

FRONTESPIZIO DELIBERAZIONE

AOO: AOU_FE
REGISTRO: Deliberazione
NUMERO: 0000149
DATA: 24/06/2019 15:23
OGGETTO: Adozione Bilancio Economico Preventivo anno 2019.

SOTTOSCRITTO DIGITALMENTE DA:

Il presente atto è stato firmato digitalmente da Carradori Tiziano in qualità di Direttore Generale
Con il parere favorevole di Di Ruscio Eugenio - Direttore Sanitario
Con il parere favorevole di Iacoviello Savino - Direttore Amministrativo

Su proposta di Anna Gualandi - Dir. Amm.Ne Risorse Econom Finanziarie che esprime parere favorevole in ordine ai contenuti sostanziali, formali e di legittimità del presente atto

CLASSIFICAZIONI:

- [06-02-01]

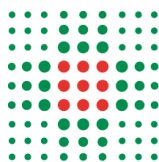
DESTINATARI:

- Collegio sindacale
- Servizio Comune Economato e Gestione Contratti
- Affari Istituzionali e Segreteria Generale
- Direzione Delle Professioni
- Direzione Medica dei Dipartimenti Clinici e coordinamento Staff
- Direzione Medica e gestione del rischio
- Direzione Att. Amm.Ve Di Presidio
- Dir. Amm.Ne Risorse Econom Finanziarie
- Servizio Comune Information e Communication Technology
- Servizio Comune Gestione del Personale
- Servizio Tenuta Protocollo Informatico
- Servizio Comune Tecnico e Patrimonio
- Gest.Conces.Serv.Generali E Commer. Cona
- Servizio Assicurativo Comune
- Servizio Prevenzione e Protezione
- Farmacia Ospedaliera
- Formazione ed Aggiornamento
- Ufficio Legale
- Segreteria Della Direzione Generale



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

Ai sensi dell'art. 3bis c4-bis Dlgs 82/2005 e s.m.i., in assenza del domicilio digitale le amministrazioni possono predisporre le comunicazioni ai cittadini come documenti informatici sottoscritti con firma digitale o firma elettronica avanzata ed inviare ai cittadini stessi copia analogica di tali documenti sottoscritti con firma autografa sostituita a mezzo stampa predisposta secondo le disposizioni di cui all'articolo 3 del Dlgs 39/1993.



- Programmazione E Controllo Di Gestione

DOCUMENTI:

File	Firmato digitalmente da	Hash
DELI0000149_2019_delibera_firmata.pdf	Carradori Tiziano; Di Ruscio Eugenio; Gualandi Anna; Iacoviello Savino	5A7DA8FE7B91DCAFF38FB6FFD5513D26 A5547AB3438D598D7707187326AA15DC
DELI0000149_2019_Allegato1.pdf:		8E43D6FDE049D292FEFEA510FC064164 F1568E0543F24BE4CFA13E89375ADF39
DELI0000149_2019_Allegato2.pdf:		67CE4AD8943CC7C1F45393DD2CB02390 F5C4B4DEA9388DF13DC59BE150A8D2F1
DELI0000149_2019_Allegato3.pdf:		21BAFB65E74E325DF2C2DEA2EBF711FE EE1327C49D3414924333A3990BD58DAC
DELI0000149_2019_Allegato4.pdf:		C31E12BEBB9BB1D3977F13F40D4C23DD 504C85352929EE7E69A6A8B5B0CAF8D0
DELI0000149_2019_Allegato5.pdf:		0B54F802441F20A5804DEBF12E1D4CE6 D4C2FED9C1C7DE8E018140411DA99415
DELI0000149_2019_Allegato6.pdf:		63020D2B7B67EB480298CCCAF1EDCCA B216B1661B02DE5F475CB5086A34C67A4
DELI0000149_2019_Allegato7.pdf:		A1B152EF7AA754A340F5F3DAF7011AD6 8F591A5B0EB367BE20A94F0006C67358
DELI0000149_2019_Allegato8.pdf:		7E03244AF1A24EBE2BCA6A184D2160EC 0B6F10925592214758175FE40376ECF0
DELI0000149_2019_Allegato9.pdf:		758AEC7B064166EA4460520C711630D22 2D4BDB191367288986B8E69EE277E50
DELI0000149_2019_Allegato10.pdf:		A7ECA9E4198DE8D68C7237B68C974C90 A0B68BC9F825EB22E71ACC870AE3345F

REGIONE EMILIA-ROMAGNA (r_emiro)
Giunta (AOO_EMR)
allegato al PG/2019/0562769 del 25/06/2019 16:50:52



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

Ai sensi dell'art. 3bis c4-bis Dlgs 82/2005 e s.m.i., in assenza del domicilio digitale le amministrazioni possono predisporre le comunicazioni ai cittadini come documenti informatici sottoscritti con firma digitale o firma elettronica avanzata ed inviare ai cittadini stessi copia analogica di tali documenti sottoscritti con firma autografa sostituita a mezzo stampa predisposta secondo le disposizioni di cui all'articolo 3 del Dlgs 39/1993.

DELIBERAZIONE

OGGETTO: Adozione Bilancio Economico Preventivo anno 2019.

IL DIRETTORE GENERALE

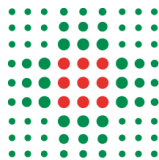
- Vista la proposta di adozione dell'atto deliberativo presentata dal Dirigente Responsabile della Direzione Amministrazione delle Risorse Economiche Finanziarie – Dott.ssa Anna Gualandi, di cui e' di seguito trascritto integralmente il testo:

- Vista la delibera di Giunta Regionale n. 977 del 18/06/2019 avente ad oggetto "Linee di programmazione e di finanziamento delle Aziende e degli Enti del Servizio Sanitario Regionale per l'anno 2019", corredata degli allegati **A** "Finanziamento del Servizio Sanitario Regionale per l'anno 2019. Indicazioni per la programmazione annuale delle Aziende Sanitarie" e **B** "Gli obiettivi della programmazione sanitaria regionale 2019";

- Preso atto che il suddetto allegato **A** "Finanziamento del Servizio Sanitario Regionale per l'anno 2019. Indicazioni per la programmazione annuale delle Aziende Sanitarie", tra l'altro, evidenzia:

- che la Legge di bilancio 2019 n. 145/2018, tenuto conto del precedente accordo Governo – Regioni del 1° dicembre 2018, ha quantificato in 114,439 miliardi di euro il livello di finanziamento del Servizio Sanitario Nazionale per l'anno 2019, di fatto confermando il livello di finanziamento previsto dalla precedente legge di bilancio 2018. Il livello di finanziamento 2019 comprende 1 miliardo di euro del Fondo per il rimborso alle Regioni dei costi d'acquisto per i farmaci innovativi e oncologici innovativi, 186 milioni di euro di risorse a sostegno dei Piani Vaccinali, 150 milioni di euro di risorse a sostegno dei piani di assunzione e stabilizzazione del personale e 30 milioni di euro di fondi a copertura della Retribuzione Individuale di Anzianità (RIA), confermando anche per il 2019 il recupero sul FSN di una quota di 604 milioni di euro per il concorso agli obiettivi di finanza pubblica da parte delle regioni a statuto speciale;
- che l'esercizio 2019 e' caratterizzato da un sensibile aumento dei costi dovuto sia a politiche nazionali (rinnovi contrattuali personale dipendente) che a politiche regionali (revisione ticket in applicazione D.G.R. 2075/2018 e 2076/2018);
- che gli oneri per i rinnovi contrattuali del personale dipendente rimangono a carico dei bilanci delle Aziende, in quanto non è previsto un finanziamento statale; sul bilancio economico preventivo 2019 bisogna tener conto:
 - degli oneri a regime (3,48% monte salari) per l'applicazione del CCNL 2016-2018 per il comparto, già sottoscritto;
 - degli accantonamenti da effettuare per il contratto della Dirigenza 2016-2018, da operare come negli esercizi precedenti nella misura del 1,09% del Monte Salari, gli accantonamenti fino a

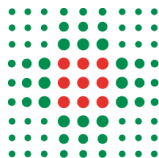




concorrenza della percentuale del 3,48% prevista per il contratto a regime resteranno a carico della GSA fino alla sottoscrizione del contratto;

- degli accantonamenti da effettuare per i rinnovi contrattuali 2019-2021 di tutto il personale, il cui onere è stato determinato dalla legge di bilancio 2019 (n. 145/2018) in misura pari al 1,3% del Monte Salari. Già nel corso del 2019 dovrà essere corrisposta l'indennità di vacanza contrattuale nella misura dello 0,42% dal 1° aprile e dello 0,7% dal 1° luglio, nonché l'elemento perequativo;
- dei finanziamenti regionali di euro 2.001.656 a fronte degli oneri per il contratto 2016-2018 a regime del comparto e di euro 1.748.906 a fronte degli accantonamenti per i rinnovi contrattuali 2019-2021;
- che le complessive risorse a disposizione del Servizio Sanitario Regionale per l'anno 2019 e su cui basare la programmazione sanitaria regionale, ammontano ad euro 8.265.478.945 da riparto statale a cui si aggiungono 120 milioni di euro stanziati dal Bilancio regionale. Il finanziamento delle Aziende Ospedaliero-Universitarie e degli IRCCS si attesta su un importo di 264.295.538 euro come da Tab. A3;
- che il riparto 2019 per le Aziende Ospedaliero-Universitarie viene effettuato confermando il finanziamento omnicomprensivo a funzione, introdotto nel 2018, nella misura del 14% dell'attività di ricovero e ambulatoriale prodotta nel 2016, che assorbe anche il finanziamento del sistema integrato SSR-Università che assicurava un sostegno finanziario aggiuntivo pari al 7% della produzione ospedaliera per cittadini residenti nella Regione;
- che, con riferimento ai farmaci innovativi oncologici e non oncologici, vengono ripartiti tra le Aziende Sanitarie fondi costituiti a livello regionale a copertura della spesa stimata in 38,847 milioni di euro per farmaci innovativi oncologici –Lista AIFA (Gruppo **A**), 31,195 milioni di euro per farmaci innovativi oncologici potenziali ad alto costo (Gruppo **B** - pari alla quota non assorbita dalle azioni di risparmio che le Aziende devono necessariamente implementare nel 2019) e 41 milioni di euro per farmaci innovativi non oncologici. Il valore indicato per ciascuna Azienda per il Gruppo B costituisce, in fase previsionale, il limite all'utilizzo del fondo regionale a copertura dei costi di tali farmaci;
- che vengono riconosciute anche per il 2019 risorse a garanzia dell'equilibrio economico-finanziario a sostegno delle Aziende con difficoltà nel conseguimento dell'equilibrio, ma anche per garantire un passaggio graduale a nuovi sistemi di finanziamento;
- che i bilanci preventivi 2019 devono assicurare una situazione di pareggio civilistico, comprensivo degli ammortamenti non sterilizzati di competenza dell'esercizio 2019. A tal fine viene assegnato un finanziamento a copertura degli ammortamenti non sterilizzati delle immobilizzazioni entrate in produzione fino al 31-12-2009;
- che i finanziamenti assegnati alle Aziende Ospedaliero-Universitarie sono riportati nella tabella A3 allegata al documento;
- che la spesa per l'acquisto ospedaliero di farmaci (esclusi i costi per farmaci rientranti nel fondo innovativi non oncologici e nel fondo oncologici regionali) viene prevista in sostanziale stabilità rispetto al 2018;
- che le prestazioni in mobilità infra-regionale extra-provinciale per l'attività di degenza devono essere valorizzate a valori di produzione 2018 e come da matrice di mobilità inviata dalla Regione, salvo accordi consensuali tra le Aziende. Per accordi con Aziende Ospedaliero-Universitarie la valorizzazione deve fare riferimento alla D.G.R. n. 525/2013;





- che le prestazioni in mobilità infra-regionale extra-provinciale per l'attività di specialistica ambulatoriale devono essere valorizzate a valori di produzione 2018, salvo accordi consensuali tra le Aziende;
- che le prestazioni in mobilità extra-regionale devono essere valorizzate come da produzione 2018 a tariffe regionali vigenti;
- per quanto riguarda gli investimenti le Aziende devono prevedere, a valere su risorse regionali, gli oneri conseguenti all'attivazione dell'applicativo per la gestione delle risorse umane (GRU), dell'applicativo per la gestione amministrativo-contabile (GAAC) e per il progetto DSM-DP;

- Considerato che gli allegati **A e B**, piu' sopra citati, costituiscono il quadro degli obiettivi economici e di attivita' su cui impegnare le Direzioni aziendali per l'anno 2019 e sul cui rispetto saranno operate le valutazioni e assunti i conseguenti provvedimenti regionali nei confronti delle Direzioni Generali delle Aziende Sanitarie;

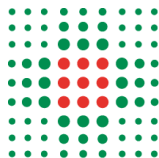
- Preso atto che il pareggio di bilancio costituisce obiettivo prioritario e che il mancato conseguimento dello stesso comporta la risoluzione del rapporto contrattuale dei Direttori Generali;

- Vista la nota regionale PG/2019/0271801 del 19 marzo u.s., le cui indicazioni tecnico-contabili per la predisposizione del Bilancio preventivo 2019 vanno ad integrarsi alle indicazioni contenute nel predetto allegato **A**, come da mail del 05 giugno 2019 del Servizio Amministrazione del Servizio Sanitario Regionale, Sociale e Socio-sanitario;

- Preso atto, quindi, che dalla suddetta documentazione regionale si evincono, per questa Azienda, le seguenti assegnazioni di risorse e riparti per stime di copertura di spesa:

€ 9.168.065	Finanziamento a carico Aziende USL della Regione
€ 23.549.873	Finanziamento per funzioni (14% produzione)
€ 32.133.489	Risorse a garanzia equilibrio economico-finanziario 2019
€ 1.900.000	Ulteriore sostegno equilibrio/piano investimenti/mobilita'extra-RER
€ 2.460.025	Finanziamento per farmaci innovativi oncologici-Gruppo A
€ 1.873.721	Finanziamento per farmaci innovativi oncologici-Gruppo B
€ 2.142.863	Finanziamento per farmaci innovativi non oncologici
€ 53.818	Finanziamento ammortamenti non sterilizzati ante 2009
€ 2.001.656	Finanziamento contratto 2016-2018 a regime personale comparto
€ 1.748.906	Finanziamento oneri 2019 contratto 2019-2021 personale dipendente
€ 6.750	Finanziamento adesione e partecipazione registri nati pretermine
€ 1.500.000	Finanziamento attivita' di Talassemia
€ 500.000	Finanziamento attivita' HUB gravi cerebrolesioni e sistema venoso
€ 180.000	Finanziamento registro regionale IMER/malattie rare





a finanziamento piano investimenti:

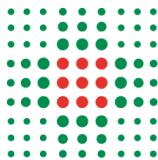
€	10.936,43	Finanziamento quota 2019 applicativo GRU
€	9.651,56	Finanziamento quota 2019 applicativo GAAC

- Richiamati:

- l'art. 1, comma 524 della legge 28/12/2015 n. 208 (legge di stabilità 2016) che prevede che entro il 30 giugno di ogni anno ogni Regione individui le Aziende Ospedaliere, le Aziende Ospedaliere Universitarie, gli Istituti di Ricovero e Cura a carattere scientifico o altri Enti Pubblici che erogano prestazioni di ricovero e cura, i quali presentano:
 1. uno scostamento tra costi rilevati dal modello di rilevazione del conto economico (CE) consuntivo e ricavi determinati come remunerazione dell'attività, ai sensi dell'art. 8-sexies del Decreto legislativo 502/92 e s.m.i. pari o superiore al 10% dei suddetti ricavi o in valore assoluto pari ad almeno 10 milioni di euro;
 2. il mancato rispetto dei parametri relativi a volumi, qualità ed esiti delle cure;
- l'art. 1, comma 528 della legge di stabilità 2016 che prevede che gli enti che si trovano in una o in entrambe le situazioni di cui sopra presentino alla Regione il piano di rientro di durata non superiore al triennio, contenente le misure atte al raggiungimento dell'equilibrio economico-finanziario e patrimoniale e al miglioramento della qualità delle cure o all'adeguamento dell'offerta al fine di superare i disallineamenti rilevati;
- il D.M. 21 giugno 2016 con cui si individuano, sia la metodologia per la determinazione dello scostamento previsto dall'art.1, comma 524, della Legge n. 208/2015, sia le linee guida per la predisposizione del piano di rientro previsto dall'art. 1, comma 528, della medesima legge;
- l'art.1, comma 390, della Legge 11 dicembre 2016 n. 232, che ridetermina nel 7% e in 7 milioni di euro i parametri di scostamento previsti dall'art.1, comma 524, della Legge n. 208/2015;

- Vista la deliberazione della Giunta Regionale n. 2135 del 05/12/2016 ad oggetto "Applicazione della normativa in tema di piani di rientro delle Aziende ospedaliere (commi 521-536 della legge 28/12/2015, n. 208, legge di stabilità 2016)" ed in particolare il punto 2 del dispositivo, con il quale si è dato atto che "l'Azienda Ospedaliera Universitaria di Ferrara presenta le condizioni previste dalla lettera a) dell'art.





1, comma 524, della legge 28 dicembre 2015, n. 208, mentre rispetta pienamente i parametri di cui alla lettera b) relativi a volumi, qualità ed esiti delle cure”;

- Rilevato che con la suddetta deliberazione questa Azienda viene invitata a presentare il piano di rientro triennale, contenente le misure atte a superare il disallineamento evidenziatosi in applicazione della metodologia di cui al DM 21 giugno 2016;

- Dato atto che si e' ottemperato con proprio provvedimento n. 45 del 01/03/2017 “Adozione del Piano di Rientro dell'Azienda Ospedaliera Universitaria di Ferrara, di cui all'art. 1 comma 528, legge 28 dicembre 2015 n. 208, per il triennio 2016-2018;

- Preso atto che la Giunta Regionale con delibera n. 2271 del 27/12/2018 “Piani di cui all'art. 1, comma 528, della Legge 28 dicembre 2015 n. 208 – provvedimenti” ha deliberato di ritenere concluso, a far tempo dal 1° gennaio 2019, il Piano deliberato dall'Azienda con il su citato provvedimento n. 45/2017, impegnando la Direzione Generale dell'Azienda alla prosecuzione delle azioni che erano previste nel Piano al fine di stabilizzare i risultati ottenuti;

- Dato atto che nelle more della definizione dell'”Accordo di fornitura” tra questa Azienda e l'Azienda Usl di Ferrara, si sono quantificati e condivisi con la predetta Azienda i rapporti economici da inserire nei rispettivi bilanci;

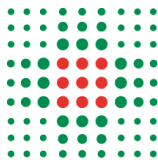
- Atteso che, a discendere da quanto fin qui esplicitato e ai fini del governo economico-finanziario dell'Azienda, si sono individuati obiettivi e conseguenti azioni finalizzate al raggiungimento degli stessi, indicati nella “Relazione al bilancio economico preventivo 2019 e nota illustrativa dei criteri di formazione del bilancio”, allegata parte integrante al presente provvedimento;

- Visto il Decreto Legislativo n. 118/2011 “Disposizioni in materia di armonizzazione dei sistemi contabili e degli schemi di bilancio delle Regioni, degli Enti Locali e dei loro organismi, a norma degli articoli 1 e 2 della Legge 5 maggio 2009, n. 42” e s.m.i. che, tra l'altro, ha definito i principi contabili generali da applicare al settore sanitario, anche funzionali ad avviare le procedure per perseguire la certificabilita' dei bilanci e la qualita' delle procedure amministrativo-contabili;

- Atteso che ai sensi della vigente normativa in materia di lavori pubblici, il Servizio Comune Tecnico e Patrimoniale di questa Azienda ha elaborato il Programma Triennale dei lavori periodo 2018-2021, adottato con delibera n. 145 del 18/06/2019 “Approvazione della Programmazione Triennale delle Opere Pubbliche periodo 2019-2021 ai sensi dell'art. 21 del D.Lgs. 50/2016 e s.m.i. (Codice dei Contratti)”, facente parte integrante del presente atto;

- Dato atto che la suddetta programmazione dei lavori 2019-2021 trova collocazione e copertura nel piano investimenti aziendale 2019-2021 allegato, parte integrante, al presente provvedimento;





- Vista la sotto elencata documentazione anch'essa allegata, parte integrante e sostanziale, al presente provvedimento:

- Prospetto del “Bilancio economico preventivo 2019” redatto secondo lo schema previsto dal Decreto Legislativo 118/2011 e s.m.i.;
 - Prospetto di conto economico dettagliato secondo lo schema CE – D.M. 13/11/2007 e s.m.i.;
 - Piano dei flussi di cassa prospettici 2019 redatto secondo lo schema di rendiconto finanziario previsto dal Decreto Legislativo 118/2011 e s.m.i.;
 - “Relazione al Bilancio economico preventivo 2019 e nota illustrativa dei criteri di formazione del bilancio”
-
- Visto l'art. 2, 2- sexies, lettera g), punto 1 del D.Lgs. n. 229/99, che prevede la possibilità, per le Aziende Sanitarie, di ricorrere al credito attraverso la forma dell'anticipazione di cassa da parte del proprio Tesoriere nella misura massima di 1/12 dell'ammontare annuo del valore dei ricavi, inclusi i trasferimenti, iscritti nel bilancio preventivo annuale;

- Rilevato che la somma dei ricavi scaturente dal Bilancio economico preventivo 2019 è pari a € 319.362.442 e che quindi, l'ammontare massimo dell'anticipazione di cassa richiedibile al Tesoriere risulta essere di € 26.613.536;

- Dato atto della legittimità e regolarità tecnica della presente proposta, ai sensi di quanto previsto dal regolamento di cui alla deliberazione n. 264 del 31/08/2010;

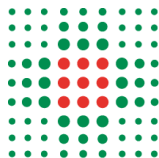
- Attesa la rappresentazione dei fatti e degli atti riportati dal Dirigente Responsabile della Direzione Amministrazione delle Risorse Economiche Finanziarie, Dott.ssa Anna Gualandi;

Delibera

- di adottare, con le motivazioni espresse in premessa e che qui si intendono integralmente confermate, il “Bilancio economico-preventivo 2019” negli importi e nelle risultanze di cui alla sottoindicata documentazione allegata, parte integrante e sostanziale, al presente provvedimento:

- Prospetto del “Bilancio economico preventivo 2019” redatto secondo lo schema previsto dal Decreto Legislativo 118/2011 e s.m.i. – **ALLEGATO 1**;
- Prospetto del “Bilancio economico preventivo 2019” redatto secondo lo schema previsto dal Decreto Legislativo 118/2011 e s.m.i. e corredato del confronto con il bilancio d'esercizio 2018– **ALLEGATO 2**;





- Prospetto di conto economico 2019 dettagliato secondo lo schema CE – D.M. 13/11/2007 e s.m.i. – **ALLEGATO 3**;
- Piano dei flussi di cassa prospettici 2019 redatto secondo lo schema di rendiconto finanziario previsto dal Decreto Legislativo 118/2011 e s.m.i.- **ALLEGATO 4**;
- “Relazione al Bilancio economico preventivo 2019 e nota illustrativa dei criteri di formazione del bilancio” – **ALLEGATO 5**;
- Piano degli investimenti 2019-2021 – **ALLEGATO 6**;
- Delibera n. 145 del 18/06/2019 “Approvazione della Programmazione Triennale delle Opere Pubbliche periodo 2019-2021 ai sensi dell’art. 21 del D.Lgs. 50/2016 e s.m.i. (Codice dei Contratti)” **ALLEGATO 7**;

- di dare atto che le risultanze del Bilancio Economico Preventivo 2019 evidenziano un utile d’esercizio di euro 23.298 in linea, quindi, con l’obiettivo regionale di rispetto del pareggio di bilancio;

- di riservarsi di chiedere al Tesoriere “INTESA SAN PAOLO SPA” un’anticipazione di cassa per l’anno 2019 dell’importo massimo usufruibile di € 26.613.536, ai sensi dell’art. 2, 2- sexies, lettera g), punto 1 del D.Lgs. n. 229/99;

- di dare atto che tutta la documentazione allegata, parte integrante e sostanziale, al presente provvedimento è conservata agli atti dell’Azienda;

- di inviare il presente atto alla Conferenza Sanitaria Territoriale, nonché alla Giunta Regionale per i controlli di cui all’art.4, c.8, L.412/91;

- di procedere alla pubblicazione del presente provvedimento all’Albo Elettronico ai sensi dell’art.32 della L. 69/2009 e s.i.m., per quindici giorni consecutivi.



ALLEGATO 1 - CONTO ECONOMICO BILANCIO PREVENTIVO 2019
Importi: Euro

SCHEMA DI BILANCIO Decreto Ministero Salute 20-03-2013	Preventivo anno 2019	Preventivo anno 2018	VARIAZIONE 2019/2018	
			Importo	%
A) VALORE DELLA PRODUZIONE				
1) Contributi in c/esercizio	79.531.071	74.673.759	4.857.311	6,5%
a) Contributi in c/esercizio - da Regione o Provincia Autonoma per quota F.S. regionale	79.265.240	74.638.341	4.626.900	6,2%
b) Contributi in c/esercizio - extra fondo	265.830	35.000	230.830	659,5%
1) Contributi da Regione o Prov. Aut. (extra fondo) - vincolati	-	-	-	-
2) Contributi da Regione o Prov. Aut. (extra fondo) - Risorse aggiuntive da bilancio a titolo di copertura LEA	-	-	-	-
3) Contributi da Regione o Prov. Aut. (extra fondo) - Risorse aggiuntive da bilancio a titolo di copertura extra LEA	-	-	-	-
4) Contributi da Regione o Prov. Aut. (extra fondo) - altro	265.830	-	265.830	100,0%
5) Contributi da aziende sanitarie pubbliche (extra fondo)	-	-	-	-
6) Contributi da altri soggetti pubblici	-	35.000	-35.000	-100,0%
c) Contributi in c/esercizio - per ricerca	-	418	-418	-100,0%
1) da Ministero della Salute per ricerca corrente	-	-	-	-
2) da Ministero della Salute per ricerca finalizzata	-	-	-	-
3) da Regione e altri soggetti pubblici	-	418	-418	-100,0%
4) da privati	-	-	-	-
d) Contributi in c/esercizio - da privati	-	-	-	-
2) Rettifica contributi c/esercizio per destinazione ad investimenti	-20.588	-10.936	-9.652	88,3%
3) Utilizzo fondi per quote inutilizzate contributi vincolati di esercizi precedenti	-	-	-	-
4) Ricavi per prestazioni sanitarie e sociosanitarie a rilevanza sanitaria	219.717.428	215.377.935	4.339.493	2,0%
a) Ricavi per prestazioni sanitarie e sociosanitarie - ad aziende sanitarie pubbliche	213.899.486	209.504.565	4.394.921	2,1%
b) Ricavi per prestazioni sanitarie e sociosanitarie - intramoenia	4.444.827	4.101.002	343.825	8,4%
c) Ricavi per prestazioni sanitarie e sociosanitarie - altro	1.373.115	1.772.368	-399.253	-22,5%
5) Concorsi, recuperi e rimborsi	6.937.291	7.000.186	-62.895	-0,9%
6) Compartecipazione alla spesa per prestazioni sanitarie (Ticket)	3.834.485	5.711.780	-1.877.295	-32,9%
7) Quota contributi in c/capitale imputata nell'esercizio	9.117.549	10.117.549	-1.000.000	-9,9%
8) Incrementi delle immobilizzazioni per lavori interni	-	-	-	-
9) Altri ricavi e proventi	245.208	60.256	184.952	306,9%
Totale A)	319.362.442	312.930.528	6.431.914	2,1%
B) COSTI DELLA PRODUZIONE				
1) Acquisti di beni	74.491.467	72.265.890	2.225.577	3,1%
a) Acquisti di beni sanitari	73.648.089	71.381.804	2.266.286	3,2%
b) Acquisti di beni non sanitari	843.378	884.087	-40.709	-4,6%
2) Acquisti di servizi sanitari	21.867.906	21.413.824	454.081	2,1%
a) Acquisti di servizi sanitari - Medicina di base	-	-	-	-
b) Acquisti di servizi sanitari - Farmaceutica	-	-	-	-
c) Acquisti di servizi sanitari per assistenza specialistica ambulatoriale	188.716	201.349	-12.632	-6,3%
d) Acquisti di servizi sanitari per assistenza riabilitativa	-	-	-	-
e) Acquisti di servizi sanitari per assistenza integrativa	-	-	-	-
f) Acquisti di servizi sanitari per assistenza protesica	-	-	-	-
g) Acquisti di servizi sanitari per assistenza ospedaliera	85	18.495	-18.410	-99,5%
h) Acquisti prestazioni di psichiatria residenziale e semiresidenziale	-	-	-	-
i) Acquisti prestazioni di distribuzione farmaci File F	-	-	-	-
j) Acquisti prestazioni termali in convenzione	-	-	-	-
k) Acquisti prestazioni di trasporto sanitario	3.937.100	4.061.000	-123.900	-3,1%
l) Acquisti prestazioni socio-sanitarie a rilevanza sanitaria	-	-	-	-
m) Compartecipazione al personale per att. Libero-prof. (intramoenia)	3.250.000	3.205.500	44.500	1,4%
n) Rimborsi Assegni e contributi sanitari	-	4.500	-4.500	-100,0%
o) Consulenze, collaborazioni, interinale, altre prestazioni di lavoro sanitarie e sociosanitarie	6.914.024	6.657.186	256.838	3,9%
p) Altri servizi sanitari e sociosanitari a rilevanza sanitaria	7.577.980	7.265.795	312.186	4,3%
q) Costi per differenziale Tariffe TUC	-	-	-	-
3) Acquisti di servizi non sanitari	48.072.413	46.801.375	1.271.037	2,7%
a) Servizi non sanitari	47.337.730	45.988.003	1.349.726	2,9%

ALLEGATO 1 - CONTO ECONOMICO BILANCIO PREVENTIVO 2019
Importi: Euro

SCHEMA DI BILANCIO Decreto Ministero Salute 20-03-2013	Preventivo anno 2019	Preventivo anno 2018	VARIAZIONE 2019/2018	
			Importo	%
b) Consulenze, collaborazioni, interinale, altre prestazioni di lavoro non sanitarie	245.683	294.372	-48.689	-16,5%
c) Formazione	489.000	519.000	-30.000	-5,8%
4) Manutenzione e riparazione	16.195.236	16.480.431	-285.195	-1,7%
5) Godimento di beni di terzi	3.733.845	3.639.607	94.238	2,6%
6) Costi del personale	127.182.836	124.686.212	2.496.624	2,0%
a) Personale dirigente medico	42.214.767	42.125.099	89.667	0,2%
b) Personale dirigente ruolo sanitario non medico	4.292.984	4.377.088	-84.104	-1,9%
c) Personale comparto ruolo sanitario	59.030.426	57.459.607	1.570.819	2,7%
d) Personale dirigente altri ruoli	1.676.712	1.798.929	-122.217	-6,8%
e) Personale comparto altri ruoli	19.967.946	18.925.488	1.042.458	5,5%
7) Oneri diversi di gestione	1.660.592	1.716.684	-56.092	-3,3%
8) Ammortamenti	13.882.931	14.545.795	-662.864	-4,6%
a) Ammortamenti immobilizzazioni immateriali	495.119	495.119	-	0,0%
b) Ammortamenti dei Fabbricati	8.467.629	8.467.629	-	0,0%
c) Ammortamenti delle altre immobilizzazioni materiali	4.920.183	5.583.047	-662.864	-11,9%
9) Svalutazione delle immobilizzazioni e dei crediti	150.000	150.000	-	0,0%
10) Variazione delle rimanenze	-	-	-	-
a) Variazione delle rimanenze sanitarie	-	-	-	-
b) Variazione delle rimanenze non sanitarie	-	-	-	-
11) Accantonamenti	6.086.136	3.288.390	2.797.746	85,1%
a) Accantonamenti per rischi	3.000.000	900.000	2.100.000	233,3%
b) Accantonamenti per premio operosità	-	-	-	-
c) Accantonamenti per quote inutilizzate di contributi vincolati	-	-	-	-
d) Altri accantonamenti	3.086.136	2.388.390	697.746	29,2%
Totale B)	313.323.362	304.988.210	8.335.152	2,7%
DIFF. TRA VALORE E COSTI DELLA PRODUZIONE (A-B)	6.039.080	7.942.318	-1.903.238	-24,0%
C) PROVENTI E ONERI FINANZIARI				
1) Interessi attivi ed altri proventi finanziari	2.660	2.659	1	0,0%
2) Interessi passivi ed altri oneri finanziari	575.356	543.978	31.378	5,8%
Totale C)	-572.697	-541.320	-31.377	5,8%
D) RETTIFICHE DI VALORE DI ATTIVITA' FINANZIARIE				
1) Rivalutazioni	-	-	-	-
2) Svalutazioni	-	-	-	-
Totale D)	-	-	-	-
E) PROVENTI E ONERI STRAORDINARI				
1) Proventi straordinari	3.937.201	1.663.277	2.273.924	136,7%
a) Plusvalenze	-	-	-	-
b) Altri proventi straordinari	3.937.201	1.663.277	2.273.924	136,7%
2) Oneri straordinari	693.478	547.187	146.291	26,7%
a) Minusvalenze	-	-	-	-
b) Altri oneri straordinari	693.478	547.187	146.291	26,7%
Totale E)	3.243.723	1.116.090	2.127.633	190,6%
RISULTATO PRIMA DELLE IMPOSTE (A-B+C+D+E)	8.710.106	8.517.088	193.018	2,3%
Y) IMPOSTE SUL REDDITO DELL'ESERCIZIO				
1) IRAP	8.546.808	8.346.744	200.064	2,4%
a) IRAP relativa a personale dipendente	8.229.550	8.108.090	121.460	1,5%
b) IRAP relativa a collaboratori e personale assimilato a lavoro dipendente	77.839	85.755	-7.916	-9,2%
c) IRAP relativa ad attività di libera professione (intraoemia)	239.419	152.900	86.519	56,6%
d) IRAP relativa ad attività commerciali	-	-	-	-
2) IRES	140.000	150.000	-10.000	-6,7%

ALLEGATO 1 - CONTO ECONOMICO BILANCIO PREVENTIVO 2019*Importi: Euro*

SCHEMA DI BILANCIO Decreto Ministero Salute 20-03-2013	Preventivo anno 2019	Preventivo anno 2018	VARIAZIONE 2019/2018	
			Importo	%
3) Accantonamento a fondo imposte (accertamenti, condoni, ecc.)			-	-
Totale Y)	8.686.808	8.496.744	190.064	2,2%
UTILE DELL'ESERCIZIO	23.298	20.344	2.954	14,5%

ALLEGATO 2 - CONTO ECONOMICO BILANCIO PREVENTIVO 2019

SCHEMA DI BILANCIO Decreto Ministero Salute 20-03-2013	Preventivo anno 2019 (a)	Preventivo anno 2018 (b)	Bilancio d'esercizio 2018(c)	VARIAZIONE (a)/(b)		VARIAZIONE (a)/(c)	
				Importo	%	Importo	%
A) VALORE DELLA PRODUZIONE							
1) Contributi in c/esercizio	79.531.071	74.673.759	73.512.680	4.857.311	6,5%	6.018.391	8,2%
a) Contributi in c/esercizio - da Regione o Provincia Autonoma per quota F.S. regionale	79.265.240	74.638.341	71.416.753	4.626.900	6,2%	7.848.488	11,0%
b) Contributi in c/esercizio - extra fondo	265.830	35.000	1.176.380	230.830	659,5%	-910.550	-77,4%
1) Contributi da Regione o Prov. Aut. (extra fondo) - vincolati	-	-	-	-	-	-	-
2) Contributi da Regione o Prov. Aut. (extra fondo) - Risorse aggiuntive da bilancio a titolo di copertura LEA	-	-	-	-	-	-	-
3) Contributi da Regione o Prov. Aut. (extra fondo) - Risorse aggiuntive da bilancio a titolo di copertura extra LEA	-	-	-	-	-	-	-
4) Contributi da Regione o Prov. Aut. (extra fondo) - altro	265.830	-	265.830	265.830	100,0%	-	0,0%
5) Contributi da aziende sanitarie pubbliche (extra fondo)	-	-	10.550	-	-	-10.550	-100,0%
6) Contributi da altri soggetti pubblici	-	35.000	900.000	-35.000	-100,0%	-900.000	-100,0%
c) Contributi in c/esercizio - per ricerca	-	418	919.547	-418	-100,0%	-919.547	-100,0%
1) da Ministero della Salute per ricerca corrente	-	-	-	-	-	-	-
2) da Ministero della Salute per ricerca finalizzata	-	-	919.547	-	-	-919.547	-100,0%
3) da Regione e altri soggetti pubblici	-	418	-	-418	-100,0%	-	-
4) da privati	-	-	-	-	-	-	-
d) Contributi in c/esercizio - da privati	-	-	-	-	-	-	-
2) Rettifica contributi c/esercizio per destinazione ad investimenti	-20.588	-10.936	-27.445	-9.652	88,3%	6.857	-25,0%
3) Utilizzo fondi per quote inutilizzate contributi vincolati di esercizi precedenti	-	-	7.548.842	-	-	-7.548.842	-100,0%
4) Ricavi per prestazioni sanitarie e sociosanitarie a rilevanza sanitaria	219.717.428	215.377.935	214.493.264	4.339.493	2,0%	5.224.164	2,4%
a) Ricavi per prestazioni sanitarie e sociosanitarie - ad aziende sanitarie pubbliche	213.899.486	209.504.565	208.572.771	4.394.921	2,1%	5.326.715	2,6%
b) Ricavi per prestazioni sanitarie e sociosanitarie - intramoenia	4.444.827	4.101.002	4.370.232	343.825	8,4%	74.595	1,7%
c) Ricavi per prestazioni sanitarie e sociosanitarie - altro	1.373.115	1.772.368	1.550.262	-399.253	-22,5%	-177.147	-11,4%
5) Concorsi, recuperi e rimborsi	6.937.291	7.000.186	7.247.884	-62.895	-0,9%	-310.593	-4,3%
6) Compartecipazione alla spesa per prestazioni sanitarie (Ticket)	3.834.485	5.711.780	5.396.502	-1.877.295	-32,9%	-1.562.018	-28,9%
7) Quota contributi in c/capitale imputata nell'esercizio	9.117.549	10.117.549	10.665.493	-1.000.000	-9,9%	-1.547.944	-14,5%
8) Incrementi delle immobilizzazioni per lavori interni	-	-	-	-	-	-	-

ALLEGATO 2 - CONTO ECONOMICO BILANCIO PREVENTIVO 2019

SCHEMA DI BILANCIO Decreto Ministero Salute 20-03-2013	Preventivo anno 2019 (a)	Preventivo anno 2018 (b)	Bilancio d'esercizio 2018(c)	VARIAZIONE (a)/(b)		VARIAZIONE (a)/(c)	
				Importo	%	Importo	%
9) Altri ricavi e proventi	245.208	60.256	195.072	184.952	306,9%	50.136	25,7%
Totale A)	319.362.442	312.930.528	319.032.292	6.431.914	2,1%	330.150	0,1%
B) COSTI DELLA PRODUZIONE						-	-
1) Acquisti di beni	74.491.467	72.265.890	76.848.270	2.225.577	3,1%	-2.356.803	-3,1%
a) Acquisti di beni sanitari	73.648.089	71.381.804	75.965.717	2.266.286	3,2%	-2.317.628	-3,1%
b) Acquisti di beni non sanitari	843.378	884.087	882.553	-40.709	-4,6%	-39.175	-4,4%
2) Acquisti di servizi sanitari	21.867.906	21.413.824	22.204.823	454.081	2,1%	-336.917	-1,5%
a) Acquisti di servizi sanitari - Medicina di base				-	-	-	-
b) Acquisti di servizi sanitari - Farmaceutica				-	-	-	-
c) Acquisti di servizi sanitari per assistenza specialistica ambulatoriale	188.716	201.349	183.145	-12.632	-6,3%	5.571	3,0%
d) Acquisti di servizi sanitari per assistenza riabilitativa				-	-	-	-
e) Acquisti di servizi sanitari per assistenza integrativa				-	-	-	-
f) Acquisti di servizi sanitari per assistenza protesica				-	-	-	-
g) Acquisti di servizi sanitari per assistenza ospedaliera	85	18.495	12.539	-18.410	100,0%	-12.454	-99,3%
h) Acquisti prestazioni di psichiatrica residenziale e semiresidenziale				-	-	-	-
i) Acquisti prestazioni di distribuzione farmaci File F				-	-	-	-
j) Acquisti prestazioni termali in convenzione				-	-	-	-
k) Acquisti prestazioni di trasporto sanitario	3.937.100	4.061.000	4.155.270	-123.900	-3,1%	-218.170	-5,3%
l) Acquisti prestazioni socio-sanitarie a rilevanza sanitaria				-	-	-	-
m) Compartecipazione al personale per att. Libero-prof. (intramoenia)	3.250.000	3.205.500	3.201.954	44.500	1,4%	48.046	1,5%
n) Rimborsi Assegni e contributi sanitari	-	4.500	18.268	-4.500	-100,0%	-18.268	-100,0%
o) Consulenze, collaborazioni, interinale, altre prestazioni di lavoro sanitarie e sociosanitarie	6.914.024	6.657.186	7.112.761	256.838	3,9%	-198.737	-2,8%
p) Altri servizi sanitari e sociosanitari a rilevanza sanitaria	7.577.980	7.265.795	7.520.886	312.186	4,3%	57.094	0,8%
q) Costi per differenziale Tariffe TUC	-	-	-	-	-	-	-
3) Acquisti di servizi non sanitari	48.072.413	46.801.375	46.832.004	1.271.037	2,7%	1.240.409	2,6%
a) Servizi non sanitari	47.337.730	45.988.003	46.089.530	1.349.726	2,9%	1.248.199	2,7%

ALLEGATO 2 - CONTO ECONOMICO BILANCIO PREVENTIVO 2019

SCHEMA DI BILANCIO Decreto Ministero Salute 20-03-2013	Preventivo anno 2019 (a)	Preventivo anno 2018 (b)	Bilancio d'esercizio 2018(c)	VARIAZIONE (a)/(b)		VARIAZIONE (a)/(c)	
				Importo	%	Importo	%
b) Consulenze, collaborazioni, interinale, altre prestazioni di lavoro non sanitarie	245.683	294.372	262.898	-48.689	-16,5%	-17.215	-6,5%
c) Formazione	489.000	519.000	479.576	-30.000	-5,8%	9.424	2,0%
4) Manutenzione e riparazione	16.195.236	16.480.431	15.180.935	-285.195	-1,7%	1.014.302	6,7%
5) Godimento di beni di terzi	3.733.845	3.639.607	3.939.510	94.238	2,6%	-205.665	-5,2%
6) Costi del personale	127.182.836	124.686.212	125.723.582	2.496.624	2,0%	1.459.254	1,2%
a) Personale dirigente medico	42.214.767	42.125.099	41.612.563	89.667	0,2%	602.204	1,4%
b) Personale dirigente ruolo sanitario non medico	4.292.984	4.377.088	4.235.122	-84.104	-1,9%	57.863	1,4%
c) Personale comparto ruolo sanitario	59.030.426	57.459.607	58.558.511	1.570.819	2,7%	471.916	0,8%
d) Personale dirigente altri ruoli	1.676.712	1.798.929	1.654.991	-122.217	-6,8%	21.721	1,3%
e) Personale comparto altri ruoli	19.967.946	18.925.488	19.662.396	1.042.458	5,5%	305.550	1,6%
7) Oneri diversi di gestione	1.660.592	1.716.684	1.880.316	-56.092	-3,3%	-219.723	-11,7%
8) Ammortamenti	13.882.931	14.545.795	14.461.622	-662.864	-4,6%	-578.691	-4,0%
a) Ammortamenti immobilizzazioni immateriali	495.119	495.119	439.187	-	0,0%	55.932	12,7%
b) Ammortamenti dei Fabbricati	8.467.629	8.467.629	9.706.448	-	0,0%	-1.238.819	-12,8%
c) Ammortamenti delle altre immobilizzazioni materiali	4.920.183	5.583.047	4.315.987	-662.864	-11,9%	604.196	14,0%
9) Svalutazione delle immobilizzazioni e dei crediti	150.000	150.000	337.460	-	0,0%	-187.460	-55,6%
10) Variazione delle rimanenze	-	-	-1.380.394	-	-	1.380.394	-100,0%
a) Variazione delle rimanenze sanitarie	-	-	-1.377.541	-	-	1.377.541	-100,0%
b) Variazione delle rimanenze non sanitarie	-	-	-2.853	-	-	2.853	-100,0%
11) Accantonamenti	6.086.136	3.288.390	6.480.886	2.797.746	85,1%	-394.750	-6,1%
a) Accantonamenti per rischi	3.000.000	900.000	3.136.300	2.100.000	233,3%	-136.300	-4,3%
b) Accantonamenti per premio operosità	-	-	-	-	-	-	-
c) Accantonamenti per quote inutilizzate di contributi vincolati	-	-	911.330	-	-	-911.330	-100,0%
d) Altri accantonamenti	3.086.136	2.388.390	2.433.256	697.746	29,2%	652.880	26,8%
Totale B)	313.323.362	304.988.210	312.509.012	8.335.152	2,7%	814.350	0,3%
DIFF. TRA VALORE E COSTI DELLA PRODUZIONE (A-B)	6.039.080	7.942.318	6.523.280	-1.903.238	-24,0%	-484.200	-7,4%

ALLEGATO 2 - CONTO ECONOMICO BILANCIO PREVENTIVO 2019

SCHEMA DI BILANCIO Decreto Ministero Salute 20-03-2013	Preventivo anno 2019 (a)	Preventivo anno 2018 (b)	Bilancio d'esercizio 2018(c)	VARIAZIONE (a)/(b)		VARIAZIONE (a)/(c)	
				Importo	%	Importo	%
C) PROVENTI E ONERI FINANZIARI						-	-
1) Interessi attivi ed altri proventi finanziari	2.660	2.659	2.659	1	0,0%	0	0,0%
2) Interessi passivi ed altri oneri finanziari	575.356	543.978	502.343	31.378	5,8%	73.013	14,5%
Totale C)	-572.697	-541.320	-499.684	-31.377	5,8%	-73.013	14,6%
D) RETTIFICHE DI VALORE DI ATTIVITA' FINANZIARIE						-	-
1) Rivalutazioni	-	-	-	-	-	-	-
2) Svalutazioni	-	-	1.186	-	-	-1.186	-100,0%
Totale D)	-	-	-1.186	-	-	1.186	-100,0%
E) PROVENTI E ONERI STRAORDINARI						-	-
1) Proventi straordinari	3.937.201	1.663.277	4.220.490	2.273.924	136,7%	-283.289	-6,7%
a) Plusvalenze	-	-	-	-	-	-	-
b) Altri proventi straordinari	3.937.201	1.663.277	4.220.490	2.273.924	136,7%	-283.289	-6,7%
2) Oneri straordinari	693.478	547.187	1.656.895	146.291	26,7%	-963.417	-58,1%
a) Minusvalenze	-	-	-	-	-	-	-
b) Altri oneri straordinari	693.478	547.187	1.656.895	146.291	26,7%	-963.417	-58,1%
Totale E)	3.243.723	1.116.090	2.563.595	2.127.633	190,6%	680.128	26,5%
RISULTATO PRIMA DELLE IMPOSTE (A-B+C+D+E)	8.710.106	8.517.088	8.586.005	193.018	2,3%	124.101	1,4%
Y) IMPOSTE SUL REDDITO DELL'ESERCIZIO						-	-
1) IRAP	8.546.808	8.346.744	8.447.633	200.064	2,4%	99.175	1,2%
a) IRAP relativa a personale dipendente	8.229.550	8.108.090	8.131.098	121.460	1,5%	98.453	1,2%
b) IRAP relativa a collaboratori e personale assimilato a lavoro dipendente	77.839	85.755	77.117	-7.916	-9,2%	723	0,9%
c) IRAP relativa ad attività di libera professione (intramoenia)	239.419	152.900	239.419	86.519	56,6%	-0	0,0%
d) IRAP relativa ad attività commerciali	-	-	-	-	-	-	-
2) IRES	140.000	150.000	120.666	-10.000	-6,7%	19.334	16,0%

ALLEGATO 2 - CONTO ECONOMICO BILANCIO PREVENTIVO 2019

SCHEMA DI BILANCIO Decreto Ministero Salute 20-03-2013	Preventivo anno 2019 (a)	Preventivo anno 2018 (b)	Bilancio d'esercizio 2018(c)	VARIAZIONE (a)/(b)		VARIAZIONE (a)/(c)	
				Importo	%	Importo	%
3) Accantonamento a fondo imposte (accertamenti, condoni, ecc.)				-	-	-	-
Totale Y)	8.686.808	8.496.744	8.568.300	190.064	2,2%	118.508	1,4%
UTILE DELL'ESERCIZIO	23.298	20.344	17.705	2.954	14,5%	5.593	31,6%

ALLEGATO 3 - CONTO ECONOMICO SCHEMA CE-D.M. 13/11/2007 E S.M.I.

Cod. Min.	Descrizione	Previsione 2019
AA0000	A) Valore della produzione	
AA0010	A.1) Contributi in c/esercizio	79.531.070,58
AA0020	A.1.A) Contributi da Regione o Prov. Aut. per quota F.S. regionale	79.265.240,36
AA0030	A.1.A.1) da Regione o Prov. Aut. per quota F.S. regionale indistinto	74.662.352,36
AA0031	A.1.A.1.1) Finanziamento indistinto	47.000.242,99
AA0032	A.1.A.1.2) Finanziamento indistinto finalizzato da Regione	182.455,37
AA0033	A.1.A.1.3) Funzioni	27.479.654,00
AA0034	A.1.A.1.3.A) Funzioni - Pronto soccorso	0,00
AA0035	A.1.A.1.3.B) Funzioni - Altro	27.479.654,00
AA0036	A.1.A.1.4) Quota finalizzata per il Piano aziendale di cui all'art. 1, comma 528, L. 208/2015	0,00
AA0040	A.1.A.2) da Regione o Prov. Aut. per quota F.S. regionale vincolato	4.602.888,00
AA0050	A.1.B) Contributi c/esercizio (extra fondo)	265.830,22
AA0060	A.1.B.1) da Regione o Prov. Aut. (extra fondo)	265.830,22
AA0070	A.1.B.1.1) Contributi da Regione o Prov. Aut. (extra fondo) vincolati	0,00
AA0080	A.1.B.1.2) Contributi da Regione o Prov. Aut. (extra fondo) - Risorse aggiuntive da bilancio regionale a titolo di copertura LEA	0,00
AA0090	A.1.B.1.3) Contributi da Regione o Prov. Aut. (extra fondo) - Risorse aggiuntive da bilancio regionale a titolo di copertura extra LEA	0,00
AA0100	A.1.B.1.4) Contributi da Regione o Prov. Aut. (extra fondo) - Altro	265.830,22
AA0110	A.1.B.2) Contributi da Aziende sanitarie pubbliche della Regione o Prov. Aut. (extra fondo)	0,00
AA0120	A.1.B.2.1) Contributi da Aziende sanitarie pubbliche della Regione o Prov. Aut. (extra fondo) vincolati	0,00
AA0130	A.1.B.2.2) Contributi da Aziende sanitarie pubbliche della Regione o Prov. Aut. (extra fondo) altro	0,00
AA0140	A.1.B.3) Contributi da altri soggetti pubblici (extra fondo)	0,00
AA0141	A.1.B.3.1) Contributi da Ministero della Salute (extra fondo)	0,00
AA0150	A.1.B.3.2) Contributi da altri soggetti pubblici (extra fondo) vincolati	0,00
AA0160	A.1.B.3.3) Contributi da altri soggetti pubblici (extra fondo) L. 210/92	0,00
AA0170	A.1.B.3.4) Contributi da altri soggetti pubblici (extra fondo) altro	0,00
AA0171	A.1.B.3.5) Contributi da altri soggetti pubblici (extra fondo) - in attuazione dell'art.79, comma 1 sexies lettera c), del D.L. 112/2008, convertito con legge 133/2008 e della legge 23 dicembre 2008	0,00
AA0180	A.1.C) Contributi c/esercizio per ricerca	0,00
AA0190	A.1.C.1) Contributi da Ministero della Salute per ricerca corrente	0,00
AA0200	A.1.C.2) Contributi da Ministero della Salute per ricerca finalizzata	0,00
AA0210	A.1.C.3) Contributi da Regione ed altri soggetti pubblici per ricerca	0,00
AA0220	A.1.C.4) Contributi da privati per ricerca	0,00
AA0230	A.1.D) Contributi c/esercizio da privati	0,00
AA0240	A.2) Rettifica contributi c/esercizio per destinazione ad investimenti	-20.587,99
AA0250	A.2.A) Rettifica contributi in c/esercizio per destinazione ad investimenti - da Regione o Prov. Aut. per quota F.S. regionale	-20.587,99
AA0260	A.2.B) Rettifica contributi in c/esercizio per destinazione ad investimenti - altri contributi	0,00
AA0270	A.3) Utilizzo fondi per quote inutilizzate contributi vincolati di esercizi precedenti	0,00
AA0271	A.3.A) Utilizzo fondi per quote inutilizzate contributi di esercizi precedenti da Regione o Prov. Aut. per quota F.S. regionale indistinto finalizzato	0,00
AA0280	A.3.B) Utilizzo fondi per quote inutilizzate contributi di esercizi precedenti da Regione o Prov. Aut. per quota F.S. regionale vincolato	0,00
AA0290	A.3.C) Utilizzo fondi per quote inutilizzate contributi di esercizi precedenti da soggetti pubblici (extra fondo) vincolati	0,00
AA0300	A.3.D) Utilizzo fondi per quote inutilizzate contributi di esercizi precedenti per ricerca	0,00
AA0310	A.3.E) Utilizzo fondi per quote inutilizzate contributi vincolati di esercizi precedenti da privati	0,00
AA0320	A.4) Ricavi per prestazioni sanitarie e sociosanitarie a rilevanza sanitaria	219.717.427,76
AA0330	A.4.A) Ricavi per prestazioni sanitarie e sociosanitarie a rilevanza sanitaria erogate a soggetti pubblici	213.939.485,81
AA0340	A.4.A.1) Ricavi per prestaz. sanitarie e sociosanitarie a rilevanza sanitaria erogate ad Aziende sanitarie pubbliche della Regione	195.539.478,42
AA0350	A.4.A.1.1) Prestazioni di ricovero	111.788.820,22
AA0360	A.4.A.1.2) Prestazioni di specialistica ambulatoriale	47.638.119,52
AA0361	A.4.A.1.3) Prestazioni di pronto soccorso non seguite da ricovero	3.797.936,00
AA0370	A.4.A.1.4) Prestazioni di psichiatria residenziale e semiresidenziale	0,00
AA0380	A.4.A.1.5) Prestazioni di File F	30.162.808,48
AA0390	A.4.A.1.6) Prestazioni servizi MMG, PLS, Contin. assistenziale	0,00
AA0400	A.4.A.1.7) Prestazioni servizi farmaceutica convenzionata	0,00
AA0410	A.4.A.1.8) Prestazioni termali	0,00
AA0420	A.4.A.1.9) Prestazioni trasporto ambulanze ed elisoccorso	150.000,00
AA0421	A.4.A.1.10) Prestazioni assistenza integrativa	0,00
AA0422	A.4.A.1.11) Prestazioni assistenza protesica	0,00
AA0423	A.4.A.1.12) Prestazioni assistenza riabilitativa extraospedaliera	0,00
AA0424	A.4.A.1.13) Ricavi per cessione di emocomponenti e cellule staminali	1.062.603,00
AA0425	A.4.A.1.14) Prestazioni assistenza domiciliare integrata (ADI)	0,00
AA0430	A.4.A.1.15) Altre prestazioni sanitarie e socio-sanitarie a rilevanza sanitaria	939.191,20
AA0440	A.4.A.2) Ricavi per prestaz. sanitarie e sociosanitarie a rilevanza sanitaria erogate ad altri soggetti pubblici	40.000,00
AA0441	A.4.A.3) Ricavi per prestaz. sanitarie e sociosanitarie a rilevanza sanitaria erogate a soggetti pubblici Extraregione	18.360.007,39
AA0442	A.4.A.3.1) Prestazioni di ricovero	12.991.406,84
AA0443	A.4.A.3.2) Prestazioni ambulatoriali	2.678.038,78
AA0444	A.4.A.3.3) Prestazioni pronto soccorso non seguite da ricovero	222.713,75
AA0445	A.4.A.3.4) Prestazioni di psichiatria non soggetta a compensazione (resid. e semiresid.)	0,00
AA0446	A.4.A.3.5) Prestazioni di File F	2.467.848,02
AA0447	A.4.A.3.6) Prestazioni servizi MMG, PLS, Contin. assistenziale Extraregione	0,00
AA0448	A.4.A.3.7) Prestazioni servizi farmaceutica convenzionata Extraregione	0,00
AA0449	A.4.A.3.8) Prestazioni termali Extraregione	0,00
AA0450	A.4.A.3.9) Prestazioni trasporto ambulanze ed elisoccorso Extraregione	0,00
AA0451	A.4.A.3.10) Prestazioni assistenza integrativa da pubblico (extraregione)	0,00
AA0452	A.4.A.3.11) Prestazioni assistenza protesica da pubblico (extraregione)	0,00
AA0453	A.4.A.3.12) Ricavi per cessione di emocomponenti e cellule staminali Extraregione	0,00
AA0454	A.4.A.3.13) Ricavi GSA per differenziale saldo mobilità interregionale	0,00
AA0455	A.4.A.3.14) Altre prestazioni sanitarie e sociosanitarie a rilevanza sanitaria erogate a soggetti pubblici Extraregione	0,00

REGIONE EMILIA-ROMAGNA (r_emiro)



AA0570	A.4.A.3.15) Altre prestazioni sanitarie e sociosanitarie a rilevanza sanitaria non soggette a compensazione Extraregione	0,00
AA0580	A.4.A.3.15.A) Prestazioni di assistenza riabilitativa non soggette a compensazione Extraregione	0,00
AA0590	A.4.A.3.15.B) Altre prestazioni sanitarie e socio-sanitarie a rilevanza sanitaria non soggette a compensazione Extraregione	0,00
AA0600	A.4.A.3.16) Altre prestazioni sanitarie a rilevanza sanitaria - Mobilità attiva Internazionale	0,00
AA0601	A.4.A.3.17) Altre prestazioni sanitarie a rilevanza sanitaria - Mobilità attiva Internazionale rilevata dalle AO, AOU, IRCCS.	0,00
AA0602	A.4.A.3.18) Altre prestazioni sanitarie e sociosanitarie a rilevanza sanitaria ad Aziende sanitarie e casse mutua estera - (fatturate direttamente)	0,00
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
AA0620	A.4.B.1) Prestazioni di ricovero da priv. Extraregione in compensazione (mobilità attiva)	0,00
AA0630	A.4.B.2) Prestazioni ambulatoriali da priv. Extraregione in compensazione (mobilità attiva)	0,00
AA0631	A.4.B.3) Prestazioni di pronto soccorso non seguite da ricovero da priv. Extraregione in compensazione (mobilità attiva)	0,00
AA0640	A.4.B.4) Prestazioni di File F da priv. Extraregione in compensazione (mobilità attiva)	0,00
AA0650	A.4.B.5) Altre prestazioni sanitarie e sociosanitarie a rilevanza sanitaria erogate da privati v/residenti Extraregione in compensazione (mobilità attiva)	0,00
AA0660	A.4.C) Ricavi per prestazioni sanitarie e sociosanitarie a rilevanza sanitaria erogate a privati	1.333.114,98
AA0670	A.4.D) Ricavi per prestazioni sanitarie erogate in regime di intramoenia	4.444.826,97
AA0680	A.4.D.1) Ricavi per prestazioni sanitarie intramoenia - Area ospedaliera	516.664,82
AA0690	A.4.D.2) Ricavi per prestazioni sanitarie intramoenia - Area specialistica	3.928.162,15
AA0700	A.4.D.3) Ricavi per prestazioni sanitarie intramoenia - Area sanità pubblica	0,00
AA0710	A.4.D.4) Ricavi per prestazioni sanitarie intramoenia - Consulenze (ex art. 55 c.1 lett. c, d) ed ex art. 57-58)	0,00
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)	0,00
AA0730	A.4.D.6) Ricavi per prestazioni sanitarie intramoenia - Altro	0,00
AA0740	A.4.D.7) Ricavi per prestazioni sanitarie intramoenia - Altro (Aziende sanitarie pubbliche della Regione)	0,00
AA0750	A.5) Concorsi, recuperi e rimborsi	6.937.290,55
AA0760	A.5.A) Rimborsi assicurativi	5.016,85
AA0770	A.5.B) Concorsi, recuperi e rimborsi da Regione	470,72
AA0780	A.5.B.1) Rimborso degli oneri stipendiali del personale dell'azienda in posizione di comando presso la Regione	0,00
AA0790	A.5.B.2) Altri concorsi, recuperi e rimborsi da parte della Regione	470,72
AA0800	A.5.C) Concorsi, recuperi e rimborsi da Aziende sanitarie pubbliche della Regione	5.528.140,84
AA0810	A.5.C.1) Rimborso degli oneri stipendiali del personale dipendente dell'azienda in posizione di comando presso Aziende sanitarie pubbliche della Regione	1.090.177,75
AA0820	A.5.C.2) Rimborsi per acquisto beni da parte di Aziende sanitarie pubbliche della Regione	2.601.815,00
AA0830	A.5.C.3) Altri concorsi, recuperi e rimborsi da parte di Aziende sanitarie pubbliche della Regione	1.836.148,09
AA0831	A.5.C.4) Altri concorsi, recuperi e rimborsi da parte della Regione - GSA	0,00
AA0840	A.5.D) Concorsi, recuperi e rimborsi da altri soggetti pubblici	667.923,72
AA0850	A.5.D.1) Rimborso degli oneri stipendiali del personale dipendente dell'azienda in posizione di comando presso altri soggetti pubblici	109.902,63
AA0860	A.5.D.2) Rimborsi per acquisto beni da parte di altri soggetti pubblici	2.354,37
AA0870	A.5.D.3) Altri concorsi, recuperi e rimborsi da parte di altri soggetti pubblici	555.666,72
AA0880	A.5.E) Concorsi, recuperi e rimborsi da privati	735.738,42
AA0890	A.5.E.1) Rimborso da aziende farmaceutiche per Pay back	0,00
AA0900	A.5.E.1.1) Pay-back per il superamento del tetto della spesa farmaceutica territoriale	0,00
AA0910	A.5.E.1.2) Pay-back per superamento del tetto della spesa farmaceutica ospedaliera	0,00
AA0920	A.5.E.1.3) Ulteriore Pay-back	0,00
AA0921	A.5.E.2) Rimborso per Pay back sui dispositivi medici	0,00
AA0930	A.5.E.3) Altri concorsi, recuperi e rimborsi da privati	735.738,42
AA0940	A.6) Compartecipazione alla spesa per prestazioni sanitarie (Ticket)	3.834.484,57
AA0950	A.6.A) Compartecipazione alla spesa per prestazioni sanitarie - Ticket sulle prestazioni di specialistica ambulatoriale	3.193.291,57
AA0960	A.6.B) Compartecipazione alla spesa per prestazioni sanitarie - Ticket sul pronto soccorso	641.193,00
AA0970	A.6.C) Compartecipazione alla spesa per prestazioni sanitarie (Ticket) - Altro	0,00
AA0980	A.7) Quota contributi c/capitale imputata all'esercizio	9.117.548,53
AA0990	A.7.A) Quota imputata all'esercizio dei finanziamenti per investimenti dallo Stato	3.549.478,51
AA1000	A.7.B) Quota imputata all'esercizio dei finanziamenti per investimenti da Regione	2.505.834,17
AA1010	A.7.C) Quota imputata all'esercizio dei finanziamenti per beni di prima dotazione	1.125.675,89
AA1020	A.7.D) Quota imputata all'esercizio dei contributi in c/ esercizio FSR destinati ad investimenti	160.795,04
AA1030	A.7.E) Quota imputata all'esercizio degli altri contributi in c/ esercizio destinati ad investimenti	323.358,74
AA1040	A.7.F) Quota imputata all'esercizio di altre poste del patrimonio netto	1.452.406,18
AA1050	A.8) Incrementi delle immobilizzazioni per lavori interni	0,00
AA1060	A.9) Altri ricavi e proventi	245.208,00
AA1070	A.9.A) Ricavi per prestazioni non sanitarie	0,00
AA1080	A.9.B) Fitti attivi ed altri proventi da attività immobiliari	8.548,00
AA1090	A.9.C) Altri proventi diversi	236.660,00
AA9999	Totale valore della produzione (A)	319.362.442,00
BA0000	B) Costi della produzione	
BA0010	B.1) Acquisti di beni	-74.491.467,19
BA0020	B.1.A) Acquisti di beni sanitari	-73.648.089,19
BA0020	B.1.A.1) Prodotti farmaceutici ed emoderivati	-48.928.641,00
	B.1.A.1.1) Medicinali con AIC, ad eccezione di vaccini ed emoderivati di produzione regionale	-48.128.721,00
	B.1.A.1.2) Medicinali senza AIC	-457.450,00
	B.1.A.1.3) Ossigeno e altri gas medicali	-342.470,00
	B.1.A.1.4) Emoderivati di produzione regionale	0,00
	B.1.A.1.4.1) Emoderivati di produzione regionale da pubblico (Aziende sanitarie pubbliche della Regione) - Mobilità intraregionale	0,00
	B.1.A.1.4.2) Emoderivati di produzione regionale da pubblico (Aziende sanitarie pubbliche extra Regione) - Mobilità extraregionale	0,00
	B.1.A.1.4.3) Emoderivati di produzione regionale da altri soggetti	0,00
	B.1.A.2) Sangue ed emocomponenti	-2.100.106,11
	B.1.A.2.1) da pubblico (Aziende sanitarie pubbliche della Regione) - Mobilità intraregionale	-2.100.106,11
	B.1.A.2.2) da pubblico (Aziende sanitarie pubbliche extra Regione) - Mobilità extraregionale	0,00
	B.1.A.2.3) da altri soggetti	0,00
	B.1.A.3) Dispositivi medici	-20.535.135,46
	B.1.A.3.1) Dispositivi medici	-14.674.902,67
	B.1.A.3.2) Dispositivi medici impiantabili attivi	-2.241.910,79
	B.1.A.3.3) Dispositivi medico diagnostici in vitro (IVD)	-3.618.322,00

BA0250	B.1.A.4) Prodotti dietetici	-122.703,00
BA0260	B.1.A.5) Materiali per la profilassi (vaccini)	-7.104,00
BA0270	B.1.A.6) Prodotti chimici	-398.569,00
BA0280	B.1.A.7) Materiali e prodotti per uso veterinario	0,00
BA0290	B.1.A.8) Altri beni e prodotti sanitari	-400.807,62
BA0300	B.1.A.9) Beni e prodotti sanitari da Aziende sanitarie pubbliche della Regione	-1.155.023,00
BA0301	B.1.A.9.1) Prodotti farmaceutici ed emoderivati	-1.141.115,00
BA0302	B.1.A.9.2) Sangue ed emocomponenti	0,00
BA0303	B.1.A.9.3) Dispositivi medici	0,00
BA0304	B.1.A.9.4) Prodotti dietetici	0,00
BA0305	B.1.A.9.5) Materiali per la profilassi (vaccini)	0,00
BA0306	B.1.A.9.6) Prodotti chimici	0,00
BA0307	B.1.A.9.7) Materiali e prodotti per uso veterinario	0,00
BA0308	B.1.A.9.8) Altri beni e prodotti sanitari	-13.908,00
BA0310	B.1.B) Acquisti di beni non sanitari	-843.378,00
BA0320	B.1.B.1) Prodotti alimentari	0,00
BA0330	B.1.B.2) Materiali di guardaroba, di pulizia e di convivenza in genere	-92.277,00
BA0340	B.1.B.3) Combustibili, carburanti e lubrificanti	-9.000,00
BA0350	B.1.B.4) Supporti informatici e cancelleria	-460.250,00
BA0360	B.1.B.5) Materiale per la manutenzione	-142.738,00
BA0370	B.1.B.6) Altri beni e prodotti non sanitari	-139.113,00
BA0380	B.1.B.7) Beni e prodotti non sanitari da Aziende sanitarie pubbliche della Regione	0,00
BA0390	B.2) Acquisti di servizi	-69.940.318,36
BA0400	B.2.A) Acquisti servizi sanitari	-21.867.905,74
BA0410	B.2.A.1) Acquisti servizi sanitari per medicina di base	0,00
BA0420	B.2.A.1.1) - da convenzione	0,00
BA0430	B.2.A.1.1.A) Costi per assistenza MMG	0,00
BA0440	B.2.A.1.1.B) Costi per assistenza PLS	0,00
BA0450	B.2.A.1.1.C) Costi per assistenza Continuità assistenziale	0,00
BA0460	B.2.A.1.1.D) Altro (medicina dei servizi, psicologi, medici 118, ecc)	0,00
BA0470	B.2.A.1.2) - da pubblico (Aziende sanitarie pubbliche della Regione) - Mobilità intraregionale	0,00
BA0480	B.2.A.1.3) - da pubblico (Aziende sanitarie pubbliche Extraregione) - Mobilità extraregionale	0,00
BA0490	B.2.A.2) Acquisti servizi sanitari per farmaceutica	0,00
BA0500	B.2.A.2.1) - da convenzione	0,00
BA0510	B.2.A.2.2) - da pubblico (Aziende sanitarie pubbliche della Regione)- Mobilità intraregionale	0,00
BA0520	B.2.A.2.3) - da pubblico (Extraregione)	0,00
BA0530	B.2.A.3) Acquisti servizi sanitari per assistenza specialistica ambulatoriale	-188.716,44
BA0540	B.2.A.3.1) - da pubblico (Aziende sanitarie pubbliche della Regione)	-123.716,44
BA0541	B.2.A.3.2) Prestazioni di pronto soccorso non seguite da ricovero - da pubblico (Aziende sanitarie pubbliche della Regione)	0,00
BA0550	B.2.A.3.3) - da pubblico (altri soggetti pubbl. della Regione), ad eccezione delle somministrazioni farmaci e dispositivi ad alto costo in trattamento	0,00
BA0551	B.2.A.3.4) Prestazioni di pronto soccorso non seguite da ricovero - da pubblico (altri soggetti pubbl. della Regione)	0,00
BA0560	B.2.A.3.5) - da pubblico (Extraregione)	-35.000,00
BA0561	B.2.A.3.6) - Prestazioni di pronto soccorso non seguite da ricovero - da pubblico (Extraregione)	0,00
BA0570	B.2.A.3.7) - da privato - Medici SUMAI	0,00
BA0580	B.2.A.3.8) - da privato	-30.000,00
BA0590	B.2.A.3.8.A) Servizi sanitari per assistenza specialistica da IRCCS privati e Policlinici privati	0,00
BA0591	B.2.A.3.8.B) Servizi sanitari per prestazioni di pronto soccorso non seguite da ricovero da IRCCS privati e Policlinici privati	0,00
BA0600	B.2.A.3.8.C) Servizi sanitari per assistenza specialistica da Ospedali Classificati privati	0,00
BA0601	B.2.A.3.8.D) Servizi sanitari per prestazioni di pronto soccorso non seguite da ricovero da Ospedali Classificati privati	0,00
BA0610	B.2.A.3.8.E) Servizi sanitari per assistenza specialistica da Case di Cura private	0,00
BA0611	B.2.A.3.8.F) Servizi sanitari per prestazioni di pronto soccorso non seguite da ricovero da Case di Cura private	0,00
BA0620	B.2.A.3.8.G) Servizi sanitari per assistenza specialistica da altri privati	-30.000,00
BA0621	B.2.A.3.8.H) Servizi sanitari per prestazioni di pronto soccorso non seguite da ricovero da altri privati	0,00
BA0630	B.2.A.3.9) - da privato per cittadini non residenti - Extraregione (mobilità attiva in compensazione)	0,00
BA0631	B.2.A.3.10) - Servizi sanitari per prestazioni di pronto soccorso non seguite da ricovero - da privato per cittadini non residenti - Extraregione (mobilità attiva in compensazione)	0,00
BA0640	B.2.A.4) Acquisti servizi sanitari per assistenza riabilitativa	0,00
BA0650	B.2.A.4.1) - da pubblico (Aziende sanitarie pubbliche della Regione)	0,00
BA0660	B.2.A.4.2) - da pubblico (altri soggetti pubbl. della Regione)	0,00
BA0670	B.2.A.4.3) - da pubblico (Extraregione) non soggetti a compensazione	0,00
BA0680	B.2.A.4.4) - da privato (intraregionale)	0,00
BA0690	B.2.A.4.5) - da privato (extraregionale)	0,00
BA0700	B.2.A.5) Acquisti servizi sanitari per assistenza integrativa	0,00
BA0710	B.2.A.5.1) - da pubblico (Aziende sanitarie pubbliche della Regione)	0,00
	B.2.A.5.2) - da pubblico (altri soggetti pubbl. della Regione)	0,00
	B.2.A.5.3) - da pubblico (Extraregione)	0,00
	B.2.A.5.4) - da privato	0,00
	B.2.A.6) Acquisti servizi sanitari per assistenza protesica	0,00
	B.2.A.6.1) - da pubblico (Aziende sanitarie pubbliche della Regione)	0,00
	B.2.A.6.2) - da pubblico (altri soggetti pubbl. della Regione)	0,00
	B.2.A.6.3) - da pubblico (Extraregione)	0,00
	B.2.A.6.4) - da privato	0,00
	B.2.A.7) Acquisti servizi sanitari per assistenza ospedaliera	-85,00
	B.2.A.7.1) - da pubblico (Aziende sanitarie pubbliche della Regione)	-85,00
	B.2.A.7.2) - da pubblico (altri soggetti pubbl. della Regione)	0,00
	B.2.A.7.3) - da pubblico (Extraregione)	0,00
	B.2.A.7.4) - da privato	0,00
	B.2.A.7.4.A) Servizi sanitari per assistenza ospedaliera da IRCCS privati e Policlinici privati	0,00
	B.2.A.7.4.B) Servizi sanitari per assistenza ospedaliera da Ospedali Classificati privati	0,00

REGIONE EMILIA-ROMAGNA (r_emiro)



BA0870	B.2.A.7.4.C) Servizi sanitari per assistenza ospedaliera da Case di Cura private	0,00
BA0880	B.2.A.7.4.D) Servizi sanitari per assistenza ospedaliera da altri privati	0,00
BA0890	B.2.A.7.5) - da privato per cittadini non residenti - Extraregione (mobilità attiva in compensazione)	0,00
BA0900	B.2.A.8) Acquisto prestazioni di psichiatria residenziale e semiresidenziale	0,00
BA0910	B.2.A.8.1) - da pubblico (Aziende sanitarie pubbliche della Regione)	0,00
BA0920	B.2.A.8.2) - da pubblico (altri soggetti pubbl. della Regione)	0,00
BA0930	B.2.A.8.3) - da pubblico (Extraregione) - non soggette a compensazione	0,00
BA0940	B.2.A.8.4) - da privato (intraregionale)	0,00
BA0950	B.2.A.8.5) - da privato (extraregionale)	0,00
BA0960	B.2.A.9) Acquisto prestazioni di distribuzione farmaci File F	0,00
BA0970	B.2.A.9.1) - da pubblico (Aziende sanitarie pubbliche della Regione) - Mobilità intraregionale	0,00
BA0980	B.2.A.9.2) - da pubblico (altri soggetti pubbl. della Regione)	0,00
BA0990	B.2.A.9.3) - da pubblico (Extraregione)	0,00
BA1000	B.2.A.9.4) - da privato (intraregionale)	0,00
BA1010	B.2.A.9.5) - da privato (extraregionale)	0,00
BA1020	B.2.A.9.6) - da privato per cittadini non residenti - Extraregione (mobilità attiva in compensazione)	0,00
BA1030	B.2.A.10) Acquisto prestazioni termali in convenzione	0,00
BA1040	B.2.A.10.1) - da pubblico (Aziende sanitarie pubbliche della Regione) - Mobilità intraregionale	0,00
BA1050	B.2.A.10.2) - da pubblico (altri soggetti pubbl. della Regione)	0,00
BA1060	B.2.A.10.3) - da pubblico (Extraregione)	0,00
BA1070	B.2.A.10.4) - da privato	0,00
BA1080	B.2.A.10.5) - da privato per cittadini non residenti - Extraregione (mobilità attiva in compensazione)	0,00
BA1090	B.2.A.11) Acquisto prestazioni di trasporto sanitario	-3.937.100,00
BA1100	B.2.A.11.1) - da pubblico (Aziende sanitarie pubbliche della Regione) - Mobilità intraregionale	0,00
BA1110	B.2.A.11.2) - da pubblico (altri soggetti pubbl. della Regione)	0,00
BA1120	B.2.A.11.3) - da pubblico (Extraregione)	0,00
BA1130	B.2.A.11.4) - da privato	-3.937.100,00
BA1140	B.2.A.12) Acquisto prestazioni Socio-Sanitarie a rilevanza sanitaria	0,00
BA1150	B.2.A.12.1) - da pubblico (Aziende sanitarie pubbliche della Regione) - Mobilità intraregionale	0,00
BA1151	B.2.A.12.1.A) Assistenza domiciliare integrata	0,00
BA1152	B.2.A.12.1.B) Altre prestazioni socio-sanitarie a rilevanza sanitaria	0,00
BA1160	B.2.A.12.2) - da pubblico (altri soggetti pubblici della Regione)	0,00
BA1161	B.2.A.12.3) - da pubblico (Extraregione) - Acquisto di Altre prestazioni sociosanitarie a rilevanza sanitaria erogate a soggetti pubblici Extraregione	0,00
BA1170	B.2.A.12.4) - da pubblico (Extraregione) non soggette a compensazione	0,00
BA1180	B.2.A.12.5) - da privato (intraregionale)	0,00
BA1190	B.2.A.12.6) - da privato (extraregionale)	0,00
BA1200	B.2.A.13) Compartecipazione al personale per att. libero-prof. (intraoemia)	-3.250.000,00
BA1210	B.2.A.13.1) Compartecipazione al personale per att. libero professionale intraoemia - Area ospedaliera	-475.000,00
BA1220	B.2.A.13.2) Compartecipazione al personale per att. libero professionale intraoemia- Area specialistica	-2.680.000,00
BA1230	B.2.A.13.3) Compartecipazione al personale per att. libero professionale intraoemia - Area sanità pubblica	0,00
BA1240	B.2.A.13.4) Compartecipazione al personale per att. libero professionale intraoemia - Consulenze (ex art. 55 c.1 lett. c), d) ed ex Art. 57-58)	-50.000,00
BA1250	B.2.A.13.5) Compartecipazione al personale per att. libero professionale intraoemia - Consulenze (ex art. 55 c.1 lett. c), d) ed ex Art. 57-58) (Aziende sanitarie pubbliche della Regione)	0,00
BA1260	B.2.A.13.6) Compartecipazione al personale per att. libero professionale intraoemia - Altro	-45.000,00
BA1270	B.2.A.13.7) Compartecipazione al personale per att. libero professionale intraoemia - Altro (Aziende sanitarie pubbliche della Regione)	0,00
BA1280	B.2.A.14) Rimborsi, assegni e contributi sanitari	0,00
BA1290	B.2.A.14.1) Contributi ad associazioni di volontariato	0,00
BA1300	B.2.A.14.2) Rimborsi per cure all'estero	0,00
BA1310	B.2.A.14.3) Contributi a società partecipate e/o enti dipendenti della Regione	0,00
BA1320	B.2.A.14.4) Contributo Legge 210/92	0,00
BA1330	B.2.A.14.5) Altri rimborsi, assegni e contributi	0,00
BA1340	B.2.A.14.6) Rimborsi, assegni e contributi v/Aziende sanitarie pubbliche della Regione	0,00
BA1341	B.2.A.14.7) Rimborsi, assegni e contributi v/Regione - GSA	0,00
BA1350	B.2.A.15) Consulenze, Collaborazioni, Interinale e altre prestazioni di lavoro sanitarie e sociosanitarie	-6.914.023,92
BA1360	B.2.A.15.1) Consulenze sanitarie e sociosan. da Aziende sanitarie pubbliche della Regione	-127.879,20
BA1370	B.2.A.15.2) Consulenze sanitarie e sociosanit. da terzi - Altri soggetti pubblici	0,00
BA1380	B.2.A.15.3) Consulenze, Collaborazioni, Interinale e altre prestazioni di lavoro sanitarie e socios. da privato	-6.522.241,07
BA1390	B.2.A.15.3.A) Consulenze sanitarie da privato - articolo 55, comma 2, CCNL 8 giugno 2000	-710.000,00
BA1400	B.2.A.15.3.B) Altre consulenze sanitarie e sociosanitarie da privato	0,00
BA1410	B.2.A.15.3.C) Collaborazioni coordinate e continuative sanitarie e socios. da privato	-42.445,56
BA1420	B.2.A.15.3.D) Indennità a personale universitario - area sanitaria	-5.016.315,51
BA1430	B.2.A.15.3.E) Lavoro interinale - area sanitaria	0,00
BA1440	B.2.A.15.3.F) Altre collaborazioni e prestazioni di lavoro - area sanitaria	-753.480,00
BA1450	B.2.A.15.4) Rimborso oneri stipendiali del personale sanitario in comando	-263.903,65
	B.2.A.15.4.A) Rimborso oneri stipendiali personale sanitario in comando da Aziende sanitarie pubbliche della Regione	-263.903,65
	B.2.A.15.4.B) Rimborso oneri stipendiali personale sanitario in comando da Regioni, soggetti pubblici e da Università	0,00
	B.2.A.15.4.C) Rimborso oneri stipendiali personale sanitario in comando da aziende di altre Regioni (Extraregione)	0,00
	B.2.A.16) Altri servizi sanitari e sociosanitari a rilevanza sanitaria	-7.577.980,38
	B.2.A.16.1) Altri servizi sanitari e sociosanitari a rilevanza sanitaria da pubblico - Aziende sanitarie pubbliche della Regione	-208.180,38
	B.2.A.16.2) Altri servizi sanitari e sociosanitari a rilevanza sanitaria da pubblico - Altri soggetti pubblici della Regione	-13.500,00
	B.2.A.16.3) Altri servizi sanitari e sociosanitari a rilevanza sanitaria da pubblico (Extraregione)	-7.000,00
	B.2.A.16.4) Altri servizi sanitari da privato	-7.349.300,00
	B.2.A.16.5) Costi per servizi sanitari - Mobilità internazionale passiva	0,00
	B.2.A.16.6) Costi per servizi sanitari - Mobilità internazionale passiva rilevata dalle ASL	0,00
	B.2.A.16.7) Costi per prestazioni sanitarie erogate da aziende sanitarie estere (fatturate direttamente)	0,00
	B.2.A.17) Costi GSA per differenziale saldo mobilità interregionale	0,00
	B.2.B) Acquisti di servizi non sanitari	-48.072.412,62
	B.2.B.1) Servizi non sanitari	-47.337.729,67
	B.2.B.1.1) Lavanderia	-4.574.000,00

REGIONE EMILIA-ROMAGNA (r_emiro)



BA1590	B.2.B.1.2) Pulizia	-9.324.300,00
BA1600	B.2.B.1.3) Mensa	-5.731.100,00
BA1601	B.2.B.1.3.A) Mensa dipendenti	-1.371.600,00
BA1602	B.2.B.1.3.B) Mensa degenti	-4.359.500,00
BA1610	B.2.B.1.4) Riscaldamento	-5.329.800,00
BA1620	B.2.B.1.5) Servizi di assistenza informatica	-710.000,00
BA1630	B.2.B.1.6) Servizi trasporti (non sanitari)	-2.255.700,00
BA1640	B.2.B.1.7) Smaltimento rifiuti	-1.050.000,00
BA1650	B.2.B.1.8) Utenze telefoniche	-202.000,00
BA1660	B.2.B.1.9) Utenze elettricità	-6.525.000,00
BA1670	B.2.B.1.10) Altre utenze	-910.000,00
BA1680	B.2.B.1.11) Premi di assicurazione	-232.997,44
BA1690	B.2.B.1.11.A) Premi di assicurazione - R.C. Professionale	0,00
BA1700	B.2.B.1.11.B) Premi di assicurazione - Altri premi assicurativi	-232.997,44
BA1710	B.2.B.1.12) Altri servizi non sanitari	-10.492.832,23
BA1720	B.2.B.1.12.A) Altri servizi non sanitari da pubblico (Aziende sanitarie pubbliche della Regione)	-1.054.313,32
BA1730	B.2.B.1.12.B) Altri servizi non sanitari da altri soggetti pubblici	0,00
BA1740	B.2.B.1.12.C) Altri servizi non sanitari da privato	-9.438.518,91
BA1750	B.2.B.2) Consulenze, Collaborazioni, Interinale e altre prestazioni di lavoro non sanitarie	-245.682,95
BA1760	B.2.B.2.1) Consulenze non sanitarie da Aziende sanitarie pubbliche della Regione	0,00
BA1770	B.2.B.2.2) Consulenze non sanitarie da Terzi - Altri soggetti pubblici	0,00
BA1780	B.2.B.2.3) Consulenze, Collaborazioni, Interinale e altre prestazioni di lavoro non sanitarie da privato	-185.083,71
BA1790	B.2.B.2.3.A) Consulenze non sanitarie da privato	-23.200,00
BA1800	B.2.B.2.3.B) Collaborazioni coordinate e continuative non sanitarie da privato	0,00
BA1810	B.2.B.2.3.C) Indennità a personale universitario - area non sanitaria	-35.509,51
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	-126.374,20
BA1831	B.2.B.2.3.F) Altre Consulenze non sanitarie da privato - in attuazione dell'art.79, comma 1 sexies lettera c), del D.L. 112/2008, convertito con legge 133/2008 e della legge 23 dicembre 2009 n. 170	0,00
BA1840	B.2.B.2.4) Rimborso oneri stipendiali del personale non sanitario in comando	-60.599,24
BA1850	B.2.B.2.4.A) Rimborso oneri stipendiali personale non sanitario in comando da Aziende sanitarie pubbliche della Regione	-60.599,24
BA1860	B.2.B.2.4.B) Rimborso oneri stipendiali personale non sanitario in comando da Regione, soggetti pubblici e da Università	0,00
BA1870	B.2.B.2.4.C) Rimborso oneri stipendiali personale non sanitario in comando da aziende di altre Regioni (Extraregione)	0,00
BA1880	B.2.B.3) Formazione (esternalizzata e non)	-489.000,00
BA1890	B.2.B.3.1) Formazione (esternalizzata e non) da pubblico	-30.000,00
BA1900	B.2.B.3.2) Formazione (esternalizzata e non) da privato	-459.000,00
BA1910	B.3) Manutenzione e riparazione (ordinaria externalizzata)	-16.195.236,24
BA1920	B.3.A) Manutenzione e riparazione ai fabbricati e loro pertinenze	-5.858.200,00
BA1930	B.3.B) Manutenzione e riparazione agli impianti e macchinari	-2.156.100,00
BA1940	B.3.C) Manutenzione e riparazione alle attrezzature sanitarie e scientifiche	-5.159.236,24
BA1950	B.3.D) Manutenzione e riparazione ai mobili e arredi	0,00
BA1960	B.3.E) Manutenzione e riparazione agli automezzi	-12.000,00
BA1970	B.3.F) Altre manutenzioni e riparazioni	-3.009.700,00
BA1980	B.3.G) Manutenzioni e riparazioni da Aziende sanitarie pubbliche della Regione	0,00
BA1990	B.4) Godimento di beni di terzi	-3.733.845,15
BA2000	B.4.A) Fitti passivi	0,00
BA2010	B.4.B) Canoni di noleggio	-2.770.845,15
BA2020	B.4.B.1) Canoni di noleggio - area sanitaria	-2.399.995,15
BA2030	B.4.B.2) Canoni di noleggio - area non sanitaria	-370.850,00
BA2040	B.4.C) Canoni di leasing	-963.000,00
BA2050	B.4.C.1) Canoni di leasing - area sanitaria	-877.000,00
BA2060	B.4.C.2) Canoni di leasing - area non sanitaria	-86.000,00
BA2061	B.4.D) Canoni di project financing	0,00
BA2070	B.4.E) Locazioni e noleggi da Aziende sanitarie pubbliche della Regione	0,00
BA2080	Totale costo del personale	-127.182.835,82
BA2090	B.5) Personale del ruolo sanitario	-105.538.177,47
BA2100	B.5.A) Costo del personale dirigente ruolo sanitario	-46.507.751,16
BA2110	B.5.A.1) Costo del personale dirigente medico	-42.214.766,85
BA2120	B.5.A.1.1) Costo del personale dirigente medico - tempo indeterminato	-37.195.554,77
BA2130	B.5.A.1.2) Costo del personale dirigente medico - tempo determinato	-5.019.212,08
BA2140	B.5.A.1.3) Costo del personale dirigente medico - altro	0,00
BA2150	B.5.A.2) Costo del personale dirigente non medico	-4.292.984,31
BA2160	B.5.A.2.1) Costo del personale dirigente non medico - tempo indeterminato	-3.527.262,20
BA2170	B.5.A.2.2) Costo del personale dirigente non medico - tempo determinato	-765.722,11
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	-59.030.426,31
BA2200	B.5.B.1) Costo del personale comparto ruolo sanitario - tempo indeterminato	-56.605.871,29
BA2210	B.5.B.2) Costo del personale comparto ruolo sanitario - tempo determinato	-2.424.555,02
BA2220	B.5.B.3) Costo del personale comparto ruolo sanitario - altro	0,00
BA2230	B.6) Personale del ruolo professionale	-649.332,06
BA2240	B.6.A) Costo del personale dirigente ruolo professionale	-649.332,06
BA2250	B.6.A.1) Costo del personale dirigente ruolo professionale - tempo indeterminato	-649.332,06
BA2260	B.6.A.2) Costo del personale dirigente ruolo professionale - tempo determinato	0,00
BA2270	B.6.A.3) Costo del personale dirigente ruolo professionale - altro	0,00
BA2280	B.6.B) Costo del personale comparto ruolo professionale	0,00
BA2290	B.6.B.1) Costo del personale comparto ruolo professionale - tempo indeterminato	0,00
BA2300	B.6.B.2) Costo del personale comparto ruolo professionale - tempo determinato	0,00
BA2310	B.6.B.3) Costo del personale comparto ruolo professionale - altro	0,00
BA2320	B.7) Personale del ruolo tecnico	-13.970.375,50



BA2330	B.7.A) Costo del personale dirigente ruolo tecnico	-200.177,89
BA2340	B.7.A.1) Costo del personale dirigente ruolo tecnico - tempo indeterminato	-200.177,89
BA2350	B.7.A.2) Costo del personale dirigente ruolo tecnico - tempo determinato	0,00
BA2360	B.7.A.3) Costo del personale dirigente ruolo tecnico - altro	0,00
BA2370	B.7.B) Costo del personale comparto ruolo tecnico	-13.770.197,61
BA2380	B.7.B.1) Costo del personale comparto ruolo tecnico - tempo indeterminato	-11.921.563,55
BA2390	B.7.B.2) Costo del personale comparto ruolo tecnico - tempo determinato	-1.848.634,06
BA2400	B.7.B.3) Costo del personale comparto ruolo tecnico - altro	0,00
BA2410	B.8) Personale del ruolo amministrativo	-7.024.950,79
BA2420	B.8.A) Costo del personale dirigente ruolo amministrativo	-827.202,45
BA2430	B.8.A.1) Costo del personale dirigente ruolo amministrativo - tempo indeterminato	-827.202,45
BA2440	B.8.A.2) Costo del personale dirigente ruolo amministrativo - tempo determinato	0,00
BA2450	B.8.A.3) Costo del personale dirigente ruolo amministrativo - altro	0,00
BA2460	B.8.B) Costo del personale comparto ruolo amministrativo	-6.197.748,34
BA2470	B.8.B.1) Costo del personale comparto ruolo amministrativo - tempo indeterminato	-6.197.748,34
BA2480	B.8.B.2) Costo del personale comparto ruolo amministrativo - tempo determinato	0,00
BA2490	B.8.B.3) Costo del personale comparto ruolo amministrativo - altro	0,00
BA2500	B.9) Oneri diversi di gestione	-1.660.592,33
BA2510	B.9.A) Imposte e tasse (escluso IRAP e IRES)	-805.923,00
BA2520	B.9.B) Perdite su crediti	0,00
BA2530	B.9.C) Altri oneri diversi di gestione	-854.669,33
BA2540	B.9.C.1) Indennità, rimborso spese e oneri sociali per gli Organi Direttivi e Collegio Sindacale	-517.493,38
BA2550	B.9.C.2) Altri oneri diversi di gestione	-337.175,95
BA2551	B.9.C.3) Altri oneri diversi di gestione da Aziende sanitarie pubbliche della Regione	0,00
BA2552	B.9.C.4) Altri oneri diversi di gestione - per Autoassicurazione	0,00
BA2560	Totale ammortamenti	-13.882.931,19
BA2570	B.10) Ammortamenti delle immobilizzazioni immateriali	-495.119,05
BA2580	B.11) Ammortamenti delle immobilizzazioni materiali	-13.387.812,14
BA2590	B.11.A) Ammortamento dei fabbricati	-8.467.629,02
BA2600	B.11.A.1) Ammortamenti fabbricati non strumentali (disponibili)	-90.652,93
BA2610	B.11.A.2) Ammortamenti fabbricati strumentali (indisponibili)	-8.376.976,09
BA2620	B.11.B) Ammortamenti delle altre immobilizzazioni materiali	-4.920.183,12
BA2630	B.12) Svalutazione delle immobilizzazioni e dei crediti	-150.000,00
BA2640	B.12.A) Svalutazione delle immobilizzazioni immateriali e materiali	0,00
BA2650	B.12.B) Svalutazione dei crediti	-150.000,00
BA2660	B.13) Variazione delle rimanenze	0,00
BA2670	B.13.A) Variazione rimanenze sanitarie	0,00
BA2671	B.13.A.1) Prodotti farmaceutici ed emoderivati	0,00
BA2672	B.13.A.2) Sangue ed emocomponenti	0,00
BA2673	B.13.A.3) Dispositivi medici	0,00
BA2674	B.13.A.4) Prodotti dietetici	0,00
BA2675	B.13.A.5) Materiali per la profilassi (vaccini)	0,00
BA2676	B.13.A.6) Prodotti chimici	0,00
BA2677	B.13.A.7) Materiali e prodotti per uso veterinario	0,00
BA2678	B.13.A.8) Altri beni e prodotti sanitari	0,00
BA2680	B.13.B) Variazione rimanenze non sanitarie	0,00
BA2681	B.13.B.1) Prodotti alimentari	0,00
BA2682	B.13.B.2) Materiali di guardaroba, di pulizia, e di convivenza in genere	0,00
BA2683	B.13.B.3) Combustibili, carburanti e lubrificanti	0,00
BA2684	B.13.B.4) Supporti informatici e cancelleria	0,00
BA2685	B.13.B.5) Materiale per la manutenzione	0,00
BA2686	B.13.B.6) Altri beni e prodotti non sanitari	0,00
BA2690	B.14) Accantonamenti dell'esercizio	-6.086.135,77
BA2700	B.14.A) Accantonamenti per rischi	-3.000.000,00
BA2710	B.14.A.1) Accantonamenti per cause civili ed oneri processuali	0,00
BA2720	B.14.A.2) Accantonamenti per contenzioso personale dipendente	0,00
BA2730	B.14.A.3) Accantonamenti per rischi connessi all'acquisto di prestazioni sanitarie da privato	0,00
BA2740	B.14.A.4) Accantonamenti per copertura diretta dei rischi (autoassicurazione)	-1.500.000,00
BA2741	B.14.A.5) Accantonamenti per franchigia assicurativa	-1.500.000,00
BA2750	B.14.A.6) Altri accantonamenti per rischi	0,00
BA2751	B.14.A.7) Altri accantonamenti per interessi di mora	0,00
BA2760	B.14.B) Accantonamenti per premio di operosità (SUMAI)	0,00
BA2770	B.14.C) Accantonamenti per quote inutilizzate di contributi vincolati	0,00
BA2771	B.14.C.1) Accantonamenti per quote inutilizzate contributi da Regione e Prov. Aut. per quota F.S. indistinto finalizzato	0,00
BA2772	B.14.C.2) Accantonamenti per quote inutilizzate contributi da Regione e Prov. Aut. per quota F.S. vincolato	0,00
BA2773	B.14.C.3) Accantonamenti per quote inutilizzate contributi da soggetti pubblici (extra fondo) vincolati	0,00
BA2774	B.14.C.4) Accantonamenti per quote inutilizzate contributi da soggetti pubblici per ricerca	0,00
BA2775	B.14.C.5) Accantonamenti per quote inutilizzate contributi vincolati da privati	0,00
BA2776	B.14.C.6) Accantonamenti per quote inutilizzate contributi da soggetti privati per ricerca	0,00
BA2777	B.14.D) Altri accantonamenti	-3.086.135,77
BA2778	B.14.D.1) Acc. Rinnovi convenzioni MMG/PLS/MCA	0,00
BA2779	B.14.D.2) Acc. Rinnovi convenzioni Medici Sumai	0,00
BA2780	B.14.D.3) Acc. Rinnovi contratt.: dirigenza medica	-1.029.639,05
BA2781	B.14.D.4) Acc. Rinnovi contratt.: dirigenza non medica	-146.860,94
BA2782	B.14.D.5) Acc. Rinnovi contratt.: comparto	-1.086.824,01
BA2783	B.14.D.6) Acc. per Trattamento di fine rapporto dipendenti	0,00
BA2784	B.14.D.7) Acc. per Trattamenti di quiescenza e simili	0,00
BA2785	B.14.D.8) Acc. per Fondi integrativi pensione	0,00



BA2884	B.14.D.9) Acc. Incentivi funzioni tecniche art. 113 D.lgs 50/2016	0,00
BA2890	B.14.D.10) Altri accantonamenti	-822.811,77
BZ9999	Totale costi della produzione (B)	-313.323.362,05
CA0000	C) Proventi e oneri finanziari	
CA0010	C.1) Interessi attivi	1.872,00
CA0020	C.1.A) Interessi attivi su c/tesoreria unica	0,00
CA0030	C.1.B) Interessi attivi su c/c postali e bancari	0,00
CA0040	C.1.C) Altri interessi attivi	1.872,00
CA0050	C.2) Altri proventi	787,50
CA0060	C.2.A) Proventi da partecipazioni	0,00
CA0070	C.2.B) Proventi finanziari da crediti iscritti nelle immobilizzazioni	0,00
CA0080	C.2.C) Proventi finanziari da titoli iscritti nelle immobilizzazioni	787,50
CA0090	C.2.D) Altri proventi finanziari diversi dai precedenti	0,00
CA0100	C.2.E) Utili su cambi	0,00
CA0110	C.3) Interessi passivi	-473.433,35
CA0120	C.3.A) Interessi passivi su anticipazioni di cassa	0,00
CA0130	C.3.B) Interessi passivi su mutui	-439.433,35
CA0140	C.3.C) Altri interessi passivi	-34.000,00
CA0150	C.4) Altri oneri	-101.922,99
CA0160	C.4.A) Altri oneri finanziari	-100.870,00
CA0170	C.4.B) Perdite su cambi	-1.052,99
CZ9999	Totale proventi e oneri finanziari (C)	-572.696,84
DA0000	D) Rettifiche di valore di attività finanziarie	
DA0010	D.1) Rivalutazioni	0,00
DA0020	D.2) Svalutazioni	0,00
DZ9999	Totale rettifiche di valore di attività finanziarie (D)	0,00
EA0000	E) Proventi e oneri straordinari	
EA0010	E.1) Proventi straordinari	3.937.201,42
EA0020	E.1.A) Plusvalenze	0,00
EA0030	E.1.B) Altri proventi straordinari	3.937.201,42
EA0040	E.1.B.1) Proventi da donazioni e liberalità diverse	130.000,00
EA0050	E.1.B.2) Sopravvenienze attive	2.605.923,42
EA0051	E.1.B.2.1) Sopravvenienze attive per quote F.S. vincolato	0,00
EA0060	E.1.B.2.2) Sopravvenienze attive v/Aziende sanitarie pubbliche della Regione	0,00
EA0070	E.1.B.2.3) Sopravvenienze attive v/terzi	2.605.923,42
EA0080	E.1.B.2.3.A) Sopravvenienze attive v/terzi relative alla mobilità extraregionale	0,00
EA0090	E.1.B.2.3.B) Sopravvenienze attive v/terzi relative al personale	0,00
EA0100	E.1.B.2.3.C) Sopravvenienze attive v/terzi relative alle convenzioni con medici di base	0,00
EA0110	E.1.B.2.3.D) Sopravvenienze attive v/terzi relative alle convenzioni per la specialistica	0,00
EA0120	E.1.B.2.3.E) Sopravvenienze attive v/terzi relative all'acquisto prestaz. sanitarie da operatori accreditati	0,00
EA0130	E.1.B.2.3.F) Sopravvenienze attive v/terzi relative all'acquisto di beni e servizi	25.103,34
EA0140	E.1.B.2.3.G) Altre sopravvenienze attive v/terzi	2.580.820,08
EA0150	E.1.B.3) Insussistenze attive	1.201.278,00
EA0160	E.1.B.3.1) Insussistenze attive v/Aziende sanitarie pubbliche della Regione	0,00
EA0170	E.1.B.3.2) Insussistenze attive v/terzi	1.201.278,00
EA0180	E.1.B.3.2.A) Insussistenze attive v/terzi relative alla mobilità extraregionale	0,00
EA0190	E.1.B.3.2.B) Insussistenze attive v/terzi relative al personale	0,00
EA0200	E.1.B.3.2.C) Insussistenze attive v/terzi relative alle convenzioni con medici di base	0,00
EA0210	E.1.B.3.2.D) Insussistenze attive v/terzi relative alle convenzioni per la specialistica	0,00
EA0220	E.1.B.3.2.E) Insussistenze attive v/terzi relative all'acquisto prestaz. sanitarie da operatori accreditati	0,00
EA0230	E.1.B.3.2.F) Insussistenze attive v/terzi relative all'acquisto di beni e servizi	821.278,00
EA0240	E.1.B.3.2.G) Altre insussistenze attive v/terzi	380.000,00
EA0250	E.1.B.4) Altri proventi straordinari	0,00
EA0260	E.2) Oneri straordinari	-693.478,08
EA0270	E.2.A) Minusvalenze	0,00
EA0280	E.2.B) Altri oneri straordinari	-693.478,08
EA0290	E.2.B.1) Oneri tributari da esercizi precedenti	0,00
EA0300	E.2.B.2) Oneri da cause civili ed oneri processuali	-250.000,00
EA0310	E.2.B.3) Sopravvenienze passive	-363.478,08
EA0320	E.2.B.3.1) Sopravvenienze passive v/Aziende sanitarie pubbliche della Regione	0,00
EA0330	E.2.B.3.1.A) Sopravvenienze passive v/Aziende sanitarie pubbliche relative alla mobilità intraregionale	0,00
EA0340	E.2.B.3.1.B) Altre sopravvenienze passive v/Aziende sanitarie pubbliche della Regione	0,00
EA0350	E.2.B.3.2) Sopravvenienze passive v/terzi	-363.478,08
EA0360	E.2.B.3.2.A) Sopravvenienze passive v/terzi relative alla mobilità extraregionale	0,00
EA0370	E.2.B.3.2.B) Sopravvenienze passive v/terzi relative al personale	-230.000,00
EA0380	E.2.B.3.2.B.1) Soprav. passive v/terzi relative al personale - dirigenza medica	-80.000,00
EA0390	E.2.B.3.2.B.2) Soprav. passive v/terzi relative al personale - dirigenza non medica	-70.000,00
EA0400	E.2.B.3.2.B.3) Soprav. passive v/terzi relative al personale - comparto	-80.000,00
EA0410	E.2.B.3.2.C) Sopravvenienze passive v/terzi relative alle convenzioni con medici di base	0,00
EA0420	E.2.B.3.2.D) Sopravvenienze passive v/terzi relative alle convenzioni per la specialistica	0,00
EA0430	E.2.B.3.2.E) Sopravvenienze passive v/terzi relative all'acquisto prestaz. sanitarie da operatori accreditati	0,00
EA0440	E.2.B.3.2.F) Sopravvenienze passive v/terzi relative all'acquisto di beni e servizi	-56.131,02
EA0450	E.2.B.3.2.G) Altre sopravvenienze passive v/terzi	-77.347,06
EA0460	E.2.B.4) Insussistenze passive	-80.000,00
EA0470	E.2.B.4.1) Insussistenze passive per quote F.S. vincolato	0,00
EA0480	E.2.B.4.2) Insussistenze passive v/Aziende sanitarie pubbliche della Regione	0,00
EA0490	E.2.B.4.3) Insussistenze passive v/terzi	-80.000,00
EA0500	E.2.B.4.3.A) Insussistenze passive v/terzi relative alla mobilità extraregionale	0,00

EA0500	E.2.B.4.3.B) Insussistenze passive v/terzi relative al personale	0,00
EA0510	E.2.B.4.3.C) Insussistenze passive v/terzi relative alle convenzioni con medici di base	0,00
EA0520	E.2.B.4.3.D) Insussistenze passive v/terzi relative alle convenzioni per la specialistica	0,00
EA0530	E.2.B.4.3.E) Insussistenze passive v/terzi relative all'acquisto prestaz. sanitarie da operatori accreditati	0,00
EA0540	E.2.B.4.3.F) Insussistenze passive v/terzi relative all'acquisto di beni e servizi	0,00
EA0550	E.2.B.4.3.G) Altre insussistenze passive v/terzi	-80.000,00
EA0560	E.2.B.5) Altri oneri straordinari	0,00
EZ9999	Totale proventi e oneri straordinari (E)	3.243.723,34
XA0000	Risultato prima delle imposte (A - B +/- C +/- D +/- E)	8.710.106,45
YA0000	Imposte e tasse	
YA0010	Y.1) IRAP	-8.546.808,17
YA0020	Y.1.A) IRAP relativa a personale dipendente	-8.229.550,16
YA0030	Y.1.B) IRAP relativa a collaboratori e personale assimilato a lavoro dipendente	-77.839,05
YA0040	Y.1.C) IRAP relativa ad attività di libera professione (intraoemia)	-239.418,96
YA0050	Y.1.D) IRAP relativa ad attività commerciale	0,00
YA0060	Y.2) IRES	-140.000,00
YA0070	Y.2.A) IRES su attività istituzionale	-140.000,00
YA0080	Y.2.B) IRES su attività commerciale	0,00
YA0090	Y.3) Accantonamento a F.do Imposte (Accertamenti, condoni, ecc.)	0,00
YZ9999	Totale imposte e tasse (Y)	-8.686.808,17
ZZ9999	RISULTATO DI ESERCIZIO	23.298,28

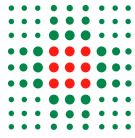


	A	B	C	E
1	ALLEGATO 4-PIANO DEI FLUSSI DI CASSA PROSPETTICI		31/12/2019	31/12/2018
2		Valori in euro		
3	OPERAZIONI DI GESTIONE REDDITUALE			
4	(+)	risultato di esercizio	23.298	17.705
5		- Voci che non hanno effetto sulla liquidità: costi e ricavi non monetari		
6	(+)	ammortamenti fabbricati	8.467.629	9.706.448
7	(+)	ammortamenti altre immobilizzazioni materiali	4.920.183	4.315.987
8	(+)	ammortamenti immobilizzazioni immateriali	495.119	439.187
9	Ammortamenti		13.882.931	14.461.622
10	(-)	Utilizzo finanziamenti per investimenti	-7.665.142	-9.242.363
11	(-)	Utilizzo fondi riserva: investimenti, incentivi al personale, successioni e donaz., plusvalenze da reinvestire	-1.452.406	-1.423.130
12	utilizzo contributi in c/capitale e fondi riserva		-9.117.549	-10.665.493
13	(+)	accantonamenti SUMAI		
14	(-)	pagamenti SUMAI		
15	(+)	accantonamenti TFR		
16	(-)	pagamenti TFR		
17	- Premio operosità medici SUMAI + TFR		0	0
18	(/+)	Rivalutazioni/svalutazioni di attività finanziarie		1.186
19	(+)	accantonamenti a fondi svalutazioni	150.000	337.460
20	(-)	utilizzo fondi svalutazioni*	-200.000	-282.204
21	- Fondi svalutazione di attività		-50.000	56.442
22	(+)	accantonamenti a fondi per rischi e oneri	6.086.136	6.480.886
23	(-)	utilizzo fondi per rischi e oneri	-5.500.000	-5.563.872
24	- Fondo per rischi ed oneri futuri		586.136	917.014
25	TOTALE Flusso di CCN della gestione corrente		5.324.816	4.787.291
26				
27	(+)/(-)	aumento/diminuzione debiti verso regione e provincia autonoma, esclusa la variazione relativa a debiti per acquisto di beni strumentali	-731.841	731.841
28	(+)/(-)	aumento/diminuzione debiti verso comune		-4.000
29	(+)/(-)	aumento/diminuzione debiti verso aziende sanitarie pubbliche	-1.000.000	801.222
30	(+)/(-)	aumento/diminuzione debiti verso arpa		-6.414
31	(+)/(-)	aumento/diminuzione debiti verso fornitori	-3.747.453	-3.572.422
32	(+)/(-)	aumento/diminuzione debiti tributari	-1.000.000	3.057.506
33	(+)/(-)	aumento/diminuzione debiti verso istituti di previdenza	2.000.000	-5.022.941
34	(+)/(-)	aumento/diminuzione altri debiti	1.000.000	1.314.439
35	(+)/(-)	aumento/diminuzione debiti (escl forn di immob e C/C bancari e istituto tesoriere)	-3.479.294	-2.700.769
36	(+)/(-)	aumento/diminuzione ratei e risconti passivi	0	0
37	(+)/(-)	diminuzione/aumento crediti parte corrente v/stato quote indistinte	0	-345
38	(+)/(-)	diminuzione/aumento crediti parte corrente v/stato quote vincolate	0	0
39	(+)/(-)	diminuzione/aumento crediti parte corrente v/Regione per gettito addizionali Irpef e Irap	0	0
40	(+)/(-)	diminuzione/aumento crediti parte corrente v/Regione per partecipazioni regioni a statuto speciale	0	0
41	(+)/(-)	diminuzione/aumento crediti parte corrente v/Regione - vincolate per partecipazioni regioni a statuto speciale	0	0
42	(+)/(-)	diminuzione/aumento crediti parte corrente v/Regione -gettito fiscalità regionale	0	0
43	(+)/(-)	diminuzione/aumento crediti parte corrente v/Regione - altri contributi extrafondo	0	0
44	(+)/(-)	diminuzione/aumento crediti parte corrente v/Regione	1.000.000	16.054.037
45	(+)/(-)	diminuzione/aumento crediti parte corrente v/Comune		-712
46	(+)/(-)	diminuzione/aumento crediti parte corrente v/Asl-Ao	500.000	2.232.634
47	(+)/(-)	diminuzione/aumento crediti parte corrente v/ARPA	0	0
48	(+)/(-)	diminuzione/aumento crediti parte corrente v/Erario		-23.884
49	(+)/(-)	diminuzione/aumento crediti parte corrente v/Altri	-100.000	-150.180
50	(+)/(-)	diminuzione/aumento di crediti	1.400.000	18.111.551
51	(+)/(-)	diminuzione/aumento del magazzino		-1.380.394
52	(+)/(-)	diminuzione/aumento di acconti a fornitori per magazzino		733
53	(+)/(-)	diminuzione/aumento rimanenze	0	-1.379.661
54	(+)/(-)	diminuzione/aumento ratei e risconti attivi		60.692
55	A - Totale operazioni di gestione reddituale		3.245.522	18.879.104
56				
57	ATTIVITÀ DI INVESTIMENTO			
58	(-)	Acquisto costi di impianto e di ampliamento		
59	(-)	Acquisto costi di ricerca e sviluppo		
60	(-)	Acquisto Diritti di brevetto e diritti di utilizzazione delle opere d'ingegno	-175.200	-253.795
61	(-)	Acquisto immobilizzazioni immateriali in corso		
62	(-)	Acquisto altre immobilizzazioni immateriali		-181.587
63	(-)	Acquisto Immobilizzazioni Immateriali	-175.200	-435.382
64	(+)	Valore netto contabile costi di impianto e di ampliamento dismessi	0	0
65	(+)	Valore netto contabile costi di ricerca e sviluppo dismessi	0	0
66	(+)	Valore netto contabile Diritti di brevetto e diritti di utilizzazione delle opere d'ingegno dismessi	0	0
67	(+)	Valore netto contabile immobilizzazioni immateriali in corso dismesse	0	0
68	(+)	Valore netto contabile altre immobilizzazioni immateriali dismesse	0	0
69	(+)	Valore netto contabile Immobilizzazioni Immateriali dismesse	0	0



	A	B	C	E
70	(-)	Acquisto terreni		
71	(-)	Acquisto fabbricati		-265.702
72	(-)	Acquisto impianti e macchinari	0	0
73	(-)	Acquisto attrezzature sanitarie e scientifiche	-4.130.709	-564.440
74	(-)	Acquisto mobili e arredi		-143.894
75	(-)	Acquisto automezzi	0	0
76	(-)	Acquisto altri beni materiali	-5.286.370	-2.450.914
77	(-)	Acquisto Immobilizzazioni Materiali	-9.417.079	-3.424.950
78	(+)	Valore netto contabile terreni dismessi		793.059
79	(+)	Valore netto contabile fabbricati dismessi		1.055.670
80	(+)	Valore netto contabile impianti e macchinari dismessi	0	0
81	(+)	Valore netto contabile attrezzature sanitarie e scientifiche dismesse		156
82	(+)	Valore netto contabile mobili e arredi dismessi		45
83	(+)	Valore netto contabile automezzi dismessi		
84	(+)	Valore netto contabile altri beni materiali dismessi		
85	(+)	Valore netto contabile Immobilizzazioni Materiali dismesse	0	1.848.930
86	(-)	Acquisto crediti finanziari	0	0
87	(-)	Acquisto titoli	0	0
88	(-)	Acquisto Immobilizzazioni Finanziarie	0	0
89	(+)	Valore netto contabile crediti finanziari dismessi	0	0
90	(+)	Valore netto contabile titoli dismessi	0	0
91	(+)	Valore netto contabile Immobilizzazioni Finanziarie dismesse	0	0
92	(+/-)	Aumento/Diminuzione debiti v/fornitori di immobilizzazioni	-2.000.000	-634.049
93		B - Totale attività di investimento	-11.592.279	-2.645.451
94				
95		ATTIVITÀ DI FINANZIAMENTO		
96	(+)/(-)	diminuzione/aumento crediti vs Stato (finanziamenti per investimenti)	0	0
97	(+)/(-)	diminuzione/aumento crediti vs Regione (finanziamenti per investimenti)	12.000.000	1.613.876
98	(+)/(-)	diminuzione/aumento crediti vs Regione (aumento fondo di dotazione)	0	0
99	(+)/(-)	diminuzione/aumento crediti vs Regione (ripiamo perdite)	0	0
100	(+)/(-)	diminuzione/aumento crediti vs Regione (copertura debiti al 31.12.2005)	0	0
101	(+)	aumento fondo di dotazione		391.634
102	(+)	aumento contributi in c/capitale da regione e da altri	1.230.000	81.631
103	(+)/(-)	altri aumenti/diminuzioni al patrimonio netto*		-793.059
104	(+)/(-)	aumenti/diminuzioni nette contabili al patrimonio netto	1.230.000	-319.794
105	(+)/(-)	aumento/diminuzione debiti C/C bancari e istituto tesoriere*		-1.389
106	(+)	assunzione nuovi mutui*	0	0
107	(-)	mutui quota capitale rimborsata	-5.883.243	-5.807.137
108		C - Totale attività di finanziamento	7.346.757	-4.514.444
109				
110		FLUSSO DI CASSA COMPLESSIVO (A+B+C)	-1.000.000	11.719.210
111		Delta liquidità tra inizio e fine esercizio (al netto dei conti bancari passivi)	1.000.000	-11.719.210
112				
113		Squadratura tra il valore delle disponibilità liquide nello SP e il valore del flusso di cassa complessivo	0	0





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



UNIVERSITÀ
DEGLI STUDI
DI FERRARA
- EX LABORE FRUCTUS -

ALLEGATO 5

RELAZIONE AL BILANCIO ECONOMICO PREVENTIVO 2019 E NOTA ILLUSTRATIVA DEI CRITERI DI FORMAZIONE DEL BILANCIO



Pianificazione Strategica 2019

REGIONE EMILIA-ROMAGNA (r_emiro)
Giunta (AOO_EMR)
allegato al PG/2019/0562769 del 25/06/2019 16:50:52

Premessa

La definizione della pianificazione strategica per il 2019 viene elaborata sulla base delle Linee di programmazione regionali per le Aziende sanitarie e delle Linee programmatiche interne dell'Azienda. I contenuti del documento di programmazione sono derivati dagli obiettivi e impegni definiti nel Piano triennale della Performance, a sua volta elaborato in stretta relazione ai criteri deliberati dall'Organismo Indipendente di Valutazione (OIV) sul ciclo della performance. In particolare i target indicati nel documento costituiscono la base contestuale del Master Budget per i Dipartimenti Sanitari e per le Strutture di Supporto per il 2019.

In coerenza con tali basi il presente documento è così articolato:

- Applicazione delle Linee di programmazione regionali per il 2019. In questa prima parte vengono riportati gli obiettivi indicati dal documento di programmazione Regionale per il 2019 più specifici e applicabili per l'Azienda Ospedaliero Universitaria di Ferrara. Nello specifico la parte è stata strutturata riportando per ogni tematica i relativi indicatori e i traguardi attesi. Le linee di Programmazione Regionali costituiscono il riferimento documentale esteso, contenente i contesti e gli approfondimenti specifici di tutta questa parte.
- Programmazione Aziendale per il 2019, in linea con gli obiettivi di mandato, con la programmazione regionale, col quadro economico finanziario e con le logiche di integrazione con l'Azienda Territoriale e con l'Università. Questa parte è strutturata tenendo conto della classificazione degli obiettivi secondo le dimensioni della performance che costituiscono la base del Piano triennale della Performance (sempre secondo le linee guida OIV):
 - **1. Performance dell'utente**
 - 1.a Performance dell'accesso
 - 1.b Performance dell'integrazione
 - 1.c Performance degli esiti
 - **2. Performance dei processi interni**
 - 2.a Performance della produzione
 - 2.b Performance della qualità, sicurezza e gestione del rischio clinico, appropriatezza

- 2.c Performance dell'organizzazione
 - 2.d Performance dell'anticorruzione e della trasparenza
 - **3. Performance dell'innovazione e dello sviluppo**
 - 3.a Performance della Ricerca e della Didattica
 - 3.b Performance dello sviluppo organizzativo
 - **4. Performance della sostenibilità**
 - 4.a Performance economico finanziaria
 - 4.b Performance degli investimenti
- Trasparenza/Anticorruzione. Questa parte è dedicata agli aggiornamenti in tale materia, che deve essere coerente con la programmazione aziendale e sviluppata in obiettivi specifici da assegnare ai professionisti.

Parte prima: applicazione delle Linee di Programmazione Regionali per il 2019

Assistenza sanitaria collettiva in ambiente di vita e di lavoro

Piano Regionale della Prevenzione e Legge Regionale n. 19/2018

Il Piano Regionale della Prevenzione (PRP) 2015–2018, prorogato al 31 dicembre 2019, rappresenta la cornice strategica per raggiungere a livello regionale e aziendale gli obiettivi indicati nel Piano della Prevenzione Nazionale, secondo una programmazione ispirata a principi di equità, integrazione, partecipazione e intersectorialità.

L'Azienda Ospedaliero–Universitaria di Ferrara partecipa all'implementazione del PRP, attuando le azioni di competenza previste e collaborando in tal modo con l'Azienda USL di Ferrara al raggiungimento dei risultati.

Indicatori e target.

- % indicatori assegnati alle Aziende ospedaliere nei progetti del PRP con valore conseguito $\geq 80\%$; target $\geq 95\%$.

Sanità Pubblica

Sorveglianza e controllo delle malattie infettive

In applicazione delle indicazioni regionali, l'Azienda Ospedaliero–Universitaria di Ferrara si impegna a predisporre/aggiornare il protocollo riguardante i percorsi diagnostico–terapeutici per gli utenti con infezioni sessualmente trasmissibili (IST), tenendo conto di un approccio multidisciplinare e della rete delle competenze aziendali e/o interaziendali, assicurando inoltre la segnalazione da parte dei clinici, al DSP competente, di tutti i casi diagnosticati di malattia sessualmente trasmessa.

Per quanto riguarda la capacità diagnostica per le malattie invasive batteriche (MIB): l'Azienda Ospedaliero–Universitaria di Ferrara si impegnerà affinché in ambito provinciale o sovra–provinciale venga garantita la disponibilità diretta o *in service* di accertamenti di biologia molecolare.

Verranno consolidate le azioni per dare piena attuazione alle indicazioni della DGR n.828/2017 “Approvazione delle Linee Guida regionali per la sorveglianza e il controllo della legionellosi”. Si garantirà, altresì, la presenza nel Gruppo di valutazione del rischio di tutti i professionisti necessari ad affrontare il problema nella sua complessità.

Indicatori e target.

- n. casi sospetti di Dengue–Chikungunya–Zika virus segnalati al DSP e notificati in Regione/n. casi sospetti di Dengue–Chikungunya–Zika virus testati presso il Laboratorio di riferimento regionale CRREM, nel periodo di sorveglianza potenziata (periodo di attività del vettore): valore ottimale = 100%; valore accettabile = > 90%;

Programmi di screening oncologici

Relativamente ai tre programmi di screening oncologici, al fine di mantenere i livelli di copertura raccomandati nella popolazione target, assicurando il rispetto degli specifici protocolli e garantendo il monitoraggio e la valutazione dell'intero percorso e degli standard di performance, con particolare attenzione al percorso per il rischio eredo–familiare del tumore della mammella, l’Azienda Ospedaliero–Universitaria di Ferrara collaborerà con l’Azienda territoriale in merito ai seguenti indicatori:

Indicatori e target.

- Per lo screening cervicale: Percentuale di popolazione target (donne di 25–64 anni) che ha effettuato test in screening (rilevazione puntuale); valore ottimale $\geq 60\%$; valore accettabile $\geq 50\%$;
- Per lo screening mammografico: Percentuale di popolazione target (donne di 45–74 anni) che ha effettuato test in screening (rilevazione puntuale); valore ottimale $\geq 70\%$; valore accettabile $\geq 60\%$;
- Per lo screening coloretale: Percentuale di popolazione target (persone di 50–69 anni) che ha effettuato test in screening (rilevazione puntuale); valore ottimale $\geq 60\%$; valore accettabile $\geq 50\%$.

Tutela della salute e della sicurezza dei lavoratori nelle strutture sanitarie

Oltre a realizzare i progetti di prevenzione e promozione della salute previsti nel PRP, l’Azienda Ospedaliero–Universitaria di Ferrara si impegna a

- Implementare le azioni finalizzate all'adozione della cartella sanitaria e di rischio informatizzata, unica per tutte le Aziende sanitarie;
- proseguire l'attuazione della DGR n. 351/2018 "Rischio biologico in ambiente sanitario. Linee di indirizzo per la prevenzione delle principali patologie trasmesse per via ematica e per via aerea, indicazioni per l'idoneità dell'operatore sanitario";
- promuovere ed offrire attivamente le vaccinazioni agli operatori sanitari, valorizzando il ruolo del medico competente come previsto nel progetto del PRP sulla promozione della salute nei luoghi di lavoro, considerato anche a livello nazionale uno dei contesti più promettenti per promuovere, e dove possibile, effettuare le vaccinazioni;
- proseguire la raccolta sistematica dei dati relativi alle segnalazioni di aggressioni a carico del personale, utilizzando la scheda regionale, e dare piena attuazione al Piano di prevenzione della violenza a danno degli operatori sanitari, monitorando i risultati delle azioni realizzate.

Indicatori e target:

- copertura vaccinale antinfluenzale operatori sanitari; target $\geq 34\%$, o evidenza di incremento rispetto all'anno precedente per chi ha già conseguito il 34% di copertura;
- operatori adibiti a reparti ad alto rischio vaccinati/immuni in base alle indicazioni regionali/totale operatori adibiti a reparti ad alto rischio: target $\geq 95\%$
- report sulle azioni realizzate; % azioni realizzate su quelle programmate: target $\geq 80\%$.

Assistenza Territoriale

Garanzia dell'accesso alle prestazioni di specialistica ambulatoriale

(coerenza con scheda 32, PSSH 2017 - 2019)

L'Azienda Ospedaliera-Universitaria, nell'ottica di garantire i tempi di accesso alle prestazioni specialistiche ambulatoriali in coerenza con la DGR 603/2019 "Piano Regionale di governo delle liste d'attesa (PRGLA) per il triennio 2019-2021" che recepisce il PNGLA (Accordo Stato Regioni del 21/02/2019), per il 2019 mantiene prioritario l'obiettivo della continuità assistenziale attraverso la presa in carico dello specialista, ovvero l'incremento delle prescrizioni e prenotazioni dei controlli/approfondimenti diagnostici da parte degli specialisti che hanno in carico il paziente e che sono tenuti a prescrivere le prestazioni senza rinvio al medico di medicina generale.

L'Azienda Ospedaliero-Universitaria di Ferrara collabora con l'Azienda USL alla corretta applicazione delle indicazioni normative sull'obbligo di disdetta (DGR 377/2016).

L'Azienda Ospedaliero-Universitaria di Ferrara proporrà all'AUSL il potenziamento della prenotazione tramite CUPWEB, in particolare per le prestazioni on-line di almeno tutti i primi accessi di visite specialistiche e diagnostica strumentale.

Pertanto, per l'anno 2019, l'Azienda Ospedaliero-Universitaria di Ferrara collaborerà ai seguenti obiettivi:

- Mantenimento dei tempi di attesa delle prestazioni specialistiche monitorate entro i tempi di attesa standard

<i>Indicatore</i>	<i>Target</i>
Indice di performance per le prestazioni con classe di priorità B e D, nelle rilevazioni regionali ex ante (fonte cruscotto regionale)	▪ $\geq 90\%$

- Monitoraggio dell'applicazione della DGR 377/2016 e delle indicazioni operative

<i>Indicatore</i>	<i>Target</i>
Numero mancate presentazioni all'appuntamento a causa dell'utente	\leq valore 2018
Numero disdette effettuate dal cittadino (entro e fuori termine)	$>$ valore 2018

Prescrizioni e prenotazione dei controlli – promozione della prescrizione da parte dello specialista e della prenotazione da parte della struttura che ha in carico il paziente.

<i>Indicatore</i>	<i>Target</i>
Numero di prescrizioni di visite di controllo da parte del medico specialista/Totale delle prescrizioni delle visite di controllo (%) (fonte ASA/ARMP/DEMA)	$\geq 70\%$

Numero di prenotazioni delle visite di controllo effettuate dal medico specialista/struttura nelle agende dedicate sul totale delle prenotazioni di visite di controllo	$\geq 55\%$
---	-------------

Per l'Azienda Ospedaliero-Universitaria di Ferrara è previsto l'obbligo di almeno due agende di presa in carico collegate alla procedura semplificata di prenotazione (EasyCUP)

- Monitoraggio delle prestazioni disponibili in prenotazione on line sul CUPWEB regionale

<i>Indicatore</i>	<i>Target</i>
Numero di visite e di prestazioni di diagnostica strumentale di primo accesso presenti nel catalogo di prestazioni prenotabili on line sul CUPWEB/Numero di visite e di prestazioni di diagnostica strumentale di primo accesso prenotabili agli sportelli CUP (%)	▪ $\geq 85\%$

Cure palliative

(coerenza con scheda 7, PSSR 2017 - 2019)

A seguito dei provvedimenti regionali relativi alle cure palliative, l'Azienda ospedaliero universitaria di Ferrara si impegna a collaborare con l'Azienda territoriale per l'attivazione degli strumenti necessari per la rimodulazione delle

reti locali di cure palliative (RLCP). Per proseguire il lavoro avviato, le Aziende, nel 2019, dovranno completare le reti (con tutti i nodi previsti e le équipes) per quello che riguarda la loro struttura organizzativa, il loro coordinamento ed i percorsi che garantiranno l'integrazione tra i nodi e la continuità delle cure.

Area Materno-Infantile

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

Percorso Nascita

La nostra Azienda collabora con l'Azienda territoriale per garantire un'assistenza appropriata alla gravidanza e al puerperio e si impegna nella gestione appropriata dell'evento parto.

Per il 2019, saranno oggetto di monitoraggio i seguenti indicatori:

- Percentuale di tagli cesarei primari (Fonte: banca dati CEDAP): Hub < 25%: Spoke < 15%
- Percentuale di parti cesarei nella classe I di Robson (Fonte: banca dati CEDAP). Hub <= 7 % (media 2018). Spoke <= 9 % (media 2018 per spoke con numero parti >=1.000)

Percorso IVG

Nel 2019, l'Azienda ospedaliero universitaria di Ferrara si impegna a garantire uguaglianza di accesso al percorso IVG e alle diverse metodiche previste (chirurgica e medica) e la riduzione dei tempi di attesa tra rilascio del certificato e intervento chirurgico, secondo i seguenti indicatori:

- Donne (residenti e non residenti) sottoposte ad IVG chirurgica dopo 2 settimane di attesa dalla certificazione/Totale IVG chirurgiche (%) (Fonte: rilevazione IVG), target <= 25%
- IVG mediche di residenti/totale IVG di residenti (%) (Fonte: rilevazione IVG), target: >= 34% (media regionale 2018)

Contrasto alla violenza di genere

(coerenza con schede 14, 25, PSSR 2017 - 2019)

L'Azienda si impegna a promuovere e sostenere la partecipazione alla formazione della rete ospedale -territorio (compresi i PS generali, pediatrici e

ostetrici) a contrasto della violenza di genere e domestica in gravidanza e della violenza che coinvolge bambini e adolescenti.

Per il 2019, si definisce il seguente obiettivo:

- partecipazione dei professionisti agli eventi formativi del progetto “Accoglienza e assistenza nei servizi di emergenza-urgenza e nella rete dei servizi territoriali delle donne vittime di violenza di genere”

Salute in età pediatrica e adolescenziale

(coerenza con schede 14, 37, PSSR 2017 - 2019)

Contrasto al maltrattamento/abuso a bambini e adolescenti

La Regione Emilia-Romagna da anni lavora in forma integrata con il territorio per il contrasto e la prevenzione della violenza contro le donne e i minori. In particolare ha voluto garantire l'uniformità e l'adeguatezza dei percorsi rivolti a bambini e adolescenti attraverso specifiche “Linee di indirizzo regionali per l'accoglienza e la cura di bambini e adolescenti vittime di maltrattamento/abuso” adottate con D.G.R. n. 1677 novembre 2013. Tali linee definiscono le prassi appropriate per favorire la prevenzione, la rilevazione precoce del fenomeno ed il suo contrasto, attraverso percorsi socio-sanitari integrati e definiti secondo criteri omologabili nelle varie realtà territoriali. In attuazione delle raccomandazioni previste dalle linee regionali per la formazione dei professionisti dei servizi coinvolti nel percorso assistenziale integrato maltrattamento/abuso, la Regione ha proposto una collana di quaderni.

Per il 2019, l'Azienda Ospedaliero-Universitaria di Ferrara si impegna a collaborare con l'Azienda USL di Ferrara al raggiungimento dei seguenti obiettivi:

- Monitoraggio dell'applicazione delle raccomandazioni delle linee di indirizzo contrasto violenza bambini e adolescenti e dei quaderni correlati (vedi Piano regionale della prevenzione 2015-18, progetto 3.7 - DGR 771/2015).
- Definizione delle reti distrettuali e dei protocolli di riferimento per il contrasto del maltrattamento/abuso su bambini e adolescenti

- Collaborazione con il gruppo di coordinamento regionale, e relativi sottogruppi, alla realizzazione di nuovi quaderni per implementare interventi di prevenzione e cura.
- Monitoraggio dell'applicazione delle Linee di indirizzo per la realizzazione degli interventi integrati nell'area delle prestazioni socio-sanitarie rivolte ai minorenni allontanati o a rischio allontanamento (come da DGR 1102/2014, D.A. n. 120/2017 e DGR n. 1423/2017)

Potenziare il lavoro integrato e multi-professionale sull'adolescenza

Nel 2019, le azioni aziendali da sviluppare mirano a collaborare con l'azienda territoriale affinché venga:

- Data attuazione alla Circolare 3/2018, in particolare per quanto riguarda l'applicazione della diagnosi strutturale e la sperimentazione di utilizzo della classificazione CD 0-3R sui nuovi casi
- Data attuazione alle raccomandazioni regionali "Percorsi di cura di salute mentale per gli adolescenti e i giovani adulti" di cui alla Circolare n. 1/2017, in particolare per quanto riguarda l'accesso, la presenza di équipe funzionali multiprofessionali e il potenziamento dei percorsi in emergenza/urgenza
- Garantita la presenza di Unità di strada per la prevenzione dei rischi

<i>Indicatore</i>	<i>Target</i>
Utilizzo della classificazione CD 0-3R per i nuovi casi	▪ $\geq 50\%$
Attivazione di punti di accesso dedicati agli adolescenti	▪ Almeno 1 per azienda
Attivazione di una équipe aziendale funzionale	▪ Si
Adozione di una procedura aziendale di gestione delle emergenze e delle urgenze psicopatologiche ospedaliere e territoriali in infanzia e adolescenza	▪ Si
Presenza di Unità di Strada per la prevenzione dei rischi	▪ Almeno 1 per azienda

Servizi socio-sanitari per la non autosufficienza

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

Al fine di assicurare una presa in carico unitaria della persona con disabilità e della sua famiglia secondo l'approccio del progetto di vita indicato anche dalla

Legge 328/00, dalla LR 2/03 e dalla Legge 112/2016 per le persone con disabilità grave, l'Azienda si impegna a collaborare con l'Azienda territoriale per promuovere e sostenere l'implementazione dei PDTA demenze a livello locale, così come previsto dalle linee di indirizzo regionali Percorso diagnostico terapeutico assistenziale - PDTA demenze (DGR 159/19).

In particolare, garantendo lo sviluppo di tutte le fasi previste dallo stesso: sospetto diagnostico, diagnosi e cura, continuità assistenziale, fase avanzata e cure palliative, favorendo l'utilizzo di tutte le risorse dell'assistenza territoriale sanitaria, socio-sanitaria, sociale e delle associazioni.

Gli indicatori su cui ci si impegna sono:

- Adozione formale PDTA aziendale demenze in applicazione PDTA regionale ex DGR 159/19) (Fonte: documenti aziendali)
- Designazione di un referente aziendale per il monitoraggio del PDTA demenze (Fonte: documenti aziendali)

Il governo dei farmaci e dei dispositivi medici

Obiettivi di appropriatezza ed equità dell'assistenza farmaceutica territoriale

Nel 2019 le Aziende devono contribuire a realizzare il contenimento della spesa farmaceutica convenzionata netta entro il + 1,1% rispetto al 2018, obiettivo definito come risultato tra fattori di incremento della spesa e fattori di potenziale risparmio. Proseguono, pertanto, nella nostra Azienda, le azioni per promuovere il ricorso ai farmaci equivalenti e la prescrizione, tra i farmaci privi di copertura brevettale, dei “generici puri”.

Inoltre, l'Azienda Ospedaliero universitaria di Ferrara collabora al governo dell'appropriatezza attribuendo obiettivi di budget specifici, o inserendoli nelle linee guida al budget, per l'uso appropriato delle classi di farmaci di fascia A a maggior rischio di inappropriatezza.

In particolare:

- **PPI:** è stato dato obiettivo di budget specifico di riduzione/mantenimento delle prescrizioni in Erogazione Diretta al fine di raggiungere una diminuzione media regionale del -4,6% e di avvicinarsi progressivamente al valore target di riferimento pari a 48 DDD/1000 ab die, al netto della mobilità sanitaria;
- **Antibiotici:** è stato dato obiettivo di budget specifico sul consumo complessivo x 100 gg di degenza al fine di raggiungere l'obiettivo regionale di contenimento del consumo complessivo degli antibiotici sistemici attraverso la promozione dell'uso appropriato di questi farmaci.
- **Omega 3:** I clinici sono stati sensibilizzati sulla necessità della riduzione del consumo di omega 3, alla luce delle recenti comunicazioni EMA relative alla mancata efficacia di tali farmaci anche nella prevenzione secondaria cardiovascolare. L' obiettivo, pertanto, è quello di perseguire una netta riduzione di impiego in questa indicazione (consumo territoriale complessivo per la classe stimato a 2,5
- **Farmaci BPCO:** l'Azienda si impegna alla promozione dell'uso appropriato delle terapie della BPCO nel rispetto degli strumenti prescrittivi esistenti.

- **NAO:** contenimento dell'incremento di spesa per i nuovi anticoagulanti orali (NAO) prescritti in tutte le indicazioni registrate, in modo tale da non superare il target definito in tabella

<i>Indicatore</i>	<i>Target</i>
Incidenza dei pazienti in trattamento con NAO (naive + switch da AVK)	▪ 4,5 pazienti su 1000 residenti

- **Documenti GReFO:** adesione alle raccomandazioni regionali sui farmaci oncologici adottate dalla Commissione regionale del farmaco al fine di rispettare le previsioni di utilizzo in esse elaborate dal gruppo GReFO. Nell'ambito della stessa linea di trattamento e a parità di forza e verso delle raccomandazioni, in assenza di specifiche condizioni/comorbidità, nella scelta del trattamento si dovrà tener conto, per l'uso prevalente, anche del rapporto costo/opportunità
- **Impiego di farmaci biologici** in presenza di un biosimilare nella classe, è stato dato alle U.O. specifico obiettivo di budget in merito all'utilizzo di tali farmaci

<i>Indicatore</i>	<i>Target</i>
Impiego atteso del/dei biosimilare/i sul totale del consumo	
- <i>Epoetine</i>	▪ $\geq 90\%$
- <i>Ormone della crescita (GH)</i>	▪ $\geq 50\%$
- <i>Infliximab</i>	▪ 100%
- <i>Etanercept</i>	▪ $\geq 60\%$
- <i>Adalimumab</i>	▪ $\geq 60\%$
- <i>Follitropina alfa</i>	▪ $\geq 60\%$
- <i>Trastuzumab e rituximab sottocute in ambito oncologico</i>	▪ $\geq 80\%$
- <i>Rituximab in ambito reumatologico</i>	▪ $\geq 90\%$
- <i>Enoxaparina</i>	▪ $\geq 90\%$
- <i>Insulina lispro (ad azione rapida)</i>	▪ $\geq 80\%$

- **Farmaci antiretrovirali:** in questo ambito sono previsti anche per la nostra Azienda
 - mantenimento di livelli di viremia <40 copie/mL in più del 90% dei pazienti trattati ($<5\%$ di fallimenti virologici/anno)

- mantenimento della spesa entro i valori del 2018 considerando l'incremento previsto dei pazienti in trattamento, attraverso il ricorso a schemi terapeutici che comprendano farmaci a brevetto scaduto;
- **Farmaci epatite C:** per i farmaci antivirali diretti per il trattamento dell'epatite C cronica per l'anno 2019 la strategia terapeutica per i nuovi trattamenti e i ritrattamenti avverrà secondo i criteri concordati nel gruppo di lavoro regionale e pubblicati nell'aggiornamento più recente del Prontuario Regionale. Fra gli schemi terapeutici disponibili saranno inoltre privilegiati quelli che, a parità di efficacia, sicurezza e tollerabilità, presentano il miglior rapporto costo/opportunità;
- **Farmaci anti VEGF:** tra i farmaci antiVEGF per uso intravitreale, le UUOO dell'Azienda Ospedaliero-Universitaria di Ferrara si impegnano a favorire l'utilizzo dei farmaci che a parità di efficacia e sicurezza presentano il minore costo per terapia. Nei pazienti incidenti con indicazioni inserite nella legge 648/96, l'impiego del bevacizumab dovrà riguardare il 100% dei casi.
- **Farmaci neurologici:** l'Azienda Ospedaliero-Universitaria di Ferrara si impegna alla diffusione e applicazione delle Raccomandazioni d'uso elaborate dal gruppo di lavoro regionale sui farmaci neurologici (farmaci per il morbo di Parkinson, per la sclerosi multipla, per la cefalea), utilizzando gli indicatori definiti nei relativi documenti regionali e loro aggiornamenti (Doc PTR n. 239 e 271 e successivi aggiornamenti o pubblicazioni).

Adozione di strumenti di governo clinico

Al fine di garantire un adeguato trattamento farmacologico nella continuità ospedale/territorio, attraverso la distribuzione diretta e per conto, è specifico obiettivo delle Aziende utilizzare esclusivamente i principi attivi presenti nel Prontuario Terapeutico della propria Area Vasta.

L'Azienda Ospedaliero-Universitaria di Ferrara, attraverso i propri medici prescrittori, garantisce il raggiungimento dei seguenti obiettivi generali per la parte di competenza. In particolare, per la compilazione di:

- 100% dei piani terapeutici regionali disponibili sulla piattaforma SOLE. Per i farmaci antivirali per l'epatite C, l'obiettivo per le Aziende che hanno già raggiunto il 100% di compilazione dei follow up relativi ai trattamenti chiusi è rappresentato dal mantenimento di tale valore, mentre per le rimanenti Aziende dovrà essere raggiunto l'obiettivo del 100% di compilazione del follow up;
- registri di monitoraggio sulla piattaforma AIFA, compresi quelli relativi ai farmaci innovativi che fanno capo agli specifici fondi e che prevedono meccanismi di pay

back; al fine della gestione dei rimborsi di condivisione del rischio (es. payment by results, cost sharing...) la percentuale dei trattamenti chiusi già inseriti in una richiesta di rimborso dovrà essere superiore al 95% dei trattamenti chiusi;

- database regionale delle eccezioni prescrittive, che traccia l'uso dei farmaci off-label, farmaci Cnn e fuori prontuario;
- prescrizione informatizzata dei farmaci oncologici, al fine di una corretta e completa alimentazione del database oncologico regionale, rendendo possibile il monitoraggio sia dei farmaci oncologici parenterali sia di quelli orali. I dati conferiti nel data base oncologico riguarderanno il 100% dei trattamenti iniettabili somministrati, mentre per le terapie orali ad alto costo è prevista una copertura del data base pari ad almeno il 80% dei trattamenti erogati. Inoltre, in linea con quanto già indicato nella circolare reg.le n.17/2016, l'Azienda Ospedaliero-Universitaria di Ferrara provvederà alla compilazione di tutti campi previsti dal tracciato del data base oncologico, con particolare riferimento a isotipo, stadio di malattia, identificazione di markers specifici per la scelta terapeutica.

L'Azienda Ospedaliero-Universitaria di Ferrara sostiene le attività delle Commissioni del farmaco di Area Vasta e la partecipazione alle riunioni mensili del Coordinamento regionale, quali strumenti per promuovere la diffusione, la conoscenza, l'applicazione delle Raccomandazioni d'uso dei farmaci del Prontuario terapeutico regionale fra i professionisti, attraverso un confronto diretto sulle raccomandazioni prodotte.

Per quanto riguarda la qualità e la sicurezza delle cure farmacologiche, l'Azienda Ospedaliero-Universitaria di Ferrara:

- promuove l'applicazione delle raccomandazioni regionali e nazionali in ambito sanitario
- Applica la Raccomandazione regionale, con Revisione P-005 e assegnazione di obiettivo di budget specifico, sulla ricognizione/riconciliazione delle terapie farmacologiche in tutti gli ambiti nei quali c'è prescrizione farmacologica, al fine di consentire ai medici prescrittori una conoscenza puntuale della terapia farmacologica corrente del paziente, la possibilità di fare sintesi sulle prescrizioni e di rivalutare i trattamenti.

Farmacovigilanza (FV)

Nel 2019 l'Azienda Ospedaliero-Universitaria di Ferrara si impegna a:

- proseguire le attività di farmacovigilanza e vaccino-vigilanza, applicando la procedura operativa AIFA per i Responsabili locali di FV di giugno 2018.
- porre particolare attenzione alla qualità nella compilazione delle segnalazioni di sospette *Adverse Drug Reaction* (ADR), avendo cura di:
 - o raccogliere dai segnalatori eventuali elementi mancanti per migliorare la completezza dei dati relativi ai casi segnalati, in particolare le informazioni relative a: farmaci concomitanti, indicazione della posologia, de-challenge e re-challenge del trattamento, esito e follow-up, tempi di somministrazione del farmaco sospetto e di insorgenza della reazione, come base per l'applicazione degli algoritmi di valutazione;
 - o inserire in rete le informazioni in maniera organica nelle sezioni appropriate, con particolare riferimento a: correlazione madre-figlio; errore terapeutico; storia clinica e familiare.
- applicare, a partire dall'entrata in vigore della rinnovata rete nazionale di FV, le nuove regole di inserimento delle sospette ADR nella rete nazionale e supportare gli operatori sanitari alla corretta compilazione della scheda sia nel modello cartaceo sia on line, realizzando specifici eventi formativi.
- sviluppare i progetti regionali e multiregionali di farmacovigilanza attiva approvati da AIFA con apposita convenzione con il Servizio regionale Assistenza Territoriale.

Indicatori di osservazione:

- N. segnalazioni di reazioni avverse a farmaci e a vaccini (ADR) in AOSP e IRCCSS per 1.000 posti letto (Fonte: SIV-ER).

Dispositivi medici e dispositivo-vigilanza

Al fine di migliorare la conoscenza sui temi della sicurezza dei dispositivi medici e degli obblighi di segnalazione degli incidenti, l'Azienda Ospedaliero-Universitaria di Ferrara programmerà nel 2019 almeno un evento formativo obbligatorio in tema di vigilanza sui dispositivi medici.

Il numero di operatori sanitari che risultano assegnati alle UUOO specificate al 31-12-2019 e che hanno partecipato ad un evento formativo sul tema nel triennio 2017-

2019/Numero totale degli operatori sanitari assegnati (Fonte: rilevazione aziendale) sarà maggiore o uguale al 60%

<i>Indicatore</i>	<i>Target</i>
Numero di eventi formativi obbligatori (residenziali o a distanza) in tema di vigilanza sui dispositivi medici inseriti nel programma formativo 2019 di ciascuna azienda sanitaria (Fonte: rilevazione aziendale)	▪ ≥ 1 evento
Numero di operatori sanitari che risultano assegnati alle UUOO specificate al 31-12-2019 e che hanno partecipato ad un evento formativo sul tema nel triennio 2017-2019/Numero totale degli operatori sanitari assegnati (Fonte: rilevazione aziendale)	• $\geq 60\%$

Obiettivi di tracciabilità, equità e spesa SSN dei dispositivi medici

Nel 2018 la spesa rilevata nel flusso Di.Me. ha avuto complessivamente un incremento di 4,3% rispetto all'anno 2017. Il consumo dei dispositivi medici direttamente acquistati dal SSN per il 2018, rilevato dal flusso Di.Me., ha rappresentato circa il 97,6%, superando la soglia fissata dell'indicatore LEA del 95%.

Si conferma anche per il 2019 l'obiettivo di copertura del 95% degli acquisti di dispositivi medici rendicontati nei conti economici.

Al fine di garantire l'applicazione delle norme vigenti in materia di concorso dei fornitori al ripiano del superamento del tetto di spesa nazionale e regionale per l'acquisto di dispositivi medici, l'Azienda Ospedaliero-Universitaria di Ferrara si impegna ad assicurare la corretta compilazione della fattura elettronica e, in particolare:

- la separata evidenza del costo del bene da quello dell'eventuale servizio;
- l'indicazione della tipologia di dispositivo (DM/IVD, Kit/Assemblato, Dispositivo privo di repertorio);
- l'indicazione del codice di repertorio.

Obiettivi di spesa

Per l'anno 2019 gli ambiti d'intervento proposti, dal livello regionale, sono:

- Protesi d'anca (classe CND P0908);
- Dispositivi per funzionalità cardiaca – Pacemaker (classe CND J0101);
- Dispositivi per funzionalità cardiaca – Defibrillatori impiantabili (classe CND J0105).

Gli obiettivi, di tipo osservazionale per il 2019, mirano ad una riduzione del costo per paziente trattato tenendo conto dello scostamento tra il tasso grezzo 2018 (calcolato come rapporto tra la spesa e il numero di pazienti trattati) e il tasso aggiustato, ottenuto valutando fattori di confondimento relativi alla casistica trattata. Solo per le aziende con un tasso grezzo superiore all'aggiustato è proposto un obiettivo di riduzione dei costi per il 2019.

L'Azienda Ospedaliero-Universitaria di Ferrara fornirà una sintetica relazione, a chiusura d'anno, in cui saranno riportate:

- le azioni adottate;
- gli strumenti impiegati;
- eventuali criticità "bloccanti" riscontrate nel perseguimento degli obiettivi assegnati.

Indicatori di osservazione

- Variazione costo medio regionale per paziente, per le protesi d'anca, verso 2018 (Fonte: flusso Di.Me. e SDO)
- Variazione costo medio regionale per paziente, per pacemaker, verso 2018 (Fonte: flusso Di.Me. e SDO)
- Variazione costo medio regionale per paziente, per defibrillatori impiantabili, verso 2018 (Fonte: flusso Di.Me. e SDO)

Assistenza Ospedaliera

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

La DGR n. 272/2017 e il nuovo PRGLA 2019–2021 (DGR 603 del 15/04/2019) fissano gli obiettivi e le scadenze finalizzati alla riduzione delle liste di attesa per i ricoveri chirurgici programmati nella Regione Emilia–Romagna.

L'Azienda, garantendo il rispetto dei criteri di priorità per l'accesso, il controllo sulle relazioni fra attività libero–professionale ed attività istituzionale, una adeguata informazione ai pazienti e ai cittadini, il governo delle sospensioni e del rinvio degli interventi programmati, metterà in atto tutte le azioni necessarie per il rispetto dei tempi di Attesa così come sotto riportati:

<i>Indicatori</i>	<i>Target</i>
Calcolo dei Tempi di Attesa dai dati retrospettivi della SDO per Azienda	
o Per i tumori selezionati:	90% entro 30gg
o Per le protesi d'anca:	90% dei casi entro 180gg
o Per tutte le altre prestazioni oggetto di monitoraggio.	90% entro la classe di priorità assegnata
Monitoraggio dei tempi di attesa in modo prospettico sulla base dei dati SIGLA	
o Per gli interventi monitorati (di cui sopra):	90% entro la classe di priorità assegnata
o Per tutte le altre prestazioni previste dal nomenclatore con classe di priorità A:	90% entro 30 giorni
Casi cancellati o ricoverati nel corso del 2018 e 2019, con data di prenotazione antecedente il 31/12/2017 sul totale dei casi in lista al 31/12/2017:	100%
Rispetto obiettivi DGR 272/2017 con particolare riferimento alla valutazione pre-operatoria, gestione perioperatoria e informazione N° di obiettivi raggiunti:	100% (3/3)
Indice di completezza	>= 90%

Attuazione del regolamento di riordino ospedaliero

Nell'anno 2019 saranno proseguite le azioni relative al completamento del riordino della rete ospedaliera secondo le indicazioni contenute nella DGR 2040/2015.

Anche per l'anno 2019 si ritiene inoltre necessario porre l'attenzione sulle seguenti aree tematiche:

- Appropriatezza dei ricoveri

- Reti di rilievo regionale
- Emergenza ospedaliera e territoriale
- Attività trasfusionale
- Attività di donazione d'organi, tessuti e cellule
- Volumi ed esiti

Appropriatezza ed utilizzo efficiente della risorsa posto letto

L'Azienda Ospedaliero-Universitaria di Ferrara si impegna a porre particolare attenzione negli ambiti e nelle discipline che presentano le maggiori criticità (otorino, ortopedia, urologia, gastroenterologia) mediante l'elaborazione di percorsi e protocolli specifici per le condizioni suscettibili di trasferimento al regime diurno o ambulatoriale.

Indicatori:

<i>Indicatori</i>	<i>Target</i>
DRG potenzialmente inappropriati/ appropriati (griglia LEA)	<0,19
N° di ricoveri ordinari per acuti, a rischio inappropriatazza relativi ai DRG chirurgici riduzione per ciascun DRG	< anno 2018
N° di ricoveri ordinari in discipline per acuti relativi ai DRG 088 – Malattia polmonare cronica ostruttiva: riduzione del tasso di ospedalizzazione per 100.000*	<= 59.1 (valore nazionale 2016)
N° di ricoveri ordinari in discipline per acuti relativi ai DRG 429 – Disturbi organici e ritardo mentale: riduzione del tasso di ospedalizzazione per 100.000**	<= 27.1 (valore nazionale 2016)

*Le aziende che hanno valori inferiori o pari al valore nazionale dovranno mantenere o ridurre i valori raggiunti nel 2018. Il risultato calcolato sulla popolazione residente sarà applicato indistintamente a tutti i produttori del territorio.

**Le aziende che hanno valori inferiori o pari al valore nazionale dovranno mantenere o ridurre i valori raggiunti nel 2018. Il risultato calcolato sulla popolazione residente sarà applicato indistintamente a tutti i produttori del territorio.

Reti di rilievo regionale

Nel corso del 2019 proseguirà la definizione delle caratteristiche generali e dei profili dell'organizzazione e del funzionamento delle Reti ospedaliere di rilievo regionale, ripuntualizzando gli obiettivi di sistema che si intendono perseguire, gli strumenti operativi adottabili e le principali problematiche che emergono dalla analisi degli assetti oggi in campo.

Rete Neuroscienze

In relazione agli obiettivi per l'anno 2019 previsti dal Coordinamento Regionale Neuroscienze (DGR 972/2018) e con determinazione DGCPWS N. 20577 del 07/12/2018, relativamente alla Rete della Patologia Cerebrovascolare (Ictus Ischemico

ed Emorragico ed Emorragia Subaracnoidea), l'Azienda Ospedaliero-Universitaria di Ferrara garantirà l'aderenza agli standard delle Unità ospedaliere per il trattamento dei pazienti con ictus previsti dal DM 70/2017: *Stroke unit* (SU) di I livello o area *stroke* e *Stroke Unit* di II livello.

Inoltre, per le Aziende Sanitarie con *Stroke Unit* eleggibili a *stroke unit* di II livello (Azienda Ospedaliero-Universitaria di Parma; Azienda Ospedaliero-Universitaria di Modena, Azienda USL di Bologna - IRCCS Istituto delle Scienze Neurologiche, **Azienda Ospedaliero-Universitaria di Ferrara**, Azienda USL della Romagna) è prevista l'aderenza allo standard di trattamento di almeno 500 casi/anno di ictus.

L'attività del coordinamento regionale prevede ulteriori due ambiti di intervento:

- Sovraspecialità neurochirurgiche
- PDTA parkinson e demenza giovanile

Oltre agli indicatori pertinenti già riportati alle sezioni "reti tempo dipendenti" e "centri di riferimento regionali", l'Azienda Ospedaliero-Universitaria di Ferrara si impegna a monitorare i seguenti aspetti in collaborazione con l'Azienda USL territoriale:

- Adozione a livello aziendale/provinciale del PDTA per la "malattia di Parkinson" secondo le linee di indirizzo regionali fornite in corso d'anno
- Adozione a livello aziendale/provinciale del PDTA per la "demenza giovanile" secondo le linee di indirizzo regionali fornite in corso d'anno

Rete dei Centri di Senologia

L'azienda Ospedaliero universitaria di Ferrara, in ossequio a quanto previsto dalla DGR sulla costituzione della "Rete regionale dei Centri di Senologia dell'Emilia-Romagna", si impegna ad assicurare il monitoraggio dei livelli di assistenza attraverso i seguenti indicatori:

<i>Indicatori</i>	<i>Target</i>
% interventi in centri <150 casi/ anno	0
% di pazienti sottoposte a reintervento sulla mammella entro 4 mesi dall'intervento di chirurgia conservativa	< 7.5 Media nazionale
% di pazienti avviate a terapia medica entro 60 giorni dall'intervento chirurgico	>= 80%
% di pazienti che iniziano trattamento radioterapico entro 12 mesi dalla terapia chirurgica conservativa + trattamento sistemico	>=90%
% pazienti che effettuano una mammografia nei 18 mesi successivi all'intervento chirurgico	>=90%

Rete Malattie Rare

L'Azienda Ospedaliero-Universitaria di Ferrara relativamente alla tipologia di casi per cui è sede di Centro Hub delle reti H&S per le malattie rare e per la Fibrosi Cistica si impegna a garantire ai pazienti il primo accesso tramite prenotazione telefonica entro tempi compatibili con patologie potenzialmente ingravescenti.

I centri garantiranno la presa in carico multidisciplinare favorendo la funzionalità delle reti intraaziendali anche mediante la messa a disposizione di ore di consulenza degli specialisti coinvolti.

Verrà posta particolare attenzione alle attività di counselling genetico e psicologico rivolto al paziente e ai familiari ed ai progetti di transizione dall'età pediatrica all'età adulta mediante l'individuazione di referenti clinici e di percorsi integrati.

<i>Indicatori</i>	<i>Target</i>
<p>Invio entro il 31/12/2019 di relazione contenente le seguenti specifiche da parte delle Aziende sede di centri Hub per malattie rare e Fibrosi Cistica:</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ Tempo di attesa medio per il primo accesso ○ Organizzazione dei percorsi di follow up attraverso calendarizzazione delle visite successive presso l'UO di riferimento ○ Organizzazione delle visite specialistiche presso altre UUOO per la presa in carico multidisciplinare ○ Offerta di counselling genetico (modalità e tempi) ○ Offerta di assistenza psicologica (modalità, tempi) ○ Individuazione di percorsi di transizione dall'età pediatrica all'età adulta (UO coordinatrice e percorso) 	100% dei contenuti previsti

Reti dei Tumori rari

Sono costituiti a livello regionale dei gruppi di lavoro per i GIST e Sarcomi viscerali e per i tumori rari neuroendocrini, cerebrali, testa-collo e Sarcomi ossei dell'adulto, che prevedono la partecipazione di professionisti dalle direzioni di tutte le aziende sanitarie della Regione, al fine di individuare i nodi delle reti e di condividere gli appropriati percorsi diagnostici e terapeutici attraverso la redazione di appositi documenti tecnici da approvarsi tramite delibera regionale. La nostra Azienda si impegna a quanto sotto riportato:

<i>Indicatori</i>	<i>Target</i>
Partecipazione ai gruppi di lavoro con l'obiettivo di individuare centri di diverso livello per favorire la centralizzazione delle attività che richiedono presenza di massa critica al fine di garantire l'alta specializzazione dei professionisti e la formalizzazione di team multidisciplinari	100% dei contenuti previsti
Partecipazione ai gruppi di lavoro con l'obiettivo di redigere percorsi diagnostico-terapeutici condivisi, in linea con le migliori evidenze scientifiche, che garantiscano al paziente la migliore presa in carico.	100% dei contenuti previsti

Rete per la Terapia del dolore

Nell'ambito della promozione e sviluppo degli interventi aziendali per la funzione di terapia del dolore, l'Azienda si impegna alla rilevazione del dolore in corso di ricovero, attribuendo specifici obiettivi di budget alle UU.OO.

Indicatore:

% di casi con almeno 1 rilevazione del dolore in corso di ricovero (nuova SDO campo B025)

Target: > 95%

Rete delle Cure Palliative Pediatriche

La DGR n. 857/2019 ha definito la rete regionale per le CPP e ha approvato un documento tecnico che individua i ruoli e le interconnessioni fra i nodi, nonché le caratteristiche e i compiti delle due strutture di riferimento: il PUAP e la UVMP.

La Direzione generale dell'Azienda Ospedaliero-Universitaria di Ferrara porrà particolare attenzione a questa materia favorendo la predisposizione dei percorsi che andranno a definirsi con il proseguo dei lavori anche grazie all'individuazione del Gruppo di Coordinamento per le CPP.

<i>Indicatori</i>	<i>Target</i>
Partecipazione delle Aziende che saranno coinvolte al Gruppo di Coordinamento per le CPP	si
Individuazione dei responsabili del PUAP da parte delle Aziende Usl	Si, tutte le Aziende USL
Individuazione dei responsabili dell'UVMP a livello provinciale da parte delle Aziende Sanitarie	Si, tutte le Aziende Sanitarie

Reti per le patologie tempo-dipendenti

In relazione alle reti tempo-dipendenti, alle indicazioni della DGR 2040/2015 e all'Accordo Stato Regioni del 24 gennaio 2018, l'Azienda dovrà garantire qualità e sicurezza mediante il rispetto degli indicatori di volume e di esito previsti dai sistemi di rilevazione nazionali e regionali.

Indicatori e Target:

<i>Indicatori</i>	<i>Target</i>
volumi IMA per struttura	>= 100 casi/anno
Volumi per Trauma Center	>= 240 traumi gravi/ anno
Volumi PCTA	> =250/anno
Volumi PTCA primarie	>= 75 (proporzione di PTCA primaria >= 65%)
% di casi di stroke con centralizzazione primaria	> 80%
% transiti in stroke unit	> 75%
% trombolisi e.v.	> 15%
% intra-arteriosa	> 5 %
% riabilitazione post-stroke codice 56	> 9%

Centri di riferimento regionali

Nel corso del 2017 e del 2018 sono state definite le funzioni dei centri di riferimento regionali per:

<i>Patologia/percorso</i>
Neoplasia Ovarica
Malattie Croniche Intestinali (MICI)
Chirurgia endoscopica dell'orecchio
Neurochirurgia pediatrica
Neurochirurgia dell'ipofisi
Chirurgia dell'epilessia
Centro terapia antalgica
Centro Patologie Sistema Venoso



Relativamente al Centro Patologie Sistema Venoso, l'Azienda Ospedaliero-Universitaria di Ferrara dovrà proseguire l'implementazione dei percorsi di diagnosi e trattamento coerenti con le indicazioni regionali (DGR 172/2018)

In corso d'anno sarà inoltre definito il Percorso di valutazione e preparazione paziente in *lista attesa per il trapianto di rene*. Tale percorso dovrà essere implementato in tutte le aziende sanitarie, tra cui l'Azienda Ospedaliero-Universitaria di Ferrara, e avrà il proprio punto di coordinamento presso le nefrologie aziendali.

<i>Indicatori</i>	<i>Target</i>
Centri hub: dare attuazione alla DGR rispetto alla mission prevista per il Centro	Si
Per tutte le Aziende: Definire in collaborazione con il Centro di riferimento specifico percorsi di invio dei pazienti	Si
% casi trattati nei centri hub	>2018
Tempo intercorso tra data del referto patologico e inizio del percorso terapeutico <21 giorni lavorativi	>90%

Emergenza ospedaliera

In relazione al Piano per il miglioramento dell'Accesso in Emergenza-urgenza che declina le strategie volte al miglioramento dell'accessibilità in emergenza e urgenza l'Azienda Ospedaliero-Universitaria di Ferrara si impegna ad applicare tali direttive conseguendo il miglioramento dei tempi di permanenza che tendenzialmente non dovranno superare le 6 h + 1h per i casi di maggiore complessità.

L'indicatore complessivo sarà così calcolato per ciascun pronto soccorso generale:

- $(N^{\circ} \text{ di accessi con permanenza } < 6h + N^{\circ} \text{ di accessi con permanenza } > 6h \text{ e } < 7h \text{ con prestazioni di diagnostica per immagini e specialistica } \geq 2) / N^{\circ} \text{ totale di accessi in PS generale (esclusi giunti cadavere e abbandoni)}$

Per il raggiungimento dell'obiettivo è stata prevista la riorganizzazione del triage e dei percorsi interni ai PS nonché delle funzioni di supporto (diagnostica, consulenze, trasporti).

L'Azienda Ospedaliero-Universitaria di Ferrara si impegna a migliorare la rilevazione dei dati di attività e l'utilizzo della reportistica per sviluppare audit su tematiche clinico-organizzative con particolare riferimento alla gestione in emergenza di patologie rilevanti (es. infarto, traumi, sepsi, stroke).

<i>Indicatori</i>	<i>Target</i>
% accessi con Permanenza <6h +1 per PS generali e PPI ospedalieri con <45.000 accessi	>95%
% accessi con Permanenza <6h +1 per PS generali e PPI ospedalieri con >45.000 accessi	>90%
% raggiungimento obiettivi del Piano di Miglioramento	100%

Attività trasfusionale

E' stato avviato il processo di *implementazione della rete informatica regionale unica* per il sistema sangue, che prevede di completare, entro il 2019, l'informatizzazione dell'Area Vasta Emilia-Centro e di Modena.

Sarà data attuazione a quanto previsto dal Piano Sangue 2017-2019 con particolare riferimento ai seguenti aspetti:

- piena funzionalità dei Centri per la cura delle talassemie e delle emoglobinopatie e dei Centri di diagnosi e cura dell'emofilia e delle altre malattie emorragiche congenite
- piena funzionalità dei COBUS.

L'Azienda Ospedaliera di Ferrara si impegna a garantire il monitoraggio dell'adesione al progetto regionale di fornitura delle sacche per un gruppo di pazienti talassemici con intervallo trasfusionale critico, che dovrebbe concludersi nel corso del 2019

<i>Indicatori</i>	<i>Target</i>
Predisposizione e invio di report trimestrali sui dati di attività	>= 80%
Attivazione, nel 2019 delle convenzioni relative all'utilizzo di emocomponenti ad uso non trasfusionale laddove siano pervenute richieste conformi a quanto previsto dalla DGR 865/2016	si
Adozione di un programma di PBM aziendale.	si
Adozione del sistema informativo unico regionale (secondo calendario concordato)	si

Attività di donazione d'organi, tessuti e cellule

Nell'ottica di considerare il processo di donazione d'organi, tessuti e cellule un'attività sanitaria concreta e routinaria al pari di ogni altro atto medico e chirurgico, la donazione degli organi e dei tessuti è, ovviamente, la base imprescindibile sulla quale si regge l'attività trapiantologia regionale e di conseguenza la possibilità di cura per pazienti non altrimenti curabili.

Sono obiettivi per l'anno 2019:

1. Raggiungere la piena operatività, in termini di personale e di ore dedicate, degli Uffici di Coordinamento Locale alla donazione degli organi e dei tessuti così come definito nella Delibera Regionale 665/2017.
2. Per i Presidi Ospedalieri senza neurochirurgia è richiesto un Index-1 del Programma Donor Action (determinato dal rapporto, in terapia intensiva, tra il numero dei decessi con patologia cerebrale e il numero dei decessi totali) compreso tra il 15 e il 30%.
3. Per i Presidi Ospedalieri con neurochirurgia è richiesto un PROC-2 (Indice di Procurement determinato dal rapporto tra il numero delle segnalazioni di morte encefalica e il numero dei decessi con lesione encefalica acuta) superiore al 50%.
4. Per tutti i presidi Ospedalieri è richiesto un livello di opposizione alla donazione degli organi inferiore al 30%.
5. Prelievo da un numero di donatori di cornee pari ad almeno il 18% dei decessi dell'anno precedente con età compresa tra i 3 e gli 80 anni come da indicazioni del CRT-ER.
6. Prelievo di un numero di donatori multi-tessuto (età compresa tra i 3 e i 78 anni) come da indicazioni del CRT-ER per ciascuna azienda.
7. Distribuzione entro l'anno in corso, in accordo con il Coordinatore Locale alle donazioni, degli incentivi generati dal "fondo procurement" dell'anno precedente.

Volumi-esiti

In attuazione degli standard relativi all'assistenza ospedaliera, previsti dal DM 70/2015 e dalla DGR 2040/2015, che prevede la necessità di portare a completamento la concentrazione degli interventi previsti, saranno oggetto di monitoraggio aziendale i seguenti indicatori:

<i>Indicatori</i>	<i>Target</i>
Colecistectomia: numero minimo di interventi di colecistectomia per Struttura	>=100 /anno
Colecistectomia laparoscopica: proporzione di casi con degenza postoperatoria <= 3 gg	>=75%
numero minimo di interventi chirurgici per frattura di femore per Struttura	>=75 /anno tenuto conto delle caratteristiche specifiche di accessibilità dei singoli stabilimenti ospedalieri
interventi per frattura di femore eseguiti entro 48 ore	>=70%
Interventi di chirurgia oncologica con indicazione chirurgica posta a seguito di valutazione multidisciplinare	100%

Relativamente alla percentuale di pazienti ultrasessantacinquenni con frattura del collo del femore operati entro 48 ore dal momento del ricovero, sul totale degli operati, è importante tenere presente che le eventuali riduzioni rispetto al dato storico saranno oggetto di valutazione negativa.

Screening neonatali (screening oftalmologico, screening uditivo, screening per le malattie endocrine e metaboliche ereditarie)

In linea con quanto previsto dal Piano Regionale di Prevenzione 2015 –2018 in materia di screening neonatali e in applicazione del documento “Linee Guida alle Aziende Sanitarie per la realizzazione dello Screening della funzione visiva in epoca neonatale in Emilia–Romagna”, l’Azienda Ospedaliero–Universitaria di Ferrara si impegna ad elaborare protocolli/procedure volti ad ottenere uno screening con copertura del 100% dei nati.

<i>Indicatori</i>	<i>Target</i>
% di Punti Nascita della Regione in cui è stato attivato lo screening oftalmologico entro il 2019	100%
% di neonati sottoposti a screening per le malattie endocrine e metaboliche	100%
% di neonati con conferma di malattia endocrina o metaboliche presi contestualmente in carico dal centro clinico del sistema screening o indirizzati presso altri centri clinici con competenze specifiche	100%

Sicurezza delle cure

Nel 2019 continuerà l’impegno dell’Azienda Ospedaliero–Universitaria di Ferrara sul tema della sicurezza delle cure, consolidando il rapporto con il Centro regionale per la gestione del rischio sanitario e la sicurezza del paziente – Osservatorio regionale per la sicurezza delle cure. In tal senso continuerà ad essere assolto il flusso informativo relativo agli eventi sentinella – SIMES Ministero della Salute – e incident reporting,

nonché verrà garantita l'attività per la costante implementazione delle Raccomandazioni per la sicurezza delle cure ed il relativo monitoraggio Agenas.

<i>Indicatori</i>	<i>Target</i>
Piano-programma aziendale per la sicurezza delle cure (PPSC): report di attuazione delle attività previste dal PPSC per l'anno 2018 con aggiornamento delle attività previste per il 2019	Si
Strutture segnalanti (incident reporting) 2019 – strutture segnalanti 2018	>=3
effettuazione check list di sala operatoria: copertura SDO su procedure AHRQ4 linkage SDO e SSCL su procedure AHRQ4	>= 90%
	>= 85%
Effettuazione di osservazioni in sala operatoria (progetto OssERvare)	Almeno 75 osservazioni per azienda
Evidenza di effettuazione di significant event audit strutturati su casi significativi per la sicurezza delle cure in ostetricia	100% di eventi previsti dal progetto near miss ostetrici
Effettuazione di Visite per la Sicurezza (Strumento Vi.Si.T.A.RE) per la verifica delle raccomandazioni con riferimento alla prevenzione della violenza a danno di operatore	Almeno 1 Unità Operativa
Recepimento delle Linee di indirizzo per la gestione delle vie aeree nell'adulto	Emanazione procedura aziendale
Recepimento delle Linee di indirizzo per la profilassi del tromboembolismo venoso nel paziente chirurgico adulto	Emanazione procedura aziendale
Operatori che hanno partecipato a FAD cadute nel 2019/operatori che hanno partecipato nel 2018	+ 30%
Estendere l'attività di auditing, tra pari, sull'adesione alle linee di indirizzo regionali cadute / procedura Aziendale ad altre quattro unità operative (a scelta dell'azienda in base alle priorità di intervento-miglioramento) scegliendo i primi 20 dimessi del mese di settembre 2019.	N. 4 audit e reporting complessivo dei risultati

Accreditamento

Il 29-30-31 ottobre 2019, l'Azienda Ospedaliero Universitaria di Ferrara sarà sottoposta a verifica di rinnovo dell'accREDITamento ai sensi della DGR 1943 del 4.12.2017, "Approvazione requisiti generali e procedure per il rinnovo dell'accREDITamento delle strutture sanitarie".

Indicatori:

- Effettuazione della verifica di rinnovo di accREDITamento entro il 31/12/2019. Target: 100%
- Conferma del possesso dei requisiti generali di cui alle DGR 1943/2017 al momento della verifica effettuata dall'OTA. Target: 100%

Lesioni da pressione

L'evento lesione da pressione è riconosciuto un indicatore di qualità delle cure a livello internazionale e il ruolo della prevenzione è fondamentale per evitare l'insorgenza o l'aggravamento di una lesione. L'Azienda Ospedaliero-Universitaria di Ferrara si impegna a condurre l'audit "T1" per monitorare l'adesione alle Linee di indirizzo

regionali sulla prevenzione delle lesioni da pressione /Procedura Aziendale nelle unità operative pilota (n. 4 area medica e n, 2 area chirurgica) come da percorso di implementazione regionale delle linee di indirizzo regionali.

<i>Indicatori</i>	<i>Target</i>
Conduzione dell'audit "T1" nelle unità operative pilota	100%
Il 75% degli operatori sanitari (infermieri e medici) appartenenti alle unità operative pilota devono aver eseguito il Corso FAD regionale sulle linee di indirizzo delle lesioni da pressione	75%

Linee di indirizzo regionali sulla buona pratica degli accessi vascolari

Con determinazione DGCPWS 7252/2018 è stato costituito il Gruppo di lavoro per la definizione delle linee di indirizzo regionali sulla buona pratica e sull'utilizzo degli accessi vascolari centrali e periferici nell'ambito del sistema sanitario regionale. L'accesso vascolare nel percorso di diagnosi e cura di un paziente sulla base dei bisogni di salute riveste grande importanza, per la maggiore complessità clinico assistenziale dei pazienti.

Le Aziende sanitarie sono tenute a recepire le linee di indirizzo regionali e ad aggiornare la loro procedura aziendale.

Saranno oggetto di monitoraggio aziendale i seguenti indicatori:

<i>Indicatori</i>	<i>Target</i>
Aggiornamento della procedura aziendale sulla prevenzione delle lesioni da pressione	100%
Adesione alle pratiche assistenziali di prevenzione delle lesioni da pressione come da procedura aziendale (aggiornata secondo linee di indirizzo regionali)	Realizzazione di un audit clinico-assistenziale (di processo) in 4 unità operative di area medica e 2 unità operative in ambito chirurgico

Garantire la sostenibilità economica e promuovere l'efficienza operativa

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

Gli obiettivi di mandato assegnati alle Direzioni Generali impegnano le stesse a raggiungere il pareggio di bilancio: il mancato conseguimento di questo obiettivo comporta la risoluzione del rapporto contrattuale.

Si riprendono pertanto anche per il 2019 gli impegni della Direzione aziendale:

- Costante monitoraggio della gestione e dell'andamento economico-finanziario, da effettuarsi trimestralmente in via ordinaria ed in via straordinaria secondo la tempistica che sarà definita dalla Direzione Generale Cura della Persona, Salute e Welfare; le CTSS devono essere informate degli esiti delle verifiche straordinarie;
- Presentazione alla Regione della certificazione prevista dall'art. 6 dell'Intesa Stato-Regioni del 23/3/2005, attestante la coerenza degli andamenti trimestrali all'obiettivo assegnato;
- in presenza di certificazione di non coerenza, presentazione di un piano contenente le misure idonee a ricondurre la gestione all'interno dei limiti assegnati entro il trimestre successivo. La certificazione di non coerenza delle condizioni di equilibrio comporta automaticamente il blocco delle assunzioni del personale dell'Azienda e dell'affidamento di incarichi esterni per consulenze non a carattere sanitario per l'esercizio in corso.

Ottimizzazione della gestione finanziaria del SSR

Nel corso del 2019 proseguirà l'impegno per consolidare la riduzione dei tempi di pagamento dei fornitori di beni e servizi del SSR e per rispettare le disposizioni del D.Lgs. n. 231/2002 e s.m.i, (pagamenti entro i 60gg) attraverso un impiego efficiente della liquidità disponibile a livello regionale e un utilizzo ottimale dell'indebitamento a breve (anticipazione di tesoreria).

La Direzione aziendale dovrà pertanto garantire un utilizzo efficiente della liquidità disponibile ed il mantenimento dei tempi di pagamento previsti dalla normativa

vigente anche ai fini del riconoscimento dell'indennità di risultato, in conformità a quanto prescritto dall'art. 1, comma 865 della L. 145/2018 (Legge di bilancio 2019).

La corretta acquisizione delle fatture elettroniche sulla Piattaforma per la Certificazione dei Crediti (PCC) e conseguenti tempi amministrativi certi per la liquidazione delle fatture dei fornitori sia della Regione, per la GSA, che delle Aziende sanitarie sono i presupposti per una corretta relazione col mercato e per pagamenti tempestivi. La trasparenza dei risultati deve essere garantita attraverso la pubblicazione trimestrale dell'indice di tempestività dei pagamenti ai sensi del D.Lgs n. 33/2013 come modificato dal D.Lgs. n. 97/2016.

Le Aziende sanitarie sono tenute all'applicazione delle disposizioni contenute:

- Agli art.li 33 e 41 del D.L. n. 33/2013, come modificato dal D.Lgs. 97/2016;
- All'art. 41 del D.L. n. 66/2014, convertito con modificazioni dalla L. n. 89/2014.

L'Azienda Ospedaliero-Universitaria di Ferrara si impegna al monitoraggio e al rispetto dei seguenti indicatori:

Indicatore e target:

- Indice di tempestività dei pagamenti; target: ≤ 0
- Compilazione delle tabelle riferite ai pagamenti relativi alle transazioni commerciali; target: 100%

Le buone pratiche amministrativo-contabili

Nel 2017 si è concluso il Percorso di Attuativo della Certificabilità (PAC) nel rispetto delle azioni e della tempistica previste dalle disposizioni nazionali e regionali; le Aziende Sanitarie hanno superato con giudizio complessivamente positivo le Revisioni Limitate effettuate dai Collegi Sindacali.

Nel corso del 2019 le Aziende sanitarie sono tenute:

- a proseguire nell'applicazione delle Linee Guida Regionali;
- nel perfezionamento progressivo degli strumenti di controllo interno e al superamento delle criticità emerse dal perfezionamento degli strumenti di controllo interno e dai Monitoraggi Regionali e dalle Revisioni Limitate.

Con riferimento al miglioramento del sistema informativo contabile, nel corso del 2019 le Aziende sanitarie, tenuto anche conto delle indicazioni e delle Linee Guida regionali,

sono impegnate nel miglioramento dell'omogeneità, della confrontabilità e dell'aggregabilità dei rispettivi bilanci attraverso:

- un'accurata compilazione degli schemi di bilancio previsti dal D.Lgs. n. 118/2011 (Stato Patrimoniale, Conto Economico, Nota Integrativa, Rendiconto Finanziario);
- la verifica della correttezza delle scritture contabili tenuto conto delle disposizioni del D.Lgs. n. 118/2011, della relativa Casistica applicativa e delle indicazioni regionali;
- Il corretto utilizzo del piano dei conti regionale, economico e patrimoniale;
- La puntuale e corretta compilazione dei modelli CE,SP e LA

Completano e integrano il Percorso la nuova legge regionale n. 9/2018 sul finanziamento, programmazione e controllo delle aziende sanitarie e della GSA (in particolare per la previsione di avvio di una nuova funzione aziendale e regionale di Audit) e l'avvio di un nuovo sistema informativo contabile per l'area amministrativo contabile (GAAC), cui aderiscono le prime aziende a partire dal 2019.

La Legge n. 9/2018 prevede all'art. 3 ter della legge regionale 29 del 2004 l'istituzione di un **"Sistema di Audit interno"** nelle Aziende Sanitarie.

Nel corso del 2019 la Regione è impegnata nell'istituzione e coordinamento di un gruppo di lavoro regionale che prevede la partecipazione di referenti Aziendali con il compito di favorire e coordinare le funzioni di Audit aziendale nella fase di istituzione. Per il 2019 l'Azienda si impegna ad effettuare azioni specifiche per il rispetto di quanto sotto riportato:

Indicatore e target:

Indicatore e target:

- Coerenza nella compilazione dei quattro schemi di bilancio. Target: 90% del livello di coerenza
- Istituzione Sistema di Audit; Target: raggiungimento 100% adempimenti

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

Nel 2019, le Aziende sanitarie sono impegnate:

- ad assicurare la collaborazione ed il supporto tecnico-specialistico durante tutte le fasi di implementazione e gestione del nuovo sistema GAAC;
- a garantire la partecipazione dei referenti aziendali al Tavolo GAAC, ridefinita in Cabina di Regia;

- ad assicurare al Tavolo GAAC, alla RTI e al DEC la collaborazione dei Referenti GAAC nelle attività necessarie all'implementazione e alla gestione del nuovo sistema;
- ad assicurare la partecipazione di altri collaboratori delle Aziende Sanitarie a gruppi di lavoro a supporto delle attività del Tavolo GAAC, di volta in volta individuati, anche per il tramite dei Referenti GAAC;

Le Aziende Sanitarie il cui avvio è previsto in data successiva al 01/01/2019 devono:

- assicurare le attività di allineamento delle anagrafiche aziendali alle anagrafiche GAAC necessarie ai fini dell'implementazione e gestione del nuovo sistema GAAC;
- assicurare l'alimentazione dei dati economici e patrimoniali attraverso l'utilizzo dello specifico modulo GAAC "Gestione Regionale Dati" finalizzato a gestire la Piattaforma degli Scambi tra Aziende Sanitarie della Regione, il Bilancio Consolidato e i flussi per assolvere ai debiti informativi regionali e ministeriali (CE, SP, COA, LA e CP);
- assicurare le attività che saranno richieste dalla Regione, dal Tavolo GAAC, dal RTI, dal DEC per garantire gli avvisi dei successivi Gruppi di Aziende secondo le tempistiche programmate.

Per il 2019 l'Azienda si impegna ad effettuare azioni specifiche per il rispetto di quanto sotto riportato:

Indicatore e target:

- Allineamento anagrafiche aziendali alle anagrafiche GAAC; target: 100%
- Avvio del primo gruppo di Aziende al 01/01/2019: target: 100%
- Alimentazione del modulo Gestione Regionale Dati - Piattaforma degli Scambi tra Aziende Sanitarie della regione e Flussi CE e SP: 100%

Si evidenziano inoltre i seguenti adempimenti normativi la cui applicazione ha impatto sul GAAC:

Legge 27 dicembre 2017 n. 205 (Finanziaria 2018)

I commi da 411 a 415 - art.1 della Legge n.205/2017 dettano disposizioni finalizzate a consentire un monitoraggio completo dell'intero ciclo degli acquisti.

Attualmente il sistema di monitoraggio della spesa delle Amministrazioni Pubbliche, tra cui rientrano gli Enti del SSN, è realizzato attraverso 3 sistemi:

- Il sistema informativo sulle operazioni degli enti pubblici (SIOPE), con cui gli istituti tesorieri degli enti comunicano alla Banca d'Italia e alla Ragioneria Generale dello Stato l'ammontare dei pagamenti eseguiti giornalmente dagli enti pubblici, distinti per natura della spesa; da ottobre 2018 il sistema **SIOPE+**, di cui al DM 25 settembre 2017 è in grado di rilevare automaticamente i pagamenti eseguiti dalle amministrazioni pubbliche e di collegarli alle rispettive fatture;
- Il sistema di interscambio (**SDI**), attraverso cui transitano tutte le fatture emesse nei confronti delle Amministrazioni Pubbliche;
- La piattaforma dei crediti commerciali (**PCC**), che:
 - acquisisce dal SDI, in modalità automatica, i dati delle fatture elettroniche indirizzate alle Amministrazioni Pubbliche;
 - acquisisce dalle Amministrazioni Pubbliche le informazioni sui pagamenti eseguiti a fronte di ciascuna fattura (conteggiando anche i tempi di pagamento).

La Ragioneria Generale dello Stato sta realizzando una soluzione per monitorare l'intero ciclo degli acquisti, introducendo un'ulteriore rilevazione attraverso:

- il nodo di smistamento degli ordini di acquisto (**NSO**), di cui al DM 7 dicembre 2018 che gestisce la trasmissione in via telematica dei documenti informatici attestanti l'ordinazione e l'esecuzione degli acquisti dei beni e servizi tra gli enti del servizio sanitario nazionale di cui all'art. 19, comma 2, lettere b) e c), del decreto legislativo 23 giugno 2011, n.118, nonché i soggetti che effettuano acquisti per conto dei predetti enti, e i loro fornitori di beni e servizi.

Il decreto 7 dicembre 2018 del Ministero dell'Economia e delle Finanze definisce modalità e tempi per l'attuazione del NSO. A decorrere dal 01 ottobre 2019 l'emissione dei documenti informatici attestanti l'ordinazione e l'esecuzione degli acquisti dei beni e servizi è effettuata esclusivamente in forma elettronica e la trasmissione avviene per il tramite del Nodo di Smistamento degli Ordini (**NSO**).

A decorrere dalla medesima data (01/10/2019), sulle fatture elettroniche sono obbligatoriamente riportati gli estremi dei documenti attestanti l'ordinazione e l'esecuzione degli acquisti dei beni e servizi, secondo le modalità stabilite nelle linee guida. Le Fatture non conformi a quanto previsto dalla DM 7 dicembre 2018 non possono essere liquidate e di conseguenza pagate.

Il progetto sul monitoraggio degli acquisti avviato dalla Ragioneria Generale dello Stato si inserisce e rafforza il processo di dematerializzazione del ciclo degli acquisti già

avviato in Regione Emilia Romagna in attuazione della delibera di Giunta Regionale n. 287/2015.

Le Aziende devono assicurare la collaborazione con IntercentER per gestire il processo di dematerializzazione del ciclo degli acquisti dei beni e dei servizi in applicazione della DGR n. 287/2015, anche in vista dei nuovi adempimenti previsti dalla Legge finanziaria 2018, oltre a garantire una corretta implementazione del nuovo sistema informativo unico per la Gestione dell'Area Amministrativo Contabile.

Con riferimento specifico all'applicazione del DM 7 dicembre 2018 dal 01/10/2019 le Aziende devono procedere alla completa dematerializzazione degli ordini inviati ai fornitori, utilizzando la piattaforma NoTI-ER, quale intermediario per l'invio a NSO.

Fatturazione Elettronica

In continuità con l'esercizio precedente nel 2019 l'Azienda Ospedaliero-Universitaria di Ferrara deve assicurare l'istituzione di idonei strumenti di controllo finalizzati all'applicazione del dettato normativo. La Legge 27 dicembre 2017, n. 205, prevede, a decorrere dal 1° gennaio 2019, l'introduzione della fatturazione elettronica obbligatoria nell'ambito dei rapporti tra privati (modifica alla disciplina contenuta nel D.Lgs. n. 127/2015).

L'Azienda Ospedaliero-Universitaria di Ferrara, già soggetta all'obbligo della fatturazione elettronica PA, a decorrere dal 01/01/2019 dovrà emettere le fatture verso i privati in formato elettronico in modalità integrata con il sistema regionale per la fatturazione elettronica NoTIER e secondo le specifiche tecniche definite dall'Agenzia Regionale per lo Sviluppo dei Mercati Telematici - Intercenter.

Il Governo dei processi di acquisto di beni e servizi

Integrazione organizzativa fra Intercent-ER e le Aziende Sanitarie

Nel 2018 è proseguito il percorso di evoluzione del sistema regionale di acquisizione di beni e servizi, che ha visto il continuo accentramento delle procedure di gara a livello regionale e di Area Vasta. Ciò è avvenuto anche grazie alla maggiore integrazione dell'Agenzia Intercent-ER e le strutture aziendali e di area vasta deputate all'acquisto di beni e servizi.

Infatti nel 2018 è stato approvato dalla Giunta regionale con Delibera n.744/2018 il nuovo Accordo di Programma tra la Regione Emilia-Romagna e Intercent-ER, che

prevede, oltre all'adeguamento degli indicatori di performance, un'evoluzione del sistema di relazione dell'Agenzia con il sistema sanitario regionale.

L'obiettivo del nuovo Accordo è che la pianificazione e le strategie di acquisto definite a livello regionale vengano maggiormente condivise dalle Direzioni aziendali;

Per realizzare tale obiettivo nel 2019 verrà ulteriormente implementato il sistema di governance degli acquisti, prevedendo:

- incontri di condivisione che coinvolgano, oltre alle strutture aziendali deputate agli acquisti, anche le Direzioni aziendali;
- la definizione di meccanismi di coordinamento che garantiscano una tempestiva ed efficace adesione delle Aziende alle iniziative di acquisto regionali;
- un più intenso e diretto presidio del territorio, con riferimento sia alle strutture deputate agli acquisti sia con gli utilizzatori dei beni e servizi, anche per verificare e risolvere tempestivamente eventuali criticità.

Sviluppo dell'e-procurement e della dematerializzazione del ciclo passivo

La legge 205/2017 (legge di bilancio per il 2018) all'art. 1, commi 410 e seguenti, ha previsto l'obbligo per gli enti del sistema sanitario nazionale di emettere, trasmettere, conservare e archiviare elettronicamente i documenti attestanti l'ordinazione di beni e servizi. Il Decreto del Ministero dell'Economia e delle Finanze emanato il 7 dicembre 2018 ha fissato la data del 1 ottobre 2019 per l'entrata in vigore dell'obbligo. Grazie al lavoro svolto negli anni scorsi per la dematerializzazione del ciclo passivo l'azienda potrà adempiere senza particolari criticità. Per il 2019 si prevede quindi di:

- sviluppare le forme di automatismo nella riconciliazione di fatture, ordini e documenti di trasporto per ridurre risorse impegnate ed errori;
- aumentare il numero di procedure di valore inferiore alla soglia comunitaria gestite attraverso il mercato elettronico regionale al fine di incrementare l'efficienza, la trasparenza e la tracciabilità di tali procedure.

Per il 2019 l'Azienda si impegna ad effettuare azioni specifiche per il rispetto di quanto sotto riportato:

Indicatori e target:

- Livello di centralizzazione degli acquisti di beni e servizi a livello regionale di ciascuna Azienda Sanitaria pari ad almeno il 45% del totale degli acquisti di beni e servizi;

- Totale degli importi dei contratti relativi a Farmaci, Antisettici, Energia Elettrica e Gas stipulati nel 2019 facendo ricorso alle convenzioni Intercent-ER pari o superiore all'85% dell'importo totale di tutti i contratti stipulati nel 2019 per le medesime categorie;
- Indizione di almeno 50 richieste di offerta sul mercato elettronico regionale per ciascuna struttura deputata agli acquisti (es. Dipartimenti interaziendali, Servizi interaziendali, ecc.)

Completa dematerializzazione degli ordini inviati entro il 31 dicembre 2019.

Il Governo delle Risorse Umane

LE POLITICHE DELLE RISORSE UMANE PER IL 2019

In conformità a quanto disposto dall'art. 6 - comma 2 - del D.Lgs n. 165/2001 (successivamente modificato dal D.Lgs. n. 75/2017), sulla base delle linee di indirizzo fissate con il DM 8/5/2018 e recepite dalla Regione Emilia Romagna con delibera n. 1412 del 3/9/2018, a decorrere dall'anno 2018 e quindi in pieno regime per l'esercizio 2019, la copertura dei fabbisogni di personale delle Aziende sanitarie è stata pianificata sulla base dell'approvazione dei piani triennali dei Fabbisogni di Personale (PTFP), che di fatto hanno portato al superamento degli annuali Piani aziendali di Assunzione, quale strumento di programmazione rivolto al reclutamento di personale da parte degli Enti del SSR, al fine di far fronte alle diverse esigenze operative, in modo da assicurare il regolare svolgimento delle attività e garantire l'erogazione dei livelli di assistenza

Il Piano dei Fabbisogni costituisce uno strumento gestionale, di natura dinamica, con l'obiettivo di responsabilizzazione nell'ambito del budget di spesa, prevedendo la distribuzione del personale, sotto il profilo qualitativo e quantitativo, in base alle effettive esigenze e non ad aprioristici limiti di organico.

La definizione del piano triennale dei fabbisogni del personale (PTFP) per l'Azienda Ospedaliero Universitaria di Ferrara per il triennio 2018 - 2020 ha posto il suo fondamento sulla complessiva analisi dei compiti istituzionali attribuiti all'Azienda stessa in termini di obiettivi, competenze, attività esercitate direttamente in termini quantitativi e qualitativi nel rispetto della compatibilità con l'equilibrio economico, patrimoniale aziendale.

L'analisi e la determinazione della proposta del Piano triennale dei Fabbisogni trova le basi e si sviluppa in stretta coerenza con quanto già definito nel piano della

performance che l'Azienda ha approvato con deliberazione n. 174 del 27/07/2018 per il medesimo triennio temporale di riferimento e con quanto previsto all'interno del documento "Linee di Indirizzo per la riorganizzazione della rete ospedaliera ferrarese" del 30/1/2017 approvato e declinato nel piano della Conferenza Territoriale Sanitaria CTSS e dalla RER con nota agli atti con prot. 12720 del 31/5/2017.

Le linee portanti di costruzione del Piano triennale dei fabbisogni sono di seguito elencate.

- a. Rispetto dei vincoli normativi di finanza pubblica e delle previsioni di bilancio ad essa legati,
- b. rispetto dei parametri definiti dal Patto per la salute e del mantenimento dei livelli degli standard previsti,
- c. perseguimento degli obiettivi e degli standards di tipo economico-finanziario e gestionale in coerenza con i limiti definiti nel Bilancio di previsione 2019.
- d. Le coperture e le istituzioni di strutture contenute nel presente Piano sono coerenti con gli standard previsti dal Patto per la Salute, ora richiamati nel DM 70/2015.
- e. L'Azienda assicura la piena applicazione della Legge 161/2014, la promozione ed attuazione delle iniziative a sostegno delle criticità evidenziate nel settore dell'Emergenza Urgenza, l' esecuzione degli Accordi sottoscritti tra Regione Emilia-Romagna e OO.SS. in applicazione della L. 161/2014 e in favore dell'occupazione, il rispetto delle autorizzazioni riferite ai processi di stabilizzazione avviati, anche in esecuzione degli Accordi sottoscritti tra Regione Emilia-Romagna e OO.SS., l'unificazione dei concorsi del personale non dirigenziale a livello di area vasta.

Il Piano Triennale dei Fabbisogni 2018, 2019 e 2020 dell'Azienda Ospedaliero Universitaria di Ferrara, trasmesso alla RER con nota prot. n. 21118 del 20/9/2018, è stato approvato dalla Direzione Generale Cura della Persona, salute e Welfare con prot. n. 24956 del 6/11/2018 e con espressa valutazione di coerenza con le linee di indirizzo ministeriale 8 maggio 2018, con le indicazioni regionali di cui alla nota PG/2018/569580 e con i contenuti della programmazione regionale. La RER ha altresì precisato che il PTFP oggetto di approvazione costituisce la cornice programmatica di riferimento per l'adozione dei provvedimenti aziendali inerenti la copertura del

fabbisogno aziendale di personale non solo per l'anno 2018 ma anche per l'avvio della gestione relativa all'esercizio 2019.

Si riporta la tabella dei fabbisogni approvata dalla RER per l'anno 2019:

ANNO 2019 PERSONALE DIPENDENTE	FTE anno
PERSONALE DIRIGENTE	
Medici	415,00
Dirigenza sanitaria	46,66
Dirigenza PTA	15,00
TOTALE PERSONALE DIRIGENTE	476,66
PERSONALE COMPARTO	
Personale infermieristico	1.139,14
Personale sanitario altri	241,49
OSS/OTA	289,13
Personale tecnico altri	119,68
Personale amministrativo	158,12
TOTALE PERSONALE COMPARTO	1.947,56
FABBISOGNO PERSONALE 2019	2.424,22

La programmazione delle assunzioni per l'anno 2019, in continuità con gli anni passati si orienta in via prioritaria verso i profili professionali del comparto e della dirigenza direttamente impegnati nell'erogazioni delle attività assistenziali, tenuto conto della loro stretta correlazione con la garanzia del diritto costituzionale alla salute.

Le politiche del personale adottate dall'Azienda si attengono alle linee di programmazione approvate dalla R.E.R e devono affrontare alcune criticità collegate alla difficoltà di reperimento di risorse mediche e al rinnovamento delle risorse stesse in termini generazionali.

Evidenziato che il Piano costituisce una declinazione e specificazione delle scelte strategiche in merito all'impiego delle risorse umane complessivamente considerate e rappresenta uno strumento gestionale, di natura dinamica, in quanto è prevista la possibilità, nel presente e nei prossimi esercizi di rivedere la programmazione dei fabbisogni anche in relazione alle possibili linee di evoluzione della normativa statale relativa al governo delle spese del personale delle aziende ed enti del SSR.

Sulla base della pianificazione delle attività, anche per l'anno 2019, si è tenuto conto dei processi di razionalizzazione e reingegnerizzazione realizzati attraverso l'impiego delle nuove tecnologie in particolare è stata valutata la necessità di avvalersi di ulteriori e diverse professionalità. Parallelamente ci si pone l'obiettivo di organizzare le strutture aziendali in modo da accrescere l'efficienza, razionalizzare i costi e realizzare la migliore utilizzazione del personale in servizio.

L'Azienda continua nel percorso di attuazione dei progetti di integrazione a livello sovra aziendale, per l'accorpamento di attività e funzioni tecnico amministrative, di supporto professionale e sanitario.

La programmazione delle assunzioni, in continuità con gli anni passati, si orienta in via prioritaria verso i profili professionali del comparto e della dirigenza direttamente impegnati nell'erogazione delle attività assistenziali, tenuto conto della loro stretta correlazione con la garanzia del diritto costituzionale alla salute.

Particolare attenzione è stata posta per anche per l'esercizio 2019 al stabilizzazione del personale a tempo determinato, allo sviluppo dei settori di rilevanza strategica nella garanzia delle prioritarie prestazioni assistenziali con particolare riguardo al consolidamento e potenziamento del Pronto Soccorso per contrastare l'iperafflusso dei pazienti provenienti dai diversi distretti della provincia di Ferrara, al potenziamento dell'attività chirurgica e al contenimento dei tempi di attesa delle prestazioni ambulatoriali.

Si riportano, sinteticamente, le principali aree di sviluppo rispetto all'organico del precedente esercizio nei settori di attività, sia per il personale dirigente medico sia per il personale di area assistenziale del comparto:

AREA DIRIGENZA MEDICA

ANESTESIA E RIANIMAZIONE

Incremento organico previsto di 5 professionisti a seguito dell'espletamento di procedura concorsuale a fine anno 2018 finalizzato a potenziare l'attività delle sale operatorie, secondo una linea strategica aziendale avviata nel 2016.

RADIODIAGNOSTICA

Incremento organico previsto di 4 professionisti finalizzato ad incrementare l'attività di pronto soccorso per l'utenza esterna ma anche per diagnostiche a favore dei pazienti

ricoverati. L'incremento dell'organico ha inoltre consentito di intervenire sulla rassegnazione a funzioni territoriali il personale dell'ASL che veniva utilizzato sulla sede di Cona.

CHIRURGIA GENERALE E D'URGENZA

Allo scopo di supportare lo sviluppo di attività delle sale operatorie è stato previsto lo sviluppo e l'attivazione di rapporti di dipendenza per 7 unità che fino all'estate 2018 svolgevano attività con rapporti di lavoro non strutturati.

ORTOPEDIA

Si è provveduto a sostenere e garantire l'intera dotazione organica pur a fronte di diverse cessazioni.

MEDICINA

Oltre alla stabilizzazione del precariato, l'organico è stato integrato con particolare riguardo al DH Talassemico. E' stato affiancato un nuovo professionista al responsabile dell'articolazione organizzativa per garantire la continuità, anche in prospettiva, del mantenimento delle funzioni, in una logica di potenziamento delle funzioni di Centro di riferimento regionale, come previsto dal DM 70/2015, per la predisposizione di linee guida per altri centri regionali oltre che per garantire le ordinarie attività assistenziali.

PNEUMOLOGIA

Potenziamento di un professionista per l'assistenza su posti letto straordinari in situazione di emergenza P.L.

AREA COMPARTO

Al fine di rispondere all'obiettivo regionale inerente la riduzione dei tempi di attesa per l'attività chirurgica e processare tutti i pazienti in lista d'attesa al 31.12.2018, con particolare riferimento alla chirurgia di parete (ernie) e alla chirurgia proctologica, a partire dal mese di Marzo 2019 sono state reclutate n°4 unità infermieristiche, che a far data dal giorno 03.06.2019 hanno garantito l'incremento di 30 ore settimanali dell'attività chirurgica, precedentemente descritta.

Contestualmente, a far data dal mese di gennaio 2019, fino al mese di aprile, sono state reclutate complessivamente n°10 unità infermieristiche e n°6 unità di personale nel profilo di Operatore Socio Sanitario, a tempo determinato al fine di rispondere all'iperafflusso dei pazienti da Pronto Soccorso e conseguente aumento della domanda di ricovero. In termini gestionali, 6 unità Infermieristiche sono state assegnate

funzionalmente al settore della Medicina d'Urgenza per l'attivazione, in termini aggiuntivi, di n° 17 posti letto. Le restanti 4 unità sono state assegnate al Dipartimento Medico al fine di implementare il modello organizzativo di Case Management, con l'obiettivo di pianificare il processo assistenziale e le dimissioni protette, nell'ottica della continuità ospedale - territorio. Le restanti unità di personale Operatore Socio Sanitario sono state assegnate al settore della Chirurgia d'Urgenza al fine di garantire, oltre la gestione delle urgenze chirurgiche, un ulteriore modulo, pari a 7 pl, per la gestione dell'iperafflusso dei pazienti da Pronto Soccorso che necessitano di ricovero in area chirurgica.

Condizione esclusivamente circoscritta ai 4 mesi estivi 2019 (giugno / settembre), al fine di garantire la pianificazione dei congedi ordinari estivi per il personale afferente alla Direzione delle Professioni Sanitarie, sono stati reclutati, in termini aggiuntivi, n° 7 unità infermieristiche e 4 Oss, entrambi i profili con contratti di lavoro a tempo determinato.

Al fine di incrementare ulteriormente l'attività chirurgica nella giornata del sabato mattina, per le liste di attesa sopra enunciate, si prevede un'ulteriore acquisizione di n° 10 unità infermieristiche e 6 OSS, di cui n°7 unità infermieristiche e n°6 OSS da assegnare alla Piastra Operatoria e n°3 unità infermieristiche da assegnare alla Day Surgery degenza, al fine di estendere l'apertura della struttura organizzativa di degenza per l'intera giornata del sabato mattina.

In termini di costi, la maggior previsione di spesa per il personale dipendente del 2019 rispetto al 2018, valutata in circa :€ 1.459.000, può essere ricondotta alla seguente dinamica:

assunzioni con potenziamenti area dirigenza medica e sanitaria non medica : € 682.000;

personale area comparto:

- Trascinamento costi nuovo CCNL 2016/2018 quota parte 2019: € 590.000
- Assunzioni con potenziamenti area assistenziale: € 187.000

Per il 2019 l'Azienda si impegna ad effettuare azioni specifiche per il rispetto di quanto sotto riportato:

Indicatori:

- Rispetto dei Piani Triennali dei Fabbisogni di Personale (PTFP), dei vincoli normativi e delle previsioni di bilancio ad esso legati.
- Attuazione e monitoraggio del Piano di avvicinamento al "modello a tendere" secondo le indicazioni e i tempi previsti dalle indicazioni DG Sanità e OIV-SSR.

- Pieno ed esclusivo utilizzo dei Moduli GRU implementati presso le Aziende, in particolare quelli riferiti a “Portale del dipendente”, “Formazione” e “Valutazione”. Messa a regime ed effettivo utilizzo dei moduli “Concorsi” e “Turni”.
- Rispetto dei parametri definiti dal Patto per la salute e mantenimento dei livelli degli standard previsti entro i limiti previsti.
- Prosecuzione unificazione concorsi personale non dirigenziale almeno a livello di area vasta.

Sviluppo e valorizzazione del personale e relazioni con le OO.SS:

L’azienda intende proseguire le relazioni con le Organizzazioni Sindacali improntate allo sviluppo di politiche orientate all’efficienza e alla sostenibilità economica/finanziaria del sistema, anche attraverso la valorizzazione e la qualificazione del personale con particolare riguardo sia al riconoscimento delle professionalità, sia allo sviluppo della autonomia professionale.

Per il 2019 l’Azienda si impegna ad effettuare azioni specifiche per il rispetto di quanto sotto riportato:

Indicatori e target:

- Partecipazione alla definizione di criteri interpretativi omogenei a livello economico, normativo o di contrattazione collettiva e integrativa.

Costi del personale:

L’Azienda Ospedaliero–Universitaria di Ferrara si impegna al rispetto delle previsioni di bilancio e attuazione di manovre volte al controllo della spesa del personale, compatibilmente col rispetto degli impegni assunti per l’adeguamento degli organici in applicazione dei PTFP e degli Accordi sottoscritti.

Programma regionale gestione diretta dei sinistri

Dal 2017 tutte le Aziende sono inserite nel Programma regionale per la prevenzione degli eventi avversi e la copertura dei rischi derivanti da responsabilità civile, approvato con delibera di Giunta regionale n. 2079/2013. Alla luce delle modifiche introdotte dalla L. 11.1.2018, n. 3 ad alcuni istituti la Regione fornirà all’Azienda nuove indicazioni (presumibilmente tramite circolare) che in parte modificheranno e/o integreranno le Linee di indirizzo per la definizione delle procedure interne di gestione

del sinistro. L'Azienda Ospedaliero-Universitaria di Ferrara si impegna a uniformarsi anche a livello procedurale interno alle nuove indicazioni.

L'adeguamento delle procedure interne di gestione dei sinistri alle nuove indicazioni regionali costituirà elemento di valutazione.

Indicatore e target:

- Presentazione alla regione delle nuove procedure interne di gestione del sinistro, adeguate ai nuovi indirizzi applicativi forniti dalla regione, entro 45 giorni dalla data di emanazione dei nuovi indirizzi.
- Attuazione di quanto stabilito nel documento: "Relazione fra Aziende Sanitarie sperimentatrici, Responsabile dell'attuazione del Programma Regionale e Nucleo Regionale di Valutazione", approvato con Determina dirigenziale n. 4955 del 10/4/2014, così come precisato anche con nota PG/2019/159500 del 13.2.2019.
- Rispetto dei tempi di processo: % sinistri aperti nell'anno con valutazione Medico legale e determinazione CVS entro 31.12; target: \geq media regionale
- Grado di completezza del database regionale; target: 100% dei casi aperti nell'anno, entro il 31 gennaio dell'anno successivo.
- Invio alla regione del Piano aziendale aggiornato di chiusura dei sinistri antecedenti l'adesione al Programma regionale, con evidenza di quelli silenti, di quelli per i quali è tuttora in corso una vertenza giudiziale, e di quelli attivi non giudiziali smaltiti nell'anno 2018 sulla base dei dati indicati nel precedente piano 2018 entro il 31 luglio 2019.

Politiche di prevenzione della corruzione e promozione trasparenza

L'Azienda Ospedaliero Universitaria di Ferrara provvede a garantire la piena applicazione di quanto previsto dalla Legge regionale 9/2017 in cui sono state introdotte norme per la migliore attuazione delle disposizioni nazionali in materia di prevenzione e repressione della corruzione e di promozione della trasparenza nella pubblica amministrazione da parte delle aziende e degli enti del Servizio Sanitario Regionale

Per il 2019 l'Azienda si impegna ad effettuare azioni specifiche per il rispetto di quanto sotto riportato:

Indicatori e target

- Avvenuta approvazione della regolazione della materia “formazione sponsorizzata” entro la fine del 2019- (target 2019: >=70%)
- % dichiarazioni per la gestione del conflitto di interessi effettivamente raccolti entro la fine del 2019- (target 2019: >=90%)
- Puntuale implementazione del Codice di comportamento di cui allo schema tipo approvato con la già citata DGR n.96/2018.

Adempimenti relativi alla normativa in materia di protezione dei dati personali

Per il 2019 l’Azienda si impegna ad effettuare azioni specifiche, in applicazione di quanto previsto dalla normativa europea, in coerenza con la normativa nazionale e con le indicazioni dell’Autorità Garante, e a livello regionale, attraverso la condivisione e il rispetto delle indicazioni del Tavolo regionale per il coordinamento delle misure in materia di protezione dei dati personali delle Aziende e degli Enti del SSR, istituito con determinazione n. 15305 del 25/09/2018 della Direzione Generale Cura della Persona, Salute e Welfare, per il rispetto di quanto sotto riportato:

Indicatori e target

- Attività formativa e informativa rivolta ai soggetti designati ex art. 2 quaterdecies del D.lgs. 196/2013 s.m.i. e in generale ai soggetti definiti nella delibera aziendale di definizione delle responsabilità in materia di protezione dei dati personali adottata della singola Azienda ; Target: almeno 2 incontri formativi
- Aggiornamento del registro delle attività di trattamento (art. 30 e considerando 71 Reg. UE 2016/679) e recepimento delle indicazioni regionali in relazione all'adozione di un software unico di gestione; Target: 100%;
- Predisposizione di un documento aziendale (regolamento, procedura) di definizione della policy aziendale in tema di trattamento dei dati personali Target: 100%.

Piattaforme Logistiche ed informatiche più forti

Nel mandato della attuale legislatura, il potenziamento delle piattaforme logistiche ed informatiche rientra tra gli obiettivi considerati prioritari per garantire un servizio sanitario di qualità e in continua evoluzione.

Il Servizio Information Communication Technology (ICT) dell'Azienda è tenuto alla realizzazione delle seguenti attività in collaborazione con tutte le strutture aziendali coinvolte:

Fascicolo Sanitario Elettronico

L'Azienda Ospedaliero-Universitaria di Ferrara entro il 31/12/2019 si impegna ad adattare i propri software all'invio dei documenti clinici individuati a livello regionale, nonché alla diffusione dei servizi esposti sul FSE come cambio/revoca MMG/PLS, offerta prenotazioni on line, pagamenti on line.

Indicatori e target

- % documenti prodotti nella regione per i propri assistiti rispetto alle tipologie individuate a livello regionale da mettere a disposizione dell'infrastruttura di FSE. *(Numero di referti digitalizzati in CDA2 o in altro formato / ricette ambulatoriali (comma 5, ovvero ricette rosse e dematerializzate), aggregate per singolo assistito - struttura - dato) - Target: 90%*
- % documenti prodotti nella regione solo per i propri assistiti che hanno espresso il consenso. *(Numero di referti digitalizzati in CDA2 per l'anno 2019 (cumulato da gennaio a dicembre) calcolato per i soggetti per i quali risulta il consenso all'alimentazione / insieme dei referti prodotti dall'azienda per l'anno 2019 calcolato solo per i soggetti per i quali risulta il consenso all'alimentazione)- Target: 100%*

Prescrizioni dematerializzate

L'Azienda Ospedaliero-Universitaria di Ferrara, entro la fine del 2019, si impegna a concludere l'adeguamento di tutti i software coinvolti nella gestione della ricetta dematerializzata e a completare la dematerializzazione del percorso di prenotazione, erogazione e pagamento ticket delle prestazioni sanitarie senza richiedere più all'assistito documentazione cartacea.

Indicatori e target

- invio dello stato di erogato al Sistema di Accoglienza Regionale delle ricette dematerializzate erogate ed inviate; Target: 100%
- implementazione delle politiche per non richiedere più documentazione cartacea all'assistito; Target: 100%

Integrazione con i sistemi informatici di codifica regionali mediante servizi applicativi

L'Azienda Ospedaliero-Universitaria di Ferrara nel corso del 2019 si impegna a utilizzare esclusivamente i servizi esposti dalla Direzione Generale Cura della Persona, Salute e Welfare suddivisi in due macro-categorie:

- servizi dell'Anagrafe Strutture: consentono di ottenere informazioni anagrafiche relative alle strutture fisiche, alle strutture erogatrici ed agli enti (titolari e gestori) che sono archiviati nella banca dati dell'anagrafe regionale delle strutture sanitarie e socio-sanitarie;
- servizi di decodifica: consentono di visualizzare le informazioni relative alle decodifiche (dizionari) che sono archiviate nel database regionale delle tabelle di riferimento (metadati).

Indicatore e target

- % servizi interrogati/servizi resi disponibili. Target: 95%

Trasmissione telematica dei certificati di malattia INPS per eventi di Pronto Soccorso e Ricovero Al fine di consentire la digitalizzazione del processo organizzativo-gestionale che si origina con la produzione dei certificati di malattia nel corso del 2019 l'Azienda Ospedaliero-Universitaria di Ferrara si impegna a garantire l'invio dei certificati di malattia telematici INPS prodotti durante gli eventi di Pronto Soccorso e Ricovero ospedaliero, per adempire a quanto previsto dal Decreto 18 aprile 2012.

Indicatori e target

- Numero dei certificati di malattia telematici INPS prodotti per evento di Pronto Soccorso: Target 80%
- Numero dei certificati di malattia telematici INPS prodotti per evento di Ricovero ospedaliero: Target 80%

Sistema Informativo

Nel 2019 gli obiettivi regionali sono rivolti al miglioramento e completezza dei flussi che riguardano le reti cliniche (DBO, DB clinici) e flussi specifici quali ASA (attivazione flusso Day Service Ambulatoriale, PS (miglioramento del tempo di boarding, processo etc.), SDO (area chirurgica con particolare attenzione ai flussi SSCL, SICHER) e flusso HIV (nuova attivazione). Per il 2019 l'Azienda si impegna ad effettuare azioni specifiche per il rispetto di quanto sotto riportato:

Indicatori e target:

• **DB oncologico**

- linkage flusso SDO e ASA: Target >80%
- riduzione dell'utilizzo della codifica "non noto" nelle variabili:

Target tutti tumori [istotipo: <5%, stadio: <15%],

Target tumore alla mammella [estrogeni: <20%, progesterone: <20%,Ki67: <25%; HER2-ihc: <30%; HER2-ish: <40%]

• **DB clinici**

- linkage flusso SDO con congruenza all'intervento: Target >90%

• **PS**

- % scarti delle schede con P210,P356: Target <5%
- % segnalazione delle schede con P211: Target <5%

• **SDO**

- campo check list di sala operatoria: Target 0% compilato con 0 o 1 a fronte di codice procedura 00.66
- codice procedura 00.66 : Target 100% codifica codice del reparto sede di emodinamica (all'interno del presidio utilizzare il trasferimento interno, fuori dal presidio utilizzare il trasferimento esterno o service)
- Ricoveri programmati con data di prenotazione=data ammissione: Target <= al 5% (segnalazione 0159 campo B018)

• **FLUSSO HIV trasmissione del flusso nei tempi programmati: Target 100%**

• **DSA trasmissione del flusso nei tempi programmati: Target 100%**

Gestione del Patrimonio Immobiliare

L'Azienda, per ciascuno dei seguenti ambiti, dovrà realizzare tutte le azioni necessarie al rispetto dei target sotto descritti:

Gli investimenti

Indicatori e target

- Aggiudicazione, entro le scadenze prestabilite, degli interventi ammessi a finanziamento rientranti nell'Accordo di Programma Addendum. Target: 100%
- Trasmissione nei tempi programmati della documentazione necessaria per la predisposizione del Documento programmatico del prossimo Accordo di programma (proposta delibera CIPE programma investimenti art. 20 legge 67/1988). Target: 100%
- Rispetto tempistica prevista da INAIL nel caso di interventi urgenti di elevata utilità sociale nel campo dell'edilizia sanitaria, ai sensi dell'articolo 1, commi 602 e 603, della legge 11 dicembre 2016, n. 232. Target: 100%
- Trasmissione richieste di liquidazione a saldo relative a interventi conclusi e attivati. Target: Richieste di liquidazione per un importo pari al 100% del residuo relativo a interventi conclusi e attivati.

Prevenzione incendi e sismica

Indicatori e target

- Azioni di miglioramento sismico negli edifici delle Aziende sanitarie (definiti strategici ai sensi DGR 1661/2009) secondo le indicazioni fornite dalle "Linee di indirizzo per la gestione del rischio sismico nelle strutture sanitarie" emanate dalla Regione Emilia-Romagna (marzo 2018). Target: 100%
- Aggiornamento delle informazioni relative ai Complessi Immobiliari (CI) delle Aziende sanitarie nel sistema unico regionale per la gestione informatizzata dell'area amministrativo-contabile (GAAC). Target: 100%
- Correttezza dati e rispetto dei tempi previsti dal monitoraggio attivato con sistema informativo regionale sulla prevenzione incendi e sismica e sugli eventi incidentali correlati con gli incendi nelle strutture sanitarie. Target 100%



Manutenzione

Indicatori e target:

- Adempimenti previsti dal monitoraggio attivato con sistema informativo AGENAS sulla manutenzione ordinaria. Target: 100%

Uso razionale dell'energia e gestione ambientale

E' importante adottare tutte le misure opportune, volte all'uso razionale dell'energia e alla gestione ambientale, in coerenza con la pianificazione degli investimenti, e in applicazione dei Criteri Ambientali Minimi per l'affidamento dei servizi di progettazione e lavori per la nuova costruzione, ristrutturazione e manutenzione di edifici pubblici approvati con DM 11/10/2017.

L'azienda Ospedaliero Universitaria di Ferrara, pertanto, si impegnerà al monitoraggio delle azioni in materia di uso razionale dell'energia e gestione dei rifiuti sanitari.

Indicatori e target

- Correttezza dati e rispetto dei tempi previsti dai monitoraggi attivati con i sistemi informativi regionali (energia, rifiuti). Target: 100%

Tecnologie Biomediche

L'Azienda Ospedaliero-Universitaria di Ferrara si impegna alla realizzazione e al monitoraggio delle seguenti attività al fine di massimizzare l'utilizzo delle tecnologie biomediche e monitorare la potenziale obsolescenza per le Grandi Apparecchiature Sanitarie:

Indicatori e target

- Trasmissione flusso ministeriale NSIS-GrAp e flusso regionale OT secondo scadenze prestabilite. Target: 100%
- Tutte le tecnologie aventi i requisiti definiti in PG/2016/680403 dovranno essere sottoposte a istruttoria preliminare all'acquisizione (o alla reinstallazione in diverso presidio) al GRTB. Target: 100%
- Potenziale obsolescenza dell'installato: media degli anni di servizio per le Grandi Apparecchiature < 8 anni. Target 100%

$$\sum_1^N \text{Data (31/12/2019) - Data (Collaudo NSIS - GrAP)}$$

< 8 anni

N Apparecchiature Aziendali NSIS – GrAP

Il governo delle tecnologie sanitarie e l'attività di Health Technology Assessment (HTA)

Con atto n.157 del 21 settembre 2017, in sede di conferenza permanente per i rapporti tra Stato, Regioni e Province autonome, è stata sancita l'Intesa sul documento strategico per *l'Health Technology Assessment dei dispositivi medici*, definito Programma Nazionale HTA dispositivi medici (PNHTADM).

La finalità è quella di avere un governo dei consumi dei dispositivi medici a tutela dell'unitarietà del sistema, della sicurezza e della salute dei cittadini tramite azioni coordinate di livello nazionale, regionale e di Aziende accreditate SSN.

L'Azienda Ospedaliero-Universitaria di Ferrara si impegna alla realizzazione e al monitoraggio delle seguenti attività:

<i>Indicatore</i>	<i>Target</i>
Designazione di un referente aziendale per la compilazione delle segnalazioni di tecnologie sanitarie da proporre a valutazione	Sì
Evidenza di partecipazione ai processi istituiti dalle Commissioni DM di Area Vasta, per la prioritizzazione delle segnalazioni di tecnologie da proporre a valutazione	Sì
Evidenza di adempimento alle richieste di informazioni relative all'utilizzo locale di tecnologie sanitarie, effettuate dai Centri Collaborativi e da Agenas per conto del PNHTADM.	Sì

Le attività presidiate dall'Agenzia Sanitaria e Sociale Regionale

Gli ambiti prioritari di attività che richiedono un impegno specifico da parte dell'Azienda nel 2019 vengono indicati di seguito.

Riordino dei Comitati Etici e rilancio del sistema ricerca e innovazione

Nel 2019 verrà avviato l'utilizzo della piattaforma informatica regionale licenziata a fine 2018 e per la quale è in corso la messa a punto di interfacce con i sistemi aziendali di protocollazione. Nel 2019 verranno anche avviate le azioni previste da un documento di rilancio del sistema di ricerca e innovazione del Servizio Sanitario Regionale in corso di approvazione.

Indicatori e target:

- L'Azienda dovrà assicurare la collaborazione della Segreteria del CE nella fase di attivazione della piattaforma. Target: alimentazione della piattaforma secondo i tempi e i modi che verranno definiti a livello regionale.
- L'Azienda assicurerà la partecipazione ai gruppi di lavoro che verranno attivati in conseguenza dell'approvazione del documento regionale.

Supporto al Piano Sociale e Sanitario

L'Azienda, per ciascuno dei seguenti ambiti, dovrà realizzare tutte le azioni necessarie al rispetto dei target sotto descritti:

Medicina di genere

E' importante che la medicina di genere si traduca in pratica e diventi azione pervasiva a tutti i livelli del sistema, ci si impegna, pertanto, affinché

- Venga assicurata l'attivazione di almeno una iniziativa formativa in tema di medicina di genere ed equità con la partecipazione degli operatori compresi i medici convenzionati, inserendo tali attività nel programma aziendale sull'equità

L'Azienda provvederà ad

- Adottare un piano aziendale delle azioni sull'equità nel rispetto delle differenze, quali strumenti di raccordo delle attività assunte ed implementate ai diversi livelli di programmazione, pianificazione e gestione attraverso il coordinamento del referente aziendale per l'equità e il supporto del board aziendale (o altre forme di contributo);
- Assicurare la partecipazione del referente per l'equità ad almeno due incontri del coordinamento regionale Equità&Diversità.
- Utilizzare almeno uno strumento equity assesment (Health Equity Audit e/o Equality Impact Assessment) sulle principali vulnerabilità sociali della popolazione di riferimento del proprio territorio aziendale.

Health Literacy

L'health literacy rappresenta il grado della capacità degli individui di avere accesso, comprendere ed utilizzare le informazioni sanitarie per favorire e mantenere una buona salute. Possedere una buona health literacy è premessa di un dialogo costruttivo tra professionisti sanitari e persone. L'Azienda si impegna in tale ambito attraverso:

Indicatori e target:

- Realizzare almeno una formazione a livello aziendale su health literacy
- Produrre almeno 1 materiale informativo in modo partecipato con pazienti e caregiver

Contrasto del rischio infettivo associato all'assistenza

L'Azienda si impegna alla realizzazione delle seguenti attività, con lo scopo di combattere il problema dell'antibioticoresistenza, connesso sia alla trasmissioni di infezioni in ambito assistenziale che ad un uso non sempre appropriato dell'antibiotico stesso:

- sostegno alle attività di sorveglianza per migliorare il livello di partecipazione e la qualità dei dati raccolti in ambito aziendale con particolare riferimento alla sorveglianza della infezione del sito chirurgico (sistema SICHER),

Indicatori e target:

- % di procedure sorvegliate sul totale di quelle incluse nella sorveglianza (periodo di riferimento primo semestre dell'anno); Target: 75% di interventi sorvegliati;

- sostegno alle attività di implementazione dell'igiene delle mani in ambito sanitario e sociosanitario mediante la promozione della formazione sul campo degli operatori e il monitoraggio dell'adesione a questa pratica, utilizzando anche strumenti sviluppati dalla Agenzia Sanitaria e Sociale Regionale come l'applicazione MAppER,

Indicatori e target:

- Consumo di prodotti idroalcolici in litri/1000 giornate in regime di degenza ordinario; Target: 20 litri per 1000 giornate di degenza.

- stretto monitoraggio delle attività di sorveglianza e controllo degli enterobatteri produttori di carbapenemasi al fine di interrompere il trend incrementale delle infezioni causate da questi microrganismi.

Indicatori e target:

- (indicatore *sentinella del progetto 6.12 del PRP*) % Ospedali dell'Azienda partecipanti al sistema di sorveglianza delle batteriemie da CPE (compilazione delle specifiche schede SMI - Sorveglianza Malattie Infettive e Alert); Target: 100% di Ospedali dell'Azienda partecipanti.

Supporto alle attività di verifica dei requisiti di accreditamento

Con la DGR 1943/2017 sono stati approvati i nuovi requisiti generali di accreditamento che sostituiscono integralmente quelli presenti nella DGR 327/2004; con la stessa DGR si stabilisce che tali requisiti si applicano ai processi direzionali e trasversali dell'intera organizzazione delle strutture sanitarie pubbliche e private; pertanto i suddetti requisiti sono applicati prioritariamente a livello delle Direzioni delle diverse organizzazioni sanitarie; si passa dunque dal livello dipartimentale, storicamente oggetto di accreditamento, all'accREDITAMENTO di tutta l'Azienda sanitaria.

L'Azienda si impegna alla realizzazione delle seguenti al fine di promuovere e sostenere il processo di accreditamento:

- Implementare nel sistema di gestione aziendale le caratteristiche richieste dai requisiti di accreditamento deliberati con DGR 1943/2017, misurando il grado di adesione dei processi direzionali agli stessi requisiti, mediante autovalutazione ed audit interno, predisponendo le evidenze a supporto e le eventuali azioni di miglioramento necessarie anche a seguito degli audit esterni.

Indicatori e target:

- produzione di un report/relazione di audit e di autovalutazione. Target: Sì
- Sostenere l'attività istituzionale di verifica dei requisiti di accreditamento, svolta tramite i valutatori inseriti nell'elenco pubblicato nel sito web della stessa ASSR, appartenenti alle Strutture sanitarie, garantendo la loro partecipazione sia alle visite di verifica, a seguito di convocazione formale, sia alle necessarie attività di formazione e aggiornamento funzionali al mantenimento delle competenze.

Indicatori e target:

- numero di valutatori partecipanti alle attività di verifica/numero di valutatori pre-convocati (target 70%).

La formazione continua nelle organizzazioni sanitarie

Al fine di orientare l'azione formativa verso lo sviluppo di competenze professionali (dossier formativi individuali e di gruppo), alla valutazione dell'efficacia degli apprendimenti e alla valutazione di efficacia delle azioni formative quale contributo al raggiungimento degli obiettivi di cambiamento organizzativi, per il 2019 l'Azienda si impegna alla realizzazione delle seguenti attività:

Indicatori e target:

- progettazione di eventi formativi che abbiano l'obiettivo di misurare il trasferimento gli apprendimenti al contesto lavorativo. Target: almeno 4
- progettazione di eventi formativi con misurazione dell'efficacia delle azioni formative. Target: almeno 3



Parte seconda: Programmazione Aziendale per il 2019

Gestione della cronicità e del ricovero internistico

(Aree di performance: 1a - 1b)

Obiettivo	Indicatore	Target
Implementazione del modello Case Manager	Compilazione scheda BRASS per tutti i ricoveri in ogni U.O (N° schede BRASS di U.O compilate/N° ricoveri in U.O)	>=70%
Ottimizzazione dei tempi di attesa per le prestazioni ambulatoriali per ricoverati in regime ordinario - consolidamento processo della richiesta di esami	Tempo di attesa tra la richiesta e l'esecuzione dell'esame sia in regime programmato che di urgenza	<p>90% delle colonscopie entro 3 giorni e 90% delle gastroscopie entro 2 giorni dalla richiesta Per le prestazioni radiologiche urgenti: 90% delle prestazioni eseguite entro 12 ore (in funzione della priorità clinica definita tra medico radiologo e medico proponente) Per le prestazioni radiologiche urgenti differibili / programmabili : 80% nelle 12 ore (in base a priorità clinica)</p> <p>per tutte le altre prestazioni di consulenza in regime di ricovero: 2 gg lavorativi</p>

Consolidamento e "messa in opera" dei PDTA interaziendali

(Aree di performance:1a)

Obiettivo	Indicatore	Target
Consolidamento e "messa in opera" del PDTA Ca Mammella	Completamento del processo deliberatorio	delibera entro settembre
Consolidamento e "messa in opera" del PDTA Ca Polmone	Completamento del processo deliberatorio	delibera entro settembre
Consolidamento e "messa in opera" del PDTA Ca Colon Retto	Completamento del processo deliberatorio	delibera entro fine anno
Consolidamento e "messa in opera" del PDTA Ictus	Completamento del processo deliberatorio	delibera entro fine anno
Consolidamento e "messa in opera" del PDTA IMA	Completamento del processo deliberatorio	delibera entro settembre
Avvio percorso di certificazione ISO 9001:2015 del PDTA SLA	Evidenze documentali	rispetto della programmazione
Certificazione ISO 9001:2015 del PDTA Ca Prostata	Evidenze documentali	certificazione entro fine anno

Ottimizzazione dell'efficienza operatoria

(Aree di performance:2a)

Obiettivo	Indicatore	Target
Programmazione sedute operatorie a. rispetto della lista operatoria	a. Totale Interventi eseguiti/Totale interventi programmati	a.>=90%
Programmazione sedute operatorie b. rispetto dei tempi operatori	b. Tasso occupazione sale operatorie (Tempo utilizzato/Tempo a disposizione)	b >=90%

Ottimizzazione dell'efficienza per ricoveri

(Aree di performance: 1a - 1b - 2a)

Obiettivo	Indicatore	Target
tempi di attesa per ricoveri programmati chirurgici	Tempi di attesa per ricoveri dai dati retrospettivi SDO - per i tumori: entro 30gg (ad eccezione CA prostata per i quali vale il tempo della classe di priorità assegnata) - per le protesi d'anca: entro 180gg - per tutte le altre prestazioni entro i tempi della classe di priorità assegnata	>=90%
Esaurimento pazienti in lista dagli anni precedenti	Esaurimento liste di attesa SIGLA 1.0 (fino al 31/12/2017)	100%
Corretta gestione delle liste d'attesa per ricoveri programmati chirurgici	Report Gestione liste di attesa : inserimento in lista , sospensione e cancellazione nei casi previsti dal Regolamento	100%
Pieno sfruttamento della capacità produttiva dell'ospedale	Inviì alle Case di cura da PS	inviì solo in mancanza di PL
Riduzione attesa pre-operatoria	giornate di degenza pre-intervento	1) Mantenimento valore anno 2018 2) Inferiore a 1 gg per il 90% della casistica ricoverata con modalità programmata

Ottimizzazione dell'efficienza in Pronto soccorso

(Aree di performance: 1a – 2a)

Obiettivo	Indicatore	Target
Riduzione tempi di attesa in pronto soccorso	Tempo di permanenza in P.S. dei pazienti entro le 6 ore	85%
Riduzione ricoveri da pronto soccorso	Rapporto tra n.ricoverati e n.accessi rispetto AO RER	Riduzione Gap con AO RER a meno di 3%

Ottimizzazione dell'efficienza produttiva

(Area di performance: 1a - 2a - 2c)

Obiettivo	Indicatore	Target
Garanzia di Adempienza dei flussi informativi finalizzata alla adeguata descrizione della produzione aziendale (Ricovero, Ambulatorio e PS) anche a fronte dei processi di decentramento della codifica SDO	Report periodico aziendale sugli scarti	Records scartati codice a barre mancante, Codice esenzione invalido e/o incongruente) = tendenti a 0 Tariffazione DSA entro 30 giorni dalla chiusura in SAP DH Talassemia: Corretta compilazione del campo motivo del ricoveri e rilevazione del dolore
Miglioramento della correttezza delle anagrafiche in Pronto Soccorso - Corretta identificazione del paziente	riduzione del rischio di errore nella registrazione delle anagrafiche attraverso l'uso del lettore ottico: riconoscimento dell'utente con utilizzo del barcode	70% dei casi
Ottimizzazione dei livelli di appropriatezza dei setting assistenziali (DRG inappropriati)	Report analitico DRG inappropriati	<= 2018
Miglioramento dell'organizzazione della SSD Day Hospital della talassemia e delle emoglobinopatie	Definizione e implementazione dei percorsi clinici integrati con altre u.o. aziendali per l'assistenza ai pazienti com emoglobinopatie	Relazione del referente verifica che attesti la conformità e gli stati di avanzamento

Esecuzioni dei controlli di qualità pretrattamento di piani di cura in Radioterapia relativi alle Tecniche Speciali	verifica mensile dell'avenuta esecuzione del controllo su sistema informatico della Radioterapia (MOSAIQ)	prima della data di inizio del trattamento per il 70% dei pazienti sottoposti a trattamenti con tecniche speciali
---	---	---

Ottimizzazione dell'efficienza economica

(Area di performance: 4a)

Obiettivo	Indicatore	Target
Rispetto del budget per beni di consumo assegnato	Rapporto consumi-ricavi (totale consumo di beni sulla valorizzazione della produzione a tariffe vigenti)	<= 2018

Governo della farmaceutica

(Area di performance: 1a - 2a - 2c)

Obiettivo	Indicatore	Target
Compilazione della DEMA farmaci	n. di prescrizioni dema farmaci effettuate con DEMA bianca	>2018
contenimento del consumo complessivo degli antibiotici sistemici attraverso la promozione dell'uso appropriato di questi farmaci	1) J01/gg deg, 2)J02/gg deg valutato a livello dip.le	<= 2018
Incremento dell'impiego di farmaci biosimilari definiti per singola U.O. (adesione ai risultati di gara)	% di utilizzo biosimilare sul totale dei pazienti in trattamento con farmaci aventi biosimilari in commercio	% specifica per singolo farmaco biosimilare
utilizzo bevacizumab per uso intravitreale in ambito L648/96	% paz L648 trattati con Bevacizumab	80% su tot paz
incremento prescrizione farmaci fascia A (non di esclusiva ED) in ED dopo visita specialistica ambulatoriale e dopo dimissione da ricovero ai sensi della L. 405/96	spesa farmaci prescritti in ED	spesa (pubbl) 2019 + 20% valore 2018 valutato a livello dip.le
Adesione agli obiettivi regionali in ambito PPI nella prescrizione alla dimissione da ricovero e visita specialistica: riduzione/mantenimento prescrizione PPI alla dimissione valutata sugli accessi alla ED	n°prescriz con PPI in ED/tot prescriz in ED valutato a livello dip.le	<= 2018

Rispetto della programmazione per l'utilizzo dei Dispositivi Medici

(Area di performance: 1a - 2a - 2c - 4a - 4b)

Obiettivo	Indicatore	Target
1e 2) Assenza delle richieste di acquisto DM "in estemporanea o ex-post" (a sanatoria) 3) Acquisizione autorizzazione preventiva del NOL e CDM AVEC per l'utilizzo di nuovi dispositivi medici	1) Rispetto delle procedure aziendali P-183-AZ e P-184-AZ (gestione DM in conto deposito ed in conto visione) 2) Rispetto della programmazione dell'utilizzo dei DM per procedure in elezione evitando richieste in urgenza 3) % richieste autorizzate	1) 100% 2) 100% 3) 100%
Partecipazione all'evento formativo in tema di vigilanza sui dispositivi medici	Numero operatori che hanno partecipato all'evento formativo organizzato da ingegneria clinica e farmacia (nel biennio 2018-2019)/Numero totale degli operatori sanitari coinvolti nell'impiego dei dispositivi medici	50%
Completezza del flusso DiMe	Tasso di copertura del flusso consumi DiMe sul conto economico	95%
Completezza del flusso DiMe (IVD)	Tasso di copertura del flusso consumi DiMe (IVD) sul conto economico	25%
Programmazione eventi formativi	Numero di eventi formativi obbligatori (residenziali o a distanza) in tema di vigilanza sui dispositivi medici inseriti nel programma formativo 2018-2019 di ciascuna azienda sanitaria	100%

Rischio Infettivo

(Area di performance: 1c - 2b)

Obiettivo	Indicatore	Target
Rischio Infettivo: Attivazione Gruppo di miglioramento "Lotta alla sepsi" con metodologia Lean Organization	1) formazione Team Sepsi 2) mappatura del processo (Swim Lane), mappatura del valore (VSM) con individuazione degli elementi di rischio. Analisi cause che determinano gli errori/rischi. Compilazione della matrice FMECA mediante la classificazione degli errori e l'analisi delle loro cause ed effetti, nonché la valorizzazione del coefficiente di Rischio = Gravità x Frequenza x Controllo per identificare le priorità (FMECA) 3) Valutazione delle possibili aree di intervento e definito un flusso di processo ottimale (to be): ELENCO INTERVENTI DI MIGLIORAMENTO	1) Corso di formazione 2) FMECA 3) ELENCO INTERVENTI DI MIGLIORAMENTO 4) PIANO DI MIGLIORAMENTO con cronoprogramma e responsabilità

	<p>4) STESURA PIANO DI MIGLIORAMENTO con cronoprogramma e responsabilità</p> <p>5) follow up dopo circa due mesi</p> <p>6) OUTCOME: riduzione sepsi nosocomiali mediante l'applicazione dei più classici lean tools.</p>	<p>5) VERIFICA SU CAMPO ADESIONE</p> <p>6) riduzione sepsi nosocomiali (< 2018)</p>
--	--	--

Rischio clinico

(Area di performance: 1c - 2b - 3b)

Obiettivo	Indicatore	Target
Check List di Sala Operatoria	Numero SSCL compilate/totale interventi (sono escluse emergenze)	100%
Recepimento delle linee di indirizzo regionali "gestione delle vie aeree"	Emanazione di nuova procedura	Relazione del referente verifica che attesti la conformità
Progetto Near Miss Ostetrici	SEA effettuati/Totale Near miss segnalati	100%
Applicazione della Procedura Aziendale Profilassi della TVP (da 2° semestre 2019)	scheda di valutazione del rischio TVP compilata/totale interventi chirurgici	100%
Gestione informatizzata del processo terapeutico (fase prescrittiva e fase somministrativa)	Utilizzo del FUT informatizzato per tutte le prescrizioni e somministrazioni con adeguata dotazione di palmari	>= 2 unità operative
<p>1) Costituzione gruppo multidisciplinare "PBM" (Patient Blood Management)</p> <p>2) Stesura Protocollo operativo PBM</p> <p>3) Attivazione PBM</p>	<p>1) Documento di Nomina Coordinatore e componenti Gruppo PBM</p> <p>2) protocollo operativo approvato</p> <p>3) Implementazione Progetto Pilota in Chirurgia Ortopedica di elezione</p>	<p>1) Entro 31 maggio</p> <p>2) Entro 31 ottobre</p> <p>3) Entro 30 novembre</p>

Utilizzo scheda MOD-017-AZ, di cui alla P-005-AZ "Gestione Clinica dei Farmaci" per effettuare ricognizione farmacologica.	n. cdc di degenza del DAI che compilano la scheda Mod-017-AZ/totale cdc ispezionati per dipartimento	>=60% a livello dipartimentale
Corretta qualità e completezza della cartella clinica	punteggio Check-list di valutazione	90% sul totale item
Supporto alla gestione del rischio clinico in ambito farmaceutico	Verifica dell'applicazione dei principali item delle Procedure Aziendali relative al rischio clinico in ambito farmaceutico attraverso le ispezioni effettuate nei reparti	rendicontazione dei risultati

Ottimizzazione dell'efficienza degli approvvigionamenti e manutenzioni

(Aree di performance: 1a - 2a - 2c - 4a - 4b)

Obiettivo	Indicatore	Target
Elaborazione del piano interaziendale integrato di programmazione annuale degli acquisti di attrezzature sulla base di espliciti e condivisi criteri di priorità definiti con le Direzioni mediche (di entrambe le aziende)	stesura piano	entro l'anno precedente quello di acquisizione
Riorganizzazione delle attuali gestioni delle attrezzature effettuate dai Reparti con presa in carico di tutti gli aspetti tecnici/contrattuali delle tecnologie nei Reparti, di tutte le fasi del processo manutentivo (manutenzione, consegna, ritiro) e dei relativi contratti.	<p>1) Documento programmatico con esplicitato:</p> <ul style="list-style-type: none"> - la situazione attuale - piano di implementazione - scadenze specifiche (indicando in quali reparti) per la messa a regime - ridefinizione delle procedure con la logica di interaziendalità <p>2) Relazione sui risultati ottenuti in base al programma descritto nel documento di cui al punto (1)</p>	<p>1) Fornire, entro settembre il documento programmatico</p> <p>2) Rispetto entro l'anno della programmazione (documento di cui al punto (1))</p>

Presidio tematiche RER presenti nel documento di programmazione 2019

Obiettivo	Indicatore	Target
Contributo (nelle aree in cui è richiesta competenza specifica) al raggiungimento degli obiettivi RER di pertinenza	Indicatori descritti nelle linee guida RER	Target descritti nelle linee guida RER

Rispetto obiettivi specifici definiti DGR (linee di programmazione)		
---	--	--

Sviluppo della ricerca

(Area di performance: 3a)

Obiettivo	Indicatore	Target
Promuovere lo sviluppo della ricerca indipendente (studi spontanei e studi no-profit) a livello aziendale	Numero di studi indipendenti (spontanei e no-profit)	In linea/aumento con il biennio precedente

Valutazione della performance clinico-organizzativa

(Aree di performance: 1c)

Obiettivo	Indicatore	Target
Valutazione della performance clinico-organizzativa su banche dati di indicatori nazionali e regionali (PNE - Programma Nazionale Esiti; InSiDER - Indicatori Sanità e Dashboard Emilia Romagna)	Audit sulla qualità dei dati degli indicatori che presentano scostamenti significativi rispetto agli standard previsti (DM 70, volumi di attività minimi, media regionale)	Avviare almeno un audit all'anno su un'area critica
Predisposizione di tutte le attività di competenza per la realizzazione del trasferimento della struttura dal DAI Biotecnologie al DAI Medicina	Stesura di piano delle azioni e di cronoprogramma preventivi al trasferimento nell'anno in corso	trasferimento effettuato

Comunicazione e diffusione percorso di budget

(Area di performance: 2c)

Obiettivo	Indicatore	Target
Condivisione del processo di budget e di valutazione all'interno del DAI	verbali riunioni	1 verbale a trimestre

La programmazione sopra riportata si riferisce ad obiettivi con monitoraggio trimestrale o annuale. Oltre a questi, sono stati attribuiti obiettivi con monitoraggio mensile riferiti in particolare alle seguenti aree:

Performance dell'accesso

(Area di performance: 1a)

Obiettivo	Indicatore	Target
Ottimizzazione dei tempi di consulenza in Pronto Soccorso	Tempo di consulenza dei pazienti in PS	miglioramento del dato 2018
Ottimizzazione dell'efficienza ambulatoriale : monitoraggio dell'andamento dei tempi d'attesa delle prestazioni di specialistica ambulatoriale oggetto di monitoraggio RER	tempi di attesa ambulatoriale esterni	30gg per visite, 60 gg per prest. diagnostico-terap (Rispetto all'attività commissionata)
Ottimizzazione dell'efficienza ambulatoriale : monitoraggio dell'andamento dei tempi d'attesa delle prestazioni di specialistica ambulatoriale	tempi di attesa per la refertazione delle prestazioni (Tempo intercorso tra la prenotazione e la refertazione)	80% entro 3 giorni
Ottimizzazione dell'efficienza ambulatoriale prenatale: monitoraggio dell'andamento dei tempi d'attesa delle prestazioni di specialistica ambulatoriale prenatale	tempi di attesa ambulatoriale esterni	5 gg dalla presa in carico
Rispetto regolamento Informatori Scientifici del Farmaco (ISF) DGR 2309/2016 e Del 277/2017 Azienda Ospedaliero-Universitaria di Ferrara	% di accessi ISF mensili registrati nel Registro accessi (modello Direzione Medica)	100%

Performance della produzione

(Area di performance: 2a)

Obiettivo	Indicatore	Target
Efficiente utilizzo dei posti letto	ICP per drg M e/o drg C Per i reparti di tipo Chirurgico solo DRG C, per i reparti di tipo Medico solo DRG M, per Cardiologia e Ostetricia-Ginecologia ambedue i valori distinti	< = 2018 (valore all'interno dei limiti fiduciari min e max previsti per la singola U.O.)
Rilevazione del dolore nei pazienti ricoverati - riordino della rete per la terapia del dolore	Percentuale di SDO con almeno una rilevazione del dolore nel corso di ricovero (Legge n.38 del 15 Marzo 2010).	>95% (allegato B DGR 919/2018)
Riduzione dei tempi di refertazione delle prestazioni di anatomia patologica	Tempi di refertazione	<2018

Applicazione dei criteri previsti dai PDTA oncologici rispetto alle visite di follow up	N. visite di follow up effettuate dalla radioterapia	<2018
Rilevazione e registrazione mensile dei dati di attività del Servizio	% di tipologie di attività completamente registrate nel File "dati di attività" entro il 10 del mese successivo	90%
Controllo lista di attesa dei piani di trattamento in Radioterapia	% di pazienti inviati dalla radioterapia per cui è stato realizzato lo studio fisico dosimetrico entro 15gg	60%
Verifica stato riempimento vasche reflui radioattivi della Medicina Nucleare	% verifiche sul totale giorni lavorativi	80%
Autorizzazione alle prove gratuite di Dispositivi Medici e Tecnologie Biomediche	Tempo di autorizzazione delle richieste <= 25 giorni lavorativi	90%
Gestione delle resistenze batteriche: saggio della sensibilità a ceftazidime- avibactam sui i ceppi di Enterobatteri produttori di carbapenemasi (CPE) isolati dai tamponi rettali (TR) per ricerca CPE.	% di alert di resistenza a ceftazidime-avibactam inviati alle UUOO richiedenti sul totale dei ceppi CPE isolati dai TR ricevuti nel mese	100%
Garanzia approvvigionamento prodotti diagnostici in Service per continuità produzione referti	n°Ditte per cui è stata inviata Richiesta di acquisto (RDA) all'economato entro il 20 del mese successivo/ n°totale delle Ditte fornitrici che presentano necessità di approvvigionamento	90%
Rispetto dei piani di produzione formalizzati, attraverso la "copertura" delle postazioni di lavoro	N. prestazioni rinviate/Tot. prestazioni programmate e N°bre non utilizzate/Tot. Ore assegnate	<=5%
Utilizzo e compilazione della scheda di rilevazione "Il dolore si cura insieme" - sezione 2 grafica di monitoraggio del dolore a compilazione infermieristica	N°schede compilate presenti in cartella clinica	80% di schede presenti in cartella clinica su base aziendale

Performance dell'organizzazione

(Area di performance: 2c)

Obiettivo	Indicatore	Target
Miglioramento dell'efficienza del modello di "Accentramento dei ricoveri ordinari durante la fascia oraria notturna"	Rispetto delle procedure cingolo	>= 15 dimiss/die (sul totale Dip Med + Dip onco/med spec) ; 14PL alle h 20 per Med Urg.
Consolidamento e continua alimentazione della banca dati sdo	Chiusura SDO entro 30 gg per R.O.	100%
Miglioramento dell'organizzazione della SSD Day Hospital della talassemia e delle emoglobinopatie	Definizione e implementazione dei percorsi clinici integrati con altre u.o. aziendali per l'assistenza ai pazienti con emoglobinopatie	Relazione del referente verifica che attesti la conformità e gli stati di avanzamento
Rilevazione e Registrazione degli allestimenti dei Chemioterapici antiblastici (N°preparazioni/ pazienti per giornata e per orario)	% di giorni lavorativi del mese compilati nelle schede di rilevazione consegnate al CPSE entro il 10 (se lavorativo) del mese successivo	80%
Controllo magazzini farmaceutici di reparto	% di centri di costo effettivamente controllati rispetto alla programmazione mensile	60% dei reparti programmati nel mese
Informazioni e consulenze alle UUOO inerenti l'impiego clinico, la tossicità, la teratogenicità, le interazioni e l'efficacia comparativa dei farmaci presenti nel Prontuario Terapeutico Nazionale.	% di consulenze erogate entro 2 gg lavorativi dalla richiesta	60% dei cdc programmati nel mese

Performance dell'integrazione

(Area di performance: 1b)

Obiettivo	Indicatore	Target
Ottimizzazione continuità assistenziale - dimissioni protette (DP)	Miglioramento della tempestività della segnalazione per pazienti destinatari della dimissione protetta	> 2018 su base aziendale (valore anno 2018 pari a 13,32 giorni)

Performance della qualità, sicurezza e gestione del rischio clinico

(Area di performance: 2b)

Obiettivo	Indicatore	Target
miglioramento dell'efficacia del processo di erogazione delle prestazioni: Frattura del collo del femore	tempestività nell'effettuazione dell'intervento chirurgico per pazienti >65 anni (tempo che intercorre tra ingresso e intervento)	>= 70% entro 48 ore
Utilizzo del sistema di segnalazione di Incident Reporting (P-090-AZ)	N° segnalazioni inviate alla Direzione delle professioni	> 2018 su base aziendale
Completa compilazione, per la parte di competenza, della Scheda "Segnalazione Evento caduta" MOD-090-AZ	N° Schede integralmente compilate/ N°tot. Schede inviate alla Dir.Prof	>=10 schede integralmente compilate su base aziendale

Performance economico finanziaria

(Area di performance: 4a)

Obiettivo	Indicatore	Target
Controllo giacenze e scadenze dei prodotti farmaceutici assegnato secondo I.004- FARM	% schede di controllo mensile consegnate al Coordinatore (CPSE) entro il 10 del mese successivo	80%
Controllo ordini aperti di prodotti in scorta	% ordini aperti controllati mensilmente e relative azioni effettuate sull'elenco ordini consegnato entro il 20 del mese successivo	80%

Trasparenza/Anticorruzione

Nell'ambito delle azioni e delle misure di attuazione delle strategie di prevenzione e contrasto del fenomeno corruttivo, la L. 190/2012 prevede diversi strumenti, fra i quali l'adozione del Piano Triennale di Prevenzione della Corruzione (P.T.P.C.), adempimenti di trasparenza, codice di comportamento, rotazione del personale, obbligo di astensione in caso di conflitto di interesse, formazione in tema di anticorruzione.

Il D.Lgs. 97/2016 ha apportato alcune modifiche sostanziali alla L. 190/2012, con particolare riferimento agli adempimenti di trasparenza, introducendo nuovi obblighi di pubblicazione e contestualmente sopprimendone altri.

Tra le principali misure introdotte, si pone in evidenza la soppressione dell'obbligo, per le P.A., di redigere il Programma triennale per la trasparenza e l'integrità ("PTTI"), demandando a ciascuna P.A. il compito di indicare, in un'apposita sezione del Piano triennale per la prevenzione della corruzione ("PTPCT") i responsabili della trasmissione e della pubblicazione dei documenti, delle informazioni e dei dati.

Il primo Piano Triennale per la Prevenzione della Corruzione di questa Azienda è stato adottato dall'organo di indirizzo politico, su proposta del responsabile anticorruzione, entro il 31 gennaio 2014 e gli aggiornamenti sono avvenuti entro il 31 gennaio di ciascun anno, prendendo a riferimento il triennio successivo a scorrimento.

Con delibera n. 18 del 30.1.2018 è stato approvato l'Aggiornamento 2018-2020 al "Piano triennale di prevenzione della corruzione e della Trasparenza" dell'Azienda Ospedaliero-Universitaria di Ferrara.

Il P.T.P.C.T. è ispirato ai principi di modularità e progressività, in relazione ad una corretta applicazione degli obblighi normativi cogenti. E' un documento di natura programmatica, per comprendere l'esposizione al rischio corruzione da parte dell'Amministrazione e adottare le necessarie misure di contrasto, attraverso l'implementazione di azioni atte a eliminare o ridurre sensibilmente il rischio stesso.

L'aggiornamento del Piano prende in considerazione i seguenti fattori:

- normative sopravvenute che impongono ulteriori adempimenti;
- mutamenti organizzativi;

- emersione di nuovi rischi;
- nuovi indirizzi o direttive contenuti nel PNA
- nuove linee guida emanate/in corso di formalizzazione da ANAC
- misure attuate, loro rendicontazione ed impatto sul rischio corruttivo
- la mappatura, anche per macro aree, di tutte le attività delle strutture aziendali.

Il Piano 2018–2020, in particolare, da conto di questi elementi: l'applicazione a livello aziendale delle indicazioni di cui alle delibere ANAC 1309/2016 e 1310/2016 nonché della Circolare DFP 2/2017 in materia di accesso civico;

- la raccolta delle dichiarazioni patrimoniali e reddituali dei dirigenti attraverso il sistema operativo regionale “GRU” (gestione risorse umane);
- la regolamentazione a livello aziendale dell'Informazione Scientifica del Farmaco, in armonia con le indicazioni regionali;
- il processo regionale finalizzato allo studio ed all'approfondimento delle nuove "Linee Guida per l'adozione dei Codici di comportamento degli enti del SSN" (Determinazione n. 358 del 29/03/2017) che ha implementato una proposta di “Codice unico di Comportamento per il personale operante presso le aziende sanitarie della Regione Emilia Romagna” che possa “legare” nell'ottica dei valori condivisi, dei principi, di modalità operative, di responsabilità e di prassi tutte le Aziende del SSR.

Gli strumenti per la prevenzione e repressione del fenomeno corruttivo e per la garanzia della integrità pubblica introdotti dalla legge 190/2012 e s.i.m., si innestano necessariamente ad integrazione e completamento del sistema di gestione dei rischi già instaurato nell'Azienda e debbono costituire, nel tempo, un unico sistema di gestione strutturato e coerente del rischio nell'Azienda Ospedaliero–Universitaria di Ferrara.

Ciò comporta necessariamente che i dirigenti, in particolare sanitari e medici, acquisiscano una sempre maggiore consapevolezza della rilevanza della materia e delle strategie di prevenzione della corruzione, anziché continuare a viverle e sentirle come un mero adempimento burocratico, di stretta competenza amministrativa.

La strategia di prevenzione della corruzione definita nel presente P.T.P.C. non si configura come un'attività compiuta destinata ad esaurirsi entro un termine definito, bensì come un sistema di strumenti e misure finalizzate alla prevenzione, che devono essere via via affinate in relazione al feedback ottenuto dalla loro applicazione e all'esperienza acquisita.

Le disposizioni del piano recepiscono dinamicamente tutte le modifiche normative intervenute, le indicazioni in materia di anticorruzione dell'A.N.A.C. e le conseguenti deliberazioni. Esse, vengono, altresì, integrate o modificate su proposta del responsabile anticorruzione, in caso di accertamento di significative violazioni normative o di mutamenti dell'organizzazione.

NOTA ILLUSTRATIVA DEI CRITERI DI FORMAZIONE DEL BILANCIO

Il Bilancio Economico preventivo 2019, predisposto ai fini della concertazione, tiene conto delle indicazioni regionali di cui alle note RER PG/2019/252938 del 13/03/2019 e PG/2019/271801 del 19/03/2019 , alla mail del 05.06.2019 avente ad oggetto “Bilanci preventivi economici 2019” e alla Delibera di Giunta Regionale n.977 del 18/06/2019 avente con oggetto “LINEE DI PROGRAMMAZIONE E DI FINANZIAMENTO DELLE AZIENDE E DEGLI ENTI DEL SERVIZIO SANITARIO REGIONALE PER L'ANNO 2019”contenenti:

- ALLEGATO A

Finanziamento del Servizio Sanitario Regionale per l'anno 2019 Indicazioni per la Programmazione annuale delle Aziende Sanitarie

- ALLEGATO B

GLI OBIETTIVI DELLA PROGRAMMAZIONE SANITARIA REGIONALE 2019

e le tabelle dei contributi relativi al finanziamento delle Aziende USL, delle AOSP/IOR e funzioni HUB e progetti di rilievo regionale .

Il finanziamento complessivo 2019 delle Aziende Ospedaliero–universitarie e degli IRCCS è determinato sulla base del finanziamento 2018 effettivamente assegnato con le DDGGRR 919/18– di programmazione, comprensivo sia del finanziamento a funzione sia a titolo di equilibrio economico–finanziario–, 1142/98 e 2181/18 – adottate a seguito delle fasi di concertazione e di verifica infra–annuale–, e 248/2019 per adeguamento mobilità extra–RER. Il finanziamento 2019 si attesta ad un importo complessivo pari ad € 264.295.538 .

Nel 2018 per le Aziende Ospedaliero–universitarie e gli IRCCS, la Regione aveva proceduto nella direzione di 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 dlgs 502/1992 e s.m.i., all'interno del limite massimo stabilito dal DM 18 ottobre 2012. In particolare, nell'ottica di “riqualificare” ulteriormente alcune dimensioni delle tipologie di finanziamento riconosciute negli anni precedenti come remunerazione aggiuntiva rispetto al riconoscimento a tariffa della

produzione annuale (ai sensi dell'articolo 8-sexies del d.lgs 502/1992 e s.m.i.) all'interno del limite massimo stabilito dal DM 18 ottobre 2012 (30%), e sulla scorta della metodologia prevista dalla legge di stabilità 2016 a verifica della condizione di sostenibilità delle Aziende Ospedaliere/IRCCS, per il 2018 era stato introdotto un finanziamento omnicomprensivo a funzione, nella misura del 14% dell'attività di ricovero ed ambulatoriale prodotta nel corso del 2016; finanziamento che viene confermato anche per l'anno 2019.

Tale finanziamento assorbe, quindi, il finanziamento del sistema integrato SSR-Università che negli anni precedenti integrava la remunerazione a tariffa delle prestazioni, pari al 7% della produzione ospedaliera in favore di cittadini residenti nella Regione, come riconfermato nel Protocollo Regione-Università siglato nel corso del 2016.

Le risorse complessive riconosciute per il 2019 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.

In particolare, nella redazione del bilancio di previsione, si è tenuto conto e si è agito come segue:

1. iscrizione del finanziamento per l'acquisizione dei medicinali innovativi oncologici gruppo A in misura pari a **€ 2.460.025** (conto GAAC 0010300101 - contributi vincolati da FSN), medicinali innovativi oncologici gruppo B in misura pari a **€ 1.873.721** (conto GAAC 0010100901 - finanziamento indistinto altro) e per l'acquisizione dei farmaci HCV per **€ 2.142.863** (conto GAAC 0010300101 - contributi vincolati da FSN) per un totale di **€. 6.476.609 a fronte di una spesa stimata di €. 8.620.397 con uno sforamento previsto rispetto al finanziamento di €. 2.143.788** (nei dati del bilancio di previsione 2019 è stato indicato un costo d'acquisto dei farmaci innovativi pari al finanziamento previsto);
2. per quanto riguarda la valorizzazione dell'attività prodotta, l'Azienda ha inserito:
 - per la mobilità infra-regionale (ma extraprovincia) settore degenza i valori dell'allegato 2 ricevuto in allegato alla nota PG/2019/271801 del 19/03/2019, per la specialistica e per il settore somministrazione farmaci è stato inserito il valore di produzione 2018;

- per la mobilità extra-regionale i valori di consuntivo 2018. Solo per il settore somministrazione farmaci è stato inserito il dato di previsione 2019 che tiene conto dell'incidenza degli innovativi extra-rer.
- Per la mobilità provinciale per degenza e specialistica sono stati indicati i valori di produzione del 2018, come già rappresentato e discusso con la Direzione dell'Assessorato in sede di preconsuntivo 2018. La bozza di accordo di fornitura in corso di approvazione prevede, infatti, il riconoscimento quale importo a plafond relativo alla produzione di ricovero e di specialistica ambulatoriale (compreso il Laboratorio analisi) della reale valorizzazione delle prestazioni erogate a favore degli assistiti dall'Azienda sanitaria, fissando tale plafond al valore consuntivo della produzione 2018 e tenendo conto degli effetti delle variazioni organizzative intervenute.

I valori di produzione 2018 (già superiori rispetto all'accordo 2018 di €. 3.163.306) sono stati incrementati del ticket del centro prelievi passato in gestione all'Azienda Usl. Nel 2018 detto ticket (che veniva già direttamente incassato dall'Azienda Usl di Ferrara e riversato a questa azienda ospedaliera) era invece imputato alla voce compartecipazione alla spesa per 1,7 milioni di euro. Inoltre la voce specialistica è stata ridotta di €. 315.000 perché la tariffa relativa al prelievo effettuato dal Laboratorio Analisi non compete più a questa azienda. Per la somministrazione farmaci sono stati inseriti i valori stimati dal settore farmaceutico interaziendale.

Sostanzialmente il contratto di fornitura aumenta per il solo riconoscimento della produzione effettiva 2018.

3 per il costo del personale, per quanto riguarda gli oneri corrispondenti al periodo contrattuale 2016-2018:

- per il personale del comparto, il contratto nel 2019 andrà a regime e l'onere completo che è stato rilevato a bilancio;
- per il personale dirigente le aziende devono dare continuità all'accantonamento già operato a carico del bilancio 2018 prevedendo il medesimo importo anche per il 2019; gli accantonamenti fino a concorrenza della copertura del 3,48% previsto per il contratto a regime resteranno a carico della GSA fino a sottoscrizione del contratto.

Per il personale del comparto la Regione ha proceduto al finanziamento del contratto a regime (con esclusione della percentuale dell'1,09%, che rimane a carico dei bilanci aziendali), per un importo per questa Azienda di € 2.001.656

Alla luce delle indicazioni regionali sopra riassunte, sono stati previsti, per il personale, i seguenti accantonamenti:

- personale dirigente (contratto 2016-2018) € 517.295
- rinnovi sia della dirigenza che del comparto per il triennio 2019-2021 € 1.748.906 quest' ultimo corrispondente al finanziamento specifico indicato dalla RER (conto GAAC 0010100901 - finanziamento indistinto altro).

Il Bilancio Economico Preventivo 2019, come da indicazioni regionali, assicura una situazione di sostanziale pareggio civilistico, comprensivo anche degli ammortamenti non sterilizzati, di competenza dell'esercizio 2019, riferiti a tutti i beni ad utilità pluriennale utilizzati per l'attività produttiva

Il Bilancio preventivo 2019 , infatti, presenta un utile di €23.298.

Si evidenziano gli andamenti previsti degli aggregati di bilancio più significativi.

RICAVI

Mobilità da Azienda USL di Ferrara:

Per la degenza, specialistica sono stati inseriti i valori sopra indicati relativi alla produzione 2018.

Per la somministrazione farmaci, invece, il valore inserito è stato condiviso sulla base degli impatti stimati dalla Farmacia interaziendale.

MOBILITA' AZIENDA USL FERRARA	Previsione 2018	Consuntivo 2018	Previsione 2019
MOBILITA'			
RICOVERI	102.468.000,00	102.468.000	103.569.406
SPECIALISTICA	42.758.792,00	42.758.792	42.527.107
PRONTO SOCCORSO			3.665.700
FARMACI IN MOBILITA'	28.828.580,00	27.804.579	28.219.785

Mobilità da Aziende della Regione e di altre Regioni:

In applicazione di quanto sopra riportato al punto 2, la mobilità infra-rer extraprovincia risulta la seguente:

MOBILITA' AZIENDE DELLA REGIONE	Previsione 2018	Consuntivo 2018	Previsione 2019
MOBILITA'			
RICOVERI	7.999.236,00	7.999.235,66	7.712.604
SPECIALISTICA	2.150.167,27	2.156.272,48	2.238.192
PRONTO SOCCORSO			132.236
FARMACI IN MOBILITA'	1.721.382,97	1.936.435,48	1.936.435

Per quanto riguarda la mobilità extrarer come più sopra indicato sono stati inseriti i seguenti valori:

MOBILITA' AZIENDE EXTRA REGIONE	Previsione 2018	Consuntivo 2018	Previsione 2019
MOBILITA'			
RICOVERI	13.914.993,97	12.980.901,84	12.980.901,84
TOTALE SPECIALISTICA	2.303.056,31	2.520.752,53	2.298.038,78
PRONTO SOCCORSO			222.713,75
FARMACI IN MOBILITA'	2.539.942,00	2.632.858,42	2.467.848,02

Come da indicazioni regionali i farmaci oncologici di cui al gruppo B per pazienti non residenti in Regione sono stati inseriti nella mobilità sanitaria.

Per effetto del trasferimento del punto prelievi di Corso della Giovecca all'Azienda Usl di Ferrara, l'attività di laboratorio analisi extra provincia nel 2019 rientrerà nei flussi di mobilità attiva dell'Azienda USL di Ferrara (per un valore stimato pari al 2018 di € 478.000).

Qualora il livello regionale decidesse di riconoscere economicamente in capo all'Azienda USL di Ferrara tale importo, modificando quindi le tabelle preventive di mobilità, lo stesso dovrà essere corrisposto dall'Azienda Usl di Ferrara all'Azienda Ospedaliera.

Concorsi Recupero e Rimborsi:

Il calo della voce concorsi, rimborsi recuperi è determinato principalmente dal minor rimborso dei costi per i trasporti ordinari da parte dell'AUSL in quanto il contratto è stato modificato e verrà gestito direttamente da quest'ultima, anche per la parte che fino al 2018 era rimborsata alla nostra Azienda. Per tutti gli altri dati sono stati sostanzialmente confermati i valori del bilancio consuntivo 2018.

	Previsione 2018	Consuntivo 2018	Previsione 2019
Concorsi, recuperi e rimborsi	7.000.186	7.247.884	6.937.291

Quota di contributi in conto capitale:

Il valore diminuisce, sia per il perfezionamento di una cessione di immobili all'Università di Ferrara avvenuto nel corso dell'anno 2018, che per una maggiore presenza tra i beni ammortizzabili di acquisti effettuati con i mutui contratti nel 2015.

	Previsione 2018	Consuntivo 2018	Previsione 2019
Quota di contributi in conto capitale imputata all'esercizio	10.117.549	10.665.493	9.117.549

Compartecipazione alla spesa:

La voce è inferiore al consuntivo 2018 di **€. 1,7 milioni** di euro per il ticket di laboratorio che fino al 2018, essendo dell'Azienda Ospedaliera la titolarità del punto prelievi, benché collocato nella sede di Corso Giovecca, ci sono stati "girati" dall'Ausl che provvedeva all'incasso.

Dal 2019 la titolarità del punto prelievi passa all'Azienda UsI di Ferrara, che, pertanto incassa i ticket di propria spettanza e riconosce a questa azienda la tariffa lorda della fase analitica (quindi con incremento della mobilità specialistica).

Il bilancio di previsione 2019 non tiene conto della rimodulazione delle modalità di compartecipazione alle prestazioni di assistenza sanitaria, il cui impatto ad oggi non è stimabile nel valore economico e che è stata compensata dalla RER in capo alle aziende sanitarie.

Il calo del ticket, rilevabile a consuntivo, determinerà un equivalente impatto sui valori di mobilità sanitaria e sul contratto di fornitura con l'Azienda Territoriale.

	Previsione 2018	Consuntivo 2018	Previsione 2019
Compartecipazione alla spesa	5.711.780	5.396.502	3.834.485

COSTI

Di seguito la descrizione di dettaglio dei fattori produttivi a maggior assorbimento di risorse:

Beni di consumo.

	Preventivo 2018	Consuntivo 2018	Preventivo 2019
ACQUISTI DI BENI SANITARI	71.381.804	75.965.717	73.648.089
Variazione delle rimanenze sanitarie		-1.377.541	
ACQUISTI DI BENI NON SANITARI	884.087	882.553	843.378
Variazione delle rimanenze non sanitarie		-2.853	

La spesa farmaceutica viene così stimata:

- **Acquisto ospedaliero di farmaci (esclusa spesa HCV e farmaci oncologici innovativi)**– la stima dei farmaci non innovativi è pari a € 42.997.650 (già al netto del risparmio della gara farmaci e dei biosimilari che l’Azienda stima in € 2.480.000 contro gli € 2.850.000 regionali) . Preme precisare che la gran parte del risparmio citato si riferisce a farmaci che vengono inseriti nei flussi di mobilità sanitaria. Pertanto detto risparmio è assorbito da minori ricavi aziendali.
- **Farmaci oncologici innovativi Gruppo A** –si stima un costo allineato al finanziamento regionale di €2.460.025.
- **Farmaci oncologici innovativi Gruppo B** –si stima un costo di € 4.180.610 di cui € 295.526 posti in mobilità extrareregionale. Pertanto il costo che rimane a carico dell’azienda è pari a € 3.885.084 contro un finanziamento regionale di €1.873.721. In fase previsionale i costi di acquisto dei farmaci non coperti dal corrispondente finanziamento (€ 2.011.363) non sono stati inseriti.
- **Farmaci innovativi non oncologici** –in assenza di informazioni aggiuntive rispetto ai dati regionali, è stato inserito un costo pari al finanziamento regionale di € 2.142.863

- Aumentano gli altri consumi di beni sanitari per un previsto incremento della complessità della casistica trattata, con particolare riferimento alle chirurgie.

Il dato del bilancio preventivo 2019 ragiona sui consumi, pertanto, in sede previsionale, la variazione delle rimanenze viene considerata pari a zero.

Servizi sanitari

La variazione in diminuzione dell'aggregato rispetto al consuntivo 2018 (riduzione di 336.000 €), deriva prevalentemente dalla riduzione del costo dei trasporti ordinari prima effettuati dalla nostra Azienda e poi rimborsati dall'AUSL di Ferrara, che nel 2019 saranno gestiti direttamente come indicato al paragrafo relativo ai rimborsi.:

	Previsione 2018	Consuntivo 2018	Previsione 2019
Servizi sanitari	21.413.824	22.204.823	21.867.906

Servizi non sanitari e manutenzioni

Complessivamente si rileva un incremento di 1,2 milioni di euro determinati da:

- **Servizi tecnici:** i servizi tecnici incrementano per l'applicazione del tasso inflattivo pari al 1% (+ 415.000) previsto dai contratti in essere.
- **Utenze:** è stato incrementato il valore dell'energia elettrica per circa 1 milione di euro, come comunicato dall'energy manager aziendale in applicazione delle nuove tariffe del contratto intercent-er .
- **Manutenzioni:** la voce aumenta complessivamente di € 1.014.000,per:
 - ❖ un incremento delle manutenzioni alle attrezzature sanitarie dovuto all'uscita di alcune rilevanti attrezzature dalla garanzia (TAC, IORT, Ecografi) e dalla nuova convenzione Adiramef e RTI Sol.
 - ❖ un incremento delle manutenzioni al software e attrezzature informatiche per: estensione servizio help desk per avvio sistema FUT,



integrazione SIGLA, software gestionale Dialisi, sistema di accesso di Pronto Soccorso.

- ❖ Un incremento delle manutenzioni agli immobili pari a € 335.000 per interventi ai canali dell'aria e prevenzione legionella presso il nuovo nosocomio.

	Previsione 2018	Consuntivo 2018	Previsione 2019
Servizi non sanitari	46.801.375	46.832.004	48.072.413

	Previsione 2018	Consuntivo 2018	Previsione 2019
Manutenzione e riparazione	16.480.431	15.180.935	16.195.236

Come per gli anni scorsi, anche nel 2019 per i contratti ricompresi nella concessione-gestione è stata considerata, prudenzialmente, l'applicazione dell' ISTAT sulla differenza prezzo/costo, nonostante il contenzioso in essere. I costi di tali servizi sono stati calcolati dalla Direzione Gestione Concessione Servizi Generali e Commerciali Cona sulla base delle evidenze a tutt'oggi disponibili e in applicazione del contratto vigente;

Godimento beni di terzi

Si prevede una diminuzione di **€. 205.000** rispetto al consuntivo 2018, determinata dalla cessazione di alcuni contratti relativi al noleggio di attrezzature sanitarie e trasformazioni in service, con conseguente incremento della voce relativa ai servizi..

	Previsione 2018	Consuntivo 2018	Previsione 2019
Godimento di beni di terzi	3.639.607	3.939.510	3.733.845

Personale dipendente:

Il costo per il personale ospedaliero incrementa di **1,5 milioni di €**.

Detto incremento tiene conto degli effetti economici del trascinarsi delle assunzioni effettuate nel corso del 2018.

L'Azienda continuerà nelle politiche di stabilizzazione e nel controllo del costo del personale attraverso processi di riorganizzazione, con conseguente razionalizzazione delle risorse umane impiegate e la puntuale gestione dei fondi per il finanziamento del salario accessorio.

La previsione tiene conto dell'impatto del piano dei fabbisogni del personale presentato alla RER, per la quota di competenza del 2019.

	Preventivo 2018	Consuntivo 2018	Preventivo 2019
Personale dirigente medico	42.125.009	41.612.563	42.214.767
Personale dirigente ruolo sanitario non medico	4.377.088	4.235.122	4.292.984
Personale comparto ruolo sanitario	57.459.607	58.558.511	59.030.426
Personale dirigente altri ruoli	1.798.929	1.654.991	1.676.712
Personale comparto altri ruoli	18.925.488	19.662.396	19.967.946
Totale	124.686.212	125.723.582	127.182.836

Oneri diversi di gestione:

Diminuiscono di € 219.000 rispetto al 2018 per il combinato effetto di:

- il venire meno dell'imposta di registro, pagata nel 2018 per il trasferimento di diritti immobiliari all'Università, oggetto di contenzioso con l'Agenzia delle Entrate in merito all'effettiva debenza;
- l'incremento stimato delle spese processuali e per risarcimenti.

	Previsione 2018	Consuntivo 2018	Previsione 2019
Oneri diversi di gestione	1.716.684	1.880.316	1.660.592

Ammortamenti

L'aggregato cala di 600.000 € per:

- effetto del trasferimento di immobili all'Università (perfezionato nel 2018);
- incremento degli ammortamenti delle attrezzature

	Previsione 2018	Consuntivo 2018	Previsione 2019
Ammortamenti	14.545.795	14.461.622	13.882.931

Accantonamenti:

L' aggregato cala di € 400.000 rispetto al consuntivo principalmente per il combinato effetto della mancata indicazione dell'accantonamento per quote inutilizzate di contributi vincolati (determinabile a fine esercizio) e per l'imputazione dell'accantonamento per il contratto del biennio 2019-2021.

	Previsione 2018	Consuntivo 2018	Previsione 2019
Accantonamenti	3.288.390	6.480.886	6.086.136

Proventi e oneri straordinari:

L'aggregato tiene conto:

- dell'imputazione alla voce "altre sopravvenienze attive" al conto GAAC 2101900102 di € 1,9 milioni come ulteriore integrazione all'equilibrio per adeguamento mobilità extrarar e piani investimento; la differenza rispetto al totale ammontare del conto citato (pari a ulteriori 0,680 mil. di €) tiene conto della valutazione dell'andamento storico della voce, con esclusione degli eventi eccezionali e non ripetibili. Detta valutazione è stata fatta anche per gli oneri straordinari.
- vengono meno valori presenti nel 2018 per operazioni di pulizia dei dati propedeutiche al passaggio al GAAC;
- sono state azzerate le voci relative agli scambi infrarar;
- è venuta meno l'insussistenza dell'attivo generata nel 2018 dalla cessione all'Università di beni immobili (ancora non completamente ammortizzati)
- si riducono le sopravvenienze per storno interessi passivi perché nel 2018 era stata conclusa un'importante transazione.

	Previsione 2018	Consuntivo 2018	Previsione 2019
Proventi straordinari	1.663.277	4.220.490	3.937.201



	Previsione 2018	Consuntivo 2018	Previsione 2019
Oneri straordinari	547.187	1.656.895	693.478

FLUSSI DI CASSA BILANCIO DI PREVISIONE 2019

Nel 2019 proseguirà l'impegno dell'Azienda per assicurare una gestione efficiente e appropriata delle risorse finanziarie disponibili.

Durante il 2018 l'Azienda ha proseguito nel processo di utilizzo efficiente della liquidità raggiungendo, al 31.12.2018 l'obiettivo di pagamento delle fatture a 45 giorni dal ricevimento.

L'indicatore di tempestività dei pagamenti, che al 31.12.2017 era pari a - 6,98, si evolve come segue nei trimestri 2018:

1° trim - 11,04

2° trim - 2,90

3° trim - 5,67

4° trim - 14,87

per giunge al valore annuale già sopra indicato di -8,30.

Il tempo medio di pagamento ai fornitori nel 2018 (media del dato mensile dei giorni intercorrenti dalla data di ricevimento della fattura alla data di pagamento) è risultato di 46,25 giorni dalla data di ricevimento delle fatture, come risulta dall'attestazione dei tempi di pagamento ai sensi del DL 66/2014, art 41, allegata. Il tempo medio di pagamento ai fornitori nel 2017 era di 51,25giorni dalla data di ricevimento delle fatture, nel 2018, quindi, si evidenzia un ulteriore miglioramento di circa 5 giorni.

Grazie al sostanziale mantenimento di tempi medi di pagamento ai fornitori al di sotto dei tempi previsti dalla normativa vigente, l'importo dei pagamenti 2018 relativi a transazioni commerciali effettuati dopo la scadenza dei termini previsti dal DLgs 231/2002 ammonta a 5,986 milioni di Euro, contro i 9.594 milioni di Euro relativi al 2017.

L'importo di debiti verso fornitori scaduti al 31.12.2018 ammonta a 4,933 milioni di Euro contro i 5,174 milioni di Euro al 31.12.2017. Detti importi, tuttavia, comprendono anche gli importi della fatture dei fornitori oggetto di

contestazione/verifica e in attesa di nota di accredito, con esclusione delle sole fatture soggette a contestazioni giudiziali.

L'indicatore di tempestività dei pagamenti del primo trimestre 2019 si assesta al valore di -12,73

Misure adottate per consentire la tempestiva effettuazione dei pagamenti

L'Azienda Ospedaliero Universitaria di Ferrara nel 2018 ha un fatturato di circa 300 milioni di Euro, ha trattato un numero di fatture passive annue pari a circa 28.000 e di fatture attive pari a circa 33.000 ed ha elaborato 2.788 mandati di pagamento contenenti più beneficiari.

Dal 2004, con l'installazione di un sistema informativo integrato ERP, sono stati rivisti tutti i processi aziendali, sia sanitari che amministrativi, per l'ottimizzazione dei percorsi.

In particolare, per quanto riguarda il ciclo passivo, per rendere più efficiente l'iter tra i diversi punti aziendali inseriti nel percorso amministrativo, dall'ordine di spesa, alla liquidazione della stessa, fino alla registrazione e pagamento della fattura, questa Azienda aveva già attivato fin dal 2006 il progetto di dematerializzazione delle fatture.

Attualmente le fatture passive che pervengono in azienda in formato elettronico vengono acquisite in immagine e protocollate in arrivo il giorno stesso del loro ricevimento. Nei giorni immediatamente successivi, le fatture per le quali sia stata inserita nel sistema informativo aziendale da parte del servizio competente la verifica circa l'avvenuta prestazione da parte del Fornitore, vengono registrate in contabilità e con immediata automatica liquidazione .

Le fatture che necessitano di autorizzazione specifica, invece, vengono inviate in immagine al servizio competente che provvede, attraverso il sistema informativo, ad inviare opportuna certificazione di regolarità della spesa.

Il progetto ha consentito la velocizzazione della liquidazione delle fatture, l'azzeramento della circolazione dei documenti cartacei, nonché la possibilità per ogni settore di seguire costantemente l'iter procedimentale di ogni fattura passiva.

L'iter informatizzato di liquidazione delle fatture prevede l'individuazione formale, da parte del Dirigente del settore gestore della spesa, delle persone autorizzate a effettuare l'avallo della prestazione e, quindi, l'attestazione di regolarità della fattura passiva. Il sistema informativo permette di tracciare tutti gli interventi effettuati sulle fatture con individuazione dell'autore.

Le fatture eventualmente prive di ordine a sistema (professionisti, collaboratori, spese legali, iscrizione corsi di aggiornamento, ecc..) vengono contabilizzate solo ad avvenuta verifica e autorizzazione dei settori gestori della spesa.

Le fatture registrate in contabilità da logistica (su ordine informatico, a sua volta collegato al contratto stipulato) ma non pagabili perché oggetto di verifica (per difformità dall'ordine in quantità o prezzo, per contestazioni sulla consegna, ecc...) vengono "bloccate al pagamento" sul sistema informativo, in attesa di approfondimenti sull'effettiva debenza. Il tipo di codice blocco attribuito alla singola fattura determina le attività successive di approfondimento (ogni attività svolta è individuata con un cambio di tipologia di blocco), fino allo sblocco totale o parziale della fattura. I passaggi di stato delle fatture sono sempre tracciabili ed effettuati da persone autorizzate.

Una fattura può essere pagata solo se priva di blocco, quindi autorizzata dal servizio competente oppure perfettamente corrispondente all'ordine e all'entrata merce (intesa come ricevimento della merce integra a magazzino o attestazione dell'avvenuta prestazione in caso di servizi) .

Ogni trimestre la Direzione Risorse Economico Finanziarie adotta la determina di impignorabilità delle somme (art. 35 DL 66/2014) con la quale quantifica preventivamente le somme corrispondenti agli stipendi e alle competenze comunque spettanti al personale dipendente o convenzionato, nonché la misura dei fondi a destinazione vincolata essenziali ai fini dell'erogazione dei servizi sanitari.

Con lo stesso atto determina di destinare eventuali residui di cassa e la rimanente capienza dell'anticipazione di Tesoreria a ulteriore pagamento dei fornitori in base ai principi generali previsti dalla vigente normativa (nel rispetto della cronologia di presentazione delle fatture e della loro scadenza a termini di contratto) e al pagamento di somme oggetto di pretese creditorie nell'ambito di contenziosi (riduzione o rinuncia agli interessi maturati da parte dei fornitori, definizione pratiche legali).

Sulla base delle disponibilità finanziarie mensili vengono pianificati i pagamenti ai fornitori, dando corso prioritariamente ai pagamenti connessi all'attività del servizio di assistenza ospedaliera pubblica (stipendi, collaboratori libero professionali, contributi, imposte, cooperative sociali, utenze, investimenti con fonti dedicate, ecc..) indicati nella determina di impignorabilità.

Si procede, inoltre, all'estrazione dal programma di contabilità degli scadenzari dei fornitori elaborati sulla base della data di ricevimento delle fatture e della loro scadenza contrattuale e si provvede all'emissione dei mandati di pagamento, elaborando per primi i mandati a favore dei fornitori e, terminati questi, alla preparazione dei mandati ai cessionari dei crediti dei fornitori.

I pagamenti al di fuori delle predette estrazioni, per fatture comunque scadute, avvengono solo in caso di definizione di contenziosi (decreto ingiuntivo, minaccia di

decreto ingiuntivo a mezzo legale, rinuncia totale o parziale a interessi moratori maturati).

Dal 2008 questa Azienda effettua i controlli sui pagamenti superiori ai 10.000 Euro (limite sceso a 5.000 € dal 01/03/2018) disposti dall'art.48 bis del DPR 602/73 e relativi decreti e circolari attuative, mantenendo sostanzialmente invariati i tempi tecnici delle procedure di pagamento.

Dal 2010, inoltre, in applicazione dell'art-3 della legge 136/2010, l'Azienda provvede a rendere tracciabili tutti i pagamenti effettuati con l'apposizione su ogni partita del codice CIG/CUP e l'utilizzo dei conti correnti dedicati comunicati dai fornitori.

In applicazione dell'art.6, comma 3, del DPR 207/2010 viene acquisito d'ufficio il documento unico di regolarità contributiva.

Periodicamente il Collegio Sindacale procede alla scelta di una rosa di reversali e mandati da sottoporre a verifica. In particolare, per ciascun mandato il Collegio controlla:

- corrispondenza tra fattura-documento di trasporto-ordine;
- atto aziendale (delibera o determina) che sottende al rapporto contrattuale;
- avvenuta effettuazione della verifica delle inadempienze Equitalia, della regolarità DURC e presenza del codice CIG/CUP;
- per le fatture che non poggiano su ordine controllo della presenza della liquidazione (su work flow) del settore competente.

La completa informatizzazione del ciclo delle fatture passive (acquisizione-registrazione-liquidazione e pagamento) consente all'Azienda di garantire tempi di processo compatibili con il rispetto dei tempi di pagamento previsti dalla normativa vigente.

Allegato 6

Piano triennale degli investimenti 2019-2020-2021



Piano triennale degli investimenti 2019-2021

Il Piano Triennale degli investimenti (PTI) 2019-2021, si sviluppa come aggiornamento della precedente programmazione 2018-2020, aggiornando gli interventi già in corso di realizzazione o terminati e inserendo nuove necessità ,dettate anche da esigenze normative.

Le fonti di finanziamento del PTI per la realizzazione di investimenti sono prevalentemente contributi in conto capitale e mutui. I contributi in conto capitale sono destinati, nella maggior parte, al completamento dell'acquisto delle attrezzature sanitarie, arredi e attrezzature informatiche del nuovo ospedale di Cona.

Il Piano si basa sulla scheda allegata ed è finanziato con le fonti più sotto elencate.

Gli obiettivi.

Per il 2019 gli obiettivi sono i seguenti:

- Completamento delle opere iniziate o in corso del Piano Investimenti 2018;
- Realizzazione delle nuove opere previste dal Piano Investimenti 2019, in particolare le manutenzioni straordinarie;
- Proseguo della messa a norma delle strutture ospedaliere;
- Completamento interventi per l'orientamento all'interno, e all'esterno, dell' ospedale di Cona
- Ripristino dei danni causati dal terremoto del maggio 2012;
- Rispetto delle previsioni di spesa.

Nel dettaglio gli interventi di maggiore rilievo **riepilogati nelle schede 1 e 2**

Manutenzione straordinaria.

Scheda 1 Interventi in corso di realizzazione

2013/1 COMPLETAMENTO DEL NUOVO ARCISPEDALE S.ANNA IN LOCALITA' CONA - CONCESSIONE DI COSTRUZIONE E GESTIONE - DELIB. D.G. N.115 DEL 17/05/2004 E DELIB. D. G. N. 159 DEL 12/07/2006 (AUTORIZZATA CON DELIB. G. R. N. 1131 DEL 31/07/2006)- ACCANTONAMENTO SOMME PER CAUSE ESPROPRI TERRENI (€ 829.365)

L'intervento è già realizzato e l'ospedale è stato attivato a Maggio 2012, l'importo indicato nel piano investimenti è relativo ad accantonamenti di somme per gli espropri, in attesa della definizione delle cause tuttora in corso. L'investimento è finanziato con la fonte "mutui".

2013/12 Sala Server Cona (€ 140.961)

L'intervento consiste nella predisposizione del Nuovo Ced delle Aziende Sanitarie ferraresi in apposito locale, situato al piano terra del Nuovo Ospedale di Cona. Prevede quindi la realizzazione di opere edili riguardanti la compartimentazione all'incendio rivestendo le pareti esistenti con idonei elementi in cartongesso per garantire resistenza all'incendio REI 120, la realizzazione di pavimento galleggiante che permetterà il convogliamento di eventuali liquidi in canaletta di raccolta, la realizzazione della necessaria dotazione impiantistica elettrica, meccanica e termoidraulica. L'intervento è finanziato con fondi Programma Regionale Del. RER n. 475 /2013 - codice regionale intervento M 19.

2017/1 Manutenzioni straordinarie immobili 8 (€ 551.851)

Si tratta di interventi vari di manutenzione straordinaria, soprattutto a Cona. L'investimento è finanziato con la fonte "mutui", per € 434.026 e con somme derivanti dalla delibera RER 379/2017 per € 117.825:

2017/9 Mantenimento impiantistico e strutturale (€ 430.000 finanziati con i fondi del RER 379/2017)

Si tratta di interventi manutentivi vari volti a garantire il mantenimento impiantistico e strutturale.

2019/1 Pista ciclabile Ferrara Cona

Si tratta della compartecipazione alla realizzazione della pista ciclabile Ferrara-Cona. L'intervento di € 100.000 è finanziato con delibera RER 379/2017.

Scheda 2 Interventi in corso di Progettazione

2015/5 Interventi per l'orientamento all'interno, e all'esterno, dell' ospedale di Cona (€ 953.639)

In seguito a positiva valutazione dell'impatto degli interventi realizzati nella prima fase ,verranno replicati per l'intero ospedale analoghi interventi volti al miglioramento dell'accessibilità e dell'orientamento nell'ospedale, con interventi volti alla facile individuazione dei punti di accesso e sostituzione della cartellonistica. L'investimento è finanziato con la fonte "mutui.

2015/6 messa in sicurezza elementi non strutturali, pannelli di facciata, ospedale di Cona (€ 100.000)

L'intervento interessa le facciate esterne dalla parte di ospedale c.d. Cona 1, e consiste nella modifica, ai fini dell'adeguamento alle azioni sismiche, degli elementi di fissaggio dei pannelli di tamponamento esterni. L'investimento è finanziato con la fonte "mutui

2017/6 Progettazione adeguamenti antincendio ex S. Anna Corso Giovecca (€ 82.123)

Si tratta dell'attività di progettazione relativa all'intervento di adeguamento antincendio. L'investimento è finanziato con la fonte "mutui

2017/7 Ristrutturazione attuale S. Anna a imminenti usi di struttura socio sanitaria (edifici afferenti l'anello) €460.000

Si tratta di interventi urgenti da realizzare nella struttura di Corso Giovecca, finanziati per 390.000 € con la fonte "mutui aziendali" e per € 70.000 con i fondi della delibera RER 379/2017.

Scheda Interventi Sisma

4 Fabbricato 57 - Farmacia opere per agibilità sismica € 26.109,37

Intervento strutturale finalizzato al raggiungimento dell'agibilità sismica provvisoria, interamente finanziato con i rimborsi assicurativi.

5 Fabbricato 44 - Magazzino Economale opere per agibilità sismica € 151.281,00

Intervento strutturale finalizzato al raggiungimento dell'agibilità sismica provvisoria, finanziato per € 16.281 con i rimborsi assicurativi e per € 135.000 con i fondi Art. 11 LR n. 16/12.

8 Fabbricato 59 - Deposito Anatomia patologica opere per agibilità sismica € 51.468

Intervento strutturale finalizzato al raggiungimento dell'agibilità sismica provvisoria, finanziato per € 15.000 con i rimborsi assicurativi e per € 36.468 con i fondi Art. 11 LR n. 16/12.

9 S. Anna Ipotesi 3 opere di miglioramento sismico - Area AOU € 650.000

Interventi di tipo strutturale finalizzati al miglioramento della risposta sismica dei fabbricati , finanziato per € 156.320 con i rimborsi assicurativi e per € 493.680 con i fondi Art. 11 LR n. 16/12.

Tecnologie Informatiche.

Dettaglio tecnologie informatiche scheda 1

2017/2 e 2018/5 software regionali GAAC € 37.000e GRU € 104.000

Sono previste le quote per l'acquisizione e la manutenzione dei nuovi software regionali GRU per la gestione delle risorse umane e GAAC per la gestione dei sistemi amministrativi e contabili .

2017/3 ammodernamento tecnologico e altri software € 721.489

L'intervento prevede la fornitura di n. 600 Pc fissi, di 100 Pc portatili, di 100 licenze di software per office automation, 300 licenze SAP parte sanitaria, di un nuovo centralino telefonico per l'ospedale di Cona. Inoltre è prevista la fornitura di un modulo software per la gestione del diario clinico medico-infermieristico, di un modulo software per la tracciabilità dei campioni di laboratorio analisi e di anatomia patologica, la revisione tecnologica della procedura di order entry per la gestione delle richieste di esami di anatomia compatibile con la nuova modalità "formalin free", la revisione delle modalità di compilazione delle SDO in modalità decentrata presso i singoli reparti, un modulo di integrazione del software di specialistica ambulatoriale con il modulo Easy Cup per la prenotazione degli esami e visite direttamente da ambulatorio, adeguamento delle integrazioni del Sistema informatico Ospedaliero con il nuovo gestionale regionale per il servizio trasfusionale. L'investimento è finanziato con la fonte "mutui

2017/4 rispacs area vasta

L'intervento prevede la fornitura dei moduli software di integrazione del Sistema Informatico Ospedaliero con la nuova piattaforma software di area vasta per la gestione Ris -Pacs.

Elementi hardware e software	2019	2020
Sviluppo software applicativo e manutenzione evolutiva	€ 150.000	€ 50.000
Totali	€ 150.000	€ 50.000

L'investimento è finanziato con la fonte "mutui

Tecnologie Biomediche

Il Piano degli investimenti presentato è relativo ai seguenti aspetti:

1. acquisizione di tecnologie biomediche a completamento di linee di finanziamento già attivate (intervento 2013/8 **€ 289.242**) e con piani dettagliati già approvati;
2. acquisizione di tecnologie biomediche nuove, non previste nelle precedenti linee di finanziamento (**2015/3 - € 1.117.347** interamente finanziato con mutui aziendali)

Per quest'ultima voce si dettaglia sinteticamente di seguito le tecnologie previste:

- A. Completamento dotazione Radioterapia. In particolare:
 - a. adeguamento di tecniche di erogazione di trattamenti arcodinamici con modulazione di intensità del fascio dell'acceleratore Varian DHX esistente per rendere omogenea l'offerta terapeutica degli acceleratori installati a regime (il nuovo acceleratore Elekta Versa ne è già dotato).;
 - b. adeguamento della workstation relativa alla elaborazione dei piani di trattamento (TPS) con tecniche volumetriche (VMAT).
- B. Integrazione dispositivi in dotazione alla Fisica Medica necessari:
 - a. alle attività di verifiche radioprotezionistiche dei pazienti, dei lavoratori, alla verifiche relative alla Sicurezza Laser e ai Controlli di Qualità sulle tecnologie radiologiche/radioterapiche
 - b. alla effettuazione di controlli di qualità specifici per nuove metodiche (dotazione / aggiornamento di fantocci) implementate sugli acceleratori lineari.
- C. Acquisizione per sostituzione programmata per obsolescenza di sistemi di elettrocardiografia e di defibrillazione extracorporea;
- D. Acquisizione di sistemi di terapia ed esplorazione funzionale per completamento dotazioni attuali e/o per obsolescenza funzionale (es. ventilatori polmonari, pulsossimetri, polisonnografi, laser chirurgici, navigatore per otorinolaringoiatria, videolaringoscopi, cardiocografi, poligrafi,...);
- E. Completamento della dotazione di sistemi di monitoraggio paziente a fronte di rimodulazione workflow attività operatoria (implementazione attività sale induzione / risveglio) o nuove dotazioni per posti letto semi critici;
- F. Completamento dotazione radiologia. In particolare:
 - a. sostituzione per obsolescenza di portatili per scopia, portatili per grafia per radiologia a posto letto con sistemi digitali e ecotomografi ;
 - b. acquisizione ecotomografo per radiologia interventiva ;
 - c. sostituzione per obsolescenza e manutenzione non più conveniente di densitometro osseo;
 - d. completamento della digitalizzazione delle diagnostiche tradizionali rimaste con sistemi DR ;
- G. Completamento arredi per trasferimenti (Riabilitazione) o per sistemazione esistenti;
- H. Acquisizione / implementazione di software medico per ottimizzazione attività clinica (Cardiologia, Neurologia, Endoscopia Digestiva, Aree Intensive, Ambulatori, Domiciliare) comprese le necessarie integrazioni con i sistemi informativi esistenti (SIO, Anagrafica);
- I. Acquisizione impianto per il trattamento dei reflui del laboratorio ;
- J. Acquisizione di sistema di monitoraggio in tempo reale delle performance delle principali applicazioni utilizzate nelle reti IT-Medicali finalizzato alla minimizzazione dei guasti e alla tracciabilità degli eventi;
- K. Acquisizione di ampie celle frigorifere per lo stoccaggio farmaci unitamente al sistema di monitoraggio allarmi per obsolescenza delle attuali e manutenzione non conveniente;
- L. Acquisizione dotazione completa di sistemi di videoendoscopia per endoscopia digestiva per scadenza attuale contratto ;
- M. Completamento dotazione dialisi con sostituzione letti e altre apparecchiature trasferite dalla precedente localizzazione per obsolescenza e acquisizione sistema di gestione della cartella dialitica;
- N. Sostituzione per obsolescenza dei sistemi di compressione arti per la riabilitazione;

2016/4 Risonanza magnetica 1,5T € 1.050.000

Trattasi dell'intervento APb21 ART .20 L.67/ che prevede l'acquisto di una risonanza magnetica 1,5T.

Interventi: **ammodernamento tecnologico e mantenimento tecnologico**

2017/5 € 600.000

2017/8 € 187.288

2019/2 € 887.509

Sostituzioni/necessità urgenti di apparecchiature per un valore corrispondente a circa l'1,5% del valore dell'installato.

Trattasi di interventi di ammodernamento e mantenimento tecnologico delle attrezzature e arredi sanitari. L'intervento 2017/8 è interamente finanziato dalla Regione con atto di Giunta 397 del 27/03/2017 . Gli interventi **2017/5 e . 2019/2** sono finanziati con mutui aziendali.



REGIONE EMILIA-ROMAGNA (r_emiro)
Giunta (AOO_EMR)
allegato al PG/2019/0562769 del 25/06/2019 16:50:52



id intervento	Stato di realizzazione	Macroarea	Titolo intervento	Data inizio lavori	Costo complessivo intervento (quadro economico)	Investimento da realizzare nel 2019 (€)	Investimento da realizzare nel 2020 (€)	Investimento da realizzare nel 2021 (€)	Investimento da realizzare negli anni successivi (€)	TOTALE investimenti 2019-2020-2021	TOTALE investimenti	Contributo conto capitale	Finanziamento "Ente": Mutui (€)	
2013/1	Scheda 1	Lavori	COMPLETAMENTO DEL NUOVO ARCISPEDALE S.ANNA IN LOCALITA' CONA - CONCESSIONE DI COSTRUZIONE E GESTIONE - DELIB. D.G. N.115 DEL 17/05/2004 E DELIB. D. G. N. 159 DEL 12/07/2006 (AUTORIZZATA CON DELIB. G. R. N. 1131 DEL 31/07/2006)- ACCANTONAMENTO SOMME PER CAUSE ESPROPRI TERRENI	01/01/2018	829	829				829	829		829	
2013/12	Scheda 1	Lavori	Sala Server Cona	01/05/2016	1045		141			141	141	141		
2017/1	Scheda 1	Lavori	Manutenzioni straordinarie immobili	01/01/2017	552	552				552	552		434	
2017/9	Scheda 1	Lavori	Mantenimento impiantistico e strutturale (Del. RER 379/2017)	01/01/2019	430	430				430	430			
2019/1	Scheda 1	Lavori	Compartecipazione alla realizzazione della pista ciclabile - Nuovo Nosocomio	01/06/2019	100	100				100	100			
2015/5	Scheda 1	Lavori	Interventi per l'orientamento all'interno, e all'esterno, dell'ospedale di Cona	01/01/2018	954	954				954	954		954	
2015/6	Scheda 2	Lavori	messa in sicurezza elementi non strutturali, pannelli di facciata, ospedale di Cona	01/01/2019	100	100				100	100		100	
2017/6	Scheda 2	Lavori	Progettazione adeguamenti antincendio ex S. Anna Corso Giovecca	01/01/2019	82	82				82	82		82	
2017/7	Scheda 2	Lavori	Ristrutturazione attuale S. Anna aimminenti usi di struttura socio sanitaria (edifici afferenti l'anello)	01/12/2018	460	460				460	460		390	
4	Scheda 2-bis	Lavori	Fabbricato 57 - Farmacia opere per agibilità sismica	01/01/2018	26	26				26	26			
5	Scheda 2-bis	Lavori	Fabbricato 44 - Magazzino Economale opere per agibilità sismica	01/06/2019	151	151				151	151			
8	Scheda 2-bis	Lavori	Fabbricato 59 - Deposito Anatomia patologica opere per agibilità sismica	01/06/2019	51	51				51	51			
9	Scheda 2-bis	Lavori	S. Anna Ipotesi 3 opere di miglioramento sismico - Area AOU	01/06/2019	650	650				650	650			
2018/6	Scheda_3	Lavori	Ospedale S. Anna (Cona) - Interventi di solo miglioramento sismico	01/01/2020	50396				50396	0	50396			
2018/7	Scheda_3	Lavori	Sede ex S. Anna c.so Giovecca - Ristrutturazione comprensiva di miglioramento sismico, adeguamento prevenzione incendi ed efficientamento energetico	01/01/2020	3566				3566	0	3566			
2018/8	Scheda_3	Lavori	Sede ex S. Anna c.so Giovecca - Interventi di solo adeguamento prevenzione incendi	01/03/2019	4805				4805	0	4805			
2018/3	Scheda_3	Lavori	Ammodernamento e messa a norma ascensori Corso Giovecca	01/07/2019	180	180				180	180			
2019/2	Scheda_3	Lavori	Magazzino farmaceutico Cona	01/01/2020	4000		4000			4000	4000			
2019/1	Scheda 1	Tecnologie_biomediche	attrezzature sanitarie e arredi sanitari		3000	289				289	289	289		
2019/1	Scheda 1	Tecnologie_biomediche	attrezzature sanitarie		1117	1117				1117	1117		1117	
2019/1	Scheda 1	Tecnologie_biomediche	Risonanza magnetica 1,5T		1050	1050				1050	1050	1050		
2019/1	Scheda 1	Tecnologie_biomediche	ammodernamento tecnologico		600	600				600	600		600	
2019/1	Scheda 1	Tecnologie_biomediche	mantenimento tecnologico (Del. RER 379/1)		187	187				187	187			
2019/2	Scheda 1	Tecnologie_biomediche	ammodernamento tecnologico		888	888				888	888		888	
2019/2	Scheda_3	Tecnologie_biomediche	Tomografi Assiali Computerizzati		1000		1000			1000	1000			
2019/2	Scheda_3	Tecnologie_biomediche	Risonanze Magnetiche		1550		1550			1550	1550			
2019/2	Scheda_3	Tecnologie_biomediche	Mammografo		200		200			200	200			
2019/2	Scheda_3	Tecnologie_biomediche	Acceleratore lineare		2100		2100			2100	2100			
2019/2	Scheda 1	Tecnologie_informatiche	software regionali (GRU)		37	15	11	11		37	37			
2019/2	Scheda 1	Tecnologie_informatiche	software regionali (GAAC)		123	10	84	10	19	104	123			
2019/2	Scheda 1	Tecnologie_informatiche	ammodernamento tecnologico e altri software		721	721				721	721		721	
2019/2	Scheda 1	Tecnologie_informatiche	rispacs area vasta		200	150	50			200	200		200	
										0	0			
										0	0			
						81151	9592	9136	21	58787	18749	77536	1480	6314

REGIONE EMILIA-ROMANA (gr_enti)
 Giunta (AOO EMR)
 allegato al PG/2019/0562769 del 25/06/2019 16:50:52

Il dato rilevato nella colonna F di questa scheda non corrisponde al costo complessivo risultante nella corrispondente colonna della scheda SST
 La colonna totale investimenti 2019-2020-2021 non coincide con la somma delle colonne corrispondenti nella scheda SST

Per informazioni su questa scheda bilancia Scheda SST

REGIONE EMILIA-ROMAGNA (r_emiro)
Giunta (AOO_EMR)
allegato al PG/2019/0562769 del 25/06/2019 16:50:52



Finanziamento "Ente": Alienazioni (€)	Finanziamento "Ente": altro (specificare nelle note) (€)	Finanziamento "Altri finanziamenti regionali" (€)	Altri finanziamenti (specificare nelle note) (€)	Totale finanziamenti 2019-2020-2021	Note	VERIFICA COERENZA TRA COSTO COMPLESSIVO E INVESTIMENTI	Verifica di coerenza tra investimenti e finanziamenti del triennio	Tot. Inv. - Tot. Fin. (2019-2020- 2021)	Istruttoria Servizio SSR
					829 Mutui	valore coerente	da verificare	0	
					Programma Regionale Del. RER n. 475 /2013 - codice regionale intervento M 19	valore coerente	finanziamento coerente	0	
	118				552 Mutui + Finanziamento RER DGR 379/2017	valore coerente	finanziamento coerente	0	
	430				430 Finanziamento RER DGR 379/2017	valore coerente	finanziamento coerente	0	
	100				100 Finanziamento RER DGR 379/2017	valore coerente	finanziamento coerente	0	
					954 Mutui	valore coerente	finanziamento coerente	0	
					100 Mutui	valore coerente	finanziamento coerente	0	
					82 Mutui	valore coerente	finanziamento coerente	0	
	70				mutuo autorizzato con delibera di Giunta n.753/2015 + 70.000 € sostegno piani investimento aziendali del. RER 460 379/2017	valore coerente	finanziamento coerente	0	
			26		26 fondi assicurazione	valore coerente	finanziamento coerente	0	
			151		Ord. 120/2013 e s.m.i. - all. B/1 - n. 657 - € 135.000 art.11 LR 16/2012 + 16.281 assicurazione	valore coerente	finanziamento coerente	0	
			51		Ord. 121/2013 e s.m.i. - n. 666 Autorizzazione RER P.G. CR/2015/0003406 - € 36.467,71 art.11 LR 16/2002 + 15.000 assicurazione	valore coerente	da verificare	0	
			650		Ord. 120/2013 e s.m.i. - all. B - n. 664 - FINANZIAMENTO RICHIESTO - € 493.680 art. 11 LR 16/2002 + 156.320 assicurazione	valore coerente	finanziamento coerente	0	
					Allegato 3.6: Ristrutturazioni_Ospedali_Cona - in attesa di finanziamento	valore coerente	finanziamento coerente	0	l'investimento è previsto oltre il 2021 per cui non occorre 0 indicare alcun finanziamento
					Allegato 3.7: Ristrutturazioni_Strutture territoriali_CS S 0 Rocco - in attesa di finanziamento	valore coerente	finanziamento coerente	0	l'investimento è previsto oltre il 2021 per cui non occorre 0 indicare alcun finanziamento
			180		180 intervento in attesa di finanziamento	valore coerente	finanziamento coerente	0	l'investimento è previsto oltre il 2021 per cui non occorre 0 indicare alcun finanziamento
			4000		4000 intervento in attesa di finanziamento	valore coerente	finanziamento coerente	0	
					DAL 61/2011 intervento N.1 "acquisto tecnologie sanitarie" Determinazione RER 1000/2012 - codice profiler N1 - 289 programma regionale allegato N	valore coerente	finanziamento coerente	0	
					1117 Mutui	valore coerente	finanziamento coerente	0	
					ART .20 L.67/88 intervento APb21 Acquisizione risonanza magnetica 1,5T - codice profiler APB21 - programma regionale addendum 2016	valore coerente	finanziamento coerente	0	
					600 Mutui	valore coerente	finanziamento coerente	0	
	187				187 Finanziamento RER DGR 379/2017	valore coerente	finanziamento coerente	0	
					888 Mutui	valore coerente	finanziamento coerente	0	
					1000 intervento in attesa di finanziamento	valore coerente	finanziamento coerente	0	
					1550 intervento in attesa di finanziamento	valore coerente	finanziamento coerente	0	
					200 intervento in attesa di finanziamento	valore coerente	finanziamento coerente	0	
					2100 intervento in attesa di finanziamento	valore coerente	finanziamento coerente	0	
			37		Quota residua del 10% progetto GRU ancora da collaudare e finanziata nel 2017 in parte dalla DGR 2165/2017 e in parte dalla GPG DGR 91/2018+ Quota prevista da nota regionale relativa alla ripartizione negli anni costi progetto GRU	da verificare	da verificare	0	
			104		Quota progetto GAAC indicata nella DGR 830/2017 e successivamente finanziata dalla DGR 2165/2017 e successiva DGR 91/2018	valore coerente	finanziamento coerente	0	
					721 Mutui	valore coerente	finanziamento coerente	0	
					200 Mutui	valore coerente	finanziamento coerente	0	
					0	valore coerente	finanziamento coerente	0	
					0	valore coerente	finanziamento coerente	0	
0	0	1046	9909	18749					

AZIENDA OSPEDALIERO-UNIVERSITARIA DI FERRARA

Scheda di rilevazione delle alienazioni patrimoniali

ALIENAZIONI POSTE A FINANZIAMENTO DEL PIANO INVESTIMENTI

N.progressivo	descrizione immobilizzazione	2019		Note (DGR autorizzazione alienazione)
		valore bilancio	presunto realizzo	
1				
2				
3				
4				
5				
6				
7				
8				
9				
10				
11				
12				
13				
14				
15				
		-	-	

ALIENAZIONI VINCOLATE A RIPIANO PERDITE

descrizione immobilizzazione	2019	
	valore bilancio	presunto realizzo
-		
-		
-		
-		
-		
totale	-	-

(importi in migliaia di euro)

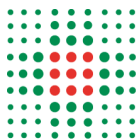
Si ricorda che le Aziende con DGR 1447/2018 hanno assunto l'impegno a mantenere disponibili sino al 16 aprile 2020 gli immobili indicati nell'Allegato A della suddetta DGR, in quanto passibili di conferimento al fondo Target di cui alla DGR 462/2018



ALLEGATO 7

**PROGRAMMAZIONE TRIENNALE DELLE OPERE
PUBBLICHE 2019-2021**





FRONTESPIZIO DELIBERAZIONE

AOO: AOU_FE
REGISTRO: Deliberazione
NUMERO: 0000145
DATA: 18/06/2019 11:49
OGGETTO: Approvazione della Programmazione Triennale delle Opere Pubbliche periodo 2019-2021 ai sensi dell'articolo 21 del D.Lgs. 50/2016 e s.m.i. (Codice dei Contratti)

SOTTOSCRITTO DIGITALMENTE DA:

Il presente atto è stato firmato digitalmente da Carradori Tiziano in qualità di Direttore Generale
In assenza di Di Ruscio Eugenio - Direttore Sanitario
Con il parere favorevole di Iacoviello Savino - Direttore Amministrativo

Su proposta di Paolo Chiarini - Servizio Comune Tecnico e Patrimonio che esprime parere favorevole in ordine ai contenuti sostanziali, formali e di legittimità del presente atto

CLASSIFICAZIONI:

- [07-07-06]

DESTINATARI:

- Collegio sindacale
- Servizio Comune Tecnico e Patrimonio
- Dir. Amm. Ne Risorse Econom Finanziarie

DOCUMENTI:

File	Firmato digitalmente da	Hash
DELI0000145_2019_delibera_firmata.pdf	Carradori Tiziano; Chiarini Paolo; Iacoviello Savino	F20D2A0B42310506280474FC1E7B9E230 591FC92427F4BCB29D952D2A9C6DED1
DELI0000145_2019_Allegato1.pdf:		64B9D37491B89ABF6843FE23D93B83DE 9A40E7B115F2D341FEE7AB688B8F7ADA
DELI0000145_2019_Allegato2.pdf:		3CB1C8E9D6BDC6B55CA7161822A4A771 593F90AEF50A47D4360D5EAB7C01D493



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

Ai sensi dell'art. 3bis c4-bis Dlgs 82/2005 e s.m.i., in assenza del domicilio digitale le amministrazioni possono predisporre le comunicazioni ai cittadini come documenti informatici sottoscritti con firma digitale o firma elettronica avanzata ed inviare ai cittadini stessi copia analogica di tali documenti sottoscritti con firma autografa sostituita a mezzo stampa predisposta secondo le disposizioni di cui all'articolo 3 del Dlgs 39/1993.

DELIBERAZIONE

OGGETTO: Approvazione della Programmazione Triennale delle Opere Pubbliche periodo 2019-2021 ai sensi dell'articolo 21 del D.Lgs. 50/2016 e s.m.i. (Codice dei Contratti)

IL DIRETTORE GENERALE

Premesso che con nota prot. n. 12884 del 21/04/2016 ad oggetto: "Istruzioni operative per la gestione documentale dei Servizi Comuni" a decorrere dal 01/05/2016, i Direttori Amministrativi delle due Aziende della Provincia di Ferrara hanno, tra l'altro, indicato che "in caso di deliberazioni da assumere nell'interesse esclusivo di una delle due Aziende, dalle quali potrebbe derivare un'ambiguità nell'attribuzione delle responsabilità conseguenti, che potrebbero portare ad escludere il soggetto reale autore dell'atto, ovvero che riguardino la titolarità esclusiva del potere di rappresentanza legale di una delle due Aziende, il Servizio Comune presenterà la proposta di atto deliberativo direttamente all'Azienda responsabile/titolare del potere";

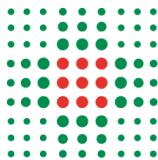
Considerato che la presente proposta di adozione di atto deliberativo, rientra nella fattispecie indicata nella citata circolare del 21/04/2016;

Vista la proposta di adozione dell'atto deliberativo presentata dall' Ing. Paolo Chiarini, sostituto del Direttore del Servizio Comune Tecnico e Patrimonio Arch. Giovanni Peressotti, individuato con determinazione del Direttore del Servizio Comune Gestione del Personale n. 199 del 19/02/2019 avente ad oggetto "Individuazione sostituti Responsabili di Struttura ai sensi dell'art. 18 dei CC.CC.NN.LL. 8/6/2000 delle diverse aree dirigenziali e s.m.i.", di cui è trascritto integralmente il testo:

"Premesso che:

- con deliberazione del Direttore Generale n. 118 del 25/05/18 è stato approvato il Piano di utilizzo degli investimenti per il periodo 2018-2020 attribuiti alla competenza del Servizio Comune Tecnico e Patrimonio, il Programma triennale dei lavori 2018-2020 e l'Elenco Annuale dei Lavori relativi all'anno 2018;
- con deliberazione del Direttore Generale n. 119 del 29/05/2018 è stato adottato il Bilancio Economico Preventivo anno 2018;

Richiamati i seguenti atti:



- deliberazione n. 1 dell'11.01.2016 dell'Azienda USL di Ferrara e n. 2 dell'11.01.2016 dell'Azienda Ospedaliero-Universitaria di Ferrara con le quali è stato recepito apposito Accordo Quadro per lo svolgimento delle funzioni provinciali unificate dei servizi sanitari, amministrativi, tecnici e professionali fra le due Aziende;
- deliberazione n. 10 del 27.01.2016 dell'Azienda Ospedaliero - Universitaria di Ferrara e n. 10 del 27.01.2016 dell'Azienda USL di Ferrara, con le quali si dispone di istituire con decorrenza dalla data di attribuzione dell'incarico apicale di riferimento, nell'ambito dell'organizzazione dell'Azienda USL di Ferrara (nella sua qualità di Azienda Capofila ai sensi dell'articolo 2, comma 6 dell'Accordo Quadro), Servizi Comuni fra i quali il Servizio Comune Tecnico e Patrimonio;
- deliberazione n. 252 del 28/12/2018 dell'Azienda USL di Ferrara e n. 20 del 28/01/2019 dell'Azienda Ospedaliero - Universitaria di Ferrara con la quale è stato rinnovato all'Arch. Giovanni Peressotti l'incarico di Direttore del Servizio Comune Tecnico e Patrimonio dall'1/01/2019 al 31/12/2021;
- determinazione del Direttore del Servizio Comune Gestione del Personale n. 199 del 19/02/2019 avente ad oggetto "Individuazione sostituti Responsabili di Struttura ai sensi dell'art. 18 dei CC.CC.NN.LL. 8/6/2000 delle diverse aree dirigenziali e s.m.i." che individua per il Servizio Comune Tecnico e Patrimonio quale sostituto del Direttore l'Ing. Paolo Chiarini;

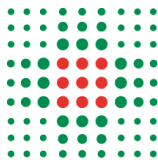
Richiamati, altresì:

- l'articolo 21 del D. Lgs. 50/2016 e s.m.i. che prevede che le amministrazioni aggiudicatrici e gli enti aggiudicatori adottino il programma biennale degli acquisti di beni e servizi ed il programma triennale dei lavori pubblici, nonché i relativi aggiornamenti annuali, approvati nel rispetto dei documenti programmatici ed in coerenza con il bilancio, il cui valore stimato sia pari o superiore a 100.000,00 euro ed indichino, previa attribuzione del codice unico di progetto (CUP), i lavori da avviare nella prima annualità;

- gli schemi tipo per la redazione e la pubblicazione del programma triennale dei lavori pubblici adottati dal decreto del Ministero Infrastrutture e Trasporti del 16/01/2018, n. 14, pubblicato in Gazzetta Ufficiale n. 57 del 9 /03/2018;

Dato atto che l'aggiornamento della programmazione dei lavori pubblici è stato effettuato in base a quanto previsto con il precitato D. M. 14/2018;





Visto che, a seguito di quanto sopra ed in attuazione delle norme sopra riportate, si è provveduto a redigere l'aggiornamento del programma Triennale per il periodo 2019-2021 e l'Elenco Annuale dei Lavori per il 2019 riferiti alle risorse economiche dell'Azienda Ospedaliero-Universitaria di Ferrara, sulla scorta delle indicazioni della Direzione Strategica ed in collaborazione con le strutture competenti, anche esterne al Servizio Comune stesso;

Visti lo schema di "Programma Triennale delle Opere Pubbliche 2019/21 dell'Amministrazione", allegato al presente provvedimento a farne parte integrante e sostanziale e conservati agli atti dell'Azienda, suddiviso nelle seguenti schede, denominate, rispettivamente: "QUADRO DELLE RISORSE NECESSARIE ALLA REALIZZAZIONE DEL PROGRAMMA", "ELENCO DEGLI INTERVENTI DEL PROGRAMMA", e "INTERVENTI RICOMPRESI NELL'ELENCO ANNUALE" che individuano: il quadro delle risorse disponibili, l'elenco degli interventi previsti nel triennio di riferimento, l'elenco annuale degli interventi relativi al corrente anno;

Evidenziato che la sopra elencata documentazione rappresenta lo stato dell'arte nel suo complesso ed è da farsi rientrare quale quota parte del complessivo piano investimenti aziendale, ragione per cui non può, ovviamente, tenere conto dei bisogni e delle attività complessive che ricadono sulle fonti reperite o reperibili facenti capo a spese non di diretta gestione del Servizio Comune Tecnico e Patrimonio;

Ritenuto, pertanto, necessario approvare:

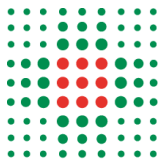
- le proposte di programmazione allegate al presente provvedimento a farne parte integrante e sostanziale e conservate agli atti dell'Azienda, e precisamente il Programma Triennale delle Opere Pubbliche 2019/2021 dell'Amministrazione (aggiornamento del Programma precedente), articolato in: "QUADRO DELLE RISORSE NECESSARIE ALLA REALIZZAZIONE DEL PROGRAMMA", "ELENCO DEGLI INTERVENTI DEL PROGRAMMA", e "INTERVENTI RICOMPRESI NELL'ELENCO ANNUALE" che verranno pubblicate:

- sul sito informatico presso l'Osservatorio dei Contratti Pubblici della Regione Emilia Romagna a cura del Direttore del Servizio Comune Tecnico e Patrimonio;

- sul sito web aziendale, in ottemperanza a quanto previsto dall'articolo 38 del D. Lgs. 33/2013."

Attesa la rappresentazione dei fatti e degli atti riportati dall'Ing. Paolo Chiarini, sostituto Direttore del Servizio Comune Tecnico e Patrimonio individuato con determinazione del Direttore del Servizio Comune Gestione del Personale n. 199 del 19/02/2019 avente ad oggetto "Individuazione sostituti Responsabili di Struttura ai sensi dell'art. 18 dei CC.CC.NN.LL. 8/6/2000 delle diverse aree dirigenziali e s.m.i.", e ritenuto di adottare il presente provvedimento;





Delibera

In merito al programma Triennale delle opere pubbliche 2019-2021, al Piano degli Investimenti ed Elenco Annuale dei Lavori per l'anno 2019, in attuazione dell'articolo 21 del D. Lgs.50/2016 e s.m.i.:

1. di approvare l'aggiornamento alla programmazione triennale già adottata per il precedente triennio e, nello specifico, di adottare il programma 2019-2021 ed Elenco annuale 2019, così come previsto dal D.Lgs. 50/2016 e s.m.i. e dal decreto del Ministero delle Infrastrutture e Trasporti n. 14 del 16/01/2018, i cui elementi salienti sono stati riportati nelle premesse, il tutto come redatto dall'Ing. Paolo Chiarini, sostituto del Direttore del Servizio Comune Tecnico e Patrimonio Arch. Giovanni Peressotti, allegato al presente provvedimento a farne parte integrante e sostanziale;

2. di approvare pertanto, in quanto pienamente condiviso, il Programma Triennale delle Opere Pubbliche 2019/2021 dell'Amministrazione (aggiornamento del Programma precedente), articolato in: "QUADRO DELLE RISORSE NECESSARIE ALLA REALIZZAZIONE DEL PROGRAMMA", "ELENCO DEGLI INTERVENTI DEL PROGRAMMA", e "INTERVENTI RICOMPRESI NELL'ELENCO ANNUALE";

3. di dare mandato al Responsabile della Direzione Amministrazione delle Risorse Economiche e Finanziarie di inserire la documentazione programmatica allegata quale parte integrante del Bilancio di Previsione anno 2019;

4. di dare mandato al Direttore del Servizio Comune Tecnico e Patrimonio Arch. Giovanni Peressotti a dare le prescritte forme di pubblicità al programma;

5. di precisare che i documenti programmatori allegati rappresentano lo stato dell'arte nel suo complesso e rientrano, quale quota parte, nel complessivo piano investimenti aziendale, ragione per cui non possono tenere conto dei bisogni e delle attività complessive che ricadono sulle fonti reperite o reperibili facenti capo a spese non di diretta gestione del Servizio Comune Tecnico e Patrimonio;

6. di procedere alla pubblicazione del presente provvedimento all'Albo Elettronico ai sensi dell'art. 32 della L. 69/2009 e s.m.i., per quindici giorni consecutivi;

7. di dichiarare il presente provvedimento esecutivo dal giorno della pubblicazione.



SERVIZIO COMUNE TECNICO E PATRIMONIO

Il Direttore Arch. Giovanni Peressotti

**Oggetto: Approvazione della Programmazione Triennale delle Opere Pubbliche periodo 2019-2021 ai sensi dell'articolo 21 del D. Lgs. 50/2016 e s.m.i. (Codice dei Contratti pubblici).
 Relazione del Direttore del Servizio Comune Tecnico e Patrimonio.**

Premesso che:

- con deliberazione del Direttore Generale n. 118 del 25/05/18 è stato approvato il Piano di utilizzo degli investimenti per il periodo 2018-2020 attribuiti alla competenza del Servizio Comune Tecnico e Patrimonio, il Programma triennale dei lavori 2018-2020 e l'Elenco Annuale dei Lavori relativi all'anno 2018;
- con deliberazione del Direttore Generale n. 119 del 29/05/2018 è stato adottato il Bilancio Economico Preventivo anno 2018;

Richiamati i seguenti atti:

- deliberazione n. 1 dell'11.01.2016 dell'Azienda USL di Ferrara e n. 2 dell'11.01.2016 dell'Azienda Ospedaliero-Universitaria di Ferrara con le quali è stato recepito apposito Accordo Quadro per lo svolgimento delle funzioni provinciali unificate dei servizi sanitari, amministrativi, tecnici e professionali fra le due Aziende;
- deliberazione n. 10 del 27.01.2016 dell'Azienda Ospedaliero - Universitaria di Ferrara e n. 10 del 27.01.2016 dell'Azienda USL di Ferrara, con le quali si dispone di istituire con decorrenza dalla data di attribuzione dell'incarico apicale di riferimento, nell'ambito dell'organizzazione dell'Azienda USL di Ferrara (nella sua qualità di Azienda Capofila ai sensi dell'articolo 2, comma 6 dell'Accordo Quadro), Servizi Comuni fra i quali il Servizio Comune Tecnico e Patrimonio;
- deliberazione n. 252 del 28/12/2018 dell'Azienda USL di Ferrara e n. 20 del 28/01/2019 dell'Azienda Ospedaliero - Universitaria di Ferrara con la quale è stato rinnovato all'Arch. Giovanni Peressotti l'incarico di Direttore del Servizio Comune Tecnico e Patrimonio dall'1/01/2019 al 31/12/2021;
- determinazione del Direttore del Servizio Comune Gestione del Personale n. 199 del 19/02/2019 avente ad oggetto "Individuazione sostituti Responsabili di Struttura ai sensi dell'art. 18 dei CC.CC.NN.LL. 8/6/2000 delle diverse aree dirigenziali e s.m.i." che individua per il Servizio Comune Tecnico e Patrimonio quale sostituto del Direttore l'Ing. Paolo Chiarini;



Richiamati, altresì:

- l'articolo 21 del D. Lgs. 50/2016 e s.m.i. che prevede che le amministrazioni aggiudicatrici e gli enti aggiudicatori adottino il programma biennale degli acquisti di beni e servizi ed il programma triennale dei lavori pubblici, nonché i relativi aggiornamenti annuali, approvati nel rispetto dei documenti programmatori ed in coerenza con il bilancio, il cui valore stimato sia pari o superiore a 100.000,00 euro ed indichino, previa attribuzione del codice unico di progetto (CUP), i lavori da avviare nella prima annualità;

- gli schemi tipo per la redazione e la pubblicazione del programma triennale dei lavori pubblici adottati dal decreto del Ministero Infrastrutture e Trasporti del 16/01/2018, n. 14, pubblicato in Gazzetta Ufficiale n. 57 del 9 /03/2018;

Dato atto che l'aggiornamento della programmazione dei lavori pubblici è stato effettuato in base a quanto previsto con il precitato D. M. 14/2018;

Visto che, a seguito di quanto sopra ed in attuazione delle norme sopra riportate, si è provveduto a redigere l'aggiornamento del programma Triennale per il periodo 2019-2021 e l'Elenco Annuale dei Lavori per il 2019 riferiti alle risorse economiche dell'Azienda Ospedaliero-Universitaria di Ferrara, sulla scorta delle indicazioni della Direzione Strategica ed in collaborazione con le strutture competenti, anche esterne al Servizio Comune stesso;

Visti lo schema di "Programma Triennale delle Opere Pubbliche 2019/21 dell'Amministrazione", allegato al presente provvedimento a farne parte integrante e sostanziale e conservati agli atti dell'Azienda, suddiviso nelle seguenti schede, denominate, rispettivamente: "QUADRO DELLE RISORSE NECESSARIE ALLA REALIZZAZIONE DEL PROGRAMMA", "ELENCO DEGLI INTERVENTI DEL PROGRAMMA", e "INTERVENTI RICOMPRESI NELL'ELENCO ANNUALE" che individuano: il quadro delle risorse disponibili, l'elenco degli interventi previsti nel triennio di riferimento, l'elenco annuale degli interventi relativi al corrente anno;

Evidenziato che la sopra elencata documentazione rappresenta lo stato dell'arte nel suo complesso ed è da farsi rientrare quale quota parte del complessivo piano investimenti aziendale, ragione per cui non può, ovviamente, tenere conto dei bisogni e delle attività complessive che ricadono sulle fonti reperite o reperibili facenti capo a spese non di diretta gestione del Servizio Comune Tecnico e Patrimonio;

Ritenuto, pertanto, necessario approvare:

- le proposte di programmazione allegata al presente provvedimento a farne parte integrante e sostanziale e conservate agli atti dell'Azienda, e precisamente il Programma Triennale delle Opere Pubbliche 2019/2021 dell'Amministrazione (aggiornamento del Programma precedente), articolato in: "QUADRO DELLE RISORSE NECESSARIE ALLA REALIZZAZIONE DEL PROGRAMMA",



“ELENCO DEGLI INTERVENTI DEL PROGRAMMA”, e “INTERVENTI RICOMPRESI NELL’ELENCO ANNUALE” che verranno pubblicate:

- sul sito informatico presso l’Osservatorio dei Contratti Pubblici della Regione Emilia Romagna a cura del Direttore del Servizio Comune Tecnico e Patrimonio;

- sul sito web aziendale, in ottemperanza a quanto previsto dall’articolo 38 del D. Lgs. 33/2013.

Tanto si trasmette per l’adozione di provvedimento amministrativo di approvazione di documenti allegati.

14 GIU 2019

IL SOSTITUTO DEL DIRETTORE DEL SERVIZIO
COMUNE TECNICO E PATRIMONIO
ING. PAOLO CHIARINI

Allegati come da testo

ALLEGATO I - SCHEDA A: PROGRAMMA TRIENNALE DEI LAVORI PUBBLICI 2019/2021 DELL'AMMINISTRAZIONE AZIENDA OSPEDALIERO UNIVERSITARIA DI FERRARA

QUADRO DELLE RISORSE NECESSARIE ALLA REALIZZAZIONE DEL PROGRAMMA

TIPOLOGIE RISORSE	Arco temporale di validità del programma			Importo Totale (2)
	Disponibilità finanziaria (1)			
	Primo anno	Secondo anno	Terzo anno	
risorse derivate da entrate aventi destinazione vincolata per legge	1,596,682.00	140,961.00	0.00	1,737,643.00
risorse derivate da entrate acquisite mediante contrazione di mutuo	2,789,149.00	0.00	0.00	2,789,149.00
risorse acquisite mediante apporti di capitali privati	0.00	0.00	0.00	0.00
stanziamenti di bilancio	0.00	0.00	0.00	0.00
finanziamenti acquisibili ai sensi dell'articolo 3 del decreto-legge 31 ottobre 1990, n. 310, convertito con modificazioni dalla legge 22 dicembre 1990, n. 403	0.00	0.00	0.00	0.00
risorse derivanti da trasferimento di immobili	0.00	0.00	0.00	0.00
altra tipologia	0.00	0.00	0.00	0.00
totale	4,385,831.00	140,961.00	0.00	4,526,792.00

Il referente del programma
PERESSOTTI GIOVANNI

Note:

(1) La disponibilità finanziaria di ciascuna annualità è calcolata come somma delle informazioni elementari relative ai costi annuali di ciascun intervento di cui alla scheda D

(2) L'importo totale delle risorse necessarie alla realizzazione del programma triennale è calcolato come somma delle tre annualità

Codice Unico Intervento - CUI (1)	Cod. Int. Amm.ne (2)	Codice CUP (3)	Annullata nella quale il privato di procedura di affidamento	Responsabile procedimento (4)	Lato beneficiario (5)	Lavoro complessivo (6)	Codice Int.			Localizzazione - codice NUTS	Tipologia	Settore e natura intervento	Descrizione dell'intervento	Livello di (Tabella D.3)	STIMA DEI COSTI DELL'INTERVENTO (7)						Intervento oggetto o variante modificata (8) (Tabella D.3)
							Reg	Prov	Com						Primo anno	Secondo anno	Terzo anno	Costi in annualità successive (9)	Importo complessivo (10)	Valore degli eventuali oneri di cui alla Tabella D.4 dell'intervento (11)	
															4.355.031,00	140.961,00	0,00	4.214.070,00	0,00	0,00	

Il referente del programma
PERESSOTTI GIOVANNI

- Nota:
- (1) Numero intervento e "T" - cf. nomenclatore - e prima annualità del piano triennale nel quale l'intervento è stato inserito - progression e 5 cifre della prima annualità del piano triennale
 - (2) Numero piano biennale indicata dall'amministrazione in base al proprio sistema di codifica
 - (3) Denominazione Sistema CUP - codice settore e sottosezione intervento
 - (4) Indirizzo nome e cognome del responsabile del procedimento
 - (5) Indirizzo nome e cognome del beneficiario del procedimento
 - (6) Indica la stima complessiva del lavoro in euro (Tabella D.3)
 - (7) Indica il livello di spesa e la prima annualità del piano triennale nel quale l'intervento è stato inserito - progression e 5 cifre della prima annualità del piano triennale
 - (8) Indica il livello di spesa e la prima annualità del piano triennale nel quale l'intervento è stato inserito - progression e 5 cifre della prima annualità del piano triennale
 - (9) Importo complessivo in euro dell'intervento (Tabella D.3)
 - (10) Importo complessivo in euro dell'intervento (Tabella D.3)
 - (11) Importo complessivo in euro dell'intervento (Tabella D.3)
 - (12) Indica se l'intervento è stato aggiunto o è stato modificato e segnato di modifica in caso d'anno in base dell'art.5 comma 8 e 10. Tale campo, come la relativa nota e tabella, compaiono solo in caso di modifica del programma

- Tabella D.1
- 01 - Distribuzione Sistema CUP - codice tipologia intervento per natura intervento (02 - realizzazione di lavori pubblici (opere e impiantistica))
- Tabella D.2
- 01 - Distribuzione Sistema CUP - codice settore e sottosezione intervento
- Tabella D.3
- 1 - prima media
 - 2 - prima media
 - 3 - prima minima
- Tabella D.4
- 1 - costruzione
 - 2 - costruzione di costruzione e gestione
 - 3 - manutenzione
 - 4 - manutenzione ordinaria o di gruppo
 - 5 - lavoro di manutenzione
 - 6 - lavoro di manutenzione
 - 7 - lavoro di manutenzione
 - 8 - altro
 - 9 - altro
- Tabella D.5
- 1 - modifica ex art.5 comma 1 lettera d)
 - 2 - modifica ex art.5 comma 1 lettera d)
 - 3 - modifica ex art.5 comma 1 lettera d)
 - 4 - modifica ex art.5 comma 1 lettera d)
 - 5 - modifica ex art.5 comma 1

ALLEGATO I - SCHEDE DEI LAVORI PUBBLICI 2019/2021 DELL'AMMINISTRAZIONE AZIENDA OSPEDALIERO UNIVERSITARIA DI FERRARA

INTERVENTI RICOMPRESI NELL'ELENCO ANNUALE

Codice Unico Intervento - CUI	CUP	Descrizione dell'intervento	Responsabile del procedimento	Importo annualità	Importo Intervento	Finalità (Tabella E.1)	Livello di priorità	Conformità Urbanistica	Verifica vincoli ambientali	Livello di progettazione (Tabella E.2)	CENTRALE DI COMMITTEENZA O SOGGETTO AGGREGATORE AL QUALE SI INTENDE DELEGARE LA PROCEDURA DI AFFIDAMENTO		Intervento aggiunto o varfatto a seguito di modifica programma (*)
											codice AUSA	denominazione	
L01295950388201900001	B19G04000590005	COMPLETAMENTO DEL NUOVO "RIPARTIMENTO SPAZIALE" IN LOCALITÀ CONA - CONCESSIONE DI COSTRUZIONE E GESTIONE - 17/05/2004 E DELIB. D. G. N. 159 DEL 12/07/2006 (AUTORIZZATA CON DELIB. G. R. N. 131 DEL 12/07/2006) ACCANTONAMENTO SOMME	Chiara Paolo	829.365,00	829.365,00	MIS	2	SI	SI	4			
L01295950388201900002	J74B13000016000	Sala Server Cona	Chiara Paolo	0,00	140.961,00	MIS	2	SI	SI	4			
L01295950388201900003		Manutenzioni straordinarie immobili	Chiara Paolo	551.847,00	551.847,00	MIS	1	SI	SI				
L01295950388201900004		Mantenimento ingegnereco di strutture (op. RCR 3192617)	PERESSOTTI GIOVANNI	430.000,00	430.000,00	MIS	1	SI	SI				
L01295950388201900005		Compartecipazione alla realizzazione della pista ciclabile - Nuovo Nosocomio	Chiara Paolo	100.000,00	100.000,00		2						
L01295950388201900006	B19G04000590005	Interventi per l'orientamento all'interno, e all'esterno, dell'ospedale di Cona	Chiara Paolo	953.639,00	953.639,00	MIS	2	SI	SI				
L01295950388201900007	J74E17000090005	Messa in sicurezza elementi non strutturali, pannelli di facciata, ospedale di Cona	Chiara Paolo	100.000,00	100.000,00	CPA	2						
L01295950388201900008		Progettazione adeguamenti antincendio ex S. Anna Corso Governac.	PERESSOTTI GIOVANNI	82.123,00	82.123,00	ADN	2	SI	SI				
L01295950388201900009	J71B17000110005	Ristrutturazione dell'istituto socio-sanitario (edifici afferenti Fanello)	Chiara Paolo	460.000,00	460.000,00	MIS	2	SI	SI				
L01295950388201900010	J74H15000820002	Fabbricato 57 - Emascia opere per agibilità asmtca	Chiara Paolo	26.109,00	26.109,00	ADN	3	SI	SI	4			
L01295950388201900011	J75F15000070005	Fabbricato 44 - Migrazzino Economale opere per agibilità Sanluca	Chiara Paolo	151.261,00	151.261,00	ADN	2	SI	SI	4			
L01295950388201900012	J75F15000070005	Fabbricato 59 - Deposito Anatomia patologica opere per agibilità Sanluca	Chiara Paolo	51.467,00	51.467,00	ADN	2	SI	SI	4			
L01295950388201900013		S. Anna Ipotesi 3 opere di miglioramento sismico - Area ADU	PERESSOTTI GIOVANNI	650.000,00	650.000,00	CPA	2	SI	SI	1			

(*) Tale campo compare solo in caso di modifica del programma

Tabella E.1

- ADM - Addebiatamento normale
- ADN - Addebiatamento normale
- CCP - Completamento Opera Incompiuta
- CPA - Conservazione del patrimonio
- IGB - Miglioramento e incremento di servizio
- URS - Urbanistica
- VAB - Valorizzazione beni vincolati
- DEM - Demolizione Opera Incompiuta
- DECP - Demolizione opere preesistenti e non più utilizzabili

Tabella E.2

- 1. progetto di fattibilità tecnico - economica; "documento di fattibilità delle alternative progettuali".
- 2. progetto di fattibilità tecnico - economica; "documento finale".
- 3. progetto definitivo
- 4. progetto esecutivo

Il referente del programma

PERESSOTTI GIOVANNI

RELAZIONE DEL COLLEGIO AL BILANCIO PREVENTIVO

BILANCIO PREVENTIVO ECONOMICO PER L'ANNO 2019

In data 25/06/2019 si è riunito presso la sede della AZIENDA OSPEDALIERO-UNIVERSITARIA DI FERRARA ARCISPEDALE S. ANNA il Collegio Sindacale, regolarmente convocato, per procedere all'esame del Bilancio Preventivo economico per l'anno 2019.

Risultano essere presenti /assenti i Sigg.:

- Dott.ssa Liliana Rocca
- Dott.ssa Rosaria Chizzini
- Dott. Paolo Orsatti

Il preventivo economico di cui alla delibera di adozione del Direttore generale n. 149 del 24/06/2019

è stato trasmesso al Collegio sindacale per le relative valutazioni in data 24/06/2019 , con nota prot. n. mail

del 24/06/2019 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 approfondisce l'argomento con il Responsabile della Direzione Finanziaria Dott.ssa Anna Gualandi che relazione in merito ai dati contenuti nel Bilancio di Previsione 2019.

REGIONE EMILIA-ROMAGNA (r_emiro)
Giunta (AOO_EMR)
allegato al PG/2019/0562769 del 25/06/2019 16:50:52

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 2019, confrontando lo stesso con quello dell'anno precedente, valutando la coerenza delle previsioni con gli obiettivi da conseguire e la compatibilità con le risorse concretamente realizzabili nel periodo cui si riferisce il bilancio nonché l'attendibilità della realizzazione di quanto nello stesso previsto.

In particolare l'attenzione è stata rivolta:

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

Si precisa che, considerato che il Bilancio d'esercizio 2018 è già stato adottato con delibera n. 96 del 29.04.2019, i dati indicati nella colonna "conto consuntivo anno 2017" si riferiscono al conto consuntivo 2018. Anche nella successiva analisi condotta ogni volta che viene citato il "consuntivo 2017" deve intendersi "consuntivo 2018"

Si riportano di seguito le previsioni economiche del bilancio per l'anno 2019 confrontate con le previsioni dell'esercizio precedente e con l'ultimo bilancio d'esercizio approvato:

CONTO ECONOMICO	(A) CONTO CONSUNTIVO ANNO 2017	BILANCIO PREVENTIVO ANNO 2018	(B) BILANCIO PREVENTIVO ANNO 2019	DIFFERENZA (B - A)
Valore della produzione	€ 319.032.292,00	€ 312.930.528,00	€ 319.362.442,00	€ 330.150,00
Costi della produzione	€ 312.509.012,00	€ 304.988.210,00	€ 313.323.362,00	€ 814.350,00
Differenza + -	€ 6.523.280,00	€ 7.942.318,00	€ 6.039.080,00	€ -484.200,00
Proventi e Oneri Finanziari + -	€ -499.684,00	€ -541.320,00	€ -572.697,00	€ -73.013,00
Rettifiche di valore attività fin. + -	€ -1.186,00			€ 1.186,00
Proventi e Oneri straordinari + -	€ 2.563.595,00	€ 1.116.090,00	€ 3.243.723,00	€ 680.128,00
Risultato prima delle Imposte	€ 8.586.005,00	€ 8.517.088,00	€ 8.710.106,00	€ 124.101,00
Imposte dell'esercizio	€ 8.568.300,00	€ 8.496.744,00	€ 8.686.808,00	€ 118.508,00
Utile (Perdita) d'esercizio	€ 17.705,00	€ 20.344,00	€ 23.298,00	€ 5.593,00



Valore della Produzione: tra il preventivo 2019 e il consuntivo 2017 si evidenzia un incremento

pari a € 330.150,00 riferito principalmente a:

voce	importo
contributi in conto esercizio	€ 6.018.391,00
utilizzo fondo quote esercizi precedenti	€ -7.548.842,00
ricavi prestazioni sanitarie	€ 5.224.164,00
concorsi, rimborsi e recuperi	€ -310.593,00
compartecipazione alla spesa per prestazioni sanitarie -ticket	€ -1.562.018,00
quota contributi in conto capitale imputata all'esercizio	€ -1.547.944,00

Costi della Produzione: tra il preventivo 2019 e il consuntivo 2017

si evidenzia un incremento pari a € 814.350,00 riferito principalmente a:

voce	importo
servizi non sanitari	€ 1.240.409,00
servizi sanitari	€ -336.917,00
manutenzioni	€ 1.014.302,00
costi del personale	€ 1.459.254,00
ammortamenti	€ -578.691,00
accantonamenti	€ -394.750,00
godimento beni di terzi	€ -205.665,00
acquisto beni	€ -976.409,00

Proventi e Oneri Fin.: tra il preventivo 2019 e il consuntivo 2017 si evidenzia un decremento

pari a € -73.013,00 riferito principalmente a:

voce	importo
oneri e commissioni bancarie	€ -72.925,00

Rettifiche di valore attività finanziarie: tra il preventivo 2019 e il consuntivo 2017

si evidenzia un incremento pari a € 1.186,00 riferito principalmente a:

voce	importo
------	---------

Proventi e Oneri Str.: tra il preventivo 2019 e il consuntivo 2017

si evidenzia un incremento pari a € 680.128,00 riferito principalmente a:

voce	importo
proventi straordinari	€ -283.289,00
oneri straordinari	€ -963.417,00

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

Contributi: sono stati indicati secondo le indicazioni regionali

Concorsi Recupero e Rimborsi:

Il calo della voce concorsi, rimborsi recuperi è determinato principalmente dal minor rimborso dei costi per i trasporti ordinari da parte dell'Azienda Sanitaria Territoriale in quanto il contratto è stato modificato e verrà gestito direttamente da quest'ultima, anche per la parte che fino al 2018 era rimborsata alla nostra Azienda. Per tutti gli altri dati sono stati sostanzialmente confermati i valori del bilancio consuntivo 2018

Quota di contributi in conto capitale:

Il valore diminuisce, sia per il perfezionamento di una cessione di immobili all'Università di Ferrara avvenuto nel corso dell'anno 2018, che per una maggiore presenza tra i beni ammortizzabili di acquisti effettuati con i mutui contratti nel 2015.

Compartecipazione alla spesa:

La voce è inferiore al consuntivo 2018 di € 1,7 milioni di euro per il ticket di laboratorio che fino al 2018, essendo dell'Azienda Ospedaliera la titolarità del punto prelievi, benché collocato nella sede di Corso Giovecca veniva incassato dall'Azienda Territoriale che provvedeva a riversarlo all'Azienda Ospedaliera.

Dal 2019 la titolarità del punto prelievi passa all'Azienda Usl di Ferrara, che, pertanto incassa i ticket di propria spettanza e riconosce a questa azienda la tariffa lorda della fase analitica (quindi con incremento della mobilità specialistica).

Il bilancio di previsione 2019 non tiene conto della rimodulazione delle modalità di compartecipazione alle prestazioni di assistenza sanitaria, il cui impatto ad oggi non è stimabile nel valore economico e che è stata compensata dalla RER in capo alle aziende sanitarie.

Il calo del ticket, rilevabile a consuntivo, determinerà un equivalente impatto sui valori di mobilità sanitaria e sul contratto di fornitura con l'Azienda Territoriale.

La spesa farmaceutica viene così stimata:

- Acquisto ospedaliero di farmaci (esclusa spesa HCV e farmaci oncologici innovativi)- la stima dei farmaci non innovativi è pari a € 42.997.650 (già al netto del risparmio della gara farmaci e dei biosimilari che l'Azienda stima in € 2.480.000 contro gli € 2.850.000 regionali). Preme precisare che la gran parte del risparmio citato si riferisce a farmaci che vengono inseriti nei flussi di mobilità sanitaria. Pertanto detto risparmio è assorbito da minori ricavi aziendali.
- Farmaci oncologici innovativi Gruppo A -si stima un costo allineato al finanziamento regionale di €2.460.025.
- Farmaci oncologici innovativi Gruppo B -si stima un costo di € 4.180.610 di cui € 295.526 posti in mobilità extrarregionali. Pertanto il costo che rimane a carico dell'azienda è pari a € 3.885.084 contro un finanziamento regionale di €1.873.721. In fase previsionale i costi di acquisto dei farmaci non coperti dal corrispondente finanziamento (€ 2.011.363) non sono stati inseriti.
- Farmaci innovativi non oncologici -in assenza di informazioni aggiuntive rispetto ai dati regionali, è stato inserito un costo pari al finanziamento regionale di € 2.142.863
- Aumentano gli altri consumi di beni sanitari per un previsto incremento della complessità della casistica trattata, con particolare riferimento alle chirurgie.

Il dato del bilancio preventivo 2019 ragiona sui consumi, pertanto, in sede previsionale, la variazione delle rimanenze viene considerata pari a zero.

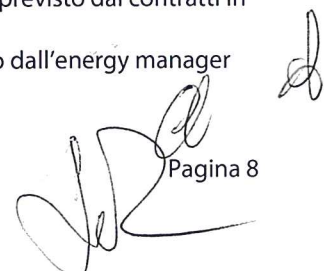
Servizi sanitari

La variazione in diminuzione dell'aggregato rispetto al consuntivo 2018 (riduzione di 336.000 €), deriva prevalentemente dalla riduzione del costo dei trasporti ordinari prima effettuati dalla nostra Azienda e poi rimborsati dall'AUSL di Ferrara, che nel 2019 saranno gestiti direttamente come indicato al paragrafo relativo ai rimborsi.:

Servizi non sanitari e manutenzioni

- Servizi tecnici: i servizi tecnici incrementano per l'applicazione del tasso inflattivo pari al 1% (+ 415.000) previsto dai contratti in essere.
- Utenze: è stato incrementato il valore dell'energia elettrica per circa 1 milione di euro, come comunicato dall'energy manager

Bilancio preventivo



aziendale in applicazione delle nuove tariffe del contratto intercent-er .

• Manutenzioni: la voce aumenta complessivamente di € 1.014.000

Per i contratti ricompresi nella concessione-gestione è stata considerata, prudenzialmente, l'applicazione dell' ISTAT sulla differenza prezzo/costo, nonostante il contenzioso in essere.

Godimento beni di terzi

Si prevede una diminuzione di €. 205.000 rispetto al consuntivo 2018, determinata dalla cessazione di alcuni contratti relativi al noleggio di attrezzature sanitarie e trasformazioni in service, con conseguente incremento della voce relativa ai servizi..

Personale dipendente:

Il costo per il personale ospedaliero incrementa di 1,5 milioni di €.

Detto incremento tiene conto degli effetti economici del trascinamento delle assunzioni effettuate nel corso del 2018.

L'Azienda continuerà nelle politiche di stabilizzazione e nel controllo del costo del personale attraverso processi di riorganizzazione, con conseguente razionalizzazione delle risorse umane impiegate e la puntuale gestione dei fondi per il finanziamento del salario accessorio.

La previsione tiene conto dell'impatto del piano dei fabbisogni del personale presentato alla RER, per la quota di competenza del 2019.

Oneri diversi di gestione:

Diminuiscono di €. 219.000 rispetto al 2018 per il combinato effetto di:

- il venire meno dell'imposta di registro, pagata nel 2018 per il trasferimento di diritti immobiliari all'Università, oggetto di contenzioso con l'Agenzia delle Entrate in merito all'effettiva debenza;
- l'incremento stimato delle spese processuali e per risarcimenti

Ammortamenti

L'aggregato cala di 600.000 € per:

- effetto del trasferimento di immobili all'Università (perfezionato nel 2018);
- incremento degli ammortamenti delle attrezzature

Accantonamenti:

L' aggregato cala di € 400.000 rispetto al consuntivo principalmente per il combinato effetto della mancata indicazione dell'accantonamento per quote inutilizzate di contributi vincolati (determinabile a fine esercizio) e per l'imputazione dell'accantonamento per il contratto del biennio 2019-2021.

Proventi e oneri straordinari:

L'aggregato tiene conto:

- dell'imputazione alla voce "altre sopravvenienze attive" al conto GAAC 2101900102 di € 1,9 milioni come ulteriore integrazione all'equilibrio per adeguamento mobilità extrarar e piani investimento; la differenza rispetto al totale ammontare del conto citato (pari a ulteriori 0,680 mil. di €) tiene conto della valutazione dell'andamento storico della voce, con esclusione degli eventi eccezionali e non ripetibili. Detta valutazione è stata fatta anche per gli oneri straordinari.
- vengono meno valori presenti nel 2018 per operazioni di approfondimento dei dati propedeutiche al passaggio al GAAC;
- sono state azzerate le voci relative agli scambi infrarar;
- è venuta meno l'insussistenza dell'attivo generata nel 2018 dalla cessione all'Università di beni immobili (ancora non completamente ammortizzati)
- si riducono le sopravvenienze per storno interessi passivi perché nel 2018 era stata conclusa un'importante transazione.

In considerazione di quanto sopra esposto, il Collegio esprime parere favorevole sul bilancio preventivo per l'anno 2019

ritenendo le previsioni attendibili, congrue e coerenti col Piano di attività 2019, con i finanziamenti regionali nonché con le

direttive impartite dalle autorità regionali e centrali.

Riguardo a quanto sopra, si osserva che:

Null'altro da aggiungere.

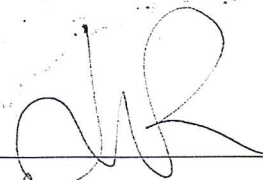
ELENCO FILE ALLEGATI AL DOCUMENTO

File allegato n° 1

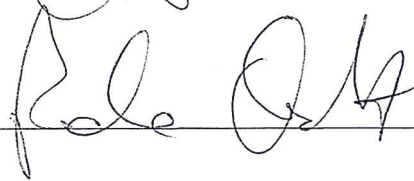
http://portaleigf.tesoro.it/pisa/Allegati/Relazione%20Conti%20Giudiziali_959774_1.pdf

FIRME DEI PRESENTI

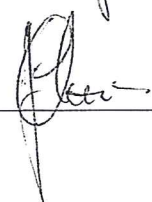
LILIANA ROCCA

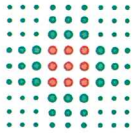


PAOLO ORSATTI



ROSARIA CHIZZINI





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



Università
degli Studi
di Ferrara

Al Direttore Generale
dell'Azienda Ospedaliero
Universitaria di Ferrara
Dr. Tiziano Carradori

Oggetto: Parere del Comitato di Indirizzo sul Bilancio Economico Preventivo 2019

Il Comitato di Indirizzo dell'Azienda Ospedaliero-Universitaria di Ferrara nella seduta del 26 giugno 2019 ha espresso parere favorevole sul Bilancio Economico Preventivo 2019.

Con i migliori saluti.

Il Presidente
del Comitato di Indirizzo
Dr. Domenico Mantoan

Direzione generale
Segreteria Comitato di Indirizzo
T. +39.0532.236.919 - F. +39.0532.236.650
segreteria.dg@ospfe.it

Azienda Ospedaliero - Universitaria di Ferrara
Sede legale: Via Aldo Moro, 8 - 44124 Cona Ferrara
T. +39.0532.236.111 - F. +39.0532.236.588
urp@ospfe.it - www.ospfe.it
Partita IVA 01295950388

REGIONE EMILIA-ROMAGNA (r_emiro)
Giunta (AOO EMR)
allegato al PG/2019/0568159 del 27/06/2019 15:38:02





COMITATO DI INDIRIZZO VERBALE n. 1 del 3 maggio 2019

Il giorno 3 maggio 2019, alle ore 11,00 presso la Direzione Generale dell'Ospedale di Cona, si è riunito il Comitato di Indirizzo costituito con decreto del Presidente della Giunta Regione Emilia-Romagna n. 1559 del 20/10/2015, debitamente convocato per il seguente ordine del giorno:

1. Approvazione verbale n. 4 dell' 11 dicembre 2018
2. Espressione di parere sul Bilancio di esercizio 2018
3. Varie ed eventuali

Sono presenti:

Dott. Domenico Mantoan	Presidente in collegamento via skipe
Prof.ssa Emidia Vagnoni	Componente
Prof. Paola Secchiero	Componente
Prof. Melchiorre Giganti	Componente

E' assente

Prof. Mario Del Vecchio	Componente
-------------------------	------------

Sono inoltre presenti il Dr. Tiziano Carradori – Direttore Generale AOSP Ferrara, il Dr. Claudio Vagnini Direttore Generale Ausl di Ferrara e la Dott.ssa Anna Gualandi della Direzione Economico Finanziaria e Contabilità.

Le funzioni di verbalizzante vengono svolte dalla Sig.ra Laura Dall'Olio.

Il **Presidente** constatato il numero legale dei presenti, dichiara valida la seduta.

1. Approvazione verbale n. 4 dell'11 dicembre 2018

Il **Presidente** chiede ai presenti l'approvazione del verbale n. 4 dell'11 dicembre 2018 che viene approvato all'unanimità.

2. Espressione di parere sul Bilancio di esercizio 2018

Il **Dr. Carradori** espone le slide che verranno presentate alla CTSS del giorno 9 maggio 2019.

La **dott.ssa Anna Gualandi** espone quanto di seguito:

Il Bilancio economico preventivo 2018 presentava un avanzo di € 20.344. Il risultato d'esercizio dell'anno 2018, seppure con variazioni nelle singole voci, si assesta su un utile di Euro 17.705 che è sostanzialmente allineato al pareggio civilistico previsto dalla Delibera regionale di programmazione 2018.

Il fondo di riequilibrio che la Regione assegna all'Azienda è calato in modo significativo anche nel 2018.

Per la degenza e la specialistica per i residenti in provincia di Ferrara sono stati iscritti a bilancio i valori a plafond concordati nell'accordo di fornitura, nonostante la produzione 2018 sia stata superiore di 3,1 milioni di €

L'acquisto di beni sanitari è incrementato sia per la maggiore attività erogata, che per un maggior utilizzo/distribuzione dei farmaci innovativi (con conseguente incremento del contributo regionale), che per un incremento delle rimanenze (+1,3 milioni di €)

Detto aumento è stato determinato sia da un maggior consumo di prodotti farmaceutici in scorta (+8%), che da un maggiore approvvigionamento cautelativo a fine anno, in previsione della partenza schedulata del nuovo software GAAC (poi rinviata).

Si evidenzia una diversa classificazione dei costi della sterilizzazione passati dai servizi sanitari a quelli non sanitari, come da indicazioni regionali propedeutiche al passaggio al GAAC.

Calano rispetto al 2018 i costi del godimento beni di terzi per il venir meno dell'affitto della Casa del Pellegrino, dovuto al trasferimento a fine 2017 della Riabilitazione a Cona.

Il costo del personale dipendente varia rispetto alla previsione per via dell'applicazione contrattuale al comparto, che ha spostato le risorse dagli accantonamenti alle voci di costo vere e proprie. Nel 2018 l'Azienda ha proseguito l'attività di stabilizzazione di personale a tempo determinato. Tuttavia, rispetto alla previsione il costo complessivo del personale dirigente è stato inferiore, per via della difficoltà di reclutamento di alcune figure professionali.

Rispetto alla previsione crescono gli accantonamenti, soprattutto al fondo franchigie assicurative e al fondo per la copertura diretta dei rischi (autoassicurazione)

Sulla base di quanto disposto con DGR 2135 del 5.12.2016, l'Azienda aveva in corso il Piano di rientro contenente le misure atte a superare il disallineamento evidenziatosi in applicazione della metodologia di cui al Decreto ministeriale 21 giugno 2016, allegato tecnico a), adottato con delibera del Direttore Generale n.45 del 01.03.2017.

Già il conteggio ministeriale effettuato sul CE preconsuntivo 2018 (per la verifica di settembre) confermava che l'Azienda rientrava sia nel limite stabilito dal Dm 21 giugno 2016 (10 milioni/ 10%) che in quello più stringente previsto dalla Legge di stabilità 2017 (7 milioni/7%).

In data 27 dicembre 2018, con delibera della Giunta Regionale n.2271 avente ad oggetto "Piani di cui all'art.1, comma 528 della Legge 28 dicembre 2015, n. 208 - provvedimenti" la Regione ha:

ritenuto concluso, a far data dal 01.01.2019, il piano di rientro adottato da questa Azienda Ospedaliera con delibera del Direttore Generale n. 45 del 1° marzo 2017;

impegnato la Direzione Generale alla prosecuzione delle azioni previste nel piano al fine di stabilizzare i risultati ottenuti e proseguire nel percorso di miglioramento dell'efficienza gestionale.

Il conteggio effettuato sui dati del consuntivo 2018 conferma che l'Azienda sta ancora all'interno dei parametri stabiliti dalla legge (scostamento assoluto 3,1 milioni di €, scostamento percentuale 1,1%) . Se la produzione per i residenti della provincia fosse riconosciuta per intero anche detto disallineamento sarebbe sostanzialmente superato.

Dr. Mantoan (via skipe)

Il Comitato di Indirizzo a nome di tutti i componenti presenti esprime parere favorevole al Bilancio di esercizio 2018.

La riunione termina alle ore 12,00.

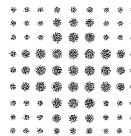
La Segretaria verbalizzante

Laura Dall'Olio

Il Presidente

Dr. Domenico Mantoan

*Conferenza Territoriale
Sociale e Sanitaria
della provincia di Ferrara*



SERVIZIO SANITARIO REGIONALE
EMILIA-ROMAGNA

Azienda Unità Sanitaria Locale di Ferrara
Azienda Ospedaliero-Universitaria di Ferrara

Il Presidente

Ferrara, 24 luglio 2019

Prot. CTSS 120 / C2 / 2019

dott. Sergio Venturi
Assessore alle Politiche per la salute
Regione Emilia-Romagna
Bologna

dott. Tiziano Carradori
Direttore Generale
dell'Azienda Ospedaliero-Universitaria di Ferrara

dott. Claudio Vagnini
Direttore Generale
dell'Azienda USL di Ferrara

Oggetto: CTSS conferenza territoriale sociale e sanitaria, mart. 23 luglio 2019.
Bilancio di Previsione 2019 dell'Azienda Ospedaliero Universitaria di Ferrara.
Bilancio di Previsione 2019 dell'Azienda USL di Ferrara

Gentilissimi,

facendo seguito a precedente di pari oggetto (ns prot. CTSS 111 /C2 /2019), con la presente sono a comunicare che nel corso della seduta della CTSS conferenza territoriale sociale e sanitaria di mart. 23 luglio u.s. sono stati espressi i pareri ai Bilanci di previsione 2019 delle due Azienda sanitarie ferraresi, di cui:

[] delibera n. 149 del 24 giugno 2019 dell'Azienda OspedalieroUniversitaria di Ferrara, "Adozione bilancio economico preventivo – anno 2019";

[] delibera n. 135 del 26 giugno 2019 dell'Azienda USL di Ferrara, "Bilancio preventivo economico annuale dei servizi sanitari per l'esercizio 2019 e piani degli investimenti 2019 / 2021".

Come disciplinato dal regolamento di funzionamento della CTSS, al termine della discussione, gli argomenti sono stati posti in votazione.

Il Bilancio di previsione 2019 dell'Azienda Ospedaliero Universitaria di Ferrara è stato approvato a maggioranza semplice dei votanti.

Il Bilancio di previsione 2019 dell'Azienda USL di Ferrara è stato approvato a maggioranza semplice dei votanti.

Gli argomenti in discussione e votazione sono da ritenersi approvati ai sensi dell'art. 14 del regolamento per il funzionamento della CTSS così come condiviso nella seduta di CTSS di mart. 9 luglio u.s.

L'occasione è gradita per porgere i migliori saluti,

ing Alan Fabbri