2016

si evidenzia un incremento pari a € 4.055.919,22 riferito principalmente a:

	voce	importo
	<p>Per quanto riguarda i costi della gestione Policlinico, si evidenziano i seguenti incrementi:</p> <ul style="list-style-type: none">- l'acquisto beni, per effetto dell'aumento stimato dalla Regione (+6,5%) e dovuto principalmente ai farmaci oncologici innovativi ed alto costo;- i costi di manutenzione, in particolare sulle attrezzature sanitarie;- i costi di personale, all'interno dei quali trovano copertura sia il personale in servizio ad aprile 2018 valorizzato per tutto l'anno, sia lo scivolamento delle assunzioni 2017; manca invece la stima del nuovo fabbisogno 2018 comprensivo di eventuali stabilizzazioni, essendo in corso di definizione il piano triennale dei fabbisogni di personale.- le altre voci di spesa rimangono complessivamente allineate ai valori 2017, ad eccezione degli accantonamenti, il cui importo si riduce per effetto del venir meno di eventi specifici, non ripetibili nell'anno in corso. Si rinvia in proposito alle Note Illustrative che accompagnano il Preventivo, di cui si prende atto.	

Proventi e Oneri Fin.: tra il preventivo 2018 e il consuntivo 2016 si evidenzia un incremento

pari a € 154.215,02 riferito principalmente a:

	voce	importo
	<p>Trattasi di un decremento di 154.215,02 euro, il cui segno negativo non compare per cause non modificabili del programma PISA, dovuto principalmente agli interessi sui mutui, calcolati sulla base dei piani di ammortamento. Gli interessi sull'anticipazione di cassa sono stati stimati prudenzialmente su un importo di poco inferiore a quello dello scorso esercizio. In continuità con il 2017, anche la stima degli interessi sui ritardati pagamenti, avendo l'Azienda già raggiunto i tempi di pagamenti previsti dalla legge.</p>	

Rettifiche di valore attività finanziarie: tra il preventivo 2018 e il consuntivo 2016

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

	voce	importo



Proventi e Oneri Str.: tra il preventivo 2018 e il consuntivo 2016

si evidenzia un decremento pari a € -904.595,49 riferito principalmente a:

	voce	importo
	Il decremento è dovuto al fatto che è stato iscritto soltanto l'importo già registrato alla data di adozione del bilancio, non essendo voci, per loro natura, preventivabili nel loro sviluppo.	

In riferimento agli scostamenti più significativi evidenziati si rileva quanto segue:
si rinvia a quanto sopra esposto.

In considerazione di quanto sopra esposto, il Collegio esprime parere **FAVOREVOLE** sul bilancio preventivo per l'anno 2018
le previsioni attendibili, congrue e coerenti col Piano di attività 2018, con i finanziamenti regionali nonché con le direttive impartite dalle autorità regionali e centrali.

Riguardo a quanto sopra, si osserva che:

il Collegio, a supporto dei dati esposti, prende atto di quanto riportato nella Relazione del Direttore generale in merito all'analisi dei costi e dei ricavi riportati nelle diverse voci di competenza.

Luca Bolesanti
Domenico Scudato
Giuseppe Bastianini

Prot. n. 5/2018

Modena, 13 Giugno 2018

L'anno duemiladiciotto, il giorno tredici del mese di giugno (13.06.2018) alle ore 9.00, presso la sala del Consiglio dell'Amministrazione Provinciale (Viale Martiri della Libertà, 34 – Modena), come da regolare convocazione, si è riunita la Conferenza Territoriale Sociale e Sanitaria della Provincia di Modena.

L'elenco presenze è depositato agli atti con protocollo della CTSS n. 8/2018 in allegato alla relativa convocazione.

Il Co-presidente Gian Carlo Muzzarelli, constatata la validità della seduta pone in trattazione il seguente argomento all'ordine del giorno:

- Bilancio di previsione 2018 delle Aziende sanitarie: parere CTSS

LA CONFERENZA TERRITORIALE SOCIALE E SANITARIA

Visto l'art 11 comma 2 della LR 19/1994 "Norme per il riordino del Servizio Sanitario regionale ai sensi del Dlgs 502/1992, modificato dal Dlgs 517/1993 e s.m.i";

Valutata la documentazione precedentemente fornita a cura dell'Ufficio di Supporto della CTSS ed udite le relazioni al Bilancio di previsione 2018 dell'Azienda USL di Modena e dell'Azienda Ospedaliero Universitaria di Modena a cura dei rispettivi Direttori Amministrativi;

Udite le valutazioni della Presidenza della CTSS, espresse tenuto conto anche dell'attuale processo di unificazione degli ospedali NOCSAE- Baggiovara e Policlinico di Modena a cui sarà dedicata apposita seduta della Conferenza che tratterà il tema complessivo della rete ospedaliera provinciale

Dopo breve discussione e confronto su proposta della Presidenza a voti unanimi

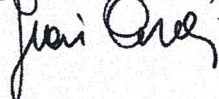
DELIBERA

- di esprimere parere favorevole sui Bilanci di previsione 2018 dell'Azienda USL di Modena e dell'Azienda Ospedaliero Universitaria Policlinico di Modena;
- di allegare al presente atto copia del materiale utilizzato per le sopracitate illustrazioni;
- di inviare il presente atto alle Aziende Sanitarie per la puntuale trasmissione del parere alla Regione Emilia Romagna

Letto, approvato e sottoscritto

I Presidenti della Conferenza

(Gian Carlo Muzzarelli)

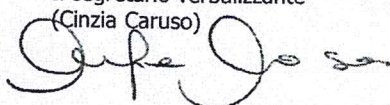


(Alberto Bellè)



Il segretario verbalizzante

(Cinzia Caruso)





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

Policlinico
Comitato di Indirizzo

Il Presidente

Prot. n. 16968

Modena, lì 14 giugno 2018

Parere sul Bilancio Economico Preventivo 2018 dell'AOU Policlinico di Modena

L'analisi dell'insieme di documenti di cui è composto il Bilancio Economico Preventivo 2018 dell'Azienda Ospedaliero-Universitaria (AOU) di Modena (conto economico preventivo, piano dei flussi prospettici di cassa, piano triennale degli investimenti, relazione del Direttore generale, nota illustrativa e allegati) consente di apprezzare, oltre all'attendibilità dei dati previsionali relativi alle singole poste di bilancio, la coerenza complessiva del Bilancio, costruito per la seconda volta come sommatoria dei contributi, ricavi e costi previsti per i due complessi ospedalieri accomunati dal 1 gennaio 2017 nella sperimentazione gestionale di cui alla Delibera della Giunta Regionale 1004/2016. Questa impostazione del Bilancio Economico Preventivo 2018, oltre a facilitare la valutazione analitica delle singole poste (così come avvenuto, in sede di Bilancio Consuntivo dell'esercizio 2017, per la valutazione degli scostamenti e delle variazioni in corso di esercizio), consente la valutazione globale della coerenza tra gli obiettivi di efficienza, innovazione, ulteriore qualificazione e sostenibilità del sistema aziendale oggetto della sperimentazione e le azioni programmate per il loro conseguimento (PTDA, team professionali, piattaforme operative), descritte nella sezione "Piano delle azioni - Linee guida al Budget 2018" della relazione del Direttore generale.

Sul piano economico, nelle previsioni dei ricavi si evidenzia, oltre ad un incremento dei contributi regionali di 2,8 milioni di euro per i farmaci oncologici innovativi e ad alto costo e un incremento di 1 milione per il contratto di fornitura tra AOU e AUSL di Modena. In tal modo risulta garantito l'equilibrio finanziario complessivo dell'Azienda Ospedaliero-Universitaria (AOU) anche nel secondo anno di sperimentazione, in coerenza con la disposizione della DGR 1004/2016 che ha disposto l'invarianza della valorizzazione della produzione dell'ospedale Civile-Estense per la durata triennale della sperimentazione gestionale. Appare comunque opportuno segnalare, anche alla luce del Conto consuntivo

Comitato di Indirizzo
Via del Pozzo, 71 - 41100 Modena
T+39.059.422.3104-Fax:+39.059.422.2385
e-mail:direttoregen.seg@policlinico.mo.it
Partita IVA 02241740360

Direzione Generale Azienda Ospedaliero-Universitaria
Via del Pozzo 71 - 41100 Modena
Centralino : T+39.059.422.2111
Sito internet: www.policlinico.mo.it

dell'esercizio 2017, la presumibile persistenza di un non trascurabile delta tra la produzione effettiva e la remunerazione concordata attraverso il contratto di fornitura anche per il presente esercizio. Dalla persistenza del delta (il cui monitoraggio è sicuramente facilitato dal perfezionamento dell'applicativo per l'implementazione delle attività previste nelle schede di budget) consegue l'esigenza di prevederne la copertura finanziaria eventualmente già in corso di esercizio finanziario e comunque in quello successivo, al fine di assicurare un'equilibrata valutazione conclusiva dei risultati dell'intera sperimentazione gestionale e, in particolare, sia dei benefici che dei costi derivanti dall'ulteriore qualificazione delle competenze assistenziali e dalle accresciute valenze formative e di ricerca dell' Ospedale Civile-Estense.

Il risultato di gestione previsto per l'esercizio 2018 prima delle imposte (+ 7.798.800 Euro) assicura, anche a fronte delle imposte sul reddito dell'esercizio, il rispetto del vincolo dell'equilibrio di bilancio. Infine, nel Piano degli investimenti 2018-20 viene confermata la scansione temporale delle opere di consolidamento strutturale e delle nuove edificazioni del Policlinico già finanziate negli esercizi precedenti.

In coerenza con le suddette valutazioni si ritiene di poter esprimere un parere pienamente favorevole sul Bilancio Economico Preventivo 2018 in tutte le sue parti.

Il Presidente
Francesco Quaglia

