



FRONTESPIZIO DELIBERAZIONE

REGISTRO: Deliberazione
NUMERO: 0000065
DATA: 28/04/2016 10:18
OGGETTO: Bilancio d'esercizio 2015.

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 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:

DESTINATARI:

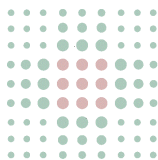
- Collegio sindacale
- Direzione Att. Amm. Ve Di Presidio
- Dir. Amm. Ne Risorse Econom Finanziarie
- Gest. Conces. Serv. Generali E Commer. Cona
- Segreteria Generale
- Accreditam., Qualita', Ricerca E Innovaz.
- Area Comunicazione C. Comuni
- Relazioni Sindacali
- Program. Ne E Controllo Di Gestione C. Com
- Fe Formazione Ed Aggiornamento
- Direzione Medica Di Presidio
- Direzione Delle Professioni
- Dip. Interaziendale Strutturale Di Prevenzione E Protezione
- Dip. Farmaceutico Interaziendale
- Servizio Comune Tecnico e Patrimoniale
- Servizio Comune Gestione del Personale
- Supporto legale e stragiudiziale
- Ufficio Legale
- Servizio Comune Information e Communication Technology
- Servizio Comune Economato e Gestione Contratti

DOCUMENTI:



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 3 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.



File	Hash
DELI0000065_2016_delibera_firmata.pdf	2D7C71E4E8435EF1518CCBE822ACBAD40C0C2438BF9327FACB1A9CE4A621A774
DELI0000065_2016_Allegato1:	0E0AE6E997B0E9F7870447DE651A92CC4F642C937FF4294E51C40E005E5894B1
DELI0000065_2016_Allegato2:	EE4068171B8A542710A317E6C03B365A0304E76CC4E5D4878F0BA914A3F06EB1
DELI0000065_2016_Allegato3:	F3D63BC999EDCEC0EA19F26F902E5025F9BA5F87B2391100B2B13D1283125702
DELI0000065_2016_Allegato4:	DA26826BEFA32264F63A61D62B226689FC2D824E6021FC22822CCC2A01EF28E6
DELI0000065_2016_Allegato5:	F06453C01C42DB5A04B222CCDBCEA985D43A5705B8CF5FB043914D2C0BF6EC46
DELI0000065_2016_Allegato6:	60262AB8CC885E6872CAA3F67B99166E46FD4D5DFF0AA4E455754D529F7F5E1C
DELI0000065_2016_Allegato7:	CA62736C460DDD1669EF2A6F4EE9C254CCF5C41D4538A84226F3189C8E2EA3E7



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 3 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.

DIR. AMM.NE RISORSE ECONOM FINANZIARIE

DELIBERAZIONE

OGGETTO: Bilancio d'esercizio 2015.

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:

- Dato atto che con provvedimento n. 129 del 15/07/2015, controllato con delibera di Giunta Regionale n. 1171 del 06/08/2015, e' stato adottato il Bilancio Economico Preventivo 2015 che basava le proprie determinazioni prioritariamente sulla delibera della Giunta della Regione Emilia Romagna n. 901 del 13/07/2015 "Linee di programmazione e finanziamento delle Aziende e degli Enti del Servizio Sanitario Regionale per l'anno 2015", corredata dell'allegato "A- Il quadro degli obiettivi della programmazione sanitaria regionale 2015", che, tra l'altro, poneva in evidenza:

- che il documento di Economia e Finanza 2015 deliberato dal Consiglio dei Ministri nel mese di aprile 2015, confermava la riduzione del livello di finanziamento del SSN per gli anni 2015 e 2016 di 2.352 milioni di euro, a seguito di Intesa Governo/Regioni sulle modalita' per assicurare il concorso a carico delle Regioni al raggiungimento degli obiettivi di finanza pubblica dell'anno 2015;
- che il finanziamento del SSN per gli anni 2015 e 2016 veniva quindi, rispettivamente, determinato in 109.710 e 113.092 milioni di euro;
- che il quadro economico per l'esercizio 2015 doveva tener conto dei sotto indicati provvedimenti normativi:

- Legge 27/12/2006 n. 296 e Legge 30/07/2010 n. 122, che prevedevano il versamento a favore delle Regioni del pay-back a carico delle aziende farmaceutiche;

- Legge 7/08/2012 n. 135 che definivano l'onere a carico del SSN per l'assistenza farmaceutica e le modalita' per l'assegnazione alle Regioni, da parte delle aziende farmaceutiche, delle somme dovute a titolo di ripiano dello sfondamento della spesa farmaceutica territoriale ed ospedaliera;

- Decreto del Ministero della Salute 2 aprile 2015 che approvava il regolamento recante gli standard qualitativi, quantitativi, strutturali e tecnologici relativi all'assistenza ospedaliera;

- schema di DPCM relativo alla definizione dei livelli essenziali di assistenza sanitaria, le cui ricadute in termini di tempi e relativi oneri non erano ancora prevedibili;

- Decreto legislativo n. 68 del 6/05/2011 che disciplinava la determinazione dei costi e dei fabbisogni standard nel settore sanitario;

- Legge 190/2014 che introduceva modifiche ai criteri di riparto delle risorse vincolate e che riduceva le risorse per la realizzazione di specifici obiettivi di Piano Sanitario Nazionale a seguito dell'istituzione del Fondo per il rimborso alle Regioni per l'acquisto dei farmaci innovativi;

- che il Ministero della Salute non aveva ancora presentato alla Conferenza Stato-Regioni, ai fini dell'acquisizione della prevista Intesa, la proposta di riparto delle disponibilità finanziarie per il Servizio Sanitario Nazionale per il 2015 e delle quote vincolate agli obiettivi di Piano Sanitario Nazionale;
- che, nonostante l'incertezza sulle risorse a disposizione, era inderogabile impostare la programmazione sanitaria regionale dell'anno 2015 e formalizzare alle Direzioni aziendali le indicazioni, gli obiettivi e i riferimenti necessari per assicurare un efficace governo delle risorse disponibili rispetto alle politiche sanitarie regionali da attuare;
- che la programmazione finanziaria regionale per il 2015, in continuità con gli anni precedenti, si poneva come obiettivo l'equilibrio economico-finanziario del Servizio Sanitario Regionale e che la garanzia di tale equilibrio era data dal pareggio di bilancio, che costituiva la condizione per garantire l'erogazione di prestazioni sanitarie aggiuntive rispetto ai Livelli Essenziali di Assistenza, l'integrazione socio-sanitaria, un governo flessibile del personale e l'impiego di risorse correnti per il finanziamento degli investimenti;
- che il rispetto del vincolo di bilancio assegnato era obiettivo prioritario per le Direzioni aziendali;
- che, tenuto conto della normativa sopra richiamata, le risorse su cui basare la programmazione sanitaria regionale per il 2015, comprensive di quelle a carico del bilancio regionale e non considerando la quota del ripiano dell'eventuale sfondamento della spesa farmaceutica per gli anni 2014 e 2015, ammontavano a complessivi 7.954,417 milioni di euro così destinati:

1. LIVELLI DI ASSISTENZA	€	7.318,302
2. SISTEMA INTEGRATO SSR-UNIVERSITA'	€	68,750
3. STRUTTURE E FUNZIONI REG.LI,INNOVAZIONE	€	41,370
4. INTEGRAZ. E QUALIFICAZ. ASSISTENZA OSPEDAL	€	285,634
5. ALTRO	€	125,191
6. DA RIPARTIRE IN CHIUSURA ESERCIZIO 2015	€	115,170

- che dei 125,191 milioni di euro della voce "ALTRO", 49,391 milioni erano a copertura della quota 2015 degli ammortamenti non sterilizzati delle immobilizzazioni entrate in produzione entro il 31-12-2009 e 20,000 milioni erano a copertura degli ammortamenti non sterilizzati degli anni 2001-2011;
- che i 115,170 milioni di euro erano accantonati per far fronte al finanziamento dei costi per l'acquisizione dei farmaci innovativi ed al sostegno dei piani di investimento delle aziende;
- che per definire il complessivo livello delle risorse a disposizione del S.S.R. venivano aggiunti 410 milioni di entrate dirette delle Aziende e 330 milioni quale acconto per la remunerazione delle prestazioni rese in regime di mobilità interregionale e per la regolazione della mobilità internazionale, che dovevano essere contabilizzate nei bilanci aziendali sulla base delle prestazioni e dei servizi effettivamente resi;

- che l'allegato **A**, piu' sopra citato, costituiva il quadro degli obiettivi su cui impegnare le Direzioni aziendali e sul cui rispetto operare le valutazioni e assumere i conseguenti provvedimenti regionali;
- che le Aziende Sanitarie dovevano predisporre il Bilancio economico preventivo 2015, integrato dal Piano Investimenti 2015/2017, nel rispetto delle linee di indirizzo definite nel documento allegato "A", citato al precedente alinea e secondo quanto previsto dall'art. 25 del decreto legislativo n. 118/2011;
- che la verifica dell'andamento della gestione aziendale rispetto all'obiettivo economico assegnato, sarebbe stata effettuata con cadenza trimestrale, salvo verifiche straordinarie definite dalla Direzione Generale Sanita' e Politiche Sociali e , ove necessario, le aziende avrebbero dovuto predisporre azioni di rientro da realizzarsi entro la chiusura dell'esercizio;

- Preso atto che il documento "Il quadro degli obiettivi della programmazione sanitaria regionale 2015" – ALLEGATO "A" alla predetta deliberazione n. 901 disponeva, tra l'altro, che:

- le Aziende sanitarie dovevano inserire nei bilanci preventivi 2015 il costo per l'acquisizione dei medicinali innovativi e, contestualmente, dovevano contabilizzare un equivalente finanziamento regionale che sarebbe stato assegnato in sede di chiusura dell'esercizio 2015, sulla base dei costi effettivamente sostenuti;
- per quanto riguarda la valorizzazione dell'attivit  prodotta le Aziende, in sede di predisposizione del bilancio preventivo 2015, dovevano attenersi alla matrice di mobilit  infra-regionale 2014, salvo diversi importi definiti all'interno degli accordi di fornitura infra-provinciali tra Aziende Usl e Aziende Ospedaliere; l'attivit  prodotta per cittadini provenienti da fuori regione doveva essere valorizzata a tariffe regionali vigenti;
- i bilanci preventivi 2015 dovevano assicurare una situazione di pareggio civilistico, comprensivo degli ammortamenti non sterilizzati di competenza dell'esercizio 2015;

- Dato atto che con nota P.G. 16951 del 25/06/2015 ad oggetto "Sentenza 587/2015 e effetti sul bilancio 2015" e' stato evidenziato alla Regione che tale sentenza, emessa dal Tribunale Civile di Ferrara su azione promossa dalla Societa' Concessionaria PROG.ESTE S.p.a. nei confronti di questa Azienda, pur accogliendo soltanto in minima parte la richiesta di risarcimento della parte attrice, condannava l'Azienda Ospedaliero-Universitaria di Ferrara a corrispondere a PROG.ESTE. un importo di oltre 6 milioni di euro, comprendendo anche interessi e rivalutazione monetaria. Non essendo presenti specifici accantonamenti nel bilancio aziendale, tale somma determinava come effetto diretto un peggioramento del risultato di bilancio 2015 della medesima misura;

- Vista la nota del Direttore Generale Sanita' e Politiche Sociali e per l'Integrazione PG/2015/0487466 del 09/07/2015 che, nel prendere atto della comunicazione di cui al precedente alinea, testualmente recitava:
".....omissis....."

In sede di predisposizione del Bilancio Preventivo Economico 2015, che l'Azienda si presta ad adottare, in considerazione della mancata disponibilit  nel Bilancio dell'esercizio 2014 di specifici Fondi Rischi ed Oneri, dovre' essere previsto un adeguato accantonamento al fine di assicurare una corretta evidenziazione dei costi previsti.

La straordinarieta' dell'evento, manifestatosi successivamente alla definizione del quadro economico di riferimento per l'impostazione della programmazione sanitaria regionale dell'anno 2015, determina maggiori

oneri a carico del Bilancio Preventivo Economico 2015 aziendale ed un conseguente peggioramento del risultato, contenuto entro il limite del risarcimento stabilito dalla sentenza.

Si prende pertanto atto che l'Azienda non e' nelle condizioni di assicurare il pareggio in sede previsionale, come previsto dalla proposta di deliberazione della Giunta Regionale prot. GPG/2015/990 avente per oggetto le Linee di programmazione e di finanziamento delle Aziende e degli Enti del SSR per l'anno 2015.

Nel corso del 2015, l'Azienda operera' al fine di definire con maggior precisione, l'onere economico determinato dalla citata sentenza, valutando la possibilita' di proporre appello oppure addivenire ad un accordo negoziale tra le parti. In sede di redazione del Bilancio dell'esercizio 2015, tenuto conto della capacita' dell'Azienda di razionalizzare la spesa e di recuperare delle risorse, verra' considerata la possibilita' di adeguare il livello di finanziamento assegnato all'Azienda medesima.

Tenuto conto di quanto precedentemente rappresentato, si ritiene che non sia necessario predisporre un adeguamento del Piano strategico di riorganizzazione, qualificazione e sostenibilita' della sanita' ferrarese per il 2013-2016 presentato dall'azienda."

- Dato atto, quindi, che le risultanze del Bilancio Economico Preventivo 2015 evidenziavano una perdita d'esercizio di euro 6.189.859 e ribadito che la Direzione aziendale aveva gia' predisposto un Piano di sostenibilita' economico-finanziaria per il 2013-2016, sulla base del quale si e' proceduto a sviluppare ed estendere le azioni di razionalizzazione gia' intraprese, in sinergia con l'Azienda USL di Ferrara, convergendo su obiettivi comuni che portino al governo della spesa sanitaria provinciale ed al rientro del disavanzo strutturale;

- Preso atto che la Giunta regionale con provvedimento n. 1171/2015 ha controllato il Bilancio economico preventivo 2015, richiamando l'impegno della Direzione aziendale a ridefinire il suddetto Piano di sostenibilita', al fine di ridurre la percentuale di accesso alle risorse regionali destinate alla garanzia dell'equilibrio economico-finanziario;

- Visto:

- la deliberazione della Giunta Regionale n. 2265 del 28/12/2015 "Fondo farmaci innovativi di cui al D.M. 9 ottobre 2015: assegnazione alle aziende sanitarie di somme a titolo di acconto", con la quale viene operata una prima assegnazione di fondi a copertura dei costi per l'acquisto di farmaci innovativi, in proporzione ai consumi farmaceutici ospedalieri relativi al periodo gennaio-ottobre 2015 e al netto di sconti e pay-back riferiti a tali farmaci, rinviando a successivo provvedimento l'ulteriore assegnazione a copertura totale degli oneri in argomento;
- la deliberazione di Giunta Regionale n. 2292 del 28/12/2015 "Finanziamento del Servizio Sanitario Regionale anno 2015: riparti e assegnazioni a favore di Aziende ed Enti del SSR" che, a seguito dell'Intesa Stato-Regioni del 23 dicembre 2015, ridetermina il volume di risorse disponibili per il finanziamento del SSR 2015 in 7.958,657 milioni di euro e riconosce ulteriori assegnazioni alle aziende sanitarie, compreso quella a copertura totale dei costi di acquisto dei farmaci innovativi

- Preso atto, quindi, dei finanziamenti assegnati con le deliberazioni di Giunta Regionale fin qui citate, di seguito riepilogati:

€ 9.168.065,00	contributi da FSR indistinti AOSP- DGR 901/2015
€ 5.707.224,00	qualificazione attivita' di eccellenza – DGR 901/2015
€ 7.730.471,00	integrazione tariffaria per impatto ricerca e didattica – DGR 901/2015
€ 300.000,00	ammortamenti netti al 31-12-2009 – DGR 901/2015
€ 53.000.000,00	equilibrio economico-finanziario di bilancio – DGR 901/2015
€ 2.078.990,92	acconto finanziamento farmaci innovativi - DGR n. 2165/2015
€ 3.682.207,00	saldo finanziamento farmaci innovativi – DGR 2292/2015
€ 250.000,00	funzioni hub di rilievo regionale neuroriabilitazione – DGR 2292/2015
€ 65.400,12	progetti obiettivo 2015 - DGR 2292/2015
€ 731,59	rimborso valutatori per accreditamento istituzionale-DRG 2292/2015
€ 1.778.545,00	corsi Universitari professioni sanitarie– DGR 2292/2015
€ 4.700.000,00	adeguamento livello di finanziamento 2015- DGR n. 2292/2015
€ 76.196,00	rettifica contributi per investimenti 2012 carico 2016- DGR n. 2292/2015

€ 88.537.830,63

- Vista la nota del Servizio Amministrazione del Servizio Sanitario Regionale, Sociale e Socio-Sanitario della Regione Emilia Romagna P.G./2016/262509 del 14/04/2016“ Indicazioni per la chiusura dei Bilanci di Esercizio 2015 ed invio al controllo regionale previsto dalla L.412/1991”;

- Visto:

- la propria delibera n. 157 del 15/09/2015 “Determinazione in ordine all’Accordo di fornitura tra l’Azienda Ospedaliero-Universitaria di Ferrara e l’Azienda USL di Ferrara per l’anno 2015”, da cui scaturiscono i criteri e la metodologia da applicare per la quantificazione dei rapporti economici tra le due Aziende, che si sono consuntivati in:

MOBILITA' SANITARIA

Degenza	€	111.000.000,00
Specialistica ambulatoriale	€	28.797.913,19
Farmaci	€	22.956.650,71
Totale Mobilita'	€	<u>162.754.563,90</u>

Le prestazioni erogate a latere della “mobilita'” vengono addebitate sulla base dell’effettiva erogazione a consuntivo;

- le tabelle relative alla "Mobilità sanitaria infraregionale" 2015 inviate dalla Direzione Generale Cura della Persona, Salute e Welfare con nota P.G./2016/217044, che definiscono i relativi ricavi

complessivi di questa Azienda, confermando quelli di cui al Patto di Fornitura sopra citato e definendo nei seguenti importi quelli relativi alle altre Aziende Sanitarie regionali:

Mobilità attiva infraregionale (escluso Azienda U.S.L. di Ferrara)

- Degenza	€	6.692.583,34
- Specialistica	€	2.127.399,53
- Somministrazione farmaci	€	1.667.332,51
	€	<u>10.487.315,38</u>

- le tabelle relative alla compensazione infraregionale di sangue, emocomponenti e plasmaderivati 2015, inviate dal Servizio regionale Sistema Informativo Sanita' e Politiche Sociali con nota P.G./2016/206377, che per questa Azienda evidenziano:

- Valori a credito	€	1.070.013,84
- Valori a debito	€	916.844,00
- Saldo positivo	€	<u>153.169,84</u>

- le tabelle relative alla "Mobilità sanitaria attiva interregionale" 2015 redatte dall'Ufficio Gestione Prestazioni Specialistiche, Estero e Mobilità che evidenziano:

Mobilità attiva interregionale

- Degenza	€	14.709.865,10
- Specialistica	€	2.381.952,56
- Somministrazione farmaci	€	2.154.676,68
	€	<u>19.246.494,34</u>

- le tabelle contenenti i dati definitivi della "Mobilità sanitaria infraregionale 2014", inviate con nota regionale PG/2016/222180, che per questa Azienda hanno determinato:

- Sopravvenienze attive	€	9.966,12
- Insussistenze passive	€	25.289,48
- Saldo negativo	€	<u>15.323,36</u>

- gli inventari valorizzati delle rimanenze finali di beni di consumo al 31/12/2015 dei Magazzini Economale e Farmacia, rilevati dalla procedura informatica aziendale integrata di logistica/contabilita’;
- gli inventari valorizzati delle rimanenze finali di beni di consumo giacenti presso i Reparti e i Servizi dell’Azienda al 31/12/2015, rilevati dalla procedura informatica aziendale integrata di logistica/contabilita’;
- il registro cespiti, scaturente dalla procedura informatica aziendale integrata di logistica/contabilita’;
- i prospetti contenenti gli incassi e i pagamenti per codifica SIOPE al 31/12/2015, scaricati dall’archivio web gestito dalla Banca d’Italia e inseriti nella “Relazione del Direttore Generale sulla Gestione”, parti integranti del presente atto ai sensi del D.M. 23/12/2009 del Ministero dell’economia;
- i modelli SP – CE allegati alla Nota Integrativa e il modello LA inserito nella "Relazione del Direttore Generale sulla Gestione”;
- il prospetto previsto dall’art.41 del D.L. n. 66/2014 attestante l’importo dei pagamenti relativi a transazioni commerciali effettuati dopo la scadenza dei termini di cui al D.Lgs. 231/2002, nonche’ i relativi tempi medi di pagamento, inserito nella Relazione del Direttore Generale sulla Gestione”;

- Dato atto che sulla base della documentazione e delle evidenze in precedenza elencate, nonché di altre agli atti della Direzione Risorse Economiche Finanziarie, si è provveduto ad effettuare le opportune scritture di assestamento, rettifica ed integrazione al fine di redigere il Bilancio d’esercizio 2015, il tutto meglio specificato nella "Nota Integrativa" e nella “Relazione del Direttore Generale sulla gestione” allegate, parti integranti, 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 successive modificazioni ed integrazioni, 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;

- Visto, quindi, il "Bilancio d’esercizio 2015", allegato parte integrante e sostanziale del presente atto, articolato in:

- Allegato 1 - STATO PATRIMONIALE
- Allegato 2 - CONTO ECONOMICO
- Allegato 3 – RENDICONTO FINANZIARIO
- Allegato 4 – NOTA INTEGRATIVA

predisposto sulla base degli schemi previsti dal Decreto legislativo n. 118/2011 e successive modificazioni ed integrazioni;

- Vista, altresì, la "Relazione del Direttore Generale sulla Gestione”, anch’essa a far parte integrante del presente provvedimento, redatta ai sensi dell’art. 26 del Decreto Legislativo n. 118/2011, a cui si rimanda

per l'evidenziazione dei fatti ed accadimenti gestionali rilevanti ai fini economici, nonché per la verifica delle azioni poste in essere da questa Azienda per il raggiungimento degli obiettivi assegnati dalla Regione e di quelli previsti nella programmazione aziendale;

- Rilevato che il Bilancio d'esercizio 2015 evidenzia un utile di € 25.554 e che, quindi, risulta in linea con l'obiettivo di equilibrio economico-finanziario assegnato dalla Regione;

- Dato atto che, dopo l'approvazione del presente bilancio da parte della Giunta Regionale, verrà decisa la destinazione del predetto utile nel rispetto dell'art. 30 del Decreto Legislativo n. 118/2011;

- Dato atto, altresì, che nel rispetto dell'art. 30 del D.Lgs. 118/2011, l'utile dell'esercizio 2014 pari ad euro 5.886,81 è stato posto a copertura di quota della perdita d'esercizio 2009, non ripianabile dalla Regione perché eccedente rispetto all'importo degli ammortamenti non sterilizzati;

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

- Acquisito i pareri favorevoli del Direttore Amministrativo e del Direttore Sanitario, per la parte di loro competenza;

Delibera

- di approvare, per le ragioni indicate in premessa e qui integralmente confermate, il Bilancio d'esercizio 2015, allegato quale parte integrante e sostanziale del presente provvedimento e conservato agli atti del Servizio per la tenuta del Protocollo Informatico e Gestione dei Flussi Documentali, articolato in :

- Allegato 1 - STATO PATRIMONIALE
- Allegato 2 - CONTO ECONOMICO
- Allegato 3 – RENDICONTO FINANZIARIO
- Allegato 4 – NOTA INTEGRATIVA, contenente i modelli SP e CE

- di allegare, a far parte integrante e sostanziale del presente atto e conservata agli atti del Servizio per la tenuta del Protocollo Informatico e Gestione dei Flussi Documentali, la "Relazione del direttore Generale sulla Gestione", redatta ai sensi dell'art. 26 del Decreto Legislativo n. 118/2011, contenente il modello LA, i prospetti SIOPE e il prospetto, previsto dall'art. 41 del D.L. n. 66/2014, attestante l'importo dei pagamenti relativi a transazioni commerciali effettuati dopo la scadenza dei termini di cui al D.Lgs. 231/2002, nonché i relativi tempi medi di pagamento;

- di dare atto che il Bilancio d'esercizio 2015 evidenzia un utile di € 25.554, in linea con l'obiettivo di equilibrio economico-finanziario assegnato dalla Regione e che, dopo l'approvazione del presente bilancio

da parte della Giunta Regionale, ne verra' decisa la destinazione nel rispetto dell'art. 30 del Decreto Legislativo n. 118/2011;

- di dare atto, altresì, che nel rispetto dell'art. 30 del D.Lgs. 118/2011, l'utile dell'esercizio 2014, pari ad euro 5.886,81, e' stato posto a copertura di quota della perdita d'esercizio 2009, non ripianabile dalla Regione perche' eccedente rispetto all'importo degli ammortamenti non sterilizzati;

- di dare atto che tutta la documentazione allegata, parte integrante e sostanziale, al presente provvedimento e' conservata agli atti del Servizio per la tenuta del Protocollo Informatico e Gestione dei Flussi Documentali;

- di inviare il presente atto alla Conferenza Sanitaria Territoriale, nonche' 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 Legge n. 69/2009 e s.m.i., per quindici giorni consecutivi.

STATO PATRIMONIALE ATTIVO			Importi: Euro					
SCHEMA DI BILANCIO <i>Decreto Ministero Salute 20-03-2013</i>			Anno 2015	Anno 2014	VARIAZIONE 2015/2014			
					Importo	%		
A) IMMOBILIZZAZIONI								
I Immobilizzazioni immateriali			748.838	863.424	-114.586	-13,3%		
1) Costi d'impianto e di ampliamento			-	-	-	-		
2) Costi di ricerca e sviluppo			-	-	-	-		
3) Diritti di brevetto e di utilizzazione delle opere dell'ingegno			567.686	553.984	13.702	2,5%		
4) Immobilizzazioni immateriali in corso e acconti			-	-	-	-		
5) Altre immobilizzazioni immateriali			181.152	309.441	-128.288	-41,5%		
II Immobilizzazioni materiali			321.660.927	340.241.682	-18.580.755	-5,5%		
1) Terreni			11.485.054	11.296.135	188.919	1,7%		
<i>a) Terreni disponibili</i>			-	-	-	-		
<i>b) Terreni indisponibili</i>			11.485.054	11.296.135	188.919	1,7%		
2) Fabbricati			272.926.129	287.631.769	-14.705.639	-5,1%		
<i>a) Fabbricati non strumentali (disponibili)</i>			2.932.236	3.022.889	-90.653	-3,0%		
<i>b) Fabbricati strumentali (indisponibili)</i>			269.993.893	284.608.880	-14.614.986	-5,1%		
3) Impianti e macchinari			23.414.371	24.045.954	-631.584	-2,6%		
4) Attrezzature sanitarie e scientifiche			6.260.308	8.013.414	-1.753.106	-21,9%		
5) Mobili e arredi			4.472.282	5.433.898	-961.616	-17,7%		
6) Automezzi			-	983	-983	-100,0%		
7) Oggetti d'arte			1.607.979	2.145.921	-537.942	-25,1%		
8) Altre immobilizzazioni materiali			674.258	828.113	-153.855	-18,6%		
9) Immobilizzazioni materiali in corso e acconti			820.547	845.495	-24.948	-3,0%		
			Entro 12 mesi	Oltre 12 mesi				
III Immobilizzazioni finanziarie (con separata indicazione, per ciascuna voce dei crediti, degli importi esigibili entro l'esercizio successivo)			-	-	35.420	35.558	-138	-0,4%
1) Crediti finanziari			-	-	-	-	-	
<i>a) Crediti finanziari v/ Stato</i>			-	-	-	-	-	
<i>b) Crediti finanziari v/ Regione</i>			-	-	-	-	-	
<i>c) Crediti finanziari v/ partecipate</i>			-	-	-	-	-	
<i>d) Crediti finanziari v/ altri</i>			-	-	-	-	-	
2) Titoli			35.420	35.558	-138	-0,4%		
<i>a) Partecipazioni</i>			7.550	7.550	-	0,0%		
<i>b) Altri titoli</i>			27.870	28.008	-138	-0,5%		
Totale A)			322.445.185	341.140.664	-18.695.479	-5,5%		
B) ATTIVO CIRCOLANTE								
I Rimanenze			6.382.986	5.393.924	989.062	18,3%		
1) Rimanenze beni sanitari			6.009.982	5.007.368	1.002.614	20,0%		
2) Rimanenze beni non sanitari			286.743	275.616	11.127	4,0%		
3) Acconti per acquisti beni sanitari			16.261	110.940	-94.679	-85,3%		
4) Acconti per acquisti beni non sanitari			70.000	-	70.000	-		
			Entro 12 mesi	Oltre 12 mesi				
II Crediti (con separata indicazione, per ciascuna voce, degli importi esigibili oltre l'esercizio successivo)			98.305.914	-	98.305.914	99.644.737	-1.338.824	-1,3%
1) Crediti v/ Stato			52.854	-	52.854	54.704	-1.850	-3,4%
<i>a) Crediti v/ Stato - parte corrente</i>			-	-	-	-	-	
1) Crediti v/ Stato per spesa corrente e acconti			-	-	-	-	-	
2) Crediti v/ Stato - altro			-	-	-	-	-	
<i>b) Crediti v/ Stato - investimenti</i>			-	-	-	-	-	
<i>c) Crediti v/ Stato - per ricerca</i>			-	-	-	-	-	
1) Crediti v/ Ministero della Salute per ricerca corrente			-	-	-	-	-	
2) Crediti v/ Ministero della Salute per ricerca finalizzata			-	-	-	-	-	
3) Crediti v/ Stato per ricerca - altre Amministrazioni centrali			-	-	-	-	-	
4) Crediti v/ Stato - investimenti per ricerca			-	-	-	-	-	

STATO PATRIMONIALE ATTIVO				Importi: Euro			
SCHEMA DI BILANCIO <i>Decreto Ministero Salute 20-03-2013</i>				Anno 2015	Anno 2014	VARIAZIONE 2015/2014	
						Importo	%
<i>d) Crediti v/prefetture</i>	52.854			52.854	54.704	-1.850	-3,4%
2) Crediti v/Regione o Provincia Autonoma	79.990.418	-		79.990.418	72.080.199	7.910.219	11,0%
<i>a) Crediti v/Regione o Provincia Autonoma - parte corrente</i>	58.053.095	-		58.053.095	50.646.150	7.406.945	14,6%
1) Crediti v/Regione o Provincia Autonoma per spesa corrente	54.988.043	-		54.988.043	48.233.344	6.754.699	14,0%
<i>a) Crediti v/Regione o Provincia Autonoma per finanziamento sanitario ordinario corrente</i>	49.023.128			49.023.128	44.075.348	4.947.780	11,2%
<i>b) Crediti v/Regione o Provincia Autonoma per finanziamento sanitario aggiuntivo corrente L.E.A</i>	3.682.207			3.682.207	-	3.682.207	-
<i>c) Crediti v/Regione o Provincia Autonoma per finanziamento sanitario aggiuntivo corrente extra L.E.A</i>					-	-	-
<i>d) Crediti v/Regione o Provincia Autonoma per spesa corrente - altro</i>	2.282.708			2.282.708	4.157.996	-1.875.288	-45,1%
2) Crediti v/Regione o Provincia Autonoma per ricerca	3.065.052			3.065.052	2.412.806	652.246	27,0%
<i>b) Crediti v/Regione o Provincia Autonoma - patrimonio netto</i>	21.937.323	-		21.937.323	21.434.049	503.274	2,3%
1) Crediti v/Regione o Provincia Autonoma per finanziamento per investimenti	21.937.323			21.937.323	21.431.323	506.000	2,4%
2) Crediti v/Regione o Provincia Autonoma per incremento fondo di dotazione	-			-	-	-	-
3) Crediti v/Regione o Provincia Autonoma per ripiano perdite				-	2.726	-2.726	-100,0%
4) Crediti v/Regione o Provincia Autonoma per ricostituzione risorse da investimenti esercizi precedenti				-	-	-	-
3) Crediti v/Comuni	95.469			95.469	269	95.200	35390,5%
4) Crediti v/aziende sanitarie pubbliche e acconto quota FSR da distribuire	13.432.925	-		13.432.925	23.276.221	-9.843.297	-42,3%
<i>a) Crediti v/aziende sanitarie pubbliche della Regione</i>	13.016.630			13.016.630	22.951.276	-9.934.646	-43,3%
<i>b) Crediti v/aziende sanitarie pubbliche fuori Regione</i>	416.294			416.294	324.945	91.349	28,1%
5) Crediti v/società partecipate e/o enti dipendenti della Regione				-	344	-344	-100,0%
6) Crediti v/Erario	124.158			124.158	20.337	103.821	510,5%
7) Crediti v/altri	4.610.090			4.610.090	4.212.663	397.426	9,4%
III Attività finanziarie che non costituiscono immobilizzazioni				-	-	-	-
1) Partecipazioni che non costituiscono immobilizzazioni				-	-	-	-
2) Altri titoli che non costituiscono immobilizzazioni				-	-	-	-
IV Disponibilità liquide				16.835.085	100.876	16.734.209	16588,9%
1) Cassa				32.249	30.879	1.369	4,4%
2) Istituto Tesoriere				16.717.876	-	16.717.876	-
3) Tesoreria Unica				-	-	-	-
4) Conto corrente postale				84.960	69.997	14.963	21,4%
Totale B)				121.523.985	105.139.538	16.384.447	15,6%
C) RATEI E RISCOINTI ATTIVI							
I Ratei attivi				-	-	-	-
II Riscconti attivi				783.333	783.333	-	0,0%
Totale C)				783.333	783.333	-	0,0%
TOTALE ATTIVO (A+B+C)				444.752.503	447.063.535	-2.311.032	-0,5%
D) CONTI D'ORDINE							
1) Canoni di leasing ancora da pagare				3.859.265	84.740	3.774.525	4454,2%
2) Depositi cauzionali				-	-	-	-
3) Beni in comodato				655.301	658.782	-3.481	-0,5%
4) Altri conti d'ordine				-	-	-	-
Totale D)				4.514.566	743.522	3.771.044	507,2%

STATO PATRIMONIALE PASSIVO E PATRIMONIO NETTO			Importi: Euro			
SCHEMA DI BILANCIO Decreto Ministero Salute 20-03-2013	Anno 2015	Anno 2014	VARIAZIONE 2015/2014			
			Importo	%		
A) PATRIMONIO NETTO						
I Fondo di dotazione	1.417.581	1.955.523	-537.942	-27,5%		
II Finanziamenti per investimenti	156.280.683	160.156.036	-3.875.353	-2,4%		
1) Finanziamenti per beni di prima dotazione	43.969.929	41.608.113	2.361.816	5,7%		
2) Finanziamenti da Stato per investimenti	63.759.085	67.688.191	-3.929.106	-5,8%		
a) <i>Finanziamenti da Stato ex art. 20 Legge 67/88</i>	62.732.536	66.625.412	-3.892.876	-5,8%		
b) <i>Finanziamenti da Stato per ricerca</i>			-	-		
c) <i>Finanziamenti da Stato - altro</i>	1.026.549	1.062.779	-36.230	-3,4%		
3) Finanziamenti da Regione per investimenti	43.996.079	45.691.775	-1.695.696	-3,7%		
4) Finanziamenti da altri soggetti pubblici per investimenti	2.316.119	2.352.272	-36.153	-1,5%		
5) Finanziamenti per investimenti da rettifica contributi in conto esercizio	2.239.472	2.815.685	-576.213	-20,5%		
III Riserve da donazioni e lasciti vincolati ad investimenti	41.283.005	42.724.914	-1.441.908	-3,4%		
IV Altre riserve	82.426	82.426	-	0,0%		
V Contributi per ripiano perdite	-	2.726	-2.726	-100,0%		
VI Utili (perdite) portati a nuovo	-22.788	-31.401	8.613	-27,4%		
VII Utile (perdita) dell'esercizio	25.554	5.887	19.667	334,1%		
Totale A)	199.066.461	204.896.110	-5.829.649	-2,8%		
B) FONDI PER RISCHI ED ONERI						
1) Fondi per imposte, anche differite	-	-	-	-		
2) Fondi per rischi	2.678.439	1.510.338	1.168.100	77,3%		
3) Fondi da distribuire	-	-	-	-		
4) Quota inutilizzata contributi di parte corrente vincolati	5.094.767	5.236.129	-141.362	-2,7%		
5) Altri fondi oneri	3.663.617	2.198.700	1.464.917	66,6%		
Totale B)	11.436.823	8.945.168	2.491.655	27,9%		
C) TRATTAMENTO FINE RAPPORTO						
1) Premi operosità	-	-	-	-		
2) TFR personale dipendente	-	-	-	-		
Totale C)	-	-	-	-		
D) DEBITI (con separata indicazione, per ciascuna voce, degli importi esigibili oltre l'esercizio successivo)						
	Entro 12 mesi	Oltre 12 mesi				
1) Mutui passivi	5.660.663	59.106.529	64.767.192	51.058.740	13.708.452	26,8%
2) Debiti v/Stato	-	-	-	-	-	-
3) Debiti v/Regione o Provincia Autonoma	72.820.237	-	72.820.237	72.820.237	-	0,0%
4) Debiti v/Comuni	4.000	-	4.000	35.206	-31.206	-88,6%
5) Debiti v/aziende sanitarie pubbliche	5.177.826	-	5.177.826	7.622.734	-2.444.908	-32,1%
a) <i>Debiti v/aziende sanitarie pubbliche della Regione per spesa corrente e mobilità</i>	6.531	-	6.531	26.975	-20.444	-75,8%
b) <i>Debiti v/aziende sanitarie pubbliche della Regione per finanziamento sanitario aggiuntivo corrente L.E.A</i>	-	-	-	-	-	-
c) <i>Debiti v/aziende sanitarie pubbliche della Regione per finanziamento sanitario aggiuntivo corrente extra L.E.A</i>	-	-	-	-	-	-
d) <i>Debiti v/aziende sanitarie pubbliche della Regione per altre prestazioni</i>	4.938.060	-	4.938.060	7.261.330	-2.323.270	-32,0%
e) <i>Debiti v/aziende sanitarie pubbliche della Regione per versamenti a patrimonio netto</i>	-	-	-	-	-	-
f) <i>Debiti v/aziende sanitarie pubbliche fuori Regione</i>	233.236	-	233.236	334.429	-101.194	-30,3%
6) Debiti v/società partecipate e/o enti dipendenti della Regione	262.196	-	262.196	265.750	-3.554	-1,3%
7) Debiti v/fornitori	64.657.624	-	64.657.624	61.046.942	3.610.682	5,9%
8) Debiti v/Istituto Tesoriere	10.062	-	10.062	12.641.726	-12.631.664	-99,9%
9) Debiti tributari	12.036.908	-	12.036.908	4.663.741	7.373.167	158,1%
10) Debiti v/altri finanziatori	-	-	-	-	-	-
11) Debiti v/istituti previdenziali, assistenziali e sicurezza sociale	7.842.970	-	7.842.970	7.117.970	725.000	10,2%
12) Debiti v/altri	6.670.204	-	6.670.204	15.942.028	-9.271.824	-58,2%
Totale D)	175.142.690	59.106.529	234.249.219	233.215.076	1.034.143	0,4%

STATO PATRIMONIALE PASSIVO E PATRIMONIO NETTO			<i>Importi: Euro</i>	
SCHEMA DI BILANCIO Decreto Ministero Salute 20-03-2013	Anno 2015	Anno 2014	VARIAZIONE 2015/2014	
			Importo	%
E) RATEI E RISCONTI PASSIVI				
1) Ratei passivi	-	4.963	-4.963	-100,0%
2) Risconti passivi	-	2.217	-2.217	-100,0%
Totale E)	-	7.181	-7.181	-100,0%
TOTALE PASSIVO E PATRIMONIO NETTO (A+B+C+D+E)	444.752.503	447.063.535	-2.311.032	-0,5%
F) CONTI D'ORDINE				
1) Canoni di leasing ancora da pagare	3.859.265	84.740	3.774.525	4454,2%
2) Depositi cauzionali	-	-	-	-
3) Beni in comodato	655.301	658.782	-3.481	-0,5%
4) Altri conti d'ordine	-	-	-	-
Totale F)	4.514.566	743.522	3.771.044	507,2%

CONTO ECONOMICO			Importi: Euro	
SCHEMA DI BILANCIO Decreto Ministero Salute 20-03-2013	Anno 2015	Anno 2014	VARIAZIONE 2015/2014	
			Importo	%
A) VALORE DELLA PRODUZIONE				
1) Contributi in c/esercizio	86.930.229	77.974.114	8.956.115	11,5%
a) Contributi in c/esercizio - da Regione o Provincia Autonoma per quota F.S. regionale	85.220.553	77.533.009	7.687.543	9,9%
b) Contributi in c/esercizio - extra fondo	208.499	343.362	-134.863	-39,3%
1) Contributi da Regione o Prov. Aut. (extra fondo) - vincolati	147.114	125.876	21.238	16,9%
2) Contributi da Regione o Prov. Aut. (extra fondo) - Risorse aggiuntive da bilancio a titolo di copertura L.E.A.	-	-	-	-
3) Contributi da Regione o Prov. Aut. (extra fondo) - Risorse aggiuntive da bilancio a titolo di copertura extra L.E.A.	-	-	-	-
4) Contributi da Regione o Prov. Aut. (extra fondo) - altro	-	-	-	-
5) Contributi da aziende sanitarie pubbliche (extra fondo)	59.663	178.105	-118.442	-66,5%
6) Contributi da altri soggetti pubblici	1.722	39.381	-37.659	-95,6%
c) Contributi in c/esercizio - per ricerca	1.472.831	97.742	1.375.089	1406,9%
1) da Ministero della Salute per ricerca corrente	-	-	-	-
2) da Ministero della Salute per ricerca finalizzata	-	-	-	-
3) da Regione e altri soggetti pubblici	1.470.088	96.492	1.373.596	1423,5%
4) da privati	2.743	1.250	1.493	119,5%
d) Contributi in c/esercizio - da privati	28.345	-	28.345	-
2) Rettifica contributi c/esercizio per destinazione ad investimenti	-78.086	-1.327.153	1.249.068	-94,1%
3) Utilizzo fondi per quote inutilizzate contributi vincolati di esercizi precedenti	1.186.786	1.871.621	-684.834	-36,6%
4) Ricavi per prestazioni sanitarie e sociosanitarie a rilevanza sanitaria	203.645.247	202.904.248	740.999	0,4%
a) Ricavi per prestazioni sanitarie e sociosanitarie - ad aziende sanitarie pubbliche	197.389.161	196.071.623	1.317.539	0,7%
b) Ricavi per prestazioni sanitarie e sociosanitarie - intramoenia	4.852.756	5.125.114	-272.357	-5,3%
c) Ricavi per prestazioni sanitarie e sociosanitarie - altro	1.403.329	1.707.512	-304.182	-17,8%
5) Concorsi, recuperi e rimborsi	13.638.533	11.199.650	2.438.883	21,8%
6) Compartecipazione alla spesa per prestazioni sanitarie (Ticket)	6.085.387	6.129.128	-43.741	-0,7%
7) Quota contributi in c/capitale imputata nell'esercizio	9.367.010	8.907.329	459.681	5,2%
8) Incrementi delle immobilizzazioni per lavori interni	-	-	-	-
9) Altri ricavi e proventi	143.192	109.633	33.559	30,6%
Totale A)	320.918.298	307.768.569	13.149.729	4,3%
B) COSTI DELLA PRODUZIONE				
1) Acquisti di beni	69.659.181	60.467.746	9.191.435	15,2%
a) Acquisti di beni sanitari	68.655.633	59.492.346	9.163.287	15,4%
b) Acquisti di beni non sanitari	1.003.548	975.400	28.148	2,9%
2) Acquisti di servizi sanitari	26.997.481	27.718.723	-721.243	-2,6%
a) Acquisti di servizi sanitari - Medicina di base	-	-	-	-
b) Acquisti di servizi sanitari - Farmaceutica	-	-	-	-
c) Acquisti di servizi sanitari per assistenza specialistica ambulatoriale	199.202	196.466	2.736	1,4%
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	5.600	116.134	-112.534	100,0%
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	3.975.643	4.073.281	-97.637	-2,4%
l) Acquisti prestazioni socio-sanitarie a rilevanza sanitaria	-	-	-	-
m) Compartecipazione al personale per att. Libero-prof. (intramoenia)	3.934.826	4.042.659	-107.834	-2,7%
n) Rimborsi Assegni e contributi sanitari	98.330	42.940	55.390	129,0%
o) Consulenze, collaborazioni, interinale, altre prestazioni di lavoro sanitarie e sociosanitarie	8.642.409	9.812.123	-1.169.714	-11,9%

CONTO ECONOMICO			Importi: Euro	
SCHEMA DI BILANCIO Decreto Ministero Salute 20-03-2013	Anno 2015	Anno 2014	VARIAZIONE 2015/2014	
			Importo	%
p) Altri servizi sanitari e sociosanitari a rilevanza sanitaria	10.143.471	9.435.120	708.351	7,5%
q) Costi per differenziale Tariffe TUC	-	-	-	-
3) Acquisti di servizi non sanitari	46.543.107	47.169.104	-625.997	-1,3%
a) Servizi non sanitari	45.517.183	46.197.833	-680.650	-1,5%
b) Consulenze, collaborazioni, interinale, altre prestazioni di lavoro non sanitarie	453.503	406.743	46.760	11,5%
c) Formazione	572.421	564.529	7.892	1,4%
4) Manutenzione e riparazione	15.513.201	14.562.674	950.527	6,5%
5) Godimento di beni di terzi	4.260.989	4.539.137	-278.148	-6,1%
6) Costi del personale	123.733.271	124.262.815	-529.544	-0,4%
a) Personale dirigente medico	41.462.540	41.224.519	238.022	0,6%
b) Personale dirigente ruolo sanitario non medico	4.070.061	4.058.333	11.728	0,3%
c) Personale comparto ruolo sanitario	56.442.189	56.989.917	-547.727	-1,0%
d) Personale dirigente altri ruoli	1.925.728	1.997.337	-71.609	-3,6%
e) Personale comparto altri ruoli	19.832.752	19.992.710	-159.957	-0,8%
7) Oneri diversi di gestione	2.055.218	2.040.197	15.021	0,7%
8) Ammortamenti	13.649.965	13.714.701	-64.736	-0,5%
a) Ammortamenti immobilizzazioni immateriali	405.391	377.552	27.839	7,4%
b) Ammortamenti dei Fabbricati	8.544.966	8.566.194	-21.228	-0,2%
c) Ammortamenti delle altre immobilizzazioni materiali	4.699.609	4.770.955	-71.346	-1,5%
9) Svalutazione delle immobilizzazioni e dei crediti	1.024.185	500.000	524.185	104,8%
10) Variazione delle rimanenze	-1.013.741	495.610	-1.509.351	-304,5%
a) Variazione delle rimanenze sanitarie	-1.002.614	421.902	-1.424.516	-337,6%
b) Variazione delle rimanenze non sanitarie	-11.127	73.708	-84.835	-115,1%
11) Accantonamenti	4.539.562	2.586.716	1.952.846	75,5%
a) Accantonamenti per rischi	1.419.630	919.615	500.014	54,4%
b) Accantonamenti per premio operosità	-	-	-	-
c) Accantonamenti per quote inutilizzate di contributi vincolati	1.070.875	229.938	840.937	365,7%
d) Altri accantonamenti	2.049.057	1.437.162	611.895	42,6%
Totale B)	306.962.419	298.057.423	8.904.995	3,0%
DIFF. TRA VALORE E COSTI DELLA PRODUZIONE (A-B)	13.955.879	9.711.145	4.244.734	43,7%
C) PROVENTI E ONERI FINANZIARI				
1) Interessi attivi ed altri proventi finanziari	8.241	6.073	2.168	35,7%
2) Interessi passivi ed altri oneri finanziari	342.580	477.400	-134.820	-28,2%
Totale C)	-334.339	-471.327	136.988	-29,1%
D) RETTIFICHE DI VALORE DI ATTIVITA' FINANZIARIE				
1) Rivalutazioni		3.067	-3.067	-100,0%
2) Svalutazioni	138		138	-
Totale D)	-138	3.067	-3.205	-104,5%
E) PROVENTI E ONERI STRAORDINARI				
1) Proventi straordinari	3.429.731	1.162.771	2.266.960	195,0%
a) Plusvalenze	-	-	-	-100,0%
b) Altri proventi straordinari	3.429.731	1.162.771	2.266.960	195,0%
2) Oneri straordinari	8.557.790	1.774.484	6.783.306	382,3%
a) Minusvalenze			-	-
b) Altri oneri straordinari	8.557.790	1.774.484	6.783.306	382,3%
Totale E)	-5.128.059	-611.712	-4.516.346	738,3%

CONTO ECONOMICO			<i>Importi: Euro</i>	
SCHEMA DI BILANCIO Decreto Ministero Salute 20-03-2013	Anno 2015	Anno 2014	VARIAZIONE 2015/2014	
			<i>Importo</i>	%
RISULTATO PRIMA DELLE IMPOSTE (A-B+C+D+E)	8.493.343	8.631.173	-137.830	-1,6%
Y) IMPOSTE SUL REDDITO DELL'ESERCIZIO				
1) IRAP	8.318.796	8.472.292	-153.496	-1,8%
a) IRAP relativa a personale dipendente	7.910.255	8.031.776	-121.520	-1,5%
b) IRAP relativa a collaboratori e personale assimilato a lavoro dipendente	140.273	161.977	-21.704	-13,4%
c) IRAP relativa ad attività di libera professione (intramocnia)	268.268	278.539	-10.272	-3,7%
d) IRAP relativa ad attività commerciali	-	-	-	-
2) IRES	148.993	152.994	-4.001	-2,6%
3) Accantonamento a fondo imposte (accertamenti, condoni, ecc.)			-	-
Totale Y)	8.467.790	8.625.286	-157.497	-1,8%
UTILE DELL'ESERCIZIO	25.554	5.887	19.667	334,1%

	A	B	C	E
1	SCHEMA DI RENDICONTO FINANZIARIO		31/12/2015	31/12/2014
2		Valori in euro		
3	OPERAZIONI DI GESTIONE REDDITUALE			
4	(+)	risultato di esercizio	25.554	5.887
5		- Voci che non hanno effetto sulla liquidità: costi e ricavi non monetari		
6	(+)	ammortamenti fabbricati	8.544.966	8.566.194
7	(+)	ammortamenti altre immobilizzazioni materiali	4.699.608	4.770.955
8	(+)	ammortamenti immobilizzazioni immateriali	405.391	377.552
9		Ammortamenti	13.649.965	13.714.701
10	(-)	Utilizzo finanziamenti per investimenti	-7.930.629	-7.475.472
11	(-)	Utilizzo fondi riserva: investimenti, incentivi al personale, successioni e donaz., plusvalenze da reinvestire	-1.436.381	-1.431.857
12		utilizzo contributi in c/capitale e fondi riserva	-9.367.010	-8.907.329
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	138	3.067
19	(+)	accantonamenti a fondi svalutazioni	1.024.185	500.000
20	(-)	utilizzo fondi svalutazioni*	-207.922	-231.388
21		- Fondi svalutazione di attività	816.401	271.679
22	(+)	accantonamenti a fondi per rischi e oneri	4.539.562	2.586.716
23	(-)	utilizzo fondi per rischi e oneri	-2.047.907	-3.468.669
24		- Fondo per rischi ed oneri futuri	2.491.655	-881.953
25		TOTALE Flusso di CCN della gestione corrente	7.616.565	4.202.985
26				
27	(+/-)	aumento/diminuzione debiti verso regione e provincia autonoma, esclusa la variazione relativa a debiti per acquisto di beni strumentali	0	0
28	(+/-)	aumento/diminuzione debiti verso comune	-31.206	13.206
29	(+/-)	aumento/diminuzione debiti verso aziende sanitarie pubbliche	-2.444.908	1.374.683
30	(+/-)	aumento/diminuzione debiti verso arpa	-1.086	125
31	(+/-)	aumento/diminuzione debiti verso fornitori	2.950.272	-13.963.873
32	(+/-)	aumento/diminuzione debiti tributari	7.373.167	-244.424
33	(+/-)	aumento/diminuzione debiti verso istituti di previdenza	725.000	421.048
34	(+/-)	aumento/diminuzione altri debiti	-9.271.825	48.039
35	(+/-)	aumento/diminuzione debiti (escl forn di immob e C/C bancari e istituto tesoriere)	-700.586	-12.351.196
36	(+/-)	aumento/diminuzione ratei e risconti passivi	-7.181	5.587
37	(+/-)	diminuzione/aumento crediti parte corrente v/stato quote indistinte	1.850	16.199
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 extrafondi	0	0
44	(+/-)	diminuzione/aumento crediti parte corrente v/Regione	-7.406.945	4.805.190
45	(+/-)	diminuzione/aumento crediti parte corrente v/Comune	-95.200	9.005
46	(+/-)	diminuzione/aumento crediti parte corrente v/Asl-Ao	9.843.297	6.664.262
47	(+/-)	diminuzione/aumento crediti parte corrente v/ARPA	0	0
48	(+/-)	diminuzione/aumento crediti parte corrente v/Erario	-103.821	81.411
49	(+/-)	diminuzione/aumento crediti parte corrente v/Altri	-1.213.346	347.957
50	(+/-)	diminuzione/aumento di crediti	1.025.835	11.924.024
51	(+/-)	diminuzione/aumento del magazzino	-1.013.741	495.609
52	(+/-)	diminuzione/aumento di acconti a fornitori per magazzino	24.679	-35.256
53	(+/-)	diminuzione/aumento rimanenze	-989.062	460.353
54	(+/-)	diminuzione/aumento ratei e risconti attivi	0	-782.948
55		A - Totale operazioni di gestione reddituale	6.945.571	3.458.805
56				
57	ATTIVITÀ DI INVESTIMENTO			
58	(-)	Acquisto costi di impianto e di ampliamento	0	0
59	(-)	Acquisto costi di ricerca e sviluppo	0	0
60	(-)	Acquisto Diritti di brevetto e diritti di utilizzazione delle opere d'ingegno	-290.648	-180.365
61	(-)	Acquisto immobilizzazioni immateriali in corso	0	0
62	(-)	Acquisto altre immobilizzazioni immateriali	-156	-57.337
63	(-)	Acquisto Immobilizzazioni Immateriali	-290.804	-237.702
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
70	(-)	Acquisto terreni	-188.919	-13.207
71	(-)	Acquisto fabbricati	-4.124	-387.377
72	(-)	Acquisto impianti e macchinari	0	0
73	(-)	Acquisto attrezzature sanitarie e scientifiche	-1.031.216	-1.846.804
74	(-)	Acquisto mobili e arredi	-24.375	-47.874

	A	B	C	E
75	(-)	Acquisto automezzi	0	0
76	(-)	Acquisto altri beni materiali	-1.107.424	-806.209
77	(-)	Acquisto Immobilizzazioni Materiali	-2.356.058	-3.101.471
78	(+)	Valore netto contabile terreni dismessi	0	0
79	(+)	Valore netto contabile fabbricati dismessi	6.616.347	0
80	(+)	Valore netto contabile impianti e macchinari dismessi	77.081	0
81	(+)	Valore netto contabile attrezzature sanitarie e scientifiche dismesse	0	77
82	(+)	Valore netto contabile mobili e arredi dismessi	0	494
83	(+)	Valore netto contabile automezzi dismessi	0	0
84	(+)	Valore netto contabile altri beni materiali dismessi	998.810	705
85	(+)	Valore netto contabile Immobilizzazioni Materiali dismesse	7.692.238	1.276
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	657.941	-93.858
93	B - Totale attività di investimento		5.703.317	-3.431.755
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)	-506.000	-6.124.593
98	(+/-)	diminuzione/aumento crediti vs Regione (aumento fondo di dotazione)	0	0
99	(+/-)	diminuzione/aumento crediti vs Regione (ripiano perdite)	2.726	25.234
100	(+/-)	diminuzione/aumento crediti vs Regione (copertura debiti al 31.12.2005)		
101	(+)	aumento fondo di dotazione	-537.942	4.145
102	(+)	aumento contributi in c/capitale da regione e da altri	4.572.251	7.609.204
103	(+/-)	altri aumenti/diminuzioni al patrimonio netto*	-522.502	701.627
104	(+/-)	aumenti/diminuzioni nette contabili al patrimonio netto	3.511.807	8.314.976
105	(+/-)	aumento/diminuzione debiti C/C bancari e istituto tesoriere*	-12.631.664	1.918.454
106	(+)	assunzione nuovi mutui*	18.000.000	0
107	(-)	mutui quota capitale rimborsata	-4.291.548	-4.223.717
108	C - Totale attività di finanziamento		4.085.321	-89.646
109				
110	FLUSSO DI CASSA COMPLESSIVO (A+B+C)		16.734.209	-62.596
111	Delta liquidità tra inizio e fine esercizio (al netto dei conti bancari passivi)		-16.734.209	62.596
112				
113	Squadratura tra il valore delle disponibilità liquide nello SP e il valore del flusso di cassa complessivo		0	0

Nota integrativa
al BILANCIO D'ESERCIZIO
2015

1. Criteri generali di formazione del bilancio di esercizio

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

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

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

Eventuali deroghe all'applicazione di disposizioni di legge:

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

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

GEN02 – SI		Non si sono rese necessarie modifiche ai criteri utilizzati nella formazione del bilancio.

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

GEN03 – SI		Le voci dell'esercizio precedente, relative allo stato patrimoniale, al conto economico e/o al rendiconto finanziario, sono comparabili con quelle del presente esercizio.

Altre informazioni di carattere generale, relative alla conversione dei valori

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

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

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

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

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

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

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

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

Posta di bilancio	Criterio di valutazione
Immobilizzazioni immateriali	<p>Sono iscritte al costo di acquisto o di produzione, inclusi i costi accessori e l'IVA in quanto non detraibile. Sono esposte in bilancio al netto degli ammortamenti effettuati nel corso degli esercizi.</p> <p>Le aliquote di ammortamento sono quelle fissate dal D.Lgs. 118/2011 e s.m.i., nonché dai successivi decreti ministeriali di attuazione. Per quanto riguarda le "migliorie su beni di terzi" l'ammortamento viene effettuato in 10 esercizi facendo riferimento alla presunta utilità futura dell'intervento.</p> <p>L'iscrizione tra le immobilizzazioni dei costi di impianto e di ampliamento, di ricerca e sviluppo avviene con il consenso del collegio sindacale.</p>
Immobilizzazioni materiali	<p>Sono iscritte al costo di acquisto o di produzione, inclusi i costi accessori e l'IVA in quanto non detraibile. Sono esposte in bilancio al netto dei relativi fondi di ammortamento.</p> <p>Le aliquote di ammortamento sono quelle fissate dal D.Lgs. 118/2011 e s.m.i., nonché dai successivi decreti ministeriali di attuazione.</p> <p>I fabbricati di primo conferimento sono stati iscritti sulla base della rendita catastale. I fabbricati ricevuti a titolo gratuito, dalla regione o da altri soggetti pubblici e privati, successivamente alla costituzione dell'azienda, sono stati iscritti sulla base della rendita catastale.</p> <p>I costi di manutenzione e riparazione che non rivestono carattere incrementativo del valore e/o della funzionalità dei beni sono addebitati al conto economico dell'esercizio in cui sono sostenuti. Le spese di manutenzione e riparazione aventi natura incrementativa sono imputate all'attivo patrimoniale e, successivamente, ammortizzate. Le immobilizzazioni che, alla fine dell'esercizio, presentano un valore durevolmente inferiore rispetto al residuo costo da ammortizzare vengono iscritte a tale minor valore. Questo non viene mantenuto se negli esercizi successivi vengono meno le ragioni della svalutazione effettuata.</p> <p>Le immobilizzazioni materiali detenute in base a contratti di leasing finanziario vengono contabilizzate secondo quanto previsto dalla vigente normativa italiana, la</p>

	quale prevede l'addebito a conto economico per competenza dei canoni, l'indicazione dell'impegno per canoni a scadere nei conti d'ordine e l'inserimento del cespite tra le immobilizzazioni solo all'atto del riscatto.
Titoli	Sono iscritti alla valutazione alla data di chiusura dell'esercizio.
Partecipazioni	Sono iscritte al costo di acquisto o di sottoscrizione, eventualmente rettificato per riflettere perdite permanenti di valore. Tale minor valore non verrà mantenuto negli esercizi successivi qualora vengano meno le ragioni della svalutazione effettuata.
Rimanenze	Sono iscritte al minore tra costo di acquisto o di produzione e valore desumibile dall'andamento del mercato. Per i beni fungibili il costo è calcolato con il metodo della media ponderata.
Crediti	Sono esposti al presumibile valore di realizzo. L'adeguamento del valore nominale dei crediti al valore presunto di realizzo è ottenuto mediante apposito fondo al fine di tener conto dei rischi di inesigibilità.
Disponibilità liquide	Sono iscritte in bilancio al loro valore nominale.
Ratei e risconti	Sono determinati in proporzione al periodo temporale di competenza del costo o del ricavo comune a due o più esercizi.
Patrimonio netto	I contributi per ripiano perdite sono rilevati con le modalità previste dal D.Lgs. 118/2011 e s.m.i., nonché dai successivi decreti ministeriali di attuazione. I contributi in conto capitale sono rilevati con le modalità previste dal D.Lgs. 118/2011 e s.m.i., nonché dai successivi decreti ministeriali di attuazione. Per i beni di primo conferimento, la sterilizzazione degli ammortamenti avviene mediante storno a conto economico di quote della voce di Patrimonio Netto "Finanziamenti per beni di prima dotazione".
Fondi per rischi e oneri	I fondi per quote inutilizzate di contributi sono costituiti da accantonamenti determinati con le modalità previste dall'art. 29 comma 1, lett. e) del D.Lgs. 118/2011 e s.m.i., nonché dai successivi decreti ministeriali di attuazione. I fondi per rischi e oneri sono costituiti da accantonamenti effettuati allo scopo di coprire perdite o debiti di natura determinata e di esistenza certa o probabile, che alla data di chiusura dell'esercizio sono però indeterminati nell'ammontare e/o nella data di sopravvenienza, secondo quanto previsto dall'art. 29, comma 1, lett. g) del D.Lgs. 118/2011 e s.m.i., nonché dai successivi decreti ministeriali di attuazione.
Debiti	Sono rilevati al loro valore nominale.
Ricavi e costi	Sono rilevati secondo i principi della prudenza e della competenza economica, anche mediante l'iscrizione dei relativi ratei e risconti.
Imposte sul reddito	Sono determinate secondo le norme e le aliquote vigenti
Conti d'ordine	Impegni e garanzie sono indicati nei conti d'ordine al loro valore contrattuale residuo. I beni di terzi sono indicati nei conti d'ordine in base al loro valore di mercato al momento dell'ingresso in azienda.

3. Dati relativi al personale

Dati sull'occupazione al 31.12.15							
PERSONALE DIPENDENTE (*) (Conto Annuale)							
Tipologia di personale	T1		T12		T12	T13	
	Personale al 31/12/14	di cui in part-time al 31/12/14	Personale al 31/12/15	di cui in part-time al 31/12/15	Numero mensilità	Totale spese a carattere stipendiali	Totale Spese Accessorie
RUOLO SANITARIO	1817	96	1779	86	21.051,83	55.700.875,00	157.863.258,00
Dirigenza	428	4	432	3	5.078,66	20.062.550,00	149.799.065,00
- Medico - veterinaria	383	4	388	3	4.562,47	18.123.827,00	148.787.710,00
- Sanitaria	45		44		516,19	1.938.723,00	1.011.355,00
Comparto	1389	92	1347	83	15.973,17	35.638.325,00	8.064.193,00
- Categoria Ds	147	7	143	7	1.689,43	4.046.873,00	1.023.432,00
- Categoria D	1234	84	1197	75	14.197,34	31.400.782,00	7.019.802,00
- Categoria C	7	1	6	1	74,40	166.454,00	18.007,00
- Categoria Bs	1		1		12,00	24.216,00	2.952,00
RUOLO PROFESSIONALE	7	0	7	0	84,00	317.341,00	193.847,00
Dirigenza	7	0	7	0	84,00	317.341,00	193.847,00
Livello dirigenziale	7		7		84,00	317.341,00	193.847,00
Comparto	0	0	0	0	-	-	-
- Categoria D							
RUOLO TECNICO	437	9	423	9	5.126,68	9.220.040,00	1.689.690,00
Dirigenza	4	0	3	0	45,00	167.026,00	40.905,00
Livello dirigenziale	4		3		45,00	167.026,00	40.905,00
Comparto	433	9	420	9	5.081,68	9.053.014,00	1.648.785,00
- Categoria Ds	3		3		36,00	85.038,00	31.803,00
- Categoria D	11		11		132,00	293.797,00	91.139,00
- Categoria C	38		36		439,10	901.158,00	179.901,00
- Categoria Bs	308	4	299	4	3.623,39	6.301.723,00	1.174.861,00
- Categoria B	72	5	70	5	839,19	1.452.515,00	168.332,00
- Categoria A	1		1		12,00	18.783,00	2.749,00
RUOLO AMMINISTRATIVO	169	6	163	6	1.982,00	4.407.711,00	846.033,00
Dirigenza	10	0	11	0	123,00	464.974,00	259.507,00
Livello dirigenziale	10		11		123,00	464.974,00	259.507,00
Comparto	159	6	152	6	1.859,00	3.942.737,00	586.526,00
- Categoria Ds	19		19		228,00	571.612,00	154.569,00
- Categoria D	33	2	33	2	393,00	870.034,00	129.263,00
- Categoria C	96	4	90	4	1.107,00	2.261.345,00	282.778,00
- Categoria Bs							
- Categoria B	11		10		131,00	239.746,00	19.916,00
- Categoria A							

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

Dati sull'occupazione al 31.12.15

PERSONALE DIPENDENTE (Conto Annuale)

	T1A	T1C	T1A	T1C
Tipologia di personale	Personale in comando al 31/12/14 ad altri Enti	Personale in comando al 31/12/14 da altri Enti	Personale in comando al 31/12/15 ad altri Enti	Personale in comando al 31/12/15 da altri Enti
RUOLO SANITARIO	34	11	51	18
Dirigenza	1	8	5	16
- Medico - veterinaria	1	8	5	16
- Sanitaria				
Comparto	33	3	46	2
- Categoria Ds	1		3	1
- Categoria D	32	3	43	1
- Categoria C				
- Categoria Bs				
RUOLO PROFESSIONALE	0	0	0	0
Dirigenza	0	0	0	0
Livello dirigenziale				
Comparto	0	0	0	0
- Categoria D				
RUOLO TECNICO	14	1	20	4
Dirigenza	0	0	0	0
Livello dirigenziale				
Comparto	14	1	20	4
- Categoria Ds				
- Categoria D				
- Categoria C	12		12	
- Categoria Bs	2	1	4	1
- Categoria B			4	
- Categoria A				
RUOLO AMMINISTRATIVO	1	0	0	0
Dirigenza	0	0	0	0
Livello dirigenziale				
Comparto	1	0	0	0
- Categoria Ds				
- Categoria D	1			
- Categoria C				
- Categoria Bs				
- Categoria B				
- Categoria A				

PERSONALE UNIVERSITARIO (Conto Annuale T1B)				
Tipologia di personale	Personale al 31/12/2014	di cui personale a tempo parziale al 31/12/2014	Personale al 31/12/2015	di cui personale a tempo parziale al 31/12/2015
RUOLO SANITARIO	123	2	120	2
Dirigenza	98		97	
Comparto	25	2	23	2
RUOLO PROFESSIONALE	0	0	0	0
Dirigenza				
Comparto				
RUOLO TECNICO	3	0	3	0
Dirigenza				
Comparto	3		3	
RUOLO AMMINISTRATIVO	12	1	11	0
Dirigenza				
Comparto	12	1	11	

PERSONALE CON ALTRO CONTRATTO - FORMAZIONE LAVORO (Conto Annuale T2)		
Tipologia di personale	uomini anno - anno X-1	uomini anno - anno X
RUOLO SANITARIO	0	0
Dirigenza	0	0
- Medico - veterinaria		
- Sanitaria		
Comparto		
RUOLO PROFESSIONALE	0	0
Dirigenza		
Comparto		
RUOLO TECNICO	0	0
Dirigenza		
Comparto		
RUOLO AMMINISTRATIVO	0	0
Dirigenza		
Comparto		

PERSONALE CON ALTRO CONTRATTO - CONTRATTO DI SOMMINISTRAZIONE (Conto Annuale T2)		
Tipologia di personale	uomini anno - anno X-1	uomini anno - anno X
RUOLO SANITARIO	0	0
Dirigenza	0	0
- Medico - veterinaria		
- Sanitaria		
Comparto		
RUOLO PROFESSIONALE	0	0
Dirigenza		
Comparto		
RUOLO TECNICO	0	0
Dirigenza		
Comparto		
RUOLO AMMINISTRATIVO	0	0
Dirigenza		
Comparto		

PERSONALE CON ALTRO CONTRATTO - LSU (Conto Annuale T2)		
Tipologia di personale	uomini anno - anno X-1	uomini anno - anno X
RUOLO SANITARIO	0	0
Dirigenza	0	0
- Medico - veterinaria		
- Sanitaria		
Comparto		
RUOLO PROFESSIONALE	0	0
Dirigenza		
Comparto		
RUOLO TECNICO	0	0
Dirigenza		
Comparto		
RUOLO AMMINISTRATIVO	0	0
Dirigenza		
Comparto		

PERSONALE IN CONVENZIONE (FLS 12 quadro E per MMG e PLS)		
Tipologia di personale	Personale al 31/12/X-1	Personale al 31/12/X
MEDICINA DI BASE	0	0
MMG		
PLS		
Continuità assistenziale		
Altro		

4. Immobilizzazioni materiali e immateriali

CODICE MOD. SP	IMMOBILIZZAZIONI IMMATERIALI	Costo storico	ESERCIZI PRECEDENTI				MOVIMENTI DELL'ESERCIZIO							Valore Netto Contabile	
			Rivalutazioni	Svalutazioni	Fondo ammortamento	Valore netto iniziale	Giroconti e Riclassificazioni	Rivalutazioni	Svalutazioni	Acquisizioni e costruzioni in economia	Manutenzioni incrementative	Interessi capitalizzati	Dismissioni (valore netto)		Ammortamenti
AAA01	Costi d'impianto e di ampliamento					0									0
	<i>di cui soggetti a sterilizzazione</i>					0									0
AAA04	Costi di ricerca e sviluppo					0									0
	<i>di cui soggetti a sterilizzazione</i>					0									0
AAA07	Diritti di brevetto e diritti di utilizzazione delle opere d'ingegno	4.797.693	0	0	-4.243.709	553.984	0	0	0	290.648	0	0	0	-276.946	567.686
	<i>di cui soggetti a sterilizzazione</i>	2.020.771	0	0	-1.491.129	529.642	0	0	0	144.566	0	0	0	-223.388	450.820
AAA12	Immobilizzazioni immateriali in corso e acconti					0									0
AAA13	Altre immobilizzazioni immateriali	946.882	0	0	-637.442	309.440				156				-128.444	181.152
	<i>di cui soggette a sterilizzazione</i>	72.262			-17.437	54.825				156				-14.484	40.497
AAA14	Concessioni, licenze, marchi e diritti simili					0									0
	<i>di cui soggette a sterilizzazione</i>					0									0
AAA16	Migliorie su beni di terzi	591.045	0	0	-496.520	94.525	0	0	0	0	0	0	0	-60.597	33.928
	<i>di cui soggette a sterilizzazione</i>	14.925			-5.970	8.955								-2.985	5.970
AAA18	Pubblicità					0									0
	<i>di cui soggette a sterilizzazione</i>					0									0
	TOTALE IMMOBILIZZAZIONI IMMATERIALI	5.744.575	0	0	-4.881.151	863.424	0	0	0	290.804	0	0	0	-405.390	748.838
	<i>di cui soggette a sterilizzazione</i>	2.093.033	0	0	-1.508.566	584.467			0	144.722	0	0	0	-237.872	491.317

Tab. 1 – Dettagli e movimentazioni delle immobilizzazioni immateriali

DETTAGLIO COSTI D'IMPIANTO E DI AMPLIAMENTO	MOVIMENTI DELL'ESERCIZIO			ALTRE INFORMAZIONI	
	Valore iniziale	Incrementi	Valore finale	Ragioni iscrizione	Estremi del verbale del Collegio Sindacale
Descrizione composizione			0		
....			0		
....			0		

Tab. 2 – Dettaglio costi di impianto e di ampliamento

DETTAGLIO COSTI DI RICERCA E SVILUPPO	MOVIMENTI DELL'ESERCIZIO			ALTRE INFORMAZIONI	
	Valore iniziale	Incrementi	Valore finale	Ragioni iscrizione	Estremi del verbale del Collegio Sindacale
Descrizione composizione			0		
....			0		
...			0		

Tab. 3 – Dettaglio costi di ricerca e sviluppo

DETTAGLIO PUBBLICITÀ	MOVIMENTI DELL'ESERCIZIO			ALTRE INFORMAZIONI	
	Valore iniziale	Incrementi	Valore finale	Ragioni iscrizione	Estremi del verbale del Collegio Sindacale
Descrizione composizione			0		
....			0		
...			0		

Tab. 4 – Dettaglio costi di pubblicità

CODICE MOD. SP	IMMOBILIZZAZIONI MATERIALI	ESERCIZI PRECEDENTI				MOVIMENTI DELL'ESERCIZIO							Valore Netto Contabile		
		Costo storico	Rivalutazioni	Svalutazioni	Fondo ammortamento	Valore netto iniziale	Giroconti e Riclassificazioni	Rivalutazioni	Svalutazioni	Acquisizioni e costruzioni in economia	Manutenzioni incrementative	Interessi capitalizzati		Dismissioni (valore netto)	Ammortamenti
AAA29	Terreni disponibili					0									0
	di cui soggetti a sterilizzazione					0									0
AAA30	Terreni indisponibili	11.296.135	0	0	0	11.296.135			188.919						11.485.054
	di cui soggetti a sterilizzazione					0									0
AAA32	Fabbricati non strumentali (disponibili)	3.249.521	0	0	-226.632	3.022.889		0	0	0	0	0	0	-90.653	2.932.236
	di cui soggetti a sterilizzazione	0	0	0	0	0	0	0							0
AAA35	Fabbricati strumentali (indisponibili)	344.623.504	0	0	-60.014.624	284.608.880	451.549		4.124	0	0	-6.616.347	-8.454.313		269.993.893
	di cui soggetti a sterilizzazione	219.702.922	0	0	-50.117.733	169.585.189	145.584		10.300.000			-6.616.347	-5.202.653		168.211.773
AAA38	Impianti e macchinari	37.838.648	0	0	-13.792.694	24.045.954		0	0	0	0	-77.081	-554.503		23.414.370
	di cui soggetti a sterilizzazione	25.485.383	0	0	-12.829.796	12.655.587						-77.081	-188.828		12.389.678
AAA41	Attrezzature sanitarie e scientifiche	55.208.323	0	0	-47.194.909	8.013.414	16.653		1.031.216			0	-2.800.975		6.260.308
	di cui soggette a sterilizzazione	35.999.451	0	0	-28.650.885	7.348.566	16.653		1.031.216			0	-2.454.647		5.941.788
AAA44	Mobili e arredi	12.933.005	0	0	-7.499.107	5.433.898		0	24.375	0	0	0	-985.991		4.472.282
	di cui soggetti a sterilizzazione	11.205.330	0	0	-5.870.955	5.334.375			24.375	0	0		-951.091		4.407.659
AAA47	Automezzi	266.038	0	0	-265.055	983	0	0	0	0	0		-983		0
	di cui soggetti a sterilizzazione	171.982	0	0	-171.982	0									0
AAA50	Oggetti d'arte	2.145.921	0	0	0	2.145.921	0	0				-537.942			1.607.979
AAA51	Altre immobilizzazioni materiali	7.561.351	0	0	-6.733.238	828.113	0	0	203.441	0	0	-139	-357.157		674.258
	di cui soggetti a sterilizzazione	4.762.176	0	0	-3.983.311	778.865			203.441				-331.919		650.387
AAA54	Immobilizzazioni materiali in corso e accanti	845.495	0	0	0	845.495	-468.202		903.983			-460.729			820.547
	TOTALE IMMOBILIZZAZIONI MATERIALI	475.967.941	0	0	-135.726.259	340.241.682	0	0	2.356.058	0	0	-7.692.238	-13.244.575		321.660.927
	di cui soggette a sterilizzazione	297.327.244	0	0	-101.624.662	195.702.582	162.237	0	11.559.032	0	0	-6.693.428	-9.129.138		191.601.285

Tab. 5 – Dettagli e movimentazioni delle immobilizzazioni materiali

Nell'esercizio 2015 si' e' perfezionata la vendita all'Azienda USL di Ferrara di quota parte dell'immobile che ospitava il vecchio Arcispedale S. Anna di Ferrara. Il corrispettivo della vendita, pari ad euro 10.300.000, era stato destinato al finanziamento di quota parte della costruzione del Nuovo Polo Ospedaliero di Cona, come da quadro economico dell'opera. Ne consegue che e' stata aumentata per detto importo la quota di sterilizzazione dell'ammortamento dell'immobile del nuovo Ospedale. A seguito dell'alienazione si sono determinate dismissioni nette sui fabbricati per euro 6.616.347 e sugli impianti per euro 77.081, con conseguente diminuzione per pari importo della relativa sterilizzazione perche' beni interamente finanziati con contributi in conto capitale, e per euro 460.729 sulle immobilizzazioni in corso per manutenzioni straordinarie post-sisma su parte di fabbricato ceduto all'Azienda USL.

L'incremento per euro 188.819 dei Terreni indisponibili e' stato determinato dalla capitalizzazione degli oneri conseguenti alla sentenza della Corte di Appello di Bologna n. 1377/2015 quale somma riconosciuta a favore della Societa' SINTECO HOLDING S.r.l. a titolo di indennita' di esproprio di parte del terreno su cui insiste il nuovo Ospedale di Cona.

L'importo di euro 537.942 indicato come dismissioni di Oggetti d'arte, e' conseguente a sentenza del Tribunale di Ferrara che dispone la restituzione da parte dell'Azienda al Sig. Renzo Melotti di opere donate in passato dallo stesso.

DETTAGLIO ALTRE IMMOBILIZZAZIONI MATERIALI	Valore lordo	Fondo ammortamento	Valore netto
Descrizione tipologia			0
ATTREZZATURE NON SANITARIE	3.667.985	3.469.554	198.431
ATTREZZATURE INFORMATICHE	3.846.832	3.371.005	475.827
			674.258

Tab. 6 – Dettaglio altre immobilizzazioni materiali

DETTAGLIO IMMOBILIZZAZIONI MATERIALI IN CORSO	Tipologia finanziamento	MOVIMENTI DELL'ESERCIZIO			
		Valore iniziale	Incrementi	Giroconti e Riclassificazi oni	Valore finale
MANUTENZIONI STRAORDINARIE OPERE EDILI S.ANNA-FE	ALIENAZIONI + CONTRIBUTIC/ ESERCIZIO	391.332	69.397	-460.729	0
INSTALLAZIONE TECNOLOGIE NUOVO OSPEDALE DI CONA	MUTUO	339.483		-339.483	0
COSTI OPERE COMPLETAMENTO POLO CONA- COSTI PROGETTAZIONE	MUTUO	3.825		-3.825	0
REALIZZAZIONE RECINZIONE S.P.D.C.	CONTRIBUTO AZ.USL FE	63.564	15.631	-79.195	0
FATT.RIC.TECNICO PROG.ESTE.	CONTRIBUTI C/ESERCIZIO	27.847	941	-28.788	0
SALA SERVER	CONTRIBUTO RER	2.791			2.791
INTERVENTO ED.18-EX CENTRO TRASFUSIONALE	CONTRIBUTO SISMA	0	22.355		22.355
COLLAUDO STATICO OSPEDALE DI CONA	MUTUO	0	23.333		
BONIFICA RADIOLOGIA - ARPA	MUTUO	0	258	-258	0
MANUTENZIONI STRAORDINARIE OPERE EDILI ED AFFINI S.ANNA-FE	CONTRIBUTO C /ES. + MUTUO	0	79.648		
ATTREZZATURE NON ANCORA COLLAUDATE	CONTRIB.RER+ MUTUO	16.653	692.420	-16.653	692.420
		845.495	903.983	-928.931	820.547

Tab. 7 – Dettaglio immobilizzazioni materiali in corso

IMM01 – Aliquote di ammortamento immobilizzazioni immateriali.

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

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

IMM02 – Aliquote di ammortamento immobilizzazioni materiali.

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

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

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

IMM04 – Eventuale ammortamento integrale.

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

IMM05 – Svalutazioni.

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

IMM06 – Rivalutazioni.

IMM06 – NO	

IMM07 – Incrementi delle immobilizzazioni per lavori interni.

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

IMM08 – Oneri finanziari capitalizzati.

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

Altre informazioni relative alle immobilizzazioni materiali e immateriali

Informazione	Caso presente in azienda?		Se sì, illustrare
IMM09 – Gravami. Sulle immobilizzazioni dell’azienda vi sono gravami quali ipoteche, privilegi, pegni, pignoramenti ecc?	NO		
IMM10 – Immobilizzazioni in contenzioso iscritte in bilancio. Sulle immobilizzazioni iscritte in bilancio sono in corso contenziosi con altre aziende sanitarie, con altri enti pubblici o con soggetti privati?		SI	Si e’ in attesa della definizione di alcune indennità di esproprio per terreni sui quali insiste il nuovo nosocomio
IMM11 – Immobilizzazioni in contenzioso non iscritte in bilancio. Esistono immobilizzazioni non iscritte nello stato patrimoniale perché non riconosciute come proprietà dell’azienda in se-	NO		

guito a contenziosi in corso con altre aziende sanitarie, con altri enti pubblici o con soggetti privati?			
IMM12 – Eventuali impegni significativi assunti con fornitori per l'acquisizione di immobilizzazioni materiali. Esistono impegni già assunti, ma non ancora tradottisi in debiti?[SE SI' ILLUSTRARE L'AMMONTARE PER SINGOLO IMPEGNO]	NO		
IMM13 – Immobilizzazioni destinate alla vendita. Esistono immobilizzazioni destinate alla vendita con apposito atto deliberativo aziendale?		SI	E' in corso di definizione la vendita all'INAIL di parte del nuovo Ospedale di Cona, autorizzata dalla Giunta Regionale con atto n. 1177/2008.
IMM14 – Altro. Esistono altre informazioni che si ritiene necessario fornire per soddisfare la regola generale secondo cui "Se le informazioni richieste da specifiche disposizioni di legge non sono sufficienti a dare una rappresentazione veritiera e corretta, si devono fornire le informazioni complementari necessarie allo scopo" (art 2423 cc)?	NO		

5. Immobilizzazioni finanziarie

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

Tab. 8 – Movimentazione dei crediti finanziari

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

Tab. 9 – Movimentazione del fondo svalutazione dei crediti finanziari

CODICE MOD. SP	CREDITI FINANZIARI	VALORE NOMINALE DEI CREDITI AL 31/12/2014 PER ANNO DI FORMAZIONE				
		Anno 2010 e preced	Anno 2011	Anno 2012	Anno 2013	Anno 2014
AAA660	Crediti finanziari v/Stato					
AAA670	Crediti finanziari v/Regione					
AAA680	Crediti finanziari v/partecipate:					
	...					
	...					
AAA690	Crediti finanziari v/altri:					
	...					
	...					
	TOTALE CREDITI FINANZIARI	0	0	0	0	0

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

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

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

CODICE MOD. SP	TITOLI CHE COSTITUISCONO IMMOBILIZZAZIONI FINANZIARIE	ESERCIZI PRECEDENTI			MOVIMENTI DELL'ESERCIZIO						
		Costo storico	Rivalutazioni	Svalutazioni	Valore iniziale	Giroconti e Riclassificazioni	Rivalutazioni	Svalutazioni	Acquisizioni e conferimenti	Cessioni (valore contabile)	Valore contabile
AAA710	Partecipazioni:	7.550	0	0	7.550	0	0	0	0	0	7.550
	Partecipazioni in imprese controllate				0						0
	Partecipazioni in imprese collegate				0						0
	Partecipazioni in altre imprese	7.550	0	0	7.550	0	0	0	0	0	7.550
AAA720	Altri titoli:	23.280	9.943	-5.215	28.008	0	0	-138	0	0	27.870
AAA730	Titoli di Stato	23.280	9.943	-5.215	28.008	0	0	-138	0	0	27.870
AAA740	Altre Obbligazioni				0						0
AAA750	Titoli azionari quotati in Borsa				0						0
AAA760	Titoli diversi				0						0
	TOTALE	30.830	9.943	-5.215	35.558	0	0	-138	0	0	35.420

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

ELENCO PARTECIPAZIONI	Sede	Forma giuridica	Capitale	% capitale pubblico	Patrimonio netto incluso riserve	Totale Attivo	Risultato di esercizio	% di possesso	Valore attribuito a bilancio	Criterio di valorizzazione (costo / PN)
Partecipazioni in imprese controllate:										
...										
Partecipazioni in imprese collegate:										
...										
Partecipazioni in altre imprese:										
CUP 2000	BOLOGNA	SPA	487.579	100	4.766.542	15.487.124	732.064	1	5.000	costo
LEPIDA SPA	BOLOGNA	SPA	60.713.000	100	62.248.499	78.598.300	184.920	0	1.000	costo
CONSORZIO FERRARA RICERCHE	FERRARA	CONSORZIO	32.460	28	181.470	10.203.338	27.174	5	1.550	costo

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

DETTAGLIO PARTECIPAZIONI	Costo storico	ESERCIZI PRECEDENTI			MOVIMENTI DELL'ESERCIZIO					
		Rivalutazioni	Svalutazioni	Valore iniziale	Giroconti e Riclassificazioni	Rivalutazioni	Svalutazioni	Acquisizioni e conferimenti	Cessioni (valore contabile)	Valore finale
Partecipazioni in imprese controllate:				0						0
...				0						0
Partecipazioni in imprese collegate:				0						0
...				0						0
Partecipazioni in altre imprese:				0						0
CONSORZIO FUTURO IN RICERCA	1.550	0	0	1.550	0	0	0	0	0	1.550
CUP 2000 S.P.A.	5.000	0	0	5.000	0	0	0	0	0	5.000
LEPIDA S.P.A.	1.000	0	0	1.000	0	0	0	0	0	1.000

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

IF01 – Svalutazione delle immobilizzazioni finanziarie.

IF01 – NO	Nel corso dell'esercizio sono state effettuate svalutazioni delle immobilizzazioni finanziarie per euro 138 su titoli a reddito fisso BTP 01/08/21.
-----------	---

Altre informazioni relative alle immobilizzazioni finanziarie

Informazione	Caso presente in azienda?	Se sì, illustrare
IF02 – Gravami. Su crediti immobilizzati, partecipazioni e altri titoli dell'azienda vi sono gravami quali pegni, pignoramenti ecc?	NO	
IF03 – Contenzioso con iscrizione in bilancio. Su crediti immobilizzati, partecipazioni e altri titoli iscritti in bilancio sono in corso contenziosi con altre aziende sanitarie, con altri enti pubblici o	NO	

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

6. Rimanenze

CODICE MOD. SP	RIMANENZE	Valore iniziale	Giroconti e Riclassificazioni	Incrementi	Incrementi/ Utilizzi Fondo Svalutazione magazzino	Decrementi	Valore finale	di cui presso terzi per distribuzione per nome e per conto	di cui scorte di reparto
ABA020	Prodotti farmaceutici ed emoderivati:	2.818.316		43.440.652		-42.578.743	3.680.225		324.313
	<i>Medicinali con AIC, ad eccezione di vaccini ed emoderivati di produzione regionale</i>	2.734.297		42.963.103		-42.091.808	3.605.592		309.455
	<i>Medicinali senza AIC</i>	84.019		477.549		-486.935	74.633		14.858
	<i>Emoderivati di produzione regionale</i>	0		0		0	0		
ABA030	Sangue ed emocomponenti	0		263.384		-263.384	0		0
ABA040	Dispositivi medici:	2.094.028		23.155.932		-23.024.519	2.225.441		1.809.936
	<i>Dispositivi medici</i>	1.467.003		14.549.879		-14.386.160	1.630.722		1.271.770
	<i>Dispositivi medici impiantabili attivi</i>	37.473		2.049.563		-1.996.690	90.346		90.346
	<i>Dispositivi medico diagnostici in vitro (IVD)</i>	589.552		6.556.490		-6.641.669	504.373		447.820
ABA050	Prodotti dietetici	7.423		96.714		-92.719	11.418		3.552
ABA060	Materiali per la profilassi (vaccini)	562		1.631		-1.306	887		28
ABA070	Prodotti chimici	36.838		704.085		-701.007	39.916		11.065
ABA080	Materiali e prodotti per uso veterinario	0		0		0	0		0
ABA090	Altri beni e prodotti sanitari	50.201		993.532		-991.638	52.095		33.480
ABA100	Acconti per acquisto di beni e prodotti sanitari	110.940		69.783		-164.462	16.261		
	RIMANENZE BENI SANITARI	5.118.308		68.725.713		-67.817.778	6.026.243		2.182.374
ABA120	Prodotti alimentari	0					0		
ABA130	Materiali di guardaroba, di pulizia e di convivenza in genere	38.128		76.209		-83.877	30.460		8.401
ABA140	Combustibili, carburanti e lubrificanti	0		10.926		-10.926	0		0
ABA150	Supporti informatici e cancelleria	234.951		675.974		-658.509	252.416		130.355
ABA160	Materiale per la manutenzione	2.537		120.496		-119.166	3.867		3.315
ABA170	Altri beni e prodotti non sanitari	0		119.943		-119.943	0		0
ABA180	Acconti per acquisto di beni e prodotti non sanitari	0		70.000		0	70.000		0
	RIMANENZE BENI NON SANITARI	275.616		1.073.548		-992.421	356.743		142.071

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

RIM01 – Svalutazioni.

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

Altre informazioni relative alle rimanenze.

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

7. Crediti

CODICE MOD. SP	CREDITI (VALORE NOMINALE)	MOVIMENTI DELL'ESERCIZIO				
		Valore iniziale	Incrementi	Decrementi	Valore finale	di cui per fatture da emettere
	CREDITI V/STATO - PARTE CORRENTE	0	0	0	0	0
	Crediti v/Stato per spesa corrente e acconti:	0	0	0	0	0
ABA210	Crediti v/Stato per spesa corrente - Integrazione a norma del D.Lvo 56/2000				0	0
ABA220	Crediti v/Stato per spesa corrente - FSN				0	0
ABA230	Crediti v/Stato per mobilità attiva extraregionale				0	0
ABA240	Crediti v/Stato per mobilità attiva internazionale				0	0
ABA250	Crediti v/Stato per acconto quota fabbisogno sanitario regionale standard				0	0
ABA260	Crediti v/Stato per finanziamento sanitario aggiuntivo corrente				0	0
	Crediti v/Stato - altro:	0	0	0	0	0
ABA270	Crediti v/Stato per spesa corrente - altro				0	0
	CREDITI V/STATO - INVESTIMENTI	0	0	0	0	0
ABA280	Crediti v/Stato per finanziamenti per investimenti:	0	0	0	0	0
	.....				0	0
	.....				0	0
	CREDITI V/STATO - RICERCA	0	0	0	0	0
ABA300	Crediti v/Stato per ricerca corrente - Ministero della Salute				0	0
ABA310	Crediti v/Stato per ricerca finalizzata - Ministero della Salute				0	0
ABA320	Crediti v/Stato per ricerca - altre Amministrazioni centrali				0	0
ABA330	Crediti v/Stato per ricerca - finanziamenti per investimenti				0	0
ABA340	CREDITI V/PREFETTURE	54.704	2.002	-3.852	52.854	0
	TOTALE CREDITI V/STATO	54.704	2.002	-3.852	52.854	0
	CREDITI V/REGIONE O P.A. PER SPESA CORRENTE	48.233.343	108.356.368	-101.601.668	54.988.043	0
	Crediti v/Regione o P.A. per finanziamento sanitario ordinario corrente:	44.075.347	104.467.046	-99.519.265	49.023.128	0
ABA370	Crediti v/Regione o P.A. per spesa corrente - IRAP	0			0	0
ABA380	Crediti v/Regione o P.A. per spesa corrente - Addizionale IRPEF	0			0	0
ABA390	Crediti v/Regione o P.A. per quota FSR	42.859.541	85.220.552	-81.653.675	46.426.418	0
ABA400	Crediti v/Regione o P.A. per mobilità attiva intraregionale	0			0	0
ABA410	Crediti v/Regione o P.A. per mobilità attiva extraregionale	1.215.806	19.246.494	-17.865.590	2.596.710	0
ABA420	Crediti v/Regione o P.A. per acconto quota FSR	0			0	0
ABA430	Crediti v/Regione o P.A. per finanziamento sanitario aggiuntivo corrente LEA	0	3.682.207		3.682.207	0
ABA440	Crediti v/Regione o P.A. per finanziamento sanitario aggiuntivo corrente extra LEA	0	0	0	0	0
ABA450	Crediti v/Regione o P.A. per spesa corrente - altro	4.157.996	207.115	-2.082.403	2.282.708	0
ABA460	CREDITI V/REGIONE O P.A. PER RICERCA:	2.412.806	1.391.306	-739.060	3.065.052	0
	PROGRAMMA RICERCA REGIONE-UNIVERSITA' 2012	829.500		-351.000	478.500	0
	RICERCA FINALIZZATA GIOVANI RICERCATORI	241.046		0	241.046	0
	PROGETTI MODERNIZZAZIONE2010/2012	54.000		0	54.000	0
	PROGRAMMA RICERCA REGIONE-UNIVERSITA' 2013	903.520	0	-321.660	581.860	0
	RICERCA FINALIZZATA	301.740	0	0	301.740	0
	PROGRAMMA RICERCA REGIONE-UNIVERSITA' 2014	83.000	0	-66.400	16.600	0
	RICERCA FINALIZZATA GIOVANI RICERCATORI 2011-2012	0	536.197	0	536.197	0
	RICERCA FINALIZZATA 2011-2012	0	855.109	0	855.109	0
	CREDITI V/REGIONE O P.A. PER VERSAMENTI A PATRIMONIO NETTO	21.434.049	560.000	-56.726	21.937.323	0
ABA480	Crediti v/Regione o P.A. per finanziamenti per investimenti	21.431.323	560.000	-54.000	21.937.323	0
ABA490	Crediti v/Regione o P.A. per incremento fondo dotazione	0	0	0	0	0
	Crediti v/Regione o P.A. per ripiano perdite:	2.726	0	-2.726	0	0
ABA500	Crediti v/Regione o P.A. per ripiano perdite	2.726	0	-2.726	0	0
ABA510	Crediti v/Regione per copertura debiti al 31/12/2005	0			0	0
ABA520	Crediti v/Regione o P.A. per ricostituzione risorse da investimenti esercizi precedenti	0			0	0
	TOTALE CREDITI V/REGIONE O PROVINCIA AUTONOMA	72.080.198	110.307.674	-102.397.454	79.990.418	0

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

CREDITI (VALORE NOMINALE)	MOVIMENTI DELL'ESERCIZIO				
	Valore iniziale	Incrementi	Decrementi	Valore finale	di cui per fatture da emettere
CREDITI V/COMUNI	269	100.473	-5.273	95.469	
COPPARO	179	98	-181	96	96
FERRARA	0	100.031	-5.000	95.031	17.773
UNIONE COMUNI TERRE E FIUMI	90	344	-92	342	342

CREDITI V/AZIENDE SANITARIE PUBBLICHE DELLA REGIONE	22.951.277	198.206.586	-208.141.233	13.016.630	
Crediti v/Aziende sanitarie pubbliche della Regione - mobilità in compensazione	5.789.237	174.347.079	-180.073.257	63.059	
Crediti v/Aziende sanitarie pubbliche della Regione - mobilità non in compensazione					
Crediti v/Aziende sanitarie pubbliche della Regione - altre prestazioni	17.162.040	23.859.507	-28.067.976	12.953.571	5.355.259
Acconto quota FSR da distribuire	0			0	
CREDITI V/AZIENDE SANITARIE PUBBLICHE FUORI REGIONE	324.945	712.058	-620.709	416.294	190.043
TOTALE CREDITI V/AZIENDE SANITARIE PUBBLICHE	23.276.222	198.918.644	-208.761.942	13.432.924	

CREDITI V/SOCIETA' PARTECIPATE E/O ENTI DIPENDENTI	344	250	-594	0	
Crediti v/enti regionali:	0	0	0	0	
ARPA	0	0	0	0	
.....				0	
Crediti v/sperimentazioni gestionali:	0	0	0	0	
.....				0	
.....				0	
Crediti v/altre partecipate:	344	250	-594	0	
CONSORZIO FUTUTO IN RICERCA	344	250	-594	0	
.....				0	

CREDITI V/ERARIO	20.337	327.911	-224.090	124.158	
IRES	19.353	164.757	-148.993	35.117	
IVA	984	163.154	-75.097	89.041	

CREDITI V/ALTRI	5.267.880	156.052.265	-154.838.575	6.481.570	
Crediti v/clienti privati	4.911.740	154.605.261	-153.828.879	5.688.122	730.178
Crediti v/gestioni liquidatorie	0			0	
.....	0			0	
.....	0			0	
Crediti v/altri soggetti pubblici	321.832	1.393.602	-957.496	757.938	
AMMINISTRAZIONI PUBBLICHE DIVERSE	292.784	1.070.470	-618.493	744.761	414.743
ENTI PREVIDENZIALI ED ASSISTENZIALI	29.048	323.132	-339.003	13.177	
Crediti v/altri soggetti pubblici per ricerca	6.000	22.802	-28.802	0	
UNIVERSITA' DEGLI STUDI DI FERRARA	6.000	18.000	-24.000	0	
ISTITUTO FISILOGIA CLINICA PISA	0	4.802	-4.802	0	
Altri crediti diversi	28.308	30.600	-23.398	35.510	
ANTICIPI AL PERSONALE DIPENDENTE	28.308	20.183	-23.398	25.093	
ANTICIPI AL PERSONALE UNIVERSITARIO	0	10.417	0	10.417	

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

FONDO SVALUTAZIONE CREDITI	Fondo svalutazione iniziale	Accantonamenti	Utilizzi	Fondo svalutazione finale
CREDITI V/STATO - PARTE CORRENTE	0	0	0	0
Crediti v/Stato per spesa corrente e acconti:	0	0	0	0
<i>Crediti v/Stato per spesa corrente - Integrazione a norma del D.Lvo 56/2000</i>				0
<i>Crediti v/Stato per spesa corrente - FSN</i>				0
<i>Crediti v/Stato per mobilità attiva extraregionale</i>				0
<i>Crediti v/Stato per mobilità attiva internazionale</i>				0
<i>Crediti v/Stato per acconto quota fabbisogno sanitario regionale standard</i>				0
<i>Crediti v/Stato per finanziamento sanitario aggiuntivo corrente</i>				0
Crediti v/Stato - altro:	0	0	0	0
<i>Crediti v/Stato per spesa corrente - altro</i>				0
CREDITI V/STATO - INVESTIMENTI	0	0	0	0
Crediti v/Stato per finanziamenti per investimenti:	0	0	0	0
.....				0
.....				0
CREDITI V/STATO - RICERCA	0	0	0	0
Crediti v/Stato per ricerca corrente - Ministero della Salute				0
Crediti v/Stato per ricerca finalizzata - Ministero della Salute				0
Crediti v/Stato per ricerca - altre Amministrazioni centrali				0
Crediti v/Stato per ricerca - finanziamenti per investimenti				0
CREDITI V/PREFETTURE				0
TOTALE CREDITI V/STATO	0	0	0	0
CREDITI V/REGIONE O P.A. PER SPESA CORRENTE	0	0	0	0
Crediti v/Regione o P.A. per finanziamento sanitario ordinario corrente:	0	0	0	0
<i>Crediti v/Regione o P.A. per spesa corrente - IRAP</i>				0
<i>Crediti v/Regione o P.A. per spesa corrente - Addizionale IRPEF</i>				0
<i>Crediti v/Regione o P.A. per quota FSR</i>				0
<i>Crediti v/Regione o P.A. per mobilità attiva intraregionale</i>				0
<i>Crediti v/Regione o P.A. per mobilità attiva extraregionale</i>	0			0
<i>Crediti v/Regione o P.A. per acconto quota FSR</i>				0
Crediti v/Regione o P.A. per finanziamento sanitario aggiuntivo corrente LEA				0
Crediti v/Regione o P.A. per finanziamento sanitario aggiuntivo corrente extra LEA				0
Crediti v/Regione o P.A. per spesa corrente - altro				0
CREDITI V/REGIONE O P.A. PER RICERCA:	0	0	0	0
.....				0
.....				0
CREDITI V/REGIONE O P.A. PER VERSAMENTI A PATRIMONIO NETTO	0	0	0	0
Crediti v/Regione o P.A. per finanziamenti per investimenti				0
Crediti v/Regione o P.A. per incremento fondo dotazione				0
Crediti v/Regione o P.A. per ripiano perdite:	0	0	0	0
<i>Crediti v/Regione o P.A. per ripiano perdite</i>				0
<i>Crediti v/Regione per copertura debiti al 31/12/2005</i>				0
<i>Crediti v/Regione o P.A. per ricostituzione risorse da investimenti esercizi precedenti</i>				0
TOTALE CREDITI V/REGIONE O PROVINCIA AUTONOMA	0	0	0	0

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

CODICE MOD. SP	FONDO SVALUTAZIONE CREDITI	Fondo svalutazione iniziale	Accantonamenti	Utilizzi	Fondo svalutazione finale
ABA530	CREDITI V/COMUNI	0	0	0	0
	.....				0
	.....				0
	CREDITI V/AZIENDE SANITARIE PUBBLICHE DELLA REGIONE	0	0	0	0
ABA560	Crediti v/Aziende sanitarie pubbliche della Regione - mobilità in compensazione				0
ABA570	Crediti v/Aziende sanitarie pubbliche della Regione - mobilità non in compensazione				0
ABA580	Crediti v/Aziende sanitarie pubbliche della Regione - altre prestazioni	0	0	0	0
ABA590	Acconto quota FSR da distribuire				0
ABA600	CREDITI V/AZIENDE SANITARIE PUBBLICHE FUORI REGIONE				0
	TOTALE CREDITI V/AZIENDE SANITARIE PUBBLICHE	0	0	0	0
	CREDITI V/SOCIETA' PARTECIPATE E/O ENTI DIPENDENTI	0	0	0	0
ABA620	Crediti v/enti regionali:	0	0	0	0
	.....				0
	.....				0
ABA630	Crediti v/sperimentazioni gestionali:	0	0	0	0
	.....				0
	.....				0
ABA640	Crediti v/altre partecipate:	0	0	0	0
	.....				0
	.....				0
ABA650	CREDITI V/ERARIO	0	0	0	0
	.....				0
	.....				0
	CREDITI V/ALTRI	1.055.217	1.024.185	-207.922	1.871.480
ABA670	Crediti v/clienti privati	1.055.217	1.024.185	-207.922	1.871.480
ABA680	Crediti v/gestioni liquidatorie	0	0	0	0
	.....				0
	.....				0
ABA690	Crediti v/altri soggetti pubblici	0	0	0	0
	.....				0
	.....				0
ABA700	Crediti v/altri soggetti pubblici per ricerca	0	0	0	0
	.....				0
	.....				0
ABA710	Altri crediti diversi	0	0	0	0
	.....				0
	.....				0

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

CODICE MOD. SP	CREDITI	VALORE NOMINALE DEI CREDITI AL 31/12/2015				
		PER ANNO DI FORMAZIONE				
		Anno 2011 e precedenti	Anno 2012	Anno 2013	Anno 2014	Anno 2015
	CREDITI V/STATO - PARTE CORRENTE	0	0	0	0	0
	Credit v/Stato per spesa corrente e acconti:		0	0	0	0
ABA210	Credit v/Stato per spesa corrente - Integrazione a norma del D.Lvo 56/2000					
ABA220	Credit v/Stato per spesa corrente - FSN					
ABA230	Credit v/Stato per mobilità attiva extraregionale					
ABA240	Credit v/Stato per mobilità attiva internazionale					
ABA250	Credit v/Stato per acconto quota fabbisogno sanitario regionale standard					
ABA260	Credit v/Stato per finanziamento sanitario aggiuntivo corrente					
	Credit v/Stato - altro:	0	0	0	0	0
ABA270	Credit v/Stato per spesa corrente - altra					
	CREDITI V/STATO - INVESTIMENTI	0	0	0	0	0
ABA280	Credit v/Stato per finanziamenti per investimenti:	0	0	0	0	0
					
					
	CREDITI V/STATO - RICERCA	0	0	0	0	0
ABA300	Credit v/Stato per ricerca corrente - Ministero della Salute					
ABA310	Credit v/Stato per ricerca finalizzata - Ministero della Salute					
ABA320	Credit v/Stato per ricerca - altre Amministrazioni centrali					
ABA330	Credit v/Stato per ricerca - finanziamenti per investimenti					
ABA340	CREDITI V/PREFETTURE	55.125	-5.237	2.966	0	0
	TOTALE CREDITI V/STATO	55.125	-5.237	2.966	0	0
	CREDITI V/REGIONE O P.A. PER SPESA CORRENTE	8.232.104	979.062	341.526	12.445.159	32.990.192
	Credit v/Regione o P.A. per finanziamento sanitario ordinario corrente:	6.273.296	830.562	316.526	12.420.159	29.182.585
ABA370	Credit v/Regione o P.A. per spesa corrente in A.D.					
ABA380	Credit v/Regione o P.A. per spesa corrente - Addizionale IRPEF					
ABA390	Credit v/Regione o P.A. per quota FSR	6.273.296	830.562	10.000	12.010.879	27.301.681
ABA400	Credit v/Regione o P.A. per mobilità attiva intraregionale					
ABA410	Credit v/Regione o P.A. per mobilità attiva extraregionale			306.526	409.280	1.880.904
ABA420	Credit v/Regione o P.A. per acconto quota FSR					
ABA430	Credit v/Regione o P.A. per finanziamento sanitario aggiuntivo corrente LEA					3.682.207
ABA440	Credit v/Regione o P.A. per finanziamento sanitario aggiuntivo corrente extra LEA					
ABA450	Credit v/Regione o P.A. per spesa corrente - altro	1.958.808	148.500	25.000	25.000	125.400
ABA460	CREDITI V/REGIONE O P.A. PER RICERCA:	0	773.546	883.600	16.600	1.391.306
	PROGRAMMA RICERCA REGIONE- UNIVERSITA' 2012		478.500			
	RICERCA FINALIZZATA GIOVANI RICERCATORI		241.046			
	PROGETTI MODERNIZZAZIONE2010/2012		54.000			
	PROGRAMMA RICERCA REGIONE- UNIVERSITA' 2013			581.860		
	RICERCA FINALIZZATA			301.740		
	PROGRAMMA RICERCA REGIONE- UNIVERSITA' 2014				16.600	
	RICERCA FINALIZZATA GIOVANI RICERCATORI 2011-2012					536.197
	RICERCA FINALIZZATA 2011-2012					855.109
	CREDITI V/REGIONE O P.A. PER VERSAMENTI A PATRIMONIO NETTO	7.106.730	8.200.000	0	6.070.593	560.000
ABA480	Credit v/Regione o P.A. per finanziamenti per investimenti	7.106.730	8.200.000		6.070.593	560.000
ABA490	Credit v/Regione o P.A. per incremento fondo dotazione					
	Credit v/Regione o P.A. per ripiano perdite:	0	0	0	0	0
ABA500	Credit v/Regione o P.A. per ripiano perdite					0
ABA510	Credit v/Regione per copertura debiti al 31/12/2005					
ABA520	Credit v/Regione o P.A. per ricostituzione risorse da investimenti esercizi precedenti					
	TOTALE CREDITI V/REGIONE O PROVINCIA AUTONOMA	15.338.834	9.952.608	1.225.126	18.532.352	34.941.498

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

CODICE MOD. SP	CREDITI	VALORE NOMINALE DEI CREDITI AL 31/12/2015 PER ANNO DI FORMAZIONE				
		Anno 2011 e precedenti	Anno 2012	Anno 2013	Anno 2014	Anno 2015
ABA530	CREDITI V/COMUNI	0	0	0	0	95.469
	COPPARO					96
	FERRARA					95.031
	UNIONE COMUNI TERRE E FIUMI					342
	CREDITI V/AZIENDE SANITARIE PUBBLICHE DELLA REGIONE	73.294	19.928	397.674	1.068.660	11.457.074
ABA560	Crediti v/Aziende sanitarie pubbliche della Regione - mobilità			63.059	0	0
ABA570	Crediti v/Aziende sanitarie pubbliche della Regione - mobilità					
ABA580	Crediti v/Aziende sanitarie pubbliche della Regione - altre prestazioni	73.294	19.928	334.615	1.068.660	11.457.074
ABA590	Acconto quota FSR da distribuire					
ABA600	CREDITI V/AZIENDE SANITARIE PUBBLICHE FUORI REGIONE	28.039	5.709	45.991	24.930	311.625
	TOTALE CREDITI V/AZIENDE SANITARIE PUBBLICHE	101.333	25.637	443.665	1.093.590	11.768.699
	CREDITI V/SOCIETA' PARTECIPATE E/O ENTI DIPENDENTI	0	0	0	0	0
ABA620	Crediti v/enti regionali:	0	0	0	0	0
	.....				0	
ABA630	Crediti v/sperimentazioni gestionali:	0	0	0	0	0
					
ABA640	Crediti v/altre partecipate:	0	0	0	0	0
	.....					0
ABA650	CREDITI V/ERARIO	0	0	0	20.337	103.821
	IRES				19.353	15.764
	IVA				984	88.057
	CREDITI V/ALTRI	438.992	363.691	322.543	922.275	4.434.069
ABA670	Crediti v/clienti privati	432.383	354.722	313.805	870.427	3.716.785
ABA680	Crediti v/gestioni liquidatorie	0	0	0	0	0
					
					
ABA690	Crediti v/altri soggetti pubblici	6.609	8.969	8.738	46.938	686.684
	AMMINISTRAZIONI PUBBLICHE DIVERSE	6.366	8.969	8.665	46.938	673.823
	ENTI PREVIDENZIALI ED ASSISTENZIALI	243		73	0	12.861
ABA700	Crediti v/altri soggetti pubblici per ricerca	0	0	0	0	0
	UNIVERSITA' DEGLI STUDI DI FERRARA	0				
	ISTITUTO SUPERIORE DI SANITA'					
ABA710	Altri crediti diversi	0	0	0	4.910	30.600
	ANTICIPI AL PERSONALE DIPENDENTE				4.910	20.183
	ANTICIPI AL PERSONALE UNIVERSITARIO					10.417

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

CODICE MOD. SP	CREDITI	VALORE NETTO DEI CREDITI AL 31/12/2015		
		PER SCADENZA		
		Entro 12 mesi	Tra 1 e 5 anni	Oltre 5 anni
	CREDITI V/STATO - PARTE CORRENTE	0	0	0
	Crediti v/Stato per spesa corrente e acconti:	0	0	0
ABA210	Crediti v/Stato per spesa corrente - Integrazione a norma del D.Lvo 56/2000			
ABA220	Crediti v/Stato per spesa corrente - FSN			
ABA230	Crediti v/Stato per mobilità attiva extraregionale			
ABA240	Crediti v/Stato per mobilità attiva internazionale			
ABA250	Crediti v/Stato per acconto quota fabbisogno sanitario regionale standard			
ABA260	Crediti v/Stato per finanziamento sanitario aggiuntivo corrente			
	Credit v/Stato - altro:	0	0	0
ABA270	Crediti v/Stato per spesa corrente - altro			
	CREDITI V/STATO - INVESTIMENTI	0	0	0
ABA280	Crediti v/Stato per finanziamenti per investimenti:	0	0	0
			
			
	CREDITI V/STATO - RICERCA	0	0	0
ABA300	Credit v/Stato per ricerca corrente - Ministero della Salute			
ABA310	Credit v/Stato per ricerca finalizzata - Ministero della Salute			
ABA320	Credit v/Stato per ricerca - altre Amministrazioni centrali			
ABA330	Credit v/Stato per ricerca - finanziamenti per investimenti			
ABA340	CREDITI V/PREFETTURE	52854		
	TOTALE CREDITI V/STATO	52.854	0	0
	CREDITI V/REGIONE O P.A. PER SPESA CORRENTE	54.988.043	0	0
	Credit v/Regione o P.A. per finanziamento sanitario ordinario corrente:	49023128	0	0
ABA370	Credit v/Regione o P.A. per spesa corrente - IRAP	0		
ABA380	Credit v/Regione o P.A. per spesa corrente - Addizionale IRPEF	0		
ABA390	Credit v/Regione o P.A. per quota FSR	46426418		
ABA400	Credit v/Regione o P.A. per mobilità attiva intraregionale	0		
ABA410	Credit v/Regione o P.A. per mobilità attiva extraregionale	2596710		
ABA420	Credit v/Regione o P.A. per acconto quota FSR	0		
ABA430	Credit v/Regione o P.A. per finanziamento sanitario aggiuntivo corrente LEA	3682207		
ABA440	Credit v/Regione o P.A. per finanziamento sanitario aggiuntivo corrente extra LEA			
ABA450	Credit v/Regione o P.A. per spesa corrente - altro	2282708		
ABA460	CREDITI V/REGIONE O P.A. PER RICERCA:	3.065.052	0	0
	PROGRAMMA RICERCA REGIONE- UNIVERSITA' 2012	478500		
	RICERCA FINALIZZATA GIOVANI RICERCATORI	241046		
	PROGETTI MODERNIZZAZIONE 2010/2012	54000		
	PROGRAMMA RICERCA REGIONE- UNIVERSITA' 2013	581860		
	RICERCA FINALIZZATA	301740	0	0
	PROGRAMMA RICERCA REGIONE- UNIVERSITA' 2014	16600		
	RICERCA FINALIZZATA GIOVANI RICERCATORI 2011-2012	536197		
	RICERCA FINALIZZATA 2011-2012	855109		
ABA480	Credit v/Regione o P.A. per finanziamenti per investimenti	21937323		
ABA490	Credit v/Regione o P.A. per incremento fondo dotazione			
	Credit v/Regione o P.A. per ripiano perdite:			
ABA500	Credit v/Regione o P.A. per ripiano perdite			
ABA510	Credit v/Regione per copertura debiti al 31/12/2005			
ABA520	Credit v/Regione o P.A. per ricostituzione risorse da investimenti esercizi precedenti			
	TOTALE CREDITI V/REGIONE O PROVINCIA AUTONOMA	79.990.418	0	0

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

CODICE MOD. SP	CREDITI	VALORE NETTO DEI CREDITI AL 31/12/2014 PER SCADENZA		
		Entro 12 mesi	Tra 1 e 5 anni	Oltre 5 anni
ABA530	CREDITI V/COMUNI	95.469	0	0
	<i>COPPARO</i>	96		
	<i>FERRARA</i>	95.031		
	<i>UNIONE COMUNI TERRE E FIUMI</i>	342		
	CREDITI V/AZIENDE SANITARIE PUBBLICHE DELLA REGIONE	13.016.630	0	0
ABA560	Crediti v/Aziende sanitarie pubbliche della Regione - mobilità in compensazione	63.059		
ABA570	Crediti v/Aziende sanitarie pubbliche della Regione - mobilità non in compensazione			
ABA580	Crediti v/Aziende sanitarie pubbliche della Regione - altre prestazioni	12.953.571		
ABA590	Acconto quota FSR da distribuire			
ABA600	CREDITI V/AZIENDE SANITARIE PUBBLICHE FUORI REGIONE	416.294		
	TOTALE CREDITI V/AZIENDE SANITARIE PUBBLICHE	13.432.924	0	0
	CREDITI V/SOCIETA' PARTECIPATE E/O ENTI DIPENDENTI	0	0	0
ABA620	Crediti v/enti regionali:	0	0	0
	.....	0		
ABA630	Crediti v/sperimentazioni gestionali:	0	0	0
			
ABA640	Crediti v/altre partecipate:	0	0	0
			
ABA650	CREDITI V/ERARIO	124.158	0	0
	<i>IRES</i>	35.117		
	<i>IVA</i>	89.041		
	CREDITI V/ALTRI	6.481.570	0	0
ABA670	Crediti v/clienti privati	5.688.122		
ABA680	Crediti v/gestioni liquidatorie	0	0	0
			
ABA690	Crediti v/altri soggetti pubblici	757.938	0	0
	<i>AMMINISTRAZIONI PUBBLICHE DIVERSE</i>	744.761		
	<i>ENTI PREVIDENZIALI ED ASSISTENZIALI</i>	13.177		
ABA700	Crediti v/altri soggetti pubblici per ricerca	0	0	0
		0		
ABA710	Altri crediti diversi	35.510	0	0
	<i>ANTICIPI AL PERSONALE DIPENDENTE</i>	25.093		
	<i>ANTICIPI AL PERSONALE UNIVERSITARIO</i>	10.417		

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

DETTAGLIO CREDITI INTRAREGIONALI PER SINGOLA AZIENDA	Mobilità in compensazione	Mobilità non in compensazione	Altre prestazioni
AZIENDA USL DI FERRARA	0		11.666.271
AZIENDA USL DI PIACENZA	0		9.748
AZIENDA USL DI PARMA	174		0
AZIENDA USL DI REGGIO EMILIA	0		28
AZIENDA USL DI MODENA	31.841		52.939
AZIENDA USL DI BOLOGNA	24.332		205.537
AZIENDA USL DI IMOLA	0		2.452
AZIENDA USL DELLA ROMAGNA	6.712		324.006
AZIENDA OSPEDALIERO-UNIVERSITARIA DI PARMA			75.155
AZIENDA OSPEDALIERO-UNIVERSITARIA DI MODENA			61.951
AZIENDA OSPEDALIERO-UNIVERSITARIA DI BOLOGNA			510.075
AZIENDA OSPEDALIERA DI REGGIO EMILIA			44.238
ISTITUTI ORTOPEDICI RIZZOLI			439
GSA			732

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

CODICE MOD. SP	DETTAGLIO CREDITI PER INCREMENTI DI PATRIMONIO NETTO DELIBERATI	Delibera n°anno	Importo delibera	Riscosso negli esercizi precedenti (-)	Consistenza iniziale	Importo nuove deliberazioni	Riscossioni (-)	Consistenza finale
ABA280	Crediti v/Stato per finanziamenti per investimenti				0			0
	Inserire dettaglio				0			0
ABA480	Crediti v/Regione o Provincia Autonoma per finanziamenti per investimenti		22.584.593	-593.270	21.431.323	560.000	-54.000	21.937.323
	ACQUISTO E INSTALLAZIONE IORT	GIUNTA REGIONALE N.1138/2007	700.000	-593.270	106.730		0	106.730
	PROGRAMMA REGIONALE INVESTIMENTI IN SANITA': ACQUISTO ATTREZZATURE E ARREDI NUOVO OSPEDALE DI CONA	ASS.LEA LEG.VA N.263/2009 E DETERMINA SERV.STRUTT.SA NIT.E SOCIO SANIT. N. 363/2011	7.000.000	0	7.000.000		0	7.000.000
	PROGRAMMA REGIONALE INVESTIMENTI IN SANITA': ACQUISTO TENOLOGIE SANITARIE NUOVO OSPEDALE DI CONA	ASS.LEA LEG.VA N.617/2012 E DETERMINA SERV.STRUTT.SA NIT.E SOCIO SANIT. N. 1000/2012	3.000.000		3.000.000		0	3.000.000
	PROGRAMMA REGIONALE INVESTIMENTI IN SANITA': ACQUISTO ATTREZZATURE E ARREDI NUOVO OSPEDALE DI CONA	ASS.LEA LEG.VA N.80/2012 E DETERMINA SERV.STRUTT.SA NIT.E SOCIO SANIT. N. 14072/2012	5.200.000		5.200.000		0	5.200.000
	PROGRAMMA STRAORDINARIO INVESTIMENTI ART.20 LEGGE 67/1988- POTENZIAMENTO DIAGNOSTICA PER IMMAGINI E RADIOTERAPIA - INTERVENTO AP49	ASS.LEA LEG.VA N.142/2013- DETERMINA SERV.STRUTT.SA NIT.E SOCIO SANIT. N. 246/2014- DECRETO MINISTERO SALUTE 31-01-2014	1.080.000		1.080.000		-54.000	1.026.000
	PROGRAMMA STRAORDINARIO INVESTIMENTI ART.20 LEGGE 67/1988- COMPLETAMENTO DOTAZIONE E AMMODERNAMENTO TECNOLOGICO NUOVO OSPEDALE CONA - INTERVENTO AP50BIS	ASS.LEA LEG.VA N.152/2014- DETERMINA SERV.STRUTT.SA NIT.E SOCIO SANIT. N. 9897/2014- DECRETO MINISTERO SALUTE 04-09-2014	4.000.000		4.000.000		0	4.000.000
	COMPLETAMENTO SALA SERVER NUOVO OSPEDALE DI CONA - INTERVENTO M.19	ASS.LEA LEG.VA N.115/2013- DETERMINA SERV.STRUTT.SA NIT.E SOCIO SANIT. N. 13450/2014	1.044.593		1.044.593			1.044.593
	ORIENTAMENTO E RICONOSCIBILITA' AMBIENTALE, PARCHEGGI, ACCESSIBILITA' ESTERNA OSPEDALE DI CONA- INTERVENTO PB7	ASS.LEA LEG.VA N.42/2015- DETERMINA SERV.STRUTT.E TECOLOGIE SANIT.E SOCIO SANIT. N. 17240/2015	300.000			300.000		300.000
	ACQUISTO ATTREZZATURE PER RINNOVO INFRASTRUTTURA HW E SW - INTERVENTO S24	ASS.LEA LEG.VA N.42/2015- DETERMINA SERV.STRUTT.E TECOLOGIE SANIT.E SOCIO SANIT. N. 18971/2015	260.000			260.000		260.000
ABA490	Crediti v/Regione o Provincia Autonoma per incremento fondo dotazione				0			0
	Inserire dettaglio				0			0
ABA500	Crediti v/Regione o Provincia Autonoma per ripiano perdite		2.726	0	2.726	0	-2.726	0
	AMMORTAMENTI NETTI 2001-2011	D.G.R. N. 2008/2014	2.726		2.726		-2.726	0
ABA510	Crediti v/Regione per copertura debiti al 31/12/2005				0			0
	Inserire dettaglio				0			0
ABA520	Crediti v/Regione o Provincia Autonoma per ricostituzione risorse da investimenti esercizi precedenti				0			0
	Inserire dettaglio				0			0

Tab. 25 – Dettagli crediti per incrementi di patrimonio netto

CRED01 – Svalutazione crediti iscritti nell'attivo circolante.

CRED01 – SI	Nel corso dell'esercizio sono state effettuate svalutazioni di crediti da privati iscritti nell'attivo circolante per complessivi euro 1.024.185, di cui euro 231.056 relativi a crediti verso cittadini stranieri.
--------------------	---

Altre informazioni relative ai crediti.

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

8. Attività finanziarie che non costituiscono immobilizzazioni

Costo storico	ESERCIZI PRECEDENTI			MOVIMENTI DELL'ESERCIZIO					Valore netto
	Rivalutazioni	Svalutazioni	Valore iniziate	Giroconti e Riclassificazioni	Rivalutazioni	Svalutazioni	Acquisizioni	Cessioni (valore netto)	
			0						0
			0						0
			0						0
			0						0
0	0	0	0	0	0	0	0	0	0

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

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

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

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

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

Altre informazioni relative alle attività finanziarie che non costituiscono immobilizzazioni

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

9. Disponibilità liquide

CODICE MOD. SP	DISPONIBILITA' LIQUIDE	Valore iniziale	MOVIMENTI DELL'ESERCIZIO		Valore finale
			Incrementi	Decrementi	
ABA760	Cassa	30.879	37.771	-36.401	32.249
ABA770	Istituto Tesoriere	0	448.313.381	-431.595.505	16.717.876
ABA780	Tesoreria Unica	0			0
ABA790	Conto corrente postale	69.997	84.960	-69.997	84.960

Tab. 29 – Movimentazioni delle disponibilità liquide

DL01 – Fondi vincolati.

--	--

Altre informazioni relative alle disponibilità liquide.

Informazione	Caso presente in azienda?		Se sì, illustrare
DL02 – Gravami. Sulle disponibilità liquide dell'azienda vi sono gravami quali pignoramenti ecc?	No		
DL03 – Altro. Esistono altre informazioni che si ritiene necessario fornire per soddisfare la regola generale secondo cui "Se le informazioni richieste da specifiche disposizioni di legge non sono sufficienti a dare una rappresentazione veritiera e corretta, si devono fornire le informazioni complementari necessarie allo scopo" (art 2423 cc)?	SI		Il saldo positivo di euro 16.717.876 si e' determinato per incasso al 31-12-2015 dei mutui contratti con il R.T.C. Intesa San Paolo Spa e Unicredit S.p.a. per euro 18.000.000, nonche' per un errore nel trasferimento dei predetti fondi di 8.100.000 erogati in piu', poi restituiti a gennaio 2016.

10. Ratei e risconti attivi

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

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

CODICE MOD. CE	RISCONTI ATTIVI	Importo	di cui oltre 12 mesi
	DETTAGLIO A LIVELLO DI CODICE DI COSTO CE		
BA1690	PREMI ASSICURATIVI	783.333	

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

Altre informazioni relative a ratei e risconti attivi.

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

11. Patrimonio netto

CODICE MOD. SP	PATRIMONIO NETTO	Consistenza iniziale	MOVIMENTI DELL'ESERCIZIO					Consistenza finale	RIEPILOGO DELLE UTILIZZAZIONI EFFETTUATE NEI TRE PRECEDENTI ESERCIZI		
			Giroconti e Riclassificazioni	Assegnazioni nel corso dell'esercizio	Utilizzi per sterilizzazioni nel corso dell'esercizio	Altre variazioni (+/-)	Risultato di esercizio (+/-)		Copertura perdite	Sterilizzazioni	Altre motivazioni
PAA000	FONDO DI DOTAZIONE	1.955.523				-537.942		1.417.581			
PAA010	FINANZIAMENTI PER INVESTIMENTI:	160.156.035	0	940.606	-7.930.628	3.114.670	0	156.280.683			
PAA020	Finanziamenti per beni di prima dotazione	41.608.113			-1.244.756	3.606.572		43.969.929		3.289.217	
PAA030	Finanziamenti da Stato per investimenti	67.688.191	0	0	-3.929.106		0	63.759.085			
PAA040	Finanziamenti da Stato per investimenti - ex art. 20 legge 67/88	66.625.412			-3.892.876			62.732.536		10.677.982	
PAA050	Finanziamenti da Stato per investimenti - ricerca	0						0			
PAA060	Finanziamenti da Stato per investimenti - altro	1.062.779			-36.230			1.026.549		89.954	
PAA070	Finanziamenti da Regione per investimenti	45.691.775		560.000	-2.255.696			43.996.079		5.953.215	
PAA080	Finanziamenti da altri soggetti pubblici per investimenti	2.352.271	0	270.313	-275.293	-31.173	0	2.316.116		580.721	
PAA090	Finanziamenti per investimenti da rettificati contributi in conto esercizio	2.815.685		110.293	-225.777	-460.729		2.239.472		378.426	
PAA100	RISERVE DA DONAZIONI E LASCITI VINCOLATI AD INVESTIMENTI	42.724.914		25.073	-1.436.382	-30.600		41.283.005		2.705.626	
PAA110	ALTRE RISERVE:	82.426	0	3.606.572	0	-3.606.572	0	82.426			
PAA120	Riserve da rivalutazioni	82.426	0	0	0	0	0	82.426			
PAA130	Riserve da plusvalenze da reinvestire	0		3.145.843	0	-3.145.843	0	0			
PAA140	Contributi da reinvestire	0		460.729		-460.729		0			
PAA150	Riserve da utili di esercizio destinati ad investimenti	0						0			
PAA160	Riserve diverse	0						0			
PAA170	CONTRIBUTI PER RIPIANO PERDITE:	2.726	0	0	0	-2.726	0	0			
PAA180	Contributi per copertura debiti al 31/12/2005	0	0	0	0	0	0	0			
PAA190	Contributi per ricostituzione risorse da investimenti esercizi precedenti	0	0	0	0	0	0	0			
PAA200	Altro	2.726	0	0	0	-2.726	0	0			
PAA210	PERDITE PORTATE A NUOVO	-31.401	5.887		0	2.726		-22.788			
PAA220	UTILE (PERDITA) D'ESERCIZIO	5.887	-5.887	0	0	0	25.554	25.554			
	TOTALE PATRIMONIO NETTO	204.896.110	0	4.572.251	-9.367.010	-1.060.444	25.554	199.066.461			

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

Le “assegnazioni” indicate alle “Riserve per plusvalenze da reinvestire “ e ai “Contributi da reinvestire “ nonche’ le relative variazioni sono conseguenti alla vendita all’Azienda USL di Ferrara di quota parte dell’immobile che ospitava il vecchio Arcispedale S. Anna di Ferrara, come meglio specificato nella parte relativa alle Immobilizzazioni materiali della presente nota integrativa.

CODICE MOD. SP	DETTAGLIO FINANZIAMENTI PER INVESTIMENTI RICEVUTI NEGLI ULTIMI TRE ESERCIZI	INFORMAZIONI				Consistenza all'inizio dell'esercizio	MOVIMENTI DELL'ESERCIZIO					di cui rimosi	di cui investiti
		Vincolato o Indistinto	Esercizio di assegnazione	Estremi del provvedimento	Destinazione (tipologia di beni acquisiti)		Giroconti e Riclassificazioni	Assegnazioni nel corso dell'esercizio	Utilizzo a fronte di sterilizzazioni nel corso dell'esercizio	Altre variazioni (+/-)	Consistenza finale		
PAA020	Per beni di prima dotazione:					41.608.113	0	0	-1.244.756	3.606.572	43.969.929		
	...assegnati a partire dall'1/1/2011					41.608.113			-1.244.756	3.606.572	43.969.929		
PAA030	Da Stato:					67.688.191	0	0	-3.929.106	0	63.759.085		
	...assegnati a partire dall'1/1/2011					62.910.791			-3.771.157		59.139.640		
		3.800.000	2014	DETERMINA R.E.R. 9897/2014 E D.M. SALUTE 04-09-2014	COMPLETAMENTO DOTAZIONE E AMMODERNAMENTO TECNOLOGICO NUOVO OSPEDALE DI CONA	3.800.000			-47.118	3.752.882	0	477.012	
		1.026.000	2014	DETERMINA RER 246/2014 E D.M. SALUTE 31-01-2014	POTENZIAMENTO DIAGNOSTICA PER IMMAGINI E RADIOTERAPIA	977.394	0	560.000	-110.831	866.563	32.903.700	43.145.474	
PAA070	Da Regione:					45.691.775	0	560.000	-2.255.696	0	43.996.079	32.903.700	43.145.474
	...assegnati a partire dall'1/1/2011					3.010.429			-17.936	2.992.493	2.903.700	3.010.430	
		7.000.000	2011	DETERMINA RER 363/2011	ATTREZZATURE E ARREDI SANITARI	6.055.624			-781.321	5.274.303	0	5.801.458	
		30.000.000	2011	D.G.R. 382/2011	COMPLETAMENTO NUOVO OSPEDALE DI CONA	27.710.827			-898.093	26.812.734	30.000.000	30.000.000	
		5.200.000	2012	DETERMINA RER 1407/2012		4.981.650			-248.965	4.732.685	0	2.070.397	
		3.000.000	2012	DETERMINA RER 1000/2012		2.634.652			-309.381	2.325.271	0	2.263.188	
		200.000	2014	DETERMINA R.E.R. 9897/2014 E D.M. SALUTE 04-09-2014	COMPLETAMENTO DOTAZIONE E AMMODERNAMENTO TECNOLOGICO NUOVO OSPEDALE DI CONA	200.000				200.000	0	0	
		54.000	2014	DETERMINA RER 246/2014 E D.M. SALUTE 31-01-2014	POTENZIAMENTO DIAGNOSTICA PER IMMAGINI E RADIOTERAPIA	54.000				54.000	54.000	0	
		1.044.593	2014	DETERMINA RER 13450/2014	COMPLETAMENTO SALA SERVER NUOVO OSPEDALE DI CONA	1.044.593				1.044.593	0	2.792	
		300.000	2015	DETERMINA RER N. 17240/2015	ORIENTAMENTO E RICONOSCIBILITA' AMBIENTALE, PARCHEGGI, ACCESSIBILITA' ESTERNA OSPEDALE DI CONA- INTERVENTO 087	0		300.000		300.000	0	0	
		260.000	2015	DETERMINA RER N. 18971/2015	ACQUISTO ATTREZZATURE PER RINNOVO INFRASTRUTTURA HW E SW - INTERVENTO S24	0		260.000		260.000	0	0	
PAA080	Da altri soggetti pubblici:					2.352.272	0	270.313	-275.293	-31.173	2.316.119	2.326.460	2.348.815
	...assegnati a partire dall'1/1/2011					2.154.885			-265.009	1.889.876	2.154.885	2.154.885	
		171.575	2013	Ordinanza Commissario eventi sismici n. 3/2013 - Fondi FSUE	INTERVENTI MANUTENTIVI	136.942			-7.705	129.237	171.575	171.575	
		57.581	2014	Ordinanza Commissario eventi sismici n. 121/2013	INTERVENTI MANUTENTIVI	57.581			-31.173	26.408	0	22.355	
		2.908	2014	AUSL FE	VENDITA EX ARCISPEDALE S.ANNA	2.864			-88	2.776	0	0	
		147.000	2015	Ordinanza Commissario eventi sismici n. 37/2015	MAGAZZINI DI FARMACIA	0		147.000		147.000	0	0	
		36.488	2015	Ordinanza Commissario eventi sismici n. 10/2015	DEPOSITO ANATOMIA PATOLOGICA	0		36.488	-2.491	36.488	0	0	
		86.846	2015	AUSL FE	INTERVENTI SPDC OSPEDALE CONA	86.846				84.354	71.216	86.846	
PAA090	Per investimenti da rettificati contributi in conto esercizio:					2.815.685	0	110.293	-225.777	-460.729	2.239.472	3.302.513	3.304.403
	...assegnati a partire dall'1/1/2011					572.401			-95.692	-120.720	572.401	572.401	
		1.019.513			UTILIZZO ENTRATE CORRENTI E FONDI ACC.TI 2012	372.397			-50.804	-340.000	1.019.513	1.019.513	
		1.602.196			UTILIZZO ENTRATE CORRENTI E FONDI ACC.TI 2014	1.559.677			-73.340	1.486.337	1.602.196	1.602.196	
		110293			UTILIZZO ENTRATE CORRENTI E FONDI ACC.TI 2015	0		110.293	-5941	104.352	108403	110293	

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

DETTAGLIO RISERVE DA PLUSVALENZE DA REINVESTIRE	ESERCIZI PRECEDENTI			Valore finale 31/12/2015
	Valore al 31/12/2012 e precedenti	Valore al 31/12/2013	Valore al 31/12/2014 (Valore iniziale)	
Valore iniziale	752.510	752.510	0	0
Incrementi				3.145.843
Utilizzi		-752.510	0	-3.145.843
Valore finale	752.510	0	0	0

Tab. 34 – Dettaglio riserve da plusvalenze da reinvestire

DETTAGLIO CONTRIBUTI DA REINVESTIRE	ESERCIZI PRECEDENTI			Valore finale
	Valore al 31/12/12 e precedenti	Valore al 31/12/13	Valore al 31/12/14 (Valore iniziale)	
Valore iniziale				0
Incrementi				460.729
Utilizzi				-460.729
Valore finale	0	0	0	0

Tab. 35 – Dettaglio contributi da reinvestire

Illustrazione analitica delle cause di variazione del patrimonio netto.

PN01 – Donazioni e lasciti vincolati ad investimenti

PN01 – NO	<p>Nell'esercizio sono state rilevate donazioni e lasciti vincolati ad investimenti per complessivi euro 25.073, riconducibili:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Euro 8.000 a contributi di privati destinati ad investimenti • Euro 17.073 a donazioni di beni <p>Inoltre e' stato stornato un contributo di euro 30.600 che doveva essere erogato dall'ex Tesoriere CASSA DI RISPARMIO DI FERRARA S.P.A. a fronte dell'implementazione dell'ordinativo informatico che, invece, e' stato implementato con il nuovo Tesoriere CASSA DI RISPARMIO IN BOLOGNA S.P.A.</p>

PN02 – Fondo di dotazione

PN 02 – SI	<p>La variazione negativa di euro 537.942 del fondo di dotazione e' relativa alla dismissione di Oggetti d'arte, conseguente a sentenza del Tribunale di Ferrara che dispone la restituzione da parte dell'Azienda al Sig. Renzo Melotti di opere donate in passato dallo stesso.</p>
-------------------	---

Altre informazioni relative al patrimonio netto

Informazione	Caso presente in azienda?		Se sì, illustrare
<p>PN03 – Altro. Esistono altre informazioni che si ritiene necessario fornire per soddisfare la regola generale secondo cui “Se le informazioni richieste da specifiche disposizioni di legge non sono sufficienti a dare una rappresentazione veritiera e corretta, si devono fornire le informazioni complementari necessarie allo scopo” (art 2423 cc)?</p>		SI	<p>1) L’incremento della voce “Finanziamento per investimenti da rettifica contributi in conto esercizio” deriva da:</p> <ul style="list-style-type: none"> • euro 78.086 da rettifica della voce “Contributi in conto esercizio “ del valore della produzione • euro 32.207 da utilizzo di fondi accantonati in esercizi precedenti in apposite poste dei Fondi per rischi ed oneri <p>2) Le “assegnazioni” indicate alle “Riserve per plusvalenze da reinvestire “ e ai “Contributi da reinvestire “ nonche’ le relative variazioni sono conseguenti alla vendita all’Azienda USL di Ferrara di quota parte dell’immobile che ospitava il vecchio Arcispedale S. Anna di Ferrara, come meglio specificato nella parte relativa alle Immobilizzazioni materiali della presente nota integrativa.</p> <p>2) L’utile dell’esercizio 2014 di euro 5.887 e’ stato portato a parziale copertura della perdita dell’esercizio 2009 per la parte non ripianabile dalla Regione, perche’ eccedente gli ammortamenti non sterilizzati.</p>

12. Fondi per rischi e oneri

CODICE MOD. SP	FONDO RISCHI E ONERI	Consistenza iniziale	Accantonamenti dell'esercizio	Riclassifiche dell'esercizio	Utilizzi	Valore finale
PBA000	FONDI PER IMPOSTE, ANCHE DIFFERITE	0				0
PBA010	FONDI PER RISCHI:	1.510.338	1.419.630	0	-251.529	2.678.439
PBA020	Fondo rischi per cause civili e oneri processuali	1.486.217	1.400.000	0	-240.755	2.645.462
PBA030	Fondo rischi per contenzioso personale dipendente	0				0
PBA040	Fondo rischi connessi all'acquisto di prestazioni sanitarie da privato	0	0	0	0	0
PBA050	Fondo rischi per copertura diretta dei rischi (autoassicurazione)	0	0	0	0	0
PBA060	Altri fondi rischi:	24.121	19.630	0	-10.774	32.977
	Contestazione su collaudo con fornitore	13.347	0	0	0	13.347
	Ferie non godute personale dipendente	10.774	19.630		-10.774	19.630
PBA070	FONDI DA DISTRIBUIRE:	0	0	0	0	0
PBA080	FSR indistinto da distribuire	0	0	0	0	0
PBA090	FSR vincolato da distribuire	0	0	0	0	0
PBA100	Fondo per ripiano disavanzi pregressi	0	0	0	0	0
PBA110	Fondo finanziamento sanitario aggiuntivo corrente LEA	0	0	0	0	0
PBA120	Fondo finanziamento sanitario aggiuntivo corrente extra LEA	0	0	0	0	0
PBA130	Fondo finanziamento per ricerca	0	0	0	0	0
PBA140	Fondo finanziamento per investimenti	0	0	0	0	0
PBA150	QUOTE INUTILIZZATE CONTRIBUTI:	5.236.129	1.070.875	0	-1.212.237	5.094.767
PBA160	Quote inutilizzate contributi da Regione o Prov. Aut. per quota F.S. vincolato	128.810	0		-1.200	127.610
PBA170	Quote inutilizzate contributi vincolati da soggetti pubblici (extra fondo)	591.444	114.187		-231.982	473.649
PBA180	Quote inutilizzate contributi per ricerca	4.515.875	956.688		-979.055	4.493.508
PBA190	Quote inutilizzate contributi vincolati da privati	0	0			0
PBA200	ALTRI FONDI PER ONERI E SPESE:	2.198.701	2.049.057	0	-584.141	3.663.617
PBA210	Fondi integrativi pensione	0	0	0	0	0
PBA230	Fondo rinnovi contrattuali personale dipendente	0	0	0	0	0
PBA240	Fondo rinnovi convenzioni MMG - PLS - MCA	0	0	0	0	0
PBA250	Fondo rinnovi convenzioni Medici SUMAI	0	0	0	0	0
PBA260	Altri fondi per oneri e spese:	2.198.701	2.049.057	0	-584.141	3.663.617
	ONERI CONTRATTUALI PERSONALE UNIVERSITARIO	135.535	135.535	0	-135.535	135.535
	SPESE COMITATO ETICO	393.864	52.306	0	-111.967	334.203
	UTILIZZO QUOTE ISCRIZIONE CORSI AGGIORNAMENTO	91.141	35.236	0	-22.660	103.717
	FONDO INDENNITA' ORGANI ISTITUZIONALI	204.779	54.888	0	-76.907	182.760
	UTILIZZO QUOTA 5% ALP PER AGGIORNAMENTO	51.554	0	0	-5.466	46.088
	MANUTENZIONI CICLICHE	305.982	1.000.000	0	0	1.305.982
	INTERVENTI DI RIPRISTINO PER EVENTI SISMICI	250.000		0	0	250.000
	UTILIZZO INTROITI STUDI CLINICI	464.061	482.352	0	-231.606	714.807
	UTILIZZO QUOTA 5% ALP COMPARTO	126.886	122.179	0	0	249.065
	UTILIZZO QUOTA 5% ALP L.189/2012- BALDUZZI	174.899	166.561	0	0	341.460
	TOTALE FONDI RISCHI E ONERI	8.945.168	4.539.562	0	-2.047.907	11.436.823

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

DETTAGLIO QUOTE INUTILIZZATE CONTRIBUTI	ASSEGNAZIONE INIZIALE CONTRIBUTO		Tipologia	UTILIZZI / COSTI				FONDO AL 31/12/2015	
	Esercizio	Importo contributo		Importo					
				Esercizio 2012 e precedenti	Esercizio 2013	Esercizio 2014	Esercizio 2015		
Quote inutilizzate contributi da Regione o Prov. Aut. per quota FSR vincolato	2009 PROGETTI REGIONE UNIVERSITA' D.G.R. 1181/2009e2002/2009	2.774.098	B.1) Acquisti di beni					102.330	
			B.2) Acquisti di servizi sanitari						
			B.3) Acquisti di servizi non sanitari						
			B.6) Costi del personale						
			Altri costi (dettagliare)						
	Totale		2.613.277		58.491				
	2011 DISPLASIA DELL'ANCA- D.G.R.2106/2011	28.000	B.1) Acquisti di beni		1.520				25.280
			B.2) Acquisti di servizi sanitari						
			B.3) Acquisti di servizi non sanitari						
			B.6) Costi del personale				1.200		
Altri costi (dettagliare)									
Totale		0	1.520	0	1.200				
TOTALE		2.802.098	TOTALE	2.613.277	1.520	58.491	1.200	127.610	

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

DETTAGLIO QUOTE INUTILIZZATE CONTRIBUTI	ASSEGNAZIONE INIZIALE CONTRIBUTO		UTILIZZI / COSTI				FONDO AL 31/12/2015	
	Esercizio	Importo contributo	Tipologia	Importo				
				Esercizio 2012 e precedenti	Esercizio 2013	Esercizio 2014		Esercizio 2015
QUOTE INUTILIZZATE CONTRIBUTI VINCOLATI DA SOGGETTI PUBBLICI (EXTRA FONDO)	2009 FARMACOVIGILANZA - D.G.R.2350/2008	55.000	B.1) Acquisti di beni B.2) Acquisti di servizi sanitari B.3) Acquisti di servizi non sanitari B.6) Costi del personale Altri costi (BENI DUREVOLI) Totale	44.760	7.292			1.571
	2010 VERIFICHE TENICHE VULNERABILITA' SISMICHE - D.G.R.1154/2010	149.877	B.1) Acquisti di beni B.2) Acquisti di servizi sanitari B.3) Acquisti di servizi non sanitari B.6) Costi del personale Altri costi (dettagliare) Totale	130.227	6.064		0	13.586
	2011 PROCREAZIONE ASSISTITA - D.G.R.2152/2011	20.000	B.1) Acquisti di beni B.2) Acquisti di servizi sanitari B.3) Acquisti di servizi non sanitari B.6) Costi del personale Altri costi (dettagliare) Totale		1.471	1.586	1.342	15.601
	2012 PROGETTO PIRP-AZ.USL-BO	19.805	B.1) Acquisti di beni B.2) Acquisti di servizi sanitari B.3) Acquisti di servizi non sanitari B.6) Costi del personale Altri costi (dettagliare) Totale				0	19.805
	2012 FARMACOVIGILANZA - D.G.R.2093/2012	153.500	B.1) Acquisti di beni B.2) Acquisti di servizi sanitari B.3) Acquisti di servizi non sanitari B.6) Costi del personale Altri costi (dettagliare) Totale	42.042	96.458	7.000	0	8.000
	2012 PROGETTI RER-UNIVERSITA' GREGARI	96.570	B.1) Acquisti di beni B.2) Acquisti di servizi sanitari B.3) Acquisti di servizi non sanitari B.6) Costi del personale Altri costi (dettagliare) Totale	46.369	31.383	12.713	5.257	0
	2008/20011 PIRP	106.355	B.1) Acquisti di beni B.2) Acquisti di servizi sanitari B.3) Acquisti di servizi non sanitari B.6) Costi del personale Altri costi (dettagliare) Totale	35.794	31.534	3.602	18.045	17.380
	2013 PIRP	23.900	B.1) Acquisti di beni B.2) Acquisti di servizi sanitari B.3) Acquisti di servizi non sanitari B.6) Costi del personale Altri costi (dettagliare) Totale	0	0	0	0	23.900
	2013 PROGETTI RER-UNIVERSITA' GREGARI	682.673	B.1) Acquisti di beni B.2) Acquisti di servizi sanitari B.3) Acquisti di servizi non sanitari B.6) Costi del personale Altri costi (BENI DUREVOLI) Totale	0	84.555	197.547	128.571	180.888
	2013 PROGETTO SIGN - REGIONE FRIULI VENEZIA GIULIA	57.746	B.1) Acquisti di beni B.2) Acquisti di servizi sanitari B.3) Acquisti di servizi non sanitari B.6) Costi del personale Altri costi (BENI DUREVOLI) Totale	0	7.077	41.643	0	3.110
	2014 PIRP	19.420	B.1) Acquisti di beni B.2) Acquisti di servizi sanitari B.3) Acquisti di servizi non sanitari B.6) Costi del personale Altri costi (dettagliare) Totale	0	0	0	0	19.420
	2014 PROGETTI RER-UNIVERSITA' GREGARI	67.820	B.1) Acquisti di beni B.2) Acquisti di servizi sanitari B.3) Acquisti di servizi non sanitari B.6) Costi del personale Altri costi (COSTI GENERALI) Totale	0	0	21.070	35.826	7.694
	2014 ATTIVITA' FORMATIVE AIDS - D.G.R.1832/2014	100.876	B.1) Acquisti di beni B.2) Acquisti di servizi sanitari B.3) Acquisti di servizi non sanitari B.6) Costi del personale Altri costi (dettagliare) Totale	0	0	25.221	27.149	48.506
	2015 ATTIVITA' FORMATIVE AIDS - D.G.R.1698/2015	21.714	B.1) Acquisti di beni B.2) Acquisti di servizi sanitari B.3) Acquisti di servizi non sanitari B.6) Costi del personale Altri costi (dettagliare) Totale	0	0	0	0	21.714
	2015 FARMACOVIGILANZA - D.G.R.1875/2015	75.400	B.1) Acquisti di beni B.2) Acquisti di servizi sanitari B.3) Acquisti di servizi non sanitari B.6) Costi del personale Altri costi (dettagliare) Totale	0	0	0	55.607	19.393
	2015 FARMACOVIGILANZA FONDI AIFA - D.G.R.1881/2015	50.000	B.1) Acquisti di beni B.2) Acquisti di servizi sanitari B.3) Acquisti di servizi non sanitari B.6) Costi del personale Altri costi (dettagliare) Totale	0	0	0	0	50.000
	2015 PIRP	23.080	B.1) Acquisti di beni B.2) Acquisti di servizi sanitari B.3) Acquisti di servizi non sanitari B.6) Costi del personale Altri costi (dettagliare) Totale	0	0	0	0	23.080
	TOTALE	1.723.736	TOTALE	299.192	268.634	394.272	287.989	473.649

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

DETTAGLIO QUOTE INUTILIZZATE CONTRIBUTI PER RICERCA	ASSEGNAZIONE INIZIALE CONTRIBUTO		UTILIZZI / COSTI				FONDO AL 31/12/2015	
	Esercizio	Importo contributo	Tipologia	Importo				
				Esercizio 2012 e precedenti	Esercizio 2013	Esercizio 2014		Esercizio 2015
2011 - RICERCA FINALIZZATA 2009 - GIOVANI RICERCATORI D.G.R. 592/2011	406.484	B.1) Acquisti di beni		162.594		121.945		121.945
		B.2) Acquisti di servizi sanitari						
		B.3) Acquisti di servizi non sanitari						
		B.6) Costi del personale						
		Altri costi (dettagliare)						
Totale			162.594	0	121.945	0		
2011 - RICERCA CCSVI - BRIVE ORRANS - D.G.R. 12/2012	2.742.405	B.1) Acquisti di beni		49.175			155.460	1.594.259
		B.2) Acquisti di servizi sanitari		148.034	153.752	261.643	6.593	
		B.3) Acquisti di servizi non sanitari		157.197	26.637	50.834	63.371	
		B.6) Costi del personale						
		Altri costi (BENI DUREVOLI)			53.580				21.960
Totale			354.316	233.969	312.477	247.384		
2012 - PROGRAMMA DI RICERCA REGIONE UNIVERSITA' 2010/2012 - D.G.R. 1085/2012	66.000	B.1) Acquisti di beni						29.892
		B.2) Acquisti di servizi sanitari			25.999	2.956	7.193	
		B.3) Acquisti di servizi non sanitari						
		B.6) Costi del personale						
		Altri costi (dettagliare)						
Totale				25.999	2.956	7.193		
2012 - PROGRAMMA DI RICERCA REGIONE UNIVERSITA' 2010/2012 - D.G.R. 1672/2012	423.000	B.1) Acquisti di beni						320.125
		B.2) Acquisti di servizi sanitari		49.000	7.687	100	18.923	
		B.3) Acquisti di servizi non sanitari		21.232			1.141	
		B.6) Costi del personale						
		Altri costi (dettagliare)						
Totale			70.232	11.729	371	760		
2012 - PROGRAMMA DI RICERCA REGIONE UNIVERSITA' 2010/2012 - D.G.R. 1786/2012	1.170.000	B.1) Acquisti di beni		6.335			42.166	336.932
		B.2) Acquisti di servizi sanitari		272.606	27.121	188.507		
		B.3) Acquisti di servizi non sanitari		57.987	1.348	103		
		B.6) Costi del personale						
		Altri costi (BENI DUREVOLI)		144.958	19.500	58.500		
Totale			481.886	61.926	269.276	37.535		
2012 - FONDO MODERNIZZAZIONE 2010-2011-2012 - D.G.R. 1165/2012	180.000	B.1) Acquisti di beni						17.072
		B.2) Acquisti di servizi sanitari		23.992		41.714	14.300	
		B.3) Acquisti di servizi non sanitari		27.087				
		B.6) Costi del personale						
		Altri costi (BENI DUREVOLI)				18.300		
Totale			51.079	60.014	51.835			
2013 - RICERCA FINALIZZATA 2009 - GIOVANI RICERCATORI D.G.R. 1193/2012	427.130	B.1) Acquisti di beni						128.139
		B.2) Acquisti di servizi sanitari				298.991		
		B.3) Acquisti di servizi non sanitari						
		B.6) Costi del personale						
		Altri costi (dettagliare)						
Totale					298.991	0		
2012 - RICERCA FINALIZZATA 2009 - GIOVANI RICERCATORI D.G.R. 1201/2012	376.398	B.1) Acquisti di beni						112.907
		B.2) Acquisti di servizi sanitari				263.451		
		B.3) Acquisti di servizi non sanitari						
		B.6) Costi del personale						
		Altri costi (dettagliare)						
Totale					263.451	0		
2012 - AIFA - STUDIO OPTIMA	183.200	B.1) Acquisti di beni						76.885
		B.2) Acquisti di servizi sanitari				30.380	30.380	
		B.3) Acquisti di servizi non sanitari		30.000	15.380	175		
		B.6) Costi del personale						
		Altri costi (dettagliare)						
Totale			30.000	15.380	30.555	30.380		
2013 INTEGRAZIONE TARIFFARIA PROGETTI DI RICERCA D.G.R. 1036/2013	998.020	B.1) Acquisti di beni						598.871
		B.2) Acquisti di servizi sanitari			49.901	47.085	140.075	
		B.3) Acquisti di servizi non sanitari					25.218	
		B.6) Costi del personale					30.080	
		Altri costi (dettagliare)					302.163	
Totale			49.901	47.085	47.085	302.163		
2013 RICERCA FINALIZZATA - D.G.R. 1106/2012	502.900	B.1) Acquisti di beni		4.058				104.009
		B.2) Acquisti di servizi sanitari		129.346	131.478	8.450		
		B.3) Acquisti di servizi non sanitari		9.304	2.021	18.572		
		B.6) Costi del personale		1.754	3.676			
		Altri costi (BENI DUREVOLI)		14.365	75.640	327		
Totale			158.827	212.715	27.349			
2013 RICERCA EUROCAT-IMER	4.440	B.1) Acquisti di beni						4.440
		B.2) Acquisti di servizi sanitari						
		B.3) Acquisti di servizi non sanitari						
		B.6) Costi del personale						
		Altri costi (dettagliare)						
Totale			0	0	0	0		
2013 PROGETTO CCM ISTITUTO RISSI/OLOMIA CLINICA PISA	6.400	B.1) Acquisti di beni						0
		B.2) Acquisti di servizi sanitari			3.400	140		
		B.3) Acquisti di servizi non sanitari						
		B.6) Costi del personale						
		Altri costi (dettagliare)						
Totale				3.511	208	2.591		
2014 PROGETTO RICERCA FINALIZZATA 2009 - OSPEDALIERA SAN MARTINO - GENOVA	13.492	B.1) Acquisti di beni						11.244
		B.2) Acquisti di servizi sanitari						
		B.3) Acquisti di servizi non sanitari						
		B.6) Costi del personale						
		Altri costi (dettagliare)				2.248		
Totale					2.248	0		
2014 PROGETTI RICERCA REGIONE/UNIVERSITA' AREA 3 D.G.R. 1087/2014	83.000	B.1) Acquisti di beni						78.850
		B.2) Acquisti di servizi sanitari						
		B.3) Acquisti di servizi non sanitari						
		B.6) Costi del personale						
		Altri costi (dettagliare)				4.150		
Totale					4.150	0		
2014 RICERCA EUROCAT-IMER	1.250	B.1) Acquisti di beni						1.250
		B.2) Acquisti di servizi sanitari						
		B.3) Acquisti di servizi non sanitari						
		B.6) Costi del personale						
		Altri costi (dettagliare)						
Totale			0	0	0	0		
2015 RICERCA EUROCAT-IMER	743	B.1) Acquisti di beni						240
		B.2) Acquisti di servizi sanitari						
		B.3) Acquisti di servizi non sanitari					503	
		B.6) Costi del personale						
		Altri costi (dettagliare)						
Totale			0	0	0	503		
2015 STUDIO 2PM IRCCS SAN RAFAELE	2.000	B.1) Acquisti di beni						2.000
		B.2) Acquisti di servizi sanitari						
		B.3) Acquisti di servizi non sanitari						
		B.6) Costi del personale						
		Altri costi (dettagliare)						
Totale			0	0	0	0		
2015 - RICERCA FINALIZZATA 2012 - D.G.R. 1247/2012	450.000	B.1) Acquisti di beni					31.236	283.198
		B.2) Acquisti di servizi sanitari					52.700	
		B.3) Acquisti di servizi non sanitari					37.866	
		B.6) Costi del personale						
		Altri costi (overhead)					45.000	
Totale			0	0	0	166.802		
2015 - RICERCA FINALIZZATA 2011-2012 - D.G.R. 1457/2012	342.109	B.1) Acquisti di beni					22.992	229.651
		B.2) Acquisti di servizi sanitari					70.500	
		B.3) Acquisti di servizi non sanitari					1.756	
		B.6) Costi del personale						
		Altri costi (overhead e altro)					17.240	
Totale			0	0	0	112.458		
2015 - RICERCA FINALIZZATA 2011-2012 - D.G.R. 1246/2012	405.109	B.1) Acquisti di beni					496	256.229
		B.2) Acquisti di servizi sanitari					128.064	
		B.3) Acquisti di servizi non sanitari						
		B.6) Costi del personale						
		Altri costi (overhead)					20.300	
Totale			0	0	0	148.860		
2015 - RICERCA FINALIZZATA 2011-2012 - D.G.R. 1458/2012	194.085	B.1) Acquisti di beni						131.388
		B.2) Acquisti di servizi sanitari					53.000	
		B.3) Acquisti di servizi non sanitari						
		B.6) Costi del personale						
		Altri costi (overhead)					9.700	
Totale			0	0	0	62.700		
2015 - RICERCA FINALIZZATA PROGETTO CCM - ASL TREVISO	24.500	B.1) Acquisti di beni						22.500
		B.2) Acquisti di servizi sanitari						
		B.3) Acquisti di servizi non sanitari						
		B.6) Costi del personale						
		Altri costi (overhead)					2.000	
Totale			0	0	0	2.000		
2015 - PROGETTO RICERCA RF-2009-1206105 - IRCCS SAN MARTINO - GE	31.482	B.1) Acquisti di beni						31.482
		B.2) Acquisti di servizi sanitari						
		B.3) Acquisti di servizi non sanitari						
		B.6) Costi del personale						
		Altri costi (overhead)						
Totale			0	0	0	0		
TOTALE		9.034.110						
TOTALE				546.910	1.090.754	1.430.540	1.472.308	4.483.508

Tab. 39 – Dettaglio movimentazioni quota inutilizzata contributi per ricerca

DETTAGLIO QUOTE INUTILIZZATE CONTRIBUTI	ASSEGNAZIONE INIZIALE CONTRIBUTO		UTILIZZI / COSTI				FONDO AL 31/12/2014	
	Esercizio	Importo contributo	Tipologia	Importo				
				Esercizio 2011 e precedenti	Esercizio 2012	Esercizio 2013		Esercizio 2014
Quote inutilizzate contributi vincolati da privati	<indicare esercizio di assegnazione>		B.1) Acquisti di beni					
			B.2) Acquisti di servizi sanitari					
			B.3) Acquisti di servizi non sanitari					
			B.6) Costi del personale					
			Altri costi (dettagliare)					
			Totale					
	<indicare esercizio di assegnazione>			B.1) Acquisti di beni				
				B.2) Acquisti di servizi sanitari				
				B.3) Acquisti di servizi non sanitari				
				B.6) Costi del personale				
				Altri costi (dettagliare)				
				Totale				
<indicare esercizio di assegnazione>			B.1) Acquisti di beni					
			B.2) Acquisti di servizi sanitari					
			B.3) Acquisti di servizi non sanitari					
			B.6) Costi del personale					
			Altri costi (dettagliare)					
			Totale					
TOTALE			TOTALE					

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

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

Nelle more della definizione di criteri nazionali di riferimento si è provveduto, come da indicazione regionale, a una valutazione attenta dei fondi rischi e oneri con relativo adeguamento. In particolare si è provveduto a effettuare i seguenti accantonamenti:

- al fondo vertenze legali per 1.400.000 euro a seguito dell'analisi della cause civili pendenti
- euro 19.630 per ferie non godute personale dipendente
- euro 1.070.875 per contributi in conto esercizio non utilizzati entro la chiusura dell'esercizio 2014
- euro 135.535 per l'adeguamento del trattamento economico del personale universitario
- euro 52.306 derivanti dalla parte non spesa dei ricavi per le valutazioni effettuate dal Comitato Etico sui protocolli sperimentali
- euro 122.179 quota 5% dei ricavi di Attività Libero Professionale da destinarsi al personale del Comparto Sanitario
- euro 166.561 quota 5% dei ricavi di Attività Libero Professionale – Legge 189/2012 - Balduzzi
- euro 1.000.000 al fondo per manutenzioni cicliche
- euro 54.888 al fondo Organi Istituzionali per far fronte al compenso aggiuntivo DPCM 502/95
- euro 35.236 derivanti da quote di iscrizione a corsi di aggiornamento gestiti dall'Azienda ed accantonati come da deliberazioni aziendali
- euro 482.352 per quota non spesa della percentuale di ricavi per l'attività di studi clinici, che il regolamento aziendale destina agli sperimentatori e all'Unità operativa

Altre informazioni relative a fondi rischi e oneri.

Informazione	Caso presente in azienda?		Se sì, illustrare
FR01. Con riferimento ai rischi per i quali è stato costituito un fondo, esiste la possibilità di subire perdite addizionali rispetto agli ammontari stanziati?	NO		
FR02. Esistono rischi probabili, a fronte dei quali non è stato costituito un apposito fondo per l'impossibilità di formulare stime attendibili?	NO		
FR03. Esistono rischi (né generici, né remoti) a fronte dei quali non è stato costituito un apposito fondo perché solo possibili, anziché probabili? Da tali rischi potrebbero scaturire perdite significative?	NO		L' Azienda iscrive a conto economico tutti gli interessi fatturati (tranne nel caso in cui si rilevino conteggi difformi dal dettato contrattuale) e formalmente addebitati dai fornitori, come interessi di mora se relativi a fatture dell'esercizio di competenza, a sopravvenienze passive se relativi a fatture di anni precedenti. A seguito di transazioni si perviene al pagamento di interessi in misura largamente inferiore a quelli addebitati ed iscritti. Per la differenza abbuonata dai fornitori si iscrive apposita sopravvenienza attiva per storno interessi passivi. Per questo motivo l'Azienda non ritiene necessario la costituzione di un fondo per interessi moratori.
FR04 – Altro. Esistono altre informazioni che si ritiene necessario fornire per soddisfare la regola generale secondo cui “Se le informazioni richieste da specifiche disposizioni di legge non sono sufficienti a dare una rappresentazione veritiera e corretta, si devono fornire le informazioni complementari necessarie allo scopo” (art 2423 cc)?	Si		

13. Trattamento di fine rapporto

CODICE MOD. SP	TRATTAMENTO DI FINE RAPPORTO	Consistenza iniziale	Accantonamenti dell'esercizio	Utilizzi dell'esercizio	Valore finale
PBA250	Fondo per premi operosità medici SUMAI				0
PCA010	Fondo per trattamento di fine rapporto dipendente				0
	TOTALE TRATTAMENTO DI FINE RAPPORTO	0	0	0	0

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

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

Fondo	Criteri di determinazione

Altre informazioni relative a trattamento di fine rapporto.

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

14. Debiti

CODICE MOD. SP	DEBITI	Valore iniziale	MOVIMENTI DELL'ESERCIZIO		Valore finale	di cui per fatture da ricevere	di cui per acquisti di beni iscritti tra le immobilizzazioni
			Incrementi	Decrementi			
PDA000	MUTUI PASSIVI	51.058.740	18.000.000	-4.291.548	64.767.192		
	DEBITI V/STATO	0	0	0	0		
PDA020	Debiti v/Stato per mobilità passiva extraregionale				0		
PDA030	Debiti v/Stato per mobilità passiva internazionale				0		
PDA040	Acconto quota FSR v/Stato				0		
PDA050	Debiti v/Stato per restituzione finanziamenti - per ricerca:	0	0	0	0		
	...				0		
	...				0		
PDA060	Altri debiti v/Stato	0	0	0	0		
	...				0		
	...				0		
	DEBITI V/REGIONE O PROVINCIA AUTONOMA	72.820.237	0	0	72.820.237		
PDA080	Debiti v/Regione o Provincia Autonoma per finanziamenti	72.820.237			72.820.237		
PDA090	Debiti v/Regione o Provincia Autonoma per mobilità passiva intraregionale				0		
PDA100	Debiti v/Regione o Provincia Autonoma per mobilità passiva extraregionale				0		
PDA110	Acconto quota FSR da Regione o Provincia Autonoma				0		
PDA120	Altri debiti v/Regione o Provincia Autonoma				0		
	DEBITI V/COMUNI:	35.206	816.224	-847.430	4.000		
	Comune di Ferrara	35.206	816.224	-847.430	4.000		
	...				0		
	DEBITI V/AZIENDE SANITARIE PUBBLICHE DELLA REGIONE	7.288.305	6.046.538	-8.390.253	4.944.590		
PDA160	Debiti v/Aziende sanitarie pubbliche della Regione - per quota FSR						
PDA170	Debiti v/Aziende sanitarie pubbliche della Regione - finanziamento sanitario aggiuntivo corrente LEA	0			0		
PDA180	Debiti v/Aziende sanitarie pubbliche della Regione - finanziamento sanitario aggiuntivo corrente extra LEA	0			0		
PDA190	Debiti v/Aziende sanitarie pubbliche della Regione - mobilità in compensazione	26.975	941.119	-961.563	6.531		
PDA200	Debiti v/Aziende sanitarie pubbliche della Regione - mobilità non in compensazione	0			0		
PDA210	Debiti v/Aziende sanitarie pubbliche della Regione - altre prestazioni	7.261.330	5.105.419	-7.428.690	4.938.059	1.511.295	
PDA220	Debiti v/Aziende Sanitarie pubbliche fuori Regione	334.429	139.206	-240.399	233.236	32.649	
PDA230	Debiti v/Aziende sanitarie pubbliche della Regione per versamenti c/patrimonio netto	0			0		
	TOTALE DEBITI V/AZIENDE SANITARIE PUBBLICHE	7.622.734	6.185.744	-8.630.652	5.177.826		
	DEBITI V/SOCIETA' PARTECIPATE E/O ENTI DIPENDENTI	265.750	1.439.311	-1.442.865	262.196		
PDA250	Debiti v/enti regionali:	6.831	19.161	-20.247	5.745		
	ARPA	6.831	19.161	-20.247	5.745		
	.....	0			0		
PDA260	Debiti v/sperimentazioni gestionali:	0	0	0	0		
	.....	0			0		
PDA270	Debiti v/altre partecipate:	258.919	1.420.150	-1.422.618	256.451		
	CUP 2000	186.809	1.293.990	-1.224.348	256.451		
	CONSORZIO FUTURO IN RICERCA	0	1.000	-1.000	0		
	LEPIDA	72.110	125.160	-197.270	0		
PDA280	DEBITI V/FORNITORI:	61.046.942	526.663.794	-523.053.112	64.657.624	14.554.050	1.748.525
PDA290	Debiti verso erogatori (privati accreditati e convenzionati) di prestazioni sanitarie	36.629	258	0	36.887		
PDA300	Debiti verso altri fornitori	61.010.313	526.663.536	-523.053.112	64.620.737	14.554.050	1.748.525
PDA310	DEBITI V/ISTITUTO TESORIERE	12.641.726	100.197.546	-112.829.210	10.062		
	DEBITI TRIBUTARI:	4.663.741	88.545.322	-81.172.155	12.036.908		
	IRES	0	164.757	-164.757	0		
	IRAP	1.152.407	8.962.007	-8.980.328	1.134.086		
	IRPEF	3.552.139	30.353.721	-30.415.656	3.490.204		
	IVA	-42.988	48.962.694	-41.503.044	7.416.662		
	IMPOSTA BOLLO	2.183	102.143	-108.370	-4.044		
PDA330	DEBITI V/ISTITUTI PREVIDENZIALI, ASSISTENZIALI E SICUREZZA SOCIALE:	7.117.970	56.179.446	-55.454.446	7.842.970		
	DEBITI V/ALTRI:	15.942.028	157.093.955	-166.365.779	6.670.204		
PDA350	Debiti v/altri finanziatori	0			0		
PDA360	Debiti v/dipendenti	5.166.476	151.863.055	-151.150.480	5.879.051		
PDA370	Debiti v/gestioni liquidatorie	0			0		
PDA380	Altri debiti diversi:	10.775.552	5.230.900	-15.215.299	791.153		
	ACCONTI DA CLIENTI	10.300.000	271.630	-10.300.000	271.630		
	DIVERSI	475.552	4.959.270	-4.915.299	519.523	1.955	

Tab. 42 – Consistenza e movimentazioni dei debiti

CODICE MOD. SP	DEBITI	DEBITI PER ANNO DI FORMAZIONE				
		Anno 2011 e precedenti	Anno 2012	Anno 2013	Anno 2014	Anno 2015
PDA000	MUTUI PASSIVI	46.767.192				18.000.000
	DEBITI V/STATO	0	0	0	0	0
PDA020	Debiti v/Stato per mobilità passiva extraregionale					
PDA030	Debiti v/Stato per mobilità passiva internazionale					
PDA040	Acconto quota FSR v/Stato					
PDA050	Debiti v/Stato per restituzione finanziamenti - per ricerca:	0	0	0	0	0
...	...					
PDA060	Altri debiti v/Stato	0	0	0	0	0
...	...					
...	...					
	DEBITI V/REGIONE O PROVINCIA AUTONOMA	72.160.342	380.652	279.243	0	0
PDA080	Debiti v/Regione o Provincia Autonoma per finanziamenti	72.160.342	380.652	279.243	0	0
PDA090	Debiti v/Regione o Provincia Autonoma per mobilità passiva intraregionale					
PDA100	Debiti v/Regione o Provincia Autonoma per mobilità passiva extraregionale					
PDA110	Acconto quota FSR da Regione o Provincia Autonoma					
PDA120	Altri debiti v/Regione o Provincia Autonoma					
	DEBITI V/COMUNI:	4.000	0	0	0	0
...	...	4.000	0	0	0	0
...	...					
	DEBITI V/AZIENDE SANITARIE PUBBLICHE DELLA REGIONE	105.915	428.821	243.081	271.261	3.895.512
PDA160	Debiti v/Aziende sanitarie pubbliche della Regione - per quota FSR					
PDA170	Debiti v/Aziende sanitarie pubbliche della Regione - finanziamento sanitario aggiuntivo corrente LEA					
PDA180	Debiti v/Aziende sanitarie pubbliche della Regione - finanziamento sanitario aggiuntivo corrente extra LEA					
PDA190	Debiti v/Aziende sanitarie pubbliche della Regione - mobilità in compensazione			6.531	0	
PDA200	Debiti v/Aziende sanitarie pubbliche della Regione - mobilità non in compensazione					
PDA210	Debiti v/Aziende sanitarie pubbliche della Regione - altre prestazioni	105.915	428.821	236.550	271.261	3.895.512
PDA220	Debiti v/Aziende Sanitarie pubbliche fuori Regione	113.011	17.569	22.116	25.264	55.276
PDA230	Debiti v/Aziende sanitarie pubbliche della Regione per versamenti c/patrimonio netto					
	TOTALE DEBITI V/AZIENDE SANITARIE PUBBLICHE	218.926	446.390	265.197	296.525	3.950.788
	DEBITI V/SOCIETA' PARTECIPATE E/O ENTI DIPENDENTI	433	0	436	761	260.566
PDA250	Debiti v/enti regionali:	433	0	436	761	4.115
	ARPA	433	0	436	761	4.115
.....					
PDA260	Debiti v/sperimentazioni gestionali:	0	0	0	0	0
.....					
PDA270	Debiti v/altre partecipate:	0	0	0	0	256.451
	CUP2000					256.451
PDA280	DEBITI V/FORNITORI:	2.175.767	264.905	1.009.699	2.504.572	58.702.681
PDA290	Debiti verso erogatori (privati accreditati e convenzionati) di prestazioni sanitarie	9.192	27.437			258
PDA300	Debiti verso altri fornitori	2.166.575	237.468	1.009.699	2.504.572	58.702.423
	DEBITI V/ISTITUTO TESORIERE					10.062
PDA320	DEBITI TRIBUTARI:	0	0	0	-7.689	12.044.597
	IRAP				-7.689	1.141.775
	IRPEF					3.490.204
	IVA					7.416.662
	IMPOSTA BOLLO					-4.044
PDA330	DEBITI V/ISTITUTI PREVIDENZIALI, ASSISTENZIALI E SICUREZZA SOCIALE:	285.771	56.090	691.729	607.131	6.202.249
PDA340	DEBITI V/ALTRI:	173.395	184.013	930.677	420.317	4.961.802
PDA350	Debiti v/altri finanziatori					
PDA360	Debiti v/dipendenti	79.895	145.498	930.677	385.186	4.337.795
PDA370	Debiti v/gestioni liquidatorie					
PDA380	Altri debiti diversi:	93.500	38.515	0	35.131	624.007
	ACCONTI DA CLIENTI					271.630
	DIVERSI	93.500	38.515	0	35.131	352.377

Tab. 43 – Dettaglio dei debiti per anno di formazione

CODICE MOD. SP	DEBITI	DEBITI PER SCADENZA		
		Entro 12 mesi	Tra 1 e 5 anni	Oltre 5 anni
PDA000	MUTUI PASSIVI	5.660.663	23.384.771	35.721.758
	DEBITI V/STATO	0	0	0
PDA020	Debiti v/Stato per mobilità passiva extraregionale			
PDA030	Debiti v/Stato per mobilità passiva internazionale			
PDA040	Acconto quota FSR v/Stato			
PDA050	Debiti v/Stato per restituzione finanziamenti - per ricerca:	0	0	0
	...			
	...			
PDA060	Altri debiti v/Stato	0	0	0
	...			
	...			
	DEBITI V/REGIONE O PROVINCIA AUTONOMA	72.820.237	0	0
PDA080	Debiti v/Regione o Provincia Autonoma per finanziamenti	72.820.237		
PDA090	Debiti v/Regione o Provincia Autonoma per mobilità passiva intraregionale			
PDA100	Debiti v/Regione o Provincia Autonoma per mobilità passiva extraregionale			
PDA110	Acconto quota FSR da Regione o Provincia Autonoma			
PDA120	Altri debiti v/Regione o Provincia Autonoma			
	DEBITI V/COMUNI:	4.000	0	0
	...	4.000		
	...			
	DEBITI V/AZIENDE SANITARIE PUBBLICHE DELLA REGIONE	4.944.590	0	0
PDA160	Debiti v/Aziende sanitarie pubbliche della Regione - per quota FSR			
PDA170	Debiti v/Aziende sanitarie pubbliche della Regione - finanziamento sanitario aggiuntivo corrente LEA	0		
PDA180	Debiti v/Aziende sanitarie pubbliche della Regione - finanziamento sanitario aggiuntivo corrente extra LEA	0		
PDA190	Debiti v/Aziende sanitarie pubbliche della Regione - mobilità in compensazione	6.531		
PDA200	Debiti v/Aziende sanitarie pubbliche della Regione - mobilità non in compensazione	0		
PDA210	Debiti v/Aziende sanitarie pubbliche della Regione - altre prestazioni	4.938.059		
PDA220	Debiti v/Aziende Sanitarie pubbliche fuori Regione	233.236		
PDA230	Debiti v/Aziende sanitarie pubbliche della Regione per versamenti c/patrimonio netto	0		
	TOTALE DEBITI V/AZIENDE SANITARIE PUBBLICHE	5.177.826	0	0
	DEBITI V/SOCIETA' PARTECIPATE E/O ENTI DIPENDENTI	262.196	0	0
PDA250	Debiti v/enti regionali:	5.745	0	0
	ARPA	5.745		
			
PDA260	Debiti v/sperimentazioni gestionali:	0	0	0
			
			
PDA270	Debiti v/altre partecipate:	256.451	0	0
	CUP 2000	256.451		
PDA280	DEBITI V/FORNITORI:	64.657.624	0	0
PDA290	Debiti verso erogatori (privati accreditati e convenzionati) di prestazioni sanitarie	36.887		
PDA300	Debiti verso altri fornitori	64.620.737		
PDA310	DEBITI V/ISTITUTO TESORIERE	10.062		
PDA320	DEBITI TRIBUTARI:	12.036.908	0	0
	IRES	0		
	IRAP	1.134.086		
	IRPEF	3.490.204		
	IVA	7.416.662		
	IMPOSTA DI BOLLO	-4.044		
PDA330	DEBITI V/ISTITUTI PREVIDENZIALI, ASSISTENZIALI E SICUREZZA SOCIALE:	7.842.970	0	0
	...			
	...			
PDA340	DEBITI V/ALTRI:	6.670.204	0	0
PDA350	Debiti v/altri finanziatori	0		
PDA360	Debiti v/dipendenti	5.879.051		
PDA370	Debiti v/gestioni liquidatorie	0		
PDA380	Altri debiti diversi:	791.153	0	0
	ACCONTI DA CLIENTI	271.630		
	DIVERSI	519.523		

Tab. 44 – Dettaglio dei debiti per scadenza

Destinazione	Soggetto erogatore	Riferimenti delibera di autorizzazione regionale	Importo iniziale	Scadenza	Debito residuo	Tasso di interesse	Garanzie reali
INVESTIMENTI OSPEDALE S.ANNA FERRARA E COSTRUZIONE NUOVO OSPEDALE DI CONA	DEXIACREDIOP S.P.A.	DELIBERA GIUNTA REGIONALE N.2754/99	7.746.853	31/12/2021	2.189.302	EURIBOR 6 MESI +0,26%	DELEGAZIONE DI PAGAMENTO TESORIRE CON VINCOLO ANTICIPAZIONE TESORERIA
INVESTIMENTI OSPEDALE S.ANNA FERRARA E COSTRUZIONE NUOVO OSPEDALE DI CONA	O-P-I-	DELIBERA GIUNTA REGIONALE N. 951/2002	20.165.060	31/12/2023	8.517.556	EURIBOR 6 MESI +0,265%	DELEGAZIONE DI PAGAMENTO TESORIRE CON VINCOLO ANTICIPAZIONE TESORERIA
INVESTIMENTI OSPEDALE S.ANNA FERRARA E COSTRUZIONE NUOVO OSPEDALE DI CONA	DEXIACREDIOP S.P.A.	DELIBERA GIUNTA REGIONALE N. 1239/2003	23.240.560	31/12/2025	13.260.334	EURIBOR 6 MESI +0,225%	DELEGAZIONE DI PAGAMENTO TESORIRE CON VINCOLO ANTICIPAZIONE TESORERIA
MANUTENZIONI OSPEDALE S.ANNA FERRARA E COMPLETAMENTO NUOVO OSPEDALE DI CONA	DEXIACREDIOP S.P.A.	DELIBERA GIUNTA REGIONALE N. 1950/2005	38.000.000	31/12/2027	22.800.000	EURIBOR 6 MESI +0,0683%	DELEGAZIONE DI PAGAMENTO TESORIRE CON VINCOLO ANTICIPAZIONE TESORERIA
manutenzione straordinaria agli immobili, messa in sicurezza , miglioramento orientamento e completamento Nuovo Ospedale di Cona	RTC Intesa San Paolo Spa (mandataria) e Unicredit Spa	DELIBERA GIUNTA REGIONALE N. 753/2015	10.000.000	31/12/2035	10.000.000	EURIBOR 6 MESI +3,290%	DELEGAZIONE DI PAGAMENTO TESORIRE CON VINCOLO ANTICIPAZIONE TESORERIA
rinnovo parco tecnologico	RTC Intesa San Paolo Spa (mandataria) e Unicredit Spa	DELIBERA GIUNTA REGIONALE N. 753/2015	8.000.000	31/12/2025	8.000.000	EURIBOR 6 MESI +2,940%	DELEGAZIONE DI PAGAMENTO TESORIRE CON VINCOLO ANTICIPAZIONE TESORERIA
					64.767.192		

Tab. 45 – Dettaglio mutui

DETTAGLIO DEBITI INTRAREGIONALI PER SINGOLA AZIENDA	Mobilità in compensazione	Mobilità non in compensazione	Altre prestazioni
AZIENDA USL DI FERRARA	2.047		2.812.254
AZIENDA USL DI PIACENZA	81		0
AZIENDA USL DI PARMA			0
AZIENDA USL DI REGGIO EMILIA	2.819		0
AZIENDA USL DI MODENA			332.280
AZIENDA USL DI BOLOGNA			1.011.882
AZIENDA USL DI IMOLA	245		3.181
AZIENDA USL DELLA ROMAGNA	1.339		42.710
AZIENDA OSPEDALIERO-UNIVERSITARIA DI PARMA			5.829
AZIENDA OSPEDALIERO-UNIVERSITARIA DI MODENA			87.907
AZIENDA OSPEDALIERO-UNIVERSITARIA DI BOLOGNA			418.262
AZIENDA OSPEDALIERA DI REGGIO EMILIA			216.368
ISTITUTI ORTOPEDICI RIZZOLI			7.386

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

DB01 – Transazioni

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

Altre informazioni relative a debiti.

Informazione	Caso presente in azienda?	Se sì, illustrare
<p>DB02 - Altro. Esistono altre informazioni che si ritiene necessario fornire per soddisfare la regola generale secondo cui “Se le informazioni richieste da specifiche disposizioni di legge non sono sufficienti a dare una rappresentazione veritiera e corretta, si devono fornire le informazioni complementari necessarie allo scopo” (art 2423 cc)?</p>	<p>SI</p>	<p>Nell’esercizio 2015, a seguito di autorizzazione regionale di cui alla delibera di Giunta n. 753/2015, sono stati stipulati due nuovi mutui con il R.T.C. Intesa San Paolo S.p.a. e Unicredit S.p.a. di euro 8.000.000 e 10.000.000, di cui e’ data evidenza nella precedente tabella 45 “Dettaglio mutui”.</p> <p>I debiti verso Regione sono cosi’ costituiti:</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ euro 72.000.000 relativi all’anticipazione di cassa, disposta dalla Regione con atto di Giunta n. 378/2009, per far fronte alla temporanea sofferenza finanziaria conseguente alla costruzione del nuovo Ospedale di Cona. In particolare, allo squilibrio di cassa generato dai diversi tempi legati, da una parte, al tempestivo pagamento degli stati di avanzamento dei lavori e, dall’altra, al realizzarsi, soltanto in tempi successivi all’ultimazione dei lavori stessi, delle entrate conseguenti all’acquisizione di porzione della struttura da parte dell’INAIL ▪ euro 507.846 su mobilita’ interregionale 2011 ▪ euro 312.391 su mobilita’ interregionale 2012 <p>Rispetto all’esercizio precedente l’IVA sulle forniture di beni e servizi e’ stata rilevata fra i debiti verso Erario anziche’ fra i debiti verso Fornitori, ai sensi della Legge 190/2014 e relativo Decreto MEF 23/01/2015, per il cosiddetto meccanismo dello split-payment.</p> <p>Il decremento di euro 10.300.000 degli “Acconti da Clienti” rappresenta la regolarizzazione contabile dell’anticipo corrisposto dall’Azienda Usl di Ferrara per l’acquisto di una porzione del vecchio ospedale S. Anna di Ferrara. La vendita si e’ perfezionata nel marzo 2015.</p>

15. Ratei e risconti passivi

CODICE MOD. CE	RATEI PASSIVI	Importo	di cui oltre 12 mesi
BA1440			
BA2550			

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

CODICE MOD. CE	RISCONTI PASSIVI	Importo	di cui oltre 12 mesi
	DETTAGLIO A LIVELLO DI CODICE DI RICAVI CE		
	...		

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

Altre informazioni relative a ratei e risconti passivi.

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

16. Conti d'ordine

CODICE MOD. SP	CONTI D'ORDINE	Valore iniziale	Incrementi	Decrementi	Valore finale
PFA000	F.1) CANONI DI LEASING ANCORA DA PAGARE	84.740	3.835.851	-61.326	3.859.265
PFA010	F.2) DEPOSITI CAUZIONALI	0			0
PFA020	F.3) BENI IN COMODATO	658.782	16.574	-20.055	655.301
PFA030	F.4) ALTRI CONTI D'ORDINE	0	0	0	0
	<i>Canoni di leasing a scadere</i>	0			0
	<i>Depositi cauzionali</i>	0			0
	<i>Beni di terzi presso l'Azienda</i>	0			0
	<i>Garanzie prestate (fideiussioni, avalli, altre garanzie personali e reali)</i>	0			0
	<i>Garanzie ricevute (fideiussioni, avalli, altre garanzie personali e reali)</i>	0			0
	<i>Beni in contenzioso</i>	0			0
	<i>Altri impegni assunti</i>	0			0
	CONTRIBUTI IN CONTO CAPITALE PER INVESTIMENTI FUTURI	0	0	0	0

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

Altre informazioni relative a conti d'ordine.

Informazione	Caso presente in azienda?		Se sì, illustrare
CO01. Sono state attivate operazioni di project finance?		SI	Il Nuovo Polo di Cona è stato completato con un appalto di Lavori Pubblici di Costruzione/Concessione e Gestione
CO02. Esistono beni dell'Azienda presso terzi (in deposito, in pegno o in comodato)?	NO		
CO03 – Altro. Esistono altre informazioni che si ritiene necessario fornire per soddisfare la regola generale secondo cui "Se le informazioni richieste da specifiche disposizioni di legge non sono sufficienti a dare una rappresentazione veritiera e corretta, si devono fornire le informazioni complementari necessarie allo scopo" (art 2423 cc)?	NO		

17. Contributi in conto esercizio

CODICE MOD. CE	CONTRIBUTI IN C/ESERCIZIO	Quota capitaria	Funzioni	Altro	Note
AA0030	Contributi da Regione o Prov. Aut. per quota F.S. regionale indistinto		82.410.501	431.061	
AA0080	Contributi da Regione o Prov. Aut. (extra fondo) - Risorse aggiuntive da bilancio regionale a titolo di copertura <u>LEA</u>				
AA0090	Contributi da Regione o Prov. Aut. (extra fondo) - Risorse aggiuntive da bilancio regionale a titolo di copertura <u>extra LEA</u>				

Tab. 50 – Dettagli contributi in conto esercizio

CODICE MOD. CE	DETTAGLIO CONTRIBUTI IN C/ESERCIZIO	Atto	Data	Oggetto	Importo assegnato	Importo utilizzato	Codice conto
AA0020	DA REGIONE O P.A. PER QUOTA F.S. REGIONALE:				85.220.553		
AA0030	Quota F.S. regionale - indistinto				82.841.562		
	FSR INDISTINTO AZIENDE OSPEDALIERE	D.G.R.901	13/07/2015	FINANZIAMENTO S.S.R. ANNO 2015	9.168.065		01.01.002
	QUALIFICAZIONE ATTIVITA' ECCELLENZA INTEGRAZIONE TARIFFARIA IMPATTO RICERCA E DIDATTICA	D.G.R.901	13/07/2015	FINANZIAMENTO S.S.R. ANNO 2015	5.707.224		01.01.002
	FUNZIONI HUB DI RILIEVO REGIONALE CORST UNIVERSITARI DELLE PROFESSIONI SANITARIE	D.G.R.2292	28/12/2015	FINANZIAMENTO S.S.R. ANNO 2015	250.000		01.01.002
	QUOTA RISORSE A GARANZIA EQUILIBRIO ECONOMICO-FINANZIARIO	D.G.R.901	13/07/2015	FINANZIAMENTO S.S.R. ANNO 2015	53.000.000		01.01.002
	FINANZIAMENTO PER RETTIFICA CONTRIBUTI IN CONTO ESERCIZIO 2016	D.G.R.2292	28/12/2015	FINANZIAMENTO S.S.R. ANNO 2015	76.196		01.01.002
	CONTRIBUTO AGGIUNTIVO	D.G.R.2292	28/12/2015	FINANZIAMENTO S.S.R. ANNO 2015	4.700.000		01.01.002
	PROGETTO GRAVI CEREBROLESIONI	D.G.R.1243	31/08/2015	FINANZIAMENTO REGISTRO GRAVI CEREBROLESIONI ACQUISITE	65.000		01.02.001
	STAGES ESTIVI GIOVANI DIABETICI	D.G.R.1877	24/11/2015	REALIZZAZIONE DI STAGE EDUCATIVO-TERAPEUTICI PER RAGAZZI CON DIABETE MELLITO	19.300		01.02.001
	SISTEMA INFORMATIVO MALATTIE RARE E REGISTRO IMER	D.G.R. 1387	28/09/2015	FINANZIAMENTO DEL SISTEMA INFORMATIVO REGIONALE DELLE MALATTIE RARE	173.600		01.02.001
	CONTRIBUTO COLLABORAZIONE ATTIVITA' APPARECCHIATURE BIOMEDICHE E DISPOSITIVI MEDICI	D.G.R.1234	31/08/2015	CONTRIBUTO COLLABORAZIONE PER REALIZZAZIONE ATTIVITA' APPARECCHIATURE BIOMEDICHE E DISPOSITIVI MEDICI	35.000		01.02.001
	PARTECIPAZIONE AL VERMONT OXFORD NETWORK	D.G.R. 1884	24/11/2015	FINANZIAMENTO PARTECIPAZIONE AL VERMONT OXFORD NETWORK DEI REPARTI DI TERAPIA INTENSIVA NEONATALE	4.500		01.02.001
	PROGRAMMA ASSISTENZIALE A FAVORE DI CITTADINI STRANIERI-INTERVENTI UMANITARI	DETERMINA SERVIZIO ASSISTENZA TERRITORIALE RER N. 18989	31/12/2015	PROGRAMMA ASSISTENZIALE A FAVORE DI CITTADINI STRANIERI-INTERVENTI UMANITARI	68.261		01.02.001
	PERSONALE IN COLLABORAZIONE PRESSO REGIONE	D.G.R.2292	28/12/2015	FINANZIAMENTO S.S.R. ANNO 2015	65.400		01.02.001
AA0040	Quota F.S. regionale - vincolato:				2.378.991	2.378.991	
	COPERTURA AMMORTAMENTI ANTE 2009	D.G.R.901	13/07/2015	FINANZIAMENTO S.S.R. ANNO 2015	300.000	300.000	01.03.001
	FARMACI INNOVATIVI - D.M. 9 OTTOBRE 2015	D.G.R. 2265	28/12/2015	FONDO FARMACI INNOVATIVI - D.M. 9 OTTOBRE 2015	2.078.991	2.078.991	01.03.001

AA0050	EXTRA FONDO:				208.499	94.312	
AA0070	Contributi da Regione o Prov. Aut. (extra fondo) vincolati:				147.114	56.007	
	EDUCAZIONE SANITARIA E FARMACOVIGILANZA USO APPROPRIATO DEL FARMACO	D.G.R. 1875	24/11/2015	PROGRAMMA INFORMAZIONE, EDUCAZIONE SANITARIA E FARMACOVIGILANZA PER UN USO APPROPRIATO DEI FARMACI	75.400	56.007	01.04.017
	PROGRAMMA FARMACOVIGILANZA ATTIVA - FONDI AIFA 2010-2011	D.G.R. 1881	24/11/2015	FINANZIAMENTO PROGRAMMA FARMACOVIGILANZA ATTIVA - FONDI AIFA 2010-2011	50.000	0	01.04.017
	REALIZZAZIONE XVII PROGRAMMA ATTIVITA' FORMATIVE - ART.1, L. 135/90- LOTTA AIDS	D.G.R. 1698	02/11/2015	FINANZIAMENTO PER LA REALIZZAZIONE XVII PROGRAMMA ATTIVITA' FORMATIVE - ART.1, L. 135/90- LOTTA AIDS	21.714	0	01.04.017
AA0080	Contributi da Regione o Prov. Aut. (extra fondo) - Risorse aggiuntive da bilancio regionale a titolo di copertura LEA						
AA0090	Contributi da Regione o Prov. Aut. (extra fondo) - Risorse aggiuntive da bilancio regionale a titolo di copertura extra LEA						
AA0100	Contributi da Regione o Prov. Aut. (extra fondo) - Altro						
AA0120	Contributi da Aziende sanitarie pubbliche della Regione o Prov. Aut. (extra fondo) vincolati:				59.663	36.583	
	PROGETTO PIRP - AZIENDA OSPEDALIERA DI BOLOGNA	NOTA	42.425	PROGETTO PIRP	23.080	0	01.04.019
	PROGETTO REGIONE/UNIVERSITA' H2020 - AZIENDA OSPEDALIERA DI BOLOGNA	NOTA			583	583	01.04.019
	PROGRAMMA REG.LE AUTOSUFFICIENZA SANGUE- AUSL BOLOGNA	NOTA		PROGRAMMA REG.LE AUTOSUFFICIENZA SANGUE- AUSL BOLOGNA	36.000	36.000	01.04.019
AA0130	Contributi da Aziende sanitarie pubbliche (extra fondo) altro:						
AA0150	Contributi da altri soggetti pubblici (extra fondo) vincolati:				1.722	1.722	
	CONTRIBUTO CASSA DEPOSITI E PRESTITI PER ACQUISITO IN LEASING AUTOVEICOLI ECOLOGICI - DM 24-05-2004	NOTA CDP 12912	07/03/2014	CONTRIBUTO PER ACQUISITO IN LEASING AUTOVEICOLI ECOLOGICI - DM 24-05-2004	1.722	1.722	01.04.021
AA0160	Contributi da altri soggetti pubblici (extra fondo) L.210/92:						
AA0170	Contributi da altri soggetti pubblici (extra fondo) altro:				0	0	
						
						

AA0180	PER RICERCA:				1.472.831	516.143	
AA0190	Contributi da Ministero della Salute per ricerca corrente:				0		
						
AA0200	Contributi da Ministero della Salute per ricerca finalizzata:				0	0	
						
AA0210	Contributi da Regione ed altri soggetti pubblici per ricerca:				1.470.088	515.640	
	RICERCA SANITARIA FINALIZZATA 2011-2012 - GIOVANI RICERCATORI	D.G.R.1457	06/10/2015	RICERCA SANITARIA FINALIZZATA 2011-2012 - GIOVANI RICERCATORI	342.109	112.458	01.04.012
	RICERCA SANITARIA FINALIZZATA 2011-2012 - GIOVANI RICERCATORI	D.G.R.1459	06/10/2015	RICERCA SANITARIA FINALIZZATA 2011-2012 - GIOVANI RICERCATORI	194.088	62.700	01.04.012
	RICERCA SANITARIA FINALIZZATA 2011-2012	D.G.R.1246	31/08/2015	RICERCA SANITARIA FINALIZZATA 2011-2012	405.109	148.880	01.04.012
	RICERCA SANITARIA FINALIZZATA 2011-2012	D.G.R.1247	31/08/2015	RICERCA SANITARIA FINALIZZATA 2011-2012	450.000	166.802	01.04.012
	PROGETTO DI RICERCA FINALIZZATA CCM 2013 AZIENDA ULSS TREVISO	CONVENZIONE		RICERCA FINALIZZATA CCM 2013	24.500	2.000	01.04.014
	STUDIO AIFA/UNIFE	CONVENZIONE		STUDIO AIFA/UNIFE	18.000	18.000	01.04.014
	PROGETTO DI RICERCA RF-2009-1526102 - IRCCS AZIENDA OSPEDALIERA SAN MARTINO DI GENOVA	CONVENZIONE		PROGETTO DI RICERCA RF-2009-1526102 - IRCCS AZIENDA OSPEDALIERA SAN MARTINO DI GENOVA	31.482	0	01.04.014
	PROGETTO DI RICERCA FINALIZZATA CCM 2012 ISTITUTO DI FISILOGIA CLINICA DI PISA	CONVENZIONE		PROGETTO DI RICERCA FINALIZZATA CCM 2012 - ISTITUTO DI FISILOGIA CLINICA DI PISA	4.800	4.800	01.04.014
						
AA0220	Contributi da privati per ricerca:				2.743	503	
	PROGETTO DI RICERCA EUROCAT/IMER	CONVENZIONE CON UNIVERSITY OF ULSTER		PROGETTO DI RICERCA EUROPEO SULLE MALFORMAZIONI CONGENITE IN EPOCA PERINATALE	743	503	01.04.016
	STUDIO 2PM- IRCCS SAN RAFFAELE DI MILANO	CONVENZIONE		STUDIO 2PM- IRCCS SAN RAFFAELE DI MILANO	2.000	0	01.04.016
						
AA0230	CONTRIBUTI DA PRIVATI:				28.345	28.345	
	CONTRIBUTO CARISBO PER ATTIVITA' ISTITUZIONALI			CONTRIBUTO CARISBO PER ATTIVITA' ISTITUZIONALI	28.345	28.345	
						
TOTALE CONTRIBUTI IN C/ESERCIZIO					86.930.228	3.017.791	

Tab. 51 – Informativa contributi in conto esercizio

CODICE MOD. CE	DETTAGLIO RETTIFICA CONTRIBUTI C/ESERCIZIO PER DESTINAZIONE AD INVESTIMENTI	Contributo assegnato	Quota destinata ad investimenti	Incidenza %
AA0020	Contributi in c/esercizio da Regione o P.A. per quota F.S. regionale	85.220.553	78.086	0%
AA0060	Contributi in c/esercizio da Regione o P.A. extra fondo	147.114		0%
AA0110	Contributi in c/esercizio da aziende sanitarie pubbliche (extra fondo)	59.663		0%
AA0140	Contributi da altri soggetti pubblici (extra fondo)	1.722		0%
AA0180	Contributi in c/esercizio per ricerca	1.472.831		0%
AA0230	Contributi in c/esercizio da privati	28.345		0%
	Totale	86.930.228	78.086	0%

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

Altre informazioni relative a contributi in conto esercizio.

Informazione	Caso presente in azienda?	Se sì, illustrare
CT01. Sono state rilevate significative variazioni rispetto all'esercizio precedente?	SI	Complessivamente si rilevano maggiori contributi in conto esercizio per 8,956 milioni di euro, dovuti a maggiori finanziamenti da FSR (7,688 milioni di euro) soprattutto in conto fabbisogno per l'equilibrio economico e per la copertura dei costi per farmaci innovativi di cui al D.M. 9 ottobre 2015, a maggiori finanziamenti sui contributi per la ricerca sanitaria (1,375 milioni di euro), a maggiori contributi vincolati (0,021 milioni di euro), calmierati da minori contributi da Aziende Sanitarie della Regione per 0,118 milioni di euro.

18. Proventi e ricavi diversi

CODICE MOD. CE	DETTAGLIO RICAVI PER PRESTAZIONI SANITARIE IN MOBILITA'	Azienda Ausl PC	Azienda Ausl PR	Azienda Ausl RE	Azienda Ausl MO	Azienda Ausl FE	Azienda Ausl BO	Azienda Ausl IM	Azienda Ausl ROMAGNA				Totale Aziende Sanitarie Locali
	RICAVI DA MOBILITA' SANITARIA INFRAREGIONALE (A)	99.182	262.486	289.392	1.493.866	166.595.854	4.097.778	365.228	4.592.691	0	0	0	177.796.477
AA0350	Prestazioni di ricovero	70.433	143.823	143.752	918.213	111.769.814	2.566.853	145.346	2.728.489				119.485.531
AA0360	Prestazioni di specialistica ambulatoriale	28.697	116.176	92.781	318.006	30.559.703	776.018	83.937	1.200.388				33.177.706
AA0370	Prestazioni di psichiatria residenziale e semiresidenziale												0
AA0380	Prestazioni di File F	52	2.478	52.860	257.647	22.974.789	555.804	135.277	663.215				24.642.122
AA0390	Prestazioni servizi MMG, PLS, Contin. assistenziale												0
AA0400	Prestazioni servizi farmaceutica convenzionata												0
AA0410	Prestazioni termali												0
AA0420	Prestazioni trasporto ambulanze ed elisoccorso					282.295							282.295
AA0430	Altre prestazioni sanitarie e socio-sanitarie					1.009.253	198.303	669	600				1.208.824
	RICAVI DA MOBILITA' SANITARIA EXTRAREGIONALE (B)												
AA0460	Prestazioni di ricovero												
AA0470	Prestazioni di specialistica ambulatoriale												
AA0480	Prestazioni di psichiatria residenziale e semiresidenziale												
AA0490	Prestazioni di File F												
AA0500	Prestazioni servizi MMG, PLS, Contin. assistenziale												
AA0510	Prestazioni servizi farmaceutica convenzionata												
AA0520	Prestazioni termali												
AA0530	Prestazioni trasporto ambulanze ed elisoccorso												
AA0540	Altre prestazioni sanitarie e socio-sanitarie												
AA0550	Ricavi per cessione di emocomponenti e cellule staminali												
AA0560	Ricavi per differenziale tariffe TUC												
	TOTALE RICAVI DA MOBILITA' (A+B)	99.182	262.486	289.392	1.493.866	166.595.854	4.097.778	365.228	4.592.691	0	0	0	177.796.477
	RICAVI PER PRESTAZIONI OGGETTO DI FATTURAZIONE DIRETTA INFRAREGIONALE (C)												0
	RICAVI PER PREST. OGGETTO DI FATTUR. DIRETTA EXTRAREGIONALE (D)												
	TOTALE RICAVI PER PREST. OGGETTO DI FATTURAZ. DIRETTA (C+D)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	TOTALE RICAVI AZIENDE REGIONE (A+C)	99.182	262.486	289.392	1.493.866	166.595.854	4.097.778	365.228	4.592.691	0	0	0	177.796.477
	TOTALE RICAVI AZIENDE EXTRA REGIONE (B+D)												
	TOTALE RICAVI AZIENDE SANITARIE PUBBLICHE (A+B+C+D)												177.796.477

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

CODICE MOD. CE	DETTAGLIO RICAVI PER PRESTAZIONI SANITARIE IN MOBILITA'	Azienda OSP- U PR	Azienda OSP- RE	Azienda OSP- U MO	Azienda OSP- U FE	Azienda OSP-BO	Istituto Ortopedici Rizzoli IRCCS	GSA	Totale altre Aziende Sanitarie	Totale Aziende Sanitarie Locali (tab 53 1 parte)	TOTALE
	RICAVI DA MOBILITA' SANITARIA INFRAREGIONALE (A)	9.230	41.726	9.950		36.555	1.047	0	98.508	177.796.477	177.894.985
AA0350	Prestazioni di ricovero	2.626		7.879		28.890			39.395	118.485.531	118.524.926
AA0360	Prestazioni di specialistica ambulatoriale	6.604	41.586	1.861		7.595	447		58.093	33.177.706	33.235.799
AA0370	Prestazioni di psichiatria residenziale e semiresidenziale								0	0	0
AA0380	Prestazioni di File F								0	24.642.122	24.642.122
AA0390	Prestazioni servizi MMG, PLS, Contin. assistenziale								0	0	0
AA0400	Prestazioni servizi farmaceutica convenzionata								0	0	0
AA0410	Prestazioni termali								0	0	0
AA0420	Prestazioni trasporto ambulanze ed elisoccorso								0	282.295	282.295
AA0430	Altre prestazioni sanitarie e socio-sanitarie		140	210		70	600		1.020	1.208.824	1.209.844
	RICAVI DA MOBILITA' SANITARIA EXTRAREGIONALE (B)								19.493.536		19.493.536
AA0460	Prestazioni di ricovero								14.709.865		14.709.865
AA0470	Prestazioni di specialistica ambulatoriale								2.605.232		2.605.232
AA0480	Prestazioni di psichiatria residenziale e semiresidenziale								0		0
AA0490	Prestazioni di File F								2.154.677		2.154.677
AA0500	Prestazioni servizi MMG, PLS, Contin. assistenziale								0		0
AA0510	Prestazioni servizi farmaceutica convenzionata								0		0
AA0520	Prestazioni termali								0		0
AA0530	Prestazioni trasporto ambulanze ed elisoccorso								0		0
AA0540	Altre prestazioni sanitarie e socio-sanitarie								23.762		23.762
AA0550	Ricavi per cessione di emocomponenti e cellule staminali								0		0
AA0560	Ricavi per differenziale tariffe TUC								0		0
	TOTALE RICAVI DA MOBILITA' (A+B)	9.230	41.726	9.950		36.555	1.047	0	19.592.044	177.796.477	197.388.521
	RICAVI PER PRESTAZIONI OGGETTO DI FATTURAZIONE DIRETTA INFRAREGIONALE (C)								0	0	0
	RICAVI PER PREST. OGGETTO DI FATTUR. DIRETTA EXTRAREGIONALE (D)								639		639
	TOTALE RICAVI PER PREST. OGGETTO DI FATTURAZ. DIRETTA (C+D)	0	0	0	0	0	0	0	639	0	639
	TOTALE RICAVI AZIENDE REGIONE (A+C)	9.230	41.726	9.950	0	36.555	1.047	0	98.508	177.796.477	177.894.985
	TOTALE RICAVI AZIENDE EXTRA REGIONE (B+D)								19.494.175		19.494.175
	TOTALE RICAVI AZIENDE SANITARIE PUBBLICHE (A+B+C+D)								19.592.683		197.389.160

Tab. 53 – Dettaglio ricavi per prestazioni sanitarie in mobilità

CODICE MOD. CE	PRESTAZIONI SANITARIE EROGATE IN REGIME DI INTRAMOENIA	Valore CE al 31/12/2015	Valore CE al 31/12/2014	Variazioni importo	Variazioni %
AA0680	Ricavi per prestazioni sanitarie intramoenia - Area ospedaliera	515.968	657.285	-141.317	-22%
AA0690	Ricavi per prestazioni sanitarie intramoenia - Area specialistica	4.336.788	4.467.828	-131.040	-3%
AA0700	Ricavi per prestazioni sanitarie intramoenia - Area sanità pubblica			0	0%
AA0710	Ricavi per prestazioni sanitarie intramoenia - Consulenze (ex art. 55 c.1 lett. c, d) ed ex art. 57-58)			0	0%
AA0720	Ricavi per prestazioni sanitarie intramoenia - Consulenze (ex art. 55 c.1 lett. c, d) ed ex art. 57-58) (Aziende sanitarie pubbliche della Regione)			0	0%
AA0730	Ricavi per prestazioni sanitarie intramoenia - Altro			0	0%
AA0740	Ricavi per prestazioni sanitarie intramoenia - Altro (Aziende sanitarie pubbliche della Regione)			0	0%
	TOTALE RICAVI INTRAMOENIA	4.852.756	5.125.114	-272.357	-5%
BA1210	Compartecipazione al personale per att. libero professionale intramoenia - Area ospedaliera	582.896	690.951	-108.055	-16%
BA1220	Compartecipazione al personale per att. libero professionale intramoenia- Area specialistica	3.351.930	3.351.708	222	0%
BA1230	Compartecipazione al personale per att. libero professionale intramoenia - Area sanità pubblica			0	0%
BA1240	Compartecipazione al personale per att. libero professionale intramoenia - Consulenze (ex art. 55 c.1 lett. c, d) ed ex Art. 57-58)			0	0%
AA0720	Compartecipazione al personale per att. libero professionale intramoenia- Consulenze (ex art. 55 c.1 lett. c, d) ed ex Art. 57-58) (Aziende sanitarie pubbliche della Regione)			0	0%
BA1260	Compartecipazione al personale per att. libero professionale intramoenia - Altro			0	0%
BA1270	Compartecipazione al personale per att. libero professionale intramoenia- Altro (Aziende sanitarie pubbliche della Regione)			0	0%
	TOTALE QUOTE RETROCESSE AL PERSONALE (ESCLUSO IRAP)	3.934.826	4.042.659	-107.834	-3%
	Indennità di esclusività medica per attività di libera professione			0	0%
	IRAP relativa ad attività di libera professione (intramoenia)	268.268	278.539	-10.272	-4%
	Costi diretti aziendali	382.316	446.404	-64.088	-14%
	Costi generali aziendali	98.327	169.924	-71.597	-42%
	Fondo di perequazione	107.549	132.828	-25.279	-19%
	TOTALE ALTRI COSTI INTRAMOENIA	856.460	1.027.695	-171.236	-17%

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

DETTAGLIO RIMBORSI DA AZIENDE SANITARIE PUBBLICHE DELLA REGIONE PER ACQUISTI DI BENI	Azienda Ausl PC	Azienda Ausl PR	Azienda Ausl RE	Azienda Ausl MO	Azienda Ausl FE	Azienda Ausl BO	Azienda Ausl IM	Azienda Ausl ROMAGNA				Totale Aziende Sanitarie Locali
Prodotti farmaceutici ed emoderivati:	0	0	0	0	2.445.157	0	0	0	0	0	0	2.445.157
Medicinali con AIC, ad eccezione di vaccini ed emoderivati di produzione regionale					2.445.157							2.445.157
Medicinali senza AIC												0
Emoderivati di produzione regionale												0
Sangue ed emocomponenti												0
Dispositivi medici:	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Dispositivi medici												0
Dispositivi medici impiantabili attivi												0
Dispositivi medico diagnostici in vitro (IVD)												0
Prodotti dietetici												0
Materiali per la profilassi (vaccini)												0
Prodotti chimici												0
Materiali e prodotti per uso veterinario												0
Altri beni e prodotti sanitari:	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
...												0
...												0
Prodotti alimentari												0
Materiali di guardaroba, di pulizia e di convivenza in genere												0
Combustibili, carburanti e lubrificanti												0
Supporti informatici e cancelleria												0
Materiale per la manutenzione												0
Altri beni e prodotti non sanitari:	0	0	0	0	6.272	0	0	0	0	0	0	6.272
...												0
...												0
TOTALE	0	0	0	0	2.451.429	0	0	0	0	0	0	2.451.429

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

DETTAGLIO RIMBORSI DA AZIENDE SANITARIE PUBBLICHE DELLA REGIONE PER ACQUISTI DI BENI	Azienda OSP- U PR	Azienda OSP- RE	Azienda OSP- U MO	Azienda OSP- U FE	Azienda OSP- BO	Istituto Ortopedico Rizzoli IRCCS	GSA	Totale altre Aziende Sanitarie	Totale Aziende Sanitarie Locali (tab 55 1 parte)	TOTALE
Prodotti farmaceutici ed emoderivati:	0	0	0	0	0	0	0	0	2.445.157	2.445.157
Medicinali con AIC, ad eccezione di vaccini ed emoderivati di produzione regionale			0						2.445.157	2.445.157
Medicinali senza AIC								0	0	0
Emoderivati di produzione regionale								0	0	0
Sangue ed emocomponenti								0	0	0
Dispositivi medici:	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Dispositivi medici								0	0	0
Dispositivi medici impiantabili attivi								0	0	0
Dispositivi medico diagnostici in vitro (IVD)								0	0	0
Prodotti dietetici								0	0	0
Materiali per la profilassi (vaccini)								0	0	0
Prodotti chimici								0	0	0
Materiali e prodotti per uso veterinario								0	0	0
Altri beni e prodotti sanitari:	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
...								0	0	0
...								0	0	0
Prodotti alimentari								0	0	0
Materiali di guardaroba, di pulizia e di convivenza in genere								0	0	0
Combustibili, carburanti e lubrificanti								0	0	0
Supporti informatici e cancelleria								0	0	0
Materiale per la manutenzione								0	0	0
Altri beni e prodotti non sanitari:	0	0	0	0	0	0	0	0	6.272	6.272
...								0	0	0
...								0	0	0
TOTALE	0	0	0	0	0	0	0	0	2.451.429	2.451.429

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

Altre informazioni relative a proventi e ricavi diversi.

Informazione	Caso presente in azienda?		Se sì, illustrare
<p>PR01. Sono state rilevate significative variazioni rispetto all'esercizio precedente?</p>		<p>SI</p>	<p>Per quanto riguarda i "Ricavi per prestazioni sanitarie e sociosanitarie a rilevanza sanitaria" l'incremento di 0,741 milioni di euro e' dovuto principalmente a maggiori ricavi per 0,464 milioni per prestazioni sanitarie erogate ad Aziende Sanitarie della Regione, per 0,854 milioni per prestazioni erogate ad Aziende Sanitarie di altre Regioni, calmierati da minori ricavi sul fronte dell'attivita' libero-professionale intramoenia (0,272 milioni) e dell'attiva' di sperimentazione farmaci/studi clinici di competenza dell'esercizio (0,328 milioni). Sul fronte "Concorsi, recuperi e rimborsi" l'aumento di 2,439 milioni di euro e' dovuto principalmente alla maggior quota di rimborso da aziende farmaceutiche per pay-back (1,682 milioni) e a maggiori introiti per cessione di beni sanitari all'Azienda territoriale per euro 0,772 milioni.</p> <p>La quota contributi in conto capitale imputata all'esercizio per sterilizzare gli ammortamenti aumenta di 0,460 milioni di euro, in particolare per effetto dell'aumento della quota di sterilizzazione dell'immobile dell'Ospedale di Cona, di cui e' data evidenza nella parte relativa alle immobilizzazioni .</p>

19. Acquisti di beni

DETTAGLIO ACQUISTI DI BENI SANITARI PER TIPOLOGIA DI DISTRIBUZIONE	Distribuzione		TOTALE
	Diretta	Per conto	
Prodotti farmaceutici ed emoderivati:			0
Medicinali con AIC, ad eccezione di vaccini ed emoderivati di produzione regionale			
Medicinali senza AIC	27.145.397		27.145.397
Emoderivati di produzione regionale			0
Prodotti dietetici			0
TOTALE	27.145.397	0	27.145.397

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

CODICE MOD. CE	DETTAGLIO ACQUISTI DI BENI DA AZIENDE SANITARIE PUBBLICHE DELLA REGIONE	Azienda Ausl	Azienda Ausl	Azienda Ausl	Azienda Ausl	Azienda Ausl	Azienda Ausl	Azienda Ausl					TOTALE
		PC	PR	RE	MO	FE	BO	IM	ROMAGNA				
BA0030	Prodotti farmaceutici ed emoderivati:	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
BA0040	Medicinali con AIC, ad eccezione di vaccini ed emoderivati di produzione regionale												0
BA0050	Medicinali senza AIC												0
BA0060	Emoderivati di produzione regionale												0
BA0070	Sangue ed emocomponenti						262.199						262.199
BA0210	Dispositivi medici:	0	0	0	0			0	0	0	0	0	0
BA0220	Dispositivi medici												0
BA0230	Dispositivi medici impiantabili attivi												0
BA0240	Dispositivi medico diagnostici in vitro (IVD)												0
BA0250	Prodotti dietetici												0
BA0260	Materiali per la profilassi (vaccini)												0
BA0270	Prodotti chimici												0
BA0280	Materiali e prodotti per uso veterinario												0
BA0290	Altri beni e prodotti sanitari:	0	0	0	0			0	0	0	0	0	0
BA0300	Altri beni e prodotti sanitari da Aziende sanitarie RER						653.630						653.630
...	...												0
BA0320	Prodotti alimentari												0
BA0330	Materiali di guardaroba, di pulizia e di convivenza in genere												0
BA0340	Combustibili, carburanti e lubrificanti												0
BA0350	Supporti informatici e cancelleria												0
BA0360	Materiale per la manutenzione												0
BA0370	Altri beni e prodotti non sanitari:	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
...	...												0
...	...												0
	TOTALE	0	0	0	0	0	915.829	0	0	0	0	0	915.829

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

CODICE MOD. CE	DETTAGLIO ACQUISTI DI BENI DA AZIENDE SANITARIE PUBBLICHE DELLA REGIONE	Azienda OSP-	Azienda OSP-	Azienda OSP-	Azienda OSP-	Azienda OSP-	Istituto	GSA	Totale altre	Totale	TOTALE
		U PR	RE	U MO	U FE	BO	Ortopedico Rizzoli IRCCS		Aziende Sanitarie	Aziende Sanitarie Locali (tab 55 1 parte)	
BA0030	Prodotti farmaceutici ed emoderivati:	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
BA0040	Medicinali con AIC, ad eccezione di vaccini ed emoderivati di produzione regionale										0
BA0050	Medicinali senza AIC										0
BA0060	Emoderivati di produzione regionale										0
BA0070	Sangue ed emocomponenti			1.015					1.015	262.199	263.214
BA0210	Dispositivi medici:	0							0	0	0
BA0220	Dispositivi medici								0	0	0
BA0230	Dispositivi medici impiantabili attivi								0	0	0
BA0240	Dispositivi medico diagnostici in vitro (IVD)								0	0	0
BA0250	Prodotti dietetici								0	0	0
BA0260	Materiali per la profilassi (vaccini)								0	0	0
BA0270	Prodotti chimici								0	0	0
BA0280	Materiali e prodotti per uso veterinario								0	0	0
BA0290	Altri beni e prodotti sanitari:	0							0	0	0
BA0300	Altri beni e prodotti sanitari da Aziende sanitarie RER					928	7.399		8.327	653.630	661.957
...	...								0	0	0
BA0320	Prodotti alimentari								0	0	0
BA0330	Materiali di guardaroba, di pulizia e di convivenza in genere								0	0	0
BA0340	Combustibili, carburanti e lubrificanti								0	0	0
BA0350	Supporti informatici e cancelleria								0	0	0
BA0360	Materiale per la manutenzione								0	0	0
BA0370	Altri beni e prodotti non sanitari:	0							0	0	0
...	...								0	0	0
...	...								0	0	0
	TOTALE	0	0	1.015	0	928	7.399	0	9.342	915.829	925.171

Tab. 57 – Dettaglio acquisti di beni da aziende sanitarie pubbliche

AB01 – Acquisti di beni

AB01 – SI	Ciascuna tipologia di bene, compreso nelle voci relative agli acquisti di beni sanitari e non sanitari, è monitorata attraverso il sistema gestionale del magazzino, che rileva ogni tipologia di movimento, in entrata e in uscita.
------------------	--

Altre informazioni relative agli acquisti di beni

Informazione	Caso presente in azienda?		Se sì, illustrare
AB02. Sono stati rilevati costi per acquisto di beni da altre Aziende Sanitarie della Regione? Se sì, di quali tipologie di beni si tratta?		SI	Acquisto sangue, emocomponenti ed emoderivati, tessuti ossei, altri beni sanitari.
AB03. Sono state rilevate significative variazioni rispetto all'esercizio precedente?		SI	L'aumento di euro 9,191 milioni e' quasi interamente dovuto all'incremento dei farmaci innovativi sia per epatite C che oncologici, degli antitumorali del centro territoriale unificato di produzione e di altri farmaci in mobilita'. A fronte dei costi dei farmaci innovativi la Regione ha assegnato specifici finanziamenti.

20. Acquisti di servizi

CODICE MOD. CE	DETTAGLIO ACQUISTI DI SERVIZI SANITARI IN MOBILITA'	Azienda Ausl	Azienda Ausl	Azienda Ausl	Azienda Ausl	Azienda Ausl	Azienda Ausl	Azienda Ausl				Totale	
		PC	PR	RE	MO	FE	BO	IM	ROMAGNA				Aziende Sanitarie
	COSTI DA MOBILITA' SANITARIA INFRAREGIONALE (A)	0	0	0	281	0	21.013	2.232	3.316	0	0	0	26.842
BA0470	Acquisti servizi sanitari per medicina di base												0
BA0510	Acquisti servizi sanitari per farmaceutica												0
BA0540	Acquisti servizi sanitari per assistenza specialistica ambulatoriale				281		21.013	2.232	3.316				26.842
BA0650	Acquisti servizi sanitari per assistenza riabilitativa												0
BA0710	Acquisti servizi sanitari per assistenza integrativa												0
BA0760	Acquisti servizi sanitari per assistenza protesica												0
BA0810	Acquisti servizi sanitari per assistenza ospedaliera												0
BA0910	Acquisto prestazioni di psichiatria residenziale e semiresidenziale												0
BA0970	Acquisto prestazioni di distribuzione farmaci File F												0
BA1040	Acquisto prestazioni termali in convenzione												0
BA1100	Acquisto prestazioni trasporto sanitario												0
BA1150	Acquisto prestazioni Socio-Sanitarie a rilevanza sanitaria												0
	COSTI DA MOBILITA' SANITARIA EXTRAREGIONALE (B)												
BA0480	Acquisti servizi sanitari per medicina di base												0
BA0520	Acquisti servizi sanitari per farmaceutica												0
BA0560	Acquisti servizi sanitari per assistenza specialistica ambulatoriale												0
BA0730	Acquisti servizi sanitari per assistenza integrativa												0
BA0780	Acquisti servizi sanitari per assistenza protesica												0
BA0830	Acquisti servizi sanitari per assistenza ospedaliera												0
BA0990	Acquisto prestazioni di distribuzione farmaci e File F												0
BA1060	Acquisto prestazioni termali in convenzione												0
BA1120	Acquisto prestazioni trasporto sanitario												0
	TOTALE COSTI DA MOBILITA' (A+B)	0	0	0	281	0	21.013	2.232	3.316	0	0	0	26.842
	COSTI PER PRESTAZIONI OGGETTO DI FATTURAZIONE DIRETTA INFRAREGIONALE (C)												0
	COSTI PER PREST. OGGETTO DI FATTUR. DIRETTA EXTRAREGIONALE (D)												0
	TOTALE COSTI PER PREST. OGGETTO DI FATTURAZ. DIRETTA (C+D)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	TOTALE COSTI AZIENDE REGIONE (A+C)	0	0	0	281	0	21.013	2.232	3.316	0	0	0	26.842
	TOTALE COSTI AZIENDE EXTRA REGIONE (B+D)												0
	TOTALE COSTI AZIENDE SANITARIE PUBBLICHE (A+B+C+D)												26.842

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

CODICE MOD. CE	DETTAGLIO ACQUISTI DI SERVIZI SANITARI IN MOBILITA'	Azienda OSP-	Azienda OSP-	Azienda OSP-	Azienda OSP-	Azienda OSP-	Istituto	GSA	Totale altre	Totale	TOTALE
		U PR	RE	U MO	U FE	BO	Ortopedici Rizzoli IRCCS	Aziende Sanitarie	Aziende Sanitarie Locali (tab 58 1 parte)		
	COSTI DA MOBILITA' SANITARIA INFRAREGIONALE (A)	1.969	0	12.834	0	87.301	0	0	102.104	26.842	128.946
BA0470	Acquisti servizi sanitari per medicina di base								0	0	0
BA0510	Acquisti servizi sanitari per farmaceutica								0	0	0
BA0540	Acquisti servizi sanitari per assistenza specialistica ambulatoriale	1.969		12.834		87.301			98.504	26.842	125.346
BA0650	Acquisti servizi sanitari per assistenza riabilitativa								0	0	0
BA0710	Acquisti servizi sanitari per assistenza integrativa								0	0	0
BA0760	Acquisti servizi sanitari per assistenza protesica								0	0	0
BA0810	Acquisti servizi sanitari per assistenza ospedaliera								0	0	0
BA0910	Acquisto prestazioni di psichiatria residenziale e semiresidenziale					3.600			3.600	0	3.600
BA0970	Acquisto prestazioni di distribuzione farmaci File F								0	0	0
BA1040	Acquisto prestazioni termali in convenzione								0	0	0
BA1100	Acquisto prestazioni trasporto sanitario								0	0	0
BA1150	Acquisto prestazioni Socio-Sanitarie a rilevanza sanitaria								0	0	0
	COSTI DA MOBILITA' SANITARIA EXTRAREGIONALE (B)								27.982		27.982
BA0480	Acquisti servizi sanitari per medicina di base										0
BA0520	Acquisti servizi sanitari per farmaceutica										0
BA0560	Acquisti servizi sanitari per assistenza specialistica ambulatoriale								27.982		27.982
BA0730	Acquisti servizi sanitari per assistenza integrativa										0
BA0780	Acquisti servizi sanitari per assistenza protesica										0
BA0830	Acquisti servizi sanitari per assistenza ospedaliera										0
BA0990	Acquisto prestazioni di distribuzione farmaci e File F										0
BA1060	Acquisto prestazioni termali in convenzione										0
BA1120	Acquisto prestazioni trasporto sanitario										0
	TOTALE COSTI DA MOBILITA' (A+B)	1.969	0	12.834	0	87.301	0	0	158.088	26.842	184.910
	COSTI PER PRESTAZIONI OGGETTO DI FATTURAZIONE DIRETTA INFRAREGIONALE (C)								0	0	0
	COSTI PER PREST. OGGETTO DI FATTUR. DIRETTA EXTRAREGIONALE (D)								15.644	0	15.644
	TOTALE COSTI PER PREST. OGGETTO DI FATTURAZ. DIRETTA (C+D)	0	0	0	0	0	0	0	15.644	0	15.644
	TOTALE COSTI AZIENDE REGIONE (A+C)	1.969	0	12.834	0	87.301	0	0	102.104	26.842	128.946
	TOTALE COSTI AZIENDE EXTRA REGIONE (B+D)								43.626		43.626
	TOTALE COSTI AZIENDE SANITARIE PUBBLICHE (A+B+C+D)								145.730	26.842	172.572

Tab. 58 – Dettaglio acquisti di servizi sanitari in mobilità

CODICE MOD. CE	DETTAGLIO ACQUISTI DI SERVIZI SANITARI	Valore CE al 31/12/15	Valore CE al 31/12/14	Variazioni importo	Variazioni %
	ACQUISTI DI SERVIZI SANITARI - MEDICINA DI BASE	0	0	0	0%
BA0420	- da convenzione	0	0	0	0%
BA0430	Costi per assistenza MMG			0	0%
BA0440	Costi per assistenza PLS			0	0%
BA0450	Costi per assistenza Continuità assistenziale			0	0%
BA0460	Altro (medicina dei servizi, psicologi, medici 118, ecc)			0	0%
BA0470	- da pubblico (Aziende sanitarie pubbliche della Regione) - Mobilità intraregionale			0	0%
BA0480	- da pubblico (Aziende sanitarie pubbliche Extraregione) - Mobilità extraregionale			0	0%
	ACQUISTI DI SERVIZI SANITARI - FARMACEUTICA	0	0	0	0%
BA0500	- da convenzione			0	0%
BA0510	- da pubblico (Aziende sanitarie pubbliche della Regione)- Mobilità intraregionale			0	0%
BA0520	- da pubblico (Extraregione)			0	0%
	ACQUISTI DI SERVIZI SANITARI PER ASSISTENZA SPECIALISTICA AMBULATORIALE	199.202	196.466	2.736	1%
BA0540	- da pubblico (Aziende sanitarie pubbliche della Regione)	125.346	109.742	15.604	14%
BA0550	- da pubblico (altri soggetti pubbl. della Regione)			0	0%
BA0560	- da pubblico (Extraregione)	27.982	42.235	-14.253	-34%
BA0570	- da privato - Medici SUMAI			0	0%
BA0580	- da privato	45.874	44.489	1.385	3%
BA0590	Servizi sanitari per assistenza specialistica da IRCCS privati e Policlinici privati			0	0%
BA0600	Servizi sanitari per assistenza specialistica da Ospedali Classificati privati			0	0%
BA0610	Servizi sanitari per assistenza specialistica da Case di Cura private			0	0%
BA0620	Servizi sanitari per assistenza specialistica da altri privati	45.874	44.489	1.385	3%
BA0630	- da privato per cittadini non residenti - Extraregione (mobilità attiva in compensazione)			0	0%
	ACQUISTI DI SERVIZI SANITARI PER ASSISTENZA RIABILITATIVA	0	0	0	0%
BA0650	- da pubblico (Aziende sanitarie pubbliche della Regione)			0	0%
BA0660	- da pubblico (altri soggetti pubbl. della Regione)			0	0%
BA0670	- da pubblico (Extraregione) non soggetti a compensazione			0	0%
BA0680	- da privato (intraregionale)			0	0%
BA0690	- da privato (extraregionale)			0	0%
	ACQUISTI DI SERVIZI SANITARI PER ASSISTENZA INTEGRATIVA	0	0	0	0%
BA0710	- da pubblico (Aziende sanitarie pubbliche della Regione)			0	0%
BA0720	- da pubblico (altri soggetti pubbl. della Regione)			0	0%
BA0730	- da pubblico (Extraregione)			0	0%
BA0740	- da privato			0	0%
	ACQUISTI DI SERVIZI SANITARI PER ASSISTENZA PROTESICA	0	0	0	0%
BA0760	- da pubblico (Aziende sanitarie pubbliche della Regione)			0	0%
BA0770	- da pubblico (altri soggetti pubbl. della Regione)			0	0%
BA0780	- da pubblico (Extraregione)			0	0%
BA0790	- da privato			0	0%
	ACQUISTI DI SERVIZI SANITARI PER ASSISTENZA OSPEDALIERA	3.600	116.134	-112.534	100%
BA0810	- da pubblico (Aziende sanitarie pubbliche della Regione)	3.600	3.600	0	100%
BA0820	- da pubblico (altri soggetti pubbl. della Regione)	0	0	0	0%
BA0830	- da pubblico (Extraregione)	0	112.534	-112.534	-100%
BA0840	- da privato	0	0	0	0%
BA0850	Servizi sanitari per assistenza ospedaliera da IRCCS privati e Policlinici privati	0	0	0	0%
BA0860	Servizi sanitari per assistenza ospedaliera da Ospedali Classificati privati	0	0	0	0%
BA0870	Servizi sanitari per assistenza ospedaliera da Case di Cura private	0	0	0	0%
BA0880	Servizi sanitari per assistenza ospedaliera da altri privati	0	0	0	0%
BA0890	- da privato per cittadini non residenti - Extraregione (mobilità attiva in compensazione)	0	0	0	0%
	ACQUISTI PRESTAZIONI DI PSICHIATRICA RESIDENZIALE E SEMIRESIDENZIALE	0	0	0	0%
BA0910	- da pubblico (Aziende sanitarie pubbliche della Regione)	0	0	0	0%
BA0920	- da pubblico (altri soggetti pubbl. della Regione)	0	0	0	0%
BA0930	- da pubblico (Extraregione) - non soggette a compensazione	0	0	0	0%
BA0940	- da privato (intraregionale)	0	0	0	0%
BA0950	- da privato (extraregionale)	0	0	0	0%
	ACQUISTI PRESTAZIONI DI DISTRIBUZIONE FARMACI FILE F	0	0	0	0%
BA0970	- da pubblico (Aziende sanitarie pubbliche della Regione) - Mobilità intraregionale	0	0	0	0%
BA0980	- da pubblico (altri soggetti pubbl. della Regione)	0	0	0	0%
BA0990	- da pubblico (Extraregione)	0	0	0	0%
BA1000	- da privato (intraregionale)	0	0	0	0%
BA1010	- da privato (extraregionale)	0	0	0	0%
BA1020	- da privato per cittadini non residenti - Extraregione (mobilità attiva in compensazione)	0	0	0	0%
	ACQUISTI PRESTAZIONI TERMALI IN CONVENZIONE	0	0	0	0%
BA1040	- da pubblico (Aziende sanitarie pubbliche della Regione) - Mobilità intraregionale	0	0	0	0%
BA1050	- da pubblico (altri soggetti pubbl. della Regione)	0	0	0	0%
BA1060	- da pubblico (Extraregione)	0	0	0	0%
BA1070	- da privato	0	0	0	0%
BA1080	- da privato per cittadini non residenti - Extraregione (mobilità attiva in compensazione)	0	0	0	0%

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

CODICE MOD. CE	DETTAGLIO ACQUISTI DI SERVIZI SANITARI	Valore CE al 31/12/2015	Valore CE al 31/12/2014	Variazioni importo	Variazioni %
	ACQUISTI PRESTAZIONI DI TRASPORTO SANITARIO	3.975.643	4.073.281	-97.638	-2%
BA1100	- da pubblico (Aziende sanitarie pubbliche della Regione) - Mobilità intraregionale	0	0	0	0%
BA1110	- da pubblico (altri soggetti pubbl. della Regione)			0	0%
BA1120	- da pubblico (Extraregione)			0	0%
BA1130	- da privato	3.975.643	4.073.281	-97.638	-2%
	ACQUISTI PRESTAZIONI SOCIO-SANITARIE A RILEVANZA SANITARIA	0	0	0	0%
BA1150	- da pubblico (Aziende sanitarie pubbliche della Regione) - Mobilità intraregionale	0	0	0	0%
BA1160	- da pubblico (altri soggetti pubblici della Regione)	0	0	0	0%
BA1170	- da pubblico (Extraregione) non soggette a compensazione	0	0	0	0%
BA1180	- da privato (intraregionale)	0	0	0	0%
BA1190	- da privato (extraregionale)	0	0	0	0%
	COMPARTICIPAZIONE AL PERSONALE PER ATT. LIBERO-PROF. (INTRAMOENIA)	3.934.826	4.042.659	-107.833	-3%
	RIMBORSI ASSEGNI E CONTRIBUTI SANITARI	98.330	42.940	55.390	129%
BA1290	Contributi ad associazioni di volontariato	0	0	0	0%
BA1300	Rimborsi per cure all'estero	0	0	0	0%
BA1310	Contributi a società partecipate e/o enti dipendenti della Regione	0	0	0	0%
BA1320	Contributo Legge 210/92	0	0	0	0%
BA1330	Altri rimborsi, assegni e contributi	0	0	0	0%
BA1340	Rimborsi, assegni e contributi v/Aziende sanitarie pubbliche della Regione	98.330	42.940	55.390	100%
	CONSULENZE, COLLABORAZIONI, INTERINALE, ALTRE PRESTAZIONI DI LAVORO SANITARIE E SOCIO-SANITARIE	8.642.409	9.812.123	-1.169.714	-12%
BA1360	Consulenze sanitarie e sociosan. da Aziende sanitarie pubbliche della Regione	99.226	89.426	9.800	11%
BA1370	Consulenze sanitarie e sociosan. da terzi - Altri soggetti pubblici	0	0	0	0%
BA1380	Consulenze, Collaborazioni, Interinale e altre prestazioni di lavoro sanitarie e socios. da privato:	8.383.494	9.687.604	-1.304.110	-13%
BA1390	Consulenze sanitarie da privato - articolo 55, comma 2, CCNL 8 giugno 2000	1.626.729	1.769.749	-143.020	-8%
BA1400	Altre consulenze sanitarie e sociosanitarie da privato	101.559	200.081	-98.522	-49%
BA1410	Collaborazioni coordinate e continuative sanitarie e socios. da privato	37.802	36.779	1.023	3%
BA1420	Indennità a personale universitario - area sanitaria	5.311.422	5.658.964	-347.542	-6%
BA1430	Lavoro interinale - area sanitaria	0	0	0	0%
BA1440	Altre collaborazioni e prestazioni di lavoro - area sanitaria	1.305.982	2.022.031	-716.049	-35%
BA1450	Rimborso oneri stipendiali del personale sanitario in comando:	159.689	35.093	124.596	355%
BA1460	Rimborso oneri stipendiali personale sanitario in comando da Aziende sanitarie pubbliche della Regione	144.045	35.093	108.952	310%
BA1470	Rimborso oneri stipendiali personale sanitario in comando da Regioni, soggetti pubblici e da Università	0	0	0	0%
BA1480	Rimborso oneri stipendiali personale sanitario in comando da aziende di altre Regioni (Extraregione)	15.644	0	15.644	0%
	ALTRI SERVIZI SANITARI E SOCIO-SANITARI A RILEVANZA SANITARIA	10.143.471	9.435.120	708.351	8%
BA1500	Altri servizi sanitari e sociosanitari a rilevanza sanitaria da pubblico - Aziende sanitarie pubbliche della Regione	1.303.785	1.363.667	-59.882	-4%
BA1510	Altri servizi sanitari e sociosanitari a rilevanza sanitaria da pubblico - Altri soggetti pubblici della Regione	65.731	573.690	-507.959	-89%
BA1520	Altri servizi sanitari e sociosanitari a rilevanza sanitaria da pubblico (Extraregione)	3.147	103.943	-100.796	-97%
BA1530	Altri servizi sanitari da privato	8.770.808	7.393.820	1.376.988	19%
BA1540	Costi per servizi sanitari - Mobilità internazionale passiva	0	0	0	0%
BA1550	COSTI PER DIFFERENZIALE TARIFFE TUC	0	0	0	0%
	TOTALE	26.997.481	27.718.723	-721.242	-3%

Tab. 60 – Dettaglio acquisti di servizi sanitari – Il parte

DETTAGLIO ACQUISTI DI SERVIZI SANITARI - DA PRIVATO	Codice Struttura da classificazione NSIS	Partita IVA (o Codice Fiscale)	Tipologia di prestazione	Anno di competenza	Importo fatturato	Budget / Tetto annuale	Importo liquidato/certificato	Importo Rilevato in Co.Ge.	Importo delle note di credito richieste	Importo delle note di credito ricevute	Importo pagato
Denominazione Struttura ...											

Tab. 61 – Dettaglio acquisti di servizi sanitari da privato

Altre informazioni relative all'acquisto di servizi sanitari

Informazione	Caso presente in azienda?		Se sì, illustrare
<p>AS01. Sono state rilevate significative variazioni rispetto all'esercizio precedente?</p>		<p>SI</p>	<p>L'acquisto di Servizi Sanitari decresce di 0,721 milioni di euro. Si rilevano minori costi per 1,170 milioni di euro nell'aggregato relativo alle consulenze, collaborazioni e altre prestazioni di lavoro sanitario con una diminuzione generalizzata di tutte le predette voci, compreso un decremento di 0,338 milioni degli assegnisti di ricerca e di 0,348 milioni di euro per costi del personale universitario convenzionato. Di rimando si rilevano maggiori costi per euro 0,708 milioni nell'aggregato degli Altri servizi sanitari dove significativi sono l'aumento dei Service Sanitari per 1,019 milioni e la diminuzione dei trasferimenti all'Università degli Studi di Ferrara per progetti di ricerca per 0,505 milioni.</p>

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

<p>AS03 – SI</p>	<p>Nell'esercizio sono stati rilevati costi per consulenze personale dipendente (0,102 milioni), altre prestazioni di lavoro sanitarie in particolare relative all'indennità al personale universitario convenzionato (5,311 milioni di euro), a rapporti con libero professionisti (0,654 milioni), borse di studio (0,463 milioni), assegnisti di ricerca (0,188 milioni), a libera professione attività istituzionale (1,626 milioni), a INAIL specializzandi (0,038 milioni), a personale in comando e/o collaborazione (0,160 milioni), ammontanti complessivamente ad euro 8,642 milioni con decremento di 1,170 milioni rispetto al 2014. Nella relazione del Direttore Generale e' stato inserito relativo dettaglio .</p>
-------------------------	---

CODICE MOD. CE	DETTAGLIO ACQUISTI DI SERVIZI NON SANITARI	Valore CE al 31/12/2015	Valore CE al 31/12/2014	Variazioni importo	Variazioni %
	SERVIZI NON SANITARI	45.517.183	46.197.833	-680.650	-1%
BA1580	Lavanderia	4.069.434	4.100.968	-31.534	-1%
BA1590	Pulizia	9.166.038	9.107.801	58.237	1%
BA1600	Mensa	6.062.446	6.009.507	52.939	1%
BA1610	Riscaldamento	6.829.797	8.261.018	-1.431.221	-17%
BA1620	Servizi di assistenza informatica	933.356	912.678	20.678	2%
BA1630	Servizi trasporti (non sanitari)	1.934.185	2.080.877	-146.692	-7%
BA1640	Smaltimento rifiuti	1.656.866	1.409.096	247.770	18%
BA1650	Utenze telefoniche	247.867	355.567	-107.700	-30%
BA1660	Utenze elettricità	5.772.975	5.528.174	244.801	4%
BA1670	Altre utenze	775.618	351.960	423.658	120%
BA1680	Premi di assicurazione	2.632.562	2.429.190	203.372	8%
BA1720	Altri servizi non sanitari da pubblico (Aziende sanitarie pubbliche della Regione)	777.878	213.516	564.362	264%
BA1730	Altri servizi non sanitari da altri soggetti pubblici	0	0	0	0%
BA1740	Altri servizi non sanitari da privato	4.658.161	5.437.481	-779.320	-14%
	<i>Pubblicità</i>	104.627	109.084	-4.457	-4%
	<i>Abbonamenti</i>	196.990	192.530	4.460	2%
	<i>Missioni e rimborsi spese al personale</i>	126.292	116.983	9.309	8%
	<i>Servizi postali e valori bollati</i>	63.167	127.718	-64.551	-51%
	<i>Vigilanza</i>	1.856.969	1.798.245	58.724	3%
	<i>Attività di consulenza non sanitaria personale dipendente</i>	9.483	67.315	-57.832	-86%
	<i>Servizi diversi contratto di concessione e gestione (logistica-parcheggi-alte tecnologie), trasporto salme e vari</i>	2.300.633	3.025.606	-724.973	-24%
	CONSULENZE, COLLABORAZIONI, INTERINALE, ALTRE PRESTAZIONI DI LAVORO NON SANITARIE	453.503	406.743	46.760	11%
BA1760	Consulenze non sanitarie da Aziende sanitarie pubbliche della Regione	9.256	9.617	-361	-4%
BA1770	Consulenze non sanitarie da Terzi - Altri soggetti pubblici	0	0	0	0%
BA1780	Consulenze, Collaborazioni, Interinale e altre prestazioni di lavoro non sanitarie da privato	353.234	266.728	86.506	32%
BA1790	Consulenze non sanitarie da privato	3.434	5.645	-2.211	-39%
BA1800	Collaborazioni coordinate e continuative non sanitarie da privato	83	15.676	-15.593	-99%
BA1810	Indennità a personale universitario - area non sanitaria	44.397	44.440	-43	0%
BA1820	Lavoro interinale - area non sanitaria	0	0	0	0%
BA1830	Altre collaborazioni e prestazioni di lavoro - area non sanitaria	305.320	200.967	104.353	52%
BA1840	Rimborso oneri stipendiali del personale non sanitario in comando	91.013	130.398	-39.385	-30%
BA1850	Rimborso oneri stipendiali personale non sanitario in comando da Aziende sanitarie pubbliche della Regione	91.013	130.398	-39.385	-30%
BA1860	Rimborso oneri stipendiali personale non sanitario in comando da Regione, soggetti pubblici e da Università	0	0	0	0%
BA1870	Rimborso oneri stipendiali personale non sanitario in comando da aziende di altre Regioni (Extraregione)	0	0	0	0%
	FORMAZIONE	572.420	564.529	7.891	1%
BA1890	Formazione (esternalizzata e non) da pubblico	22.178	21.855	323	1%
BA1900	Formazione (esternalizzata e non) da privato	550.242	542.674	7.568	1%
	TOTALE	46.543.106	47.169.105	-625.999	-1%

Tab. 62 – Dettaglio acquisti di servizi non sanitari

Rilevante e' il decremento dei costi per riscaldamento (1,431 milioni di euro) determinato sia dall'eccezionale mitezza delle temperature invernali, sia dalla diminuzione del costo del carburante.

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

AS04 – SI	Nell'esercizio sono stati rilevati costi per consulenze , collaborazioni, interinale e altre prestazioni di lavoro non sanitarie per 0,454 milioni di euro, relative soprattutto a borse di studio, personale universitario convenzionato, personale religioso e personale in comando e/o collaborazione. Si rileva un incremento rispetto al 2014 di complessivi 0,047 milioni di euro. Nella relazione del Direttore Generale e' stato inserito dettaglio.
------------------	--

AS05 –Manutenzioni e riparazioni

I costi inseriti in questo aggregato sono relativi a manutenzioni che non incrementano il valore o la vita utile dei beni, ma che hanno come fine quello di mantenerne in efficienza la funzionalità dei beni.

CODICE MOD. CE	DETTAGLIO MANUTENZIONI E RIPARAZIONI	Valore CE al 31/12/2015	Valore CE al 31/12/2014	Variazioni importo	Variazioni %
BA1920	Manutenzione e riparazione ai fabbricati e loro pertinenze	6.336.994	5.695.599	641.395	11%
BA1930	Manutenzione e riparazione agli impianti e macchinari	2.077.500	2.078.774	-1.274	0%
BA1940	Manutenzione e riparazione alle attrezzature sanitarie e scientifiche	5.070.109	4.847.031	223.078	5%
BA1950	Manutenzione e riparazione ai mobili e arredi	0	0	0	0%
BA1960	Manutenzione e riparazione agli automezzi	7.796	8.954	-1.158	-13%
BA1970	Altre manutenzioni e riparazioni	2.020.802	1.932.316	88.486	5%
BA1980	Manutenzioni e riparazioni da Aziende sanitarie pubbliche della Regione	0	0	0	0%
	TOTALE	15.513.201	14.562.674	950.527	7%

Tab. 63 – Dettaglio manutenzioni e riparazioni

CODICE MOD. CE	DETTAGLIO COSTI PER CONTRATTI MULTISERVIZIO (GLOBAL SERVICE)	Valore CE al 31/12/2015	TIPOLOGIA DI CONTRATTO		% di incidenza multiservizio
			Multiservizio	Altro	
BA1580	Lavanderia	4.069.434	0	4.069.434	0%
BA1590	Pulizia	9.166.038	0	9.166.038	0%
BA1600	Mensa	6.062.446	0	6.062.446	0%
BA1610	Riscaldamento	6.829.797	0	6.829.797	0%
BA1620	Servizi di assistenza informatica	933.356	0	933.356	0%
BA1630	Servizi trasporti (non sanitari)	1.934.185	0	1.934.185	0%
BA1640	Smaltimento rifiuti	1.656.866	0	1.656.866	0%
BA1650	Utenze telefoniche	247.867	0	247.867	0%
BA1660	Utenze elettricità	5.772.975	0	5.772.975	0%
BA1670	Altre utenze	775.618	0	775.618	0%
BA1680	Premi di assicurazione	2.632.562	0	2.632.562	0%
BA1720	Altri servizi non sanitari da pubblico (Aziende sanitarie pubbliche della Regione):	777.878	0	777.878	0%
	...	0	0	0	0%
	...	0	0	0	0%
BA1730	Altri servizi non sanitari da altri soggetti pubblici:	0	0	0	0%
	...	0	0	0	0%
	...	0	0	0	0%
BA1740	Altri servizi non sanitari da privato:	4.658.161	0	4.658.161	0%
	...	0	0	0	0%
	...	0	0	0	0%
BA1890	Formazione (esternalizzata e non) da pubblico	22.178	0	22.178	0%
BA1900	Formazione (esternalizzata e non) da privato	550.242	0	550.242	0%
BA1910	Manutenzione e riparazione (ordinaria esternalizzata):	15.513.201	0	15.513.201	0%
BA1920	Manutenzione e riparazione ai fabbricati e loro pertinenze	6.336.994	0	6.336.994	0%
BA1930	Manutenzione e riparazione agli impianti e macchinari	2.077.500	0	2.077.500	0%
BA1940	Manutenzione e riparazione alle attrezzature sanitarie e scientifiche	5.070.109	0	5.070.109	0%
BA1950	Manutenzione e riparazione ai mobili e arredi	0	0	0	0%
BA1960	Manutenzione e riparazione agli automezzi	7.796	0	7.796	0%
BA1970	Altre manutenzioni e riparazioni	2.020.802	0	2.020.802	0%
BA1980	Manutenzioni e riparazioni da Aziende sanitarie pubbliche della Regione	0	0	0	0%
	TOTALE	61.602.804	0	61.602.804	0%

Tab. 64 – Dettaglio costi per contratti multiservizio

DETTAGLIO LEASING	Delibera	Decorrenza contratto	Valore contratto con IVA	Scadenza contratto	Costo imputato all'esercizio	Canoni a scadere
Leasing finanziari attivati con fondi aziendali:						
Acquisizione di licenze SAP	532/2011	1-nov-11	338.937,26	30-giu-15	42.585	0
Servizio di noleggio a lungo termine senza conducente di auto standard	428/2013	28-ott-13	33.203,52	27-ott-16	11.068	9.101
Servizio di noleggio a lungo termine di autoveicoli, senza conducente, per le Pubbliche Amministrazioni	276/2014	12-nov-14	23.031,55	11-nov-17	7.677	14.309
Procedura ristretta per la fornitura e posa in opera, in leasing finanziario, di un'apparecchiatura di diagnostica per immagini PET-TC per la funzione di Medicina Nucleare	302/2014	12-gen-15	4.075.166,00	11-gen-20	781.211	3.293.955
Recepimento determinazione dell'Azienda USL di Bologna, relativa all'acquisizione di un sistema software per la gestione del sistema informativo dell'Anatomia Patologica	143/2014	1-dic-15	419.937,18	30-nov-20	6.999	412.938
Leasing finanziari finanziati dalla Regione:						
Acquisizione, in locazione operativa, del sistema diagnostico di imaging della retina "Spectralis OCT Plus Multicolor e Blue Peak" per l'U.O. Oculistica - Progetto di Ricerca	433/2015	1-ott-15	171.959,00	30-set-16	42.990	128.961
...						
...					892.530	3.859.265

Tab. 65 – Dettaglio canoni di leasing

21. Costi del personale

CODICE MOD. CE	COSTI DEL PERSONALE	Valore CE al 31/12/2015	Valore CE al 31/12/2014	Variazioni importo	Variazioni %
BA2090	PERSONALE DEL RUOLO SANITARIO	101.974.791	102.272.769	-297.978	0%
BA2100	Costo del personale dirigente ruolo sanitario	45.532.602	45.282.852	249.750	1%
BA2110	Costo del personale dirigente medico	41.462.541	41.224.519	238.022	1%
<i>BA2120</i>	<i>Costo del personale dirigente medico - tempo indeterminato</i>	<i>38.674.334</i>	<i>39.257.207</i>	<i>-582.873</i>	<i>-1%</i>
	Voci di costo a carattere stipendiale	15.995.856	16.397.289	-401.433	-2%
	Retribuzione di posizione	6.749.491	6.814.491	-65.000	-1%
	Indennità di risultato	1.826.921	1.876.922	-50.001	-3%
	Altro trattamento accessorio	1.553.140	1.576.592	-23.452	-1%
	Oneri sociali su retribuzione	8.549.352	8.741.399	-192.047	-2%
	Altri oneri per il personale	3.999.574	3.850.514	149.060	4%
<i>BA2130</i>	<i>Costo del personale dirigente medico - tempo determinato</i>	<i>2.788.207</i>	<i>1.967.312</i>	<i>820.895</i>	<i>42%</i>
	Voci di costo a carattere stipendiale	1.537.249	1.035.358	501.891	48%
	Retribuzione di posizione	213.153	193.396	19.757	2%
	Indennità di risultato	124.432	114.069	10.363	5%
	Altro trattamento accessorio	105.173	105.931	-758	-1%
	Oneri sociali su retribuzione	644.862	440.000	204.862	193%
	Altri oneri per il personale	163.338	78.558	84.780	19%
<i>BA2140</i>	<i>Costo del personale dirigente medico - altro</i>			0	0%
BA2150	Costo del personale dirigente non medico	4.070.061	4.058.333	11.728	0%
<i>BA2160</i>	<i>Costo del personale dirigente non medico - tempo indeterminato</i>	<i>3.922.869</i>	<i>3.980.763</i>	<i>-57.894</i>	<i>-1%</i>
	Voci di costo a carattere stipendiale	1.920.439	1.959.296	-38.857	-2%
	Retribuzione di posizione	400.619	394.542	6.077	2%
	Indennità di risultato	230.620	230.620	0	0%
	Altro trattamento accessorio	43.000	40.665	2.335	6%
	Oneri sociali su retribuzione	880.000	888.502	-8.502	-1%
	Altri oneri per il personale	448.191	467.138	-18.947	-4%
<i>BA2170</i>	<i>Costo del personale dirigente non medico - tempo determinato</i>	<i>147.192</i>	<i>77.570</i>	<i>69.622</i>	<i>90%</i>
	Voci di costo a carattere stipendiale	95.350	48.588	46.762	96%
	Retribuzione di posizione	650	314	336	107%
	Indennità di risultato	3.794	2.790	1.004	36%
	Altro trattamento accessorio	3.583	0	3.583	0%
	Oneri sociali su retribuzione	40.031	20.495	19.536	95%
	Altri oneri per il personale	3.784	5.383	-1.599	-30%
<i>BA2180</i>	<i>Costo del personale dirigente non medico - altro</i>			0	0%
BA2190	Costo del personale comparto ruolo sanitario	56.442.189	56.989.917	-547.728	-1%
<i>BA2200</i>	<i>Costo del personale comparto ruolo sanitario - tempo indeterminato</i>	<i>54.833.137</i>	<i>55.694.493</i>	<i>-861.356</i>	<i>-2%</i>
	Voci di costo a carattere stipendiale	32.110.897	31.671.385	439.512	1%
	Straordinario e indennità personale	2.853.691	2.915.742	-62.051	-2%
	Retribuzione per produttività personale	3.069.349	3.231.978	-162.629	-5%
	Altro trattamento accessorio	0	0	0	0%
	Oneri sociali su retribuzione	12.273.647	12.368.487	-94.840	-1%
	Altri oneri per il personale	4.525.553	5.506.901	-981.348	-18%
<i>BA2210</i>	<i>Costo del personale comparto ruolo sanitario - tempo determinato</i>	<i>1.609.052</i>	<i>1.295.424</i>	<i>313.628</i>	<i>24%</i>
	Voci di costo a carattere stipendiale	1.004.652	780.726	223.926	29%
	Straordinario e indennità personale	138.322	133.300	5.022	4%
	Retribuzione per produttività personale	40.385	41.714	-1.329	-3%
	Altro trattamento accessorio	0	0	0	0%
	Oneri sociali su retribuzione	409.893	324.962	84.931	26%
	Altri oneri per il personale	15.800	14.722	1.078	7%
<i>BA2220</i>	<i>Costo del personale comparto ruolo sanitario - altro</i>			0	0%

Tab. 66 – Costi del personale – ruolo sanitario

CODICE MOD. CE	COSTI DEL PERSONALE	Valore CE al 31/12/2015	Valore CE al 31/12/2014	Variazioni importo	Variazioni %
BA2230	PERSONALE DEL RUOLO PROFESSIONALE	651.000	643.262	7.738	1%
BA2240	Costo del personale dirigente ruolo professionale	651.000	643.262	7.738	1%
BA2250	Costo del personale dirigente ruolo professionale - tempo indeterminato	650.384	643.262	7.122	1%
	Voci di costo a carattere stipendiale	305.380	310.075	-4.695	-2%
	Retribuzione di posizione	161.106	159.760	1.346	1%
	Indennità di risultato	21.548	21.948	-400	-2%
	Altro trattamento accessorio	508	1.000	-492	-49%
	Oneri sociali su retribuzione	150.719	144.784	5.935	4%
	Altri oneri per il personale	11.123	5.695	5.428	95%
BA2260	Costo del personale dirigente ruolo professionale - tempo determinato	616	0	616	0%
	Voci di costo a carattere stipendiale			0	0%
	Retribuzione di posizione			0	0%
	Indennità di risultato			0	0%
	Altro trattamento accessorio			0	0%
	Oneri sociali su retribuzione			0	0%
	Altri oneri per il personale	616	0	616	0%
BA2270	Costo del personale dirigente ruolo professionale - altro			0	0%
BA2280	Costo del personale comparto ruolo professionale	0	0	0	0%
BA2290	Costo del personale comparto ruolo professionale - tempo indeterminato	0	0	0	0%
	Voci di costo a carattere stipendiale			0	0%
	Straordinario e indennità personale			0	0%
	Retribuzione per produttività personale			0	0%
	Altro trattamento accessorio			0	0%
	Oneri sociali su retribuzione			0	0%
	Altri oneri per il personale			0	0%
BA2300	Costo del personale comparto ruolo professionale - tempo determinato	0	0	0	0%
	Voci di costo a carattere stipendiale			0	0%
	Straordinario e indennità personale			0	0%
	Retribuzione per produttività personale			0	0%
	Altro trattamento accessorio			0	0%
	Oneri sociali su retribuzione			0	0%
	Altri oneri per il personale			0	0%
BA2310	Costo del personale comparto ruolo professionale - altro			0	0%

Tab. 67 – Costi del personale – ruolo professionale

CODICE MOD. CE	COSTI DEL PERSONALE	Valore CE al 31/12/2015	Valore CE al 31/12/2014	Variazioni importo	Variazioni %
BA2320	PERSONALE DEL RUOLO TECNICO	14.231.135	14.368.602	-137.467	-1%
BA2330	Costo del personale dirigente ruolo tecnico	312.829	422.656	-109.827	-26%
BA2340	Costo del personale dirigente ruolo tecnico - tempo indeterminato	302.180	422.204	-120.024	-28%
	Voci di costo a carattere stipendiale	155.498	225.323	-69.825	-31%
	Retribuzione di posizione	59.755	85.093	-25.338	-30%
	Indennità di risultato	10.248	14.700	-4.452	-30%
	Altro trattamento accessorio	18	18	0	0%
	Oneri sociali su retribuzione	76.661	94.546	-17.885	-19%
	Altri oneri per il personale	0	2.524	-2.524	-100%
BA2350	Costo del personale dirigente ruolo tecnico - tempo determinato	10.649	452	10.197	2256%
	Voci di costo a carattere stipendiale	7.681		7.681	0%
	Retribuzione di posizione	245		245	0%
	Indennità di risultato	387		387	0%
	Altro trattamento accessorio			0	0%
	Oneri sociali su retribuzione	2.336		2.336	0%
	Altri oneri per il personale		452	-452	-100%
BA2360	Costo del personale dirigente ruolo tecnico - altro			0	0%
BA2370	Costo del personale comparto ruolo tecnico	13.918.306	13.945.946	-27.640	0%
BA2380	Costo del personale comparto ruolo tecnico - tempo indeterminato	13.365.715	13.584.517	-218.802	-2%
	Voci di costo a carattere stipendiale	8.542.639	8.553.194	-10.555	0%
	Straordinario e indennità personale	547.812	624.529	-76.717	-12%
	Retribuzione per produttività personale	739.803	799.757	-59.954	-7%
	Altro trattamento accessorio	0	0	0	0%
	Oneri sociali su retribuzione	2.996.843	3.027.961	-31.118	-1%
	Altri oneri per il personale	538.618	579.076	-40.458	-7%
BA2390	Costo del personale comparto ruolo tecnico - tempo determinato	552.591	361.429	191.162	53%
	Voci di costo a carattere stipendiale	348.837	240.271	108.566	45%
	Straordinario e indennità personale	27.158	19.559	7.599	39%
	Retribuzione per produttività personale	23.780	15.838	7.942	50%
	Altro trattamento accessorio	0	0	0	0%
	Oneri sociali su retribuzione	149.730	77.119	72.611	94%
	Altri oneri per il personale	3.086	8.642	-5.556	-64%
BA2400	Costo del personale comparto ruolo tecnico - altro			0	0%

Tab. 68 – Costi del personale – ruolo tecnico

CODICE MOD. CE	COSTI DEL PERSONALE	Valore CE al 31/12/2015	Valore CE al 31/12/2014	Variazioni importo	Variazioni %
BA2410	PERSONALE DEL RUOLO AMMINISTRATIVO	6.876.345	6.971.525	-95.180	-1%
BA2420	Costo del personale dirigente ruolo amministrativo	961.899	887.465	74.434	8%
BA2430	Costo del personale dirigente ruolo amministrativo - tempo indeterminato	961.867	887.465	74.402	8%
	Voci di costo a carattere stipendiale	446.938	452.092	-5.154	-1%
	Retribuzione di posizione	223.852	184.298	39.554	21%
	Indennità di risultato	27.878	31.613	-3.735	-12%
	Altro trattamento accessorio	0	26	-26	-100%
	Oneri sociali su retribuzione	239.158	194.778	44.380	23%
	Altri oneri per il personale	24.041	24.658	-617	-3%
BA2440	Costo del personale dirigente ruolo amministrativo - tempo determinato	32	0	32	0%
	Voci di costo a carattere stipendiale		0	0	0%
	Retribuzione di posizione		0	0	0%
	Indennità di risultato		0	0	0%
	Altro trattamento accessorio		0	0	0%
	Oneri sociali su retribuzione		0	0	0%
	Altri oneri per il personale	32	0	32	0%
BA2450	Costo del personale dirigente ruolo amministrativo - altro		0	0	0%
BA2460	Costo del personale comparto ruolo amministrativo	5.914.446	6.084.060	-169.614	-3%
BA2470	Costo del personale comparto ruolo amministrativo - tempo indeterminato	5.914.446	6.084.060	-169.614	-3%
	Voci di costo a carattere stipendiale	3.723.976	3.883.660	-159.684	-4%
	Straordinario e indennità personale	11.446	23.025	-11.579	-50%
	Retribuzione per produttività personale	353.938	387.185	-33.247	-9%
	Altro trattamento accessorio	0	0	0	0%
	Oneri sociali su retribuzione	1.308.078	1.296.203	11.875	1%
	Altri oneri per il personale	517.008	493.987	23.021	5%
BA2480	Costo del personale comparto ruolo amministrativo - tempo determinato	0	0	0	0%
	Voci di costo a carattere stipendiale		0	0	0%
	Straordinario e indennità personale	0	0	0	0%
	Retribuzione per produttività personale	0	0	0	0%
	Altro trattamento accessorio	0	0	0	0%
	Oneri sociali su retribuzione	0	0	0	0%
	Altri oneri per il personale	0	0	0	0%
BA2490	Costo del personale comparto ruolo amministrativo - altro		0	0	0%

Tab. 69 – Costi del personale – ruolo amministrativo

CP01 –Costi del personale

CP01 –	I costi del personale hanno registrato un decremento di 0,530 milioni di euro rispetto al 2014 per effetto dell'applicazione della circolare del Ministero dell'Economia e Finanze n. 20 dell'8.05.2015 e della conseguente riduzione dei Fondi contrattuali per l'anno 2015, in particolare del Comparto, collegato alla diminuzione del personale in servizio, a tempo indeterminato e determinato, nell'anno 2014 rispetto a quello presente nell'anno 2010.
--------	---

	IMPORTO FONDO AL 31/12/2010	IMPORTO FONDO AL 01/01/2015	PERSONALE PRESENTE AL 01/01/2015	PERSONALE ASSUNTO NELL'ANNO 2015	PERSONALE CESSATO NELL'ANNO 2015	PERSONALE PRESENTE AL 31/12/2015	IMPORTO FONDO AL 31/12/2015	VARIAZIONE FONDO ANNO 2015 VS FONDO ANNO 2010	VARIAZIONE FONDO ANNO 2015 VS FONDO INIZIALE ANNO T
	(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)=(3)+(4)-(5)	(7)	(8)=(7)-(1)	(9)=(7)-(2)
MEDICI E VETERINARI			382	40	34	388		0	0
- Fondo specificità medica, retribuzione di posizione, equiparazione, specifico trattamento	7372477	7284753				0	7327629	-44848	42876
- Fondo trattamento accessorio condizioni di lavoro	1540153	1540153				0	1540153	0	0
- Fondo retribuzione di risultato e qualità prestazioni individuale	1944007	1924617				0	1924617	-19390	0
DIRIGENTI NON MEDICI SPTA			66	6	7	65		0	0
- Fondo specificità medica, retribuzione di posizione, equiparazione, specifico trattamento	889543	851958				0	851958	-37585	0
- Fondo trattamento accessorio condizioni di lavoro	49819	48816				0	48816	-1003	0
- Fondo retribuzione di risultato e qualità prestazioni individuale	278576	272880				0	272880	-5696	0
PERSONALE NON DIRIGENTE			1979	84	144	1919		0	0
- Fondo fasce, posizioni organizzative, ex indennità di qualificazione professionale e indennità professionale specifica	7451311	7104825				0	7104825	-346486	0
- Fondo lavoro straordinario e remunerazione di particolari condizioni di disagio pericolo o danno	4375009	4171571				0	4171571	-203438	0
- Fondo della produttività collettiva per il miglioramento dei servizi e premio della qualità delle prestazioni individuali	3622301	3473514				0	3496947	-125354	23433
TOTALE	27523196	26673087	2427	130	185	2372	26739396	-783800	66309

Tab. 70 – Consistenza e movimentazione dei fondi del personale

22. Oneri diversi di gestione

CODICE MOD. CE	DETTAGLIO ONERI DIVERSI DI GESTIONE	Valore CE al 31/12/2015	Valore CE al 31/12/2014	Variazioni importo	Variazioni %
BA2510	Imposte e tasse (escluso IRAP e IRES)	962.802	925.656	37.146	4%
BA2520	Perdite su crediti	0	0	0	0%
BA2540	Indennità, rimborso spese e oneri sociali per gli Organi Direttivi e Collegio Sindacale	501.694	512.350	-10.656	-2%
	DIRETTORE GENERALE	146.871	145.254	1.617	1%
	DIRETTORE AMMINISTRATIVO	115.918	95.375	20.543	22%
	DIRETTORE SANITARIO	116.203	117.524	-1.321	-1%
	COLLEGIO SINDACALE	58.897	58.242	655	1%
	COMITATO DI INDIRIZZO	46.649	62.335	-15.686	-25%
	ONERI SOCIALI	17.156	33.620	-16.464	-49%
BA2550	Altri oneri diversi di gestione	590.721	602.191	-11.470	-2%
	SPESE LEGALI E NOTARILI	57.272	204.768	-147.496	-72%
	SPESE PER LITI E ARBITRAGGI	340.173	167.525	172.648	103%
	ALTRI COSTI AMMINISTRATIVI	116.858	150.398	-33.540	-22%
	ALTRI ONERI	76.418	79.500	-3.082	-4%
	TOTALE	2.055.217	2.040.197	15.020	1%

Tab. 71 – Dettaglio oneri diversi di gestione

Altre informazioni relative agli oneri diversi di gestione.

Informazione	Caso presente in azienda?	Se sì, illustrare
OG01. Sono state rilevate significative variazioni rispetto all'esercizio precedente?	SI	La variazione globale dell'aggregato non è significativa (0,015 milioni di euro) , ma all'interno si registra un decremento di 0,147 milioni di euro sulle spese legali e notarili e un incremento di 0,173 milioni di euro sulle spese per liti e arbitraggi dovuto in massima parte a spese conseguenti la causa con il concessionario PROG.ESTE. S.p.a.

23. Accantonamenti

CODICE MOD. CE	DETTAGLIO ACCANTONAMENTI	Valore CE al 31/12/2015	Valore CE al 31/12/2014	Variazioni importo	Variazioni %
	Accantonamenti per rischi:	1.419.630	919.615	500.015	54%
BA2710	Accantonamenti per cause civili ed oneri processuali	1.400.000	915.000	485.000	53%
BA2720	Accantonamenti per contenzioso personale dipendente	0	0	0	0%
BA2730	Accantonamenti per rischi connessi all'acquisto di prestazioni sanitarie da privato	0	0	0	0%
BA2740	Accantonamenti per copertura diretta dei rischi (autoassicurazione)	0	0	0	0%
BA2750	Altri accantonamenti per rischi	19.630	4.615	0	0%
				0	0%
	Accantonamenti per premio di operosità (SUMAI)	0	0	0	0%
	Accantonamenti per quote inutilizzate di contributi vincolati:	1.070.875	229.939	840.936	366%
BA2780	Accantonamenti per quote inutilizzate contributi da Regione e Prov. Aut. per quota F.S. vincolato	0	0	0	0%
BA2790	Accantonamenti per quote inutilizzate contributi da soggetti pubblici (extra fondo) vincolati	114.187	138.595	-24.408	-18%
BA2800	Accantonamenti per quote inutilizzate contributi da soggetti pubblici per ricerca	956.688	91.344	865.344	947%
BA2810	Accantonamenti per quote inutilizzate contributi vincolati da privati	0	0	0	0%
	Altri accantonamenti:	2.049.057	1.437.162	611.895	43%
BA2830	Accantonamenti per interessi di mora	0	0	0	0%
BA2840	Acc. Rinnovi convenzioni MMG/PLS/MCA	0	0	0	0%
BA2850	Acc. Rinnovi convenzioni Medici Sumai	0	0	0	0%
BA2860	Acc. Rinnovi contratt.: dirigenza medica	135.535	135.535	0	0%
BA2870	Acc. Rinnovi contratt.: dirigenza non medica	0	0	0	0%
BA2880	Acc. Rinnovi contratt.: comparto	0	0	0	0%
BA2890	Altri accantonamenti	1.913.522	1.301.627	611.895	47%
	SPESE COMITATO ETICO	52.306	117.850	-65.544	-56%
	UTILIZZO QUOTE ISCRIZIONE CORSI AGGIORNAMENTO	35.236	24.270	10.966	45%
	FONDO INDENNITA' ORGANI ISTITUZIONALI	54.888	87.719	-32.831	-37%
	UTILIZZO QUOTA 5% ALP PER AGGIORNAMENTO	0	5.942	-5.942	-100%
	MANUTENZIONI CICLICHE	1.000.000	300.000	700.000	100%
	UTILIZZO QUOTA 5% ALP COMPARTO	122.179	126.886	-4.707	100%
	UTILIZZO QUOTA 5% ALP L.189/2012- BALDUZZI	166.561	174.899	-8.338	100%
	UTILIZZO INTROITI STUDI CLINICI	482.352	464.061	18.291	100%
	TOTALE	4.539.562	2.586.716	1.952.846	75%

Tab. 72 – Dettaglio accantonamenti

AC01 –Altri accantonamenti

Informazione	Caso presente in azienda?	Se sì, illustrare
AC01. La voce “Altri accantonamenti” è stata movimentata? Se sì, a fronte di quali rischi?	SI	<ul style="list-style-type: none"> euro 52.306 derivanti dalla parte non spesa dei ricavi per le valutazioni effettuate dal Comitato Etico sui protocolli sperimentali. Tale importo sarà utilizzato per gli oneri connessi al funzionamento del Comitato Etico e alla struttura amministrativa di supporto. euro 54.888 al fondo Organi Istituzionali per far fronte al compenso aggiuntivo DPCM 502/95 euro 35.236 derivanti da quote di iscrizione a corsi di aggiornamento gestiti dall’Azienda, al netto dei relativi costi sostenuti, accantonati come da regolamentazione aziendale perché rientranti nelle disponibilità

		<p>della Struttura che ha gestito il corso</p> <ul style="list-style-type: none"> • euro 166.561 quota 5% dei ricavi di Attivita' Libero Professionale accantonati ai sensi della Legge 189/2012 – Balduzzi per la riduzione delle liste d'attesa • euro 1.000.000 al fondo per manutenzioni cicliche. Con detto accantonamento si intende ripartire, in base al principio della competenza, il costo della manutenzione ordinaria che, sebbene effettuata dopo un certo numero di anni, si riferisce al lento e inevitabile logorio del bene avvenuto negli esercizi precedenti a quello in cui la manutenzione viene eseguita. • euro 482.352 per quota non spesa della percentuale di ricavi per l'attivita' di studi clinici, che il regolamento aziendale destina agli sperimentatori e all'Unita' operativa • euro 122.179 quota 5% dei ricavi di Attivita' Libero Professionale da destinarsi al personale del Comparto Sanitario
--	--	--

24. Proventi e oneri finanziari

OF01 – Proventi e oneri finanziari

Informazione	Caso presente in azienda?		Se sì, illustrare
OF01. Sono state rilevate significative variazioni rispetto all'esercizio precedente?		SI	Si rileva un complessivo decremento di 183 mila euro derivante principalmente da minori interessi passivi su mutui e sull'anticipazione di tesoreria, in parte calmierati da maggiori oneri sui conti correnti postali.

CA0000	C) Proventi e oneri finanziari	
CA0010	C.1) Interessi attivi	6.621
CA0020	C.1.A) Interessi attivi su c/tesoreria unica	6
CA0030	C.1.B) Interessi attivi su c/c postali e bancari	11
CA0040	C.1.C) Altri interessi attivi	6.604
CA0050	C.2) Altri proventi	1.620
CA0060	C.2.A) Proventi da partecipazioni	250
CA0070	C.2.B) Proventi finanziari da crediti iscritti nelle immobilizzazioni	
CA0080	C.2.C) Proventi finanziari da titoli iscritti nelle immobilizzazioni	788
CA0090	C.2.D) Altri proventi finanziari diversi dai precedenti	
CA0100	C.2.E) Utili su cambi	582
CA0110	C.3) Interessi passivi	-285.462
CA0120	C.3.A) Interessi passivi su anticipazioni di cassa	- 58.501
CA0130	C.3.B) Interessi passivi su mutui	- 136.539
CA0140	C.3.C) Altri interessi passivi	- 90.422
CA0150	C.4) Altri oneri	- 57.118
CA0160	C.4.A) Altri oneri finanziari	- 56.724
CA0170	C.4.B) Perdite su cambi	- 394
	Totale proventi e oneri finanziari (C)	-334.339
CZ9999		

25. Rettifiche di valore di attività finanziarie

RF01 –Rettifiche di valore di attività finanziarie

Informazione	Caso presente in azienda?		Se sì, illustrare
RF01. Nell'esercizio sono state rilevate rettifiche di valore di attività finanziarie?		SI	Trattasi di svalutazione di euro 138 su titoli a reddito fisso di proprietà dell'Azienda.

26. Proventi e oneri straordinari

L'importante incremento degli oneri straordinari rispetto al 2014, di 6,783 milioni di euro, e' interamente causato dalle risultanze della transazione conclusa con il Concessionario PROG.ESTE. S.p.a. a seguito della sentenza n. 587/2015 che condannava l'Azienda Ospedaliero-Universitaria di Ferrara al risarcimento dei danni subiti dal predetto Concessionario. La transazione, a fronte di rinuncia da parte di PROG.ESTE. a crediti in contestazione per 2,857 milioni di euro, ha significato corrispondere allo stesso una somma pari 7,581 milioni di euro, iscritti tra tra gli oneri per cause civili e processuali, con una ricaduta effettiva sul bilancio di 4,274 milioni di euro.

PS01 –Plusvalenze/Minusvalenze

Informazione	Caso presente in azienda?		Se sì, illustrare
PS01. Nell'esercizio sono state rilevate plusvalenze/minusvalenze?	no		

PS02 –Sopravvenienze attive

EA0060 SOPRAVVENIENZE ATTIVE V/AZIENDE SANITARIE PUBBLICHE DELLA REGIONE

ANNO	Importo	Incasso	Testo testata documento	DEBITORE
2013	5.576,59	NO	Stranieri prest. varie (iscrizione retroattiva SSN)	AZ.USL Ferrara
2013	950,00	NO	Stranieri STP prestazioni ambulatoriali	AZ.USL Ferrara
2013	6.526,59			
2014	715,82	NO	Stranieri STP ricovero	AZ.USL Ferrara
2014	39,78	NO	Stranieri UE ricovero	AZ.USL Ferrara
2014	3.848,50	SI	Personale medico in collaborazione 118	AZ.USL Ferrara
2014	66,60	NO	Anatomia e Istologia Patologica	AZ.USL Ferrara
2014	47,00	NO	Stranieri UE laboratorio analisi	AZ.USL Ferrara
2014	2.613,60	NO	Stranieri STP -ENI farmaci	AZ.USL Ferrara
2014	15.547,09	NO	Personale medico in collaborazione 118	AZ.USL Ferrara
2014	13.137,30	NO	Saldo Retribuzione Risultato-Psich-Att.Mot.	AZ.USL Ferrara
2014	67.883,84	NO	Oneri personale comparto 118	AZ.USL Ferrara
2014	4.052,15	NO	Erogazione diretta farmaci	AZ.USL Ferrara
2014	10.339,10	NO	Stranieri PC prestazioni ambulatoriali	AZ.USL Ferrara
2014	289,40	NO	Stranieri UE prestazioni ambulatoriali	AZ.USL Ferrara
2014	74,00	NO	Stranieri UE Pronto Soccorso	AZ.USL Ferrara
2014	4.753,65	NO	Stranieri STP prestazioni ambulatoriali	AZ.USL Ferrara
2014	1.735,25	NO	Stranieri ENI prestazioni ambulatoriali	AZ.USL Ferrara
2014	255,72	NO	Personale medico in collaborazione 118	AZ.USL Ferrara
2014	2.660,00	NO	Personale comparto comandato 118	AZ.USL Ferrara
2014	135,40	NO	Stranieri STP-ENI Pronto Soccorso	AZ.USL Ferrara
2014	16.777,08		Storno c/costo NC laboratorio analisi	AZ.USL Ferrara
2014	243,54	NO	Attività diagnostica citopatologica	AZ.USL Ferrara
2014	7.285,71	NO	Personale medico in collaborazione 118	AZ.USL Ferrara
2014	259,95	NO	n. 3 EPIFISI FEMORALI	I.O.R.
2014	500,00	NO	Prestazioni analitiche per intossicazione acuta	AUSL Bologna
2014	9.966,12	NO	CONSOLIDAMENTO MOBILITA' INFRARER	AUSL Modena
2014	163.226,60			
2015	250,00	NO	Prestazioni analitiche per intossicazione acuta	AZ.USL Ferrara
2015	1.850,26	NO	Stranieri UE-PC ricovero	AZ.USL Ferrara
2015	32.970,83	NO	Stranieri UE-PC ricovero	AZ.USL Ferrara
2015	35.071,09			
TOT	204.824,28			

EA0130 SOPRAVVENIENZE ATTIVE V/TERZI RELATIVE ALL'ACQUISTODI BENI E SERVIZI

2015	67.513,86		OMAGGI	DITTE VARIE
------	-----------	--	--------	-------------

EA0140 ALTRE SOPRAVVENIENZE ATTIVE VERSO TERZI

ANNO	Importo	Incasso	Testo testata documento	DEBITORE
2008	2.288,68	NO	RICOVERO 10-15/12/2008 E PS OUDOUCHE HOUDA	Oudouche Houda
2008	2.288,68			
2011	23,00	SI	TICKET ONLINE DEL 07/01/2015 res.2011	Debitori diversi per ticket
2011	269,75	SI	TICKET ONLINE DEL 08-11/01/2015	Debitori diversi per ticket
2011	70,00	SI	TICKET ONLINE 15-18/01/2015	Debitori diversi per ticket
2011	362,75			
2012	765,00	SI	Saldo sinistro del 14/11/12 danno tunnel ambulanze	Unipolsai Assicurazioni
2012	6.100,00	SI	Rimb. furto sonde in radiologia del 06/06/2012	Unipolsai Assicurazioni
2012	5.411,67	NO	Studio Clinico SL0012 U.O. DI REUMATOLOGIA	UCB BioSciences GmbH
2012	12.276,67			
2013	135,30	SI	TICKET ONLINE DEL 05-06/01/2015 PREST.2013	Debitori diversi per ticket
2013	49,39	SI	EROGAZ.FARMACI 3/5/2013 JUBA KADRI	Juba Kadri
2013	17.348,00	SI	Rimborso danni evento atmosferico del 13/07/2013	Unipolsai Assicurazioni
2013	12.100,00	NO	AUSLFE Rimborso spesa fattura Pubbliteam srl	AUSL Ferrara
2013	960,60	SI	RES. COMANDO VACCARELLA ASREM	ASREM di Campobasso
2013	1.230,00	SI	Studio Clinico ICARUS U.O. Oncologia	Astra Zeneca Spa
2013	500,00	SI	Studio Clinico ICARUS U.O. Oncologia	Astra Zeneca Spa
2013	6.000,00	SI	STUDIO FADOI 02-2010 MED. INTERNA DOTT. SCANELLI	Fondazione FADOI
2013	1.000,00	NO	STUDIO CLINICO REGISTRO POMPE -DR.SSA TUGNOLI	Genzyme Europe B.V.
2013	39.323,29			
2014	563,00	SI	Paziente screening failure cod.709-20815 (G)	Ophthotech Corporation
2014	378.615,92	SI	ENERGIA ELETTRICA	Prog.este
2014	16.847,69	SI	ACQUA SANITARIA	Prog.este
2014	20,00	SI	ENERGIA ELETTRICA	Collegio Prof. Tecnici Sanitari
2014	60,00	SI	CERTIFICAZIONI DI PRONTO SOCCORSO ANNO 2014	I.N.A.I.L.
2014	137,50	SI	CERTIFICAZIONI DI PRONTO SOCCORSO ANNO 2014	I.N.A.I.L.
2014	137,50	SI	CERTIFICAZIONI DI PRONTO SOCCORSO ANNO 2014	I.N.A.I.L.
2014	287,50	SI	CERTIFICAZIONI DI PRONTO SOCCORSO ANNO 2014	I.N.A.I.L.
2014	65,00	SI	CERTIFICAZIONI DI PRONTO SOCCORSO ANNO 2014	I.N.A.I.L.
2014	6.200,00	SI	CERTIFICAZIONI DI PRONTO SOCCORSO ANNO 2014	I.N.A.I.L.
2014	400,00	SI	Prestazioni specialistiche residui anno 2014	Az. Osped. Garibaldi Catania
2014	3.865,00	SI	CERTIFICAZIONI DI PRONTO SOCCORSO ANNO 2014	I.N.A.I.L.
2014	65,00	SI	CERTIFICAZIONI DI PRONTO SOCCORSO ANNO 2014	I.N.A.I.L.
2014	342,50	SI	CERTIFICAZIONI DI PRONTO SOCCORSO ANNO 2014	I.N.A.I.L.
2014	27,50	SI	CERTIFICAZIONI DI PRONTO SOCCORSO ANNO 2014	I.N.A.I.L.
2014	27,50	SI	CERTIFICAZIONI DI PRONTO SOCCORSO ANNO 2014	I.N.A.I.L.
2014	32,50	SI	CERTIFICAZIONI DI PRONTO SOCCORSO ANNO 2014	I.N.A.I.L.
2014	32,50	SI	CERTIFICAZIONE DI P.S. EMESSA NELL'ANNO 2014	I.N.A.I.L.
2014	2.923,10	SI	RICERCA DONATORI RESIDUO ANNO 2014	Ospedali Galliera di Genova
2014	32,50	SI	CERTIFICAZIONI DI PS 2014	I.N.A.I.L.
2014	2.017,50	SI	CERTIFICAZIONI DI PS 2014	I.N.A.I.L.
2014	5.122,50	SI	CERTIFICAZIONI DI PS 2014	I.N.A.I.L.
2014	92,50	SI	CERTIFICAZIONI DI PS 2014	I.N.A.I.L.
2014	32,50	SI	CERTIFICAZIONE DI P.S. ANNO 2014	I.N.A.I.L.
2014	32,50	SI	CERTIFICAZIONE DI P.S. EMESSA ANNO 2014	I.N.A.I.L.
2014	32,50	SI	CERTIFICAZIONE DI P.S. EMESSA ANNO 2014	I.N.A.I.L.
2014	60,00	SI	CERTIFICAZIONI DI P.S. EMESSE ANNO 2014	I.N.A.I.L.
2014	2.667,50	SI	CERTIFICAZIONI DI P.S. EMESSE ANNO 2014	I.N.A.I.L.

2014	227,50	SI	CERTIFICAZIONI DI PRONTO SOCCORSO 2014	I.N.A.I.L.
2014	32,50	SI	CERTIFICAZIONE DI PRONTO SOCCORSO ANNO 2014	I.N.A.I.L.
2014	125,00	SI	CERTIFICAZIONI DI P.S. ANNO 2014	I.N.A.I.L.
2014	21,40	SI	CCP2-QUOTA VERSATA IN PIU' SU P.S. 20/07/14	Kovalkovskiy Bogdan
2014	521,67	SI	INAIL-inf. MINGHETTI RAFFAELLA 29/11/14-31/12/14	I.N.A.I.L.
2014	1.533,48	SI	Regol.premio polizza infortuni Cattolica e Lloyd	Willis Italia spa
2014	90,40	SI	P.S. 22/12/2014 reso a GRASSI FRANCESCA	Grassi Francesca
2014	2.854,54	NO	RICOV.24/8/14-28/09/14 PSARIUK KSENIA PETROVNA	Psariuk Petro
2014	920,00	NO	PAC 26/09/14-30/10/14	Benea Elena
2014	789,19	SI	INAIL-ind.inf. VITALI ELENA 15/10/14-31/12/14	I.N.A.I.L.
2014	220,72	SI	INAIL-ind.inf. SANSONE ROSALBA 13/12/14-31/12/14	I.N.A.I.L.
2014	422,73	SI	INAIL-ind. MINGHETTI RAFFAELLA 29/11/14-31/12/14	I.N.A.I.L.
2014	171,08	SI	INAIL-ind.inf. SANSONE ROSALBA 13/12/14-31/12/14	I.N.A.I.L.
2014	351,96	SI	INAIL-ind. MINGHETTI RAFFAELLA 29/11/14-31/12/14	I.N.A.I.L.
2014	336,95	SI	REGOLAZ. PREMIO INFORT. 30/06-28/10/2014	Willis Italia spa
2014	312,63	SI	INAIL-ind.inf.MINGHETTI RAFFAELLA29/11/14-31/12/14	I.N.A.I.L.
2014	281,21	SI	INAIL-ind.inf.MINGHETTI RAFFAELLA 29/11-31/12/14	I.N.A.I.L.
2014	5.635,20	SI	Rimb. assenza dal lavoro dal 30/10/14 al 31/12/14	Unipolsai Assicurazioni
2014	6.188,30	SI	Rimb. assenza dal lavoro dal 29/05/14 al 31/07/14	Unipolsai Assicurazioni
2014	278,54	SI	INAIL- Inf.MINGHETTI RAFFAELLA 29/11/14-31/12/14	I.N.A.I.L.
2014	47,00	NO	PAC 04/07/2014 reso a OBOROCEA VIOLETA	Oborocea Violeta
2014	37,47	SI	INAIL - MINGHETTI RAFFAELLA 29/11/14-31/12/2014	I.N.A.I.L.
2014	110,00	NO	P.S.15/10/14 TENANFOUET KOUEMINI ARIANE M.	Tenanfouet Kouemini Ariane
2014	47,00	NO	P.S. 28/11/2014 reso a EMIN AISHA	Beizaku Elizabeta
2014	487,30	SI	INAIL-Ind.Inf. SANSONE ROSALBA 13/12/14-31/12/14	I.N.A.I.L.
2014	77.256,14	NO	ONERI CAMERA MORTUARIA	Comune di Ferrara
2014	164,38	SI	Conguaglio PREMIO LLOYD'S 30/6/14-28/10/14	Willis Italia spa
2014	226,48	SI	INAIL-ind.inf. SANSONE ROSABLBA 13/12/14-31/12/14	I.N.A.I.L.
2014	69,69	SI	INAIL-ind.inf. SANSONE ROSALBA 13/12/14-31/12/14	I.N.A.I.L.
2014	29,43	SI	Conguaglio per cessaz. borsa di studio 31/12/14	Ravenna Caterina
2014	5.237,63	SI	INAIL-ind.inf. VEZZELLI PAOLA 04/04/14-30/06/14	I.N.A.I.L.
2014	11.104,87	NO	Interessi di mora per ritardato pagamento fatture	Innopharma s.r.l.
2014	2.500,00	SI	Studio MO28048 U.O.Oncologia- Frassoldati	Roche Spa
2014	1.000,00	SI	Studio MO28543 U.O. Ematologia - Cuneo	Roche Spa
2014	2.400,00	SI	STUDIO EMR 062202-537 OBSERVER -U.O. DI ONCOLOGIA	Merck Serono Spa
2014	730,00	SI	Studio CD-ID-MEDI-557-1089 Prof. Papi	Astra Zeneca Spa
2014	3.924,00	SI	ST.CLINICO PROT.38518168ASH2001 U.O. PNEUMOLOGIA	Janssen-Cilag Spa
2014	666,00	NO	Studio Clinico SIMPLICITY -U.O. di Ematologia	Icon Clinical Research Ltd
2014	32.156,00	SI	STUDIO CLINICO DRI12544 - PROF.PAPI	Sanofi Spa
2014	1.000,00	SI	STUDIO CLINICO DRI12544 PROF.PAPI CLIN.MAL.INF	Sanofi Spa
2014	700,00	SI	ST. CLIN PROT.CSPP100F2301 - PROF FUCILI 2014	Novartis Farma Spa
2014	3.962,00	SI	STUDIO CLINICO PROT.BH21260 DR.SSA STORARI	Roche Spa
2014	5.600,00	SI	STUDIO CLINICO ML28552 U.O. REUMATOLOGIA	Roche Spa
2014	2.050,00	SI	STUDIO CLINICO BO25734 U.O. ONCOLOGIA	Roche Spa
2014	7.200,00	NO	STUDIO CLINICO MO28457 PREFMAB-U.O. EMATOLOGIA	Roche Spa
2014	3.713,00	SI	Studio Clinico PROT.OPH1002- CLIN.OCULISTICA	Ophthotech Corporation
2014	13.067,00	SI	Studio Clinico AMGEN 20120141- Prof.Papi	Amgen Srl
2014	3.800,00	SI	Sperimentazione .Clinica B021004 - U.O. Ematologia	Roche Spa
2014	3.589,76	SI	Studio Clinico BO20652 -OHERA -U.O. Oncologia	Quintiles Srl
2014	15.500,00	SI	Studio MO28047 U.O.Oncologia- Frassoldati	Roche Spa
2014	46.283,00	SI	Studio Clinico ODISSEY OUTCOMES EFC11570	Covance Caps
2014	26.950,00	SI	studio Clinico Prot. CRLX030A2301 U.O. CARDIOLOGIA	Novartis Farma Spa
2014	713.662,86			
2015	0,10	SI	Somma versata in eccedenza su corso agg.to	Becca Carmen
2015	3,13	SI	versamenti in eccedenza- Equitalia Centro	Equitalia Centro
2015	2,00	SI	MAGG. INCASSO SU PRATICA CE STUDIO STRENGHT	Quintiles s.r.l.
2015	0,02	SI	MAGGIOR INCASSO SU ALP PR.CARCOFORO	Faveri Roberto

2015	2,00	SI	MAGGIOR INCASSO SU ALP DR.SSA BERGONZONI	Debitori per ALP ind.
2015	0,04	SI	MAGGIOR INCASSO SU ALP PROF. PASTORE	Vivek Sharma
2015	0,01	SI	MAGGIOR INCASSO SU ALP PROF. CLAUSER	Schiappelli Teresa
2015	0,01	SI	MAGGIOR INCASSO SU ALP PROF. CARCOFORO	Ferrozzi Corrado
2015	85,97	SI	ARROTONDAMENTI ATTIVI	DIVERSI
2015	93,28			
TOT	768.007,53			

PS03 –Insussistenze attive

EA0190 INSUSSISTENZE ATTIVE V/TERZI RELATIVE AL PERSONALE

ANNO	Importo	Testo testata documento	
2012	27.669,31	INSUSSISTENZA CHIUSURA AGG.TO	DIPENDENTI
2013	40.011,92	INSUSSISTENZA CHIUSURA AGG.TO	DIPENDENTI
TOT	67.681,23		

EA0230 INSUSSISTENZE ATTIVE VERSO TERZI RELATIVE ALL'ACQUISTO DI BENI E SERVIZI

ANNO	Importo	Testo testata documento	
2011	411,46	NC SABBATINI GENN./FEBB.2011	SABBATINI, LUANA
2011 Totale	411,46		
2013	1.665,74	NC INTERESSI 2013	MAJOR S.p.A
2013	400.000,00	DG.186/15-TRANS.PROG.ESTE	PROG. ESTE SPA
2013	433.900,10	DG.186/15-TRANS.PROG.ESTE	PROG. ESTE SPA
2013	10.583,12	GIRO NC INTERESSI SANOFI	SANOFI
2013	5.409,78	GIRO NC INTERESSI JANSSEN	JANSSEN
2013	684,75	PG.1243/15-NC RC PATRIMONIALE 2012-2013	LLOYD'S ASSICURAZIONI-RAPP.GEN.ITAL
2013	1.073,96	PG.1243/15-NC RCT KASKO CUMULATIVA 2012-2013	ASSICOOP MODENA & FERRARA
2013	7.197,48	NC JANSSEN-PAY BACK	JANSSEN
2013	39.423,17	NC ROCHE SPA-PAY BACK	ROCHE SPA
2013	899.938,10		
2014	4.015,46	STORNO INTERESSI TRANSAZIONE 2014	JOHNSON & JOHNSON MEDICAL S.p.a
2014	135,95	NC INTERESSI 2014	ACRAF SPA ANGELINI AZ. CHIMICA
2014	642,92	NC INTERESSI 2014	ALEXION PHARMA ITALY SRL
2014	570,34	NC SOPR.PASSIVE 2014	ID & CO S.R.L. - FORNITURE OSPEDA
2014	450,11	INTERESSI	CHIESI FARMACEUTICI
2014	7.893,90	GIRO NC INTERESSI SANOFI	SANOFI
2014	270,40	NC ANNO 2014 - SOPR.ATTIVE 2014	IRCCS FONDAZIONE SALVATORE MAUGERI
2014	2,00	NC ANNO 2014 - SOPR.ATTIVE 2014	IRCCS FONDAZIONE SALVATORE MAUGERI
2014	156,50	NC SETTEMBRE 2014	AZIENDA U.L.S.S. 18 DI ROVIGO
2014	9.522,34	SOPR. ATTIVE 2014	IRCCS FONDAZIONE SALVATORE MAUGERI
2014	211,15	SOPR. ATTIVE 2014	AZIENDA U.L.S.S. 18 DI ROVIGO
2014	4.573,87	SOPR.ATTIVE NC DA RICEVERE 2014 ICT	TELECOM ITALIA SPA-
2014	5.618,15	NC FATT.AZ.USL	INSTRUMENTATION LABORATORY SPA
2014	556.776,40	DG.186/15-TRANS.PROG.ESTE	PROG. ESTE SPA
2014	454.762,46	DG.186/15-TRANS.PROG.ESTE	PROG. ESTE SPA
2014	1.069,92	CONGUAGLIO 2014	HERA COMM
2014	1.965,65	NC ALMIRALL-PAY BACK	ALMIRALL
2014	11.001,92	NC BMS-PAY BACK	BMS
2014	1.623,60	NC CELGENE-PAY BACK	CELGENE
2014	5.666,38	NC ELI LILLY-PAY BACK	ELI LILLY
2014	5.190,90	NC GLAXO-PAY BACK	GLAXO
2014	6.031,30	NC GLAXO-PAY BACK	MERCK-SERONO

2014	17.735,88	NC MERCK-SERONO-PAY BACK	NOVARTIS FARMA
2014	10.064,11	NC NOVARTIS-PAY BACK	PFIZER ITALIA
2014	30.857,55	NC PFIZER ITALIA-PAY BACK	PHARMA MAR
2014	3.959,08	NC PHARMA MAR-PAY BACK	ROCHE SPA
2014	60.492,66	NC ROCHE SPA-PAY BACK	
2014	1.220,00	N.C. COVIDIEN ITALIA SRL EX TYCO HEALTHC	COVIDIEN ITALIA SRL EX TYCO HEALTHC
2014	437,00	N.C.BECTON DICKINSON ITALIA S.P.A.	BECTON DICKINSON ITALIA S.P.A.
2014	349,44	N.C.MAJOR S.p.A	MAJOR S.p.A
2014	1.203.267,34		
TOT	2.103.616,90		

EA0240 ALTRE INSUSSISTENZE ATTIVE V/TERZI

ANNO	Importo	Testo testata documento	
1999	140.334,42	INSUSSISTENZA LIBREA GATTI	LIBRERIA GATTI DI E. & G. GATTI
1999	140.334,42		
2007	7,52	CHIUSURA FATT.RIC. DIR.MEDICA-ARPA	ARPA
2007	7,52		
2011	2.126,40	CHIUSURA FAT.RIC.2012 UFFICIO LEGALE	Fatture da ricevere
2011	2.126,40		
2012	13.385,53	DG.36/15-INC.2013-D.G.	Fondo per indennita' al Direttore Generale
2012	6.695,40	DG.36/15-INC.2013-D.S.	Fondo per indennita' al Direttore Sanitario
2012	20.080,93		
2013	2.469,20	DG.36/15-INC.2013-D.A.	Fondo per indennita' al Direttore Amm.vo
2013	2.324,06	CHIUSURA FAT.RIC. UFFICIO LEGALE	Fatture da ricevere
2013	2.324,06	CHIUSURA FAT.RIC. UFFICIO LEGALE	Fatture da ricevere
2013	581,03	Ft ricevere mat. cto deposito	Ft ricevere mat. cto deposito
2013	581,03	Ft ricevere mat. cto deposito	Ft ricevere mat. cto deposito
2013	134,55	DG.36/15-INC.2013-ZAPPIA	Fondo per indennita' al Collegio Sindacale
2013	0,23	DG.36/15-INC.2013-MEDINI	Fondo per indennita' al Collegio Sindacale
2013	8.414,16		
2014	0,50	G/C IVA ERRATA 2014 TECHNOGENETICS	Erario c/IVA su vendite
2014	0,07		COVIDIEN ITALIA SRL
2014	7.883,10	INSUSSISTENZA Ft ricevere mat. cto deposito	Ft ricevere mat. cto deposito
2014	7.883,67		
TOT	178.847,10		

PS04 –Sopravvenienze passive**EA0340 ALTRE SOPRAVVENIENZE PASSIVE V/AZIENDE SANITARIE PUBBLICHE DELLA REGIONE**

ANNO	Importo	Testo testata documento	CREDITORE
2012	2.449,80	N.A. 10000207 STORNO PROGETTI 2012	AZ.OSP.PARMA
2012	2.449,80		
2013	4.142,23	SOPR.PASSIVE 2013	AZIENDA USL DI FERRARA
2013	9.983,26	INCENTIVI SPEC.2013	AZIENDA USL DI FERRARA
2013	14.125,49		
2014	150,28	AVEC 2014	AZIENDA USL DI BOLOGNA
2014	439,49	SALDO INCENTIVI COMANDI USL 2014	AZIENDA USL DI FERRARA
2014	1.147,44	SPECIAL. 4° TRIM.2014	AZIENDA USL DI FERRARA
2014	3.431,31	SOPR.PASSIVE 2014	AZIENDA USL DI FERRARA
2014	9.012,91	INCENTIVI SPEC.2014	AZIENDA USL DI FERRARA
2014	964,36	TUTORAGGIO 14	AZIENDA USL DI FERRARA
2014	29.280,00	-PROTEZ. VIRUS INFORMAT.2014	AZIENDA USL DI FERRARA
2014	44.425,79		
TOT	61.001,08		

EA0380 SOPRAVVENIENZE PASSIVE V/TERZI RELATIVE AL PERSONALE DIRIGENZA MEDCA

2008	240,48	BENEFICI CONTRATTUALI
2008	240,48	
2014	177,83	SISTEMAZIONI CONTRIBUTIVE
2014	177,83	
2015	80.000,00	ONERI PERSONALE IN QUIESCENZA
2015	51.181,38	ONERI CONTRATTUALI ARRETRATI
2015	131.181,38	
TOT	131.599,69	

EA0390 SOPRAVVENIENZE PASSIVE V/TERZI RELATIVE AL PERSONALE DIRIGENZA NON MEDICA

2014	2801,34	SISTEMAZIONI CONTRIBUTIVE
2014	2801,34	
2015	70.000,00	ONERI PERSONALE IN QUIESCENZA
2015	70.000,00	
TOT	72.801,34	

EA0400 SOPRAVVENIENZE PASSIVE V/TERZI RELATIVE AL PERSONALE COMPARTO

2014	179,24	SISTEMAZIONI CONTRIBUTIVE
2014	12593,28	FERIE PREGRESSE PAGATE-F.DO NON CAPIENTE
2014	12772,52	
2015	80.000,00	ONERI PERSONALE IN QUIESCENZA
2015	80.000,00	
TOT	92.772,52	

EA0440 SOPRAVVENIENZE PASSIVE V/TERZI RELATIVE ALL'ACQUISTO DI BENI E SERVIZI

ANNO	Importo	Testo testata documento	CREDITORE
2005	1.220,55	SOPR.PASSIVE 2005	JOHNSON & JOHNSON MEDICAL S.p.a
2005	1.220,55		
2007	320,00	PREST.2007	AZIENDA USL VITERBO
2007	1,81	PREST.2007	AZIENDA USL VITERBO
2007	321,81		
2008	47,03	SOPR.PASSIVE 2008	SAPIO LIFE S.R.L.
2008	47,03		
2009	12,91	SOPR.PASSIVE 2009	BANCA IFIS
2009	877,95	SOPR.PASSIVE 2009	SAPIO LIFE S.R.L.
2009	890,86		
2010	100,24	SOPR.PASSIVE 2010	JOHNSON & JOHNSON MEDICAL S.p.a
2010	283,79	SOPR.PASSIVE 2010	SAPIO LIFE S.R.L.
2010	384,03		
2011	593,23	SOPR.PASSIVE 2011	BANCA IFIS
2011	622,29	SOPR.PASSIVE 2011	BOEHRINGER INGELHEIM ITALIA SPA
2011	302,70	SOPR.PASSIVE 2011	ROCHE DIAGNOSTICS SPA
2011	544,75	SOPR.PASSIVE 2011	SAPIO LIFE S.R.L.
2011	5.868,77	SABBATINI GENN./FEBBR.2011	SABBATINI, LUANA
2011	7.931,74		
2012	168,84	SOPR.PASSIVE 2012	BANCA IFIS
2012	481,18	SOPR.PASSIVE 2012	BANCA IFIS
2012	206,13	SOPR.PASSIVE ANNO 2012	BIO-RAD LABORATORIES SRL
2012	5.394,68	SOPR.PASSIVE 2012	BOEHRINGER INGELHEIM ITALIA SPA
2012	23,61	SOPR.PASSIVE 2012	Fatture da ricevere
2012	35.345,43	SOPR.PASSIVE 2012	JOHNSON & JOHNSON MEDICAL S.p.a
2012	53.410,61	SOPR.PASSIVE 2012	JOHNSON & JOHNSON MEDICAL S.p.a
2012	267,79	SOPR.PASSIVE 2012	JOHNSON & JOHNSON MEDICAL S.p.a
2012	990,66	SOPR.PASSIVE 2012	ROCHE DIAGNOSTICS SPA
2012	90,65	SOPR.PASSIVE 2012	S.A.L.F. SPA
2012	802,23	SOPR.PASSIVE 2012	SAPIO LIFE S.R.L.
2012	97.181,81		
2013	1.256,95	SOPR.PASSIVE 2013	BANCA IFIS
2013	1.019,88	SOPR.PASSIVE 2013	BANCA IFIS
2013	362,75	SOPR.PASSIVE 2013	BANCA IFIS
2013	139,17	SOPR.PASSIVE 2013	BANCA IFIS
2013	171,59	SOPR.PASSIVE 2013	BIOFUTURA PHARMA SPA
2013	123,73	SOPR.PASSIVE 2013	CSL BEHRING SPA EX ZLB
2013	110,28	SOPR.PASSIVE 2013	CSL BEHRING SPA EX ZLB
2013	103,19	SOPR.PASSIVE 2013	EUROSPITAL SPA EX EUROSPITAL PHARMA
2013	1.005,16	SOPR.PASSIVE 2013	FARMAFACTORING SPV 1 SRL
2013	11,60	SOPR.PASSIVE 2013	Fatture da ricevere
2013	166,60	SOPR.PASSIVE 2013	IBISQUS SRL
2013	21.011,65	SOPR.PASSIVE 2013	JOHNSON & JOHNSON MEDICAL S.p.a
2013	15,26	SOPR.PASSIVE 2013	JOHNSON & JOHNSON MEDICAL S.p.a
2013	319,77	SOPR.PASSIVE 2013	MORTARA INSTRUMENT EUROPE SRL
2013	388,28	SOPR.PASSIVE 2013	S.A.L.F. SPA
2013	239,66	SOPR.PASSIVE 2013	SAPIO LIFE S.R.L.
2013	1.204,17	SOPR.PASSIVE 2013	TELEFLEX MEDICAL SRL EX RUSCH HOSPI
2013	222,12	SOPR.PASSIVE 2013	ZACCANTI S.p.A.
2013	945,53	SOPR.PASSIVE 2013	AZ.OSP,UNIV.VERONA
2013	306,36	AZ.OSP,UNIV.VERONA	AZ.OSP,UNIV.VERONA
2013	1.700,00	NUOVA QUASCO s.c.r.l.	NUOVA QUASCO s.c.r.l.
2013	30.823,70		

2014	3.339,82	SOPR.PASSIVE 2014	BANCA FARMAFACTORING SPA
2014	5.546,32	SOPR.PASSIVE 2014	BANCA FARMAFACTORING SPA
2014	7.026,92	SOPR.PASSIVE 2014	BANCA FARMAFACTORING SPA
2014	8.824,45	SOPR.PASSIVE 2014	BANCA IFIS
2014	22.284,91	SOPR.PASSIVE 2014	BANCA IFIS
2014	40.802,91	SOPR.PASSIVE 2014	BANCA IFIS
2014	668,44	SOPR.PASSIVE 2014	BANCA IFIS
2014	199,85	SOPR.PASSIVE 2014	BIOFUTURA PHARMA SPA
2014	1,97	SOPR.PASSIVE 2014	BIO-RAD LABORATORIES SRL
2014	147,01	SOPR.PASSIVE 2014	CERACARTA S.P.A.
2014	820,89	SOPR.PASSIVE 2014	CHIESI FARMACEUTICI
2014	643,64	SOPR.PASSIVE 2014	CSL BEHRING SPA EX ZLB
2014	416,43	SOPR.PASSIVE 2014	CSL BEHRING SPA EX ZLB
2014	285,11	SOPR.PASSIVE 2014	CSL BEHRING SPA EX ZLB
2014	247,46	SOPR.PASSIVE 2014	CSL BEHRING SPA EX ZLB
2014	245,82	SOPR.PASSIVE 2014	EUROSPITAL SPA EX EUROSPITAL PHARMA
2014	184,76	SOPR.PASSIVE 2014	FARMAC-ZABBAN S.P.A.
2014	313,37	SOPR.PASSIVE 2014	FARMAC-ZABBAN S.P.A.
2014	16.643,23	SOPR.PASSIVE 2014	FARMAFACTORING SPV 1 SRL
2014	13.396,14	SOPR.PASSIVE 2014	FARMAFACTORING SPV 1 SRL
2014	124,90	SOPR.PASSIVE 2014	Fatture da ricevere
2014	1.153,81	SOPR.PASSIVE ANNO 2014	FF FINANCE SRL
2014	1.907,58	SOPR.PASSIVE 2014	FF FINANCE SRL
2014	57,20	SOPR.PASSIVE 2014	IBISQUS SRL
2014	250,78	SOPR.PASSIVE 2014	ING.BURGATTI SPA
2014	186,62	SOPR.PASSIVE 2014	INNOVA PHARMA
2014	52,24	SOPR.PASSIVE 2014	MONICO S.P.A.
2014	9,89	SOPR.PASSIVE 2014	MORTARA INSTRUMENT EUROPE SRL
2014	10.181,35	SOPR.PASSIVE 2014	ROCHE DIAGNOSTICS SPA
2014	390,53	SOPR.PASSIVE 2014	S.A.L.F. SPA
2014	2.594,88	SOPR.PASSIVE 2014	SANOFI SPA - EX AVENTIS PHARMA
2014	734,95	SOPR.PASSIVE 2014	SHIRE ITALIA SPA EX ISTORIA FARM. S
2014	65,69	SOPR.PASSIVE 2014	TEKMED INSTRUMENTS S.P.A.
2014	3.726,99	SOPR.PASSIVE 2014	TELEFLEX MEDICAL SRL EX RUSCH HOSPI
2014	674,95	SOPR.PASSIVE 2014	ZACCANTI S.p.A.
2014	100.000,00	TRANSAZIONE OTT.15	BANCA SISTEMA SPA
2014	191,79	vedi wf 70000011/2015	MONICO S.P.A.
2014	204,00	PREST.2014-VEDI MAIL ALL.TA	VIGNALI LABORATORIO ODONTOTECNICO
2014	2,00	PREST.2014-VEDI MAIL ALL.TA	VIGNALI LABORATORIO ODONTOTECNICO
2014	1.107,29	BAXTER SPA	BAXTER SPA
2014	-177,60	L.MOLTENI & C.DEI F.LLI ALITTI S.P.	L.MOLTENI & C.DEI F.LLI ALITTI S.P.
2014	560,00	GENN-LUGLIO2014	CROCE ROSSA ITALIANA COMITATO PROV
2014	6.370,00	CESNIK SET 14 - GEN 15	CESNIK,EDWARD
2014	9.522,34	STORNO C/COSTO IRCCS FOND.NE MAUGERI	IRCCS FONDAZIONE MAUGERI
2014	1.592,50	GIRO DELLA COLETTA DIC 2014	DELLA COLLETTA
2014	6.147,34	STORNO C/COSTO IRCCS FOND.NE MAUGERI	IRCCS FONDAZIONE MAUGERI
2014	5.083,34	VEDI WF	BIOMERIEUX ITALIA SPA
2014	7.780,53	PREMIO KASKO LUG-OTT.14 DET.511/2008	ASSICOOP MODENA & FERRARA
2014	472,90	INFORTUNI NOV-DIC.2014 DET.511/2008	CATTOLICA ASSIC.P.I.09758101001
2014	3.015,60	BOLLETTINI 6°BIMESTRE 2014	POSTE ITALIANE S.p.A.
2014	861,60	COMMISSIONE PLICO 2014 6°BIMESTRE	POSTE ITALIANE S.p.A.
2014	640,00	6°BIMESTRE 2014 RECAPITO BOLLETTINI	POSTE ITALIANE S.p.A.
2014	56,00	COMMISSIONE PLICO 2014 6°BIMESTRE	POSTE ITALIANE S.p.A.
2014	2.220,00	SOPR.PASSIVE FATT.DA RICEVERE 2014 ICT - TELECOM	TELECOM ITALIA SPA-
2014	2.033,34	SOPR.PASSIVE ANNO 2014 CONTESTATA	BIOMERIEUX ITALIA SPA
2014	41,39	SOPR.PASSIVE 5°BIM.2014	TELECOM ITALIA SPA-
2014	1.522,44	SOPR.PASSIVE TELEFONO DIC.14	TELECOM ITALIA SPA-

2014	948,51	SOPR.PASSIVE TELEFONO DIC.14	TELECOM ITALIA SPA-
2014	104,54	SOPR.PASSIVE DICEMBRE 2014	POSTE ITALIANE S.p.A.
2014	665,11	SOPR.PASSIVE NOVEMBRE 2014	POSTE ITALIANE S.p.A.
2014	73,20	DICEMBRE 2014	POSTE ITALIANE S.p.A.
2014	0,04	CONGUAGLIO 2014	GALA SPA
2014	0,10	CONGUAGLIO 2014	GALA SPA
2014	60,00	FORSTER ANNA TRADUZIONE 2014	FORSTER, ANNA
2014	69,65	SOPR.PASSIVE 4*BIM.2014	TELECOM ITALIA SPA-
2014	640,00	STORNO C/COSTO FATT.PJ DESIGNE-CANONE 2014	SERVIZI INFORMATICI
2014	1.069,92	CONGUAGLIO 2014 GAS	HERA COMM
2014	297.029,68		
TOT	435.831,21		

EA0450 ALTRE SOPRAVVENIENZE PASSIVE V/TERZI

ANNO	Importo	Testo testata documento	CREDITORE
2012	2.434,43	CONTRIB.RINALDI CIRC.8 2011-12-VEDI ALL.TO	AZ. OSP. OSPEDALI RIUN MARCHE NORD
2012	2.434,43		
2014	560,00	IMPOSTA DI BOLLO LIBRO GIORNALE SU PARER 2014	AGENZIA DELLE ENTRATE
2014	12,40	SANZIONE CERTIFICAZIONE 2014 DR.ROSSANI	AGENZIA DELLE ENTRATE
2014	5.427,12	sopravv. passive ord.(det.520	DIPENDENTI
2014	1.389,34	P201150606*ONERI CPDEL	INPDAP c/contributi ex CPDEL-ritenu
2014	-0,11		Fatture da ricevere
2014	7.388,75		
TOT	9.823,18		

PS05 –Insussistenze passive

EA0470 INSUSSISTENZE PASSIVE V/AZIENDE SANITARIE PUBBLICHE DELLA REGIONE

ANNO	Importo in DI	Testo testata documento	
2014	3.400,00	GRACER	Regione E-Romagna-GSA
2014	2.356,80	MALATTIE RARE	Regione E-Romagna-GSA
2014	323,74	REGISTRO IMER	Regione E-Romagna-GSA
2014	7.904,00	RISCONTRI AUTOPTICI	AUSL Ferrara
2014	20.000,00	CONSUL.FISICA SANITARIA	AUSL Ferrara
2014	4.144,13	MOBILITA' INFRARER 2014	AUSL Bologna
2014	13.070,12	MOBILITA' INFRARER 2014	AUSL Ferrara
2014	183,59	MOBILITA' INFRARER 2014	AUSL Imola
2014	1.547,00	MOBILITA' INFRARER 2014	AUSL Parma
2014	319,10	MOBILITA' INFRARER 2014	AUSL Reggio E.
2014	6.025,54	MOBILITA' INFRARER 2014	AUSL Romagna
TOT	59.274,02		

EA0550 ALTRE INSUSSISTENZE PASSIVE V/TERZI

2010	139,8	fuori uso beni	
2010	139,8		
2014	5.935,80	CHIUSURA PROG.RICERCA FINALIZZATA	Regione Calabria
2014	111,5	STORNO PRESTAZ. SPEC. AGOSTO 2014	Az.osp.padova
2014	1.566,89	Minor incasso sinistro 08/05/14 dipendente GNUDI	Unipolsai Assicurazioni
2014	96.601,41	ONERI CAMERA MORTUARIA	ASP-Centro Servizi alla persona di Ferrara
2014	599,2	RICOVERO ANNO 2014 RESI A MUSTAFA MIA	Mustafa mia
2014	4	BOLLI NON PAGATI	
2014	8463,53	fatt.ricevere materiale c/deposito	fatt.ricevere materiale c/deposito
2014	113.282,33		
TOT	113.422,13		

Altre informazioni

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

SP 2015

SP 2014

ATTIVO

ATTIVO		SP 2015	SP 2014
AAZ999	A) IMMOBILIZZAZIONI	322.445.185,01	341.140.663,68
AAA000	A.I) IMMOBILIZZAZIONI IMMATERIALI	748.838,07	863.424,05
AAA010	A.I.1) Costi di impianto e di ampliamento	0,00	0,00
AAA020	A.I.1.a) Costi di impianto e di ampliamento		
AAA030	A.I.1.b) F.do Amm.to costi di impianto e di ampliamento		
AAA040	A.I.2) Costi di ricerca e sviluppo	0,00	0,00
AAA050	A.I.2.a) Costi di ricerca e sviluppo		
AAA060	A.I.2.b) F.do Amm.to costi di ricerca e sviluppo		
AAA070	A.I.3) Diritti di brevetto e diritti di utilizzazione delle opere d'ingegno	567.685,70	553.983,53
AAA080	A.I.3.a) Diritti di brevetto e diritti di utilizzazione delle opere d'ingegno - derivanti dall'attività di ricerca		
AAA090	A.I.3.b) F.do Amm.to diritti di brevetto e diritti di utilizzazione delle opere d'ingegno - derivanti dall'attività di ricerca		
AAA100	A.I.3.c) Diritti di brevetto e diritti di utilizzazione delle opere d'ingegno - altri	5.088.341,62	4.797.693,09
AAA110	A.I.3.d) F.do Amm.to diritti di brevetto e diritti di utilizzazione delle opere d'ingegno - altri	-4.520.655,92	-4.243.709,56
AAA120	A.I.4) Immobilizzazioni immateriali in corso e acconti		
AAA130	A.I.5) Altre immobilizzazioni immateriali	181.152,37	309.440,52
AAA140	A.I.5.a) Concessioni, licenze, marchi e diritti simili		
AAA150	A.I.5.b) F.do Amm.to concessioni, licenze, marchi e diritti simili		
AAA160	A.I.5.c) Migliorie su beni di terzi	591.044,44	591.044,44
AAA170	A.I.5.d) F.do Amm.to migliorie su beni di terzi	-557.116,45	-496.519,55
AAA180	A.I.5.e) Pubblicità		
AAA190	A.I.5.f) F.do Amm.to pubblicità		
AAA200	A.I.5.g) Altre immobilizzazioni immateriali	355.993,11	355.837,10
AAA210	A.I.5.h) F.do Amm.to altre immobilizzazioni immateriali	-208.768,73	-140.921,47
AAA220	A.I.6) Fondo Svalutazione immobilizzazioni immateriali	0,00	0,00
AAA230	A.I.6.a) F.do Svalut. Costi di impianto e di ampliamento		
AAA240	A.I.6.b) F.do Svalut. Costi di ricerca e sviluppo		
AAA250	A.I.6.c) F.do Svalut. Diritti di brevetto e diritti di utilizzazione delle opere d'ingegno		
AAA260	A.I.6.d) F.do Svalut. Altre immobilizzazioni immateriali		
AAA270	A.II) IMMOBILIZZAZIONI MATERIALI	321.660.927,20	340.241.681,89
AAA280	A.II.1) Terreni	11.485.053,69	11.296.134,82
AAA290	A.II.1.a) Terreni disponibili		
AAA300	A.II.1.b) Terreni indisponibili	11.485.053,69	11.296.134,82
AAA310	A.II.2) Fabbricati	272.926.129,30	287.631.768,51
AAA320	A.II.2.a) Fabbricati non strumentali (disponibili)	2.932.236,04	3.022.888,97
AAA330	A.II.2.a.1) Fabbricati non strumentali (disponibili)	3.249.521,29	3.249.521,29
AAA340	A.II.2.a.2) F.do Amm.to Fabbricati non strumentali (disponibili)	-317.285,25	-226.632,32
AAA350	A.II.2.b) Fabbricati strumentali (indisponibili)	269.993.893,26	284.608.879,54
AAA360	A.II.2.b.1) Fabbricati strumentali (indisponibili)	324.115.105,51	336.583.059,03
AAA370	A.II.2.b.2) F.do Amm.to Fabbricati strumentali (indisponibili)	-54.121.212,25	-51.974.179,49
AAA380	A.II.3) Impianti e macchinari	23.414.370,56	24.045.954,32
AAA390	A.II.3.a) Impianti e macchinari	37.761.566,72	37.838.647,97
AAA400	A.II.3.b) F.do Amm.to Impianti e macchinari	-14.347.196,16	-13.792.693,65
AAA410	A.II.4) Attrezzature sanitarie e scientifiche	6.260.307,76	8.013.413,97
AAA420	A.II.4.a) Attrezzature sanitarie e scientifiche	55.504.612,13	55.208.323,18
AAA430	A.II.4.b) F.do Amm.to Attrezzature sanitarie e scientifiche	-49.244.304,37	-47.194.909,21
AAA440	A.II.5) Mobili e arredi	4.472.281,51	5.433.897,69
AAA450	A.II.5.a) Mobili e arredi	12.883.055,03	12.933.004,99

AAA460	A.II.5.b) F.do Amm.to Mobili e arredi	-8.410.773,52	-7.499.107,30
AAA470	A.II.6) Automezzi	0,00	983,28
AAA480	A.II.6.a) Automezzi	266.037,95	266.037,95
AAA490	A.II.6.b) F.do Amm.to Automezzi	-266.037,95	-265.054,67
AAA500	A.II.7) Oggetti d'arte	1.607.979,24	2.145.920,74
AAA510	A.II.8) Altre immobilizzazioni materiali	674.257,83	828.113,07
AAA520	A.II.8.a) Altre immobilizzazioni materiali	7.514.816,78	7.561.351,11
AAA530	A.II.8.b) F.do Amm.to Altre immobilizzazioni materiali	-6.840.558,95	-6.733.238,04
AAA540	A.II.9) Immobilizzazioni materiali in corso e acconti	820.547,31	845.495,49
AAA550	A.II.10) Fondo Svalutazione immobilizzazioni materiali	0,00	0,00
AAA560	A.II.10.a) F.do Svalut. Terreni		
AAA570	A.II.10.b) F.do Svalut. Fabbricati		
AAA580	A.II.10.c) F.do Svalut. Impianti e macchinari		
AAA590	A.II.10.d) F.do Svalut. Attrezzature sanitarie e scientifiche		
AAA600	A.II.10.e) F.do Svalut. Mobili e arredi		
AAA610	A.II.10.f) F.do Svalut. Automezzi		
AAA620	A.II.10.g) F.do Svalut. Oggetti d'arte		
AAA630	A.II.10.h) F.do Svalut. Altre immobilizzazioni materiali		
AAA640	A.III) IMMOBILIZZAZIONI FINANZIARIE	35.419,74	35.557,74
AAA650	A.III.1) Crediti finanziari	0,00	0,00
AAA660	A.III.1.a) Crediti finanziari v/Stato		
AAA670	A.III.1.b) Crediti finanziari v/Regione		
AAA680	A.III.1.c) Crediti finanziari v/partecipate		
AAA690	A.III.1.d) Crediti finanziari v/altri		
AAA700	A.III.2) Titoli	35.419,74	35.557,74
AAA710	A.III.2.a) Partecipazioni	7.550,00	7.550,00
AAA720	A.III.2.b) Altri titoli	27.869,74	28.007,74
AAA730	A.III.2.b.1) Titoli di Stato	27.869,74	28.007,74
AAA740	A.III.2.b.2) Altre Obbligazioni		
AAA750	A.III.2.b.3) Titoli azionari quotati in Borsa		
AAA760	A.III.2.b.4) Titoli diversi		
ABZ999	B) ATTIVO CIRCOLANTE	121.523.984,85	105.139.537,75
ABA000	B.I) RIMANENZE	6.382.986,40	5.393.924,06
ABA010	B.I.1) Rimanenze beni sanitari	6.026.243,33	5.118.307,89
ABA020	B.I.1.a) Prodotti farmaceutici ed emoderivati	3.680.224,69	2.818.315,62
ABA030	B.I.1.b) Sangue ed emocomponenti		
ABA040	B.I.1.c) Dispositivi medici	2.225.441,43	2.094.028,33
ABA050	B.I.1.d) Prodotti dietetici	11.418,01	7.422,65
ABA060	B.I.1.e) Materiali per la profilassi (vaccini)	887,10	562,00
ABA070	B.I.1.f) Prodotti chimici	39.915,52	36.837,62
ABA080	B.I.1.g) Materiali e prodotti per uso veterinario		
ABA090	B.I.1.h) Altri beni e prodotti sanitari	52.095,36	50.201,41
ABA100	B.I.1.i) Acconti per acquisto di beni e prodotti sanitari	16.261,22	110.940,26
ABA110	B.I.2) Rimanenze beni non sanitari	356.743,07	275.616,17
ABA120	B.I.2.a) Prodotti alimentari		
ABA130	B.I.2.b) Materiali di guardaroba, di pulizia, e di convivenza in genere	30.459,59	38.128,22
ABA140	B.I.2.c) Combustibili, carburanti e lubrificanti		
ABA150	B.I.2.d) Supporti informatici e cancelleria	252.416,57	234.950,50
ABA160	B.I.2.e) Materiale per la manutenzione	3.866,91	2.537,45
ABA170	B.I.2.f) Altri beni e prodotti non sanitari		
ABA180	B.I.2.g) Acconti per acquisto di beni e prodotti non sanitari	70.000,00	
ABA190	B.II) CREDITI	98.305.913,63	99.644.737,49
ABA200	B.II.1) Crediti v/Stato	52.853,93	54.703,77
ABA210	B.II.1.a) Crediti v/Stato per spesa corrente - Integrazione a norma del D.L.vo 56/2000		
ABA220	B.II.1.b) Crediti v/Stato per spesa corrente - FSN		
ABA230	B.II.1.c) Crediti v/Stato per mobilità attiva extraregionale		
ABA240	B.II.1.d) Crediti v/Stato per mobilità attiva internazionale		
ABA250	B.II.1.e) Crediti v/Stato per acconto quota fabbisogno sanitario regionale standard		

ABA260	B.II.1.f) Crediti v/Stato per finanziamento sanitario aggiuntivo corrente		
ABA270	B.II.1.g) Crediti v/Stato per spesa corrente - altro		
ABA280	B.II.1.h) Crediti v/Stato per finanziamenti per investimenti		
ABA290	B.II.1.i) Crediti v/Stato per ricerca	0,00	0,00
ABA300	B.II.1.i.1) Crediti v/Stato per ricerca corrente - Ministero della Salute		
ABA310	B.II.1.i.2) Crediti v/Stato per ricerca finalizzata - Ministero della Salute		
ABA320	B.II.1.i.3) Crediti v/Stato per ricerca - altre Amministrazioni centrali		
ABA330	B.II.1.i.4) Crediti v/Stato per ricerca - finanziamenti per investimenti		
ABA340	B.II.1.l) Crediti v/prefetture	52.853,93	54.703,77
ABA350	B.II.2) Crediti v/Regione o Provincia Autonoma	79.990.417,85	72.080.198,70
ABA360	B.II.2.a) Crediti v/Regione o Provincia Autonoma per spesa corrente	58.053.095,14	50.646.149,99
ABA370	B.II.2.a.1) Crediti v/Regione o Provincia Autonoma per spesa corrente - IRAP		
ABA380	B.II.2.a.2) Crediti v/Regione o Provincia Autonoma per spesa corrente - Addizionale IRPEF		
ABA390	B.II.2.a.3) Crediti v/Regione o Provincia Autonoma per quota FSR	46.426.418,28	42.859.541,33
ABA400	B.II.2.a.4) Crediti v/Regione o Provincia Autonoma per mobilità attiva intraregionale		
ABA410	B.II.2.a.5) Crediti v/Regione o Provincia Autonoma per mobilità attiva extraregionale	2.596.709,50	1.215.806,27
ABA420	B.II.2.a.6) Crediti v/Regione o Provincia Autonoma per acconto quota FSR		
ABA430	B.II.2.a.7) Crediti v/Regione o Provincia Autonoma per finanziamento sanitario aggiuntivo corrente LEA	3.682.207,00	
ABA440	B.II.2.a.8) Crediti v/Regione o Provincia Autonoma per finanziamento sanitario aggiuntivo corrente extra LEA		
ABA450	B.II.2.a.9) Crediti v/Regione o Provincia Autonoma per spesa corrente - altro	2.282.707,88	4.157.995,99
ABA460	B.II.2.a.10) Crediti v/Regione o Provincia Autonoma per ricerca	3.065.052,48	2.412.806,40
ABA470	B.II.2.b) Crediti v/Regione o Provincia Autonoma per versamenti a patrimonio netto	21.937.322,71	21.434.048,71
ABA480	B.II.2.b.1) Crediti v/Regione o Provincia Autonoma per finanziamenti per investimenti	21.937.322,71	21.431.322,71
ABA490	B.II.2.b.2) Crediti v/Regione o Provincia Autonoma per incremento fondo dotazione		
ABA500	B.II.2.b.3) Crediti v/Regione o Provincia Autonoma per ripiano perdite		2.726,00
ABA510	B.II.2.b.4) Crediti v/Regione per copertura debiti al 31/12/2005		
ABA520	B.II.2.b.5) Crediti v/Regione o Provincia Autonoma per ricostituzione risorse da investimenti esercizi precedenti		
ABA530	B.II.3) Crediti v/Comuni	95.469,34	269,00
ABA540	B.II.4) Crediti v/Aziende sanitarie pubbliche	13.432.924,69	23.276.221,28
ABA550	B.II.4.a) Crediti v/Aziende sanitarie pubbliche della Regione	13.016.630,29	22.951.276,09
ABA560	B.II.4.a.1) Crediti v/Aziende sanitarie pubbliche della Regione - per mobilità in compensazione	63.058,97	5.789.236,59
ABA570	B.II.4.a.2) Crediti v/Aziende sanitarie pubbliche della Regione - per mobilità non in compensazione		
ABA580	B.II.4.a.3) Crediti v/Aziende sanitarie pubbliche della Regione - per altre prestazioni	12.953.571,32	17.162.039,50
ABA590	B.II.4.b) Acconto quota FSR da distribuire		
ABA600	B.II.4.c) Crediti v/Aziende sanitarie pubbliche Extraregione	416.294,40	324.945,19
ABA610	B.II.5) Crediti v/società partecipate e/o enti dipendenti della Regione	0,00	344,00
ABA620	B.II.5.a) Crediti v/enti regionali		
ABA630	B.II.5.b) Crediti v/sperimentazioni gestionali		
ABA640	B.II.5.c) Crediti v/altre partecipate		344,00
ABA650	B.II.6) Crediti v/Erario	124.158,18	20.337,32

ABA660	B.II.7) Crediti v/altri	4.610.089,64	4.212.663,42
ABA670	B.II.7.a) Crediti v/clienti privati	3.816.641,57	3.856.522,65
ABA680	B.II.7.b) Crediti v/gestioni liquidatorie		
ABA690	B.II.7.c) Crediti v/altri soggetti pubblici	757.938,09	321.832,46
ABA700	B.II.7.d) Crediti v/altri soggetti pubblici per ricerca		6.000,00
ABA710	B.II.7.e) Altri crediti diversi	35.509,98	28.308,31
ABA720	B.III) ATTIVITA' FINANZIARIE CHE NON COSTITUISCONO IMMOBILIZZAZIONI	0,00	0,00
ABA730	B.III.1) Partecipazioni che non costituiscono immobilizzazioni		
ABA740	B.III.2) Altri titoli che non costituiscono immobilizzazioni		
ABA750	B.IV) DISPONIBILITA' LIQUIDE	16.835.084,82	100.876,20
ABA760	B.IV.1) Cassa	32.248,57	30.879,11
ABA770	B.IV.2) Istituto Tesoriere	16.717.876,13	
ABA780	B.IV.3) Tesoreria Unica		
ABA790	B.IV.4) Conto corrente postale	84.960,12	69.997,09
ACZ999	C) RATEI E RISCONTI ATTIVI	783.333,33	783.333,33
ACA000	C.I) RATEI ATTIVI	0,00	0,00
ACA010	C.I.1) Ratei attivi		
ACA020	C.I.2) Ratei attivi v/Aziende sanitarie pubbliche della Regione		
ACA030	C.II) RISCONTI ATTIVI	783.333,33	783.333,33
ACA040	C.II.1) Risconti attivi	783.333,33	783.333,33
ACA050	C.II.2) Risconti attivi v/Aziende sanitarie pubbliche della Regione		

TOTALE ATTIVO		444.752.503,19	447.063.534,76
----------------------	--	-----------------------	-----------------------

ADZ999	D) CONTI D'ORDINE	4.514.565,91	743.521,64
ADA000	D.I) CANONI DI LEASING ANCORA DA PAGARE	3.859.265,02	84.739,91
ADA010	D.II) DEPOSITI CAUZIONALI		
ADA020	D.III) BENI IN COMODATO	655.300,89	658.781,73
ADA030	D.IV) ALTRI CONTI D'ORDINE		

PASSIVO

PAZ999	A) PATRIMONIO NETTO	-199.066.461,23	-204.896.110,13
PAA000	A.I) FONDO DI DOTAZIONE	-1.417.581,27	-1.955.522,77
PAA010	A.II) FINANZIAMENTI PER INVESTIMENTI	-156.280.683,08	-160.156.035,79
PAA020	A.II.1) Finanziamenti per beni di prima dotazione	-43.969.929,13	-41.608.113,13
PAA030	A.II.2) Finanziamenti da Stato per investimenti	-63.759.084,92	-67.688.190,91
PAA040	A.II.2.a) Finanziamenti da Stato per investimenti - ex art. 20 legge 67/88	-62.732.535,65	-66.625.412,13
PAA050	A.II.2.b) Finanziamenti da Stato per investimenti - ricerca		
PAA060	A.II.2.c) Finanziamenti da Stato per investimenti - altro	-1.026.549,27	-1.062.778,78
PAA070	A.II.3) Finanziamenti da Regione per investimenti	-43.996.078,81	-45.691.774,88
PAA080	A.II.4) Finanziamenti da altri soggetti pubblici per investimenti	-2.316.118,53	-2.352.271,86
PAA090	A.II.5) Finanziamenti per investimenti da rettifica contributi in conto esercizio	-2.239.471,69	-2.815.685,01
PAA100	A.III) RISERVE DA DONAZIONI E LASCITI VINCOLATI AD INVESTIMENTI	-41.283.005,32	-42.724.913,60
PAA110	A.IV) ALTRE RISERVE	-82.426,19	-82.426,19
PAA120	A.IV.1) Riserve da rivalutazioni	-82.426,19	-82.426,19
PAA130	A.IV.2) Riserve da plusvalenze da reinvestire		
PAA140	A.IV.3) Contributi da reinvestire		
PAA150	A.IV.4) Riserve da utili di esercizio destinati ad investimenti		
PAA160	A.IV.5) Riserve diverse		
PAA170	A.V) CONTRIBUTI PER RIPIANO PERDITE	0,00	-2.726,00

PAA180	A.V.1) Contributi per copertura debiti al 31/12/2005		
PAA190	A.V.2) Contributi per ricostituzione risorse da investimenti esercizi precedenti		
PAA200	A.V.3) Altro		-2.726,00
PAA210	A.VI) UTILI (PERDITE) PORTATI A NUOVO	22.788,22	31.401,03
PAA220	A.VII) UTILE (PERDITA) D'ESERCIZIO	-25.553,59	-5.886,81
PBZ999	B) FONDI PER RISCHI E ONERI	-11.436.823,12	-8.945.168,32
PBA000	B.I) FONDI PER IMPOSTE, ANCHE DIFFERITE		
PBA010	B.II) FONDI PER RISCHI	-2.678.438,92	-1.510.338,45
PBA020	B.II.1) Fondo rischi per cause civili ed oneri processuali	-2.645.462,12	-1.486.216,78
PBA030	B.II.2) Fondo rischi per contenzioso personale dipendente		
PBA040	B.II.3) Fondo rischi connessi all'acquisto di prestazioni sanitarie da privato		
PBA050	B.II.4) Fondo rischi per copertura diretta dei rischi (autoassicurazione)		
PBA060	B.II.5) Altri fondi rischi	-32.976,80	-24.121,67
PBA070	B.III) FONDI DA DISTRIBUIRE	0,00	0,00
PBA080	B.III.1) FSR indistinto da distribuire		
PBA090	B.III.2) FSR vincolato da distribuire		
PBA100	B.III.3) Fondo per ripiano disavanzi pregressi		
PBA110	B.III.4) Fondo finanziamento sanitario aggiuntivo corrente LEA		
PBA120	B.III.5) Fondo finanziamento sanitario aggiuntivo corrente extra LEA		
PBA130	B.III.6) Fondo finanziamento per ricerca		
PBA140	B.III.7) Fondo finanziamento per investimenti		
PBA150	B.IV) QUOTE INUTILIZZATE CONTRIBUTI	-5.094.767,25	-5.236.129,44
PBA160	B.IV.1) Quote inutilizzate contributi da Regione o Prov. Aut. per quota F.S. vincolato	-127.610,32	-128.810,32
PBA170	B.IV.2) Quote inutilizzate contributi vincolati da soggetti pubblici (extra fondo)	-473.648,59	-591.443,88
PBA180	B.IV.3) Quote inutilizzate contributi per ricerca	-4.493.508,34	-4.515.875,24
PBA190	B.IV.4) Quote inutilizzate contributi vincolati da privati		
PBA200	B.V) ALTRI FONDI PER ONERI E SPESE	-3.663.616,95	-2.198.700,43
PBA210	B.V.1) Fondi integrativi pensione		
PBA220	B.V.2) Fondi rinnovi contrattuali	0,00	0,00
PBA230	B.V.2.a) Fondo rinnovi contrattuali personale dipendente		
PBA240	B.V.2.b) Fondo rinnovi convenzioni MMG/PLS/MCA		
PBA250	B.V.2.c) Fondo rinnovi convenzioni medici Sumai		
PBA260	B.V.3) Altri fondi per oneri e spese	-3.663.616,95	-2.198.700,43
PCZ999	C) TRATTAMENTO FINE RAPPORTO	0,00	0,00
PCA000	C.I) FONDO PER PREMI OPEROSITA' MEDICI SUMAI		
PCA010	C.II) FONDO PER TRATTAMENTO DI FINE RAPPORTO DIPENDENTI		
PDZ999	D) DEBITI	-234.249.218,84	-233.215.075,51
PDA000	D.I) DEBITI PER MUTUI PASSIVI	-64.767.192,21	-51.058.740,43
PDA010	D.II) DEBITI V/STATO	0,00	0,00
PDA020	D.II.1) Debiti v/Stato per mobilità passiva extraregionale		
PDA030	D.II.2) Debiti v/Stato per mobilità passiva internazionale		
PDA040	D.II.3) Acconto quota FSR v/Stato		
PDA050	D.II.4) Debiti v/Stato per restituzione finanziamenti - per ricerca		
PDA060	D.II.5) Altri debiti v/Stato		
PDA070	D.III) DEBITI V/REGIONE O PROVINCIA AUTONOMA	-72.820.237,10	-72.820.237,10
PDA080	D.III.1) Debiti v/Regione o Provincia Autonoma per finanziamenti	-72.820.237,10	-72.820.237,10
PDA090	D.III.2) Debiti v/Regione o Provincia Autonoma per mobilità passiva intraregionale		
PDA100	D.III.3) Debiti v/Regione o Provincia Autonoma per mobilità passiva extraregionale		
PDA110	D.III.4) Acconto quota FSR da Regione o Provincia Autonoma		
PDA120	D.III.5) Altri debiti v/Regione o Provincia Autonoma		
PDA130	D.IV) DEBITI V/COMUNI	-4.000,00	-35.206,43
PDA140	D.V) DEBITI V/AZIENDE SANITARIE PUBBLICHE	-5.177.826,25	-7.622.734,25

PDA150	D.V.1) Debiti v/Aziende sanitarie pubbliche della Regione	-4.944.590,34	-7.288.304,79
PDA160	D.V.1.a) Debiti v/Aziende sanitarie pubbliche della Regione - per quota FSR		
PDA170	D.V.1.b) Debiti v/Aziende sanitarie pubbliche della Regione - per finanziamento sanitario aggiuntivo corrente LEA		
PDA180	D.V.1.c) Debiti v/Aziende sanitarie pubbliche della Regione - per finanziamento sanitario aggiuntivo corrente extra LEA		
PDA190	D.V.1.d) Debiti v/Aziende sanitarie pubbliche della Regione - per mobilità in compensazione	-6.530,53	-26.974,60
PDA200	D.V.1.e) Debiti v/Aziende sanitarie pubbliche della Regione - per mobilità non in compensazione		
PDA210	D.V.1.f) Debiti v/Aziende sanitarie pubbliche della Regione - per altre prestazioni	-4.938.059,81	-7.261.330,19
PDA220	D.V.2) Debiti v/Aziende sanitarie pubbliche Extraregione	-233.235,91	-334.429,46
PDA230	D.V.3) Debiti v/Aziende sanitarie pubbliche della Regione per versamenti c/patrimonio netto		
PDA240	D.VI) DEBITI V/ SOCIETA' PARTECIPATE E/O ENTI DIPENDENTI DELLA REGIONE	-262.196,19	-265.750,31
PDA250	D.VI.1) Debiti v/enti regionali	-5.745,04	-6.830,86
PDA260	D.VI.2) Debiti v/sperimentazioni gestionali		
PDA270	D.VI.3) Debiti v/altre partecipate	-256.451,15	-258.919,45
PDA280	D.VII) DEBITI V/FORNITORI	-64.657.623,83	-61.046.941,71
PDA290	D.VII.1) Debiti verso erogatori (privati accreditati e convenzionati) di prestazioni sanitarie	-36.887,06	-36.628,81
PDA300	D.VII.2) Debiti verso altri fornitori	-64.620.736,77	-61.010.312,90
PDA310	D.VIII) DEBITI V/ISTITUTO TESORIERE	-10.061,84	-12.641.725,97
PDA320	D.IX) DEBITI TRIBUTARI	-12.036.907,55	-4.663.740,70
PDA330	D.X) DEBITI V/ISTITUTI PREVIDENZIALI, ASSISTENZIALI E SICUREZZA SOCIALE	-7.842.969,97	-7.117.970,41
PDA340	D.XI) DEBITI V/ALTRI	-6.670.203,90	-15.942.028,20
PDA350	D.XI.1) Debiti v/altri finanziatori		
PDA360	D.XI.2) Debiti v/dipendenti	-5.879.050,50	-5.166.475,63
PDA370	D.XI.3) Debiti v/gestioni liquidatorie		
PDA380	D.XI.4) Altri debiti diversi	-791.153,40	-10.775.552,57
PEZ999	E) RATEI E RISCONTI PASSIVI	0,00	-7.180,80
PEA000	E.I) RATEI PASSIVI	0,00	-4.963,40
PEA010	E.I.1) Ratei passivi		-4.963,40
PEA020	E.I.2) Ratei passivi v/Aziende sanitarie pubbliche della Regione		
PEA030	E.II) RISCONTI PASSIVI	0,00	-2.217,40
PEA040	E.II.1) Risconti passivi		-2.217,40
PEA050	E.II.2) Risconti passivi v/Aziende sanitarie pubbliche della Regione		

TOTALE PASSIVO		-444.752.503,19	-447.063.534,76
-----------------------	--	------------------------	------------------------

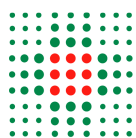
PFZ999	F) CONTI D'ORDINE	-4.514.565,91	-743.521,64
PFA000	F.I) CANONI DI LEASING ANCORA DA PAGARE	-3.859.265,02	-84.739,91
PFA010	F.II) DEPOSITI CAUZIONALI		
PFA020	F.III) BENI IN COMODATO	-655.300,89	-658.781,73
PFA030	F.IV) ALTRI CONTI D'ORDINE		

codici Ministeriali	Descrizione Ministeriale	2015	2014
AA0000	A) Valore della produzione		
AA0010	A.1) Contributi in c/esercizio	86.930.226,57	77.974.113,53
AA0020	A.1.A) Contributi da Regione o Prov. Aut. per quota F.S. regionale	85.220.552,61	77.533.009,25
AA0030	A.1.A.1) da Regione o Prov. Aut. per quota F.S. regionale indistinto	82.841.561,69	64.954.009,25
AA0040	A.1.A.2) da Regione o Prov. Aut. per quota F.S. regionale vincolato	2.378.990,92	12.579.000,00
AA0050	A.1.B) Contributi c/esercizio (extra fondo)	208.499,16	343.362,06
AA0060	A.1.B.1) da Regione o Prov. Aut. (extra fondo)	147.114,43	125.876,13
AA0070	A.1.B.1.1) Contributi da Regione o Prov. Aut. (extra fondo) vincolati	147.114,43	125.876,13
AA0080	A.1.B.1.2) Contributi da Regione o Prov. Aut. (extra fondo) - Risorse aggiuntive da bilancio regionale a titolo di copertura LEA		
AA0090	A.1.B.1.3) Contributi da Regione o Prov. Aut. (extra fondo) - Risorse aggiuntive da bilancio regionale a titolo di copertura extra LEA		
AA0100	A.1.B.1.4) Contributi da Regione o Prov. Aut. (extra fondo) - Altro		
AA0110	A.1.B.2) Contributi da Aziende sanitarie pubbliche della Regione o Prov. Aut. (extra fondo)	59.663,21	178.105,38
AA0120	A.1.B.2.1) Contributi da Aziende sanitarie pubbliche della Regione o Prov. Aut. (extra fondo) vincolati	59.663,21	178.105,38
AA0130	A.1.B.2.2) Contributi da Aziende sanitarie pubbliche della Regione o Prov. Aut. (extra fondo) altro		
AA0140	A.1.B.3) Contributi da altri soggetti pubblici (extra fondo)	1.721,52	39.380,55
AA0150	A.1.B.3.1) Contributi da altri soggetti pubblici (extra fondo) vincolati	1.721,52	39.380,55
AA0160	A.1.B.3.2) Contributi da altri soggetti pubblici (extra fondo) L. 210/92		
AA0170	A.1.B.3.3) Contributi da altri soggetti pubblici (extra fondo) altro		
AA0180	A.1.C) Contributi c/esercizio per ricerca	1.472.831,32	97.742,22
AA0190	A.1.C.1) Contributi da Ministero della Salute per ricerca corrente		
AA0200	A.1.C.2) Contributi da Ministero della Salute per ricerca finalizzata		
AA0210	A.1.C.3) Contributi da Regione ed altri soggetti pubblici per ricerca	1.470.087,94	96.492,22
AA0220	A.1.C.4) Contributi da privati per ricerca	2.743,38	1.250,00
AA0230	A.1.D) Contributi c/esercizio da privati	28.345,48	-
AA0240	A.2) Rettifica contributi c/esercizio per destinazione ad investimenti	- 78.085,87	- 1.327.153,43
AA0250	A.2.A) Rettifica contributi in c/esercizio per destinazione ad investimenti - da Regione o Prov. Aut. per quota F.S. regionale	- 78.085,87	- 1.313.247,87
AA0260	A.2.B) Rettifica contributi in c/esercizio per destinazione ad investimenti - altri contributi	-	- 13.905,56
AA0270	A.3) Utilizzo fondi per quote inutilizzate contributi vincolati di esercizi precedenti	1.186.786,30	1.871.629,79
AA0280	A.3.A) Utilizzo fondi per quote inutilizzate contributi di esercizi precedenti da Regione o Prov. Aut. per quota F.S. regionale vincolato	1.200,00	120.665,25
AA0290	A.3.B) Utilizzo fondi per quote inutilizzate contributi di esercizi precedenti da soggetti pubblici (extra fondo) vincolati	231.134,82	440.254,44
AA0300	A.3.C) Utilizzo fondi per quote inutilizzate contributi di esercizi precedenti per ricerca	954.451,48	1.310.701,10
AA0310	A.3.D) Utilizzo fondi per quote inutilizzate contributi vincolati di esercizi precedenti da privati	-	-
AA0320	A.4) Ricavi per prestazioni sanitarie e sociosanitarie a rilevanza sanitaria	203.645.246,95	202.904.247,71
AA0330	A.4.A) Ricavi per prestazioni sanitarie e sociosanitarie a rilevanza sanitaria erogate a soggetti pubblici	197.430.517,67	196.125.281,32
AA0340	A.4.A.1) Ricavi per prestaz. sanitarie e sociosanitarie a rilevanza sanitaria erogate ad Aziende sanitarie pubbliche della Regione	177.894.955,85	177.431.169,38
AA0350	A.4.A.1.1) Prestazioni di ricovero	118.524.926,34	118.218.447,85
AA0360	A.4.A.1.2) Prestazioni di specialistica ambulatoriale	33.236.798,96	33.303.283,97
AA0370	A.4.A.1.3) Prestazioni di psichiatria residenziale e semiresidenziale		
AA0380	A.4.A.1.4) Prestazioni di File F	24.642.121,81	24.013.027,92
AA0390	A.4.A.1.5) Prestazioni servizi MMG, PLS, Cont. assistenziale		
AA0400	A.4.A.1.6) Prestazioni servizi farmaceutica convenzionata		
AA0410	A.4.A.1.7) Prestazioni termali		
AA0420	A.4.A.1.8) Prestazioni trasporto ambulanze ed elisoccorso	282.295,08	510.168,83
AA0430	A.4.A.1.9) Altre prestazioni sanitarie e socio-sanitarie a rilevanza sanitaria	1.209.843,66	1.386.240,81
AA0440	A.4.A.2) Ricavi per prestaz. sanitarie e sociosanitarie a rilevanza sanitaria erogate ad altri soggetti pubblici	50.356,73	53.658,79
AA0450	A.4.A.3) Ricavi per prestaz. sanitarie e sociosanitarie a rilevanza sanitaria erogate a soggetti pubblici Extraregione	19.494.115,38	18.840.453,15
AA0460	A.4.A.3.1) Prestazioni di ricovero	14.709.865,10	13.240.895,02
AA0470	A.4.A.3.2) Prestazioni ambulatoriali	2.605.232,39	3.266.411,02
AA0480	A.4.A.3.3) Prestazioni di psichiatria non soggetta a compensazione (residi, e semiresid.)		
AA0490	A.4.A.3.4) Prestazioni di File F	2.154.676,68	2.117.021,45
AA0500	A.4.A.3.5) Prestazioni servizi MMG, PLS, Cont. assistenziale Extraregione		
AA0510	A.4.A.3.6) Prestazioni servizi farmaceutica convenzionata Extraregione		
AA0520	A.4.A.3.7) Prestazioni termali Extraregione		
AA0530	A.4.A.3.8) Prestazioni trasporto ambulanze ed elisoccorso Extraregione		
AA0540	A.4.A.3.9) Altre prestazioni sanitarie e sociosanitarie a rilevanza sanitaria Extraregione	23.761,98	13.131,95
AA0550	A.4.A.3.10) Ricavi per cessione di emocomponenti e cellule staminali Extraregione		
AA0560	A.4.A.3.11) Ricavi per differenziale tariffe TUC		
AA0570	A.4.A.3.12) Altre prestazioni sanitarie e sociosanitarie a rilevanza sanitaria non soggette a compensazione Extraregione	639,24	2.993,71
AA0580	A.4.A.3.13) Altre prestazioni di assistenza riabilitativa non soggette a compensazione Extraregione		
AA0590	A.4.A.3.12) Altre prestazioni sanitarie e socio-sanitarie a rilevanza sanitaria non soggette a compensazione Extraregione	639,24	2.993,71
AA0600	A.4.A.3.13) Altre prestazioni sanitarie a rilevanza sanitaria - Mobilità attiva Internazionale		
AA0610	A.4.B) Ricavi per prestazioni sanitarie e sociosanitarie a rilevanza sanitaria erogate da privati v/residenti Extraregione in compensazione (mobilità attiva)	-	-
AA0620	A.4.B.1) Prestazioni di ricovero da priv. Extraregione in compensazione (mobilità attiva)		
AA0630	A.4.B.2) Prestazioni ambulatoriali da priv. Extraregione in compensazione (mobilità attiva)		
AA0640	A.4.B.3) Prestazioni di File F da priv. Extraregione in compensazione (mobilità attiva)		
AA0650	A.4.B.4) Altre prestazioni sanitarie e sociosanitarie a rilevanza sanitaria erogate da privati v/residenti Extraregione in compensazione (mobilità attiva)		
AA0660	A.4.C) Ricavi per prestazioni sanitarie e sociosanitarie a rilevanza sanitaria erogate a privati	1.352.972,66	1.653.852,75
AA0670	A.4.D) Ricavi per prestazioni sanitarie erogate in regime di intramoenia	4.852.756,32	5.125.113,64
AA0680	A.4.D.1) Ricavi per prestazioni sanitarie intramoenia - Area ospedaliera	515.968,32	657.285,38
AA0690	A.4.D.2) Ricavi per prestazioni sanitarie intramoenia - Area specialistica	4.336.788,00	4.467.828,26
AA0700	A.4.D.3) Ricavi per prestazioni sanitarie intramoenia - Area sanità pubblica		
AA0710	A.4.D.4) Ricavi per prestazioni sanitarie intramoenia - Consulenze (ex art. 55 c.1 lett. c), d) ed ex art. 57-58)		
AA0720	A.4.D.5) Ricavi per prestazioni sanitarie intramoenia - Consulenze (ex art. 55 c.1 lett. c), d) ed ex art. 57-58) (Aziende sanitarie pubbliche della Regione)		
AA0730	A.4.D.6) Ricavi per prestazioni sanitarie intramoenia - Altro		
AA0740	A.4.D.7) Ricavi per prestazioni sanitarie intramoenia - Altro (Aziende sanitarie pubbliche della Regione)		
AA0750	A.5) Concorsi, recuperi e rimborsi	13.638.532,81	11.199.650,27
AA0760	A.5.A) Rimborsi assicurativi	34.922,61	50.927,18
AA0770	A.5.B) Concorsi, recuperi e rimborsi da Regione	-	-
AA0780	A.5.B.1) Rimborso degli oneri stipendiali del personale dell'azienda in posizione di comando presso la Regione		
AA0790	A.5.B.2) Altri concorsi, recuperi e rimborsi da parte della Regione		
AA0800	A.5.C) Concorsi, recuperi e rimborsi da Aziende sanitarie pubbliche della Regione	8.271.822,18	7.943.269,33
AA0810	A.5.C.1) Rimborso degli oneri stipendiali del personale dipendente dell'azienda in posizione di comando presso Aziende sanitarie pubbliche della Regione	2.856.803,05	2.840.143,14
AA0820	A.5.C.2) Rimborsi per acquisto beni da parte di Aziende sanitarie pubbliche della Regione	2.451.429,17	1.679.086,65
AA0830	A.5.C.3) Altri concorsi, recuperi e rimborsi da parte di Aziende sanitarie pubbliche della Regione	2.963.589,96	3.424.039,54
AA0840	A.5.D) Concorsi, recuperi e rimborsi da altri soggetti pubblici	866.882,10	807.026,02
AA0850	A.5.D.1) Rimborso degli oneri stipendiali del personale dipendente dell'azienda in posizione di comando presso altri soggetti pubblici	187.194,99	71.542,73
AA0860	A.5.D.2) Rimborsi per acquisto beni da parte di altri soggetti pubblici	2.253,56	1.455,85
AA0870	A.5.D.3) Altri concorsi, recuperi e rimborsi da parte di altri soggetti pubblici	677.333,55	734.027,44
AA0880	A.5.E) Concorsi, recuperi e rimborsi da privati	4.464.905,92	2.395.427,74
AA0890	A.5.E.1) Rimborso da aziende farmaceutiche per Pay back	3.682.207,00	2.000.000,00
AA0900	A.5.E.1.1) Pay-back per il superamento del tetto della spesa farmaceutica territoriale		
AA0910	A.5.E.1.2) Pay-back per superamento del tetto della spesa farmaceutica ospedaliera		
AA0920	A.5.E.1.3) Ulteriore Pay-back	3.682.207,00	2.000.000,00
AA0930	A.5.E.2) Altri concorsi, recuperi e rimborsi da privati	782.698,92	396.427,74
AA0940	A.6) Compartecipazione alla spesa per prestazioni sanitarie (Ticket)	6.085.307,63	6.129.128,16
AA0950	A.6.A) Compartecipazione alla spesa per prestazioni sanitarie - Ticket sulle prestazioni di specialistica ambulatoriale	5.382.254,40	5.478.476,96
AA0960	A.6.B) Compartecipazione alla spesa per prestazioni sanitarie - Ticket sul pronto soccorso	703.132,63	650.651,20
AA0970	A.6.C) Compartecipazione alla spesa per prestazioni sanitarie (Ticket) - Altro		
AA0980	A.7) Quota contributi c/capitale imputata all'esercizio	9.367.009,88	8.907.328,57
AA0990	A.7.A) Quota imputata all'esercizio dei finanziamenti per investimenti dallo Stato	3.929.105,99	4.316.952,73
AA1000	A.7.B) Quota imputata all'esercizio dei finanziamenti per investimenti da Regione	2.255.698,07	2.009.763,40
AA1010	A.7.C) Quota imputata all'esercizio dei finanziamenti per beni di prima dotazione	1.244.755,89	808.147,78
AA1020	A.7.D) Quota imputata all'esercizio dei contributi in c/ esercizio FSR destinati ad investimenti	121.176,82	90.801,45
AA1030	A.7.E) Quota imputata all'esercizio degli altri contributi in c/ esercizio destinati ad investimenti	379.893,92	249.806,96
AA1040	A.7.F) Quota imputata all'esercizio di altre poste del patrimonio netto	1.436.381,19	1.431.857,25
AA1050	A.7.G) Incrementi delle immobilizzazioni per lavori interni		
AA1060	A.8) Altri ricavi e proventi	143.192,25	109.633,20
AA1070	A.8.A) Ricavi per prestazioni non sanitarie	5.890,00	6.400,00
AA1080	A.8.B) Fitti attivi ed altri proventi da attività immobiliari	22.746,11	24.156,85
AA1090	A.8.C) Altri proventi diversi	114.556,14	79.076,35
AZ9999	Totale valore della produzione (A)	320.918.297,92	307.768.568,80
BA0000	B) Costi della produzione		
BA0010	B.1) Acquisti di beni	- 69.659.180,89	- 60.467.745,94
BA0020	B.1.A) Acquisti di beni sanitari	- 68.655.632,62	- 59.492.345,68
BA0030	B.1.A.1) Prodotti farmaceutici ed emoderivati	43.440.652,68	33.728.346,60
BA0040	B.1.A.1.1) Medicinali con AIC, ad eccezione di vaccini ed emoderivati di produzione regionale	42.963.103,43	33.258.433,88
BA0050	B.1.A.1.2) Medicinali senza AIC	477.549,25	469.912,52
BA0060	B.1.A.1.3) Emoderivati di produzione regionale		
BA0070	B.1.A.2) Sangue ed emocomponenti	263.383,81	263.214,00
BA0080	B.1.A.2.1) da pubblico (Aziende sanitarie pubbliche della Regione) - Mobilità intraregionale	263.214,00	263.214,00
BA0090	B.1.A.2.2) da pubblico (Aziende sanitarie pubbliche extra Regione) - Mobilità extraregionale		
BA0100	B.1.A.2.3) da altri soggetti	169,81	
BA0210	B.1.A.3) Dispositivi medici	23.155.634,74	23.789.434,51
BA0220	B.1.A.3.1) Dispositivi medici	14.549.878,90	13.756.754,90
BA0230	B.1.A.3.2) Dispositivi medici impiantabili attivi	2.049.562,85	2.202.315,89
BA0240	B.1.A.3.3) Dispositivi medico diagnostici in vitro (IVD)	6.556.192,99	7.830.363,72
BA0250	B.1.A.4) Prodotti dietetici	98.714,29	69.252,00
BA0260	B.1.A.5) Materiali per la profilassi (vaccini)	1.630,57	1.431,65
BA0270	B.1.A.6) Prodotti chimici	704.085,18	589.933,22
BA0280	B.1.A.7) Materiali e prodotti per uso veterinario		
BA0290	B.1.A.8) Altri beni e prodotti sanitari	331.574,28	356.786,50
BA0300	B.1.A.9) Beni e prodotti sanitari da Aziende sanitarie pubbliche della Regione	661.956,98	693.941,20
BA0310	B.1.B) Acquisti di beni non sanitari	- 1.003.548,07	- 975.400,26
BA0320	B.1.B.1) Prodotti alimentari		

BA0330	B.1.B.2	Materiali di guardaroba, di pulizia e di convivenza in genere	-	76.209,01	-	99.389,69
BA0340	B.1.B.3	Combustibili, carburanti e lubrificanti	-	10.926,43	-	13.901,79
BA0350	B.1.B.4	Supporti informatici e cancelleria	-	675.974,00	-	596.391,21
BA0360	B.1.B.5	Materiale per la manutenzione	-	120.495,56	-	112.105,64
BA0370	B.1.B.6	Altri beni e prodotti non sanitari	-	119.943,07	-	153.611,93
BA0380	B.1.B.7	Beni e prodotti non sanitari da Aziende sanitarie pubbliche della Regione	-	-	-	-
BA0390	B.2)	Acquisti di servizi	-	73.540.587,87	-	74.887.827,67
BA0400	B.2.A)	Acquisti servizi sanitari	-	26.997.480,93	-	27.718.723,47
BA0410	B.2.A.1)	Acquisti servizi sanitari per medicina di base	-	-	-	-
BA0420	B.2.A.1.1)	da convenzione	-	-	-	-
BA0430	B.2.A.1.1.A)	Costi per assistenza MMG	-	-	-	-
BA0440	B.2.A.1.1.B)	Costi per assistenza PLS	-	-	-	-
BA0450	B.2.A.1.1.C)	Costi per assistenza Continuità assistenziale	-	-	-	-
BA0460	B.2.A.1.1.D)	Altro (medicina dei servizi, psicologi, medici 118, ecc)	-	-	-	-
BA0470	B.2.A.1.2)	da pubblico (Aziende sanitarie pubbliche della Regione) - Mobilità intraregionale	-	-	-	-
BA0480	B.2.A.1.3)	da pubblico (Aziende sanitarie pubbliche della Regione) - Mobilità extraregionale	-	-	-	-
BA0490	B.2.A.2)	Acquisti servizi sanitari per farmaceutica	-	-	-	-
BA0500	B.2.A.2.1)	da convenzione	-	-	-	-
BA0510	B.2.A.2.2)	da pubblico (Aziende sanitarie pubbliche della Regione)- Mobilità intraregionale	-	-	-	-
BA0520	B.2.A.2.3)	da pubblico (Extraregione)	-	-	-	-
BA0530	B.2.A.3)	Acquisti servizi sanitari per assistenza specialistica ambulatoriale	-	199.202,37	-	196.466,41
BA0540	B.2.A.3.1)	da pubblico (Aziende sanitarie pubbliche della Regione)	-	125.346,24	-	109.741,90
BA0550	B.2.A.3.2)	da pubblico (altri soggetti pubbl. della Regione)	-	-	-	-
BA0560	B.2.A.3.3)	da pubblico (Extraregione)	-	27.981,89	-	42.235,09
BA0570	B.2.A.3.4)	da privato - Medici SUMAI	-	-	-	-
BA0580	B.2.A.3.5)	da privato	-	45.874,24	-	44.489,42
BA0590	B.2.A.3.5.A)	Servizi sanitari per assistenza specialistica da IRCCS privati e Policlinici privati	-	-	-	-
BA0600	B.2.A.3.5.B)	Servizi sanitari per assistenza specialistica da Ospedali Classificati privati	-	-	-	-
BA0610	B.2.A.3.5.C)	Servizi sanitari per assistenza specialistica da Case di Cura private	-	-	-	-
BA0620	B.2.A.3.5.D)	Servizi sanitari per assistenza specialistica da altri privati	-	45.874,24	-	44.489,42
BA0630	B.2.A.3.6)	da privato per cittadini non residenti - Extraregione (mobilità attiva in compensazione)	-	-	-	-
BA0640	B.2.A.4)	Acquisti servizi sanitari per assistenza riabilitativa	-	-	-	-
BA0650	B.2.A.4.1)	da pubblico (Aziende sanitarie pubbliche della Regione)	-	-	-	-
BA0660	B.2.A.4.2)	da pubblico (altri soggetti pubbl. della Regione)	-	-	-	-
BA0670	B.2.A.4.3)	da pubblico (Extraregione) non soggetti a compensazione	-	-	-	-
BA0680	B.2.A.4.4)	da privato (intraregionale)	-	-	-	-
BA0690	B.2.A.4.5)	da privato (extraregionale)	-	-	-	-
BA0700	B.2.A.5)	Acquisti servizi sanitari per assistenza integrativa	-	-	-	-
BA0710	B.2.A.5.1)	da pubblico (Aziende sanitarie pubbliche della Regione)	-	-	-	-
BA0720	B.2.A.5.2)	da pubblico (altri soggetti pubbl. della Regione)	-	-	-	-
BA0730	B.2.A.5.3)	da pubblico (Extraregione)	-	-	-	-
BA0740	B.2.A.5.4)	da privato	-	-	-	-
BA0750	B.2.A.6)	Acquisti servizi sanitari per assistenza protesica	-	-	-	-
BA0760	B.2.A.6.1)	da pubblico (Aziende sanitarie pubbliche della Regione)	-	-	-	-
BA0770	B.2.A.6.2)	da pubblico (altri soggetti pubbl. della Regione)	-	-	-	-
BA0780	B.2.A.6.3)	da pubblico (Extraregione)	-	-	-	-
BA0790	B.2.A.6.4)	da privato	-	-	-	-
BA0800	B.2.A.7)	Acquisti servizi sanitari per assistenza ospedaliera	-	3.600,00	-	116.134,19
BA0810	B.2.A.7.1)	da pubblico (Aziende sanitarie pubbliche della Regione)	-	3.600,00	-	3.600,00
BA0820	B.2.A.7.2)	da pubblico (altri soggetti pubbl. della Regione)	-	-	-	-
BA0830	B.2.A.7.3)	da pubblico (Extraregione)	-	-	-	112.534,19
BA0840	B.2.A.7.4)	da privato	-	-	-	-
BA0850	B.2.A.7.4.A)	Servizi sanitari per assistenza ospedaliera da IRCCS privati e Policlinici privati	-	-	-	-
BA0860	B.2.A.7.4.B)	Servizi sanitari per assistenza ospedaliera da Ospedali Classificati privati	-	-	-	-
BA0870	B.2.A.7.4.C)	Servizi sanitari per assistenza ospedaliera da Case di Cura private	-	-	-	-
BA0880	B.2.A.7.4.D)	Servizi sanitari per assistenza ospedaliera da altri privati	-	-	-	-
BA0890	B.2.A.7.5)	da privato per cittadini non residenti - Extraregione (mobilità attiva in compensazione)	-	-	-	-
BA0900	B.2.A.8)	Acquisto prestazioni di psichiatria residenziale e semiresidenziale	-	-	-	-
BA0910	B.2.A.8.1)	da pubblico (Aziende sanitarie pubbliche della Regione)	-	-	-	-
BA0920	B.2.A.8.2)	da pubblico (altri soggetti pubbl. della Regione)	-	-	-	-
BA0930	B.2.A.8.3)	da pubblico (Extraregione) - non soggette a compensazione	-	-	-	-
BA0940	B.2.A.8.4)	da privato (intraregionale)	-	-	-	-
BA0950	B.2.A.8.5)	da privato (extraregionale)	-	-	-	-
BA0960	B.2.A.9)	Acquisto prestazioni di distribuzione farmaci File F	-	-	-	-
BA0970	B.2.A.9.1)	da pubblico (Aziende sanitarie pubbliche della Regione) - Mobilità intraregionale	-	-	-	-
BA0980	B.2.A.9.2)	da pubblico (altri soggetti pubbl. della Regione)	-	-	-	-
BA0990	B.2.A.9.3)	da pubblico (Extraregione)	-	-	-	-
BA1000	B.2.A.9.4)	da privato (intraregionale)	-	-	-	-
BA1010	B.2.A.9.5)	da privato (extraregionale)	-	-	-	-
BA1020	B.2.A.9.6)	da privato per cittadini non residenti - Extraregione (mobilità attiva in compensazione)	-	-	-	-
BA1030	B.2.A.10)	Acquisto prestazioni terminali in convivenza	-	-	-	-
BA1040	B.2.A.10.1)	da pubblico (Aziende sanitarie pubbliche della Regione) - Mobilità intraregionale	-	-	-	-
BA1050	B.2.A.10.2)	da pubblico (altri soggetti pubbl. della Regione)	-	-	-	-
BA1060	B.2.A.10.3)	da pubblico (Extraregione)	-	-	-	-
BA1070	B.2.A.10.4)	da privato	-	-	-	-
BA1080	B.2.A.10.5)	da privato per cittadini non residenti - Extraregione (mobilità attiva in compensazione)	-	-	-	-
BA1090	B.2.A.11)	Acquisto prestazioni di trasporto sanitario	-	3.975.643,41	-	4.073.280,63
BA1100	B.2.A.11.1)	da pubblico (Aziende sanitarie pubbliche della Regione) - Mobilità intraregionale	-	-	-	-
BA1110	B.2.A.11.2)	da pubblico (altri soggetti pubbl. della Regione)	-	-	-	-
BA1120	B.2.A.11.3)	da pubblico (Extraregione)	-	-	-	-
BA1130	B.2.A.11.4)	da privato	-	3.975.643,41	-	4.073.280,63
BA1140	B.2.A.12)	Acquisto prestazioni Socio-Sanitarie a rilevanza sanitaria	-	-	-	-
BA1150	B.2.A.12.1)	da pubblico (Aziende sanitarie pubbliche della Regione) - Mobilità intraregionale	-	-	-	-
BA1160	B.2.A.12.2)	da pubblico (altri soggetti pubbl. della Regione)	-	-	-	-
BA1170	B.2.A.12.3)	da pubblico (Extraregione) non soggette a compensazione	-	-	-	-
BA1180	B.2.A.12.4)	da privato (intraregionale)	-	-	-	-
BA1190	B.2.A.12.5)	da privato (extraregionale)	-	-	-	-
BA1200	B.2.A.13)	Comparsazione al personale per att. libero-prof. (intramoenia)	-	3.934.825,50	-	4.042.659,41
BA1210	B.2.A.13.1)	Comparsazione al personale per att. libero professionale intramoenia - Area ospedaliera	-	582.895,67	-	690.951,14
BA1220	B.2.A.13.2)	Comparsazione al personale per att. libero professionale intramoenia - Area specialistica	-	3.351.929,83	-	3.351.708,27
BA1230	B.2.A.13.3)	Comparsazione al personale per att. libero professionale intramoenia - Area sanità pubblica	-	-	-	-
BA1240	B.2.A.13.4)	Comparsazione al personale per att. libero professionale intramoenia - Consulenze (ex art. 55 c.1 lett. c), d) ed ex Art. 57-58)	-	-	-	-
BA1250	B.2.A.13.5)	Comparsazione al personale per att. libero professionale intramoenia - Consulenze (ex art. 55 c.1 lett. c), d) ed ex Art. 57-58) (Aziende sanitarie pubbliche della Regione)	-	-	-	-
BA1260	B.2.A.13.6)	Comparsazione al personale per att. libero professionale intramoenia - Altro	-	-	-	-
BA1270	B.2.A.13.7)	Comparsazione al personale per att. libero professionale intramoenia - Altro (Aziende sanitarie pubbliche della Regione)	-	-	-	-
BA1280	B.2.A.14)	Rimborsi, assegni e contributi sanitari	-	98.330,00	-	42.940,00
BA1290	B.2.A.14.1)	Contributi ad associazioni di volontariato	-	-	-	-
BA1300	B.2.A.14.2)	Rimborsi per cure all'estero	-	-	-	-
BA1310	B.2.A.14.3)	Contributi a società partecipate e/o enti dipendenti della Regione	-	-	-	-
BA1320	B.2.A.14.4)	Contributo Legge 210/92	-	-	-	-
BA1330	B.2.A.14.5)	Altri rimborsi, assegni e contributi	-	-	-	-
BA1340	B.2.A.14.6)	Rimborsi, assegni e contributi v/Aziende sanitarie pubbliche della Regione	-	98.330,00	-	42.940,00
BA1350	B.2.A.15)	Consulenze, Collaborazioni, Interinale e altre prestazioni di lavoro sanitarie e socio-sanitarie	-	8.642.408,56	-	9.812.122,72
BA1360	B.2.A.15.1)	Consulenze sanitarie e socio-san. da Aziende sanitarie pubbliche della Regione	-	99.228,17	-	89.425,72
BA1370	B.2.A.15.2)	Consulenze sanitarie e socio-sanit. da terzi - Altri soggetti pubblici	-	-	-	-
BA1380	B.2.A.15.3)	Consulenze, Collaborazioni, Interinale e altre prestazioni di lavoro sanitarie e socio-san. da privato	-	8.383.493,59	-	9.687.603,89
BA1390	B.2.A.15.3.A)	Consulenze sanitarie da privato - articolo 55, comma 2, CCNL 8 giugno 2000	-	1.626.728,98	-	1.769.749,26
BA1400	B.2.A.15.3.B)	Altre consulenze sanitarie e socio-sanitarie da privato	-	101.558,90	-	200.081,40
BA1410	B.2.A.15.3.C)	Collaborazioni coordinate e continuative sanitarie e socio-san. da privato	-	37.802,29	-	36.778,65
BA1420	B.2.A.15.3.D)	Indennità a personale universitario - area sanitaria	-	5.311.421,31	-	5.658.963,52
BA1430	B.2.A.15.3.E)	Lavoro interinale - area sanitaria	-	-	-	-
BA1440	B.2.A.15.3.F)	Altre collaborazioni e prestazioni di lavoro - area sanitaria	-	1.305.982,11	-	2.022.031,06
BA1450	B.2.A.15.4)	Rimborso oneri stipendiali del personale sanitario in comando	-	159.688,80	-	35.093,11
BA1460	B.2.A.15.4.A)	Rimborso oneri stipendiali personale sanitario in comando da Aziende sanitarie pubbliche della Regione	-	4.060.433,70	-	4.100.967,96
BA1470	B.2.A.15.4.B)	Rimborso oneri stipendiali personale sanitario in comando da Regioni, soggetti pubblici e da Università	-	144.044,83	-	35.093,11
BA1480	B.2.A.15.4.C)	Rimborso oneri stipendiali personale sanitario in comando da aziende di altre Regioni (Extraregione)	-	15.643,97	-	-
BA1490	B.2.A.16)	Altri servizi sanitari e socio-sanitari a rilevanza sanitaria	-	10.143.471,09	-	9.435.120,11
BA1500	B.2.A.16.1)	Altri servizi sanitari e socio-sanitari a rilevanza sanitaria da pubblico - Aziende sanitarie pubbliche della Regione	-	1.303.785,48	-	1.363.666,72
BA1510	B.2.A.16.2)	Altri servizi sanitari e socio-sanitari a rilevanza sanitaria da pubblico - Altri soggetti pubblici della Regione	-	65.731,06	-	573.690,04
BA1520	B.2.A.16.3)	Altri servizi sanitari e socio-sanitari a rilevanza sanitaria da pubblico (Extraregione)	-	3.147,04	-	103.942,75
BA1530	B.2.A.16.4)	Altri servizi sanitari da privato	-	8.770.807,51	-	7.393.820,60
BA1540	B.2.A.16.5)	Costi per servizi sanitari - Mobilità internazionale passiva	-	-	-	-
BA1550	B.2.A.17)	Costi per differenziale tariffe TUC	-	-	-	-
BA1560	B.2.B)	Acquisti di servizi non sanitari	-	46.543.106,94	-	47.169.104,20
BA1570	B.2.B.1)	Servizi non sanitari	-	45.517.182,77	-	46.197.832,66
BA1580	B.2.B.1.1)	Lavanderia	-	4.060.433,70	-	4.100.967,96
BA1590	B.2.B.1.2)	Pulizia	-	9.166.037,80	-	9.107.801,42
BA1600	B.2.B.1.3)	Mensa	-	6.062.445,72	-	6.008.506,67
BA1610	B.2.B.1.4)	Riscaldamento	-	6.829.797,32	-	8.261.017,86
BA1620	B.2.B.1.5)	Servizi di assistenza informatica	-	933.356,03	-	912.678,50
BA1630	B.2.B.1.6)	Servizi trasporti (non sanitari)	-	1.934.184,63	-	2.080.876,84
BA1640	B.2.B.1.7)	Smaltimento rifiuti	-	1.856.866,46	-	1.408.955,55
BA1650	B.2.B.1.8)	UtENZE telefoniche	-	247.866,52	-	355.566,76
BA1660	B.2.B.1.9)	UtENZE elettricità	-	5.772.975,20	-	5.528.174,11
BA1670	B.2.B.1.10)	Altre utenze	-	775.617,54	-	351.959,76
BA1680	B.2.B.1.11)	Premi di assicurazione	-	2.632.562,17	-	2.429.190,13
BA1690	B.2.B.1.11.A)	Premi di assicurazione - R.C. Professionale	-	2.385.000,00	-	2.298.242,59

BA1700	B.2.B.1.11.B)	Premi di assicurazione - Altri premi assicurativi	-	247.562,17	-	130.947,54
BA1710	B.2.B.1.12)	Altri servizi non sanitari	-	5.436.039,68	-	5.650.997,10
BA1720	B.2.B.1.12.A)	Altri servizi non sanitari da pubblico (Aziende sanitarie pubbliche della Regione)	-	777.878,45	-	213.516,20
BA1730	B.2.B.1.12.B)	Altri servizi non sanitari da altri soggetti pubblici	-		-	
BA1740	B.2.B.1.12.C)	Altri servizi non sanitari da privato	-	4.658.161,23	-	5.437.480,90
BA1750	B.2.B.2)	Consulenze, Collaborazioni, Interinale e altre prestazioni di lavoro non sanitarie	-	453.503,48	-	406.743,00
BA1760	B.2.B.2.1)	Consulenze non sanitarie da Aziende sanitarie pubbliche della Regione	-	9.256,28	-	9.617,35
BA1770	B.2.B.2.2)	Consulenze non sanitarie da Terzi - Altri soggetti pubblici	-		-	
BA1780	B.2.B.2.3)	Consulenze, Collaborazioni, Interinale e altre prestazioni di lavoro non sanitarie da privato	-	353.234,18	-	266.727,29
BA1790	B.2.B.2.4)	Rimborso oneri stipendiali personale non sanitario in comando da Aziende sanitarie pubbliche della Regione	-	3.433,57	-	5.645,05
BA1800	B.2.B.2.3.B)	Collaborazioni coordinate e continuative non sanitarie da privato	-	82,99	-	15.675,72
BA1810	B.2.B.2.3.C)	Indennità a personale universitario - area non sanitaria	-	44.397,39	-	44.439,79
BA1820	B.2.B.2.3.D)	Lavoro interinale - area non sanitaria	-		-	
BA1830	B.2.B.2.3.E)	Altre collaborazioni e prestazioni di lavoro - area non sanitaria	-	305.320,23	-	200.966,73
BA1840	B.2.B.2.4)	Rimborso oneri stipendiali del personale non sanitario in comando	-	91.013,02	-	130.398,36
BA1850	B.2.B.2.4.A)	Rimborso oneri stipendiali personale non sanitario in comando da Aziende sanitarie pubbliche della Regione	-	91.013,02	-	130.398,36
BA1860	B.2.B.2.4.B)	Rimborso oneri stipendiali personale non sanitario in comando da Regione, soggetti pubblici e da Università	-		-	
BA1870	B.2.B.2.4.C)	Rimborso oneri stipendiali personale non sanitario in comando da aziende di altre Regioni (Estraregione)	-		-	
BA1880	B.2.B.3)	Formazione (esternalizzata e non)	-	572.420,69	-	564.528,54
BA1890	B.2.B.3.1)	Formazione (esternalizzata e non) da pubblico	-	22.178,34	-	21.854,29
BA1900	B.2.B.3.2)	Formazione (esternalizzata e non) da privato	-	550.242,35	-	542.674,25
BA1910	B.3)	Manutenzione e riparazione (ordinaria e specializzata)	-	15.513.200,98	-	14.565.674,18
BA1920	B.3.A)	Manutenzione e riparazione ai fabbricati e loro pertinenze	-	6.336.994,38	-	5.695.599,23
BA1930	B.3.B)	Manutenzione e riparazione agli impianti e macchinari	-	2.077.500,18	-	2.078.773,57
BA1940	B.3.C)	Manutenzione e riparazione alle attrezzature sanitarie e scientifiche	-	5.070.108,92	-	4.847.031,39
BA1950	B.3.D)	Manutenzione e riparazione ai mobili e arredi	-		-	
BA1960	B.3.E)	Manutenzione e riparazione agli automezzi	-	7.795,58	-	8.954,01
BA1970	B.3.F)	Altre manutenzioni e riparazioni	-	2.020.801,92	-	1.932.315,98
BA1980	B.3.G)	Manutenzioni e riparazioni da Aziende sanitarie pubbliche della Regione	-		-	
BA1990	B.4)	Godimento di beni di terzi	-	4.260.989,47	-	4.539.136,98
BA2000	B.4.A)	Fitti passivi	-	408.170,00	-	453.050,00
BA2010	B.4.B)	Canoni di noleggio	-	2.868.238,49	-	3.555.241,23
BA2020	B.4.B.1)	Canoni di noleggio - area sanitaria	-	2.398.458,71	-	3.048.704,27
BA2030	B.4.B.2)	Canoni di noleggio - area non sanitaria	-	469.779,78	-	506.536,96
BA2040	B.4.C)	Canoni di leasing	-	890.539,82	-	436.794,59
BA2050	B.4.C.1)	Canoni di leasing - area sanitaria	-	824.200,88	-	341.510,84
BA2060	B.4.C.2)	Canoni di leasing - area non sanitaria	-	68.328,94	-	97.283,75
BA2070	B.4.D)	Locazioni e noleggi da Aziende sanitarie pubbliche della Regione	-	92.051,16	-	92.051,16
BA2080	Totale Costo del personale		-	123.733.271,12	-	124.262.815,17
BA2090	B.5)	Personale del ruolo sanitario	-	101.974.790,74	-	102.272.768,17
BA2100	B.5.A)	Costo del personale dirigente ruolo sanitario	-	45.532.601,42	-	45.282.851,38
BA2110	B.5.A.1)	Costo del personale dirigente medico	-	41.462.540,48	-	41.224.518,59
BA2120	B.5.A.1.1)	Costo del personale dirigente medico - tempo indeterminato	-	38.674.333,65	-	39.257.206,89
BA2130	B.5.A.1.2)	Costo del personale dirigente medico - tempo determinato	-	2.788.206,83	-	1.967.341,70
BA2140	B.5.A.1.3)	Costo del personale dirigente medico - altro	-		-	
BA2150	B.5.A.2)	Costo del personale dirigente non medico	-	4.070.060,94	-	4.058.332,79
BA2160	B.5.A.2.1)	Costo del personale dirigente non medico - tempo indeterminato	-	3.922.899,07	-	3.990.763,91
BA2170	B.5.A.2.2)	Costo del personale dirigente non medico - tempo determinato	-	147.191,67	-	77.568,70
BA2180	B.5.A.2.3)	Costo del personale dirigente non medico - altro	-		-	
BA2190	B.5.B)	Costo del personale comparto ruolo sanitario	-	56.442.189,32	-	56.989.916,79
BA2200	B.5.B.1)	Costo del personale comparto ruolo sanitario - tempo indeterminato	-	54.833.137,11	-	55.694.493,35
BA2210	B.5.B.2)	Costo del personale comparto ruolo sanitario - tempo determinato	-	1.609.052,21	-	1.295.423,44
BA2220	B.5.B.3)	Costo del personale comparto ruolo sanitario - altro	-		-	
BA2230	B.6)	Personale del ruolo professionale	-	650.999,82	-	643.262,20
BA2240	B.6.A)	Costo del personale dirigente ruolo professionale	-	650.999,82	-	643.262,20
BA2250	B.6.A.1)	Costo del personale dirigente ruolo professionale - tempo indeterminato	-	650.383,46	-	643.262,20
BA2260	B.6.A.2)	Costo del personale dirigente ruolo professionale - tempo determinato	-	616,36	-	
BA2270	B.6.A.3)	Costo del personale dirigente ruolo professionale - altro	-		-	
BA2280	B.6.B)	Costo del personale comparto ruolo professionale	-	-	-	-
BA2290	B.6.B.1)	Costo del personale comparto ruolo professionale - tempo indeterminato	-		-	
BA2300	B.6.B.2)	Costo del personale comparto ruolo professionale - tempo determinato	-		-	
BA2310	B.6.B.3)	Costo del personale comparto ruolo professionale - altro	-		-	
BA2320	B.7)	Personale del ruolo tecnico	-	14.231.135,11	-	14.368.601,46
BA2330	B.7.A)	Costo del personale dirigente ruolo tecnico	-	312.829,36	-	422.655,76
BA2340	B.7.A.1)	Costo del personale dirigente ruolo tecnico - tempo indeterminato	-	302.180,06	-	422.203,52
BA2350	B.7.A.2)	Costo del personale dirigente ruolo tecnico - tempo determinato	-	10.649,30	-	452,24
BA2360	B.7.A.3)	Costo del personale dirigente ruolo tecnico - altro	-		-	
BA2370	B.7.B)	Costo del personale comparto ruolo tecnico	-	13.919.305,75	-	13.945.945,70
BA2380	B.7.B.1)	Costo del personale comparto ruolo tecnico - tempo indeterminato	-	13.365.715,32	-	13.584.516,59
BA2390	B.7.B.2)	Costo del personale comparto ruolo tecnico - tempo determinato	-	552.590,43	-	361.429,11
BA2400	B.7.B.3)	Costo del personale comparto ruolo tecnico - altro	-		-	
BA2410	B.8)	Personale del ruolo amministrativo	-	6.876.345,45	-	6.978.183,34
BA2420	B.8.A)	Costo del personale dirigente ruolo amministrativo	-	961.898,89	-	931.419,28
BA2430	B.8.A.1)	Costo del personale dirigente ruolo amministrativo - tempo indeterminato	-	961.866,74	-	931.419,28
BA2440	B.8.A.2)	Costo del personale dirigente ruolo amministrativo - tempo determinato	-	32,15	-	
BA2450	B.8.A.3)	Costo del personale dirigente ruolo amministrativo - altro	-		-	
BA2460	B.8.B)	Costo del personale comparto ruolo amministrativo	-	5.914.446,56	-	6.046.764,06
BA2470	B.8.B.1)	Costo del personale comparto ruolo amministrativo - tempo indeterminato	-	5.914.446,56	-	6.046.764,06
BA2480	B.8.B.2)	Costo del personale comparto ruolo amministrativo - tempo determinato	-		-	
BA2490	B.8.B.3)	Costo del personale comparto ruolo amministrativo - altro	-		-	
BA2500	B.9)	Oneri diversi di gestione	-	2.055.217,81	-	2.040.196,97
BA2510	B.9.A)	Imposte e tasse (escluso IRAP e IRES)	-	962.802,29	-	925.656,05
BA2520	B.9.B)	Perdite su crediti	-		-	
BA2530	B.9.C)	Altri oneri diversi di gestione	-	1.092.415,52	-	1.114.540,92
BA2540	B.9.C.1)	Indennità, rimborso spese e oneri sociali per gli Organi Direttivi e Collegio Sindacale	-	501.694,18	-	512.350,28
BA2550	B.9.C.2)	Altri oneri diversi di gestione	-	590.721,34	-	602.190,64
BA2560	Totale Ammortamenti		-	13.649.965,09	-	13.714.700,77
BA2570	B.10)	Ammortamenti delle immobilizzazioni immateriali	-	405.390,52	-	377.551,78
BA2580	B.11)	Ammortamenti delle immobilizzazioni materiali	-	13.244.574,57	-	13.337.148,99
BA2590	B.12)	Ammortamento dei fabbricati	-	8.544.966,07	-	8.566.194,01
BA2600	B.12.A)	Ammortamenti fabbricati non strumentali (disponibili)	-	90.652,93	-	90.652,93
BA2610	B.12.B)	Ammortamenti fabbricati strumentali (indisponibili)	-	8.454.313,14	-	8.475.541,08
BA2620	B.13)	Ammortamenti delle altre immobilizzazioni materiali	-	4.699.608,50	-	4.770.954,98
BA2630	B.14)	Svalutazione delle immobilizzazioni e dei crediti	-	1.024.185,23	-	500.000,00
BA2640	B.14.A)	Svalutazione delle immobilizzazioni immateriali e materiali	-		-	
BA2650	B.14.B)	Svalutazione dei crediti	-	1.024.185,23	-	500.000,00
BA2660	B.15)	Variazione delle rimanenze	-	1.013.741,38	-	495.609,50
BA2670	B.15.A)	Variazione rimanenze sanitarie	-	1.002.614,48	-	421.901,76
BA2680	B.15.B)	Variazione rimanenze non sanitarie	-	11.126,90	-	73.707,74
BA2690	B.16)	Accantonamenti dell'esercizio	-	4.539.561,75	-	2.586.716,17
BA2700	B.16.A)	Accantonamenti per rischi	-	1.419.629,63	-	919.615,44
BA2710	B.16.A.1)	Accantonamenti per cause civili ed oneri processuali	-	1.400.000,00	-	915.000,00
BA2720	B.16.A.2)	Accantonamenti per contenzioso personale dipendente	-		-	
BA2730	B.16.A.3)	Accantonamenti per rischi connessi all'acquisto di prestazioni sanitarie da privato	-		-	
BA2740	B.16.A.4)	Accantonamenti per copertura diretta dei rischi (autoassicurazione)	-		-	
BA2750	B.16.A.5)	Altri accantonamenti per rischi	-	19.629,63	-	4.615,44
BA2760	B.16.B)	Accantonamenti per premio di operosità (SUMA)	-	-	-	-
BA2770	B.16.C)	Accantonamenti per quote inutilizzate di contributi vincolati	-	1.070.875,10	-	229.938,36
BA2780	B.16.C.1)	Accantonamenti per quote inutilizzate contributi da Regione e Prov. Aut. per quota F.S. vincolato	-		-	
BA2790	B.16.C.2)	Accantonamenti per quote inutilizzate contributi da soggetti pubblici (extra fondo) vincolati	-	114.187,43	-	138.594,84
BA2800	B.16.C.3)	Accantonamenti per quote inutilizzate contributi da soggetti pubblici per ricerca	-	956.687,67	-	91.343,52
BA2810	B.16.C.4)	Accantonamenti per quote inutilizzate contributi vincolati da privati	-		-	
BA2820	B.16.D)	Altri accantonamenti	-	2.049.057,02	-	1.437.162,37
BA2830	B.16.D.1)	Accantonamenti per interessi di mora	-		-	
BA2840	B.16.D.2)	Acc. Rinnovi convenzioni IMGP/SMCA	-		-	
BA2850	B.16.D.3)	Acc. Rinnovi convenzioni Medici Sumai	-		-	
BA2860	B.16.D.4)	Acc. Rinnovi contratt.: dirigenza medica	-	135.535,00	-	135.535,00
BA2870	B.16.D.5)	Acc. Rinnovi contratt.: dirigenza non medica	-		-	
BA2880	B.16.D.6)	Acc. Rinnovi contratt.: comparto	-		-	
BA2890	B.16.D.7)	Altri accantonamenti	-	1.913.522,02	-	1.301.627,37
BZ3999	Totale costi della produzione (B)		-	306.962.418,63	-	298.057.423,35
CA0000	C)	Proventi e oneri finanziari	-	-	-	-
CA0010	C.1)	Interessi attivi	-	6.621,48	-	4.930,23
CA0020	C.1.A)	Interessi attivi su c/tesoreria unica	-	6,41	-	4,14
CA0030	C.1.B)	Interessi attivi su c/c postali e bancari	-	11,43	-	65,90
CA0040	C.1.C)	Altri interessi attivi	-	6.603,64	-	4.900,19
CA0050	C.2)	Altri proventi	-	1.619,85	-	1.142,96
CA0060	C.2.A)	Proventi da partecipazioni	-	250,00	-	250,00
CA0070	C.2.B)	Proventi finanziari da crediti iscritti nelle immobilizzazioni	-		-	
CA0080	C.2.C)	Proventi finanziari da titoli iscritti nelle immobilizzazioni	-	787,50	-	787,50
CA0090	C.2.D)	Altri proventi finanziari diversi dai precedenti	-		-	
CA0100	C.2.E)	Utili su cambi	-	582,05	-	105,46
CA0110	C.3)	Interessi passivi	-	285.461,68	-	468.460,83
CA0120	C.3.A)	Interessi passivi su anticipazioni di cassa	-	59.500,69	-	115.206,96
CA0130	C.3.B)	Interessi passivi su mutui	-	136.538,71	-	277.754,80
CA0140	C.3.C)	Altri interessi passivi	-	90.422,29	-	75.447,07
CA0150	C.4)	Altri oneri	-	57.118,39	-	8.991,49
CA0160	C.4.A)	Altri oneri finanziari	-	56.723,90	-	8.795,54

CA0170	C.4.B) Perdite su cambi	-	394,49	-	195,95
CZ9999	Totale proventi e oneri finanziari (C)	-	334.339,05	-	471.327,13
DA0000	D) Rettifiche di valore di attività finanziarie				
DA0010	D.1) Rivalutazioni				3.067,20
DA0020	D.2) Svalutazioni		138,00		
DZ9999	Totale rettifiche di valore di attività finanziarie (D)	-	138,00	-	3.067,20
EA0000	E) Proventi e oneri straordinari				
EA0010	E.1) Proventi straordinari		3.429.730,90		1.162.771,02
EA0020	E.1.A) Plusvalenze				
EA0030	E.1.B) Altri proventi straordinari		3.429.730,90		1.162.771,02
EA0040	E.1.B.1) Proventi da donazioni e liberalità diverse		39.240,00		117.535,00
EA0050	E.1.B.2) Sopravvenienze attive		1.040.345,67		469.307,62
EA0060	E.1.B.2.1) Sopravvenienze attive v/Aziende sanitarie pubbliche della Regione		204.824,28		144.954,58
EA0070	E.1.B.2.2) Sopravvenienze attive v/terzi		835.521,39		324.353,04
EA0080	E.1.B.2.2.A) Sopravvenienze attive v/terzi relative alla mobilità extraregionale				
EA0090	E.1.B.2.2.B) Sopravvenienze attive v/terzi relative al personale				
EA0100	E.1.B.2.2.C) Sopravvenienze attive v/terzi relative alle convenzioni con medici di base				
EA0110	E.1.B.2.2.D) Sopravvenienze attive v/terzi relative alle convenzioni per la specialistica				
EA0120	E.1.B.2.2.E) Sopravvenienze attive v/terzi relative all'acquisto prestaz. sanitarie da operatori accreditati				
EA0130	E.1.B.2.2.F) Sopravvenienze attive v/terzi relative all'acquisto di beni e servizi		67.513,86		24.296,77
EA0140	E.1.B.2.2.G) Altre sopravvenienze attive v/terzi		768.007,53		300.056,27
EA0150	E.1.B.3) Insussistenze attive		2.350.145,23		975.928,40
EA0160	E.1.B.3.1) Insussistenze attive v/Aziende sanitarie pubbliche della Regione				8.778,59
EA0170	E.1.B.3.2) Insussistenze attive v/terzi		2.350.145,23		567.149,81
EA0180	E.1.B.3.2.A) Insussistenze attive v/terzi relative alla mobilità extraregionale				
EA0190	E.1.B.3.2.B) Insussistenze attive v/terzi relative al personale		67.681,23		101.706,31
EA0200	E.1.B.3.2.C) Insussistenze attive v/terzi relative alle convenzioni con medici di base				
EA0210	E.1.B.3.2.D) Insussistenze attive v/terzi relative alle convenzioni per la specialistica				
EA0220	E.1.B.3.2.E) Insussistenze attive v/terzi relative all'acquisto prestaz. sanitarie da operatori accreditati				
EA0230	E.1.B.3.2.F) Insussistenze attive v/terzi relative all'acquisto di beni e servizi		2.103.616,90		273.435,99
EA0240	E.1.B.3.2.G) Altre insussistenze attive v/terzi		178.847,10		192.007,51
EA0250	E.1.B.4) Altri proventi straordinari				
EA0260	E.2) Oneri straordinari	-	8.557.789,75	-	1.774.483,50
EA0270	E.2.A) Minusvalenze				
EA0280	E.2.B) Altri oneri straordinari	-	8.557.789,75	-	1.774.483,50
EA0290	E.2.B.1) Oneri tributari da esercizi precedenti				
EA0300	E.2.B.2) Oneri da cause civili ed oneri processuali		7.581.264,58		1.601,56
EA0310	E.2.B.3) Sopravvenienze passive	-	803.829,02	-	1.336.041,36
EA0320	E.2.B.3.1) Sopravvenienze passive v/Aziende sanitarie pubbliche della Regione	-	61.001,08	-	22.438,68
EA0330	E.2.B.3.1.A) Sopravvenienze passive v/Aziende sanitarie pubbliche relative alla mobilità intraregionale				
EA0340	E.2.B.3.1.B) Altre sopravvenienze passive v/Aziende sanitarie pubbliche della Regione		61.001,08		22.438,68
EA0350	E.2.B.3.2) Sopravvenienze passive v/terzi	-	742.827,94	-	1.313.602,68
EA0360	E.2.B.3.2.A) Sopravvenienze passive v/terzi relative alla mobilità extraregionale				
EA0370	E.2.B.3.2.B) Sopravvenienze passive v/terzi relative al personale	-	297.173,55	-	230.951,41
EA0380	E.2.B.3.2.B.1) Soprav. passive v/terzi relative al personale - dirigenza medica		131.599,69		80.000,00
EA0390	E.2.B.3.2.B.2) Soprav. passive v/terzi relative al personale - dirigenza non medica		72.801,34		70.000,00
EA0400	E.2.B.3.2.B.3) Soprav. passive v/terzi relative al personale - comparto		92.772,52		80.951,41
EA0410	E.2.B.3.2.C) Sopravvenienze passive v/terzi relative alle convenzioni con medici di base				
EA0420	E.2.B.3.2.D) Sopravvenienze passive v/terzi relative alle convenzioni per la specialistica				
EA0430	E.2.B.3.2.E) Sopravvenienze passive v/terzi relative all'acquisto prestaz. sanitarie da operatori accreditati				
EA0440	E.2.B.3.2.F) Sopravvenienze passive v/terzi relative all'acquisto di beni e servizi		435.831,21		898.687,52
EA0450	E.2.B.3.2.G) Altre sopravvenienze passive v/terzi		9.823,18		183.963,75
EA0460	E.2.B.4) Insussistenze passive	-	172.696,15	-	436.840,58
EA0470	E.2.B.4.1) Insussistenze passive v/Aziende sanitarie pubbliche della Regione		59.274,02		367.133,14
EA0480	E.2.B.4.2) Insussistenze passive v/terzi	-	113.422,13	-	69.707,44
EA0490	E.2.B.4.2.A) Insussistenze passive v/terzi relative alla mobilità extraregionale				
EA0500	E.2.B.4.2.B) Insussistenze passive v/terzi relative al personale				
EA0510	E.2.B.4.2.C) Insussistenze passive v/terzi relative alle convenzioni con medici di base				
EA0520	E.2.B.4.2.D) Insussistenze passive v/terzi relative alle convenzioni per la specialistica				
EA0530	E.2.B.4.2.E) Insussistenze passive v/terzi relative all'acquisto prestaz. sanitarie da operatori accreditati				
EA0540	E.2.B.4.2.F) Insussistenze passive v/terzi relative all'acquisto di beni e servizi				
EA0550	E.2.B.4.2.G) Altre insussistenze passive v/terzi		113.422,13		69.707,44
EA0560	E.2.B.5) Altri oneri straordinari				
EZ9999	Totale proventi e oneri straordinari (E)	-	5.128.058,85	-	611.712,48
XA0000	Risultato prima delle imposte (A - B +/- C +/- D +/- E)		8.493.343,19		8.631.173,04
YA0000	Imposte e tasse				
YA0010	Y.1) IRAP	-	8.318.796,19	-	8.472.292,23
YA0020	Y.1.A) IRAP relativa a personale dipendente		7.910.255,15		8.031.775,64
YA0030	Y.1.B) IRAP relativa a collaboratori e personale assimilato a lavoro dipendente		140.273,33		161.977,24
YA0040	Y.1.C) IRAP relativa ad attività di libera professione (intramoenia)		268.267,71		278.539,35
YA0050	Y.1.D) IRAP relativa ad attività commerciale				
YA0060	Y.2) IRES	-	148.993,41	-	152.994,00
YA0070	Y.2.A) IRES su attività istituzionale		148.993,41		152.994,00
YA0080	Y.2.B) IRES su attività commerciale				
YA0090	Y.3) Accantonamento a F.do Imposte (Accertamenti, condoni, ecc.)				
YZ9999	Totale imposte e tasse	-	8.467.789,60	-	8.625.286,23
ZZ9999	RISULTATO DI ESERCIZIO		25.553,59		5.886,81



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



UNIVERSITÀ
DEGLI STUDI
DI FERRARA
- EX LABORE FRUCTUS -

RELAZIONE DEL DIRETTORE GENERALE SULLA GESTIONE

La presente relazione sulla gestione, corredata il bilancio d'esercizio 2015 secondo le disposizioni dell'art. 26 del D.Lgs.118/2011, quindi facendo riferimento al Codice Civile e ai Principi Contabili Nazionali (OIC), fatto salvo quanto difformemente previsto dallo stesso D.Lgs. 118/2011.

La presente relazione sulla gestione, in particolare, contiene tutte le informazioni minimali richieste dal D.Lgs. 118/2011. Fornisce, inoltre, tutte le informazioni supplementari, anche se non specificamente richieste da disposizioni di legge, ritenute necessarie a dare una rappresentazione esaustiva della gestione sanitaria ed economico finanziaria dell'esercizio.

Sommario:

1. VERIFICA DEGLI OBIETTIVI DELL'ESERCIZIO	pag. 3
2. RELAZIONE SUL GRADO DI RAGGIUNGIMENTO DEGLI OBIETTIVI ECONOMICO FINANZIARI.....	pag. 65
3. SITUAZIONE FINANZIARIA AL 31.12.2015 – MISURE ADOTTATE PER CONSENTIRE LA TEMPESTIVA EFFETTUAZIONE DEI PAGAMENTI - PROSPETTO ATTESTANTE L'IMPORTO DEI PAGAMENTI RELATIVI A TRANSAZIONI COMMERCIALI EFFETTUATI DOPO LA SCADENZA DEI TERMINI PREVISTI E TEMPO MEDIO DEI PAGAMENTI EFFETTUATI (D.L. 66/2014-art.41, comma 1 e s.m.i.) E BREVE COMMENTO AL RENDICONTO FINANZIARIO.....	pag. 77
4. CONTROLLO DI GESTIONE.....	pag. 82
5. FORMAZIONE E AGGIORNAMENTO.....	pag. 105
6. SOCIETA' PARTECIPATE : CUP 2000 SPA, LEPIDA SPA, CONSORZIO FERRARA RICERCHE	pag.124
7. SIOPE.....	pag. 161
8. INCARICHI LIBERO PROFESSIONALI-COLLABORAZIONI –ASSEGNISTI DI RICERCA.....	pag. 168
9. PIANO INVESTIMENTI E RELATIVE FONTI DI FINANZIAMENTO.....	pag. 170
10. RELAZIONE SUI COSTI PER LIVELLI ESSENZIALI DI ASSISTENZA E RELAZIONE SUGLI SCOSTAMENTI 2014/2015.....	pag. 175
11. ORGANIGRAMMA AZIENDALE.....	pag. 186
12. RENDICONTAZIONE AVEC ANNO 2015- allegata	

1 VERIFICA DEGLI OBIETTIVI DELL'ESERCIZIO

***Verifica del Piano Annuale della Performance
e delle Azioni 2015***

Indice

Premessa

Tipologia e complessità dell'azienda e delle proprie strutture

Analisi della domanda di prestazioni (contesto dei bisogni di salute)

Stato dell'arte in merito all'accreditamento (in riferimento all'anno 2015)

Struttura dell'offerta

Caratteristiche principali della Produzione

Obiettivi Definiti per il 2015, azioni specifiche finalizzate al loro perseguimento, grado di raggiungimento: attività svolte e risultati ottenuti

1 Performance della Produzione

1.a Efficienza dei Processi

1.b Produttività delle Risorse

2 Performance della Qualità

2.a Centralità del paziente

2.b Qualità organizzativa (sicurezza)

3 Performance della Sostenibilità

3.a Autonomia economico finanziaria

3.b Investimenti

4 Performance dello Sviluppo Organizzativo

4.a Capitale intellettuale

4.b Capitale organizzativo (qualità dei sistemi gestionali)

5 Performance dell'Innovazione

5.a Innovazione di processo e prodotto

6 Ricerca e Partnership

Premessa

La verifica delle azioni compiute rispetto agli obiettivi predefiniti rientra nella fase di rendicontazione nel Ciclo della performance dell'Azienda Ospedaliero Universitaria di Ferrara. Il documento di riferimento è dato dal Piano annuale della performance e delle azioni, a sua volta frutto dell'applicazione all'anno 2015 del Piano triennale 2015-2017. Il Piano annuale della performance partiva dalle linee strategiche primarie che la Direzione Strategica ha condiviso con le articolazioni aziendali, per identificare i macro-obiettivi sul fronte organizzativo, qualitativo e individuale, descrivendo gli interventi necessari per raggiungere i traguardi attesi. I risultati della verifica contribuiranno a porre le basi per la pianificazione degli anni successivi, delineando in tal modo un autentico ciclo della performance.

Seguendo l'impostazione del documento programmatico, la verifica delle azioni compiute è illustrata secondo le dimensioni in cui si articola il piano della performance. Sulla parte relativa all'ambito Ricerca-Integrazione con l'Università è stata elaborata una relazione di sintesi generale, vista la complessità che caratterizza le varie articolazioni dell'argomento. Sono in preparazione linee di intesa con l'Università finalizzate specificamente a definire e condividere obiettivi di rendicontazione delle attività su tale ambito.

Tipologia e complessità dell'azienda e delle proprie strutture

L'Azienda Ospedaliero Universitaria di Ferrara è istituita dalla legge regionale 23 dicembre 2004, n. 29 e disciplinata con delibera di Giunta regionale n. 318 del 14 febbraio 2005 ad oggetto "la disciplina delle Aziende Ospedaliero – Universitarie" e con la delibera di Giunta regionale n. 297 del 14 febbraio 2005 ad oggetto "Protocollo di intesa tra la Regione Emilia - Romagna e le Università degli Studi di Bologna, Ferrara, Modena - Reggio Emilia e Parma, in attuazione dell'art. 9 della L.R. 23 dicembre 2004, n. 29.

L'Azienda Ospedaliero Universitaria di Ferrara è dotata di personalità giuridica e di autonomia imprenditoriale.

L'Azienda Ospedaliero - Universitaria di Ferrara costituisce per l'Università degli Studi di Ferrara l'Azienda di riferimento per le attività assistenziali essenziali allo svolgimento delle funzioni istituzionali di didattica e di ricerca della Facoltà di Medicina, ai sensi di quanto previsto dall'art. 9, comma 4 della L.R. n. 29/2004, e garantisce l'integrazione fra le attività assistenziali e le attività didattiche e di ricerca svolte dal Servizio Sanitario Regionale e dall'Università ed opera nel rispetto reciproco degli obiettivi istituzionali e di programmazione del Servizio Sanitario Regionale e dell'Università, nonché nell'ambito del sistema di relazioni fra le Aziende del Servizio Sanitario Regionale.

L'Azienda Ospedaliero - Universitaria di Ferrara, nell'ambito del sistema regionale per la salute e per i servizi sociali, esercita le proprie funzioni assistenziali (di diagnosi, cura, riabilitazione e prevenzione), di ricerca biomedica e sanitaria e di formazione e didattica in integrazione con l'Università, in coordinamento e piena collaborazione con la Azienda USL di Ferrara e con le espressioni istituzionali e associative della comunità in cui opera.

Attraverso una risposta clinica e assistenziale appropriata e di qualità, costruita attorno ai bisogni dell'utente e allo sviluppo della sua funzione di ricerca e didattica, l'Azienda intende raggiungere i propri principali obiettivi ed in particolare:

- a) sviluppare la propria capacità di diagnosi, cura, riabilitazione e prevenzione e, più in generale, di soddisfazione dei bisogni di salute delle persone che si rivolgono all'Azienda, al massimo livello qualitativo possibile, in modo appropriato, efficiente ed efficace;
- b) sviluppare, nell'ambito dell'integrazione con l'Università, percorsi che favoriscano l'attuazione di processi di ricerca, formazione e di didattica di alta qualità;
- c) consolidare la leadership dal punto di vista scientifico, diagnostico e di cura all'interno del contesto regionale e nazionale;
- d) qualificarsi maggiormente come Ospedale di eccellenza nella Regione per completezza e per la complessità dei servizi erogati;
- e) promuovere la cultura della sicurezza del paziente e degli operatori per portare l'Ospedale ai più elevati livelli possibili nel governo clinico e nell'organizzazione del lavoro;

La promozione della qualità, dell'appropriatezza, dell'efficienza, dell'efficacia, della valorizzazione delle risorse e della sicurezza costituisce il principio fondante a cui si ispira l'azione di governo aziendale, unitamente al perseguimento dei valori di universalità ed equità di accesso alle prestazioni, di rispetto dei principi di dignità della persona e di centralità del cittadino e del paziente.

L'Azienda persegue l'integrazione tra le diverse forme di assistenza sanitaria e sociale e la ricerca della cooperazione e del coinvolgimento di tutte le componenti rappresentative espresse dal contesto di riferimento.

L'Azienda vuole utilizzare tutti gli strumenti che permettano di promuovere e valorizzare la motivazione negli operatori e lo sviluppo delle relazioni interne, coinvolgendo le diverse espressioni professionali nei processi di sviluppo e miglioramento dell'organizzazione del lavoro e della qualità dei servizi.

La valorizzazione dei professionisti, lo sviluppo professionale e tecnologico e l'adeguamento

delle competenze all'evoluzione scientifica costituiscono obiettivi prioritari per accrescere il ruolo di eccellenza nel panorama sanitario regionale e nazionale per le proprie funzioni di cura, formazione, didattica e ricerca.

I principali impegni che l'Azienda ha fatto propri ed intende sviluppare a beneficio dei cittadini sono:

- competenza, eccellenza e autorevolezza professionale;
- ascolto e coinvolgimento;
- motivazione e valorizzazione del capitale intellettuale;
- integrazione e sinergie multidisciplinari e interprofessionali;
- alta affidabilità, qualità, sicurezza e appropriatezza delle prestazioni;
- innovazione tecnologica e organizzativa;
- integrazione ospedale università;
- consolidamento dei rapporti con le strutture sanitarie della rete provinciale e regionale e forte integrazione con l'Azienda USL di Ferrara nella ricerca di sinergie per il raggiungimento di obiettivi comuni;
- coerenza della programmazione e della pianificazione con le indicazioni espresse dalla Conferenza Territoriale Sociale e Sanitaria ;
- qualità del sistema di governo aziendale;
- equilibrio economico finanziario.

Analisi della domanda di prestazioni (contesto dei bisogni di salute)

Ci si sofferma nel seguito sulle risposte che l'Azienda Ospedaliera fornisce per far fronte ai bisogni di salute della popolazione provinciale e/o regionale, che si caratterizzano per la scarsa frequenza e la complessità organizzativa richiesta.

Ci si riferisce, cioè, alle funzioni svolte dai centri di riferimento della rete regionale hub e spoke che la programmazione regionale ha attribuito all'Azienda in considerazione dell'esperienza e della competenza maturata nel corso degli anni, in risposta ad un bisogno che supera i confini provinciali e, in alcuni casi, regionali.

Neuroriabilitazione delle cerebrolesioni acquisite (GRACER)

L'Azienda Ospedaliera è l'unico centro regionale HUB per la riabilitazione delle gravi cerebrolesioni acquisite (GCA).

L' Unità Gravi Cerebrolesioni dell'Azienda coordina la rete assistenziale regionale, composta da strutture riabilitative ospedaliere che hanno il compito di realizzare progetti riabilitativi intensivi, di diverso grado di complessità, e da strutture riabilitative territoriali che hanno il compito di rispondere alle necessità del paziente con GCA e della sua famiglia dopo il reinserimento in ambiente extra-ospedaliero e a conclusione del periodo di riabilitazione intensiva.

Lo sviluppo e la gestione clinica della rete GRACER è affidata ad un gruppo di coordinamento regionale presieduto dal Centro Hub dell'Azienda

La rete GRACER è raccordata con il sistema regionale di assistenza ai traumi, con la rete dell'assistenza distrettuale territoriale e con la rete dei servizi sociali.

Neuroscienze

Afferiscono alle neuroscienze la neurochirurgia, la neuroradiologia, la neurologia.

L'Arcispedale S. Anna è uno dei 5 centri HUB regionali di neurochirurgia (assieme a: AOU di Parma e di Modena, Azienda Usl di Bologna, Azienda Usl di Cesena).

Genetica

Il Centro di Ferrara è unico HUB della Regione Emilia Romagna per la genetica medica.

E' inoltre, assieme alle Aziende Ospedaliero Universitarie di Bologna, Modena e Parma, hub regionale per la genetica molecolare ed è centro spoke per la citogenetica.

Il registro IMER

L'Unità Operativa svolge la funzione di coordinamento del Registro delle Malformazioni congenite dell'Emilia-Romagna (Registro IMER).

Dall'analisi IMER emerge che la patologia cromosomica rappresenta il 17,1% (131/765) della casistica totale. E' rilevante l'impatto della diagnostica prenatale collegata ad un'età materna avanzata in continuo aumento (fonte CedAP: 29,7% delle madri pari o superiori a 35 anni).

In questo contesto i Registri delle Malformazioni Congenite (RMC) rappresentano un utile strumento per la valutazione, la sorveglianza e la prevenzione del fenomeno e la programmazione degli interventi. Essi permettono di integrare i dati rilevati sul territorio di competenza con altri sistemi di registrazione delle malattie congenite, dando vita a network nazionali ed internazionali che, attraverso la condivisione delle banche dati, permettono di effettuare studi epidemiologici su larga scala.

Terapia intensiva neonatale e del primo anno di vita

La TIN dell'Ospedale S. Anna è uno dei 7 centri hub della Regione (AOU di Parma, di Modena e di Bologna, AO di Reggio Emilia, Ospedale degli Infermi dell'AUSL di Rimini e Ospedale Bufalini dell'Azienda Usl di Cesena). L'Unità Operativa serve il bacino d'utenza provinciale e collabora alla copertura della domanda delle Province e delle Regioni limitrofe.

Malattie rare

L'Arcispedale S. Anna è unico riferimento regionale per la glicogenosi in età adulta e per le anemie ereditarie (talassemia in particolare). E' inoltre centro di secondo livello (spoke) per la sindrome di Marfan e per le malattie muscolo-scheletriche.

Stato dell'arte in merito all'accreditamento (in riferimento all'anno 2015)

In data 23 Dicembre 2014 è stata emessa dalla Direzione Generale Sanità e Politiche Sociali la Determinazione di Accredimento Istituzionale definitivo dell'Azienda Ospedaliero Universitaria di Ferrara e in data 30 Dicembre 2014 la Determinazione di Accredimento delle Unità di Raccolta Sangue Avis Provinciale di Ferrara.

Il 18 e il 19 Febbraio 2016 la Unità Operativa Immunoematologia e Trasfusionale e le Unità di Raccolta Sangue Avis Provinciale di Ferrara sono state oggetto di visita di verifica di sorveglianza biennale per l'Accreditamento delle Strutture del Sistema Sangue da parte dell'Agenzia Sanitaria e Sociale Regionale.

Durante l'anno 2015 le Unità Operative Ematologia e Servizio di Immunoematologia e Trasfusionale sono state impegnate nell'accreditamento Jacie del percorso Trapianto di Cellule Staminali Emopoietiche, per conto del Centro Nazionale Sangue e Centro Nazionale Trapianti, in preparazione della Visita di verifica tenutasi in data 10 e 11 Marzo 2016.

Il Servizio Interaziendale Formazione e Aggiornamento ha ottenuto l'Accreditamento provvisorio.

Struttura dell'offerta

La tavola seguente mostra la tipologia e dei Posti letto presenti nell'Azienda.

I dati sono corrispondenti ai modelli ministeriali di rilevazione dei flussi (HSP12).

Alla fine del 2015 i posti letto direttamente gestiti sono pari a 710 di cui 626 di degenza ordinaria e 84 diurni.

RELAZIONE DEL DIRETTORE GENERALE SULLA GESTIONE – BILANCIO D'ESERCIZIO 2015

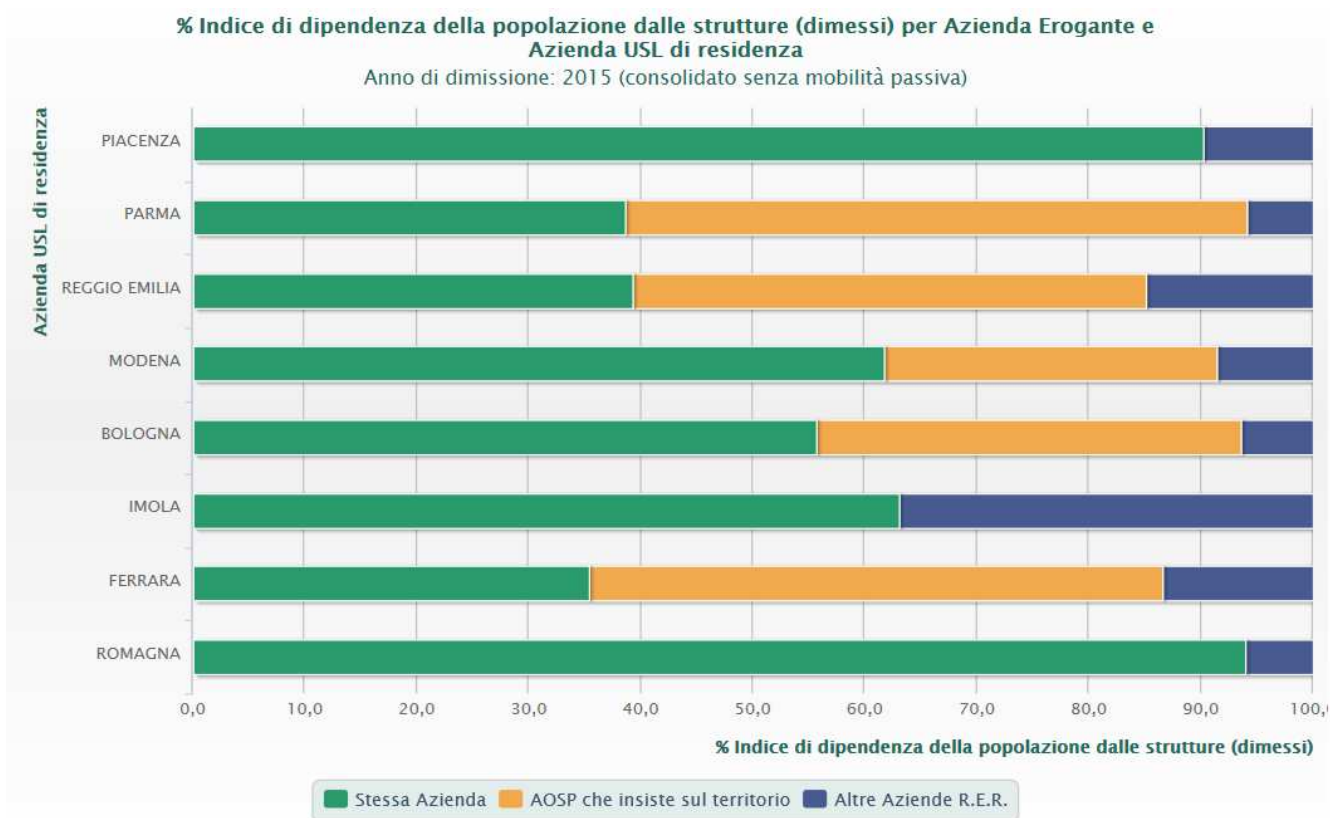
Azienda: 909 - AOSPU - FERRARA

Posti letto:T

Codice disciplina	Divisione	Denominazione disciplina	ACCREDITATI			TOT PL
			PL ORD	PL ORD PAGAM	PL DH	
008	01	CARDIOLOGIA	19	0	1	20
009	01	CHIRURGIA GENERALE	14	0	2	16
009	02	CHIRURGIA GENERALE	20	0	2	22
009	04	CHIRURGIA GENERALE	10	0	0	10
010	01	CHIRURGIA MAXILLO FACCIALE	5	0	1	6
011	01	CHIRURGIA PEDIATRICA	8	0	4	12
012	01	CHIRURGIA PLASTICA	5	0	2	7
014	01	CHIRURGIA VASCOLARE	12	0	2	14
018	01	EMATOLOGIA	16	0	4	20
019	02	MALATTIE ENDOCRINE,DEL RICAMBIO E DELLA NUTRIZIONE	6	0	3	9
021	01	GERIATRIA	30	0	0	30
024	01	MALATTIE INFETTIVE E TROPICALI	12	0	2	14
024	02	MALATTIE INFETTIVE E TROPICALI	4	0	1	5
026	01	MEDICINA GENERALE	56	0	0	56
026	03	MEDICINA GENERALE	42	0	0	42
026	05	MEDICINA GENERALE	0	0	3	3
029	01	NEFROLOGIA	16	0	1	17
030	01	NEUROCHIRURGIA	16	0	1	17
031	01	NIDO	0	0	0	0
032	02	NEUROLOGIA	18	0	1	19
032	03	NEUROLOGIA	6	0	1	7
034	01	OCULISTICA	6	0	0	6
036	01	ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA	27	0	3	30
037	01	OSTETRICIA E GINECOLOGIA	30	0	9	39
038	01	OTORINOLARINGOIATRIA	15	0	4	19
039	02	PEDIATRIA	20	0	6	26
043	01	UROLOGIA	16	0	4	20
049	01	TERAPIA INTENSIVA	10	0	0	10
049	02	TERAPIA INTENSIVA	6	0	0	6
050	01	UNITA' CORONARICA	6	0	0	6
051	01	ASTANTERIA	14	0	0	14
052	01	DERMATOLOGIA	0	0	1	1
056	01	RECUPERO E RIABILITAZIONE FUNZIONALE	30	0	5	35
058	01	GASTROENTEROLOGIA	10	0	2	12
060	06	LUNGODEGENTI	10	0	0	10
061	01	MEDICINA NUCLEARE	2	0	0	2
064	02	ONCOLOGIA	20	0	10	30
068	02	PNEUMOLOGIA	23	0	3	26
071	01	REUMATOLOGIA	10	0	1	11
073	01	TERAPIA INTENSIVA NEONATALE	16	0	0	16
075	01	NEURO-RIABILITAZIONE	40	0	5	45
TOTALE AZIENDA AOSPU - FERRARA			626	0	84	710

Caratteristiche principali della Produzione

Storicamente l’Azienda Ospedaliero Universitaria di Ferrara, eroga attività sia di ricovero che ambulatoriale di alta complessità ed eccellenza (approfondita nel paragrafo dedicato) ma al tempo stesso costituisce l’unica articolazione distrettuale di riferimento nel bacino territoriale di competenza.



Nel corso del 2012 è stato realizzato il trasferimento dell’ospedale a Cona. Questo evento è stato gestito in un momento storico caratterizzato da sensibili cambiamenti nella distribuzione dell’offerta territoriale della Provincia di Ferrara, in relazione all’applicazione di nuove leggi in materia di ottimizzazione dell’utilizzo delle risorse nel Servizio Sanitari Nazionale (Spending review /Decreto Balduzzi).

A fronte di una significativa riduzione dei posti letto disponibili, le performance sull’offerta alla popolazione di riferimento sono sensibilmente cambiate con il funzionamento del nuovo ospedale. In particolare si è osservata una forte diminuzione dell’Indice di Turnover, ad evidenza teorica di un migliore utilizzo del posto letto disponibile. Si è verificato pure un significativo e parallelo incremento del Tasso di occupazione del posto letto, dovuto non alla durata della degenza ma all’aumentata rotazione sul posto letto stesso (come evidenziato dal relativo indicatore).

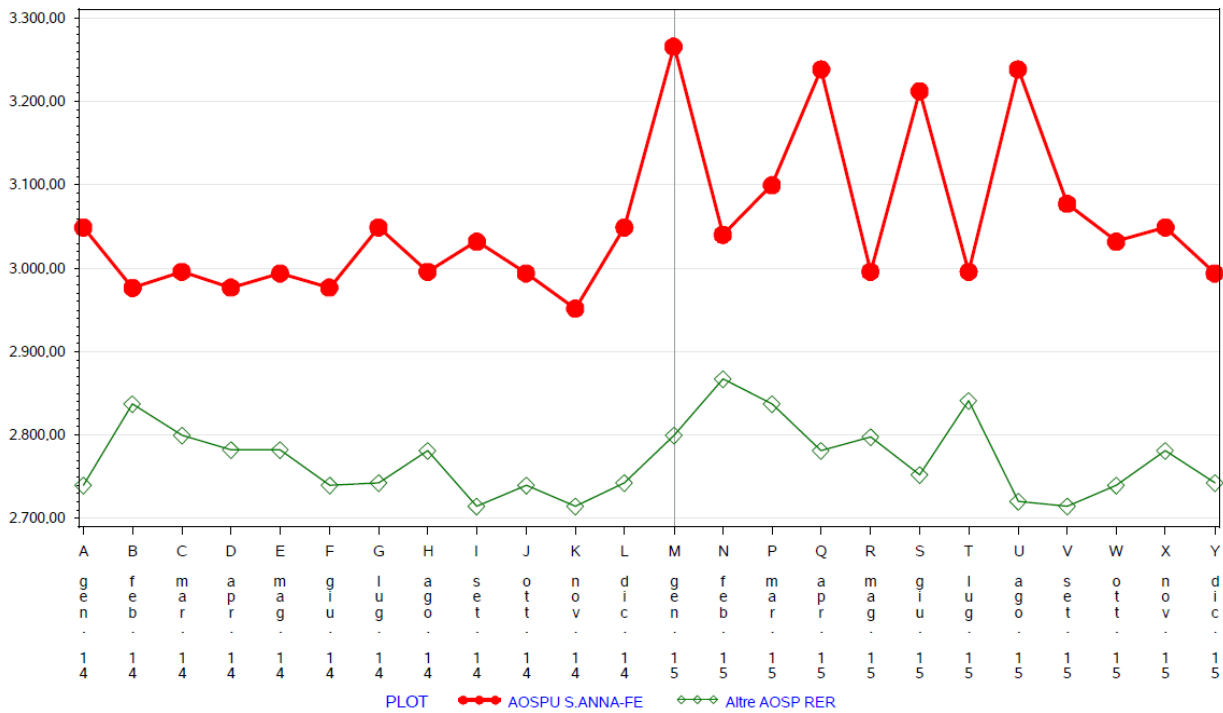
Andamento dei volumi di attività e degli indicatori sull'utilizzo dei posti letto ordinari negli ultimi 5 anni

	RICOVERI ORDINARI	GIORNI DI ATTIVITA'	POSTI LETTO MEDI	GIORNATE	TASSO DI OCCUP.	INDICE DI ROTAZIONE	TURN OVER
Gennaio-Dicembre							
2011	25,441	365	724.1	208,011	78.7	35.1	2.2
2012	22,511	366	652.3	186,823	78.3	34.5	2.3
2013	22,781	365	610.0	192,251	86.3	37.3	1.3
2014	23,214	365	598.6	193,834	88.7	38.8	1.1
2015	23,612	365	606.9	193,556	87.4	38.9	1.2

L'Azienda Ospedaliero Universitaria di Ferrara eroga prestazioni a regime di ricovero ordinario con un livello di complessità relativamente elevato. Il confronto con le altre Aziende Ospedaliero Universitarie della Regione, effettuato attraverso il parametro "importo mediano per mese di dimissione" mostra valori di Ferrara sensibilmente al di sopra del dato complessivo delle altre Aziende. Questo dato persiste da diversi anni: anche nel 2011 e 2012 l'importo mediano è stato per quasi tutti i mesi dell'anno superiore al dato complessivo registrato dalle altre Aziende Ospedaliero Universitarie.

Andamento dell'importo mediano per mese di dimissione: confronto tra AOSPU Fe e AUSPU della RER

RELAZIONE DEL DIRETTORE GENERALE SULLA GESTIONE – BILANCIO D'ESERCIZIO 2015



Gli elementi essenziali sulle caratteristiche della produzione da ricovero nel 2015, a confronto con quella del 2014, sono riassunti nelle tabelle seguenti. Sul volume di attività si osserva una diminuzione legata al calo del numero dei ricoveri diurni (in linea con l’ottimizzazione dei setting assistenziali) mentre i ricoveri ordinari sono aumentati soprattutto verso l’utenza extraprovinciale. La distinzione dei ricoveri ordinari per classi di importo mostra come la produzione sia aumentata in particolare nelle fasce di importo medio-elevato, ad evidenza di una tendenziale prevalenza della casistica di adeguato livello di complessità.

REGIME DI RICOVERO: Ordinario

	RES. PROV. FE - GEN. - DIC. 2014	STIMA RES. PROV. FE - GEN. - DIC. 2015	RES. EXTRA FE - GEN. - DIC. 2014	STIMA RES. EXTRA FE - GEN. - DIC. 2015	TOTALE - GEN. - DIC. 2014	STIMA TOTALE - GEN. - DIC. 2015
N. DIMISS. (escl. Nido)	20,076.00	20,186.00	3,150.00	3,438.00	23,226.00	23,624.00
N. DIMISS. NIDO	1,183.00	1,089.00	188.00	175.00	1,371.00	1,264.00
PESO-DRG MEDIO	1.30	1.28	1.26	1.28	1.29	1.28
N. DIM. DRG MEDICI 1 G. (ESCL. DECEDUTI/TRASF./VOLONTARI)	440.00	435.00	78.00	91.00	518.00	526.00
N. DIM. DRG POTENZIALM. INAPPROPRIATI > 1 G.	2,383.00	2,319.00	541.00	609.00	2,924.00	2,928.00
N. DIM. DRG AD ALTA COMPLESSITÀ	4,562.00	4,390.00	619.00	705.00	5,181.00	5,095.00
N. DIM. DRG CHIRURGICI	8,601.00	8,556.00	1,596.00	1,676.00	10,197.00	10,232.00
N. DIM. DRG MEDICI	11,475.00	11,630.00	1,554.00	1,762.00	13,029.00	13,392.00
N. RIAMMISSIONI ENTRO 30 GG.	452.00	424.00	56.00	34.00	509.00	458.00
% DIM. CHIR.	42.84	42.39	50.67	48.75	43.90	43.31
% RES. AZ. USL 109-FE	-	-	-	-	86.44	85.45
% DRG AD ALTA COMPLESSITÀ	22.72	21.75	19.65	20.51	22.31	21.57
% AMMESSI DA PRONTO SOCCORSO	59.93	58.79	34.73	33.42	56.51	55.10
% DRG COMPLICATI (su omologhi)	38.12	36.84	31.35	27.03	37.27	35.56
IMPORTO TARIFFE 2014	94,163,171.99	92,700,852.38	17,728,463.81	21,061,670.57	111,891,635.80	113,762,522.95

RELAZIONE DEL DIRETTORE GENERALE SULLA GESTIONE – BILANCIO D'ESERCIZIO 2015

REGIME DI RICOVERO: Day Hospital

	RES. PROV. FE - GEN.- DIC. 2014	STIMA RES. PROV. FE - GEN.- DIC. 2015	RES. EXTRA FE - GEN.- DIC. 2014	STIMA RES. EXTRA FE - GEN.- DIC. 2015	TOTALE - GEN.- DIC. 2014	STIMA TOTALE - GEN.- DIC. 2015
N. DIMISS.	7,298.00	6,945.00	1,941.00	1,734.00	9,239.00	8,679.00
PESO-DRG MEDIO	0.93	0.91	0.92	0.84	0.93	0.90
N. DH MEDICI < 4 ACCESSI	650.00	650.00	125.00	120.00	775.00	770.00
N. DIM. DRG CHIRURGICI	3,269.00	3,146.00	746.00	691.00	4,015.00	3,837.00
N. DIM. DRG MEDICI	4,029.00	3,799.00	1,195.00	1,043.00	5,224.00	4,842.00
N. DIM. CON DRG MEDICO SENZA PROCEDURA	21.00	13.00	5.00	-	26.00	13.00
% DH MEDICI < 4 ACCESSI	8.91	9.36	6.44	6.92	8.39	8.87
% DIM. CHIR.	44.79	45.30	38.43	39.85	43.46	44.21
% RES. AZ. USL 109-FE	-	-	-	-	79.05	80.02
IMPORTO TARIFFE 2014	13,735,234.14	13,147,754.27	3,309,741.10	2,899,985.14	17,044,975.24	16,047,739.41
STIMA N. SCHEDE MANCANTI (Escluso Nido)	-	-	-	-	-	0.00

Regime di ricovero ordinario: distribuzione della produzione per classi di importo DRG

CLASSE DI IMPORTO	N. DIM. GEN.- DIC. 2014 (A)	STIMA N. DIM. GEN.- DIC. 2015 (B)	DIFF. N. DIM. (B-A)	IMPORTO GEN.- DIC. 2014 (C)	STIMA IMPORTO GEN.- DIC. 2015 (D)	DIFF. IMPORTO (D-C)
a) 0- 1400 euro	6042	5911	-131	5,001,704	4,940,602	-61,102
b) 1401- 2400 euro	4264	4237	-27	7,967,690	7,904,011	-63,679
c) 2401- 4000 euro	5523	5763	240	17,817,487	18,771,638	954,151
d) 4001-12000 euro	7157	7404	247	44,001,754	45,161,558	1,159,803
e) 12001-28000 euro	1280	1274	-6	20,705,296	20,657,592	-47,704
f) > 28000 euro	331	299	-32	16,397,704	16,327,122	-70,582
	24597	24888	291	111,891,636	113,762,523	1,870,887

Sulla specialistica ambulatoriale per esterni si osserva un lieve calo del numero delle prestazioni sul quale incide sensibilmente una ridefinizione tariffaria delle prestazioni della Fisiopatologia della Coagulazione, mentre l'importo complessivo legato alla valorizzazione a tariffa è sensibilmente aumentato.

Dati relativi alla Specialistica ambulatoriale per esterni 2015 a confronto col 2014 (importi lordi)

RELAZIONE DEL DIRETTORE GENERALE SULLA GESTIONE – BILANCIO D'ESERCIZIO 2015

Centri di Costo	2014		2015	
	N	IMPORTO	N	IMPORTO
Dipartimento Chirurgico	26.273	462.322,10	28.263	540.967,20
Dipartimento Chirurgico Specialistico	101.791	3.888.634,40	106.064	4.344.734,35
Direzione Sanitaria	47	9.229,00	62	5.966,50
Dipartimento Emergenza	113.687	2.930.435,90	123.860	3.085.802,81
Fisica Medica	1.186	371.720,00	1.049	327.520,00
Dipart. Diagnost. per Immagini e Med. di Laboratorio	203.107	10.066.284,17	212.898	11.069.820,30
Dip. Inter. Strutt. Laboratorio unico provinciale	4.233.468	19.043.921,20	4.274.255	19.425.566,25
Dipartimento Medico	41.699	1.503.080,53	41.575	1.528.345,29
Dipartimento Medico Specialistico	335.009	8.561.253,60	252.676	7.896.538,19
Dipartimento di Neuroscienze/Riabilitazione	67.393	2.033.604,85	70.711	2.161.950,75
Dipartimento Riproduzione e Accrescimento	67.543	5.647.650,60	66.630	4.480.610,79
Totale	5.191.203	54.518.136,35	5.178.043	54.867.822,43

Sul versante del Pronto soccorso il numero di accessi in PS è ancora in crescita: nel corso dell'anno 2015 sono stati registrati 2294 accessi in più rispetto allo stesso periodo del 2014.

FUNZIONE DI PRONTO SOCCORSO											
FUNZIONE DI PRONTO SOCCORSO	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015
Non ricoverati	56.705	58.934	58.612	58.979	62.552	63.848	65.871	62.413	65.267	69.676	72.106
Ricoverati	16.506	15.211	15.447	15.034	14.679	14.851	13.940	12.714	13.045	13.155	13.019
Totale accessi in PS	73.211	74.145	74.059	74.013	77.231	78.699	79.811	75.127	78.312	82.831	85.125
% ricoveri sul totale accessi	22,5	20,5	20,9	20,3	19,0	18,9	17,5	16,9	16,7	15,9	15,3
% ricoveri sul totale accessi (esclusi gli accessi per parto)										14,5	14,0

Obiettivi Definiti per il 2015, azioni specifiche finalizzate al loro perseguimento, grado di raggiungimento: attività svolte e risultati ottenuti.

Nelle pagine seguenti viene descritto il grado di raggiungimento, in relazione alle attività svolte, degli obiettivi definiti per il 2015. Come precisato nella premessa, la struttura del documento riflette quella del Piano della Performance 2015, articolato nelle specifiche Dimensioni e Aree all'interno delle quali sono classificati gli obiettivi.

Performance della Produzione

1.a Efficienza dei Processi

Macro-Obiettivo	Obiettivi specifici e Azioni da compiere	Azioni compiute e Risultati ottenuti
<p>Riordino dell'assistenza ospedaliera</p>	<p>Il riordino dell'assistenza ospedaliera costituisce uno dei prioritari obiettivi il cui raggiungimento rappresenta la base operativa per il miglioramento in termini di efficienza, qualità ed economicità. Le azioni da compiere con tale finalità sono:</p> <ul style="list-style-type: none"> - elaborazione del piano specifico di adeguamento alle linee guida regionali (dal momento della loro pubblicazione) sulla riorganizzazione della rete ospedaliera. - elaborazione di una relazione sulle attività svolte nel 2015 in tale ambito. - coinvolgimento del Collegio di Direzione di entrambe le Aziende, a garanzia di condivisione e approvazione delle linee strategiche individuate dalla Direzione. - elaborazione dell'Atto Aziendale e presentazione nelle sedi istituzionali. - sviluppo dei processi di omogeneizzazione delle procedure di soccorso delle emergenze cardiologiche, dei traumi e dello stroke secondo la programmazione di Area vasta. - completamento dei processi di integrazione, in particolare della rete clinico-organizzativa del paziente oncologico, con particolare attenzione all'integrazione del percorso ospedaliero-territoriale (sempre in relazione alla pianificazione definita dal piano di cui sopra): <ul style="list-style-type: none"> o concentrazione della casistica; o integrazione delle liste di attesa o sviluppo del processo di ridefinizione e valutazione dell'hub and spoke perinatale. o attivazione e sviluppo della funzione di Area Vasta per lo screening dell'HPV garantendo il laboratorio di riferimento e le attività specifiche: <ul style="list-style-type: none"> ▪ istituire gruppi di lavoro specifici per area di competenza ▪ definire e gestire i percorsi organizzativi ottimali ▪ definire le risorse necessarie ▪ effettuare le valutazioni economiche e definire i criteri di rimborso - sviluppo dell'attività di donazione di organi e tessuti: <ul style="list-style-type: none"> o creazione di un ufficio locale di coordinamento o pianificazione di percorsi aziendali specifici 	<p>Tra i principali obiettivi assegnati ai Direttori Generali nel nuovo mandato, all'atto della loro nomina a marzo 2015, figura lo "sviluppo dei processi di integrazione strutturale dei servizi sanitari e di amministrazione, supporto e logistici nelle Aziende", come tra l'altro ribadito nella DGR 901/2015, in cui, nell'assegnare alle Aziende Sanitarie gli obiettivi per l'anno 2015, è previsto che le Aziende procedano a completare i processi di integrazione e di unificazione, con particolare riferimento all'integrazione strutturale delle funzioni di supporto amministrativo e tecnico logistico.</p> <p>A tal proposito nel corso del 2015 è stato elaborato l'“Accordo quadro per lo svolgimento delle funzioni provinciali unificate dei servizi sanitari, amministrativi, tecnici e professionali”. Dopo le revisioni specifiche emerse nelle fasi di presentazione e condivisione con le figure istituzionali coinvolte, il documento è stato definitivamente approvato poi con delibera n. 2/2016</p> <p>L'accordo quadro costituisce il documento cardine che regola e descrive i principi alla base di tutte le azioni programmatiche e organizzative necessarie per i processi di integrazione e comunque propedeutiche al processo di unificazione delle due Aziende della provincia. Successivamente a tale documento sono stati prodotti documenti strettamente collegati ad esso, consistenti nella definizione dei compiti e mandati specifici per le strutture tecnico amministrative nel loro nuovo assetto istituzionale. L'elemento fondamentale espresso nel documento è dato dalla definizione dei “Servizi Comuni” alle due aziende, inteso come linea prioritaria per l'applicazione della razionalizzazione dell'utilizzo delle risorse (sarà richiamato nell'obiettivo relativo alla riorganizzazione e integrazione dell'Azienda).</p> <p>Nella definizione delle traiettorie strategiche prioritarie è stato garantito il coinvolgimento di entrambi i Collegi di Direzione delle due Aziende. Tale linea strategica comunicativa è stata adottata come azione iniziale e prioritaria e strumento di condivisione delle strategie definite dalle due Direzioni. Il principio dell'integrazione è stato seguito e applicato a partire dalla fase di definizione e condivisione delle linee programmatiche per la realtà sanitaria provinciale.</p> <p>Nell'ambito specifico dell'organizzazione sanitaria l'Azienda ha in primo luogo provveduto alla definizione di un documento unico dal titolo “I Dipartimenti dell'assistenza ospedaliera integrata” elaborato all'interno di uno specifico Comitato di Pilotaggio. L'elaborazione è avvenuta tra l'inizio del mese di luglio 2015 e il mese di settembre 2015. In particolare, in data 15 settembre 2015, l'Azienda Ospedaliero-Universitaria ha approvato tale documento nel Collegio di direzione. Lo stesso documento è stato presentato dai due Direttori Generali, all'Università di Ferrara, presenti il Rettore e il Direttore della Scuola di Medicina, raccogliendo le ulteriori osservazioni dell'Università. Il documento conclusivo costituisce pertanto la sintesi operata dalle due Direzioni Aziendali a partire dal materiale istruttorio sopra richiamato e dalle discussioni tenute nelle apposite sedi istituzionali aziendali ed universitarie.</p>

Macro-Obiettivo	Obiettivi specifici e Azioni da compiere	Azioni compiute e Risultati ottenuti
		<p>Le azioni più specifiche condotte nell'ambito delle attività prodromiche al riassetto del nuovo modello dei presidi ospedalieri, sono state le seguenti:</p> <ul style="list-style-type: none"> ● E' stata ridefinita l'organizzazione delle funzioni di Ortopedia ed Urologia su scala provinciale, in particolare per quanto riguarda la fase emergenziale. Tale revisione organizzativa ha riguardato in particolare il periodo estivo 2015, ma, per quanto attiene l'Urologia, si è poi riconfermata come assetto definitivo in attesa della nomina del nuovo Direttore di Struttura. ● Miglioramento della gestione del paziente traumatizzato in Pronto Soccorso attraverso l'implementazione del corso di formazione "Gestione infermieristica del paziente traumatizzato in P.S." ● Implementazione e correzione dei percorsi trasporto pazienti traumatologici in urgenza attraverso codifica informatizzata SAP – RIS della gestione flussi Pronto Soccorso e Radiologia di Pronto Soccorso attraverso codice colore nell'intero processo diagnostico (trasporto di andata e trasporto di ritorno) ● Implementazione delle attività di gruppi di lavoro per lo sviluppo di progetti di razionalizzazione delle pronte disponibilità attraverso un'ottimizzazione dei flussi e l'ampliamento delle competenze dei professionisti di area radiologica condividendo la procedura AUSL. ● Codifica diagnostica del percorso PDTA ICTUS attraverso priorità diagnostica ed attivazione della pronta disponibilità del personale di sala angiografica interventistica neuroradiologica. ● E' stato condotto un gruppo di lavoro per la gestione delle urgenze urologiche in ambito provinciale durante il periodo estivo 2015. ● E' stato elaborato il Percorso Diagnostico Terapeutico Assistenziale Infarto Miocardico Acuto con ST sopraslivellato col Coordinamento da parte della Cardiologia ed Emodinamica ● Per quanto attiene l'ambito pediatrico, si è proseguita e consolidata l'esperienza sviluppata, come modello hub-spoke, attraverso la garanzia di copertura medico-pediatrica, da parte dei Professionisti di Cona, dell'Area geografica afferente all'Ospedale del Delta, presso la quale si è così potuta realizzare una continuità clinico-assistenziale a totale garanzia dell'utenza, avente come riferimento l'Hub di Cona. ● Sul versante qualitativo, in riferimento all'area dell'emergenza, è stata effettuata la realizzazione degli Audit Clinici "Valutazione dell'aderenza al PDTA interaziendale dell'ictus da parte di tutti i professionisti dell'Azienda Ospedaliero Universitaria di Ferrara e dell'Azienda AUSL coinvolti" e "Miglioramento dell'appropriatezza degli interventi terapeutici dopo arresto cardiaco intraospedaliero. ● E' stata elaborata la procedura STEN per i trasporti neonatali di punti nascita spoke all'HUB provinciale e da questo verso altri HUB regionali, in riferimento alla Delibera regionale 1603/2013: Linee di indirizzo alle aziende sanitarie della regione Emilia-Romagna per la realizzazione di

Macro-Obiettivo	Obiettivi specifici e Azioni da compiere	Azioni compiute e Risultati ottenuti
		<p>un sistema di trasporto assistito materno (STAM) e neonatale (STEN) – novembre 2013. L'organizzazione dei punti nascita della Provincia di Ferrara prevede un centro di 3° livello presso l'Ospedale di Cona (AOUFE) e due centri di 2° livello presso l'Ospedale del Delta e l'Ospedale di Cento (AUSL FE). La procedura è stata condivisa con i responsabili clinici medici, infermieristici e ostetriche coinvolti nel percorso del neonato in ottobre 2015.</p> <ul style="list-style-type: none"> ● Screening HPV: il nuovo screening è attivo nella provincia di Ferrara dal 14 dicembre 2015. Dalla metà del mese di marzo 2016 sarà attivato anche nelle provincie di Bologna e Imola. E' stata effettuata l'attivazione e sviluppo della funzione di Area Vasta, garantendo il laboratorio di riferimento e le attività specifiche. E' stata garantita la partecipazione ai gruppi di lavoro di AVEC. E' stata effettuata la definizione e gestione dei percorsi organizzativi legati all'implementazione dell'attività di screening dell'HPV di AVEC, attraverso azioni coordinate tra Direzione Medica e Direzione delle Professioni; sono state apportate modifiche specifiche dei profili orari del personale TSLB, Informatico e OTAS, effettuata la formazione al personale TSLB sulla nuova strumentazione per l'esecuzione dello screening HPV con metodica in biologia molecolare, sul nuovo sistema informatico di Laboratorio (Athena) e sulla modalità di archiviazione informatica dell'intera attività di Anatomia Patologica. E' stato ridefinito il fabbisogno di risorse umane con richiesta di assunzione di 1 TSLB per l'avvio dell'attività di screening HPV per l'area vasta ed assunzione di 1 TSLB per fase di implementazione. Sono stati creati/codificati i profili corrispondenti alle varie prestazioni di Anatomia Patologica. Il Dipartimento ICT ha supportato dal punto di vista tecnico informatico la predisposizione e l'adattamento dei software gestionali di Anatomia Patologica e di Screening secondo un'articolazione funzionale di area vasta AVEC, che ha consentito l'attivazione della nuova funzione in provincia di Ferrara nel periodo di novembre 2015 per la sola gestione degli inviti e da dicembre 2015 per l'accettazione dei campioni e la refertazione dei medesimi. I verbali di collaudo eseguiti con le ditte fornitrici dei sistemi di Anatomia Patologica di screening, costituiscono l'evidenza documentale. ● Sviluppo delle funzioni di centralizzazione del Laboratorio Analisi: Le attività gestionali rivolte al Laboratorio unico provinciale, nel corso del 2015, si sono sempre adeguatamente integrate ai percorsi seguiti da tutti i Dipartimenti nel raggiungimento di obiettivi concordati e comuni: lo snellimento delle procedure ambulatoriali, l'appropriatezza delle prestazioni erogate a pazienti ricoverati, il contributo razionale al contenimento della spesa per reagenti ed il rispetto delle disposizioni in merito ai Dispositivi Medici. Nel corso del 2015 è iniziato un processo di revisione delle varie tipologie di rapporti economici ed informativi con l'AUSL, finalizzati ad ottimizzare il contratto di fornitura e i criteri di allocazione delle risorse dedicate alle attività integrate. Il contributo del Laboratorio Unico Provinciale al progetto relativo allo screening HPV, costituisce anche un'evidenza del consolidamento del ruolo centralizzato del

Macro-Obiettivo	Obiettivi specifici e Azioni da compiere	Azioni compiute e Risultati ottenuti
		<p>Laboratorio analisi. In particolare si osserva l'estensione organizzativa e programmatoria della ormai consolidata funzione di Laboratorio unico provinciale verso la gestione centralizzata di alcuni percorsi riguardanti il bacino di utenza non solo della provincia ma anche dell'Area Vasta. La definizione e l'inquadramento del Laboratorio provinciale come punto di riferimento centrale di AVEC per la realizzazione di progetti come quello sullo screening HPV, costituisce il principale risultato ottenuto da tale struttura come obiettivo 2015.</p> <p>Per l'ambito relativo all'integrazione delle liste di attesa sono state compiute azioni specifiche effettuate in larga misura con la collaborazione delle professioni sanitarie:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Parziale integrazione dell'attività di risonanza magnetica in elezione per diverse mensilità, su committenza AUSL Ferrara, in seguito allo switch off della risonanza magnetica 1,5T dell'Ospedale del Delta (AUSL Ferrara) per nuova installazione. • Sviluppo dell'attività diagnostica di RM nella giornata del sabato mattina (8-14) • Strutturazione delle agende di prenotazione informatizzate in CupISES per la presa in carico dei pazienti affetti da patologia a maggior complessità e/o patologia cronica con percorso dedicato di prenotazione (tramite Centro Servizi dell'Azienda e/o punti di prenotazione abilitati presso le accettazioni della Piastra Ambulatoriale e/o numero verde del CUP) • Implementazione di percorsi PDTA Colon per la parte legata all'esecuzione, in base agli indicatori, di indagini diagnostiche e di follow up <p>Nel 2015 la componente amministrativa del personale è stata coinvolta in importanti azioni di riorganizzazione, attraverso le quali è stata garantita la funzione di supporto e di miglioramento dell'efficienza organizzativa nei servizi :</p> <ul style="list-style-type: none"> • Trasferimento presso la sede di Cona delle attività ambulatoriali di Oculistica, con le relative funzioni amministrative di supporto. Sul versante amministrativo si è resa necessaria una riorganizzazione per favorire l'integrazione di tutte le attività nel blocco 3B0 (dove erano già presenti le attività ambulatoriali di Dermatologia e Cardiologia), con l'obiettivo di eliminare le criticità che impedivano l'attuazione di quanto previsto dalla procedura aziendale per la piastra ambulatoriale. Naturalmente ciò ha determinato momenti di confronto e di discussione con la componente sanitaria. • Recupero di un'unità con funzioni amministrative, ora assegnata al DH Oncoematologico (a seguito del trasferimento delle funzioni del Centro Antidiabetico in capo all'AUSL). • Sono inoltre proseguite le azioni contenute nel documento conclusivo presentato in data 13/11/2014 alla Commissione Tecnica Bilaterale "personale amministrativo nei dipartimenti sanitari" condivise con la Direzione strategica e le Organizzazioni Sindacali. Tale documento proponeva una serie di azioni di miglioramento finalizzate a razionalizzare l'uso delle risorse con funzioni amministrative, semplificando alcune attività, soprattutto con l'ausilio delle tecnologie informatiche.

Macro-Obiettivo	Obiettivi specifici e Azioni da compiere	Azioni compiute e Risultati ottenuti
		<ul style="list-style-type: none"> • Nel 2015 sono state introdotte segreterie e risponditori ad orario nelle attività amministrative di supporto ai dipartimenti sanitari, onde consentire un recupero dei carichi di lavoro. Inoltre è stato creato un ulteriore gruppo per la condivisione delle risorse assegnate alle Unità Operative di Radiologia, Medicina Nucleare, Neuroradiologia, che ha approvato una procedura d'emergenza per le assenze. • Su iniziativa della Direzione Amministrativa è stato creato un gruppo di lavoro per la facilitazione dell'accesso dei pazienti, tramite l'informatizzazione del "presentato". • Alla fine del 2015 il gruppo ha proposto di avvalersi dei minitotem a lettura ottica dei codici a barre dei fogli di prenotazione per la semplificazione del flusso di accesso dei pazienti, con conseguente riduzione dei carichi di lavoro degli operatori ed un loro più efficiente utilizzo sul versante della rendicontazione delle prestazioni. <p>Per quanto riguarda lo sviluppo e attività di donazione di organi e tessuti, nel 2015 sono state compiute le seguenti azioni:</p> <ul style="list-style-type: none"> • In collaborazione tra la Direzione Medica, il Coordinatore Locale e la Direzione delle professioni è stato elaborato il progetto di un Ufficio di Coordinamento per il procurement degli organi e tessuti. • E' stata definita la pianificazione di specifici percorsi aziendali per lo sviluppo dell'attività di donazione. • E' stata mantenuta l'attività di Procurement di organi e tessuti e miglioramento "Percorso cornea" in collaborazione con Banca degli occhi di Bologna
<p>Ottimizzazione dei tempi di attesa per le prestazioni sanitarie</p>	<p>Il livello qualitativo sull'assistenza erogata al bacino d'utenza risente in misura diretta del miglioramento dell'efficienza organizzativa dei Servizi, promuovendo azioni specifiche che comportino la riduzione dei tempi di attesa per le prestazioni e, conseguentemente, contribuiscano alla riduzione dei flussi di mobilità passiva della popolazione.</p> <p>Sul versante specifico relativo alla Specialistica Ambulatoriale, avranno inizio (nei casi in cui sia necessario partire dall'implementazione), si svilupperanno (nei casi in cui l'azione risulti implementata), o si consolideranno (nei casi in cui l'azione sia già a regime e abbia già prodotto risultati) le azioni interne definite a livello regionale (con tempogrammi e indicatori di verifica che la Regione renderà noto):</p> <ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> promemoria individuali <input type="checkbox"/> recall sistematico degli utenti <input type="checkbox"/> garanzia dell'apertura degli ambulatori istituzionali nelle intere giornate dal lunedì al venerdì <input type="checkbox"/> coerenza nello svolgimento dell'attività libero professionale intramoenia (con blocco immediato in caso di superamento del rapporto tra attività libero professionale e istituzionale sulle prestazioni erogate e di sfioramento dei 	<p>Nel corso del 2015 sono state garantite azioni di coordinamento e controllo da parte della Direzione Medica, col supporto dell'ICT, e della Programmazione e Controllo di Gestione, finalizzate al perseguimento di obiettivi prioritari definiti e formalizzati nel processo del budget:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Analisi dei tempi di attesa e proposta di azioni migliorative per l'allineamento al target richiesto dalla Direzione • Percentuale di prestazioni erogate in linea col tempo di attesa definito a livello regionale secondo le indicazioni del gruppo interaziendale sulla specialistica ambulatoriale • Agende di prenotazione adeguate nella totalità della casistica afferente alla struttura: erogazione delle prime visite e prenotazioni a CUP secondo la percentuale complessiva e le modalità richieste dalle Direzioni Sanitarie delle due Aziende • Supporto e presidio verso le azioni dei DAI mirate al raggiungimento degli obiettivi concertati. Relativamente ai DAI di riferimento sono state attuate le azioni di supporto nell'ambito del nucleo di valutazione e nell'attività di monitoraggio e verifica degli spazi operatori, dei posti letto, dei lista d'attesa e dei percorsi di preparazione preoperatoria dei pazienti.

RELAZIONE DEL DIRETTORE GENERALE SULLA GESTIONE – BILANCIO D'ESERCIZIO 2015

Macro-Obiettivo	Obiettivi specifici e Azioni da compiere	Azioni compiute e Risultati ottenuti
Ottimizzazione dei tempi di attesa chirurgici	<p>tempi di attesa massimi già individuati dalla Regione - DGR 925/2012)</p> <ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> inserire almeno l'80% delle prime visite a sistema CUP (questo traguardo va comunque relativizzato alla situazione complessiva che caratterizza ogni Servizio) <input type="checkbox"/> praticare overbooking dinamico <input type="checkbox"/> accesso diretto ai centri prelievo <input type="checkbox"/> presa in carico della struttura sulle prestazioni inserite nelle agende di II livello <input type="checkbox"/> revisione delle agende, avviando un processo di semplificazione della numerosità delle codifiche <input type="checkbox"/> ridurre i DSA autorizzati riducendo le autonome gestioni <input type="checkbox"/> valutazione sulla possibilità/fattibilità, in condizioni di emergenza, di assunzione di professionisti dedicati <input type="checkbox"/> identificare responsabilità unitarie sulle specialità e sui professionisti che erogano prestazioni <input type="checkbox"/> utilizzo delle refertazioni in remoto <input type="checkbox"/> identificare a livello aziendale un responsabile unitario dell'accesso alle prestazioni ambulatoriali e del governo delle agende <input type="checkbox"/> definizione di percorsi di garanzia negli ambiti delle patologie croniche <input type="checkbox"/> monitoraggio dei cluster dei prescrittori <input type="checkbox"/> collegamento dell'accesso alle prestazioni specialistiche al sistema incentivante 	<p>I lavori condotti hanno permesso di raggiungere traguardi sensibilmente migliorativi rispetto alle performance storiche:</p> <ul style="list-style-type: none"> ● Tumore mammella: 85% entro 30gg, 96% entro 60gg. ● Tumore prostata 55% entro 30gg, 82% entro 60gg ● Tumore colon retto: 69% entro 30gg, 96% entro 60gg ● Tumore utero: 62% entro 30gg, 100% entro 60gg ● Tumore polmone: 77% entro 30gg, 95% entro 60gg <p>I dati evidenziano un miglioramento sostanziale rispetto al 2014.</p> <p>Sull'efficienza in sala operatoria sono state realizzate le condizioni in cui i Pazienti in programma operatorio di Unità Operativa (in ricovero programmato) sono operati secondo la struttura del programma stesso.</p> <p>Per ottenere il miglioramento della performance organizzativa:</p> <ul style="list-style-type: none"> ● E' stato aggiunto uno slot operatorio per la chirurgia senologica valutandone l'efficacia nella riduzione dei tempi di attesa per Ca mammella. ● Settimanalmente viene effettuata la programmazione degli accessi su posti letto intensivi di pazienti nel postoperatorio. ● Sono state modulate le riduzioni delle sedute operatorie nel periodo estivo e delle festività ● E' stata effettuata la ridefinizione del "percorso delle isteroscopie senza anestesia" (trasferimento delle prestazioni Isteroscopie senza anestesia da Day surgery ad ambulatoriale) e collaborazione alla ridefinizione degli spazi operatori. Esecuzione del trasferimento logistico dell'attività ambulatoriale presso la sede prevista ambulatorio N.11 blocco 1D1. ● E' stato garantito il controllo sull'attività operatoria attraverso l'utilizzo del sistema informativo Ormaweb ● E' stata condotta la verifica della programmazione settimanale e giornaliera degli interventi chirurgici.
Redazione programma operatorio settimanale e giornaliero nel sistema informatico aziendale (Ormaweb)	<p>Sul versante dell'attività di ricovero (con particolare riferimento a quella chirurgica) le azioni da compiere sono:</p> <ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> ottimizzazione delle potenzialità del sistema informatico Ormaweb per il controllo sull'attività operatoria e completamento della fase di elaborazione degli indicatori specifici. <input type="checkbox"/> elaborazione della programmazione settimanale e giornaliera degli interventi chirurgici con messa a punto del sistema di controllo sul rispetto della stessa, al fine di garantire l'allineamento dei tempi di attesa agli standard di riferimento regionali. <input type="checkbox"/> miglioramento dei criteri di elaborazione della programmazione e della lista operatoria al fine di ridurre ad una percentuale minima i casi variati nel programma operatorio 	<p>Sul versante specifico della Specialistica ambulatoriale, dove agli attori citati prima si aggiunge la competenza strategica e organizzativa della Direzione Amministrativa, in relazione all'ottimizzazione dei tempi di attesa per le prestazioni sanitarie sono state coordinate/eseguite le seguenti azioni:</p> <ul style="list-style-type: none"> ● promemoria individuali tramite SMS, ● mantenimento di recall sistematico, ● apertura agende istituzionali settimanali, ● inserimento almeno 80% delle prime visite a sistema CUP, ● gestione overbooking, ● gestione presa in carico agende II livello, ● revisione agende di cui Regolamento Team, ● gestione percorsi di garanzia
Riorganizzazione dell'Azienda e integrazione strutturale interaziendale	<p>L'azione fondamentale consiste nell'elaborazione di un progetto in cui sia descritta la ridefinizione e la revisione organizzativa e strutturale delle funzioni sia nel versante sanitario sia nel versante tecnico amministrativo, in condivisione con l'azienda territoriale (ristrutturazione dei dipartimenti interaziendali).</p>	<p>Nel 2015 è stato realizzato il documento che formalizza i criteri principali della riorganizzazione in relazione all'integrazione tra le due aziende e all'ottimizzazione dell'utilizzo delle risorse umane. Le finalità connesse a tale modello organizzativo sono:</p> <ul style="list-style-type: none"> ● migliorare la qualità dei servizi alla persona; ● massimizzare l'efficienza del sistema di

Macro-Obiettivo	Obiettivi specifici e Azioni da compiere	Azioni compiute e Risultati ottenuti
	<p>Il progetto dovrà contenere una parte analitica che descriva l'entità dell'offerta, le risorse disponibili, l'ospedalizzazione, la domanda nel territorio, valutando la possibilità di una comparazione con altre realtà ospedaliere e di una misurazione dell'entità della domanda, per tipo di patologia o necessità assistenziale, considerando l'appropriatezza del setting.</p>	<p>produzione e favorirne la sostenibilità economica e finanziaria, attraverso la razionalizzazione delle procedure, la realizzazione di economie di scala e di scopo, l'uso congiunto e razionale di risorse umane, tecniche e informatiche, di tecnologie sanitarie;</p> <ul style="list-style-type: none"> • fornire nuove opportunità per l'Università e per il Servizio Sanitario Regionale della Provincia di Ferrara per consolidare e sviluppare le competenze nella formazione, nella ricerca clinica e nello sviluppo organizzativo, ridisegnando la rete formativa oltrepasando i confini architettonici dell'azienda di riferimento, • realizzare la <i>governance</i> dei servizi del territorio assicurando i rapporti istituzionali al fine di soddisfare la domanda dei cittadini e delle comunità, nel rispetto delle specifiche mission delle istituzioni coinvolte; • costruire un'organizzazione agile e flessibile, semplificare i livelli decisionali e gli atti conseguenti, aumentare il grado di responsabilità <p>Diversi elementi analitici hanno determinato il supporto tecnico dell'accordo quadro:</p> <ul style="list-style-type: none"> • il documento aziendale "I Dipartimenti dell'assistenza ospedaliera integrata" • l'analisi del fabbisogno medico arricchita dalla comparazione tecnica con un'altra realtà sanitaria regionale (Reggio Emilia), • la ridefinizione degli incarichi di struttura complessa, • le analisi compiute sulla distribuzione dell'offerta in comparazione con quadri di confronto regionali, <p>Sul versante delle risorse umane, In linea con i principi dell'accordo quadro, nell'anno 2015 sono stati ridefiniti gli incarichi di Struttura Complessa all'interno dei Dipartimenti Interaziendali Gestionali Tecnici-Amministrativi. E' stata completata la procedura di riassegnazione avvenuta con atto n. 184 del 30.11.2015 in modo contestuale alla preparazione dell'Accordo Quadro per il superamento dell'organizzazione dipartimentale e l'attivazione dei Servizi Comuni.</p> <p>La Direzione Medica ha supportato i processi di integrazione strutturale interaziendale e riorganizzazione aziendale, avviati secondo le indicazioni della Direzione strategica (Pediatria, Radiologia, Ortopedia, Urologia, 118, Nefrologia-Dialisi), attraverso riunioni concordate e documentate da comunicazioni, anche non formali con i Colleghi interni delle Unità Operative e dell'Azienda USL.</p>
<p>Effetti dell'integrazione sulla qualità dell'assistenza</p>	<p>L'effetto dei processi di integrazione progressivamente applicati dovrà diventare percepibile attraverso il miglioramento della qualità dei servizi resi all'utenza; si dovrà dare inizio a processi di potenziamento e integrazione della rete ospedale-territorio nei seguenti ambiti:</p> <ul style="list-style-type: none"> □ percorso nascita: stabilizzare e formalizzare il sistema STAM e STEN e sviluppo di altre attività in coordinamento in Area vasta; □ diabete in età pediatrica: continuità assistenziale per i pazienti pediatrici diabetici; □ dimissioni protette: continuità tra ricovero e fase della gestione post acuzie □ patologia osteoarticolare dell'anziano (frattura femore e protesi); pianificazione delle liste di attesa in ortopedia; □ protocolli assistenziali di accoglienza e assistenza di donne e minori vittime di violenza e abuso 	<p>Il 2015 è stato l'anno in cui sono stati raggiunti importanti traguardi su percorsi che si caratterizzano per un processo di intesa col territorio, in particolare:</p> <ul style="list-style-type: none"> • la stesura della procedura interaziendale "Trasporto neonatale", elaborata attraverso la collaborazione tra attori delle due Aziende (richiamata più avanti nella performance della qualità), nell'ambito del percorso nascita, • il monitoraggio condiviso con l'Unità Operativa Ortopedia e Traumatologia dei dati relativi alla frattura femore e protesi (richiamata più avanti nella performance e della tempistica sul percorso di frattura femore nella fase chirurgica • la presa in carico da parte della Pediatria di AOSPU della casistica diabetologia in età pediatrica, associata alla continuità assistenziale con la Diabetologia territoriale. È garantita anche la partecipazione alle attività promosse a livello

Macro-Obiettivo	Obiettivi specifici e Azioni da compiere	Azioni compiute e Risultati ottenuti
	<p><input type="checkbox"/> miglioramento della tempistica del percorso di frattura di femore nella fase chirurgica (superamento di 5 punti percentuale del dato storico) e riabilitativa attraverso la revisione dei percorsi stessi.</p>	<p>regionale (campi estivi). Nell'ambito del processo di integrazione tra la presa in carico dello Specialista pediatra e le competenze territoriali, risultano anche gli incontri formativi rivolti ai familiari, col coinvolgimento anche del Dietista.</p> <ul style="list-style-type: none"> • sulle dimissioni protette è stato garantito il consolidamento delle funzioni di integrazione tra le due Aziende. In particolare nel 2015 è stata predisposta l'attivazione della Centrale Unica per la continuità Ospedale Territorio. L'attivazione è programmata per il 2016. • Sull'argomento relativo a accoglienza e assistenza di donne e minori vittime di violenza e abuso, è stato garantito il mantenimento dell'attività, caratterizzata dal coinvolgimento di Attori di entrambe le aziende e delle Istituzioni aventi diversi gradi di competenza specifica come la Prefettura, la Questura e i Servizi Sociali. Si garantisce il presidio e il monitoraggio del fenomeno, il trattamento e la messa in sicurezza. È stata sviluppata l'integrazione con le Associazioni di Volontariato (Centro Donne e Giustizia, Tavolo Salute Donna).
<p>Miglioramento dell'offerta provinciale espressa in termini di potere di attrazione dell'utenza residente</p>	<p>Dovrà essere effettuata l'analisi approfondita sulla cause dei flussi di mobilità, al fine di individuare i punti di intervento strategici per riqualificare le prestazioni e favorire lo sviluppo della domanda dei cittadini residenti verso le strutture provinciali:</p> <ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> approfondire analiticamente il fenomeno della mobilità passiva con valutazioni specifiche sull'effetto dato dalla componente di confine e sulle cause legate alla qualità dell'assistenza <input type="checkbox"/> quantificare l'entità della "fuga" per le patologie più frequenti, al fine di impostare le strategie condivise con la AUSL per ridurre o invertire il flusso della mobilità passiva <input type="checkbox"/> elaborare una base analitica e progettuale per favorire il miglioramento del trend registrato negli ultimi anni. 	<p>Il fenomeno della mobilità passiva è stato monitorato in corso d'anno con i dati disponibili a livello regionale ed extraregionale. Il processo analitico è stato elaborato sia sul versante della Specialistica ambulatoriale che sul versante dell'attività di ricovero. Le informazioni vengono pubblicate sul sito intranet, disponibili all'utenza interna insieme agli altri dati on line. Complessivamente i dati elaborati evidenziano il trend sostanzialmente ancora in crescita del fenomeno. Sul versante ambulatoriale incide in particolare la diagnostica pesante (RM) mentre sul versante dei ricoveri incidono le discipline chirurgiche, ortopediche, riabilitative. L'analisi del fenomeno, in particolare sul versante ambulatoriale, ha evidenziato che il trend incrementale non appare associato ad una riduzione dell'attività erogata all'interno della provincia, ma ad un aumento della casistica complessiva. La mancata completezza dei dati di consuntivo 2015 relativi alla mobilità passiva extraregionale non consente di inserire dati di riferimento per un'analisi completa.</p> <p>Durante il corso del 2015 sono state introdotte nell'Azienda Ospedaliero Universitaria misure atte:</p> <ul style="list-style-type: none"> • al miglioramento dell'efficienza delle sale operatorie, • all'ottimizzazione dell'entità dell'offerta (sia in termini di efficienza organizzativa che in termini di disponibilità delle risorse) in relazione alla domanda e all'appropriatezza delle prestazioni, • al percorso di sviluppo dell'integrazione interaziendale. <p>Lo sviluppo di tali attività ha generato nell'Azienda le basi per il miglioramento qualitativo ed organizzativo necessario per favorire l'attrazione della popolazione ferrarese verso le strutture provinciali. Deve anche essere tenuto presente che diversi effetti prodotti dalle azioni introdotte si sono espressi verso gli ultimi mesi dell'anno.</p>
<p>Consolidamento del potere di attrazione in relazione allo sviluppo tecnologico e alla funzione HUB</p>	<p>Il miglioramento delle performance nei tempi di attesa e nei livelli ottimali di qualità dell'assistenza ospedaliera in relazione alle funzioni di alta complessità erogabili avrà un riflesso sui livelli adeguati di attrazione sia provinciale che extraprovinciale.</p> <p>Lo sviluppo di funzioni di eccellenza, il consolidamento delle funzioni HUB e il rinnovo tecnologico si consoliderà nelle seguenti azioni:</p> <ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> sviluppo della terapia radiometabolica <input type="checkbox"/> valutazione tecnica e strategica in merito 	<p>L'avvio della Radioterapia metabolica è avvenuto dopo la realizzazione del progetto relativo, in cui venivano definite le necessità logistiche, le risorse necessarie, la previsione delle prestazioni ed il loro setting assistenziale di erogazione. Il numero di prestazioni è progressivamente aumentato nel corso dell'anno descrivendo in tal modo lo sviluppo della nuova attività. I ricoveri registrati per l'erogazione della terapia radiometabolica nel 2015 sono stati 87, legati ad una valorizzazione a tariffa di 726.000 euro. E' stato, inoltre, effettuato l'invio in Agenzia Sanitaria</p>

Macro-Obiettivo	Obiettivi specifici e Azioni da compiere	Azioni compiute e Risultati ottenuti
	<p>all'ottimizzazione / acquisizione di sequenziatori per le analisi di genetica molecolare</p> <ul style="list-style-type: none"> □ incremento delle PET 	<p>e Sociale Regionale della domanda di accreditamento istituzionale con avvio dei lavori di preparazione sulla documentazione del sistema qualità della Medicina Nucleare. La visita di accreditamento istituzionale è avvenuta ad aprile 2016.</p> <p>L'innovazione tecnologica prevista per la Genetica Molecolare (riferita nel capitolo relativo alla Performance della sostenibilità - investimenti), avendo completato le fasi tecniche relative all'acquisizione tra la fine del 2015 e l'inizio del 2016, produrrà i risultati attesi verso lo sviluppo e rinnovamento della funzione HUB nel 2016.</p> <p>È stata aggiudicata (determina n. 302/2014) la procedura ristretta per la fornitura e posa in opera dell'apparecchiatura PET-TC di diagnostica per immagini per la funzione di Medicina Nucleare, entrata in funzione il 12.01.2015: l'espansione di tale tecnologia (richiamata nella performance della sostenibilità e degli investimenti) ha consentito lo sviluppo delle prestazioni possibili con tali strumentazioni, favorendo l'aumento dell'offerta disponibile per la popolazione provinciale.</p>
<p>Governo della domanda ed appropriatezza degli interventi in ambito ospedaliero, specialistico e farmaceutico con particolare riferimento alla sfera relativa al parto</p>	<p>Si individuano le seguenti azioni di particolare rilevanza:</p> <ul style="list-style-type: none"> □ garantire l'appropriatezza nel ricorso al taglio cesareo attraverso l'analisi della situazione ospedaliera secondo la classificazione di Robson □ garantire il presidio e l'ottimizzazione di tutte le condizioni descritte specificamente nei rapporti del CEDAP □ definire i possibili sviluppi della PMA all'interno del documento sul riordino ospedaliero. 	<p>In tale tematica è stato realizzato (col supporto dello Staff Accreditamento Qualità Ricerca Innovazione) l'audit clinico e sono stati elaborati i dati "Ricorso al taglio cesareo primario"; sempre col supporto dell'Ufficio Qualità, l'Ostetricia e Ginecologia ha garantito il presidio degli indicatori specifici della sfera relativa al parto nell'ottica dell'ottimizzazione delle condizioni descritte nei rapporti del Cedap. Su tale tematica la Regione ha espresso parere sostanzialmente positivo sulla performance del 2015. Per quanto riguarda la PMA è stata organizzata e realizzata una verifica ispettiva interna.</p>
<p>Appropriatezza della prescrizione farmaceutica</p>	<p>In questo ambito le priorità strategiche sono riassumibili nella realizzazione delle attività strutturate che coinvolgano i prescrittori in ambito ospedaliero e territoriale e nella continuità ospedale/territorio, al fine di perseguire l'uso appropriato dei farmaci e dei dispositivi medici secondo quanto indicato nei documenti elaborati dalle Commissioni e dai gruppi di lavoro regionali. A tal proposito gli obiettivi e le azioni da mettere in campo, nei settori specifici di applicazione, sono così elencabili:</p> <ul style="list-style-type: none"> □ realizzare periodici monitoraggi e audit clinici; □ perseguire l'appropriatezza di impiego delle categorie di farmaci previsti dal sistema di valutazione della performance dei sistemi sanitari regionali nonché di altre categorie individuate ad hoc. □ promuovere l'utilizzo dei farmaci biosimilari ed equivalenti; □ utilizzare esclusivamente i principi attivi presenti nel Prontuario della propria Area Vasta, per la continuità ospedale/territorio e per la distribuzione diretta □ garantire il governo e l'appropriatezza della prescrizione: <ul style="list-style-type: none"> ▪ impiego antibatterici glicopeptidici secondo criteri costo/efficacia ▪ riduzione utilizzo e prescrizione antibatterici alla dimissione con avvicinamento alla media regionale ▪ riduzione utilizzo fluorochinoloni per uso sistemico ▪ prescrizione appropriata di incretinomimeticici in terapia di associazione con metformina in 	<p>A supporto dei Dipartimenti ad attività integrata, finalizzato al raggiungimento degli obiettivi, è stato effettuato:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Monitoraggio Trimestrale dell'andamento dei consumi e dei costi con report per Dipartimento e per Unità Operativa con individuazione dei singoli prodotti responsabili dello sfioramento del budget Tali report sono inseriti sul sito e discussi nei Comitati di Dipartimento quando presente il farmacista di dipartimento. • Valutazione delle relazioni dei Direttori di Unità Operativa relative agli sfioramenti di budget registrati nel corso dell'anno con stesura verbali con i Direttori Unità Operativa e il Controllo di Gestione per le conseguenti attività finalizzate al rientro degli sfioramenti (es Neuroradiologia interventiva, Unità gravi cerebrolesioni, Gruppo operatorio Chirurgie generali, Neurologia). • Monitoraggio trimestrale di obiettivi di AREA FARMACEUTICA (prescrizione medicinali equivalenti in ambito cardiovascolare in erogazione diretta e le percentuali di utilizzo di Medicinali Biosimilari in Oncoematologia, Nefrologia, Endocrinologia, Reumatologia, utilizzo Antimicrobici). Tali report sono inseriti sul sito intranet aziendale. • Valutazione delle motivazioni di eventuali non allineamenti. • REPORT trimestrale delle 25 voci di maggior impatto economico suddivise per Unità Operativa inserite sul sito intranet. • Monitoraggio dei prodotti farmaceutici in scorta con richiesta mensile di motivazione ai Direttori di Unità Operativa che presentano uno

Macro-Obiettivo	Obiettivi specifici e Azioni da compiere	Azioni compiute e Risultati ottenuti
	<p>pazienti con età maggiore di 65 aa</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ prescrizione appropriata di NAO sul totale prescrizioni anticoagulanti in pazienti >80 aa ▪ aumento al ricorso del generico nel trattamento dell' HIV con conseguente allineamento alla spesa media pro capite regionale. ▪ utilizzo al 100% per pazienti naive di medicinali biosimilari filgastrim ed eritropoietina per indicazioni oncoematologiche, nefrologiche e in trattamento dialitico, e di ormone della crescita, nonché shift da originator a biosimilare alla rivalutazione dei pazienti da parte dei clinici ▪ utilizzo al 100% in pazienti naive di bevacizumab per DMLE, esclusi i pazienti che rifiutano il trattamento e riduzione, nel complesso, della percentuale di trattamenti con ranibizumab ed altri farmaci per DMLE di alto costo a favore di Bevacizumab sul totale dei trattamenti sempre per DMLE <p>L'azienda dovrà garantire, inoltre, l'adesione alla compilazione dei piani terapeutici regionali, delle schede AIFA e la vigilanza sui Dispositivi medici.</p>	<p>sforamento sul budget scorta superiore ai 10.000 euro (valutazione delle relazioni relative allo sforamento e attività mirate al rientro dello sforamento)</p> <ul style="list-style-type: none"> • Controllo trimestrale dei service a prestazione con monitoraggio dell'ordinato <p>Farmaci biosimilari: Si è realizzata una consistente promozione dell'impiego nella pratica clinica dei farmaci biosimilari negli specifici ambiti clinici: Eritropoietine (nefrologia, oncologia, ematologia), Fattori di crescita leucocitaria (ematologia, oncologia), GH (endocrinologia, pediatria), Infliximab (reumatologia, gastroenterologia, dermatologia). Gli obiettivi nel complesso sono stati raggiunti, grazie anche al costante monitoraggio dell'andamento.</p> <p>Farmaco generico: Viene inviata a tutte le UUOO periodica comunicazione relativa all'aggiornamento delle liste di trasparenza AIFA con particolare riferimento ai farmaci non più coperti da brevetto e pertanto inseriti nelle liste di trasparenza. Sono state inoltre inviate comunicazioni, a seguito dell'adesione alle nuove aggiudicazioni gare Intercent-ER (PG AZOsp n°6366, PG AzOsp 12434), limitando l'impiego delle specialità medicinali branded per i biosimilari aggiudicati in gara a casi motivati (PG AZ Osp n°31009).</p> <p>E' stata, inoltre, inviata una specifica comunicazione con indicazione del rapporto costi/DDD dei farmaci del sistema cardiovascolare (PG 29231 AOU e 64915 AUSL) con evidenza delle molecole a brevetto scaduto, nonché una comunicazione relativa all'utilizzo dei farmaci equivalenti con comparazione costi nei vari ambiti terapeutici (PG 36031 AOU e 15332 AUSL) che secondo le indicazioni RER sono da privilegiare nell'ambito delle categorie terapeutiche omogenee. Sono inoltre stati assegnati specifici obiettivi di budget, periodicamente monitorati.</p> <p>Oltre a ciò sono stati attribuiti e debitamente monitorati specifici obiettivi di utilizzo dei farmaci equivalenti nel trattamento di I° linea e di II° li nea (tossicità) dei pazienti con HIV con allineamento a indicazioni regionali.</p> <p>Farmaci a brevetto scaduto: L'obiettivo per la prescrizione dei farmaci utilizzati in ambito cardiovascolare (ACE/sartani, statine) è raggiunto quasi nel 100% delle Unità Operative a cui l'obiettivo è stato assegnato.</p> <p>Piattaforme prescrittive: I farmaci attualmente presenti nella piattaforma SOLE sono i NAO e i DDA per il trattamento dell'Epatite C. La Farmacia controlla che i prescrittori, oltre al Registro AIFA compilino anche il Registro su SOLE. I prescrittori vengono informati e coinvolti sull'obbligo di utilizzare le piattaforme prescrittive ministeriali e regionali. Per quanto riguarda la compilazione dei Piani Terapeutici Regionali informatizzati su Registro SOLE per i NAO, per i pazienti con accesso all'ED di AOSPU la compilazione del terzo trimestre è pari al 94.5%, mentre per i nuovi antivirali per Epatite C è del 100% sia su SOLE che su AIFA. La % di compilazione delle schede di monitoraggio Registro AIFA è superiore al 90%.</p> <p>In relazione alla rilevazione dei dati delle prescrizioni farmacologiche per HIV la compilazione del flag nel flusso FED, dopo diverse difficoltà informatiche, è ora del 98% (vs un atteso almeno del 90%)</p> <p>Nuovi farmaci DDA per Epatite C: La Farmacia</p>

Macro-Obiettivo	Obiettivi specifici e Azioni da compiere	Azioni compiute e Risultati ottenuti
		<p>verifica il rispetto dei criteri e delle raccomandazioni RER, comprendenti anche la valutazione del rapporto costo/opportunità in rapporto alle peculiarità cliniche (interazioni, politerapie in HIV, ecc), rapportandosi con i clinici e fornendo loro dati di monitoraggio anche tramite incontri periodici. E' stato, inoltre, istituito nell'AOSPU un gruppo di lavoro per il Governo della prescrizione e della spesa a livello locale che vede coinvolta la farmacia e tutti i prescrittori dei Centri individuati alla prescrizione dei nuovi farmaci DAA.</p> <p>Monitoraggio: La Farmacia effettua periodicamente il monitoraggio dell'utilizzo dei farmaci a maggiore costo sia con invio di report che con la pubblicazione dei report sul sito aziendale (Farmaci ad alto costo, antibiotici, antimicotici, albumina, IG vena, farmaci biologici in reumatologia) che con incontri periodici con i professionisti. Vengono anche predisposti e trasmessi dati di consumo relativi ai farmaci oncologici iniettabili ed ai biologici per patologie reumatologiche, standardizzati per popolazione residente, in confronto con le altre Aziende Sanitarie della RER.</p> <p>Consumo ospedaliero antibiotici: Sono stati assegnati obiettivi specifici agli Specialisti Ospedalieri per favorire la riduzione di utilizzo di fluorochinolonici, per migliorare il rapporto vancomicina/teicoplanina, per ridurre il consumo interno in rapporto alle giornate di degenza per i DAI chirurgico e chirurgico specialistico e per ridurre la prescrizione in dimissione sul paziente chirurgico con avvicinamento alla media regionale. Tali obiettivi sono stati monitorati dalla Farmacia.</p> <p>I consumi degli antibiotici più critici per insorgenza di resistenze sono anche stati messi in relazione ai dati microbiologici forniti dal laboratorio analisi (ad esempio per AOSPU i carbapenemi non presentano particolari criticità).</p> <p>Adozione di strumenti di governo clinico: L'Azienda, in collaborazione con la Commissione Farmaci di Area Vasta (Commissione Farmaci AVEC), ha aderito al programma regionale di "Eccezioni prescrittive", che controlla e traccia la prescrizione dei farmaci off-label, Cnn e fuori PT, per la quale già era stata adottata a livello interaziendale una specifica procedura, ed alimenta la specifica Banca dati. A livello di AVEC è stato definito di inserire nel database tutte le richieste per trattamenti off-label dell'anno 2015, che sono state per l'AOSPU regolarmente inserite.</p> <p>Il Rispetto del PTR/PT AVEC: Nei 12 mesi 2015 la percentuale di adesione, espressa in DDD prescritte, a confronto con la totalità della prescrizione interna e di erogazione diretta è stata pari al 98%, in incremento di 0,1 pp. vs. pari periodo 2014, analoga alla media RER.</p> <p>Acquisto ospedaliero dei dispositivi Medici: In merito agli obiettivi RER riguardanti una migliore appropriatezza nell'utilizzo delle medicazioni speciali è stata elaborata da specifico Gruppo di Lavoro una Istruzione Operativa Interaziendale e una scheda di monitoraggio, già approvate dagli Uffici Qualità di entrambe le Aziende e presenti su entrambi i siti Web, per l'utilizzo in ottica ospedale-territorio delle medicazioni avanzate nel trattamento delle lesioni ferite acute e croniche. E' stata presentata in una specifica giornata ai professionisti di entrambe le Aziende e ha comportato già nel corso dell'anno una</p>

Macro-Obiettivo	Obiettivi specifici e Azioni da compiere	Azioni compiute e Risultati ottenuti
		<p>minore spesa pari a 2,8% di circa € 7.000 solo per questa specifica categoria di CND M0404 fino ad una diminuzione della spesa di tutta la categoria CND Medicazioni del - 6,8% pari a - € 66.800.</p> <p>Per quanto riguarda l'appropriatezza nell'utilizzo dei guanti, secondo le linee di indirizzo RER, si è provveduto, tramite uno specifico Gruppo di lavoro designato dalla CPDM a definire per i centri di costo di entrambe le Aziende la tipologia di guanti appropriati all'uso, sulla base delle attività svolte, intervenendo anche a livello informatico autorizzando/non autorizzando i singoli centri di costo a richiedere specifiche tipologie di guanti. Questo intervento informatico che si è reso operativo da metà novembre ha già determinato nell'ultimo mese e mezzo dell'anno 2015 una riduzione di spesa di - 1,8% pari a - € 5.500 che su base annua dovrebbe portare ad una minore spesa di - € 45.000.</p> <p>Per i dispositivi con meccanismo di sicurezza, secondo quanto previsto dalla Normativa Europea, e le linee di indirizzo RER, in attesa dell'aggiudicazione della gara Intercenter, si è già provveduto a convertire con sistema di sicurezza gli aghi fistola, gli aghi HUBER e ad ampliare i centri di costo a cui vengono forniti gli aghi cannula con sistema di sicurezza in attesa della conversione totale all'inizio 2016 anche prima dell'aggiudicazione di intercenter. Si sono inoltre predisposte due nuove gare AVEC, di cui le Aziende di Ferrara sono capofila, per aghi da biopsia e bisturi che prevedono la presenza del sistema di sicurezza.</p> <p>E' stato elaborato un documento regionale sul loro consumo a livello regionale nel 2015 allo scopo di rappresentare in modo comparato sia i valori complessivi inerenti alle varie categorie di classificazione, sia l'andamento dei principali indicatori che consentono di "leggere" i consumi in relazione a parametri di riferimento quali le giornate di degenza o la complessità produttiva. Gli indici di spesa per giornata di degenza, corretti per complessità della casistica mostrano per l'Azienda Ospedaliero Universitaria un valore <i>leggermente al di sopra della media regionale (circa 4,8€), ma con un trend in sensibile calo rispetto al 2014</i>, frutto forse della non capillare adozione dei dispositivi di protezione con meccanismo di sicurezza (che hanno un costo maggiore rispetto ai tradizionali), in attesa del completamento della gara Intercent_ER e dell'incidenza delle altre variabili che concorrono alla formazione dell'indicatore (gg di degenza e complessità)</p> <p>l'Azienda Ospedaliero Universitaria mostra inoltre:</p> <ul style="list-style-type: none"> • decremento del 6% frutto di una maggiore attenzione posta sui consumi di dispositivi impiantabili attivi • per AOUFE la spesa per le medicazioni avanzate è sensibilmente superiore alla media regionale (16,69€ Vs 11,19€) con tuttavia un altrettanto sensibile decremento rispetto al 2014 (-18,94% Vs +1,45%) a conferma delle azioni poste in essere dalla CPDM che nel corso del 2016 porteranno ad un ulteriore miglioramento • per le ferite per piaghe e ulcere il valore dell'indicatore è al di sopra la media regionale (5,90€ Vs 3,76€) con un trend in controtendenza rispetto all'andamento regionale (-0,84% Vs +0,53%) • per il consumo assoluto di suture si registra in Provincia un decremento del 2% rispetto al 2014. Tale decremento risulta maggiore di quello riscontrato a livello regionale ed è

Macro-Obiettivo	Obiettivi specifici e Azioni da compiere	Azioni compiute e Risultati ottenuti
		<p>interamente causato da un maggior contenimento della spesa per AOSPU. La spesa per ricovero, invece, vede AOSPU in trend in crescita maggiore rispetto al trend regionale.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Per la chirurgia mini invasiva e l'elettrochirurgia per AOUFE la spesa per intervento è inferiore alla media regionale (52,57€ Vs 58,41€) con tuttavia un incremento rispetto al 2014 (+4,83% Vs -4,03%). • Per i dispositivi di elettrochirurgia anche per AOUFE il valore dell'indicatore è leggermente al di sotto della media regionale (31,94€ Vs 32,89€) con un trend in controtendenza rispetto all'andamento regionale (+8,46% Vs -0,93%). La maggiore spesa è quasi interamente imputabile ad un maggiore uso degli strumenti ad ultrasuoni <p>I Dipartimenti ad attività integrata sono stati supportati alla realizzazione degli Audit Clinici aziendali "NPT nel paziente settico – appropriatezza NPT vs NE nei pazienti con sepsi a rischio catabolico, afferenti ad alcune Unità Operative (Medicina Interna Universitaria, Geriatria, Medicina Interna Ospedaliera)" e "Profilassi antibiotica perioperatoria nella chirurgia di elezione del colon-retto e polmone".</p> <p>In ambito oncologico sono stati effettuati i seguenti AUDIT:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Ipilimumab e vemurafenib nel melanoma maligno localmente avanzato o metastatico (I e II linea); • Sunitinib nel ca renale (1° linea) ed Everolimus nel ca renale (2° linea); • Pemetrexed e Bevacizumab nel NSCLC; • Bevacizumab nel ca colon- retto metastatico (1°, 2° e 3° linea); • Cetuximab nel ca colon- retto metastatico (1°, 2° e 3° linea); • Azacitidina nelle sindromi mielodisplastiche (i° linea) • Bortezomib nel mieloma multiplo (1° e 2° linea) • Lenalidomide nel mieloma multiplo (1° e 2° linea). <p>In tutti i casi si è rilevata adesione alle raccomandazioni GREFO, ai criteri di eleggibilità dei Registri AIFA ed alle linee guida nazionali ed internazionali (se non presenti raccomandazioni GREFO).</p>
<p>Miglioramento dell'efficienza per le prestazioni sanitarie ambulatoriali</p>	<p>Ai fini del perseguimento di uno dei prioritari obiettivi aziendali dovranno essere proseguiti e sviluppati i processi analitici di intesa tra direzione medica, unità operative e gruppo interaziendale sulla specialistica ambulatoriale finalizzati all'allineamento dei tempi di attesa delle prestazioni erogate, attraverso l'ottimizzazione della disponibilità delle risorse umane, in relazione ai carichi di lavoro.</p>	<p>Il processo di miglioramento dell'efficienza nella registrazione delle prestazioni ambulatoriali, è stato perseguito attraverso azioni integrate della Direzione Medica, della Direzione Amministrativa e dell'Ufficio Qualità. In primo luogo è stato definito un modello di reportistica mensile da inviare ai direttori di Unità Operativa al fine di rendicontare le prestazioni mancanti; l'attività è stata gestita direttamente dal Centro Servizi cha ha, in tal modo garantito il presidio e la registrazione della produzione erogata, evitando il rischio di perdite informative.</p> <p>Sono stati valutati gli aspetti qualitativi dell'attività ambulatoriale e l'importanza della conoscenza dell'opinione dell'utenza come spunto di miglioramento organizzativo dell'offerta alla popolazione: a tal proposito l'Ufficio Qualità ha gestito e condotto un'indagine telefonica in collaborazione con il CCM "Miglioramento dell'efficienza per le prestazioni sanitarie ambulatoriali" ed ha supportato la realizzazione degli Audit Clinici "Migliorare i livelli di appropriatezza terapeutica del percorso glaucoma</p>

RELAZIONE DEL DIRETTORE GENERALE SULLA GESTIONE – BILANCIO D'ESERCIZIO 2015

Macro-Obiettivo	Obiettivi specifici e Azioni da compiere	Azioni compiute e Risultati ottenuti
		<p>aziendale ed interaziendale” e “Percorso di diagnosi e terapia dei disturbi dell’articolazione temporo-mandibolare”.</p> <p>Il Gruppo Interaziendale per la Specialistica Ambulatoriale ha definito le indicazioni e le azioni da compiere per il raggiungimento dell’obiettivo posto dalla DGR 1056/2015, ovvero il raggiungimento di un indice di performance $\geq 90\%$ per le prestazioni critiche entro il 31.12.2015. Tale obiettivo è stato raggiunto per tutte le prestazioni oggetto di monitoraggio. Già nell’ultima settimana di novembre 2015 si è rilevata una performance $\geq 90\%$ per tutte le prestazioni monitorate e a tutt’oggi la performance risulta complessivamente garantita in modo stabile.</p>
<p>Rispetto dei tempi previsti per la comunicazione degli emocomponenti erogati</p>	<p>Deve essere garantita l'efficienza nel regolare invio delle informazioni necessarie per l'addebito all'ICT entro i primi 10 giorni del mese successivo all'erogazione</p>	<p>È stata garantita la fornitura delle informazioni con periodicità mensile, da parte del Servizio Trasfusionale; persistono ancora alcune criticità tecniche sul versante informatico relative al riadattamento del tracciato record che non hanno però compromesso l'invio del flusso informativo.</p>
<p>Miglioramento dell'efficienza nell'erogazione delle prestazioni di Anatomia patologica</p>	<p>In stretta relazione col miglioramento organizzativo e qualitativo delle prestazioni erogate all'utenza, riveste particolare importanza la crescita dei livelli di efficienza nei Servizi che rivestono ruolo cardine nei percorsi diagnostico terapeutici assistenziali. In particolare per l'Anatomia Patologica devono essere definiti il riassetto organizzativo-dotazionale e la riconduzione delle modalità produttive a livello standard</p>	<p>Sono state introdotte azioni di miglioramento dell'efficienza e dell'organizzazione in quei settori inseriti in posizioni centrali nella crescita dei percorsi diagnostici assistenziali; in particolare sono state riviste le disponibilità di risorse umane attraverso le opportune analisi del fabbisogno. Per l'Anatomia Patologica è stato effettivamente rivisto l'assetto organizzativo dotazionale in funzione dell'entità dell'offerta da erogare ed anche in relazione allo sviluppo dell'attività HPV secondo i nuovi assetti organizzativi e contabili. Quanto sopra ha determinato una riduzione dei tempi di refertazione. Non si è più reso necessario il ricorso a gestioni simil-alp per garantire la completezza dell'offerta con il rispetto dei tempi.</p>
<p>Ottimizzazione della risposta ai bisogni della popolazione in relazione all'attività di ricovero</p>	<p>Tutte le Unità Operative dovranno analizzare i percorsi organizzativi attuali, identificare le criticità e proporre le soluzioni possibili organizzative che comportino il miglioramento del tempo di attesa per il ricovero, portando i relativi valori al raggiungimento di un traguardo concordato con la Direzione</p>	<p>Il processo di analisi interna eseguita da tutte le articolazioni aziendali è iniziato ed è stato sviluppato nel corso dell'anno. Fondamentalmente si è caratterizzato dalla conduzione di due processi di analisi e miglioramento organizzativo:</p> <ul style="list-style-type: none"> • analisi del fabbisogno di personale medico (arricchito da una componente comparativa), in funzione dell'attività erogata. • revisione delle necessità, in tutti i settori, del personale infermieristico • definizione dell'assetto organizzativo delle sale operatorie (programma) <p>Questi percorsi hanno permesso una valutazione sui livelli di performance ottenuti e come migliorarli e sarà ulteriormente sviluppato nell'anno successivo.</p>

1.b Produttività delle Risorse

Macro-Obiettivo	Obiettivi specifici e Azioni da compiere	Azioni compiute e Risultati ottenuti
Ottimizzazione dell'offerta, in comparazione con le altre realtà aziendali della regione, ed ai principi che regolano il processo dell'integrazione con la AUSL		Col 2015 sono stati definiti gli strumenti e le metodologie per il raggiungimento del traguardo dell'ottimizzazione dell'offerta in relazione alle risorse umane, In una visione integrata del ruolo dell'Azienda nel conteso provinciale e nella rete dell'offerta regionale.
Ottimizzazione dell'efficienza in relazione al volume di prestazioni da erogare		È stata Elaborata una scheda per ciascuna Unità Operativa di degenza che contenesse le informazioni inerenti la determinazione della dotazione organica medica. Al riguardo sono state predisposte 40 schede, una per ciascun Reparto di degenza, con le informazioni a riguardo. Il lavoro condotto elabora il fabbisogno effettivo di personale in relazione ai volumi di attività erogati.
Ottimizzazione dell'offerta in relazione alle risorse umane, in comparazione con le altre realtà aziendali della regione, ed ai principi che regolano il processo dell'integrazione con la AUSL	Nella traiettoria strategica dell'ottimizzazione dell'utilizzo delle risorse in relazione all'offerta erogabile, nel corso del 2015 sarà elaborata una base analitica e descrittiva delle potenzialità produttive che ogni Unità Operativa/Disciplina è in grado di erogare partendo dalla valutazione della disponibilità attuale in termini di risorse e della tipologia di prestazioni erogate (volumi e complessità).	Seguendo il criterio metodologico della comparabilità con altre realtà sanitarie della Regione, è stata effettuata una comparazione dei minuti assistenziali delle degenze con il quadro dell'Azienda Ospedaliera di Reggio Emilia.
Ottimizzazione dell'utilizzo delle risorse umane in comparazione con le altre realtà aziendali della regione, ed ai principi che regolano il processo dell'integrazione con la AUSL	Le azioni da compiere in questo ampio contesto sono: <input type="checkbox"/> collaborazione con l'Azienda territoriale nel ridefinire l'offerta sanitaria provinciale in relazione all'adeguamento dei tassi di ospedalizzazione e all'impegno delle risorse umane e tecnologiche.	Tutto il lavoro prodotto è stato condotto in collaborazione con le Unità Operative dei Dipartimenti ad attività Integrata. Tutta l'analisi elaborata è stata descritta in un Documento indicante anche la metodologia adottata. Tale documento è stato concordato in Collegio di Direzione e successivamente presentato alle Organizzazioni sindacali mediche.
Ridefinizione dell'offerta provinciale, in relazione agli accordi con AUSL	<input type="checkbox"/> Ottimizzazione dell'efficienza e la produttività della funzione di Pronto Soccorso in relazione alle risorse definite in un contesto unico provinciale e rispetto alle altre realtà ospedaliere della Regione <input type="checkbox"/> Contributo di competenza specifica per ogni UO al Progetto sulla Riorganizzazione Aziendale	Il modello complessivamente prodotto ha potuto consentire il superamento di pregresse modalità organizzative dell'erogazione dell'assistenza particolarmente onerose per l'Azienda
Ottimizzazione della produttività e consolidamento della funzione di filtro in PS		Parallelamente alla conduzione di processi analitici sul fabbisogno del personale, sono state elaborate tavole statistiche nelle quali è stato descritto il volume di attività erogato dalle varie Unità di Degenza, in relazione ad un volume definito come atteso. Quest'ultimo è stato calcolato considerando la popolazione complessiva regionale, ripesata per classi di età e riproporzionando il tasso di ospedalizzazione per ogni DRG verso la popolazione provinciale ferrarese. L'analisi si estende fino al dettaglio e mette a confronto la produzione dell'Azienda Ospedaliero Universitaria di Ferrara, la produzione dell'Azienda AUSL, delle Case di Cura e della quota di mobilità passiva infra ed extra regionale. Tale lavoro è un prosieguo ad un'analisi sull'attività erogata in degenza e per prestazione ambulatoriale in relazione a volumi attesi, eseguita nel 2014 in collaborazione con Azienda AUSL, allo scopo di porre le basi teoriche e generare spunti programmatori sulla quantificazione specifica dell'offerta sanitaria per la popolazione provinciale. Sul versante della specialistica ambulatoriale, in relazione al miglioramento dell'efficienza per le prestazioni sanitarie ambulatoriali, sono stati ampiamente sviluppati i processi analitici di intesa tra Direzione medica, Unità Operative ed il Team interaziendale specialistica ambulatoriale. Seguendo il criterio condiviso tra le due Aziende di giungere ad una descrizione quantitativa e qualitativa delle attività erogate dall'Azienda Ospedaliero Universitaria nei confronti della committenza, sono state individuate tutte le funzioni erogate dall'AOSPU verso l'AUSL, all'interno di specifici accordi di fornitura storici: attività produttiva, prestazioni erogate da

RELAZIONE DEL DIRETTORE GENERALE SULLA GESTIONE – BILANCIO D'ESERCIZIO 2015

		<p>professionisti, consumo di farmaci e materiali, organizzazione di Servizi, risorse umane condivise tra le due aziende per erogare servizi integrati. Sono state "raggruppate/classificate" per fattore produttivo. All'interno di ciascuno dei primi livelli, sono state splittate le relative tipologie di prestazioni/attività erogate.</p> <p>E' stata anche elaborata una specifica raccolta di informazioni relative all'esatta allocazione del personale comandato tra le due Aziende.</p> <p>Il criterio di raggruppamento scelto è la "direzionalità" del comando e della produzione.</p> <p>La performance in PS si è macroscopicamente caratterizza dalla crescente efficienza, a parità di risorse dedicate, nello svolgimento della funzione di filtro (l'argomento viene trattato con dati specifici nei capitoli della performance della qualità e dell'innovazione), infatti la percentuale di pazienti ricoverati rispetto agli accessi si riduce, grazie al crescente utilizzo della funzione di OBI, e dei tempi di attesa in PS risultano in linea con i valori medi regionali.</p>
--	--	---

2 Performance della Qualità

2.a Centralità del paziente

Macro-Obiettivo	Obiettivi specifici e Azioni da compiere	Azioni compiute e Risultati ottenuti
Presidio dell'appropriatezza dell'erogazione delle prestazioni necessarie alla gestione del caso clinico	Sulla base di criteri propedeuticamente individuati, i Servizi che erogano prestazioni per i pazienti ricoverati dovranno elaborare una relazione in cui si evidenziano le prestazioni erogate ma inappropriate.	I servizi interessati hanno svolto un'analisi sui criteri e livelli di appropriatezza delle prestazioni erogate a pazienti ricoverati. Le relazioni sintetiche elaborate descrivono complessivamente un livello di appropriatezza adeguato rispetto alle richieste formulate dai servizi richiedenti. Complessivamente, a livello aziendale, la richiesta di prestazioni per pazienti ricoverati è diminuita del 1,6% per le prestazioni strumentali (oltre 4.000 in meno) e del 3,9% per le prestazioni di laboratorio (oltre 58.000 in meno), mentre l'attività di ricovero (degenza ordinaria e diurno) è diminuita dello 0,8% (269 ricoveri in meno). Attribuendo al valor medio per prestazione il significato di indicatore approssimativo della complessità delle prestazioni, si osserva il mantenimento dello stesso valore tra 2014 e 2015 sia per le prestazioni strumentali che per quelle di laboratorio (90 euro e 3,9 euro rispettivamente). L'analisi, a livello macroscopico, rivela una tendenziale minor richiesta di prestazioni per ricoverati per la casistica ricoverata.
Revisione organizzativa della gestione del paziente talassemico	Dovrà essere rivista l'organizzazione del Servizio elaborando un progetto che tenga conto dell'appropriatezza dei setting, dei livelli ottimali di qualità dell'assistenza, dell'integrazione e della multidisciplinarietà nella presa in carico del paziente talassemico.	La ridefinizione organizzativa del setting assistenziale più adeguato nella gestione complessa del paziente talassemico è ancora in una fase analitica in modo particolare sul versante dell'ottimizzazione delle risorse dedicate o necessarie.
Revisione analitica ed epidemiologica del bacino di utenza per la TIN	Dovranno essere effettuate valutazioni sull'offerta al Bacino di utenza verso Nord di Bologna e Area Vasta Nord	<p>Da alcuni anni sono in atto cambiamenti significativi nella riorganizzazione sanitaria regionale (Aree vaste, riduzione e ottimizzazione aziende territoriali, aree metropolitane ecc). In ambito perinatale si è proceduto al censimento (tramite Audit regionale) delle risorse, delle prassi/procedure attuate nelle varie realtà, della logistica e dei dati epidemiologici delle singole realtà (punti nascita).</p> <p>Dal 2009 (anno nel quale si è raggiunto il picco massimo di nuovi nati = 42.426) in poi si è verificato un significativo calo della natalità che in regione ha portato nel 2014 a 36.852 nuovi nati (con un -13,1%). Da 12.805 nuovi nati a 11.147 nell'area Vasta Centro (-12%). Nello stesso periodo nella nostra realtà provinciale si è passati da un totale di 2.988 nuovi nati a 2.459 nati (pari a -17,7%) nel 2014. Nel presidio di Cona la riduzione apprezzata è stata modesta (con una riduzione del 7% nel 2013 e dello 0,15% nel 2014 sempre rispetto al 2009). La riduzione maggiore è stata osservata nei due punti nascita di 1° livello (Cento e Lagosanto-Delta) che da 1.288 sono passati a 810 nuovi nati nel 2014 (-37%).</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Nell'ambito provinciale, in sintonia con il dato generale (diminuzione nascite), c'è una lieve diminuzione dei nuovi nati, più evidente nei punti di 1° livello 2. Nel presidio di Cona il trend in riduzione è molto contenuto 3. Il numero di ricoveri presso la Neonatologia e TIN è stabile 4. Si è modificato il numero dei pretermine e sono aumentati i nuovi nati a termine 5. I ricoveri da mobilità attiva regionale e extraregionale sono stabili nell'ultimo triennio 6. il numero di ricoveri di bambini con età superiore a 7 gg è del 15% (50 nei primi mesi

Macro-Obiettivo	Obiettivi specifici e Azioni da compiere	Azioni compiute e Risultati ottenuti
		del 2015).
Consolidamento dei setting assistenziali alternativi	<p>Dovranno essere riviste o completate le valutazioni sui ricoveri diurni convertibili a percorsi ambulatoriali mirando alla conversione totale dei DH medici e comunque di tutte le condizioni erogabili a regime ambulatoriale. Dovranno conseguentemente essere attivate le procedure (accreditate) per i DSA. In ambito di Pronto Soccorso il ricorso all'OBI dovrà garantire l'alternativa all'ospedalizzazione per acuti inappropriata favorendo il contenimento della percentuale di ricoverati rispetto agli accessi, in un contesto in cui gli accessi al PS descrivono un trend sensibilmente incrementale.</p>	<p>È stata consolidata l'attività di Day Service Ambulatoriale con l'attivazione di nuovi percorsi caratterizzati dalla presa in carico, in particolare:</p> <ul style="list-style-type: none"> • DSA 1 Audiologia – ipoacusia improvvisa • Percorsi DSA Reumatologici (DSA1 e DSA2) • DSA 2 Trapianto renale • Consolidamento e sviluppo del DSA in Oculistica <p>L'attività di Day Hospital è quantitativamente diminuita rispetto al 2014: sono state effettuate 560 dimissioni in meno (circa 6% della produzione del 2014) e sulla riduzione hanno inciso il settore nefrologico, chirurgico specialistico, reumatologico e riabilitativo. Parallelamente si è registrato un calo dei DH medici del 7% della casistica del 2014. L'attività ambulatoriale ha presentato un sensibile incremento complessivo sul quale hanno influito lo sviluppo dell'attività ambulatoriale Oculistica l'attività radiologica, il Day service Nefrologico – Trapianti.</p> <p>Sono state poste le basi teoriche e sono state effettuate le analisi di economicità per la gestione ambulatoriale del paziente sottoposto a chemioterapia.</p> <p>La percentuale degli accessi di PS seguiti da ricovero si riduce ulteriormente (anno 2014: 15,9% - anno 2015: 15,3%), il dato è in linea con la media regionale delle Aziende Ospedaliere (15,1%). L'attività di Osservazione Breve Intensiva, si è ulteriormente consolidata, rispettando gli indicatori di attività specifici e garantendo la scelta più appropriata del setting nei ricoveri urgenti: dai 3.615 casi del 2014 la casistica OBI è incrementata a 3.825 nel 2015 (un incremento del 6% a fronte di un incremento 2,8% degli accessi a PS e del 1,2% dei ricoveri ordinari).</p>
Facilitazione all'accesso per le prestazioni di specialistica ambulatoriale	<p>Per la realizzazione di questo obiettivo si richiamano le azioni descritte per l'ottimizzazione dei tempi di attesa per le prestazioni sanitarie. Deve essere verificata, in collaborazione con l'Azienda USL, l'appropriatezza prescrittiva ed erogativa con particolare riferimento alla diagnostica pesante, RM muscoloscheletriche e TC osteoarticolari per le quali sono state definite le condizioni di erogazione.</p> <p>L'Azienda deve garantire il consolidamento/sviluppo del Day Service Ambulatoriale per concentrare gli accessi dei pazienti complessi secondo protocolli formalizzati dell'Azienda sanitaria e anche ai fini di trasferire in regime ambulatoriale le prestazioni ritenute inappropriate in regime di ricovero. Deve essere elaborata una valutazione analitica delle condizioni gestite ancora a livello di Day Hospital medico per conversione a setting ambulatoriale, in particolare nel Dipartimento Medico, Medico Specialistico.</p>	<p>Dalla revisione complessiva del sistema d'offerta delle prestazioni specialistiche ambulatoriali, si conferma l'accesso tramite CUP di tutte le prestazioni di prima visita per tutte le discipline. Si è provveduto inoltre all'immissione a CUP delle prestazioni di visita di controllo non inserite in percorsi di presa in carico dedicati, ancora programmate all'interno di agende informatizzate nel sistema CupISES ma con prenotazione esclusivamente ad accesso intra-aziendale.</p> <p>Per le agende di prenotazione associate ad ambulatori dedicati a visite di controllo per la presa in carico dei pazienti affetti da patologia a maggior complessità e/o patologia cronica, per i quali si rende necessario garantire le successive valutazioni secondo indicazione dello specialista, il sistema dell'offerta si conferma strutturato in agende informatizzate in CupISES, con percorso dedicato di prenotazione (tramite Centro Servizi dell'Azienda e/o punti di prenotazione abilitati presso le accettazioni della Piastra Ambulatoriale e/o numero verde del CUP).</p> <p>La casistica che a tutt'oggi è ancora gestita a regime di ricovero diurno comprende una quota di attività riabilitativa, una quota di attività di tipo prevalentemente terapeutico-chirurgico o in ambito pediatrico; si aggiungono le condizioni difficilmente gestibili alternativamente al DH per motivazioni cliniche o gestionali del paziente, per le quali, pur in</p>

RELAZIONE DEL DIRETTORE GENERALE SULLA GESTIONE – BILANCIO D'ESERCIZIO 2015

Macro-Obiettivo	Obiettivi specifici e Azioni da compiere	Azioni compiute e Risultati ottenuti
		presenza di una gravità clinica documentabile, sono descritte da una codifica riconducibile ad un DRG potenzialmente inappropriato (in particolare nelle discipline Reumatologia, Endocrinologia).
Utilizzo della ricetta dematerializzata per la prescrizione di prestazioni di specialistica	Tutte le Unità Operative dovranno utilizzare la nuova ricetta dematerializzata. La propedeuticità di tale innovazione è data dalla formazione adeguata all'utilizzo dello strumento, dalla messa a disposizione da parte dell'ICT, dalla uniformità di utilizzazione da parte dei professionisti. Sarà compito del settore informatico assicurare la funzionalità dello strumento.	Lo strumento della ricetta dematerializzata è attivo e disponibile presso tutti gli ambulatori dell'ospedale di Cona e di tutte le strutture ad esso collegate. Il numero complessivo di medici attivi che hanno effettuato almeno una prescrizione valida risulta pari ad un numero di 200 ovvero pari al 45% del totale (n.200/n.449) come risulta dalla reportistica prodotta dalla Regione. I volumi complessivi di ricette dematerializzate mensili prodotte nel mese di gennaio 2016 risulta pari n.9023 ovvero pari al 69% del totale rispetto alle ricette complessive rosse e dematerializzate desunte dai volumi del flusso ASA dello stesso mese per il 2014.
Concentrazione funzionale e logistica delle prestazioni sanitarie erogate dall'Azienda	Sarà portato avanti il processo di completamento delle fasi del trasferimento verso il nuovo Ospedale, trasferendo ambulatori ancora siti nella vecchia struttura in Corso Giovecca, garantendo il mantenimento nella vecchia sede delle funzioni di primo livello. Sarà effettuata la pianificazione del trasferimento delle funzioni riabilitative dal Pellegrino a Cona. A cura del Dipartimento attività tecniche e patrimoniali sarà inoltre elaborata una relazione sullo stato delle condizioni strutturali ivi presenti.	Sono state definite le progettualità e i criteri di fattibilità relativamente alla nuova logistica dei reparti a Cona a seguito del trasferimento della Riabilitazione. E' stata effettuata la presentazione delle ipotesi in Collegio di Direzione. Si è provveduto a portare a termine le acquisizioni di attrezzature funzionali al trasferimento delle strutture di Riabilitazione e di Radioterapia. Nel contempo si è pure provveduto agli accordi con il Concessionario e alla predisposizione degli atti amministrativi che hanno portato alla delibera n.20/2016, che definisce l'acquisizione degli spazi e le attività edilizie e impiantistiche, funzionali al trasferimento del servizio di Riabilitazione presso l'Ospedale di Cona In considerazione del Piano di trasferimento della Unità Operativa di Radioterapia, si è provveduto alla progettazione delle Agende CuplSES dedicate alle prestazioni per esterni secondo la tempistica di progressivo trasferimento delle attività in Cona. E' stato anche pianificato e realizzato nel luglio 2015, il lavoro di trasferimento degli ambulatori di oculistica.

2.b Qualità organizzativa (sicurezza)

Macro-Obiettivo	Obiettivi specifici e Azioni da compiere	Azioni compiute e Risultati ottenuti
Qualità, sicurezza e gestione del rischio clinico: sviluppo di un sistema aziendale per la sicurezza delle cure e dei pazienti in ospedale e sul territorio		<p>È stato elaborato il Piano Programma per la gestione del rischio infettivo.</p> <p>Dall'analisi dei dati relativi agli indicatori di processo e di esito osservati nel 2014, sono state individuate per l'anno 2015 le seguenti aree prioritarie di intervento:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Igiene delle Mani: promozione dell'igiene delle mani al punto di assistenza e coinvolgimento dei pazienti e visitatori. L'Indicatore è dato da: consumo gel frizionamento alcolico delle mani/1.000 giornate di degenza. Lo Standard è almeno 10 L/1.000 giornate di degenza 2. Progetto SICHER-SNICH. L'Indicatore è la percentuale di adesione alla sorveglianza ISC, lo Standard è il 100%. 3. Appropriatezza prescrittiva Antibiotici e Antimicrobici. 4. Corso di formazione per i Referenti medici e assistenziali GRI: Ciclo SAIE- SEMINARI DI AGGIORNAMENTO SULLE INFEZIONI EMERGENTI 2015: Bundle gestione infezioni emergenti su: Clostridium difficile, Polmoniti, Sepsis, MRSA.
Perfezionamento del sistema di monitoraggio e valutazione dei risultati		<p>Le azioni organizzative mirate alle aree di intervento hanno permesso di documentare quanto segue:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Lavaggio delle Mani: Anche per il 2015, il dato rilevato (6,8 L/1.000 giornate di degenza) è risultato al di sotto dell'obiettivo aziendale prefissato (10 L/1.000 ggdd) e lontano dallo standard regionale (WHO) fissato a 20 L/1.000 ggdd. 2. Progetto SICHER-SNICH: è stata garantita la sorveglianza con un livello di adesione del 100% 3. Appropriatezza prescrittiva Antibiotici e Antimicrobici: il Gruppo Operativo Uso Responsabile Antimicrobici ha compiuto le azioni specifiche di propria competenza: <ul style="list-style-type: none"> o Lettera educativa a tutti i medici con indicazioni generali per la limitazione dell'impiego degli Antibiotici e gestione razionale del loro utilizzo o Corsi di formazione per l'uso responsabile degli atb e le loro modalità di somministrazione o Estensione dell'impiego del dosaggio della Procalcitonina per guidare la durata del trattamento Antibiotici o Impiego dei Glicopeptidi secondo criteri costo-efficacia con rapporto Vancomicina/ Teicoplanina ≥ 3 o Riduzione utilizzo Fluorchinoloni sistemici del 20% o Consulenza infettivologica e Audit di verifica o Monitoraggio trimestrale report consumi o Audit estemporanei o Verifica tramite Report regionale prescrizione antibiotici alla dimissione o Analisi dati SDO (Igiene ospedaliera) e audit su cartelle cliniche (con Statistica Sanitaria) trattamento sepsi o Audit periodici di verifica o Documentazione eventi formativi 4. Corso di formazione per i Referenti. Sono stati condotti i corsi di formazione specifici:
Presidio della Sicurezza in Sala Operatoria	<p>Deve essere definito il quadro organizzativo per il nuovo sistema aziendale descritto nel Progetto sulla Riorganizzazione Aziendale, orientato a:</p> <ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> armonizzare le funzioni di rischio clinico e gestione dei sinistri; <input type="checkbox"/> integrare le funzioni di rischio clinico, rischio infettivo e di rischio occupazionale; <input type="checkbox"/> applicare le pratiche efficaci nel contenimento del rischio, incluso il rischio infettivo; <input type="checkbox"/> applicare le raccomandazioni nazionali per la sicurezza delle cure, sviluppando in particolare il processo di ricognizione e riconciliazione farmacologica e garantire l'adesione al monitoraggio regionale sull'implementazione delle stesse. <input type="checkbox"/> adesione ai progetti Regionali specifici (SICHER, Check list sala operatoria) attraverso la chiusura delle schede di sorveglianza degli interventi da sorvegliare <input type="checkbox"/> garantire l'adempimento informativo per il registro regionale dei sinistri <input type="checkbox"/> aderire al programma regionale per la sicurezza delle cure e la gestione diretta dei sinistri. 	

Macro-Obiettivo	Obiettivi specifici e Azioni da compiere	Azioni compiute e Risultati ottenuti
		<ul style="list-style-type: none"> ○ Clostridium difficile: <ul style="list-style-type: none"> ▪ Corso di formazione per i referenti medici e assistenziali GRI in data21 maggio 2015 ▪ Trasmissione Pacchetto formativo per i meeting di Unità Operativa. ▪ Rendicontazione Unità Operative dell'avvenuto incontro di Unità Operativa/Dipartimento ▪ Revisione documenti aziendali relativi alla gestione della CDI: SCHEDA CLOSTRIDIUM DIFFICILE COSA FARE rev1-2015 ▪ Protocollo Mnemonico "SIDIT" Pieghevole CLOSTRIDIUM DIFFICILE paziente-familiari rev1-2015 ▪ Poster PORTA-ALERT-SPECIALI-Clostridium rev2-2015 ▪ Istruzioni Ditta Pulizie-ALERT-SPECIALI-Clostridium rev2-201 ▪ Tracciabilità-Sospensione Pulizia Supplementare rev1-2015 ▪ Misure Igieniche Ristorazione rev1-2015 ○ Polmoniti Comunitarie, Correlate all'Assistenza, Ospedaliere e VAP <ul style="list-style-type: none"> ▪ Corso di formazione per i referenti medici e assistenziali GRI in data24 settembre 2015 ▪ Trasmissione Pacchetto formativo per i meeting di Unità Operativa. ▪ Rendicontazione dell'avvenuto incontro di Unità Operativa /Dipartimento ▪ Revisione documenti aziendali relativi alla gestione della CDI: BUNDLE per la prevenzione delle polmoniti da Ventilazione (intubazione) polmonare (VAP/HAP) nell'adulto. Protocollo Mnemonico "EASI" SCHEDA PER LA VALUTAZIONE DELLO STATO DEL CAVO ORALE PER I PAZIENTI INTUBATI. ○ Sepsi <ul style="list-style-type: none"> ▪ Corso di formazione per i referenti medici e assistenziali GRI in data22 ottobre 2015 ▪ Revisione documenti aziendali relativi alla gestione della CDI: Poster "Percorso di gestione della sepsi nel

Macro-Obiettivo	Obiettivi specifici e Azioni da compiere	Azioni compiute e Risultati ottenuti
		<p><u>paziente adulto.</u> RICONOSCI LA SEPSI: di sepsi si può morire! Protocollo mnemonico "SABRI" (Check-list) [PREFERIRE L'ACCESSO ALLA SUCCLAVIA, ANTISEPSI CUTANEA CON CLOREXIDINA, MASSIME MISURE DI BARRIERA STERILI PER L'INSERIMENTO DEL CVC (guanti sterili, mascherina, copricapo, sovracamice, set monopaziente sterile), RIMOZIONE PRECOCE DEL CVC, IGIENE DELLE MANI]</p> <p>Le ulteriori aree di mantenimento e i relativi risultati sono descritti nel Documento relativo al Piano Programma della gestione del rischio infettivo.</p> <p>Nello svolgimento delle attività che hanno comportato il miglioramento delle condizioni organizzative ha giocato un ruolo fondamentale la componente assistenziale, in particolare con le seguenti azioni compiute:</p> <ul style="list-style-type: none"> o Misurazione della Qualità e sicurezza delle cure correlata alle prestazioni infermieristiche in relazione ai Nursing Sensitive Outcomes (cadute, lesioni da pressione) o Contributo all'applicazione della "Prevenzione, gestione e segnalazione delle cadute di pazienti ricoverati in ospedale" in applicazione alla Racc. Min. N. 13. In Azienda sono svolte n. 3 indagini epidemiologiche di prevalenza annuali. I dati sono pubblicati sul sito Intranet aziendale. o Collaborazione alla redazione della "scheda di monitoraggio" per l'appropriatezza di utilizzo delle Medicazione avanzate per il trattamento delle ferite/lesioni acute e croniche e tra queste le lesioni da pressione o Corretta identificazione del paziente: adozione del braccialetto identificativo in tutte le Unità Operative di degenza; sperimentazione e mantenimento del braccialetto identificativo in una diagnostica di Radiologia "TC" e durante Rx Torace al letto o Partecipazione al "gruppo di lavoro di recepimento Raccomandazione ministeriale N.14" per la redazione della procedura "Prevenzione degli errori con farmaci antineoplastici" o partecipazione alla stesura del Piano programma Gestione del rischio infettivo 2015 o Collaborazione all'implementazione in alcune unità chirurgiche del corso movimentazione manuale dei carichi o Promozione dell'igiene delle mani al punto di assistenza e coinvolgimento dei pazienti e visitatori. o Rilevazione consumo trimestrale per ogni Unità Operativa dei prodotti per mani e acquisto dispenser elettronici a muro, piantane e supporti per ogni letto per gel alcolico o Miglioramento del reprocessing endoscopi e formazione al personale o Corso di formazione per i referenti medici e assistenziali GRI: Ciclo SAIE- Seminari di aggiornamento sulle infezioni emergenti 2015 a Bundle gestione infezioni emergenti

Macro-Obiettivo	Obiettivi specifici e Azioni da compiere	Azioni compiute e Risultati ottenuti
		<ul style="list-style-type: none"> o Gestione di ogni caso di infezione/colonizzazione CRE/CIE e/o CPE e altri Alert Organism e microrganismi in sorveglianza speciale. o Sorveglianza malattie infettive e flusso informativo malattie infettive al DSP-RER: flusso informativo DSP scheda SSCMI/2006, flusso informativo RER- SMI batteriemie, flusso informativo RER- SharePoint ERReCI infezioni/colonizzazioni da enterobatteri produttore di carbapenemasi, flusso informativo RER microrganismi profilo di resistenza inusuale, flusso informativo DSP-RER cluster epidemici o Partecipazione ad un gruppo di lavoro per la definizione dei criteri e modalità per costruire una mappatura delle posizioni di lavoro che risultino compatibili con le condizioni di inidoneità o Distribuzione dei letti ad altezza regolabile e degli ausili maggiori (sollevatori attivi e passivi) e minori (rollbord, cinture ergonomiche) per il trasferimento/sollevamento dei pazienti, in tutte le Unità Operative. o Adozione di misure preventive in materia di incidenti occupazionali (riduzione di 599 gg di assenza per infortuni sul lavoro rispetto al 2014) <p>Sul versante farmacologico sono state adottate a livello locale le Raccomandazioni Ministeriali e Regionali relative alla sicurezza delle terapie oncologiche, per quanto attiene alle modalità di acquisizione, di stoccaggio, conservazione e gestione delle scorte, prescrizione, preparazione e distribuzione di farmaci antineoplastici. Per quanto riguarda la somministrazione delle terapie, l'implementazione del FUT (Foglio Unico di Terapia) prevede l'integrazione delle terapie antitumorali con le altre terapie necessarie per il trattamento di eventuali comorbidità, nonché la completa tracciabilità della somministrazione (riconoscimento del somministratore, del paziente con braccialetto elettronico e della terapia somministrata).</p> <p>Sono stati inoltre predisposti, secondo quanto indicato nella Raccomandazione 14 MinSal – 3 RER, opuscoli informativi sui farmaci oncologici orali, per la corretta gestione della terapia orale, ed un diario individuale personalizzato per la verifica della compliance alla terapia, condivisi con i clinici, che possono essere consegnati al paziente contestualmente alla dispensazione del farmaco da parte del farmacista.</p> <p>Gli opuscoli informativi, redatti secondo i principi della Health Literacy contengono informazioni sulla corretta assunzione e sulle modalità di conservazione dei farmaci nonché sulle eventuali interazioni con altri farmaci ed il cibo.</p> <p>Anche la Vigilanza sui Dispositivi Medici e Farmacovigilanza, che a Ferrara è stata unificata tra le due Aziende Sanitarie, è costantemente oggetto di formazione e informazione rivolte ai prescrittori/utilizzatori sia attraverso l'invio di note informative di sicurezza specifiche mirate al singolo clinico, sia attraverso l'invio di un riepilogo mensile delle informazioni di sicurezza a tutti i professionisti di AOSPU e AUSL.</p> <p>Sono incrementate del 60% le segnalazioni di incidente da DM nel 2015 vs il 2014 in seguito ad una costante sensibilizzazione degli operatori sanitari.</p> <p>Inoltre sta continuando la rilevazione delle ADR</p>

Macro-Obiettivo	Obiettivi specifici e Azioni da compiere	Azioni compiute e Risultati ottenuti
		<p>attraverso specifici progetti di FV in PS, in Pediatria ed alla dimissione. Infatti Ferrara risulta avere un tasso di segnalazione pari a 142 ADR/100.000 abitanti in incremento rispetto al 2014 (era 120), di molto superiore al gold standard (30) ed alla RER (71).</p> <p>A livello provinciale era già stata completata la centralizzazione del laboratorio provinciale di allestimento antiblastici nel 1 sem.2014, nonché stipulato nel marzo 2015 ed applicato dalla stesso mese l'Accordo Regionale sulla Distribuzione per Conto sulla base dell' Accordo RER 2014.</p> <p>Per quanto riguarda i processi di riconciliazione-ricognizione farmacologica, oltre al recepimento nella Procedura di gestione clinica dei farmaci, è stato elaborato un questionario sulla ricognizione e riconciliazione farmacologica predisposto sia sulla base della nuova Raccomandazione Ministeriale n° 17 che della Raccomandazione Regionale per la Sicurezza nella terapia farmacologica n.2. Obiettivo del questionario, condiviso con Direzione Medica e Direzione delle Professioni, è quello di effettuare una ricognizione puntuale in Azienda su come questi due processi sono eseguiti nelle diverse articolazioni organizzative.</p> <p>Sul presidio della sicurezza in sala operatoria, è stata garantita l'attività di coordinamento da parte della Direzione medica in particolare sull'adesione al Progetto SOS.net - check list di sala operatoria: Tutte le Unità Operative sono attivate per il 100% degli interventi programmati. Sono state inviate in Regione le schede relative a tutto l'anno 2015.</p> <p>Sempre in materia di sicurezza è stato istituito il gruppo di lavoro che ha elaborato il documento di mappatura e dei fabbisogni tecnologici per la riduzione del rischio da movimentazione manuale carichi ed è stata realizzata la progettualità relativa attraverso l'implementazione dei sistemi di sollevamento automatici a soffitto e dei letti regolabili in altezza.</p> <p>Per quanto riguarda il presidio degli aspetti informativi in materia di gestione dei sinistri, si è provveduto ad aggiornare il data-base regionale inserendo le cause in corso ed i sinistri relativi a tutto l'anno 2015.</p>
<p>Maggiore utilizzo dei lavori del Nucleo dei Controlli Sanitari (NAC), come strumento di miglioramento dell'appropriatezza dei ricoveri e dei relativi percorsi.</p>	<p>Devono essere applicate le direttive del Piano annuale dei controlli sanitari (compresa la completezza e correttezza della compilazione della cartella clinica). Devono essere applicati i progetti di analisi di condizioni clinico-organizzative di particolare interesse, in collaborazione col NAC, in particolare col Dipartimento Medico e col Dipartimento Chirurgico</p>	<p>Nel corso del 2015 sono stati effettuati controlli su oltre 5.000 (circa 16% della casistica totale), con superamento della percentuale richiesta dalla normativa nazionale.</p> <p>E' stata adeguatamente svolta l'attività di controllo sulla qualità compilativa della cartella. Durante il corso dell'anno sono state condotte le diverse tipologie di controlli sanitari nel rispetto dei contenuti del relativo Piano Annuale.</p> <p>Col 2015 l'attività di Controllo si è estesa e sviluppata anche nella dimensione dell'appropriatezza clinica oltre che organizzativa.</p> <p>Gli esiti dei controlli sulla qualità della compilazione della cartella clinica effettuati nel 2015 sono stati presentati in una seduta del Collegio di Direzione (2016). In tale circostanza sono state poste le basi per definire criteri e metodi per l'adozione delle misure di intervento correttivo sulle criticità descritte.</p> <p>I Controlli Sanitari hanno permesso di consolidare l'intesa con l'Università attraverso la collaborazione formalizzata con la Scuola di Specializzazione in Medicina Preventiva e Igiene.</p>

3 Performance della Sostenibilità

3.a Autonomia economico finanziaria

Macro-Obiettivo	Obiettivi specifici e Azioni da compiere	Azioni compiute e Risultati ottenuti
<p>Contenimento dei costi per contribuire al miglioramento della quota di spesa procapite legata all'Azienda Ospedaliero Universitaria rispetto alla media delle migliori aziende individuate come riferimento</p>	<p>Nel corso dell'anno si svilupperà una riduzione delle spese legate al mantenimento della vecchia struttura ospedaliera di corso Giovecca attraverso il completamento del processo di cambiamento gestionale e funzionale del Vecchio Ospedale (intesa tecnico-amministrativa con AUSL, stipula di rogiti, ridefinizione degli accordi contrattuali sul calore ecc).</p>	<p>Nel corso dell'anno si è provveduto a ridurre i costi relativi a pulizie, facchinaggio e vigilanza delle strutture ex-S. Anna e Riabilitazione, realizzando un risparmio di oltre € 200.000 rispetto all'anno 2014. Questa riduzione ha consentito di assorbire in parte l'aumento dei costi relativi allo smaltimento dei rifiuti presso l'Ospedale di Cona, dovuto all'introduzione di nuove tecnologie in ambito clinico.</p> <p>A partire da marzo 2015 la centrale termica del ex Sant'Anna è passata in gestione all'Azienda UsI con conseguente regolamentazione dei rapporti economici relativi (i costi sostenuti nei primi 3 mesi sono stati rimborsati dall'Azienda territoriale all'Azienda Ospedaliera mentre per i restanti mesi l'Azienda territoriale ha avuto il rimborso dall'Azienda Ospedaliera). Questa operazione ha comportato un significativo risparmio di oltre 1 milione di euro.</p> <p>Il 2015 ha visto il completamento del trasferimento dell'attività di Ingegneria Clinica presso il Nuovo Ospedale di Cona e la reale costituzione in una unica sede fisica del Dipartimento interaziendale Gestionale Ingegneria Clinica. Nel corso di settembre-ottobre 2015 ha anche avuto luogo il completamento della conversione delle basi di dati gestionali delle tecnologie biomediche in un unico repository, che tiene conto delle assegnazioni di tecnologie alle due aziende.</p> <p>E' ancora in fase di verifica l'aggiornamento del software di gestione ed il suo completo consolidamento. I dati dei beni mobili attribuiti per quanto di competenza all'AUSLFE sono corretti.</p> <p>Dal punto di vista organizzativo sono stati attivati dei gruppi di lavoro per l'elaborazione del cronoprogramma di trasferimento degli Ambulatori di Dermatologia e Oculistica che sono stati effettuati nei tempi previsti.</p>
<p>Assicurazione dell'equilibrio di bilancio seguendo le condizioni descritte dalla RER</p>	<p>Tutte le articolazioni aziendali sono coinvolte al raggiungimento degli obiettivi economico-finanziari annualmente definiti dalla programmazione regionale sanitaria e socio-sanitaria, al rispetto del vincolo di bilancio assegnato ed al raggiungimento del pareggio di bilancio del SSR.</p>	<p>Tutte le articolazioni aziendali coinvolte hanno contribuito, per la parte di competenza, al raggiungimento dell'obiettivo economico aziendale previsto.</p> <p>Da una verifica effettuata a consuntivo sono stati rispettati i valori inseriti nei prospetti economici specifici per ogni Unità Operative e le eventuali differenze riscontrate sono state segnalate ed analizzate nelle fasi di monitoraggio sia per le voci del personale che per quelle relative ai beni di consumo.</p> <p>Per la spesa del personale il contributo all'obiettivo di bilancio è stato conseguito per i limiti di spesa assegnati. Bisogna altresì tener conto che, nel rispetto dei tetti di spesa, sono stati assunti in corso d'anno n. 8 Medici per contribuire alla riduzione delle liste di attesa per un importo complessivo di 220.000 euro.</p> <p>In particolare il Dipartimento Farmaceutico e quello degli Acquisti hanno garantito un costante monitoraggio trimestrale dell'andamento spesa dei prodotti utilizzati dalle varie unità operative intervenendo e proponendo, in accordo con il Controllo di Gestione, tutte le azioni correttive.</p> <p>Il settore addetto al controllo dei servizi appaltati ha garantito la gestione delle procedure di applicazione della spending review ai fornitori</p>

Macro-Obiettivo	Obiettivi specifici e Azioni da compiere	Azioni compiute e Risultati ottenuti
		<p>dell'Azienda, in accordo con gli organismi individuati dalla Regione, realizzando una diminuzione della spesa pari a € 172.878,79 oltre al controllo di tutti i servizi facenti parte del contratto di concessione-gestione.</p> <p>Nei settori Tecnico-Amministrativi non si sono registrate spese in sensibile incremento rispetto all'anno precedente. Rispetto alla gestione delle Risorse umane non sono state sostituite le unità andate in quiescenza nel 2015.</p> <p>Anche sul fronte dei ricavi, in relazione all'assicurazione dell'equilibrio di bilancio, è stata condotta un'analisi periodica al fine di monitorare e confrontare il dato con le stime del Bilancio di previsione.</p>
<p>Governo dei processi di acquisto beni e servizi</p>	<p>Il Piano delle attività 2015 dell'Agenzia Intercenter approvato con DGR 487/2015 rappresenta insieme alla determinazione RER n. 3617 del 26.3.2015 la pianificazione unica degli acquisti in ambito sanitario.</p> <p>Attraverso il Masterplan 2015-17, al quale le Aziende di AVEC hanno contribuito alla formazione con lo studio degli scadenziari e la standardizzazione delle procedure e dei fabbisogni in programmazione nel triennio di riferimento, ogni azienda del SSR regola i propri acquisti e le proprie procedure con tempistiche di realizzazione e livelli di acquisizione (centralizzato regionale, Area Vasta, aziendale).</p> <p>Tale percorso è la conseguenza di quanto già messo in atto precedentemente attraverso la centralizzazione degli acquisti di AVEC ove, per quanto riguarda le Aziende Sanitarie della provincia di Ferrara, nel 2014 il livello degli acquisti centralizzati ha raggiunto le seguenti percentuali:</p> <ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> Ausl-FE (Consip+Intercent-ER +AVEC): 81,22 <input type="checkbox"/> Aosp-FE (Consip+Intercent-ER+AVEC): 59,86 (esclusa concessione di Cona) 	<p>Nel corso del 2015 AVEC ha contribuito alla standardizzazione delle procedure di gara attraverso il Masterplan Regionale 2015-2017 .Nel corso del 2015 sono stati sostanzialmente rispettati i tempi di acquisizione rispetto ai tempi standard. La rilevazione a livello aziendale di quanto sia stato ordinato su contratti secondo i diversi livelli di aggregazione per l'anno 2015 porta i seguenti risultati: Adesioni a convenzioni Intercenter 2015 Euro 13.827.954,51- 2014 13.425.445,00 (oltre Euro 74.755.061,00 per farmaci validi sino al 2017)- Contratti in AVEC (Bologna + Ferrara) il valore annuo dei contratti è stato nel 2015 di Euro 96,87 mln rispetto a Euro 64,99 mln del 2014-</p>
<p>Processi di centralizzazione rispetto del Masterplan triennale</p>	<p>Riguardo al governo dei processi di acquisto, compresi farmaci e dispositivi medici, è necessario:</p> <ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> rispettare la programmazione degli acquisti definita dal Masterplan triennale adottato dall'Agenzia Intercenter-ER, <input type="checkbox"/> aderire alle convenzioni, <input type="checkbox"/> rispettare le percentuali di adesione agli acquisti tramite Intercent-ER e tramite Area Vasta, fissati dalla programmazione regionale. <p>Attraverso i propri uffici aziendali deputati agli acquisti, AVEC ha proceduto alla rilevazione dello scadenziario dei contratti per gli anni 2015-2017, comprensivi delle esigenze della Farmacia, dei Servizi Tecnici, delle Ingegnerie Cliniche, dell'ICT. Ha formulato quindi un elenco contenente i fabbisogni delle Aziende Sanitarie quale riferimento e strumento fondamentale per l'Area Vasta a cui ci si atterrà per l'approvvigionamento di beni e servizi. Le Aree Vaste e le Aziende che ne fanno parte produrranno nel corso dell'anno di riferimento un report di consuntivo sulla base delle elaborazioni effettuate da Intercenter, dove saranno evidenziati il raggiungimento degli obiettivi del Masterplan, gli eventuali scostamenti dalla pianificazione, le iniziative di supporto per il riallineamento dei tempi e le modifiche necessarie per la definizione del Masterplan del triennio successivo.</p> <p>La collaborazione con Intercenter sarà assicurata attraverso:</p> <ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> prosecuzione della partecipazione alle attività di gara, con proprio personale, nelle fasi di predisposizione dei capitolati tecnici e di 	<p>L'allineamento dei contratti è stato realizzato in due modi:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) unificazione della modulistica delle due aziende provinciali; 2) omogeneizzazione dei criteri relativi ai servizi manutentivi a livello AVEC e Regionale nell'ambito della "spending review" <p><i>Governo gare nei tempi stabiliti per Piano fermo macchine.</i></p> <p>Il governo delle gare è assicurato mediante: a) una programmazione aziendale condivisa, con la Direzione Strategica che tiene conto di un programma di sostituzione per obsolescenza delle tecnologie con priorità individuate in base alla criticità del reparto, alla riduzione dei tempi di attesa ed al numero di tecnologie complessivamente disponibili per la specifica funzione sanitaria; b) la rimodulazione eventuale a fronte di "fermi macchina" dovuti a guasti imprevisti.</p> <p>I percorsi sono informali ma costantemente monitorati con il Dipartimento Acquisti</p> <p>E' sempre stata garantita la partecipazione alle gare AVEC e Intercenter .Per l'anno 2015 si è aderito a a n° 12 convenzioni Intercent-er per tota li € 13.827.954,51 e utilizzato l'esito di n° 23 nuove gare AVEC per totali € 9.298.218,40. Il Dipartimento Acquisti ha partecipato con propri rappresentanti alla procedura di gara " Magazzini e Logistica" Avec con il ruolo di componente della Commissione giudicatrice e ha svolto il ruolo di Rup e Presidente di Commissione di gara per le</p>

Macro-Obiettivo	Obiettivi specifici e Azioni da compiere	Azioni compiute e Risultati ottenuti
	<p>valutazione delle offerte</p> <p>□ effettuazione di gare condivise: il Servizio Acquisti Metropolitan (e quindi AVEC) sta espletando una procedura di gara in cui è compresa anche AVR (dispositivi elastomerici) e una in cui alcuni lotti raccolgono anche i fabbisogni di AVEN e AVR (emostatici).</p>	<p>iniziative delle quali è stata capofila.</p> <p>Per favorire l'adesione alle gare regionali, vengono diffuse alle Unità Operative i prospetti/elenchi dei prodotti aggiudicati. Solamente i prodotti aggiudicati in tali gare sono richiedibili di routine, inoltre in caso di specifiche richieste motivate per singolo paziente al momento della richiesta da parte dei reparti viene verificato il rispetto di tale adesione sulla base delle motivazioni cliniche riportate nelle richieste stesse</p>
<p>Ottimizzazione della gestione finanziaria del SSR</p>	<p>Nel 2015 proseguirà l'impegno dell'Azienda per assicurare una gestione efficiente e appropriata delle risorse finanziarie disponibili. In particolare:</p> <ul style="list-style-type: none"> • si procederà, in continuità al 2014, alla pubblicazione sul sito aziendale dell'indicatore annuale e trimestrale (dal 2015) di tempestività dei pagamenti ai sensi dell'art.41 del DL 66/2014 (convertito dalla L. 89/2014), inteso come ritardo medio di pagamento intercorrente tra la data di scadenza delle fatture e la data di pagamento, ponderato in base all'importo delle fatture. Detto indicatore, al 31.12.2014, era pari a 51,25 ed è stato pubblicato nel sito aziendale con le modalità previste dal DPCM 22/09/2014 e dalla circolare MEF n.3 del 14.01.2015. In data 03/04/2015 è stato pubblicato l'indicatore trimestrale di tempestività dei pagamenti, relativo al primo trimestre 2015, che risulta pari a 28,38 dimostrando un'ulteriore riduzione dei tempi di pagamento. In data 03/07/2015 è stato pubblicato l'indicatore trimestrale relativo al secondo trimestre 2015 che è pari a 9,31; • nel 2015 si continuerà ad attingere all'anticipazione di Tesoreria per far fronte ai pagamenti in scadenza, nell'ottica di raggiungere e mantenere i tempi di pagamento previsti dal D.Lgs.231/2002 e s.m.i.. <p>Con delibera di Giunta n. 753/2015 l'Azienda è stata autorizzata a contrarre un mutuo di € 18.000.000 a finanziamento di spese di investimento. Si procederà ad effettuare apposita gara, prevedendo un adeguato periodo di preammortamento, in modo da poter attingere al finanziamento, fin quando possibile per legge, sulla base dei soli pagamenti da effettuare.</p> <p>In data 01.07.2015 l'Azienda ha aderito alla gara regionale Intercent-ER per il servizio di Tesoreria nonché a quella della macchine incassatrici.</p>	<p>Nell'anno 2015 l'Azienda ha adempiuto, nei tempi previsti dall'art.41 del DL 66/2014 (convertito dalla L. 89/2014), alla pubblicazione sul sito aziendale degli indicatori trimestrali e annuali di tempestività dei pagamenti. Rispetto all'indicatore dell'anno 2014, pari a 51,25, l'andamento del 2015 è stato il seguente:</p> <p>Indicatore di tempestività dei pagamenti (1°trimestre): 28,38 Indicatore di tempestività dei pagamenti (2°trimestre): 9,31 Indicatore di tempestività dei pagamenti (3°trimestre): 13,56 Indicatore di tempestività dei pagamenti (4°trimestre): 19,42 Indicatore tempestività dei pagamenti (anno 2015): 16,71</p> <p>dimostrando l'impegno ulteriore dell'azienda nel corretto utilizzo delle risorse finanziarie disponibili. Nel 2015 si è continuato ad attingere all'anticipazione di Tesoreria per far fronte ai pagamenti in scadenza Tutti i settori autorizzatori della spesa sono stati sensibilizzati sulla necessità di accelerare i tempi di verifica delle fatture, per ottemperare ai pagamenti nei confronti dei fornitori in tempi sempre piu' vicini a quelli previsti dalla normativa vigente</p> <p>Con delibera di Giunta n. 753/2015 l'Azienda è stata autorizzata a contrarre un mutuo di € 18.000.000 a finanziamento di spese di investimento. Nel 2015 si è provveduto ad esperire apposita gara per la contrazione di due mutui (rispettivamente di 10 milioni di € a 20 anni per manutenzione straordinaria agli immobili, messa in sicurezza, miglioramento orientamento e completamento Nuovo Ospedale di Cona e di 8 milioni di € a 10 anni per rinnovo parco tecnologico). La gara è stata aggiudicata con determina 571/2015 e i contratti di mutuo sono stati regolarmente sottoscritti in dicembre 2015. Detti finanziamenti erano fonti a copertura del piano investimenti 2015-16-17 e sono stati erogati dagli istituti aggiudicatari in data 31.12.2015.</p> <p>Nel corso del 2015 l'Azienda ha gestito l'adesione alla nuova convenzione regionale di Tesoreria, garantendo il corretto passaggio di consegne dal vecchio al nuovo tesoriere e la continuità del servizio. Il passaggio è avvenuto in data 01.07.2015, dopo un'accurata attività di pianificazione e condivisione dell'organizzazione del servizio con la banca aggiudicataria. Il passaggio in corso d'anno ha comportato, per il 2015, il raddoppio delle operazioni di chiusura e riapertura con il Tesoriere, con maggiore impegno per il settore economico finanziario aziendale, ma senza ricadute sui servizi.</p>

Macro-Obiettivo	Obiettivi specifici e Azioni da compiere	Azioni compiute e Risultati ottenuti
		<p>L'adesione alla nuova convenzione regionale di Tesoreria ha comportato anche la cessazione della gestione delle macchine incassatrici da parte del Tesoriere (la gara regionale non la prevede). Pertanto, sempre a decorrere dal 01.07.2015, l'azienda ha aderito alla gara regionale di Intercen-ER per la gestione delle macchine incassatrici automatiche. Prima dell'avvio è stata fatta con la ditta aggiudicataria un'accurata pianificazione della collocazione delle nuove macchine (in staffetta con lo smontaggio delle eventuali vecchie macchine presenti) e la schedulazione di un'accensione progressiva delle nuove apparecchiature, in anticipo rispetto alla data del 01.07.2015, per evitare qualsiasi disservizio all'utenza. L'avvio è avvenuto con successo.</p>
<p>Miglioramento del sistema informativo contabile</p>	<p><i>Applicazione del Decreto Legislativo n. 118/2011</i></p> <p>Anche nel 2015 l'Azienda sarà impegnata nel completamento del percorso di attuazione del Dlgs 118/2011, recependo l'ulteriore casistica applicativa e le indicazioni che saranno fornite dalla Regione, implementando e utilizzando correttamente il Piano dei conti regionale e compilando puntualmente i modelli ministeriali CE ed SP.</p> <p>L'azienda anche nel 2015 si impegnerà a garantire, sia nei bilanci, che nei CE trimestrali e nelle rendicontazioni periodiche, l'esatta contabilizzazione degli scambi con le Aziende sanitarie regionali e con la GSA, assicurando le quadrature contabili e l'alimentazione della piattaforma regionale.</p> <p><i>Attuazione del Percorso Attuativo della Certificabilità (PAC) dei Bilanci delle Aziende Sanitarie</i></p> <p>L'azienda, inoltre, deve procedere alla realizzazione del Percorso regionale Attuativo della Certificabilità, di cui alla Delibera di Giunta n. 150/2015, nel rispetto del crono programma indicato dalla Regione.</p> <p>L'Azienda garantirà la partecipazione ai gruppi di lavoro PAC regionali, il recepimento delle indicazioni contenute nelle Linee Guida Regionali che saranno perfezionate tempo per tempo, la partecipazione alle attività formative che saranno organizzate nel corso del 2015 e la redazione e formalizzazione delle procedure amministrative-contabili che costituiranno il Manuale delle procedure aziendali.</p> <p>L'Azienda, inoltre, procederà al progressivo perfezionamento degli strumenti e delle procedure tecnico contabili, rafforzando e uniformando le procedure amministrative, informatiche, contabili e di controllo interno.</p>	<p>Nel corso del 2015 l'Azienda ha dato applicazione a tutte le indicazioni fornite dalla regione in merito all'implementazione e all'utilizzo del Piano dei conti regionale.</p> <p>L'Azienda ha redatto il Bilancio di previsione e quello d'esercizio secondo gli schemi e i principi previsti dal D.Lgs. 118/2011.</p> <p>Ha proceduto alla compilazione dei modelli CE ed SP, secondo le direttive regionali pervenute, tempo per tempo, e nel rispetto della tempistica ministeriale.</p> <p>Ha garantito, sia in fase di preventivo, che nelle rendicontazioni trimestrali, che nel bilancio d'esercizio, la quadratura degli scambi infraregionali provvedendo alla compilazione della piattaforma "scambi" attivi e passivi e risolvendo, in contraddittorio con le aziende regionali e la GSA, eventuali difformità rilevate.</p> <p>L'azienda ha proseguito nella realizzazione del Percorso attuativo della certificabilità (PAC) secondo il crono programma regionale, procedendo nella redazione delle procedure aziendali. Ha partecipato ai gruppi di lavoro PAC (anche attraverso lo studio dei documenti da essi predisposti e l'invio di osservazioni in merito).</p> <p>L'azienda prosegue l'attività di perfezionamento delle procedure tecnico contabili, anche attraverso lo svolgimento di corsi di formazione di base di contabilità che coinvolgono i settori tecnico amministrativi, volti alla sensibilizzazione per la raccolta e l'invio, tempestivo e completo, dei dati necessari per una rappresentazione veritiera e corretta dell'andamento dell'azienda.</p> <p>Tutti i settori tecnico amministrativi dell'Azienda sono stati coinvolti, con apposita iniziativa formativa interna, nel processo di avvio della fatturazione elettronica attiva e passiva, confermando l'obiettivo della smaterializzazione del ciclo della liquidazione della fattura, già avviato con l'implementazione del sistema contabile ERP e che si inserirà, nel 2016, nel più complessivo processo di de-materializzazione dell'intero ciclo passivo (compresi ordine e documento di trasporto).</p>

RELAZIONE DEL DIRETTORE GENERALE SULLA GESTIONE – BILANCIO D'ESERCIZIO 2015

Macro-Obiettivo	Obiettivi specifici e Azioni da compiere	Azioni compiute e Risultati ottenuti
<p>Revisione dell'organizzazione aziendale con particolare riferimento all'integrazione strutturale delle funzioni di supporto amministrativo e tecnico-logistico</p>	<p>La Direzione aziendale dovrà adottare la piena integrazione di livello provinciale e/o di Area Vasta relativamente ai servizi di supporto amministrativo e tecnico-logistico (dando inizio alla realizzazione della parte prevista dal piano triennale). In particolare è necessario consolidare l'integrazione strutturale in ambito provinciale per le funzioni tecnico amministrative unificate già esistenti e garantire lo sviluppo di quelle in corso in base alla programmazione provinciale ed alle indicazioni regionali.</p>	<p>L'Accordo Quadro è stato presentato alle Organizzazioni Sindacali delle diverse aree contrattuali nei seguenti incontri:</p> <ul style="list-style-type: none"> • incontro con le Organizzazioni Sindacali Area Medica dell'Azienda Ospedaliero Universitaria di Ferrara; • incontro con le Organizzazioni Sindacali Area Medica dell'Azienda U.S.L. di Ferrara; • incontro con le Organizzazioni Sindacali Area Comparto a valenza Interaziendale; • incontro con le Organizzazioni Sindacali Area Dirigenza STPA a valenza Interaziendale. <p>L'Accordo è stato successivamente approvato con atti n. 1/2016 dell'Azienda U.S.L. di Ferrara e n. 2/2016 dell'Azienda Ospedaliero Universitaria di Ferrara. Per quanto riguarda invece l'Atto Aziendale non è stato ancora presentato nel suo complesso ma sono già stati individuati i Dipartimenti Sanitari ad attività integrata provinciale ed è in avanzata fase di elaborazione il nuovo regolamento di funzionamento dei medesimi dipartimenti.</p> <p>E' stato completato il percorso nell'anno 2015 di attribuzione dell'incarico di Direttore della Struttura Complessa Servizio Assicurativo Interaziendale con l'Azienda U.S.L. di Ferrara con atto n. 120 del 2015.</p> <p>La titolarità della direzione del Servizio Legale Interaziendale era già stata attribuita con atto n. 204 del 2014.</p>
<p>Governo delle risorse Umane: Predisposizione di Piani di Assunzione annuali tenendo conto degli obiettivi e degli standard di tipo economico-finanziario e gestionale</p>	<p>A tal proposito deve essere applicata la deliberazione regionale di programmazione annuale e degli obiettivi di integrazione dei servizi di supporto. Devono inoltre essere progettati percorsi ed esperienze formative innovative, avanzate e specialistiche a supporto dei cambiamenti della demografia professionale, delle riconfigurazioni organizzative e delle modalità di erogazione delle prestazioni</p>	<p>Nell'anno 2015 è stato predisposto in base alle indicazioni regionali il Piano Assunzioni relativo al medesimo anno. La percentuale autorizzata dall'Assessore alla Sanità è pari al 25%. Pertanto a fronte di 98 cessazioni a vario titolo sono possibili 25 assunzioni a tempo indeterminato. La previsione di spesa per l'anno cui trattasi è stata rispettata.</p> <p>Nell'anno 2015 rispetto a quanto previsto dalla delibera della Giunta Regionale n. 901 del 13.07.2015 per quanto riguarda il Governo delle Risorse Umane si precisa quanto segue:</p> <ul style="list-style-type: none"> • E' stato rispettato il blocco totale del turnover del personale a tempo indeterminato di profilo amministrativo, tecnico e professionale; • E' stato ridotto considerevolmente il ricorso al rapporto di lavoro atipico; • È stato rispettato per l'anno 2015 l'obiettivo del parametro di riduzione dell'1,4% sulla spesa 2004; • Sono stati ridotti i fondi di salario accessorio come da circolare 20/2015 del MEF con un risparmio di circa 600.000 euro. <p>È stato approvato con atto n. 203 del 23.12.2015 il Regolamento Aziendale sulla risoluzione unilaterale del rapporto di lavoro, secondo quanto previsto dalla circolare regionale in materia.</p>
<p>Sviluppo dei processi di integrazione favorevoli il recupero sulle risorse umane</p>	<p>Sarà definito il quadro organizzativo propedeutico all'Integrazione strutturale, con definizione dei criteri dotazionali a seguito di procedure di Benchmark sulle attività caratteristiche di ogni Unità Organizzativa Tecnico-Amministrativa.</p>	<p>Nell'anno 2015 sono stati elaborati, per la Direzione, l'elenco dei medici che a diverso titolo sono presenti nelle articolazioni organizzative, con particolare riguardo alle unità operative con degenza, e le diverse tipologie di assenza del Personale del Comparto. Nel periodo di riferimento sono inoltre state elaborate stampe collegate all'applicazione della L. 161/2014 relativamente all'orario di lavoro (48 ore settimanali in media nei</p>

RELAZIONE DEL DIRETTORE GENERALE SULLA GESTIONE – BILANCIO D'ESERCIZIO 2015

Macro-Obiettivo	Obiettivi specifici e Azioni da compiere	Azioni compiute e Risultati ottenuti
		quattro mesi e 11 ore di riposo giornaliero). Ciò ha comportato anche la modifica della turnistica per il Personale del Comparto.
Dematerializzazione del ciclo passivo	L'Azienda dovrà assicurare il completamento e la collaborazione per le attività specifiche con Intercenter, in particolare con i gruppi per l'elaborazione delle linee guida e per garantire l'integrazione con i sistemi informativi attuali interaziendali.	<p>E' stato attivato il processo di dematerializzazione del processo di ciclo passivo. L'Azienda Ospedaliero Universitaria di Ferrara ha attivato a gennaio la gestione de materializzata della fatturazione attiva e in aprile quella per la fatturazione passiva. Il sistema gestionale contabile è stato integrato con il nodo regionale Notier secondo le specifiche di standard minimo regionale. Il sistema amministrativo contabile aziendale è stato integrato con il Sistema regionale per la dematerializzazione del ciclo passivo (SiCiPa-ER) e il Nodo Telematico di Interscambio (NoTI-ER), consentendo di adempiere agli obblighi previsti dalla normativa in materia di fatturazione elettronica sia attiva che passiva. A fine 2015 risultano essere state emesse 500 fatture attive archiviate in Parer e ricevute 21.000 fatture passive tutte archiviate in Parer. Inoltre tramite l'integrazione tra il nodo NoTI-ER e il sistema di archiviazione regionale PARER è stata attivata anche la conservazione a norma di tutti i documenti scambiati. Il Dipartimento ICT è inoltre impegnato alla progettazione della fase di dematerializzazione degli ordini e dei documenti di trasporto.</p> <p>L'AUSL di Ferrara è stata individuata quale Azienda sperimentatrice nell'ambito del processo di dematerializzazione del ciclo passivo, con particolare riferimento all'emissione ordini in forma elettronica attraverso il SiCiPa-ER, secondo le modalità previste dalle disposizioni inerenti le modalità per la gestione del nodo telematico di interscambio della regione Emilia-Romagna (NoTI-ER). Operatori del Dipartimento Acquisti dell'Azienda territoriale hanno partecipato al gruppo di progetto e, successivamente, in base alle richieste di Intercent-er , operatori dell'Azienda Ospedaliera sono stati individuati a far parte del tavolo tecnico per l'applicazione dei nuovi sistemi.</p>
Realizzazione del progetto sul Magazzino unico provinciale e contributo alla progettualità del magazzino di area vasta	Devono essere garantite le azioni e valutazioni specifiche organizzative e analitiche economiche per permettere l'evoluzione e la progressione del progetto sul Magazzino unico provinciale e sul magazzino di area vasta	<p>Le azioni introdotte dall'Azienda nell'ambito del gruppo di progetto nominato dal Coordinamento dei Direttori Generali AVEC con nota Prot AVEC 21/01.12 del 20/05/2015 sono le seguenti:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Il progetto di Logistica Centralizzata è stato inviato alle direzioni amministrative AVEC dal coordinatore del Gruppo di Lavoro Logistico AVEC, il 27 agosto 2015. Tale progetto è stato poi integrato dai Direttori di Farmacia ed inviato il 22 dicembre al coordinatore dei Direttori Generali AVEC. 2. Il Regolamento è stato predisposto dal Dipartimento di Farmacia e dal Dipartimento ICT in collaborazione con il Dipartimento Acquisti ed inviato l'11 giugno al coordinatore gruppo logistica AVEC. E' stato successivamente approvato dal gruppo Logistica AVEC il 24 giugno e dai Direttori di Farmacia il 26 giugno. Il 27/08/2016 il coordinatore del gruppo AVEC ha provveduto all' invio del documento ai Direttori amministrativi AVEC,unitamente all'aggiornamento del progetto. 3. Nel corso dell'anno, si è svolta l'attività di verifica e appaiamento delle anagrafiche dei prodotti economici e sanitari di gestione economica presenti nei software delle due

Macro-Obiettivo	Obiettivi specifici e Azioni da compiere	Azioni compiute e Risultati ottenuti
		<p>Aziende, al fine di creare un unico codice AVEC sul portale. Attività che si è conclusa entro il mese di DICEMBRE 2015 per tutti codici movimentati (sia Scorta che Transito) fino a novembre 2015. Da gennaio 2016 è operativo il portale AVEC di gestione delle anagrafiche per la codifica unifica AVEC dei prodotti sanitari ed economici.</p>
<p>Completamento dei percorsi di miglioramento tecnologico ed organizzativo finalizzati all'ottimizzazione dei sistemi di controllo della spesa</p>	<p>Le azioni specifiche da compiere in tale ambito sono:</p> <ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> consolidamento dei percorsi attivati nel 2014, in particolare sulla gestione degli ordini dei prodotti in transito; <input type="checkbox"/> messa a regime dei percorsi avviati nel 2014 in particolare sulla gestione degli ordini dei prodotti in scorta; <input type="checkbox"/> implementazione, sviluppo e messa a regime dei percorsi sui magazzini di reparto e sulla prescrizione informatizzata <input type="checkbox"/> organizzazione di eventi formativi necessari allo sviluppo delle competenze pratiche e delle responsabilità specifiche. 	<p>Il Dipartimento ICT ha garantito nel corso dell'anno 2015 regolare e tempestiva assistenza tecnica rispetto alle richieste di intervento e di correzione pervenute da parte delle articolazioni aziendali. E' stata completata la realizzazione delle macro funzioni di gestione della prescrizione medica, dell'allestimento della terapia e della somministrazione a letto del paziente. Il sistema prevede inoltre l'utilizzo del braccialetto elettronico. Le attività del gruppo di lavoro hanno permesso l'elaborazione di un primo prototipo di sistema di prescrizione e somministrazione che è stato sperimentato nell'agosto 2015 in UU.OO. Pilota del dipartimento medico e dipartimento chirurgico. Dai risultati del test sono stati apportati ulteriori sviluppi al sistema che è pronto per l'attivazione. Il processo di attivazione prevederà un primo step di avvio della fase prescrittiva nel dipartimento medico e successivamente l'avvio della fase di somministrazione. A metà marzo inizierà la formazione del personale medico ed infermieristico</p> <p>Oltre alle azioni di monitoraggio e segnalazione di situazioni critiche, sono state realizzate azioni di monitoraggio e segnalazione MENSILE per i farmaci ad alto costo con valutazione delle relazioni dei Direttori .</p> <p>Per quanto riguarda nello specifico l'avvio del progetto sulla prescrizione e somministrazione informatizzate, la Farmacia ha contribuito per la parte di competenza fornendo le specifiche tecniche ed elaborando specifiche informazioni. Nell'ambito dei risultati conseguenti alle azioni specifiche sui Dispositivi medici si evidenzia quanto segue:</p> <ul style="list-style-type: none"> • per i guanti non chirurgici, i consumi, pur rimanendo al di sopra della media regionale per quanto riguarda l'indicatore preso a riferimento (Indice di spesa per giornate di degenza normalizzato) il trend è in diminuzione 2015 Vs 2014, segno che le azioni correttive messe in campo hanno dato i frutti sperati già nella seconda metà del 2015; • per le siringhe (e in generale per i dispositivi di prelievo e raccolta) si specifica che è in essere la Gara Intercent-ER che riguarda: siringhe con e senza ago, siringhe da tuberculina, siringhe pre-eparinate, siringhe per insulina, aghi monouso, aghi a farfalla, aghi per penna, aghi cannula, tappi per circuiti infusivi, aghi spinali, kit per anestesia. La gara prevederà lotti separati per siringhe, aghi con meccanismi di sicurezza. Il risultato della gara sarà quasi sicuramente quello di avere prezzi più bassi e soprattutto omogenei sul territorio regionale. • Sulle medicazioni avanzate è stata elaborata una scheda di monitoraggio presente su entrambi i siti Web provinciali per un migliore utilizzo in ottica ospedale-territorio delle medicazioni avanzate nel trattamento delle lesioni ferite acute e croniche.

Macro-Obiettivo	Obiettivi specifici e Azioni da compiere	Azioni compiute e Risultati ottenuti
		<ul style="list-style-type: none"> • E' stata prevista anche una richiesta motivata e personalizzata per determinate tipologie di medicazioni ad alto costo e peculiari, che vengono esaminate dal farmacista prima della evasione della richiesta ricevuta. • Nell'ottica Miglioramento dell'efficienza nella definizione di previsioni di spesa e monitoraggio per i Servizi, l'efficienza nella definizione di previsioni di spesa è stata migliorata affinando il monitoraggio delle spese relative ai servizi e ai conguagli del servizio B14 – Gestione e ottimizzazione del Servizio Energia. <p>La Direzione delle Professioni ha collaborato attivamente a:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Coordinamento dei lavori per il controllo della spesa (materiali scorta e transito) • Implementazione della RDA informatizzata per la gestione del transito • Attivazione della transazione ZNMM1 per l'approvvigionamento dei prodotti in scorta farmacia ed economato (programmati ed urgenti) • Collaborazione all'adozione di un'applicazione informatica rivolta al contenimento della spesa per indagini di laboratorio (DAI Medico) • Contenzione della spesa per l'utilizzo di guanti monouso non sterili e miglioramento dell'appropriatezza d'uso.
Implementazione del sistema unico regionale per la gestione informatizzata dell'area amministrativo-contabile	<p>Nel corso del 2015 saranno definite le caratteristiche tecniche e funzionali del sistema informativo unico regionale per la gestione dell'area amministrativo-contabile, necessarie per la predisposizione del capitolato di gara per l'individuazione del sistema informativo stesso. Le Aziende sanitarie sono impegnate nell'assicurare al livello regionale la collaborazione ed il supporto tecnico-specialistico per la definizione delle nuove soluzioni applicative.</p>	<p>In merito all'implementazione di un sistema unico regionale per la gestione informatizzata dell'area amministrativo-contabile, l'Azienda ha partecipato agli incontri del tavolo di lavoro regionale in cui, nel corso del 2015, sono state delineate le caratteristiche tecniche e funzionali del sistema informativo unico regionale per la gestione dell'area amministrativo-contabile, necessarie per la predisposizione del capitolato di gara per l'individuazione del sistema informativo, assicurando al livello regionale la collaborazione ed il supporto tecnico-specialistico per la definizione delle nuove soluzioni applicative. Nel corso dell'ultimo quadrimestre 2015 non sono stati convocati ulteriori incontri del tavolo di lavoro regionale.</p> <p>Nell'anno 2015 è stata aggiudicata dalla Regione Emilia Romagna la gara per l'acquisto del programma per la Gestione delle Risorse Umane. L'Azienda ha conseguentemente collaborato a individuare a livello regionale un'unica classificazione delle voci stipendiali e nei primi mesi dell'anno 2016 si sta procedendo alla transcodifica all'interno di ciascuna Azienda. Ciò permetterà di avere codici univoci in ambito regionale delle voci stipendiali.</p> <p>Una risorsa del Dipartimento ICT ha regolarmente collaborato alle attività tecniche per la predisposizione dei sistemi unici di codifica delle voci stipendiali.</p>
Controllo dei costi contrattuali ed effettivi dei Servizi esternalizzati	<p>L'attività sarà svolta secondo i seguenti punti fondamentali:</p> <ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> verificare periodicamente le fatture pervenute <input type="checkbox"/> verificare la congruità delle fatture rispetto agli ordini emessi <input type="checkbox"/> controllo complessivo della spesa 	<p>La verifica e il controllo dei costi sono stati migliorati con l'entrata a regime del sistema informatizzato di controllo della concessione nei servizi C3 – Sterilizzazione strumentario e C4 – Pulizie, permettendo un'elaborazione molto più rapida e puntuale delle rendicontazioni del gestore e delle richieste estemporanee.</p> <p>Le informazioni relative ai costi iniziali ed i costi osservati sono state presidiate e trasmesse</p>

RELAZIONE DEL DIRETTORE GENERALE SULLA GESTIONE – BILANCIO D'ESERCIZIO 2015

Macro-Obiettivo	Obiettivi specifici e Azioni da compiere	Azioni compiute e Risultati ottenuti
		puntualmente al Controllo di Gestione e alla Direzione aziendale.
Rispetto del vincolo della spesa per beni di consumo, con attenzione anche al singolo prodotto	Tutti i Responsabili delle UUOO dei Dipartimenti dovranno controllare l'andamento della propria spesa per beni, attraverso il pieno utilizzo dei nuovi strumenti gestionali messi loro a disposizione. Dovranno giustificare eventuali scostamenti con tempestività per consentire le azioni di rientro.	Durante il 2015 sono state messe in atto le procedure di controllo e monitoraggio della spesa per beni. A tal proposito sono state messe a regime le modalità di gestione dei materiali in scorta e in transito con le relative modalità informatizzate a disposizione delle Unità Operative. Il sistema di reporting e di monitoraggio è stato condotto seguendo le regole dettate dal Regolamento regionale del Budget. Per ogni scostamento rilevato durante il monitoraggio, sono state condotte istruttorie specifiche con il coinvolgimento dei responsabili degli ambiti interessati. Il quadro complessivo è quello di un sostanziale raggiungimento dell'obiettivo economico assegnato all'Azienda e alle Unità Operative. Queste azioni hanno consentito il pieno rispetto del vincolo della spesa programmata.
Rispetto delle disposizioni da parte della Commissione DM (CPDM)	L'Azienda provvederà a garantire: <ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> il rispetto delle procedure e dei protocolli in materia di utilizzo e acquisizione dei DM, nel rispetto dell'appropriatezza dell'uso e delle specifiche disposizioni regionali in materia, con particolare riferimento ai Dispositivi per elettrochirurgia-ultrasuoni e radiofrequenza, suturatrici meccaniche, guanti e medicazioni. <input type="checkbox"/> il flusso informativo delle tecnologie biomediche 	La commissione per i DM si è periodicamente riunita seguendo i propri mandati istituzionali. In tale sede è stato anche migliorato il sistema di valutazione sulle necessità di acquisizione di nuovi materiali, puntando sullo snellimento delle procedure. Sono state comunicate alle Unità Operative interessate raccomandazioni in merito all'appropriatezza dell'utilizzo dei dispositivi di elettrochirurgia-ultrasuoni e radiofrequenza, suturatrici meccaniche, guanti e medicazioni. Il flusso delle tecnologie biomediche viene regolarmente alimentato verso la Regione. E' iniziata la partecipazione ai gruppi di lavoro aziendali volti alla creazione/verifica delle procedure per la corretta attribuzione, verifica e manutenzione, ove necessario, dei beni mobili allo stato patrimoniale aziendale e alla conseguente attività di certificazione di bilancio. La verifica a campione del rispetto delle procedure ha evidenziato l'utilizzo del 100% delle schede previste nella procedura. L'elenco è disponibile in qualsiasi momento come estrazione dell'applicativo di gestione delle tecnologie biomediche.
Aderenza alla Programmazione Aziendale 2015 - rispetto dei vincoli economici e di produzione	A tal proposito sarà garantito il monitoraggio di tutte le voci di spesa e di produzione per le Unità Operative, assicurando la disponibilità delle informazioni periodiche necessarie alla verifica dell'andamento degli obiettivi	L'obiettivo economico è stato garantito ed è risultato in linea con la condizione di pareggio di bilancio richiesta dalla regione. Quanto sopra è stato possibile effettuando continui monitoraggi che hanno consentito di riallineare le criticità che emergevano durante l'anno. In particolare sono state svolte azioni di rientro specifiche sulla spesa per alcuni Dispositivi medici in ambito chirurgico.

3.b Investimenti

Macro-Obiettivo	Obiettivi specifici e Azioni da compiere	Azioni compiute e Risultati ottenuti
<p>Razionalizzazione nella gestione del patrimonio edilizio tecnologico e governo degli investimenti</p>	<p>Le Aziende sanitarie, destinatarie di finanziamenti regionali (Programma Regionale Investimenti in Sanità) e di finanziamenti derivanti dal ripiano della spesa farmaceutica e dal c.s. pay back, devono predisporre e trasmettere i progetti preliminari o i piani di fornitura entro le date programmate dal competente Servizio regionale. L'obiettivo 2015 è di raggiungere il 100% di ammissione a finanziamento degli interventi.</p> <p>Nello specifico dovranno essere condotte le seguenti attività:</p> <ul style="list-style-type: none"> □ produrre un'analisi specifica sulla definizione delle necessità di crescita dell'eccellenza e in base allo sviluppo e adeguamento delle tecnologie e dei dispositivi medici. □ orientare prioritariamente gli investimenti strutturali ed impiantistici con il fine di valorizzare, nell'ambito del riordino della rete ospedaliera, il ruolo di HUB dell'ospedale. □ effettuare investimenti per sostituzione e rinnovo delle tecnologie biomediche per garantire il necessario livello qualitativo della diagnosi e cura e contestualmente garantire l'utilizzo più efficace ed appropriato delle apparecchiature al fine di favorire l'accessibilità alle prestazioni sanitarie ed il contenimento dei tempi di attesa. □ portare avanti l'azione di completamento del trasferimento delle tecnologie e delle attività sanitarie nel nuovo ospedale di Cona □ allineare, per quanto possibile, i costi di manutenzione ordinaria della struttura ospedaliera ai valori regionali di riferimento. 	<p>Nell'anno 2015, si sono realizzate acquisizioni in investimento, con finanziamenti a carico della Regione e dello Stato, per il rinnovo di tecnologie biomediche e sanitarie, funzionali a garantire il livello qualitativo della diagnosi e cura e proseguire il completamento del trasferimento delle tecnologie e delle attività sanitarie nel nuovo Ospedale di Cona .</p> <p>In particolare:</p> <ul style="list-style-type: none"> • aggiudicazione della gara per il rinnovo tecnologico della Radioterapia relativa all'acquisizione dell'Acceleratore Lineare e TAC simulatore la cui installazione è prevista nel nuovo Ospedale di Cona propedeutica al completamento delle procedure di trasferimento della funzione di Radioterapia. • Indizione gara per tomografo multislice da utilizzare anche in ambito cardiologico • Indizione gara per angiografo biplano per la ricostruzione 3D dei vasi arteriosi <p>Nel 2015, in relazione alle documentate esigenze di sviluppo delle componenti tecnologiche del Centro HUB di Genetica Molecolare, sono stati intrapresi i processi organizzativi e analitici in merito all'acquisizione di un nuovo Sequenziatore.</p> <p>Le procedure specifiche relative all'acquisto, tramite propedeutica gara, sono iniziate coi primi mesi del 2016. Tale innovazione tecnologica consentirà di adeguare buona parte delle analisi effettuate in Genetica, permettendo l'applicazione di nuovi sistemi di lettura, e la presa in carico di pazienti con patologie su base genetica altrimenti non più affrontabili con le risorse attuali.</p>
<p>Miglioramento della qualità dell'offerta in relazione al rinnovo tecnologico</p>	<p>L'acquisizione e l'utilizzazione adeguata delle nuove tecnologie, poiché definite come necessarie per la copertura dei bisogni della popolazione appartenente al bacino d'utenza di riferimento, dovrà riflettersi direttamente sui tempi di attesa per le prestazioni specifiche erogate attraverso la strumentazione introdotta o rinnovata.</p>	<p>Nel corso del 2015, è stata introdotta e portata a pieno regime l'attività della nuova PET, con la quale è stata gestita l'utenza ferrarese. L'attività si è ben consolidata con un sensibile incremento dell'offerta: le prestazioni erogate, infatti, sono aumentate da sia in senso quantitativo, sia in senso qualitativo con la ricerca di nuovi target (esami per Amiloide, con F-Colina , F-DOPA); la crescita quantitativa è partita dai circa 440 esami del 2014 agli oltre 700 del 2015.</p> <p>Tra i processi di innovazione tecnologica nel settore riabilitativo che hanno contribuito allo sviluppo dell'eccellenza del centro HUB rivestono particolare rilievo le seguenti acquisizioni:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Letti statici con stepper robotizzato "ERIGO" • Sistema "Arneo Power" per la terapia funzionale degli arti superiori • Aggiornamento tecnologico del sistema di analisi del movimento <p>Nel settore Oculistico è stata effettuata un'acquisizione tecnologica (sistema diagnostico di imaging della retina) che ha determinato un significativo processo di ottimizzazione della qualità delle prestazioni erogate.</p>
<p>Controllo e adeguamento dei costi delle manutenzioni</p>	<p>Dovranno essere effettuati gli specifici controlli sull'andamento dei costi per le manutenzioni, con valutazioni di carattere comparativo con costi sostenuti mediamente a livello regionale.</p>	<p>È stata garantita la collaborazione con la Regione, attuata attraverso la compilazione dei prospetti relativi alle manutenzioni richiesti dalla Regione stessa. Oltre alla compilazione è stata sempre effettuata la trasmissione del prospetto che ha messo in evidenza, per il 2015, un significativo minor costo a metro quadro per tutti gli immobili dell'Azienda rispetto agli esercizi precedenti.</p>

4 Performance dello Sviluppo Organizzativo

4.a Capitale intellettuale

Macro-Obiettivo	Obiettivi specifici e Azioni da compiere	Azioni compiute e Risultati ottenuti
<p>Miglioramento dei sistemi di valutazione delle competenze e orientamento dei sistemi premianti nonché i profili di sviluppo individuali agli esiti della valutazione</p>	<p>Dovrà essere effettuata la riapertura delle condizioni sindacali per poter proseguire il percorso della scheda di valutazione di modo tale da integrare quest'aspetto nell'ambito del tradizionale sistema di valutazione fondato sul grado di raggiungimento degli obiettivi di budget</p>	<p>Con l'insediamento del nuovo OIV regionale, sono state prodotte e mandate alle aziende sanitarie le nuove linee guida in materia di gestione del ciclo della performance (piano triennale, Master budget, relazione sulla performance). Sono state pure definite le linee guida per la conduzione dei processi programmatici e valutativi in stretta connessione col rispetto dei vincoli normativi sulla trasparenza e prevenzione della corruzione. Sul versante della Valutazione individuale, l'OIV si è espresso attraverso:</p> <ul style="list-style-type: none"> • la conduzione di attività finalizzate all'elaborazione di un sistema di valutazione uniforme condiviso da tutte le Aziende e applicabile in tutte. In questa fase l'Organismo ha interagito attraverso riunioni plenarie e settoriali con i componenti degli OAS. L'elaborazione di un prodotto definitivo avverrà nel 2016 • la richiesta formalizzata da delibera specifica a tutte le aziende, di produrre un regolamento aziendale su tutto il processo valutativo, condiviso dalle funzioni aziendali coinvolgibili (tra cui le organizzazioni sindacali). La scadenza per l'elaborazione di tale prodotto è però ancorata all'anno 2016. <p>Nello specifico della realtà organizzativa ferrarese, intesa come stato dell'arte nell'evoluzione del sistema in entrambe le Aziende sanitarie esistenti sul territorio provinciale, il processo di revisione del sistema di valutazione viene calato nella dimensione estesa del processo di integrazione strutturale in corso. A tal proposito è stato introdotto l'obiettivo comune di condurre i sistemi budgetari e di analisi delle performance verso un apparato unico adeguatamente articolato.</p> <p>In sintesi, sia per lo sviluppo delle iniziative dell'OIV, sia per la gestione dei tempi oltre che delle strategie, necessari/propedeuti all'integrazione, la procedura aziendale sulla valutazione proseguirà nel corso del 2016.</p> <p>La valutazione dei Dirigenti è un modulo presente nel nuovo programma di gestione del personale individuato dalla regione. La Regione sta lavorando anche in collaborazione con l'OIV a individuare schede comuni con l'utilizzazione di supporti informatici per la loro gestione.</p>
<p>Attuazione del piano formativo aziendale sviluppato in relazione alle esigenze innovative sulle diverse dimensioni della performance</p>	<p>Il piano delle azioni formative relativo all'anno 2015 sarà finalizzato allo sviluppo di competenze necessarie ad esercitare i diversi ruoli sanitari ed amministrativi e a migliorare la qualità del servizio erogato nei seguenti ambiti:</p> <p><i>Processi:</i></p> <ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> Integrazione dei processi con Azienda USL e costruzione PDTA <input type="checkbox"/> Accreditamento, Qualità e Ricerca <p><i>Utenza:</i></p> <ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> Competenze relazionali ed educative <p><i>Innovazione e crescita:</i></p> <ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> Docenza, didattica tutoriale e gestione dei tirocini universitari (interaziendale) 	<p>La formazione ha esercitato una funzione di supporto ai processi di integrazione funzionale e organizzativa tra le due Aziende sanitarie della provincia, coinvolgendo in iniziative di formazione interaziendali il personale dipendente delle due Aziende, e convenzionato (MMG, PLS e medici di continuità assistenziale).</p> <p>Sono state implementate le seguenti tematiche formative:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Integrazione dei processi con AUSL e qualità: Sono stati attivati nuovi percorsi formativi nell'ambito della gestione delle emergenze; Tali percorsi hanno implicato l'integrazione tra i docenti delle due Aziende, formati anche con corsi ad hoc, e la partecipazione dei dipendenti delle due Aziende. • Competenze relazionali ed educative: <ul style="list-style-type: none"> ○ Diffusione dei principi e delle tecniche

Macro-Obiettivo	Obiettivi specifici e Azioni da compiere	Azioni compiute e Risultati ottenuti
	<ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> Formazione formatori (interaziendale) <input type="checkbox"/> Autoapprendimento <input type="checkbox"/> Competenze tecnico professionali (Interaziendale) <input type="checkbox"/> Competenze informatiche <input type="checkbox"/> Sicurezza e rischio clinico <p><i>Risorse economiche:</i> Efficienza dei processi e accesso a finanziamenti esterni</p>	<p>di health literacy rivolto al personale sanitario</p> <ul style="list-style-type: none"> o Gestione delle dinamiche comunicative e gestione dei conflitti o Gestione nei conflitti relazionali con l'utenza ed i familiari <ul style="list-style-type: none"> • Docenza, didattica tutoriale e gestione dei tirocini universitari <ul style="list-style-type: none"> o Percorsi di training e retrainig rivolti alle guide di tirocinio al fine di migliorare la didattica tutoriale operata nelle sedi di tirocinio dei Corsi di Laurea. • Autoapprendimento e accesso alla letteratura scientifica in rete: sono in fase di continuo ampliamento percorsi di autoapprendimento, attraverso le piattaforme aziendali Moodle e all'acquisto dei corsi prodotti da MED 3. <ul style="list-style-type: none"> o Corsi FAD: Neo Assunti ; Radioprotezione, SBAR, Demenze, etc. o comunità di pratica: saranno ulteriormente implementate le due comunità di pratica ad oggi attivate: <ul style="list-style-type: none"> ▪ condivisione protocolli e tecniche chirurgiche in camera operatoria ▪ rete guide di tirocinio in Corso di laurea in Infermieristica o implementazione di video, materiale didattico e video tutorial (es: uso defibrillatori) disponibile in piattaforma. • Dati quali-quantitativi sulla formazione erogata <ul style="list-style-type: none"> o Attività formative svolte in sede. Per l'AOUFE sono stati programmati n. 290 corsi, realizzati n. 296 corsi madre, n. 23 (7,2%) corsi annullati, n. 29 corsi di nuova attivazione, complessivamente le edizioni sono state 437. o Formazione fuori sede 2015: Complessivamente i dipendenti dell'AUSLFE hanno partecipato a n. 244 iniziative formative fuori sede per un costo di Euro 12.080, i dipendenti dell'AOUFE hanno partecipato a 253 iniziative formative per un costo di Euro 54.436253. <p>In relazione ai processi di integrazione è stato esteso all'Azienda USL il sistema di prenotazione informatica, reso accessibile dall'area intranet di entrambe le Aziende. L'informatizzazione consente di <i>verificare la disponibilità di tutte le aule</i> (con definizione puntuale di numero posti ed attrezzature disponibili) e di richiederne la prenotazione. La conferma di avvenuta prenotazione verrà comunicata per iscritto dal personale di segreteria. La condivisione della sede di lavoro da parte del personale delle due Aziende rappresenta un presupposto necessario all'integrazione dei processi organizzativi, pertanto insieme all'Ufficio tecnico è stato definito un progetto di trasloco <i>del personale e del materiale di archivio</i> da Via Cassoli a Corso Giovecca.</p> <p>Vi è stato una redistribuzione del personale all'interno degli uffici (AOSPU e AUSL) privilegiando il criterio dell'affinità di ruoli :</p> <ul style="list-style-type: none"> o personale sanitario/amministrativo che svolge funzioni di progettazione formativa o personale sanitario che svolge funzioni di

RELAZIONE DEL DIRETTORE GENERALE SULLA GESTIONE – BILANCIO D'ESERCIZIO 2015

Macro-Obiettivo	Obiettivi specifici e Azioni da compiere	Azioni compiute e Risultati ottenuti
		docenza nell'ambito della formazione Universitaria ○ personale amministrativo che svolge funzioni di segreteria.

4.b Capitale organizzativo (qualità dei sistemi gestionali)

Macro-Obiettivo	Obiettivi specifici e Azioni da compiere	Azioni compiute e Risultati ottenuti
Ottimizzazione dei sistemi informativi nella gestione delle risorse umane	Nel corso del 2015 dovrà essere garantita la collaborazione col gruppo di lavoro costituito per la creazione del sistema informatizzato unitario per la gestione del personale	L'Azienda ha regolarmente collaborato alle attività tecniche coordinate da Cup2000 e dalla Regione per l'attivazione operativa del nuovo sistema GRU aderendo alla convenzione IntercentER e svolgendo il ruolo di RUP del progetto per l'azienda.
Corretta applicazione del piano di prevenzione della corruzione	<p>E' necessario concorrere alla corretta applicazione del piano di prevenzione della corruzione, in particolare garantendo l'adempienza per tutte le informazioni richieste dal Responsabile della Prevenzione e Corruzione aziendale (dichiarazioni, report, questionari specifici).</p> <p>Dovrà essere garantita l'integrazione del modello di rilevazione sul monitoraggio dell'attuazione effettiva delle regole di legalità o integrità indicate nel Piano Triennale Prevenzione Corruzione. Le azioni prioritarie consistono nell'elaborazione del nuovo modello e la successiva compilazione da parte dei dirigenti.</p>	<p>In continuità con quanto indicato nel PTPC per l'anno 2015 è stato inviato, con nota P.G. 22068 del 28.8.2015, a tutti i Direttori/Dirigenti responsabili delle Strutture Tecniche Amministrative e di Staff e ai Direttori dei DAI un "questionario" così articolato:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Gestione del rischio. In tale sezione è stato chiesto a n. 4 articolazioni aziendali se sono state attuate le misure individuate nel PTPC 2015-2017 (Si / NO). N. 3 su 4 articolazioni interessate hanno risposto SI ed hanno altresì indicato le specifiche misure; 2. Attuazione di PTPC. In tale sezione è stato chiesto se è stata curata la diffusione del PTPC all'interno dell'Unità Operativa; se è stata curata la diffusione del Codice di Comportamento e con quali strumenti viene assicurata l'osservanza delle regole del Codice stesso; se, infine, è stata data pubblicità alle regole di accesso degli Informatori Scientifici (con riferimento alle strutture interessate); 3. Come sono percepiti gli adempimenti richiesti in attuazione della normativa anticorruzione. In tale sezione è stato chiesto di indicare gli aspetti positivi e negativi. Complessivamente la citata nota è stata inviata a n. 31 strutture/articolazioni aziendali e, nonostante le azioni di sollecito, hanno risposto n. 18 strutture. Va evidenziato che è stata segnalata la ridondanza di alcuni debiti informativi già richiesti da norme e comunicati a vari soggetti/Autorità sulla base delle stesse. E' emersa, inoltre, la percezione delle misure come mero adempimento burocratico, quindi di competenza delle componenti amministrative.
Consolidamento e continua alimentazione delle banche dati cliniche presenti in Azienda indispensabili per la verifica della corretta erogazione dei LEA	<p>Il miglioramento del controllo sulla corretta erogazione dei LEA avverrà secondo i seguenti accorgimenti tecnici:</p> <ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> garantire e migliorare la raccolta dei dati, <input type="checkbox"/> consolidare i sistemi informativi, i registri e le sorveglianze, <input type="checkbox"/> provvedere con tempestività e completezza alla trasmissione dei flussi informativi e dei dati, verso il livello nazionale – che costituiscono adempimenti per la verifica della corretta erogazione dei LEA – e verso le banche dati attivate a livello regionale <input type="checkbox"/> mettere in atto tutti gli accorgimenti tecnici atti ad assicurare la qualità del dato, in particolare: <ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> per i motivi dell'accesso per i DH, <input type="checkbox"/> per la data di prenotazione dell'intervento, <input type="checkbox"/> per il livello di istruzione indicato sulla SDO, <input type="checkbox"/> per le nuove descrizioni obbligatorie sulla SDO <input type="checkbox"/> per la completezza dei dati dei flussi AFO, FED, DIME <input type="checkbox"/> per la completezza diagnostica e la corretta tariffazione (ticket) in PS 	<p>Per la garanzia di continua e corretta alimentazione delle banche dati, l'ICT ha supportato le varie articolazioni aziendali coinvolte nella produzione dei flussi (Farmacia per AFO-FED, la Programmazione e Controllo di gestione per SDO, ASA, PS, Ingegneria Clinica per il DIME) e ha collaborato con le stesse per aggiornare le procedure aziendali alla corretta rappresentazione delle informazioni secondo quanto tecnicamente previsto dalle rispettive circolari regionali.</p> <p>In particolare per i DM, il perseguimento dell'obiettivo presentava problematiche insite nell'attuale formulazione delle gare di fornitura di servizi e dispositivi medici (service) orientate alla fatturazione della prestazione che chiude il processo. La Copertura del flusso DM rispetto ai CE aziendali è stata garantita al 96%.</p>
Presidio sulla qualità delle informazioni	<ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> per i motivi dell'accesso per i DH, <input type="checkbox"/> per la data di prenotazione dell'intervento, <input type="checkbox"/> per il livello di istruzione indicato sulla SDO, <input type="checkbox"/> per le nuove descrizioni obbligatorie sulla SDO <input type="checkbox"/> per la completezza dei dati dei flussi AFO, FED, DIME <input type="checkbox"/> per la completezza diagnostica e la corretta tariffazione (ticket) in PS 	<p>Per quanto riguarda i prodotti farmaceutici, vengono codificati secondo normativa nazionale e regionale in modo che possano essere rilevati per l'invio nei flussi AFO, FED e DIME. In caso di segnalazione di eventuali errori, si procede alla correzione del dato. La compilazione del form e il relativo invio è a cura del responsabile dei flussi di ICT che effettua gli invii secondo le periodicità stabilite dalla Regione e carica i</p>

	<p>□ per la completezza della ricetta SSN per il flusso ASA</p>	<p>ritorni informativi. Le informazioni relative ai flussi AFO-FED sono allineati.</p> <p>I dati che vengono scartati sia da FED che da AFO vengono corretti e reinviati il mese successivo dopo loro correzione e quindi recuperati. Nel 12° invio di FED sono stati scartati 26 record di cui 17 anagrafici su circa 7000 record inviati ed in AFO sono stati scartati 3 record su circa 7400 record inviati. Sono pertanto tendenti allo 0%.</p> <p>Attraverso l'attività collaborativa tra i servizi (Programmazione e Controllo di Gestione, NAC, Direzione Medica, Direzione Amministrativa di Presidio), è stato garantito il monitoraggio delle condizioni a rischio di scarto, in particolare:</p> <ul style="list-style-type: none"> • per i motivi dell'accesso per i DH, già dal 2014, sono state condotte direttamente alle Unità Operative le segnalazioni sui potenziali errori nella scelta appropriata del motivo del ricovero, attraverso la fornitura di report specifici. L'azione di controllo diretto ha portato ad un significativo abbattimento della percentuale di in appropriatezza (da oltre il 24% a meno del 15%) • per la data di prenotazione dell'intervento, sono state definite le procedure per la corretta registrazione dell'informazione. In tal modo è stato garantito il corretto inserimento del paziente in lista di attesa per l'intervento. • per il livello di istruzione indicato sulla SDO, sono state adottate già dagli anni precedenti le istruzioni operative per i reparti e per il PS sulla compilazione obbligatoria di tale campo. • per le nuove descrizioni obbligatorie sulla SDO, è stata elaborata una presentazione dettagliata per il Collegio di Direzione sulle nuove caratteristiche della SDO in relazione alle previsioni sulla sua introduzione, che dipenderà dalla pubblicazione dei relativi decreti/delibere ministeriali/regionali. • per la completezza diagnostica e la corretta tariffazione (ticket) in PS: nel corso del 2015 è stato istituito un gruppo di lavoro aziendale sulla revisione procedurale ed informatica della tariffazione in PS. In parallelo allo svolgimento di analisi di miglioramento, è sempre stato presidiato il controllo sui dati potenzialmente scartanti e sono state condotte (in seno alla Programmazione e Controllo di Gestione – Statistica sanitaria e alla Direzione Economico Finanziaria – Gestione prestazioni specialistiche estero e Centro Servizi), azioni correttive (ticket, diagnosi e dati anagrafici), talvolta in stretta collaborazione con Direzione Medica, ICT, e i referenti del PS. Il controllo continuo e approfondito della casistica e le azioni correttive mirate hanno permesso di limitare la quota di informazioni scartanti a valori molto vicini allo 0%. • per la completezza della ricetta SSN per il flusso ASA, è stato attivato il gruppo di lavoro dedicato all'implementazione delle nuove modalità di tariffazione. In relazione al presidio sulla qualità delle informazioni, col contributo diretto della Direzione Amministrativa di Presidio, è stata assicurata la completezza della ricetta SSN per una corretta registrazione dell'attività sul flusso ASA. A garanzia del presidio della qualità e completezza del dato inviato nel flusso regionale, vengono eseguiti controlli seriati, effettuati a cadenza mensile, sui file di ritorno dal flusso stesso. <p>E' stato attivato un gruppo di lavoro, coordinato dalla Direzione Medica di Presidio, con la partecipazione di tutti i settori/uffici coinvolti nella gestione delle prestazioni ambulatoriali erogate in libera professione (Ufficio ALP Direzione Risorse Umane, Centro Servizi, Controllo di Gestione, ICT).</p>
--	---	--

		<p>Con la partecipazione dei tecnici informatici di Cup2000 e Sinfos per gli aspetti di competenza, sono state individuate due procedure di allineamento, una procedura informatizzata di attivazione delle nuove prestazioni allineate (applicabile alle prestazioni cosiddette 1:1, ovvero le prestazioni che hanno mantenuto un rapporto 1:1 tra vecchia e nuova prestazione allineata, a tariffa invariata) ed una procedura manuale di aggiornamento (adottata per tutti i casi in cui il rapporto 1:1 non è stato mantenuto, ad esempio per i pacchetti di prestazioni).</p> <p>ALP INDIVIDUALE: Sono state trattate complessivamente 220 Unità Eroganti (per i 215 professionisti autorizzati), per un totale di 1.517 prestazioni autorizzate. Di queste, una quota pari a 380 prestazioni è stata gestita mediante procedura informatica di attivazione delle nuove prestazioni allineate al nomenclatore tariffario, in quanto ricondotta alla tipologia di prestazioni cosiddette 1:1, con data di decorrenza 14.12.2015. Le restanti prestazioni sono state attivate in ISES con adeguamento della codifica al nomenclatore tariffario delle prestazioni ambulatoriali in date progressivamente successive, in considerazione della tempistica di riscontro dei Professionisti coinvolti e dei tempi di lavoro richiesti dai vari attori interessati nella procedura "manuale" di allineamento.</p> <p>ALP D'EQUIPE AMBULATORIALE: Sono state trattate complessivamente 21 Equipe ambulatoriali (in totale di 272 prestazioni autorizzate) di cui:</p> <ul style="list-style-type: none">• 15 Unità Eroganti allineate con decorrenza 01.02.2016, mediante l'utilizzo della procedura informatica di attivazione in agenda (prestazioni 1:1)• 4 Unità Eroganti sottoposte all'attenzione del professionista responsabile dell'equipe per la decodifica e/o la determinazione della nuova tariffa, con attivazione dal 01.03.2016 <p>Quanto sopra ha consentito di alimentare correttamente ed in modo esaustivo il flusso informativo regionale.</p>
--	--	---

5 Performance dell'Innovazione

5.a Innovazione di processo e prodotto

Macro-Obiettivo	Obiettivi specifici e Azioni da compiere	Azioni compiute e Risultati ottenuti
<p>Revisione dell'organizzazione nell'ottica di un miglioramento dell'efficacia del processo di erogazione delle prestazioni, sia in termini di qualità, sia in termini di tempi e risorse impiegate.</p>	<p>A garanzia del perseguimento di tale macro obiettivo saranno predisposte e introdotte attività e progetti finalizzati a:</p> <ul style="list-style-type: none"> □ facilitare l'integrazione di processo sia in Azienda, sia con l'Azienda USL. □ favorire la nascita di percorsi condivisi tra le due Aziende In particolare compiere azioni specifiche in materia di PDTA: <ul style="list-style-type: none"> ▪ PDTA realizzati: sarà svolta una verifica dell'efficacia attraverso audit per: <ul style="list-style-type: none"> ○ <i>Ictus</i> (coinvolgendo le Medicine del DAI Medico, tutto il DAI Neuroscienze Riabilitazione, la Medicina d'Urgenza, l'Anestesia e Rianimazione Ospedaliera) ○ <i>Mammella</i> (coinvolgendo la Clinica Chirurgica, l'Oncologia, la Radiologia, la Radioterapia, l'Anatomia patologica, la Genetica Medica, la Chirurgia Plastica, la Medicina Riabilitativa, la Medicina Nucleare) ○ <i>Polmone</i> (coinvolgiment o della Pneumologia/Endoscopia Respiratoria, Oncologia, Medicina Nucleare, Radioterapia, Radiologia) ▪ PDTA in fase di articolazione: sarà avviata la fase di realizzazione per: <ul style="list-style-type: none"> ○ Percorso Nascita (coinvolgendo la Ginecologia Ostetricia, la Pediatria, la Chirurgia Pediatrica, la Genetica, la TIN) ○ Frattura di femore 	<p>Durante il corso dell'anno sono stati effettuati i processi di verifica dell'efficacia dei PDTA già attivati, attraverso attività di audit clinico e azioni di miglioramento specifiche che hanno coinvolto le Unità Operative interessate, col supporto tecnico/organizzativo dello staff Accreditamento Qualità Ricerca Innovazione, della Direzione Medica e della Direzione delle Professioni. L'applicazione del percorso specifico ha ampiamente contribuito a ridurre la problematica relativa al tempo di attesa per intervento chirurgico. I tempi di attesa presentano un sensibile miglioramento rispetto agli anni precedenti, delineando un trend in crescita della performance storica.</p> <p>Sono state introdotte azioni di sviluppo della progettualità storica relativa al percorso nascita, in collaborazione con l'azienda territoriale:</p> <ul style="list-style-type: none"> • è stato attivato un gruppo di lavoro di livello AVEC per il coordinamento e le progettualità da sviluppare. • Sono stati istituiti tavoli di lavoro interaziendali per analizzare e sviluppare le raccomandazioni del gruppo regionale: <ul style="list-style-type: none"> ○ seminari con gestanti sul tema Tagli Cesarei, ○ coinvolgimento dei neonatologi, ○ revisione e condivisione della documentazione relativa ai percorsi attivi <p>Le azioni di forte miglioramento organizzativo della gestione della frattura di femore hanno portato ad un significativo miglioramento dell'indicatore di performance specifico: l'ultimo valore rilevato per il 2015 mostrava una percentuale di interventi eseguiti entro le 24 ore ben superiore al 70%.</p>

Macro-Obiettivo	Obiettivi specifici e Azioni da compiere	Azioni compiute e Risultati ottenuti
	(coinvolgendo la Geriatria, l'Ortopedia, l'Anestesia e Rianimazione Ospedaliera e Universitaria, la Medicina D'Urgenza, la Medicina Riabilitativa)	
<p>Prosecuzione e consolidamento dell'implementazione delle reti cliniche</p>	<p>Proseguirà il processo di istituzione delle reti cliniche già iniziato gli anni scorsi, sviluppando i criteri di allocazione delle risorse messe a disposizione dalle due Aziende. Nello specifico saranno implementate le reti oncologica, diabetologica, nefrologica e la rete per i pazienti scoagulati.</p>	<p>Nell'anno 2015 si è definito:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Il comando del personale della Diabetologia all'Azienda U.S.L. (atto n. 243/2014); • Il comando del personale U.S.L. collegato all'Oncologia presso l'Azienda Ospedaliera (atto n. 45/2015); • Il comando del personale U.S.L. collegato alla Nefrologia presso l'Azienda Ospedaliera (atto n. 178/2015); • Il comando del personale del Punto Prelievi del Laboratorio all'Azienda U.S.L. (atto n. 543/2015); • Il comando del personale U.S.L. collegato alla Urologia presso l'Azienda Ospedaliera (atto n. 201/2015). <p>Ulteriori reti non sono state attivate in quanto è in corso l'istituzione dei Dipartimenti Sanitari Provinciali.</p>
<p>Miglioramento continuo delle performance cliniche e organizzative e dei relativi strumenti di monitoraggio: PNE</p>	<p>Sarà effettuata la ricognizione del dato di performance clinica dell'Azienda; sarà effettuato l'inquadramento e lo studio delle situazioni fuori standard regionale, l'analisi dei processi sottostanti le tipologie di prestazioni non allineate agli standard regionali e sarà avviata l'analisi per cambiamento. Nello specifico si dovrà raggiungere l'allineamento, o approfondimento analitico, di tutte le situazioni fuori standard regionale, descritte dal PNE:</p> <ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> colecistectomie laparoscopiche (Chirurgie) <input type="checkbox"/> profili di ospedalizzazione e di riammissione a 30 gg per scompenso cardiaco (Medicine del DAI Medico e Cardiologia) 	<p>Durante l'anno è stato condotto il monitoraggio degli indicatori, in relazione alla periodicità della disponibilità dell'informazione.</p> <p>L'ultimo report disponibile del PNE evidenzia valori allineati alla media regionale e nazionale sia per le colecistectomie laparoscopiche sia per profili di ospedalizzazione e di riammissione a 30 gg per scompenso cardiaco. Per le colecistectomie, il perfezionamento della performance è in buona misura attribuibile a una serie di miglioramenti organizzativi e programmatori sulle sale operatorie attraverso lavori e analisi eseguite in collaborazione tra i Referenti chirurgici, di Direzione Medica e Direzione delle Professioni. Il valore osservato di Risk Adjustment dal report PNE è 0,95.</p> <p>In Cardiologia il valore osservato di Risk Adjustment dal report PNE è 1,06.</p>

Macro-Obiettivo	Obiettivi specifici e Azioni da compiere	Azioni compiute e Risultati ottenuti
<p>Miglioramento continuo delle performance cliniche e organizzative e dei relativi strumenti di monitoraggio: Bersagli</p>	<p>Sarà effettuata la ricognizione del dato di performance clinica dell'Azienda; sarà effettuato l'inquadramento e lo studio delle situazioni fuori standard regionale, l'analisi dei processi sottostanti le tipologie di prestazioni non allineate agli standard regionali e sarà avviata l'analisi per cambiamento. Nello specifico si dovrà raggiungere l'allineamento, o approfondimento analitico, di tutte le situazioni fuori standard regionale, descritte dal Progetto Bersagli:</p> <ul style="list-style-type: none"> □ percentuale di DRG medici dimessi da reparti chirurgici: day hospital (Chirurgia Generale, Clinica Chirurgica, Chirurgia Vascolare, Urologia) □ percentuale di colecistectomie laparoscopiche in Day Surgery e RO 0-1 gg (Chirurgia Generale, Clinica Chirurgica, Chirurgia d'Urgenza) □ percentuale di fratture femore operate entro 2 giorni (Ortopedia, Anestesia e Rianimazione, Medicina d'Urgenza) □ percentuale di ricoveri per pazienti con patologie respiratorie sottoposti a ventilazione meccanica non invasiva (Pneumologia) □ attesa prima della visita in PS (Medicina d'Urgenza) □ ricoveri sopra soglia, per colecistectomia laparoscopica e tumore della prostata (volumi) (Chirurgia Generale, Clinica Chirurgica, Chirurgia d'Urgenza, Urologia) 	<p>Tutte le azioni introdotte finalizzate all'ottimizzazione organizzative nelle Unità Operative coinvolte hanno determinato un quadro complessivo di sostanziale allineamento agli standard sia regionali che nazionali.</p> <p>In particolare per quanto riguarda la percentuale di DRG medici dimessi da reparti chirurgici la performance aziendale risulta migliore rispetto alla media network: il valore di AOSPU è di 14,26 rispetto alla media regionale di 14,67 -best in class RER- e alla media network di 19,78). Per l'indicatore ricoveri sopra soglia, per colecistectomia laparoscopica e tumore della prostata l'azienda supera il livello standard (per le colecistectomie) come dato complessivo, ma non come singola Unità Operativa erogante l'intervento.</p>
<p>Miglioramento continuo delle performance cliniche e organizzative e dei relativi strumenti di monitoraggio: Indicatori RER</p>	<p>Sarà effettuata la ricognizione del dato di performance clinica dell'Azienda; sarà effettuato l'inquadramento e lo studio delle situazioni fuori standard regionale, l'analisi dei processi sottostanti le tipologie di prestazioni non allineate agli standard regionali e sarà avviata l'analisi per cambiamento. Nello specifico si dovrà raggiungere l'allineamento, o approfondimento analitico, di tutte le situazioni fuori standard regionale, descritte dal monitoraggio degli indicatori RER:</p> <ul style="list-style-type: none"> □ parto cesareo (Ostetricia e Ginecologia) □ ospedalizzazione per Scompenso cardiaco (Medicine del DAI Medico, Cardiologia) □ frattura di Femore (presente anche nel progetto Bersagli) 	<p>Durante l'anno è stato condotto il monitoraggio degli indicatori, in relazione alla periodicità della disponibilità dell'informazione.</p> <p>Tutte le azioni introdotte finalizzate all'ottimizzazione organizzative nelle Unità Operative coinvolte hanno determinato un quadro complessivo di sostanziale allineamento agli standard sia regionali che nazionali.</p>
<p>Presidio sugli indicatori di performance clinica aziendali</p>	<p>Sarà garantito il controllo e monitoraggio del processo di revisione, anche attraverso la definizione di obiettivi specifici di budget per i medici dei Dipartimenti</p>	<p>Durante il corso dell'anno sono stati regolarmente inseriti nel data base aziendale i dati degli indicatori di performance clinica monitorati dai Dipartimenti.</p> <p>Sulla conduzione del processo di revisione degli indicatori pianificato per il 2015, ha influito il cambiamento del modello di accreditamento istituzionale da regionale a nazionale (giugno 2015).</p>
<p>Presidio sulle criticità emerse con l'Accreditamento</p>	<p>Saranno compiute le seguenti azioni di miglioramento:</p> <ul style="list-style-type: none"> □ definizione delle interfacce esterne (tutto il DAI Riproduzione Accrescimento) □ riformulazione dell'informativa e del consenso per l'intervento (Tutto il DAI Chirurgico) □ definizione delle Procedure per Ematoma extradurale e trauma della fossa cranica posteriore (Neurochirurgia) 	<p>Sono introdotte tutte le azioni specifiche per la definizione delle interfacce e per l'informativa ed il consenso.</p> <p>Per quanto riguarda definizione delle interfacce, tutte le azioni introdotte sono state focalizzate sulle interfacce con l'AUSL e ogni Unità Operativa ha formalizzato le diverse tipologie di interfacce cliniche organizzative, i relativi documenti di riferimento e le modalità di presidio delle stesse.</p> <p>Per quanto riguarda riformulazione dell'informativa e del consenso per l'intervento, il gruppo di lavoro composto dai Referenti chirurgici e l'Ufficio Qualità, ha condotto un processo di revisione completa della documentazione, in relazione alle normative</p>

Macro-Obiettivo	Obiettivi specifici e Azioni da compiere	Azioni compiute e Risultati ottenuti
		<p>cogenti, in tutte le sue componenti, garantendo l'adeguatezza alle esigenze di ciascuna Unità Operativa:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Consenso generico con opzioni specifiche per tipologia di intervento • Consenso alla privacy come parte integrante della cartella clinica • Consenso all'emotrasfusione <p>Per quanto riguarda la definizione delle Procedure Neurochirurgiche, l'Ematoma extradurale è trattato nel documento relativo al percorso del PDTA Ictus, mentre per il trauma della fossa cranica posteriore è iniziata la predisposizione della relativa procedura; sarà formalizzata entro i primi mesi del 2016.</p>
<p>Presidio sulle criticità emerse negli altri settori della Qualità</p>	<p>Devono essere introdotte tutte le azioni di miglioramento per le criticità specifiche emerse nei settori:</p> <ul style="list-style-type: none"> □ qualità percepita in età pediatrica (Pediatria, Chirurgia Pediatrica, Oncoematologia pediatrica) □ qualità procedurale: <ul style="list-style-type: none"> ▪ Trasporto neonatale (TIN); ▪ Reaudit sulla Tromboprofilassi (Clinica Chirurgica, Chirurgia Generale, Chirurgia Vascolare, Chirurgia d'Urgenza, Urologia, NCH, Ortopedia, Ginecologia Ostetrica); ▪ Implementazione FUT (Direzione Medica, ICT, Direzione delle Professioni) □ qualità strutturale: <ul style="list-style-type: none"> ▪ Trapianto di Midollo (Ematologia, Trasfusionale); ▪ Dispositivo per TVP (Ingegneria Clinica e NCH) 	<p>Per la qualità percepita in età pediatrica, è stato elaborato (con rigore metodologico) un questionario di soddisfazione sull'argomento in esame e somministrato sia ai bambini che ai genitori. Del medesimo questionario ne sono state prodotte versioni in diverse lingue (urdu e arabo) oltre all'italiano e inglese.</p> <p>In connessione con l'articolazione del progetto è stata realizzata la procedura interaziendale sul trasporto neonatale, opportunamente formalizzata. È stata condivisa con tutti i punti nascita della provincia, sono stati coinvolti i pediatri, i rianimatori degli ospedali del territorio e gli operatori del 118.</p> <p>Rispetto al reaudit sulla Tromboprofilassi, è stato elaborato a cura dello Staff Accreditamento Qualità Ricerca Innovazione, su invito dell'Assessorato RER, di un metodo per il controllo statistico delle trombosi venose profonde per effettuare un approfondimento su alcuni indicatori relativi alla sicurezza dei Pazienti. Tale elaborazione mostra un miglioramento degli esiti trombotici post chirurgia rispetto alle precedenti performance. Nel caso fosse ritenuto necessario, è pronto un gruppo di lavoro, in collaborazione con la Farmacia per svolgere un reaudit sui criteri di processo.</p> <p>Il progetto sull'implementazione FUT-gestione informatizzata del processo terapeutico è stato realizzato attraverso una serie di azioni frutto di collaborazione tra diverse articolazioni aziendali: Direzione Medica, Direzione delle Professioni, ICT, Farmacia, referenti medici e infermieri:</p> <ul style="list-style-type: none"> • elaborazione-modellizzazione di un sistema informatizzato prototipo di FUT (prescrizione e somministrazione); • sperimentazione nelle Unità Operative pilota del Dipartimento Medico e del Dipartimento Chirurgico; • condivisione dei risultati del test con la Direzione Medica e il Dipartimento ICT e relative modifiche del prototipo; • programmazione dell'implementazione all'utilizzo del FUT informatizzato nel Dipartimento Medico e Dipartimento Medico Specialistico per l'anno 2016 <p>Sono state condotte tutte le attività programmate necessarie e propedeutiche in preparazione all'accREDITAMENTO di eccellenza JACIE per il Centro trapianti di Ferrara (CTFE) che vede coinvolte le Unità Operative Ematologia e Servizio di Immunoematologia e Trasfusionale. La visita ispettiva è avvenuta nel marzo del 2016. È stato rispettato il mandato della Direzione Aziendale sull'integrazione del CTFE all'interno del sistema</p>

Macro-Obiettivo	Obiettivi specifici e Azioni da compiere	Azioni compiute e Risultati ottenuti
		<p>qualità aziendale.</p> <p>Per quanto concerne il dispositivo TVP, nel 2015 è stata avviata la procedura di acquisizione la cui consegna è avvenuta nei primi mesi del 2016</p>
<p>Presidio sulle criticità cardiologiche specifiche (tasso di ricoveri per scompenso, mortalità per IMA)</p>	<p>Sarà condotto un audit sullo scompenso cardiaco e sarà garantito il controllo sistematico dei casi di decesso per IMA</p>	<p>È stata garantita l'attività di controllo sui casi di decesso per IMA, in particolare dai referenti aziendali in Cardiologia. Le evidenze dei controlli rientrano anche tra le tipologie di controlli in seno al NAC. Vengono raccolti ed analizzati i dati specifici dalla documentazione sanitaria Cardiologica, anche ai fini dell'utilizzo dello strumento audit clinico. Le performance cliniche sulla mortalità per IMA soddisfano gli riferimenti regionali dai quali non sono emerse criticità per il 2015.</p> <p>Per quanto riguarda l'audit sullo scompenso, in accordo con l'azienda territoriale, è stato stabilito che potrà prendere avvio solo previa definizione di accordi specifici interni al Dipartimento Cure primarie. Questo perché la specifica patologia coinvolge sia l'assistenza territoriale che ospedaliera. Si sta valutando, inoltre, di far coincidere l'inizio del suddetto audit con la partenza di un progetto di ricerca "di rete" a potenziale finanziamento ministeriale di cui si sta facendo promotore l'Agenzia Sanitaria e Sociale Regionale.</p>
<p>Sviluppo di modelli prevenzione e promozione della salute previsti nel nuovo Piano Regionale della Prevenzione, promuovendo integrazione tra i servizi e presidi ospedalieri e i servizi territoriali</p>	<p>L'Azienda dovrà sostenere interventi di prevenzione e promozione della salute previsti nel nuovo Piano Regionale della Prevenzione, promuovendo integrazione tra i servizi e presidi ospedalieri e i servizi territoriali, rafforzando i messaggi di promozione della salute, favorendo l'informazione e gli interventi di prevenzione nei processi assistenziali e la costruzione di alleanze con enti e associazioni locali. In particolare andranno garantiti:</p> <ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> le attività di prevenzione delle malattie infettive, <input type="checkbox"/> l'adesione ai programmi di screening oncologici <input type="checkbox"/> la gestione integrata delle emergenze. <p>La Direzione aziendale dovrà provvedere, come descritto nella sezione relativa all'efficienza dei processi, all'attivazione e sviluppo della funzione di Area Vasta per lo screening dell'HPV.</p>	<p>Nel corso del 2015 sono state definite le azioni relative al Piano Programma di Gestione del rischio infettivo, anche nella specificità relativa alla prevenzione delle malattie infettive, a loro volta in linea col Piano Nazionale e col Piano Regionale della Prevenzione. Il Piano Programma riporta le azioni specifiche finalizzate alla riduzione della frequenza di infezioni/malattie infettive prioritarie:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Sistema di sorveglianza integrata delle malattie trasmesse da vettori, che comporta gli accorgimenti tecnici ed organizzativi atti alla gestione delle emergenze infettive • Indicazione dei punti d'attacco per garantire l'adesione al Piano Regionale della Prevenzione (con particolare riguardo verso Tubercolosi e HIV), rivolto alla copertura dei piani vaccinali, alla prevenzione delle ICA, al buon uso degli antibiotici, alla prevenzione negli ambienti di lavoro. <p>Inoltre relativamente all'attività di screening (Mammella, Utero, Colon-retto), oltre al proseguimento delle attività di gestione delle prestazioni di primo livello, in accordo con AUSL, nel corso del 2015 è stata effettuata l'attivazione della Diagnostica HPV per tutta l'Area Vasta Emilia-Centro. Questo traguardo è stato raggiunto attraverso le azioni di un gruppo di lavoro multidisciplinare per le analisi specifiche effettuate</p>

Macro-Obiettivo	Obiettivi specifici e Azioni da compiere	Azioni compiute e Risultati ottenuti
		<p>sui vari settori:</p> <ul style="list-style-type: none"> • domanda e offerta, • economicità, • organizzazione, • competenze • livelli di responsabilità <p>Sul versante della gestione dell'emergenza, l'Azienda Ospedaliero Universitaria di Ferrara si inserisce nella gestione territoriale dell'emergenza costituendo il principale punto di Pronto Soccorso Provinciale</p> <p>Nel 2015 il 55,9% degli accessi della provincia di Ferrara viene gestito dall'AOSP. Il trasferimento a Cona (2012) e il riassetto della rete di Emergenza-Urgenza di Area Vasta, hanno portato ad un maggiore utilizzo del PS a livello provinciale.</p> <p>La crescita nel numero di accessi in PS è ancora presente nel 2015 anche se sembra attenuarsi nel corso del secondo semestre, nel corso dell'anno 2015 sono stati registrati 2294 accessi in più rispetto allo stesso periodo del 2014 (+2.8%). Il numero medio di accessi giornaliero alla Funzione di PS, nei due periodi a confronto, passa da 227 a 233 (+6). Negli ultimi mesi dell'anno il numero di pazienti accolti è sovrapponibile a quello dell'anno precedente, il flusso sembra stabilizzarsi.</p> <p>I tempi di attesa sono invariati rispetto all'anno precedente e sono allineati a quelli delle altre Aziende Ospedaliere.</p> <p>Il pronto Soccorso Pediatrico è maggiormente utilizzato nel weekend.</p> <p>La percentuale di accessi in PS di pazienti con età superiore a 75 anni è decisamente più alta rispetto alle altre Aziende Ospedaliere della RER. Questo fenomeno risente in larga degli indici vecchiaia della provincia di Ferrara: 241,2 contro il dato Regionale di 173,6.</p>
Rivisitazione dei rapporti gestiti a livello di convenzione	Dovranno essere assicurate le procedure atte a gestire i rapporti definiti in forma di convenzione, col coinvolgimento delle figure professionali necessarie per gli aspetti relativi all'intesa organizzativa, economica, programmatica	<p>Questo obiettivo si sostanzia principalmente nella prosecuzione del lavoro già avviato con l'ultimo accordo di fornitura sottoscritto con l'Azienda USL di Ferrara per quanto concerne gli accordi a latere dell'accordo di fornitura.</p> <p>In data 8.7.2015 è stato dato mandato alla Responsabile del coordinamento Staff, con il supporto della Segreteria generale (depositaria delle funzioni relative alla gestione delle convenzioni applicative degli accordi a latere dell'accordo di fornitura), di procedere ad una verifica complessiva degli Accordi a latere del Patto di fornitura con l'AUSL di Ferrara, finalizzata all'inserimento degli stessi, con forme e modalità diverse, all'interno del documento di committenza definito dalle due aziende provinciali.</p> <p>Sono stati svolti alcuni incontri nel corso dei quali sono stati esaminati gli accordi esistenti e si è cercato di individuare la modalità e la forma opportune alla conclusione del mandato.</p> <p>E' stato prodotto un documento di sintesi degli accordi a latere di competenza della struttura. Il documento è organizzato in una serie di tabelle in cui sono riassunte per ciascun servizio le condizioni di fornitura (oggetto, prestazioni, numero/anno, tariffa) e in una seconda parte dove è riportata la disciplina comune a tutti gli accordi. Si tratta di un documento in bozza, da utilizzare come strumento di lavoro.</p> <p>In ogni caso, nel corso del 2015, l'Azienda ha proceduto al rinnovo di tutte le convenzioni applicative degli accordi a latere dell'accordo di fornitura, ad eccezione delle convenzioni relative agli screening (citodiagnostica, collo utero e colon</p>

Macro-Obiettivo	Obiettivi specifici e Azioni da compiere	Azioni compiute e Risultati ottenuti
		retto), sui quali c'è stato uno scambio di corrispondenza (prot. 33680 del 22.12.2015, 34355 del 30.12.2015, 34401 del 31.12.2015) con il Direttore del Dipartimento di Sanità Pubblica.
Sviluppo dell'infrastruttura ICT a supporto della semplificazione ed al miglioramento dell'accessibilità ai servizi	<p>La Direzione aziendale dovrà attenersi, nello sviluppo delle architetture e degli applicativi ICT, al documento "Piano per l'innovazione e sviluppo ICT nel Servizio Sanitario Regionale 2015-2017" e creare le condizioni affinché a livello aziendale possano essere perseguiti efficacemente gli obiettivi per lo sviluppo dell'ICT con il fine di supportare la semplificazione ed il miglioramento dell'accessibilità. Le aree in cui prioritariamente dovranno essere sviluppati i progetti saranno:</p> <ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> rete Sole/FSE; <input type="checkbox"/> integrazione socio-sanitaria; <input type="checkbox"/> innovazione dei sistemi per l'accesso; <input type="checkbox"/> razionalizzazione ed innovazione di sistemi applicativi di Area vasta e regionali; <input type="checkbox"/> dematerializzazione dell'intero ciclo passivo degli acquisti (ordine, documento di trasporto e fattura). <p>Dovrà essere elaborata una relazione, sulle attività svolte e sui risultati ottenuti nel corso del 2015, a cura dell'ICT</p>	<p>Nell'anno 2015, lo sviluppo dell'infrastruttura ICT ha riguardato la progettazione dei software</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. per la semplificazione delle modalità di pagamento del ticket di Pronto Soccorso 2. per la gestione integrata dei Percorsi Ambulatoriali Complessi (Day Service), 3. per la de materializzazione degli atti amministrativi 4. per il miglioramento della gestione dell'erogazione diretta dei farmaci e per la gestione del flusso FED. 5. per l'adeguamento software per l'applicazione delle nuove norme per la gestione della privacy 6. per la progettazione di un sistema informatizzato su totem per automatizzare e semplificare le logiche di accettazione ambulatoriale da parte dei pazienti prenotati a Cup. <p>Relativamente al punto 1 – "pagamento del ticket di Pronto Soccorso", già all'atto della dimissione, potrà essere consegnato il resoconto complessivo delle prestazioni da pagare con cui effettuare il pagamento nelle diverse modalità già disponibili del pagamento online, delle macchine riscuotitrici o del bonifico bancario.</p> <p>Per quanto riguarda la "gestione integrata dei percorsi di Day Service" – punto 2 - il nuovo modulo software consente di prescrivere gli accertamenti diagnostici e i controlli successivi, compilando contestualmente l'apposita modulistica prescrittiva e le ricette mediche e fissare gli appuntamenti per gli accessi successivi, oltreché consultare i risultati degli esami. Per entrambi gli obiettivi del punto 1 e 2, i nuovi moduli software saranno installati sull'attuale infrastruttura data base e server del Sistema Informatico Ospedaliero aziendale per cui non si rendono necessari interventi di ampliamento dello spazio macchina o di installazione di nuove licenze data base.</p> <p>Per quanto concerne il punto 3), nell'ambito del progetto "Babel" di area vasta AVEC per l'estensione in riuso del software di gestione de materializzata degli atti amministrativi dell'Azienda Usl di Bologna, si rende necessaria l'acquisizione di un modulo software dedicato per la gestione della matrice delle responsabilità e della relativa integrazione. Dati i tempi ristretti, si è valutata la possibilità di acquisire i servizi di infrastruttura direttamente da Lepida, impiegando, da parte dell'Azienda, risorse del budget di spesa corrente.</p> <p>Relativamente alla "Gestione dell'erogazione diretta e della somministrazione dei farmaci e la produzione del flusso FED" – punto 4 - il nuovo modulo software è funzionale alla gestione integrata dei processi di somministrazione ed erogazione diretta dei farmaci al paziente da parte della farmacia ospedaliera e la rilevazione puntuale dei consumi tramite l'alimentazione del flusso regionale FED. L'obiettivo che la farmacia aziendale si prefigge, è di operare con un software completamente integrato con il Sistema Informatico Ospedaliero e in particolare con il modulo di gestione del magazzino farmaceutico. Si può accedere direttamente al prontuario</p>

Macro-Obiettivo	Obiettivi specifici e Azioni da compiere	Azioni compiute e Risultati ottenuti
		<p>farmaceutico regionale, viene effettuato direttamente lo scarico a magazzino e tracciato nel flusso regionale FED la consegna del farmaco. Non si rendono necessarie integrazioni software con terze parti, non si rendono necessari interventi di ampliamento dello spazio macchina o di installazione di nuove licenze data base.</p> <p>Riguardo il punto 5 – “adeguamento software per l'applicazione delle nuove norme per la gestione della privacy”, l'intervento mira a realizzare sul Dossier Sanitario le modifiche funzionali necessarie affinché possano essere gestiti i consensi, tracciati gli accessi ai dati, gestiti gli oscuramenti e adottate le misure di sicurezza previste dal Garante Privacy. Non si richiedono adeguamenti strutturali dell'attuale infrastruttura data base e server del Sistema Informatico Ospedaliero aziendale. Punto 6 – “Progettazione di un sistema informatizzato su totem per automatizzare e semplificare le logiche di accettazione ambulatoriale da parte dei pazienti prenotati a Cup”. Si tratta di predisporre nei pressi delle aree ambulatoriali un display touch screen che permette la presentazione del paziente (fornisce il P di presentato) e la gestione del suo percorso all'interno della struttura. Una volta avvenuta l'identificazione, il sistema visualizza i dati dell'appuntamento, stampa il biglietto recante il numero progressivo di chiamata e la denominazione dell'ambulatorio.</p> <p>Il 29 giugno 2015 è stato organizzato presso la sede AVEC un incontro di presentazione del progetto BABEL per le Aziende sanitarie di Ferrara.</p> <p>Da quel momento è stata assicurata, da parte della Segreteria Generale e dell'ICT, la partecipazione al gruppo di Progetto di AVEC.</p> <p>Ne è conseguito lo “Studio di fattibilità per l'estensione del progetto BAM (Babel Amministrazione Digitale) dell'Azienda USL di Bologna alle altre aziende dell'Area Vasta Emilia Centrale”, la cui versione definitiva è datata 29 luglio 2015.</p> <p>Ad esito delle valutazioni effettuate dalle Direzioni Strategiche dell'AVEC, l'estensione di BABEL è diventato un progetto dell'intera Area Vasta (prot. 22832 del 02/09/2015) con l'obiettivo di:</p> <ul style="list-style-type: none"> • avere uno strumento unitario e condiviso per rispondere alle richieste normative in tema di amministrazione digitale; • dematerializzare i processi e conservare la documentazione a norma; • costituire un patrimonio informativo comune con caratteristiche omogenee • incentivare l'uniformazione delle procedure operative; • semplificare la gestione interna ed esterna della documentazione; • diffondere competenze e accrescere la cultura aziendale in materia di amministrazione digitale e documento informatico; • condividere indicatori di efficienza monitorabili sistematicamente. <p>Con nota prot. 27377 del 16/10/2015 il Direttore Amministrativo ha formalizzato agli stakeholder interni l'adesione al progetto BAM e le principali linee e azioni progettuali, individuando contestualmente i nominativi dei project manager aziendali.</p> <p>Il progetto BAM approvato dalle direzioni</p>

RELAZIONE DEL DIRETTORE GENERALE SULLA GESTIONE – BILANCIO D'ESERCIZIO 2015

Macro-Obiettivo	Obiettivi specifici e Azioni da compiere	Azioni compiute e Risultati ottenuti
		<p>strategiche di AVEC (di cui al prot. 22832 cit.), prevedeva entro il 31.12.2015 l'effettuazione della formazione dei PM e dei NORAD delle Aziende che sarebbero partite il 1.1.2016 (Imola per il solo applicativo DEFE – determine).</p> <p>I PM aziendali hanno partecipato a tutti gli incontri di formazione organizzati in AVEC e precisamente:</p> <ul style="list-style-type: none">• Organizzazione e gestione dei progetti e dei team di progetto;• Metodologie e strumenti per il change management• Amministrazione digitale e gestione documental (corso esteso anche ai NORAD). <p>In data 23 e 24 novembre sono stati organizzati due incontri sull'utilizzo dell'applicativo Babel a cura di Babelcare, finalizzati a formare i Project Manager (PM) e alcuni operatori esperti del Servizio per la tenuta del protocollo informatico e dell'Ufficio atti, che si sono poi occupati della formazione di tutti i colleghi delle strutture tecnico amministrative e di staff, che partiranno con Babel il prossimo 21.3. 2016</p>

Attività scientifica e Partnership

Nell'ottica di favorire l'integrazione dell'attività di ricerca con l'attività clinica, l'Azienda Ospedaliero-Universitaria di Ferrara è stata catalizzatore di molteplici progetti di ricerca.

Si è registrata una consistente partecipazione al bando per la ricerca finalizzata ex art. 12 D.Lgs. 502/92 grazie alla quale nell'anno 2015 si è ottenuto il finanziamento di 4 progetti per un importo complessivo pari a € 1.091.208. L'Azienda aveva in essere un progetto clinico relativo alle patologie oncologiche finanziato dall'Agenzia Italiana del Farmaco (AIFA) per un importo di € 458.000 e un progetto sovvenzionato dal fondo regionale di modernizzazione per un importo pari a € 180.000.

Complessivamente, considerando i progetti attivi al 31.12.2015, i progetti afferenti ai bandi regionali Programma Regione Università hanno prodotto un finanziamento complessivo pari a € 3.397.917.

Per quanto attiene al bando ministeriale "Ricerca Finalizzata" complessivamente negli anni l'Azienda Ospedaliero Universitaria risulta essere coinvolta in 16 progetti, specificamente in 12 come centro coordinatore ed in 4 come centro collaboratore, per un budget complessivo disponibile di € 3.283.688,16.

Nell'ottica di consolidare le partnership con le imprese nell'obiettivo di realizzare processi di ricerca congiunti, nel corso dell'anno 2015 l'Ufficio Ricerca ha fornito supporto amministrativo nello specifico campo delle sperimentazioni sponsorizzate da privati, emerge dal sistema informativo aziendale che i fondi incassati per sperimentazioni sono pari a € 790.492,13.

Nell'anno 2015 si è concluso il Progetto europeo di ricerca "Sign" Network Genetico transfrontaliero (progetto transfrontaliero Italia-Slovenia). Nel febbraio 2015 è stata inviata la settima relazione del beneficiario (approvata a maggio 2015) e il 30 giugno 2015 è stata presentata la relazione definitiva a seguito della visita ispettiva del 12 maggio 2015 conclusasi con esito positivo.

Negli ultimi mesi del 2015 sono stati predisposti gli atti amministrativi necessari per la chiusura del progetto europeo.

Nel mese di Luglio si è concluso il contratto per il servizio di assistenza tecnica per l'accesso, la partecipazione a progetti sostenuti da finanza pubblica (fondi europei) e la relativa gestione con un apporto consulenziale esterno.

Inoltre, fra i diversi progetti attivi nel corso dell'anno 2015 si è valutato che almeno tre abbiano avuto un notevole impatto sulle attività clinico assistenziali:

- Il progetto denominato "Definizione di un Decision Support System (DSS) per migliorare l'appropriatezza nella ripetizione della richiesta di esami di laboratorio", ha l'obiettivo di migliorare la performance organizzativa e di individuare delle aree di economia attraverso il miglioramento nell'appropriatezza della richiesta degli esami di laboratorio. Il lavoro, in corso di realizzazione, si basa su regole formalizzate e condivise tra i medici specialisti, che recepite nel DSS, permettono di ricevere un flag all'atto della richiesta di un esame di laboratorio per il quale il paziente ne ha già uno che presenta validità nel periodo considerato.

- "BRAIn VEnous DRainage Exploited Against Multiple Sclerosis" è uno studio randomizzato multicentrico per la valutazione dell'efficacia e sicurezza dell'intervento di disostruzione delle vene extracraniche nel trattamento della sclerosi multipla ed è finalizzato a valutare l'efficacia e la sicurezza dell'angioplastica dilatativa alle vene nel controllo dell'insufficienza venosa cronica cerebrospinale (CCSVI). Ha compiuto l'arruolamento di 130 pazienti in 6 diversi centri italiani; sono concluse le attività di reclutamento e di follow up, e si è in fase di elaborazione dei dati.

- Invece gli scopi dello studio "Implementazione di un programma per migliorare la riabilitazione (Enhanced Recovery After Surgery – ERAS) dopo resezione colo-rettale" sono i seguenti:

- (1) Determinare la possibilità di realizzare un programma ERAS di chirurgia colo-rettale nell'Azienda Ospedaliero-Universitaria di Ferrara;
- (2) Analizzare gli ostacoli all'implementazione di un programma ERAS di chirurgia colo-rettale in un ospedale universitario italiano;
- (3) Valutare il grado di soddisfazione dei pazienti italiani seguiti con cure peri-operatorie ERAS;
- (4) Valutare costo-efficacia e costo-beneficio del programma in Italia;
- (5) Determinare quali elementi del protocollo siano predittivi indipendenti di una più rapida ripresa postoperatoria.

2 RELAZIONE SUL GRADO DI RAGGIUNGIMENTO DEGLI OBIETTIVI ECONOMICO FINANZIARI

La Delibera di Giunta 901 del 13.07.2015 “Linee di programmazione e Finanziamento delle aziende e degli enti del Servizio Sanitario Regionale per l’anno 2015” recita che, anche per il 2015, è confermato l’obiettivo inderogabile del pareggio di bilancio, che costituisce obiettivo di mandato per la Direzione Generale di ogni singola Azienda Sanitaria.

La modalità di verifica del risultato di esercizio delle aziende sanitarie e del consolidato regionale definita dal Tavolo di verifica degli adempimenti (ex art.12 dell’intesa 23 marzo 2005, istituito presso il MEF) comporta la necessità di garantire nell’esercizio 2015 una situazione di pareggio. Il sistema sanitario regionale deve, quindi, assicurare il finanziamento degli ammortamenti non sterilizzati, di competenza dell’esercizio 2015, riferiti a tutti i beni a utilità pluriennale utilizzati per l’attività produttiva. A tal fine è stato assegnato a questa azienda il finanziamento delle quote di ammortamento non sterilizzate delle immobilizzazioni entrate in produzione fino al 31.12.2009 per l’importo di € 300.000 (quota parte dei complessivi 49,391 milioni assegnati a livello regionale)

L’Azienda non aveva potuto presentare un bilancio di previsione in condizione di pareggio determinato secondo le regole civilistiche, per effetto delle ricadute della sentenza 587/2015 del Tribunale di Ferrara, pubblicata il 15.06.2015, che, accogliendo solo in minima parte le domande del Concessionario Prog. Este Spa, condannava l’Azienda al pagamento di un risarcimento di € 5.370.933,67, maggiorato di rivalutazione e interessi, per un totale di € 6.189.858,92.

Con nota prot. 16951/2015 questa Azienda segnalava alla Regione l’esito della causa che determinava un corrispondente peggioramento del risultato di bilancio 2015 precedentemente concertato e con nota prot. 487466 del 09.07.2015 il Direttore Generale dell’Assessorato Sanità e Politiche Sociali e per l’integrazione, prendeva atto della straordinarietà dell’evento, manifestatosi dopo la programmazione sanitaria regionale 2015. Con la stessa nota precisava che, dato che nel 2015 l’Azienda avrebbe operato per definire con maggiore precisione l’onere economico derivante dalla sentenza, valutando la possibilità di proporre appello o di addivenire ad un accordo negoziale tra le parti, la Regione avrebbe considerato la possibilità di adeguare il livello di finanziamento assegnato.

Alla luce di quanto sopra l'Azienda deliberava con atto 129/2015 il Bilancio di previsione in perdita di € 6.189.859 e con delibera di Giunta 1171/2015, la Regione controllava positivamente l'atto.

Nel corso del 2015 l'Azienda e il Concessionario giungevano a un accordo transattivo a definizione sia della causa citata che di un'ulteriore causa in corso (7632/2013) e di alcune pretese creditorie del Concessionario per fatture emesse ma contestate nella debenza dall'azienda Ospedaliera.

Dalla transazione è derivato un onere effettivo sul bilancio 2015 dell'importo di 4,7 milioni di € (differenza tra il risarcimento corrisposto e le rinunce a crediti fatturati dal Concessionario e registrati a bilancio, ma contestati).

Con delibera di Giunta 2292/2015 la Regione, tenuto conto del fatto che l'Azienda aveva effettivamente operato addivenendo a un accordo che quantificava in maniera meno onerosa l'onere a carico del Bilancio aziendale, assegnava € 4.700000 al fine di adeguare il livello di finanziamento di cui alla Delibera di Giunta 901/2015.

FARMACI INNOVATIVI

Nel Bilancio Economico preventivo 2015, come da indicazioni regionali, l'Azienda aveva iscritto il costo previsto per l'acquisto di farmaci innovativi (pari a € 5,2 milioni) e un equivalente rimborso, che sarebbe stato assegnato solo in chiusura dell'esercizio, sulla base della spesa effettivamente sostenuta.

La citata delibera di Giunta 901/2015 nel determinare il volume complessivo delle risorse destinate al finanziamento della spesa corrente del SSR 2015, teneva conto della quota stimata di riparto del Fondo farmaci innovativi (istituito con l'art.1, comma 593 della Legge di stabilità del 2015 n. 190/2014) e accantonava ulteriori risorse da destinare alle aziende sanitarie per l'acquisizione dei medicinali innovativi.

In sede di intesa Stato-Regioni (Rep. Atti 143/CSR del 30.07.2015) sullo schema di decreto del Ministero della Salute di concerto con il MEF, concernente le modalità operative per l'erogazione delle risorse a titolo di concorso al rimborso per l'acquisto dei farmaci innovativi (art. 1, comma 593, L. 190/2014), veniva condizionata l'approvazione del decreto stesso da parte della Conferenza alla definizione dell'elenco dei farmaci innovativi cui il decreto era rivolto.

Con decreto del Ministero della Salute di concerto con il MEF del 9 ottobre 2015 "Rimborso alle Regioni per l'acquisto dei farmaci innovativi" sono stati definiti criteri e modalità di erogazione alle Regioni delle risorse del Fondo farmaci innovativi, con riferimento all'elenco dei farmaci di cui

all'allegato A del decreto medesimo (nuovi farmaci per l'epatite C, fatta eccezione per il simeprevir).

Considerato che l'AIFA ha fornito le informazioni relative ai farmaci innovativi, indicando, per ciascuna Regione e Provincia autonoma, la spesa rimborsabile di competenza 2015, sulla base della residenza dei pazienti e che il Ministero della salute ha trasmesso alle Regioni le informazioni relative alla modalità di contabilizzazione delle singole voci, precisando in particolare che gli oneri relativi alla spesa sostenuta per residenti fuori regione, eccedenti il Fondo farmaci innovativi nazionale, verranno compensati alle Regioni a statuto ordinario attraverso il meccanismo della mobilità interregionale, mentre la regolazione della spesa per l'erogazione dei farmaci a residenti nelle regioni a statuto speciale e nelle Province autonome, seguirà le regole della fatturazione diretta (questa Azienda non ha erogato farmaci innovativi a residenti in queste ultime Regioni/Province.).

La Regione ha proceduto con le delibere di Giunta 2265 e 2292 del 28.12.2015 all'effettuazione delle assegnazioni (la prima in acconto, la seconda a saldo) del finanziamento a copertura degli oneri per l'acquisto di farmaci innovativi, sulla base della spesa effettivamente sostenuta e rendicontata dalle aziende tramite i flussi informativi specifici (FED e AFO) per i farmaci innovativi (oncologici compresi), al netto degli sconti e pay back afferenti a tale tipologia di farmaci.

In relazione all'applicazione di accordi negoziali prezzo/volume o in caso di trattamenti effettuati oltre alla dodicesima settimana o in applicazione di accordi negoziali di condivisione del rischio, per i farmaci innovativi di cui al DM 9 ottobre 2015, il riparto tiene conto della spesa sostenuta dalle Aziende per il trattamento sia dei pazienti residenti nel territorio regionale sia dei pazienti provenienti da altre Regioni, mentre, per gli altri farmaci innovativi (extra decreto), il riparto è al netto della quota per i farmaci erogati in mobilità extraregionale; nell'ambito dei farmaci oncologici, inoltre, per quanto concerne l'ipilimumab, la spesa ai fini del riparto delle risorse regionali è stata imputata all'azienda che ha allestito il farmaco.

Con nota prot. 2016/0227046 del 31/03/2016 la Regione provvedeva ad aggiornare il Piano dei conti regionale istituendo appositi conti per accogliere le note di credito del pay back rispettivamente per i farmaci innovativi di cui al DM 9/10/2015 e per gli altri farmaci (innovativi non a DM e non innovativi) soggetti ad accordi negoziali finanziari o di condivisione del rischio.

Alla luce di quanto sopra rappresentato, pertanto, a fronte della spesa 2015 per farmaci innovativi (a DM e non) l'azienda ha iscritto nel Bilancio d'esercizio i seguenti valori:

- contributi regionali € 2.078.990,92 (delibera di Giunta 2265/2015). In previsione non era previsto alcun importo tra i contributi.
- rimborsi da Aziende Farmaceutiche per pay back € 3682.207 (delibera di Giunta 2292/2015), in previsione era stato iscritto l'importo di 5,2 milioni di €.
- note di credito ricevute o da ricevere per pay back relativo a farmaci innovativi 2015 a DM 9.10.2015 - € 3.634.007
- note di credito ricevute o da ricevere per pay back relativo a farmaci innovativi 2015 non a DM - € 117.832,28
- mobilità extrareregionale somministrazione farmaci € 103.182 all'interno del più complessivo aggregato di tutti i farmaci in mobilità per pazienti non residenti in Regione

MOBILITA' SANITARIA

In sede di redazione del Bilancio preventivo 2015, come da indicazioni regionali, per la mobilità infraregionale l'azienda si era attenuta ai valori della matrice di mobilità anno 2014, ad esclusione dell'accordo di fornitura con l'Azienda Territoriale.

Per la mobilità extrareregionale, invece, l'attività che si prevedeva di effettuare nel 2015 era stata determinata da una ricaduta economica negativa di complessivi **1,261 milioni di €**.

Per la mobilità interregionale, l'Azienda ha iscritto il valore dell'effettiva produzione riepilogata nei flussi regionali, in quanto è risultata inferiore ai valori indicati nel CE IV trimestre 2015, limite massimo stabilito dalla Regione con la nota PG 2016/0262509 del 13/04/2016.

Il risultato d'esercizio dell'anno 2015 si assesta su un utile di Euro 25.554 che è sostanzialmente allineato al pareggio civilistico previsto dalla Delibera 901/2015 citata.

In applicazione del D.Lgs.118/2011 e delle indicazioni regionali in merito, si è provveduto come di seguito rappresentato.

- Ad assicurare la corretta contabilizzazione degli scambi di prestazioni e servizi intra aziendali e nei confronti della GSA, con compilazione di apposita matrice.
- I contributi in conto esercizio sono stati registrati in modo conforme alle indicazioni contenute nelle delibere di assegnazione e nei riepiloghi annuali predisposti a livello regionale.
- Sono stati utilizzati i coefficienti di ammortamento riportati nell'allegato 3 del D.Lgs. 118/2011

- Si è provveduto al corretto utilizzo degli schemi contabili del D.Lgs. 118 e dei modelli ministeriali CE ed SP.
- Si è provveduto a una valutazione attenta dei fondi rischi e oneri con relativo adeguamento. In particolare si è provveduto a effettuare un accantonamento per svalutazione crediti (sia da stranieri che da privati per complessivi € 1.024.185,23, contro i 100.000 € previsti in previsione) a fronte di possibile inesigibilità dei crediti più datati o di esito negativo dell'attività di recupero a mezzo iscrizione a ruolo dei ticket non pagati degli anni precedenti. E' stato effettuato accantonamento al fondo vertenze legali per 1.400.000 € (rispetto agli 800.000 del bilancio di previsione) a seguito dell'analisi della cause civili pendenti in essere effettuato dall'Ufficio Legale aziendale e dalla Direzione Aziendale. Si è provveduto anche all'accantonamento di Euro 1.000.000 al fondo per manutenzioni cicliche come da richiesta del Servizio Tecnico. Con detto accantonamento si intende ripartire, in base al principio della competenza, il costo della manutenzione ordinaria (in particolare di ripristino strade e piazzali, guaine e cornicioni dell'ex ospedale di Corso Giovecca) che, sebbene effettuata dopo un certo numero di anni, si riferisce al lento e inevitabile logorio del bene avvenuto negli esercizi precedenti a quello in cui la manutenzione viene eseguita. Gli altri accantonamenti a fondi rischi e oneri sono dettagliatamente indicati in nota integrativa
- Si è provveduto a effettuare la rettifica dei contributi in conto esercizio per investimenti con le percentuali previste dal D.Lgs. 118/2011.

Si rappresentano le principali variazioni delle voci di costo e ricavo del Bilancio d'esercizio 2015 rispetto ai dati di Previsione 2015, con l'analisi dell'andamento delle voci principali.

Le differenze rispetto al Bilancio d'esercizio 2014 sono ampiamente rappresentate nella nota integrativa.

Le variazioni sui ricavi rispetto alla previsione sono state determinate da:

incremento dei contributi in conto esercizio per **8,6 milioni di €** rispetto al preventivo, principalmente per l'avvenuta assegnazione:

- con la delibera di Giunta 2292/2015 di **4,700 mil. di €** per adeguamento del livello di finanziamento 2015 a seguito della definizione della transazione Prog. Este;
- con la Delibera di Giunta 2265/2015 di **2,079 mil. di €** a copertura dei farmaci innovativi previsti nel DM 9/10/2015.

Incidono anche l'incremento dei contributi regionali per la ricerca.

incremento mobilità attiva da Azienda Territoriale:

MOBILITA' AZIENDA USL FERRARA	Preventivo 2015	Consuntivo 2015
MOBILITA'		
RICOVERI	111.000.000,00	111.000.000,00
SPECIALISTICA	28.797.913,19	28.797.913,19
FARMACI IN MOBILITA'	22.399.203,00	22.956.650,71

rispetto alla previsione incrementa la mobilità attiva provinciale di **0,557 milioni** per effetto di una maggiore somministrazione diretta di farmaci.

Si evidenzia la differenza fra la produzione infraprovinciale effettiva e l'accordo di fornitura

2015			
AOSP. UNIV. Di Ferrara/ AUSL di Ferrara	Accordo 2015	Produzione 2015	Differenza Accordo / Produzione
Degenze	111.000.000,00	101.980.000,00	9.020.000,00
Specialistica ambulatoriale e P. S.	28.797.913,19	33.055.631,63	-4.257.718,44
Totale	139.797.913,19	135.035.631,63	4.762.281,56

decremento mobilita' attiva da altre Aziende della Regione: per 0,254 milioni di Euro e incremento della mobilità attiva da Aziende extrareregionali per 147.000 Euro

MOBILITA' INFRAREGIONALE	Preventivo 2015	Consuntivo 2015
RICOVERI	6.408.179,14	6.692.583,34
SPECIALISTICA	2.175.314,63	2.127.399,53
FARMACI IN MOBILITA'	1.649.239,53	1.667.332,51

Produzione infraregionale effettiva rispetto all'accordo o form 2014 :

DEGENZE

USL	PRODUZIONE 2015 EFFETTIVA	IMPORTO ECONOMICO FORM 2015	PRODUZIONE NON RICONOSCIUTA
PIACENZA	2.139,70	70.433,00	-68.293,30
PARMA	154.803,26	143.831,83	10.971,43
REGGIO EMILIA	237.220,15	143.751,56	93.468,59
MODENA	1.412.576,71	918.213,22	494.363,49
BOLOGNA	3.076.314,59	2.565.653,01	510.661,58
IMOLA	200.605,82	145.346,04	55.259,78
ROMAGNA	2.984.719,14	2.705.354,68	279.364,46
TOTALE	8.068.379,37	6.692.583,34	1.375.796,03

SPECIALISTICA

USL	PRODUZIONE 2015 EFFETTIVA	IMPORTO ECONOMICO FORM 2015	MAGGIORE VALORE ECONOMICO RICONOSCIUTO RISPETTO ALLA PRODUZIONE
PIACENZA	12.495,20	14.407,15	1.911,95
PARMA	116.175,65	116.175,65	0,00
REGGIO EMILIA	86.164,50	92.724,50	6.560,00
MODENA	319.459,42	315.323,64	-4.135,78
BOLOGNA	746.815,18	731.791,70	-15.023,48
IMOLA	44.768,15	83.311,42	38.543,27
ROMAGNA	686.950,89	773.665,47	86.714,58
TOTALE	2.012.828,99	2.127.399,53	114.570,54

Come meglio descritto più sopra per il settore degenze e DH la produzione economicamente riconosciuta è inferiore a quella effettiva di **€ 1.375.796,03**; per il settore Specialistica ambulatoriale la produzione economicamente riconosciuta è superiore a quella effettiva di **€ 114.570,54**

Contestazioni infrareregionali anno 2014 ancora in corso di risoluzione (per il solo settore somministrazione farmaci – come da indicazioni regionali):

**CONTESTAZIONI 4 PERIODO 2015 E RICONTESTAZIONI TRIM.
PRECEDENTI RICEVUTE ENTRO IL 12/04/2016**

AZIENDA	SOMM. FARMACI	TOTALE
101 PIACENZA	0,00	0,00
102 PARMA	0,00	0,00
103 REGGIO EMILIA	0,00	0,00
104 MODENA	10,03	10,03
105 BOLOGNA	4.133,83	4.133,83
106 IMOLA	0,00	0,00
109 FERRARA	29.655,37	29.655,37
114 ROMAGNA	4.684,09	4.684,09
TOTALE	38.483,32	38.483,32

MOBILITA' INTERREGIONALE	Preventivo 2015	Consuntivo 2015
RICOVERI	13.745.000,00	14.709.865,10
SPECIALISTICA	3.200.000,00	2.381.952,56
FARMACI IN MOBILITA'	2.154.112,00	2.154.676,68

Per le Aziende di altre Regioni il valore inserito in previsione, che teneva conto dello sviluppo della Radioterapia Metabolica (con conseguente apertura della degenza avvenuto ad inizio 2015), nonché della mancata chiusura estiva di 10 posti letto della Neuroriabilitazione è incrementato ulteriormente per funzioni HUB aziendali. Decrementa, sia rispetto alla previsione 2015 che al consuntivo 2014, il valore della specialistica principalmente legata alla genetica medica, sia per il posticipo dell' acquisizione di alcune attrezzature, sia per la diversa modalità di tariffazione dei pacchetti di prestazioni decisa a livello regionale.

decremento attività libero professionale: per **0,580 milioni di Euro** principalmente per il calo dell'attività individuale infrarar (- 344.000 €) e dell'alp d'equipe sia in costanza di ricovero (-154.000 €) che ambulatoriale (- 54.000 €).

	Preventivo 2015	Consuntivo 2015
<i>Attività libero professionale</i>	5.433.548,00	4.852.756,00

compartecipazione alla spesa:

	Preventivo 2015	Consuntivo 2015
COMPARTECIPAZIONE ALLA SPESA	6.232.142,09	6.085.387,03

Il ticket presenta una leggera flessione (-146.000 € pari al 2,5%) rispetto alla previsione.

Decremento concorsi, recuperi e rimborsi: per € 1.366.629, prevalentemente per la differente imputazione del contributo regionale iscritto in questo aggregato del bilancio di previsione per 5,2 milioni di € e l'effettiva assegnazione 2015, in parte a contributo in conto esercizio (2,079 mil di €) e in parte a rimborso (3682 mil di €).

quota contributi in conto capitale imputata all'esercizio (sterilizzazione ammortamenti): il valore definitivo differisce dalla previsione 2015 (+ **0,514 milioni di €**) prevalentemente per il ricalcolo degli ammortamenti e della sterilizzazione del vecchio nosocomio dopo la vendita di parte dell'anello all'Azienda territoriale, nonché per l'inserimento del ricavo di vendita finalmente realizzato tra le fonti che sterilizzano gli ammortamenti del nuovo nosocomio.

Inoltre impatta l'uscita dall'ammortamento di beni che erano stati acquistati con mutuo (quindi non sterilizzati) e l'ingresso di beni acquisiti con contributi in conto capitale.

incremento consumo beni. (acquisto +/- variazione delle rimanenze) Il consumo di beni aumenta di **1,308 milioni di Euro** rispetto al preventivo (compresa la variazione delle rimanenze). L'incremento è determinato dai farmaci innovativi e dalla maggiore erogazione dei farmaci in mobilità come già descritto nei paragrafi dei ricavi. Nella previsione 2015 il valore dei farmaci innovativi, come da indicazioni regionali, era stato iscritto per l'intero importo così come nei ricavi. Nel bilancio d'esercizio, come da nuove indicazioni regionali, sono state registrate in appositi conti a riduzione dei costi le note di accredito ricevute e da ricevere per sconti (applicazione accordi negoziali prezzo/volume) e pay-back (trattamenti effettuati oltre la dodicesima settimana). Cala il conto dispositivi medici diagnostici in vitro per il passaggio alla fatturazione a referto per l'attività del laboratorio analisi, con conseguente aumento dei servizi sanitari.

incremento servizi sanitari, - si registra un incremento di detto aggregato rispetto alla previsione di **1,1 milioni di €** prevalentemente per l'impatto della voce "service sanitari" che aumenta di 1,3 milioni di € per l'aggiudicazione del nuovo contratto del laboratorio analisi che prevede il costo a referto. Cala, conseguentemente, l'acquisto beni, in particolare il conto dispositivi medici diagnostici in vitro che passa da una previsione di € 7,7 milioni a 6,6 milioni di €

Si rileva inoltre un incremento del costo dell'appalto per la fornitura e sterilizzazione dello strumentario chirurgico e una contrazione delle ore di sostituzione retribuite come prestazioni aggiuntive attraverso un'ottimizzazione dell'organizzazione dei servizi.

decremento servizi non sanitari rispetto alla previsione, di 1,4 milioni di €

Per quanto riguarda i servizi no core ricompresi nel contratto di Concessione e Gestione sottoscritto in data 7 novembre 2006, questa azienda, con nota prot. 21129 del 02.09.2013, ha comunicato al Concessionario che non intende riconoscere l'applicazione dell'adeguamento Istat alla differenza tra prezzo e costo gestorio di ciascun contratto. Prudenzialmente i costi dei servizi no core sono stati registrati nei conti economici sulla base delle fatture emesse dal Concessionario, che comprendono l'adeguamento Istat anche sulla citata differenza, nell'attesa della completa definizione della problematica in contenzioso. Rispetto alla previsione si rileva un minor costo per l'aggregato di **1,4 milioni di €** determinato principalmente dalle risultanze sul 2015 della transazione con Prog.Este S.p.A per 1

milione di € (storno fatture contestate per canone compensativo gestione parcheggio e camere a pagamento). Diminuiscono le utenze per circa **200.000 €** prevalentemente per l'energia elettrica e il telefono, cresce, invece, l'acqua. Cala il rimborso previsto nei confronti dell'Azienda UsI di Ferrara per il calore di corso Giovecca (- **382.000 €** rispetto alla previsione) per il passaggio della gestione della centrale termica (da AOFE a AUSLFE) avvenuto nel corso del 2015 con ritardo rispetto ai tempi previsti . Incrementano le assicurazioni per **102.000 €**.

costi del personale (IRAP compresa):

L'aggregato decrementa di **0,9 milioni di €** rispetto alla previsione. Le voci del personale evidenziano una diminuzione perché l'Azienda, sulla base delle indicazioni regionali si è attenuta a una gestione rigorosa degli organici rispettando il limite per le nuove assunzioni con contenimento del turnover al 25% dei posti resisi vacanti e disponibili. Anche il numero di dipendenti in servizio a fine 2015 è risultato inferiore di numero 58 unità. Si è proseguito, inoltre, il processo di riorganizzazione delle attività, considerata anche la riduzione del personale per il blocco del turnover, la sempre maggior incidenza di personale parzialmente inidoneo allo svolgimento di tutte le mansioni professionali proprie della qualifica posseduta e il costante incremento dell'utilizzo di permessi e congedi collegati alla L. 104/9. L'Azienda ha proseguito nella realizzazione di una politica di razionalizzazione delle funzioni amministrative, tecnico professionali su base provinciale continuando nell'integrazione delle risorse con l'Azienda U.S.L. di Ferrara. Bisogna altresì tener conto che nel rispetto dei tetti di spesa sono stati assunti in corso d'anno n. 8 medici per contribuire alla riduzione delle liste di attesa. La rilevante diminuzione dei costi complessivi per il personale è dovuta anche alla riduzione dei fondi di salario accessorio (**per € 660.000**) come da circolare 20/2015 del MEF.

variazione delle rimanenze:

Le rimanenze 2015 incrementano di **1 milione di €** rispetto all'anno precedente. Nella previsione, che ragiona sui consumi previsti e concordati in budget, la variazione delle rimanenze viene posta artatamente pari a 0.

L'incremento rispetto al 2014 deriva dalla necessità di gestire un maggior numero di prodotti ad alto costo, in particolare farmaci innovativi.

proventi straordinari

Rispetto alla previsione l'aggregato incrementa di **2,740 milioni di €** principalmente per:

- la registrazione di sopravvenienze verso aziende sanitarie RER (azzerate in previsione su indicazione della RER, per la quadratura degli scambi) per **€204.000**;
- la rilevazione di sopravvenienze attive per storno interessi passivi (+ **815.000 €** rispetto alla previsione) e sopravvenienze attive per note di credito su servizi non sanitari (+ **952.000 €** rispetto alla previsione) principalmente per la registrazione delle ricadute della transazione Prog.Este che riguardava anche interessi di anni precedenti e addebiti per canoni compensativi di servizi non sanitari di anni precedenti;
- registrazione di insussistenze del passivo per note di credito da Pay back su prodotti non innovativi acquistati in anni precedenti (+ **200.000 €**)
- incrementano, inoltre, le sopravvenienze per studi clinici (+**190.000 €**rispetto alla previsione) e le sopravvenienze attive verso terzi (+ **326.000 €**) per la registrazione di utenze 2014 addebitate al Concessionario solo dopo la chiusura dell'esercizio precedente a conclusione di apposito contraddittorio.

oneri straordinari

L'aggregato di bilancio incrementa di **1,748 milioni** di € rispetto alla previsione per:

- spese per risarcimenti (+ **1,392 milioni di €**). In attesa dell' esito di apposito interpello presentato nel mese di dicembre 2015 all'Agenzia delle Entrate in merito all'assoggettabilità o meno, e nel caso con quale aliquota, della somma corrisposta in base alla transazione definita con il Concessionario, l'importo corrisposto è stato registrato con applicazione dell'IVA all'aliquota massima (22%). In bilancio di previsione l'importo del risarcimento era stato iscritto al di fuori del campo di applicazione dell'imposta, quindi al netto di IVA. L'esito dell'interpello non è ancora disponibile in quanto l'Agenzia delle Entrate ha richiesto nel mese di aprile 2016 ulteriore documentazione in merito, facendo così decorrere nuovamente i tempi della pratica;
- sopravvenienze passive e insussistenze verso aziende sanitarie RER (azzerate in previsione su indicazione della RER, per la quadratura degli **scambi**) + **€ 119.000**;
- sopravvenienze per interessi passivi (+ **223.000** rispetto alla previsione). Nel corso del 2015 l'Azienda ha recuperato gran parte del ritardo nei pagamenti ai fornitori (come meglio dettagliato nel capitolo 3), tuttavia gli addebiti ricevuti sono relativi ai ritardati pagamenti degli anni precedenti. A titolo prudenziale le fatture sono state imputate fra i costi del bilancio, ma saranno oggetto di verifica dei conteggi effettuati dal fornitore e di proposta di definizione a valori inferiori.

3 SITUAZIONE FINANZIARIA AL 31.12.2015 – MISURE ADOTTATE PER CONSENTIRE LA TEMPESTIVA EFFETTUAZIONE DEI PAGAMENTI E PROSPETTO ATTESTANTE L'IMPORTO DEI PAGAMENTI RELATIVI A TRANSAZIONI COMMERCIALI EFFETTUATI DOPO LA SCADENZA DEI TERMINI PREVISTI E TEMPO MEDIO DEI PAGAMENTI EFFETTUATI (D.L. 66/2014-art.41, comma 1 e s.m.i.) E BREVE COMMENTO AL RENDICONTO FINANZIARIO

Nel 2015 è proseguito l'impegno dell'Azienda per assicurare una gestione efficiente e appropriata delle risorse finanziarie disponibili.

In particolare:

- dal giorno 8 Gennaio 2013 l'Azienda è abilitata sulla piattaforma elettronica per la gestione telematica del rilascio delle certificazioni delle somme dovute per somministrazioni, forniture ed appalti, così come previsto dall'art.7 del D.L. 35 dell'8.04.13, e anche nel 2014 ha processato, nei termini, tutte le istanze di certificazione pervenute;
- entro il 06.05.2014 (termine del 30.04.2014 prorogato per problemi tecnici della piattaforma PCC) sono stati inseriti nella piattaforma i debiti certi, liquidi ed esigibili, maturati alla data del 31.12.2013 che non risultavano ancora estinti a quella data;
- è stata data applicazione agli obblighi di pubblicazione concernenti i tempi di pagamento dell'amministrazione previsti nell'art. 33 del D.Lgs. 33/2013. Al 31.12.2015 l'indicatore annuale di tempestività dei pagamenti, inteso come ritardo medio di pagamento intercorrente tra la data di scadenza delle fatture e la data di pagamento, ponderato in base all'importo delle fatture, era pari a 16,71, contro i 51,25 al 31.12.2014.
- Detto indicatore è stato pubblicato nel sito aziendale con le modalità previste dal DPCM 22/09/2014 e dalla circolare MEF n.3 del 14.01.2015. In data 04/04/2016 è stato pubblicato l'indicatore trimestrale di tempestività dei pagamenti, relativo al primo trimestre 2016, che risulta pari a 5,42 dimostrando un'ulteriore riduzione dei tempi di pagamento;
- è stata data applicazione agli obblighi previsti dal DL 66/2014, seppur con alcune criticità derivanti da un lato dalla necessità di aggiornare il sistema contabile aziendale ai nuovi adempimenti (split paymenti) , dall'altro da problematiche tecniche ancora presenti nel corso del 2015 rispetto alle nuove funzionalità PCC.

Il tempo medio di pagamento ai fornitori nel 2015 (media del dato mensile dei giorni intercorrenti dalla data di ricevimento della fattura alla data di pagamento) è risultato di **95 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 2014 era di **159 giorni** dalla data di ricevimento delle fatture

L'importo dei pagamenti 2015 relativi a transazioni commerciali effettuati dopo la scadenza dei termini previsti dal DLgs 231/2002 è pari a **67,4 milioni di Euro**, lo stesso dato, nel 2014, era pari a **132,2 milioni di Euro**.

L'importo di debiti scaduti e non pagati al 31.12.2015 ammonta a 13,367 milioni di Euro contro i 21,670 milioni di Euro al 31.12.2014. Detti importi, tuttavia, comprendono anche somme dovute alle altre aziende del SSR (solitamente oggetto di compensazioni reciproche), nonché gli importi della fatture dei fornitori oggetto di contestazione/verifica e in attesa di nota di accredito.

I tempi di pagamento dell'Azienda nel 2015, sebbene in netto calo rispetto al 2014, sono risultati ancora superiori a quelli previsti dal D.Lgs. 231/2002 (60 giorni data ricevimento fattura). Tuttavia l'Azienda ritiene che le rimesse regionali che verranno incassate nel 2016 a fronte dei contributi in conto esercizio 2015 in attesa di erogazione, consentiranno nel corso del 2016 il raggiungimento di tempi di pagamento in linea con la media regionale e con la normativa.

Cio' dovrebbe determinare l'ulteriore riduzione degli addebiti per interessi passivi che, come previsto dal Dlgs 231/2002 e ancor più in considerazione delle condizioni previste dalle modifiche apportate dal Dlgs 192/2012, decorrono automaticamente dopo 60 giorni dal ricevimento della fattura.

Misure adottate per consentire la tempestiva effettuazione dei pagamenti

L'Azienda Ospedaliero Universitaria di Ferrara ha un fatturato di circa 300 milioni di Euro, tratta un numero di fatture passive annue pari a circa 26.000 e di fatture attive pari a circa 38.000 ed elabora circa 1600 mandati di pagamento all'anno 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 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 contenzioni (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 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.

Commento al rendiconto finanziario

Il Rendiconto Finanziario 2015 (Allegato 3 al Bilancio d'esercizio) evidenzia un aumento dei **debiti verso fornitori per 2,950 milioni di €**, che parrebbe contraddire la diminuzione più sopra rappresentata. In realtà, in data 31.12.2015 la RTI (Banca Intesa - Unicredit) che si è aggiudicata i due mutui stipulati nel 2015 (per complessivi 18 milioni di €) ha effettuato l'erogazione degli stessi commettendo un errore, cioè erogando 26,1 milioni di €, contro i 18 dovuti. La differenza di 8,1 milioni, registrata tra i debiti verso fornitori, è stata restituita (dopo apposita richiesta delle modalità da seguire per la restituzione di una somma così ingente) solo nel mese di gennaio 2016.

Si evidenzia, inoltre, che la diminuzione della voce **“altri debiti” per oltre 9 milioni di €** deriva, in maggior parte, dalla conclusione della vendita di quota parte dell'anello di Corso Giovecca all'Azienda territoriale, per la quale era stato corrisposto negli anni precedenti un acconto di 10,3 milioni di € che rappresentava un nostro debito nei loro confronti per acconti da clienti e che si è chiuso nel 2015.

La voce **“assunzione nuovi mutui”** per 18 milioni di € fa riferimento all'erogazione dei due mutui citati, prevista da contratto in data 31.12.2015 benchè l'ammortamento decorra dal 01.01.2016. L'erogazione dei mutui ha fatto sì che l'azienda (che fino al 30.12.2015 era in anticipazione di tesoreria di 9,4 milioni di €) chiudesse l'esercizio con una giacenza positiva in Banca d'Italia.

Fra le attività di investimento si evidenzia il valore dei fabbricati e impianti dismessi a seguito della vendita di quota parte dell'anello all'Azienda UsI di Ferrara.

Azienda Ospedaliero Universitaria di Ferrara
Direzione Risorse Economico Finanziarie

Bilancio d'Esercizio 2015

Attestazione dei tempi di pagamento ai sensi dell'art. 41 del DL 66/2014 convertito con modificazioni dalla L. 23 giugno 2014, n. 89 (in G.U. 23/06/2014, n. 143).

Importo dei pagamenti relativi a transazioni commerciali effettuati dopo la scadenza dei termini previsti dal DL 231/2002	67.499.986,42
Tempo medio dei pagamenti (media del dato mensile dei giorni intercorrenti dalla data di ricevimento della fattura alla data di pagamento)	95

Il Responsabile Finanziario
Dot. a Anna Gualandi



Il Direttore Generale
Dot. Tiziano Cattadori



4 CONTROLLO DI GESTIONE

RELAZIONE SUL GRADO DI RAGGIUNGIMENTO DEGLI OBIETTIVI 2015

Con riferimento all'anno 2015, gli obiettivi strategici e annuali sono stati definiti considerando sia le linee di programmazione pervenute dalla Regione, sia le macro-strategie che l'Azienda ha individuato in considerazione delle proprie caratteristiche interne e del contesto esterno di riferimento.

Gli indirizzi regionali, richiamano alla necessità di contribuire al contenimento della spesa sanitaria regionale attraverso ambiti di intervento definiti (revisione dell'organizzazione aziendale, processi di integrazione strutturale col territorio, riduzione significativa del contributo aziendale verso i costi procapite provinciali per ridurre il gap rispetto a quelli delle migliori realtà aziendali in Regione, contenimento della spesa per beni e servizi attraverso la centralizzazione degli acquisti).

Con riferimento alle macro-strategie aziendali, alla luce del percorso realizzato negli ultimi anni, le Traiettorie che si delineano per il prossimo triennio sono così articolate:

- Riordino dell'assistenza ospedaliera;
- Rispetto dell'equilibrio economico-finanziario, razionalizzazione e contenimento della spesa;
- Integrazione strutturale ospedale territorio e continuità dell'assistenza;
- Completamento del processo di cambiamento gestionale e funzionale del Vecchio Ospedale;
- Trasferimento delle funzioni e delle attività del "Pellegrino" negli spazi del Nuovo Ospedale;
- Completamento del trasferimento a Cona delle strutture e funzioni ancora localizzate in C.so Giovecca;
- Facilitazione all'accesso alle prestazioni di specialistica ambulatoriale e di ricovero;
- Integrazione ospedale territorio e continuità dell'assistenza;
- Governo della domanda e appropriatezza degli interventi in ambito ospedaliero, specialistico e farmaceutico;
- Qualità, sicurezza e gestione del rischio clinico;
- Miglioramento continuo delle performance cliniche e organizzative e dei relativi strumenti di monitoraggio (PNE; Bersagli, Indicatori RER, Data Base aziendale);
- Attività di ricerca e integrazione con l'Università;
- Attività di prevenzione e promozione della salute promuovendo integrazione tra i servizi e presidi ospedalieri e i servizi territoriali;
- Sviluppo dei processi di integrazione dei servizi di amministrazione, supporto e logistici nelle Aziende;
- Sviluppo dell'infrastruttura ICT a supporto della semplificazione e del miglioramento dell'accessibilità ai servizi;
- Razionalizzazione nella gestione del patrimonio edilizio tecnologico e governo degli investimenti;

- Governo delle risorse umane con particolare riguardo alla revisione dell'organizzazione aziendale in riferimento all'integrazione strutturale delle funzioni di supporto amministrativo e tecnico-logistico;
- Adempimenti nei flussi informativi attraverso il consolidamento e la continua alimentazione delle banche dati cliniche presenti in Azienda indispensabili per la verifica della corretta erogazione dei LEA;
- Valorizzazione del capitale umano in particolare attraverso il consolidamento del capitale intellettuale dell'Azienda e rafforzamento delle iniziative volte a garantirne l'accrescimento attraverso condivisione delle conoscenze.

Le linee strategiche sopra elencate, che costituiscono l'essenza delle strategie aziendali, permettono di descrivere le relative azioni specifiche che si realizzano attraverso una sequenza metodologica lineare che parte dalla pianificazione strategica per arrivare alla rendicontazione e alla valutazione. I risultati di quest'ultima permetteranno di porre le basi per la pianificazione degli anni successivi (riesame), delineando in tal modo un autentico ciclo della performance.

Il conseguimento della performance complessiva aziendale rimanda alle diverse dimensioni che riguardano le strategie aziendali sopra elencate e, conseguentemente, le azioni specifiche per applicarle.

Si delineano così le sette dimensioni in cui si articola il piano della performance:

- ❖ Performance della produzione, a sua volta articolata in area dell'efficienza dei processi e della Produttività delle Risorse;
- Performance della qualità, a sua volta articolata in area della Centralità del paziente e della Qualità organizzativa (sicurezza);
- Performance della sostenibilità a sua volta articolata in area della Autonomia economico finanziaria e degli Investimenti;
- Performance dello sviluppo organizzativo a sua volta articolata in area del Capitale intellettuale e del Capitale organizzativo (qualità dei sistemi gestionali);
- Performance dell'innovazione a sua volta articolata in area dell'Innovazione di processo e prodotto e della Partnership (sistema- industria, pubblico-privato, interistituzionale ecc);
- Performance della ricerca a sua volta articolata in area della Produzione scientifica e delle Sinergie aziende ambiente (trial, partnership aziende industria, fundraising ecc);
- Performance dell'insegnamento a sua volta articolata in area della Qualità dei processi e della Competitività (dimensione articolazione offerta, provenienza studenti, numero domande, ecc);

Riordino dell'assistenza ospedaliera

Il riordino dell'assistenza ospedaliera costituisce uno dei prioritari obiettivi il cui raggiungimento rappresenta la base operativa per il miglioramento in termini di efficienza, qualità ed economicità. Le azioni già realizzate e/o in fase di realizzazione con tale finalità sono:

- elaborazione del piano specifico di adeguamento alle linee guida regionali (dal momento della loro pubblicazione) sulla riorganizzazione della rete ospedaliera.
- elaborazione di una relazione sulle attività svolte nel 2015 in tale ambito.
- coinvolgimento del Collegio di Direzione di entrambe le Aziende, a garanzia di condivisione e approvazione delle linee strategiche individuate dalla Direzione.
- elaborazione dell'Atto Aziendale e presentazione nelle sedi istituzionali.
- sviluppo dei processi di omogeneizzazione delle procedure di soccorso delle emergenze cardiologiche, dei traumi e dello stroke secondo la programmazione di Area vasta.

- completamento dei processi di integrazione, in particolare della rete clinico-organizzativa del paziente oncologico, con particolare attenzione all'integrazione del percorso ospedaliero-territoriale (sempre in relazione alla pianificazione definita dal piano di cui sopra):
 - o concentrazione della casistica;
 - o integrazione delle liste di attesa
 - o sviluppo del processo di ridefinizione e valutazione dell'hub and spoke perinatale.
 - o attivazione e sviluppo della funzione di Area Vasta per lo screening dell'HPV garantendo il laboratorio di riferimento e le attività specifiche:
 - istituire gruppi di lavoro specifici per area di competenza
 - definire e gestire i percorsi organizzativi ottimali
 - definire le risorse necessarie
 - effettuare le valutazioni economiche e definire i criteri di rimborso
- sviluppo dell'attività di donazione di organi e tessuti:
 - o creazione di un ufficio locale di coordinamento
 - o pianificazione di percorsi aziendali specifici

Ottimizzazione dei tempi di attesa per le prestazioni sanitarie

Il livello qualitativo sull'assistenza erogata al bacino d'utenza risente in misura diretta del miglioramento dell'efficienza organizzativa dei Servizi, promuovendo azioni specifiche che comportino la riduzione dei tempi di attesa per le prestazioni e, conseguentemente, contribuiscano alla riduzione dei flussi di mobilità passiva della popolazione.

Sul versante specifico relativo alla Specialistica Ambulatoriale, hanno avuto inizio (nei casi in cui sia stato necessario partire dall'implementazione), si sono sviluppate (nei casi in cui l'azione risultasse già implementata), o si sono consolidate (nei casi in cui l'azione sia già stata a regime e abbia già prodotto risultati) le azioni interne definite a livello regionale (con tempogrammi e indicatori di verifica):

- promemoria individuali
- recall sistematico degli utenti
- garanzia dell'apertura degli ambulatori istituzionali nelle intere giornate dal lunedì al venerdì
- coerenza nello svolgimento dell'attività libero professionale intramoenia (con blocco immediato in caso di superamento del rapporto tra attività libero professionale e istituzionale sulle prestazioni erogate e di sfioramento dei tempi di attesa massimi già individuati dalla Regione - DGR 925/2012)
- inserimento dell'80% delle prime visite a sistema CUP (questo traguardo va comunque relativizzato alla situazione complessiva che caratterizza ogni Servizio)
- overbooking dinamico
- accesso diretto ai centri prelievo
- presa in carico della struttura sulle prestazioni inserite nelle agende di II livello
- revisione delle agende, avviando un processo di semplificazione della numerosità delle codifiche
- riduzione dei DSA autorizzati riducendo le autonome gestioni
- valutazione sulla possibilità/fattibilità, in condizioni di emergenza, di assunzione di professionisti dedicati
- identificazione delle responsabilità unitarie sulle specialità e sui professionisti che erogano prestazioni

- utilizzo delle refertazioni in remoto
- identificazione a livello aziendale un responsabile unitario dell'accesso alle prestazioni ambulatoriali e del governo delle agende
- definizione di percorsi di garanzia negli ambiti delle patologie croniche
- monitoraggio dei cluster dei prescrittori
- collegamento dell'accesso alle prestazioni specialistiche al sistema incentivante

Sul versante dell'attività di ricovero (con particolare riferimento a quella chirurgica) le azioni in fase di realizzazione sono:

- ottimizzazione delle potenzialità del sistema informatico Ormaweb per il controllo sull'attività operatoria e completamento della fase di elaborazione degli indicatori specifici.
- elaborazione della programmazione settimanale e giornaliera degli interventi chirurgici con messa a punto del sistema di controllo sul rispetto della stessa, al fine di garantire l'allineamento dei tempi di attesa agli standard di riferimento regionali.
- miglioramento dei criteri di elaborazione della programmazione e della lista operatoria al fine di ridurre ad una percentuale minima i casi variati nel programma operatorio.

Approfondimento analitico sull'andamento dell'offerta rispetto alle previsioni deliberate e sulla sostenibilità economica

Integrazione col Territorio

Nel corso del 2015 è stata elaborata la prima versione dell'Accordo Quadro per lo svolgimento delle funzioni provinciali unificate dei servizi sanitari, amministrativi, tecnici e professionali.

Le finalità connesse a tale modello organizzativo sono:

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

Attraverso questo processo integrativo si giungerà alla formalizzazione di Dipartimenti Sanitari provinciali (generati sempre in relazione anche all'integrazione con l'Università), e di Strutture Tecniche e Tecnico-Amministrative Comuni.

Andamento della produzione da ricovero in relazione alla complessità e all'efficienza

La produzione per ricoverati (dati preconsuntivi) è complessivamente aumentata di circa 700.000 euro legati principalmente all'aumento di produzione per pazienti provenienti da altre province e regioni.

L'incremento della produzione da ricovero ordinario ha riguardato, complessivamente, i ricoveri appartenenti alla fascia di importi medio-elevati, ad evidenza di una selezione della casistica tendenzialmente più complessa.

L'andamento del importo mediano per Dimissione mostra che l'Azienda Ospedaliero Universitaria di Ferrara presenta importo superiore rispetto all'andamento complessivo delle altre aziende Ospedaliero Universitarie della Regione. L'importo mediano è indicatore di complessità della casistica trattata.

Il tasso di occupazione del posto letto si mantiene a livelli elevati, anche se lievemente diminuito rispetto al 2014, a fronte di un incremento del numero di dimissioni.

L'attività di Pronto Soccorso si è caratterizzata da un incremento del numero degli accessi rispetto al 2014.

La percentuale di ricoverati sugli accessi continua il trend migliorativo evidenziando la continua efficacia dell'azione di filtro esercitata dal Pronto Soccorso anche a fronte dell'incremento del numero degli accessi

BUDGET AZIENDALE

La base per la costruzione e successiva assegnazione degli obiettivi alle varie articolazioni aziendali è stata costituita in relazione alle dimensioni del piano della performance descritte in premessa ed alle relative aree specifiche.

I macro-obiettivi assegnati sono i seguenti:

Dimensione: Performance della produzione

Area: Efficienza dei Processi

Macro-Obiettivi:

- Effetti dell'integrazione sulla qualità dell'assistenza
- Governo della domanda ed appropriatezza degli interventi in ambito ospedaliero, specialistico e farmaceutico
- Incremento del potere di Attrazione
- Mantenimento dei livelli storici di attrazione
- Miglioramento dell'offerta provinciale espressa in termini di potere di attrazione dell'utenza residente
- Ottimizzazione dei tempi di attesa chirurgici (efficienza in sala operatoria)
- Ottimizzazione della risposta ai bisogni della popolazione in relazione all'attività di ricovero
- Ottimizzazione dei tempi di attesa per le prestazioni sanitarie ambulatoriali
- Redazione programma operatorio giornaliero nel sistema Ormaweb
- Adesione agli obiettivi regionali in ambito cardiovascolare nella prescrizione alla dimissione da ricovero e visita specialistica (report del Dipartimento Farmaceutico)
- Impiego antibatterici glicopeptidici secondo criteri costo/efficacia
- Riduzione utilizzo fluorochinoloni per uso sistemico
- Riduzione prescrizione antibatterici alla dimissione con avvicinamento alla media regionale

Area: Produttività delle Risorse

Macro-Obiettivi:

- Consolidamento della funzione di filtro in PS
- Ottimizzazione dell'efficienza in relazione al volume di prestazioni da erogare
- Ottimizzazione dell'offerta in relazione alle risorse umane, in comparazione con le altre realtà aziendali della regione, ed ai principi che regolano il processo dell'integrazione con la AUSL
- Ridefinizione dell'offerta provinciale, in relazione agli accordi con AUSL

Dimensione: Performance della Qualità

Area: Centralità del paziente

Macro-Obiettivi:

- Consolidamento dei setting assistenziali alternativi
- Facilitazione all'accesso per le prestazioni di specialistica ambulatoriale
- Utilizzo della ricetta dematerializzata per la prescrizione di prestazioni di specialistica
- Revisione organizzativa della gestione del paziente talassemico
- Presidio dell'appropriatezza dell'erogazione delle prestazioni necessarie alla gestione del caso clinico
- Snellimento delle procedure di tariffazione in pronto soccorso

Area: Qualità organizzativa (sicurezza)

Macro-Obiettivi:

- Maggiore utilizzo dei lavori del Nucleo dei Controlli Sanitari (NAC), come strumento di miglioramento dell'appropriatezza dei ricoveri e dei relativi percorsi.
- Presidio della Sicurezza in Sala Operatoria

Dimensione: Performance della sostenibilità

Area: Autonomia economico finanziaria

Macro-Obiettivi:

- Assicurazione dell'equilibrio di bilancio seguendo le condizioni descritte dalla RER
- Rispetto del vincolo della spesa per beni di consumo, con attenzione anche al singolo prodotto
- Rispetto delle disposizioni da parte della Commissione DM (CPDM)

Area: Investimenti

Macro-Obiettivi:

- Miglioramento della qualità dell'offerta in relazione al rinnovo tecnologico

Dimensione: Performance dello Sviluppo organizzativo

Area: Capitale intellettuale

Macro-Obiettivi:

- Miglioramento dei sistemi di valutazione delle competenze e orientamento dei sistemi premianti nonché i profili di sviluppo individuali agli esiti della valutazione

Dimensione: Performance dell'Innovazione

Area: Innovazione di processo e prodotto

Macro-Obiettivi:

- Miglioramento continuo delle performance cliniche e organizzative e dei relativi strumenti di monitoraggio: Bersagli
- Miglioramento continuo delle performance cliniche e organizzative e dei relativi strumenti di monitoraggio: Indicatori RER
- Miglioramento continuo delle performance cliniche e organizzative e dei relativi strumenti di monitoraggio: PNE
- Presidio sugli indicatori di performance clinica aziendali
- Presidio sulle criticità emerse con l'Accreditamento
- Presidio sulle criticità emerse negli altri settori della Qualità
- Presidio sulle criticità cardiologiche specifiche (tasso di ricoveri per scompenso, mortalità per IMA)
- Revisione dell'organizzazione nell'ottica di un miglioramento dell'efficacia del processo di erogazione delle prestazioni, sia in termini di qualità, sia in termini di tempi e risorse impiegate.

Area: Partnership (sistema- industria, pubblico-privato, interistituzionale ecc)

Macro-Obiettivi:

- Condivisione dei processi per lo sviluppo della ricerca
- Consolidare le partnership con le imprese nell'obiettivo di realizzare processi di ricerca congiunti

Dimensione: Performance della ricerca

Area: Produzione scientifica

Macro-Obiettivi:

- Sviluppo e rendicontazione: rendicontare con periodicità annuale le attività di ricerca condotte nel proprio contesto aziendale

Dimensione: Performance dell'insegnamento

Area: Qualità dei processi

L'attività di Ricerca, la Didattica e la loro integrazione con l'attività assistenziale, saranno valutate in un'ottica di condivisione programmatica, organizzativa e progettuale con l'Università, rivista con la Nuova Direzione Universitaria. In particolare saranno definiti gli obiettivi specifici, le azioni da compiere anche in relazione alle restanti dimensioni della performance. Nella fase di sviluppo condiviso di obiettivi e azioni specifiche, riveste particolare rilevanza il lavoro del Comitato di Indirizzo, in seno al quale:

- viene elaborato già da alcuni anni un importante documento che descrive l'integrazione con l'Università in tutti i suoi aspetti.
- si danno maggiore enfasi e sviluppo agli aspetti relativi all'integrazione con l'Università nei documenti di rendicontazione aziendale (in primis Bilancio di Missione). Seguendo le raccomandazioni espresse nel giudizio sul Documento, anche per il 2014 il Bilancio di Missione sarà elaborato con particolare riguardo al tema dell'integrazione.

Per ogni macro area sono stati individuati obiettivi specifici calati nelle varie Unità Operative come si può rilevare dalla scheda, che si allega a titolo esemplificativo, per un Dipartimento.

Per ogni obiettivo sono stati definiti l'indicatore di misurazione, il target di riferimento, la/le struttura/e aziendali responsabili del monitoraggio e la frequenza del monitoraggio stesso.

Anche per i Dipartimenti Tecnico Amministrativi, le Direzioni amministrative e gli Uffici di Staff sono state formulati e concertati obiettivi che discendono dal Piano della Performance Aziendale con le stesse dimensioni della performance e aree dei Dipartimenti Sanitari.

I macro obiettivi individuati sono stati i seguenti:

- Supporto al Riordino dell'assistenza ospedaliera
- Supporto tecnico al processo di Integrazione strutturale interaziendale e riorganizzazione aziendale
- Integrazione provinciale dei servizi amministrativi e di supporto
- Implementazione di un sistema univoco di codifica delle voci stipendiali
- Completamento percorso unificazione Servizi Legale, Assicurativo
- Definizione e monitoraggio del Piano di assunzione annuale tenendo conto degli obiettivi e degli standard di tipo economico finanziario e gestionale e degli obiettivi di integrazione dei servizi di supporto
- Magazzino Unico di Area Vasta ;1) Sviluppo dei processi di integrazione dei servizi di amministrazione, supporto e logistici nelle Aziende 2)Integrazione Codifiche di Area Vasta. 3) Supporto ai progetti aziendali
- Allineamento dei contratti in una logica interaziendale con unificazione contrattualistica tra le due Aziende (AUSL e AOSP)
- Governo della domanda ed appropriatezza degli interventi in ambito ospedaliero, specialistico e farmaceutico
- Presidio e applicazione (per competenza specifica) delle azioni da compiere per l'allineamento alle Linee di Programmazione Regionali per il 2015
- Supporto e presidio verso le azioni dei DAI mirate al raggiungimento degli obiettivi concertati
- Supporto tecnico al processo di ottimizzazione dell'utilizzo delle risorse umane in comparazione con le altre realtà aziendali della regione, ed ai principi che regolano il processo dell'integrazione con la AUSL
- Ottimizzazione della produttività in PS
- Miglioramento dell'efficienza nella registrazione delle prestazioni ambulatoriali
- Snellimento delle procedure di tariffazione e miglioramento dei livelli di informazione sul pagamento del ticket in Pronto Soccorso
- Creazione della ricetta dematerializzata
- Concentrazione funzionale e logistica di tutte le prestazioni sanitarie erogate dall'Azienda
- Qualità, sicurezza e gestione del rischio clinico: sviluppo di un sistema aziendale per la sicurezza delle cure e dei pazienti in ospedale e sul territorio
- Perfezionamento del sistema di monitoraggio e valutazione dei risultati
- Qualità, sicurezza e gestione del rischio clinico: Integrazione delle funzioni di rischio clinico, rischio infettivo e di rischio occupazionale
- Sostenibilità organizzativa e invecchiamento della popolazione lavorativa
- Riduzione del rischio lavorativo da movimentazione manuale dei pazienti
- Contenimento dei costi per contribuire al miglioramento della quota di spesa procapite legata all'Azienda Ospedaliero Universitaria alla media delle migliori aziende individuate come riferimento
- Assicurazione dell'equilibrio di bilancio seguendo le condizioni descritte dalla RER
- Governo dei processi di acquisto di beni e servizi
- Processi di centralizzazione rispetto del Masterplan triennale
- Ottimizzazione della gestione finanziaria del SSR
- Miglioramento del sistema informativo contabile: Applicazione del Decreto Legislativo n.118/2011

- Miglioramento del sistema informativo contabile: Attuazione del Percorso Attuativo della Certificabilità (PAC) dei Bilanci delle Aziende Sanitarie
- Governo delle risorse Umane: predisposizione di Piani di Assunzione annuali tenendo conto degli obiettivi e degli standard di tipo economico-finanziario e gestionale
- Dematerializzazione del ciclo passivo
- Implementazione del sistema unico regionale per la gestione informatizzata dell'area amministrativo-contabile
- Completamento dei percorsi di miglioramento tecnologico e organizzativo finalizzati all'ottimizzazione dei sistemi di controllo della spesa
- Avvio del progetto sulla prescrizione e somministrazione informatizzata
- Controllo dei costi contrattuali ed effettivi dei Servizi Esternalizzati
- Miglioramento dell'efficienza nella definizione di previsioni di spesa e monitoraggio per i Servizi: tempestiva comunicazione estemporanea al Controllo di Gestione (indipendentemente dagli invii regolari) di sensibili variazioni di spesa rispetto alla previsione (in particolare utenze e contratto calore)
- Razionalizzazione nella gestione del patrimonio edilizio tecnologico e governo degli investimenti
- Controllo e adeguamento dei costi delle manutenzioni
- Attuazione del piano formativo aziendale sviluppato in relazione alle esigenze innovative sulle diverse dimensioni della performance
- Miglioramento dei sistemi di valutazione delle competenze e orientamento dei sistemi premianti nonché i profili di sviluppo individuali agli esiti della valutazione
- Consolidamento e continua alimentazione delle banche dati cliniche presenti in Azienda indispensabili per la verifica della corretta erogazione dei LEA
- Presidio sulla qualità delle informazioni
- Ottimizzazione dei sistemi informativi nella gestione delle risorse umane
- Integrazione del modello di rilevazione sul monitoraggio della attuazione effettiva delle regole di legalità o integrità indicate nel PTPC
- Prosecuzione e consolidamento dell'implementazione delle reti cliniche
- Sviluppo di modelli prevenzione e promozione della salute previsti nel nuovo Piano Regionale della Prevenzione, promuovendo integrazione tra i servizi e presidi ospedalieri e i servizi territoriali
- Rivisitazione dei rapporti gestiti a livello di convenzione
- Sviluppo dell'infrastruttura ICT a supporto alla semplificazione ed al miglioramento dell'accessibilità ai servizi
- Consolidare le azioni di supporto in merito a proposte progettuali riferite a bandi sostenuti da fondazioni internazionali e ai progetti europei in essere

Mensilmente e/o trimestralmente, vengono fornite tutte le informazioni necessarie per la verifica del grado di raggiungimento degli obiettivi relativi alle aree Ottimizzazione e miglioramento degli indicatori di Attività, Appropriatezza ed Efficienza, Governo della prescrizione farmaceutica ed Ottimizzazione delle risorse e dell'economicità.

Infatti il monitoraggio complessivo degli obiettivi dei Dipartimenti ad attività integrata ha una frequenza mensile/trimestrale per i dati di attività e costi, trimestrale/semestrale per gli ambiti organizzativo-qualitativi e di ricerca.

Il monitoraggio delle attività e dei costi viene effettuato attraverso la pubblicazione sul sito intranet di tutta la reportistica suddivisa per Dipartimento e Unità Operativa.

Le principali criticità riscontrate durante l'anno relative a obiettivi organizzativi e di qualità sono state nelle seguenti aree:

- Redazione dei programmi operatori con il sistema informativo Ormaweb
- Adesione agli obiettivi regionali in ambito di prescrizione per patologie cardiovascolari
- Riduzione utilizzo fluochinoloni
- Impiego antibatterici glicopeptidici secondo criteri costo/efficacia
- Utilizzo della ricetta dematerializzata per la prescrizione di prestazioni di specialistica
- Presidio della Sicurezza in Sala Operatoria

Per i Dipartimenti ad attività integrata, il monitoraggio effettuato in corso d'anno, ha permesso la correzione della maggior parte delle performance non in linea con gli obiettivi assegnati (vedi quelle appena sopra descritte). In particolare, il livello di Responsabilizzazione dei vari attori coinvolti nella verifica ha portato ad avere poche situazioni di sofferenza e nella maggior parte dei casi giustificate.

In relazione a quanto sopra descritto sia relativamente agli obiettivi della componente sanitaria che della componente tecnico-amministrativa è stata effettuata una verifica finale.

Tale verifica è stata possibile con la collaborazione di tutti i soggetti responsabili del monitoraggio per i relativi ambiti di competenza.

Per Direzioni Tecniche, Tecnico-Amministrative e Funzioni di Staff le informazioni raccolte sono state inserite come verifica del Piano Azioni Aziendale per i singoli ambiti nei quali sono state descritte le azioni svolte sia per gli obiettivi Regionali che per quelli Aziendali.

Anche se il processo di valutazione definitiva non è ancora concluso, il grado di raggiungimento osservato in fase di verifica finale, appare sostanzialmente soddisfacente per tutte le Strutture. Tutti gli ambiti relativi alle singole azioni specifiche nelle macro-aree appena sopra evidenziate sono stati completati e inseriti nella scheda di verifica Aziendale costituendo un quadro complessivo delle attività svolte, e sta per essere sottoposto al giudizio dell'Organismo di Aziendale di Supporto all'OIV Regionale.

Sono state quindi definite le Modalità di rendicontazione e valutazione dei risultati secondo le linee guida RER (in particolare sul Bilancio di Missione e Bilancio di Esercizio). Per le attività sopra descritte si può affermare un sostanziale raggiungimento in relazione alle azioni compiute da tutte le Direzioni coinvolte e identificate come capofila nel presidiare lo stato di avanzamento delle specifiche azioni.

Verifiche sugli andamenti

Come per gli anni passati oltre alle categorie dei costi sopra descritte si è posta attenzione ai fattori della produzione maggiormente governabili da parte dei Dipartimenti e delle Unità Operative comprese le prestazioni richieste per pazienti ricoverati, mentre le risorse umane sono state programmate sulla base degli esiti dei processi di analisi dei carichi di lavoro e dei volumi prestazionali condotti dalla Direzione Medica di Presidio e dalla Direzione Sanitaria.

In corso d'anno sono stati prodotti prospetti riepilogativi di costi e di ricavi sia suddivisi per unità operativa che aggregati per dipartimento; tali prospetti hanno costituito fonte informativa per tutte le valutazioni di competenza. Si precisa inoltre che tali prospetti contengono tutte le categorie dei fattori produttivi così aggregate:

- RICAVI DIRETTI**
- COSTI DIRETTI**
- MARGINE DI CONTRIBUZIONE DI I LIVELLO**
- COSTI INDIRETTI**
- MARGINE DI CONTRIBUZIONE DI II LIVELLO**
- QUOTA COSTI GENERALI**
- SCOSTAMENTO COSTI/RICAVI**

Per tale reportistica la suddivisione per unità operativa non costituisce l'ultimo livello di aggregazione in quanto la stessa unità operativa viene successivamente scomposta sui macro-livelli di assistenza (degenza, day hospital, ambulatoriale). Inoltre anche per l'anno 2015 il livello di specialistica ambulatoriale è stato ulteriormente suddiviso tra attività erogata a pazienti ricoverati ed attività erogata ad ambulatoriali esterni sulla base dei piani di lavoro costruiti sull'attività prodotta.

A supporto dei dati economici vengono fornite anche informazioni (come sopra citato), sempre organizzate per unità operativa e dipartimento, relative alla produzione svolta per ricovero ordinario, day hospital, attività ambulatoriale e distribuzione farmaci, nonché del personale dirigente medico e non medico assegnato, agli incarichi libero professionali attivati, prospetti sintetici relativi ai dati di consumo e l'elenco delle attrezzature in dotazione con l'indicazione della quota residua di valore ancora da ammortizzare e l'indicazione degli anni residui di ammortamento.

Sono stati inoltre riproposti alcuni indicatori economici specifici quali ad esempio il rapporto dei consumi e del personale sui ricavi.

Inoltre è stata data particolare rilevanza all'assorbimento delle prestazioni dei Servizi diagnostici intermedi da parte dei reparti di degenza, con confronto con l'anno precedente del valore delle prestazioni richieste rapportate alla produzione.

Il controllo dei costi /ricavi è stato, quindi, effettuato con particolare attenzione sulle componenti di maggior rilievo:

- PERSONALE**
- CONSUMI**
- PRODUZIONE**
- MANUTENZIONI**
- APPALTI**

E' stata effettuata, sempre con cadenza trimestrale la verifica dei RICAVI DIRETTI, anche attraverso l'introduzione di indicatori specifici messi a confronto con l'esercizio precedente e con valori Regionali, con particolare riferimento a:

- RICAVI DA DEGENZA ORDINARIA**
- RICAVI DA DEGENZA IN DAY HOSPITAL**

□ RICAVI DA SPECIALISTICA PER ESTERNI E PER INTERNI

La maggiore criticità rilevata è rappresentata dal rapporto costi/ricavi dell'attività ambulatoriale, peraltro già riscontrata anche a livello regionale per tutte le Aziende Sanitarie. Relativamente a tale livello si sono costruiti i costi standard delle prestazioni più rilevanti sulla base dell'impegno orario, dei materiali utilizzati, delle attrezzature utilizzate e dei costi generali e comuni al fine di determinare eventuali inefficienze aziendali e la congruità della relativa tariffa. L'analisi dell'efficienza è stata inoltre estesa ad alcune attività erogate in regime di ricovero al fine di indirizzare le Unità Operative allo sviluppo delle attività più redditizie soprattutto con riferimento alla mobilità attiva.

Si allegano i prospetti economici relativi agli andamenti costi / ricavi dei Dipartimenti Sanitari con evidenza delle singole Unità Operative.

Equilibrio di Bilancio

Come garanzia di sviluppo dell'interfaccia tra Direzione e articolazioni aziendali è stata garantita l'interfaccia con i Direttori dei DAI, nonché le informazioni tempestive per i Dipartimenti sulla disponibilità di budget.

E' stato implementato e condiviso un progetto sull'ottimizzazione del controllo del percorso degli ordini nei reparti e lo snellimento delle relative procedure.

Sono stati sviluppati report specifici sull'andamento dei prodotti in scorta con particolare riferimento ai medicinali, che hanno permesso mensilmente un controllo sul budget del singolo prodotto con evidenziazione degli scostamenti più rilevanti sia in valore assoluto che in percentuale.

Le azioni di contenimento della spesa hanno dato esiti importanti sia sul fronte della gestione delle risorse umane che sul versante della spesa per beni di consumo con particolare riferimento ad alcune categorie di materiali

La spesa per beni di consumo è stata controllata attraverso procedure di verifica degli ordini, consistenti in:

- valutazioni specifiche sul rapporto tra entità dell'ordine e volumi di attività;
- azioni di contenimento sulla spesa per beni in scorta, attraverso incontri con i DAI: gli incontri si sono verificati a tre livelli: col Controllo di Gestione, con la Direzione Generale, nel Collegio di Direzione;

Il forte presidio sul trend della spesa per beni ha consentito di mantenere una coerente e giustificabile relazione tra quest'ultima e le variabili che si sono aggiunte nel corso dell'anno a caratterizzare l'andamento della produzione.

Con riferimento a quanto sopra descritto si è realizzato un incremento dei costi dei beni di consumo proporzionalmente inferiore a quello atteso in relazione all'incremento di produzione registrata.

In relazione al rilevante impatto economico dei costi di gestione del nuovo ospedale l'attenzione è stata rivolta principalmente sul governo dell'appropriatezza organizzativa e prescrittiva in relazione ai rapporti con l'Azienda committente sulle prestazioni erogate e sulla politica del farmaco.

RELAZIONE DEL DIRETTORE GENERALE SULLA GESTIONE – BILANCIO D'ESERCIZIO 2015

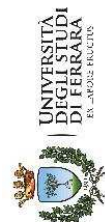


Programmazione e Controllo di Gestione
 Andamento Costi Ricavi Dipartimento Riproduzione Accrescimento
 Consumativo anno 2015

FATTORI PRODUTTIVI	CDC DIPARTIMENTALE	NEONATOLOGIA	PEDIATRIA UNIVERSITARIA	CHIRURGIA PEDIATRICA	OSTETRICIA E GINECOLOGIA	GENETICA MEDICA	ONCOEMATOLOGIA PEDIATRICA	TERAPIA INTENSIVA NEONATI E BAMBINO	TALASSEMIA E EMOGLOBINOPATIE	BLOCCHI COMUNIPRO. ACCR.	TOTALE COMPLESSIVO
Ricavi Degenza	21.283,10	577.790,68	1.675.007,38	1.649.851,72	5.648.619,51	3.260.589,55	469.845,90	3.296.912,21	381.799,72		13.703.827,12
Ricavi prestazioni ambulatoriali	35.743,38	38.846,91	420.065,23	188.203,68	525.875,45	51.746,01	22.885,00	97.368,00	97.368,00		4.477.748,92
Rimb. farmaci A.z USL con mobilità	57.026,48	48.768,09	25.582,98	23.843,42		434.895,27	54.834,00		54.834,00		166.466,81
Altri ricavi				300,00							
TOTALE RICAVI		665.405,68	2.148.499,01	1.838.355,56	6.174.494,96	3.312.335,56	927.626,17	3.296.912,21	534.001,72		18.954.687,19
Medicinali		-43.199,01	-36.787,21	-11.513,25	-57.692,34	-8.116,24	-620.243,23	-71.426,07	-10.516,76		-859.494,11
Dsp. medici e altro mat san		-6.961,17	-123.289,94	-69.633,98	-178.281,90	-250.579,01	-14.889,86	-122.514,76	-64.489,90		-830.865,48
Prodotti diagen in vitro				-6,85	-15,11	-231.037,55					-231.059,51
Materiale protesico e per dialisi											
Materiale economico		-1.341,01	-11.990,11	-3.760,41	-17.375,55	-29.597,46	-1.445,90	-4.637,57	-1.932,79		-72.197,51
Materiale vario		-3,91	-173,36	-78,74	-4.791,03	-22.787,76	-119,49	-164,27			-28.118,56
Totale consumo di beni		-51.505,10	-172.240,62	-85.013,23	-258.155,93	-542.118,02	-636.698,48	-198.742,67	-76.839,45		-2.021.735,17
Personale dirigente voci fisse		-85.035,03	-280.124,14	-454.613,17	-587.284,68	-1.298.567,58	-189.683,23	-370.374,68	-195.831,31		-4.983.157,60
Personale dirigente voci variabili		-12.135,09	-39.975,64	-49.066,14	-79.880,58	-121.517,96	-51.002,12	-52.855,00	-14.227,84		-435.514,13
Personale comparto voci fisse		-10.595,85	-321.310,56	-1.186.607,36	-891.827,77	-1.731.653,35	-142.252,74	-1.289.503,29	-222.108,81		-6.056.743,44
Personale comparto voci variabili		-956,42	-228.011,03	-152.132,38	-300.160,34	-260.883,71	-21.098,48	-302.826,20	-23.632,31		-1.117.712,71
Incarichi libero professionali		-32.319,11	-9.723,79	-29.755,99	-291.886,06	-26.892,93		-425.229,68	-830,64		-916.880,75
Guardie			-201.765,01								
Totale personale		-708.072,69	-2.129.786,50	-1.740.881,40	-3.966.861,49	-1.659.579,54	-367.888,21	-2.438.788,85	-456.630,91		-13.609.531,09
Mantenutz. attrezzature sanitarie		-34,54	-5.624,88	-106.796,75	-13.060,20	-64.786,44	-0,05	-118.280,76	-18.945,84		-458.997,59
Mantenutz. tecnico economici		-4,01	-31,16	-1.411,38	-803,54	-1.075,56	-97,23	-1.063,74	-89,26		-4.495,50
Totale manutenzioni		-38,55	-5.656,04	-108.208,13	-13.863,74	-65.606,06	-97,28	-118.444,50	-19.035,10		-463.493,09
Rib. Prest. Radiologiche		-142,05	-83.389,90	-35.257,19	-41.796,83	-41.796,83	-32.860,26	-21.713,35	-118.010,96		-333.170,54
Rib. Prest. Laboratoristiche		-5.156,70	-127.840,05	-10.477,80	-10.477,80	-232.050,57	-81.202,96	-61.509,90	-1.692.091,85		-2.210.329,83
Rib. Altre Prestazioni sanitarie											
Rib. Prest. Anatomia patologica		7.383,50	-10.619,10	-20.125,76	-104.456,54	44.249,17	-1.944,50	-3.344,02	-4.257,50		-100.498,25
Rib. Altre Prestazioni sanitarie		-1.720,79	-19.124,09	-33.368,41	-44.972,78	-1.675,60	-7.544,60	-46.173,90	-45.142,30		-155.608,69
Ammortamenti		-1.007,20	-1.287,27	-36.793,33	-12.219,60	-4.744,88	-3.526,93	-141.240,31	-1.602,41		-245.099,03
Appalti		-3.593,17	-15.259,73	-153.893,37	-43.401,71	-159.719,53	-7.197,64	-49.876,22	-27.911,15		-508.710,25
Altri costi		-2.828,20	-16.109,30	-64.891,65	-32.889,66	-34.642,15	-7.354,81	-35.063,86	-17.964,41		-1.223.581,26
Totale costi diretti		-143.167,58	-832.103,70	-2.979.249,60	-2.349.500,09	-5.740.618,05	-1.158.180,07	-3.174.695,23	-2.483.847,06		-21.247.628,12
Margine di contribuzione I livello		-86.141,10	-166.698,02	-830.750,59	-511.144,69	933.423,12	-230.553,90	122.216,98	-1.949.845,34		-2.292.970,93
Rilevazione costo pasti		-250,52	-825,32	-21.039,92	-42.338,74	-14.736,35	-9.205,39	-52.740,93	-42.443,44		-532.244,19
Servizio di lavanderia			-54.725,76	-69.664,31	-37.839,18	-9.162,76	-17.255,34	-75.008,76	-45.390,59		-476.556,70
Utenze		-1.938,84	-15.239,01	-272.656,41	-73.480,01	-261.560,70	-9.272,98	-77.411,64	-40.865,46		-772.297,95
Rib. Terapie intensive				-6.431,41	-116.173,57		-111.514,04				-246.672,85
Rib. Gruppi operatori			-2.631.402,21	-439.548,70	-2.631.402,21	-7.458,27					-3.078.409,18
Totale costi indiretti		-2.189,36	-70.790,09	-599.638,04	-3.402.198,57	-34.609,25	-154.706,02	-205.161,33	-128.699,49		-5.106.180,87
TOTALE COSTI		-145.356,94	-902.893,79	-3.355.164,07	-2.949.138,13	-9.442.162,62	-1.312.886,09	-3.379.856,56	-2.612.546,55		-26.353.808,99
Margine di contribuzione II livello		-88.330,46	-237.488,11	-1.206.665,06	-1.110.782,73	898.813,87	-385.259,92	-82.944,35	-2.078.544,83		-7.999.151,80
rib. costi generali		-42.819,65	-254.389,64	-870.143,62	-641.300,80	-438.200,01	-288.357,48	-826.303,01	-511.123,69		-5.502.576,05
Sostamento costi ricavi		-131.150,11	-491.877,75	-1.752.083,53	-1.752.083,53	460.613,86	-673.617,40	-909.247,36	-2.589.668,52		-12.901.727,85



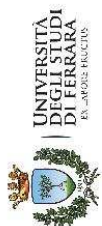
SERVIZIO SANITARIO REGIONALE
EMILIA-ROMAGNA
Azienda Ospedaliero-Università di Ferrara



UNIVERSITÀ
DEGLI STUDI
DI FERRARA
EX AVOIS FELICITVS

Programmazione e Controllo di Gestione
Andamento Costi Ricavi Dipartimento Chirurgico Specialistico
Consuntivo anno 2015

FATTORI PRODUTTIVI	OCULISTICA	OTORINOLARINGOIATRIA	ODONTOIATRIA	CHIR. MAXILLO FACCIALE	CHIRURGIA PLASTICA	TOTALE COMPLESSIVO
Ricavi Degenza	755.195,26	3.895.735,20	208.518,80	989.985,75	1.250.157,36	6.891.071,57
Ricavi prestazioni ambulatoriali	3.252.979,39	776.241,18		39.698,96	67.282,87	4.344.721,20
Rimb. farmaci Az USL con mobilità	733.727,88					733.727,88
Altri ricavi	72.683,40					72.683,40
TOTALE RICAVI	4.814.585,93	4.671.974,38	208.518,80	1.029.684,71	1.317.440,23	12.042.204,05
Medicinali	-861.186,41	-39.048,24	-806,20	-11.652,81	-10.051,66	-922.745,32
Disp. medici e altro mat san	-410.464,21	-927.431,80	-14.647,78	-150.844,66	-80.333,86	-1.583.722,31
Prodotti diagn. in vitro	-3,60	-3,25		-7,72	-1,73	-16,30
Materiale protesico e per dialisi						
Materiale economico	-31.685,60	-18.495,45	-3.196,62	-6.106,28	-2.578,87	-62.062,82
Materiale vario	-4.441,17	-41,37		-149,13		-4.631,67
Totale consumo di beni	-1.307.780,99	-985.020,11	-18.650,60	-168.760,60	-92.966,12	-2.573.178,42
Personale dirigente voci fisse	-686.518,33	-893.503,74	-203.699,26	-317.346,51	-290.931,01	-2.391.998,85
Personale dirigente voci variabili	-42.567,56	-101.492,66	-12.866,07	-36.577,50	-21.010,08	-214.513,87
Personale comparto voci fisse	-1.092.788,97	-1.637.920,61	-152.296,72	-409.621,66	-405.218,39	-3.697.946,35
Personale comparto voci variabili	-145.398,28	-245.707,38	-13.035,18	-66.713,79	-61.448,18	-532.302,81
Incarichi libero professionali	-6.374,00	-87.944,50		-21.472,09		-115.790,59
Guardie		-221.118,04				-221.118,04
Totale personale	-1.973.647,14	-3.187.686,93	-381.897,23	-851.731,55	-778.607,66	-7.173.570,51
Mantenenz. attrezz. sanitarie	-60.240,93	-86.752,82	-1.751,92	-10.075,35	-491,44	-159.312,46
Mantenenz. tecnico economico	-4.502,42	-1.128,85	-67,71	-170,03	-159,01	-6.028,02
Totale manutenzioni	-64.743,35	-87.881,67	-1.819,63	-10.245,38	-650,45	-165.340,48
Rib. Prest. Radiologiche	-2.984,35	-32.550,99		-12.601,37	-4.785,54	-52.922,25
Rib. Prest. Laboratoristiche	-13.679,25	-57.696,67		-15.264,08	-22.988,27	-109.628,27
Rib. Prest. Anatomia patologica	-892,26	-57.592,91		-15.264,08	-36.887,66	-105.618,13
Rib. Altre Prestazioni sanitarie	46.601,97	36.856,99	24.850,20	-27.711,40	-5.518,26	75.079,50
Ammortamenti	-64.630,11	-86.990,68	-568,21	-12.106,41	-5.595,89	-169.891,31
Appalti	-35.331,79	-66.419,98	-3.308,29	-17.551,82	-16.747,18	-139.359,06
Appalto pulizie	-85.356,60	-156.465,66	-25.678,63	-18.332,24	-21.869,35	-307.702,48
Altri costi	-726.149,99	-418.879,02	-140.587,49	-131.460,31	-172.269,74	-1.589.346,55
Totale costi diretti	-4.228.593,86	-5.100.327,63	-547.659,88	-1.276.010,46	-1.158.886,12	-12.311.477,96
Margine di contribuzione I livello	585.992,07	-428.353,25	-339.141,08	-246.325,75	158.554,11	-269.273,91
Rilevazione costo pasti	-41.419,48	-87.712,22	-87,19	-26.255,51	-25.383,53	-180.857,93
Servizio di lavanderia	-20.428,44	-63.513,02	-17.599,38	-17.599,38	-20.610,31	-122.151,15
Utenze	-332.410,45	-280.588,59		-31.939,78	-37.888,79	-682.827,61
Rib. Terapie intensive		-115.364,57		-8.996,01	-10.176,36	-134.536,94
Rib. Gruppi operatori	-74.487,93	-868.192,38		-349.680,16	-263.045,03	-1.555.405,50
Totale costi indiretti	-468.746,30	-1.415.370,78	-87,19	-434.470,84	-357.104,02	-2.675.779,13
TOTALE COSTI	-4.697.340,16	-6.515.698,41	-547.747,07	-1.710.481,30	-1.515.990,14	-14.987.257,09
Margine di contribuzione II livello	117.245,77	-1.843.724,03	-339.228,27	-680.796,59	-198.549,91	-2.945.053,04
rib. costi generali	-803.484,52	-1.365.408,40	-33.257,61	-337.998,26	-325.574,46	-2.865.723,25
Scostamento costi ricavi	-686.238,75	-3.209.132,43	-372.485,88	-1.018.794,85	-524.124,37	-5.810.776,29



Programmatore e Controllo di Gestione
Andamento Costi Ricavi Dipartimento Chirurgico
Consuntivo Anno 2015



FATTORI PRODUTTIVI	CDC DIPARTIMENTALE	CHIRURGIA GENERALE	CLINICA CHIRURGICA	UROLOGIA	CHIRURGIA VASCOLARE	CHIRURGIA D'URGENZA	CHIRURGIA TRASLAZIONALE	CHIRURGIA SENOLOGICA	TOTALE COMPLESSIVO
Ricavi Degenza		3.841.826,90	3.851.343,52	3.914.536,19	3.892.329,79	3.849.655,28	609.782,66	1.519.215,42	21.478.689,76
Ricavi prestazioni ambulatoriali		67.399,50	65.180,74	171.377,76	191.662,60	10.759,00	10.605,37	23.157,20	540.142,17
Rimb. farmaci Az USL con mobilità			1.683,00	10.017,06					11.700,06
Altri ricavi			15.000,00	554,77	5.850,00	3.000,00			24.404,77
TOTALE RICAVI		3.909.226,40	3.933.207,26	4.096.485,78	4.089.842,39	3.863.414,28	620.388,03	1.542.372,62	22.054.936,76
Medicinali	-216,76	-94.462,59	-115.736,85	-57.095,17	-55.754,55	-80.388,87	-2.961,91	-10.816,96	-417.433,66
Disp. medici e altro mat. san.	-182,25	-83.084,85	-88.200,94	-238.627,40	-988.958,76	-61.668,17	-37.764,44	-27.409,80	-1.525.896,61
Prodotti diagn. in vitro	-0,34	-11,10	-10,42	-5,85	-0,20	-5,68	-0,64	-0,28	-34,51
Materiale protesico e per dialisi									
Materiale economico	-81,72	-8.596,99	-14.708,36	-8.428,33	-34.633,81	-3.862,04	-1.183,06	-1.082,89	-72.577,20
Materiale vario			-202,28	-1.492,07	-303,42	-125,05			-2.122,82
Totale consumo di beni	-481,07	-186.155,53	-218.858,85	-305.648,82	-1.079.650,74	-146.049,81	-41.910,05	-39.309,93	-2.018.064,80
Personale dirigente voci fisse		-391.199,12	-573.006,24	-695.420,46	-588.009,42	-440.853,99	-81.862,93	-146.339,69	-2.886.691,76
Personale dirigente voci variabili		-89.229,47	-92.986,80	-89.183,64	-90.394,74	-126.916,15	-11.420,68	-31.003,08	-531.134,56
Personale comparto voci fisse	-17.385,22	-933.675,05	-981.084,00	-1.136.938,00	-931.248,12	-600.911,64	-63.664,50	-233.496,37	-4.898.402,90
Personale comparto voci variabili	-1.770,38	-177.272,10	-197.075,38	-194.076,87	-180.883,65	-125.360,53	-12.779,30	-46.020,83	-985.239,04
Incarichi libero professionali		-850,36	-9.649,98	-742,14	-8.917,80	-80.546,14	-19.132,00	-5.615,65	-44.907,93
Guardie		-95.781,71	-102.856,72	-102.856,72	-1.769.453,73	-1.375.330,50	-188.859,41	-462.475,62	-9.575.560,76
Totale personale	-19.155,60	-1.688.007,81	-1.956.659,12	-2.115.618,97	-36.265,70	-1.671,70	-5.495,35	-2.043,02	-134.931,25
Manutenz. attrezz. sanitarie		-5.167,46	-21.283,12	-63.004,90	-36.265,70	-1.671,70			-1.941,35
Manutenz. tecnico economici	-8,91	-440,97	-664,97	-284,36	-154,95	-256,58	-24,55	-106,06	-1.941,35
Totale manutenzioni	-8,91	-5.608,43	-21.948,09	-63.289,26	-36.420,65	-1.928,28	-5.519,90	-2.149,08	-136.872,60
Rib. Prest. Radiologiche		-123.104,28	-143.005,54	-176.531,30	-361.845,23	-144.463,95	-16.307,94	-80.071,68	-1.045.329,92
Rib. Prest. Laboratoristiche		-114.221,52	-162.339,22	-139.239,92	-150.605,68	-187.020,91	-2.308,35	-16.426,93	-772.162,53
Rib. Altre Prestazioni sanitarie		-162.176,98	-210.886,47	-73.446,26	-6.522,80	-67.765,93	-2.568,16	-252.700,57	-776.067,17
Annuntamenti	-1.333,84	-10.395,57	-12.125,60	-23.141,37	-22.693,52	-38.803,04	-578,30	-20.310,21	-169.364,73
Appalti	-376,75	-83.472,06	-82.372,45	-131.895,86	-65.920,43	-82.313,70	-3.758,77	-2.160,84	-80.128,75
Appalto pulizie	-1.657,00	-79.567,10	-81.400,11	-84.181,94	-28.058,59	-46.726,45	-7.955,01	-11.751,36	-466.057,62
Altri costi	-89,21	-291.189,67	-369.270,99	-418.233,30	-259.002,27	-181.387,07	-120.222,58	-127.932,25	-340.400,59
Totale costi diretti	-23.102,38	-2.805.052,48	-3.273.430,94	-3.566.228,15	-3.779.127,64	-2.276.328,88	-396.840,20	-1.027.226,14	-17.147.336,81
Margine di contribuzione I livello	-23.102,38	1.104.173,92	659.776,32	530.257,63	310.714,75	1.587.085,40	223.547,83	515.146,48	4.907.599,95
Rilevazione costo pasti	-26,13	-74.107,06	-77.000,90	-100.299,44	-62.047,84	-49.901,91	-83,27	-16.529,48	-379.996,03
Servizio di lavanderia		-77.007,78	-92.523,09	-115.004,45	-69.379,83	-78.273,71	-16.353,55	-13.474,27	-462.016,68
Utenze	-3.195,45	-130.912,69	-132.087,46	-128.211,29	-33.759,53	-68.440,18	-9.220,89	-16.607,47	-522.434,96
Rib. Terapie intensive		-194.882,82	-386.504,32	-205.655,35	-158.454,27	-388.836,00		-377,99	-1.334.710,75
Rib. Gruppi operatori		-1.237.230,09	-1.768.108,33	-738.475,89	-1.261.360,72	-261.578,39	-179.950,31	-426.360,72	-5.873.064,45
Totale costi indiretti	-3.221,58	-1.714.140,44	-2.456.224,10	-1.287.646,42	-1.585.002,19	-847.030,19	-205.608,02	-473.349,93	-8.572.222,87
TOTALE COSTI	-26.323,96	-4.519.192,92	-5.729.655,04	-4.853.874,57	-5.364.129,83	-3.123.359,07	-602.448,22	-1.500.576,07	-25.719.559,68
Margine di contribuzione II livello	-26.323,96	-609.966,52	-1.796.447,78	-757.388,79	-1.274.287,44	740.055,21	17.939,81	41.796,55	-3.664.622,92
rib. costi generali	-6.057,50	-742.893,25	-805.274,59	-1.003.076,19	-897.746,62	-571.040,20	99.761,36	-232.307,88	-4.358.157,59
Scosamento costi ricavi	-32.381,46	-1.352.859,77	-2.601.722,37	-1.760.464,98	-2.172.034,06	169.015,01	-81.821,55	-190.511,33	-8.022.780,51

RELAZIONE DEL DIRETTORE GENERALE SULLA GESTIONE – BILANCIO D'ESERCIZIO 2015



UNIVERSITÀ
DEGLI STUDI
DI FERRARA
EX LABORIO RECTORIS

Programma e Controllo di Gestione
Andamento Costi Ricavi Dipartimento Emergenze
Consuntivo Anno 2015

SERVIZIO SANITARIO REGIONALE
EMILIA-ROMAGNA
Azienda Ospedaliera - Università di Ferrara

FATTORI PRODUTTIVI	SETTORE EMERGENZA					SETTORE APPARATO CARDIO-CIRCOLATORIO					TOTALE COMPLESSIVO
	ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA	ANESTESIA E RIANIMAZIONE OSPEDALIERA	ANESTESIA E RIANIMAZIONE UNIVERSITARIA	MEDICINA D'EMERGENZA - URGENZA	FRONTO SOCCORSO GENERALE	CARDIOLOGIA	PNEUMOLOGIA	ATTIVITA' CARDIOLOGICA NON INVASIVA			
Ricavi Degenza	7.811.860,08	959.842,75	596.059,56	3.071.921,16	883.261,37	9.690.742,00	3.514.369,92	77.769,42	25.644.795,47		
Ricavi prestazioni ambulatoriali	629.198,16	10.376,00	1.288,00	402.201,87		624.014,21	419.279,27		3.047.388,30		
Ricavi farmaci Az USL con mobilità	19.092,00								19.092,00		
Altri ricavi	1.492,60								264.564,39		
TOTALE RICAVI	8.461.642,84	970.218,75	597.347,56	3.490.723,02	890.771,37	10.511.155,71	3.976.211,49	77.769,42	28.975.840,16		
Medicinali	-79.716,43	-238.481,39	-221.515,23	-55.873,03	-102.728,09	-174.770,63	-178.324,22	-753,06	-1.052.162,08		
Disp medici e altro mat san	-140.685,48	-278.862,06	-185.929,03	-51.165,29	-119.974,16	-3.618.854,73	-181.549,84	-5.594,79	-4.582.615,38		
Prodotti diagn in vitro	-21,75		-17,13	-6,85		-2.902,99	-519,71		-3.468,43		
Materiale protesico e per dialisi											
Materiale economale	-16.103,38	-9.833,08	-3.760,73	-11.654,71	-19.735,76	-22.297,87	-14.211,46	-2.080,91	-99.677,90		
Materiale vario			-305,98	-181,78	-1.416,30	-3.388,86	-320,93	-530,70	-6.144,55		
Totale consumo di beni	-236.527,04	-527.176,53	-411.528,10	-118.881,66	-243.854,31	-3.822.215,08	-374.926,16	-8.959,46	-5.744.068,34		
Personale dirigente voci fisse	-750.557,38	-606.244,68	-483.901,90	-668.879,90	-952.198,65	-974.743,27	-987.391,59	-102.360,45	-5.526.277,82		
Personale dirigente voci variabili	-69.851,07	-140.753,89	-86.866,53	-78.866,53	-123.660,72	-192.188,30	-98.286,28	-8.415,42	-777.151,86		
Personale comparto voci fisse	-2.157.120,23	-1.368.441,79	-906.999,06	-758.851,43	-1.886.022,24	-2.099.738,75	-1.046.155,17	-125.375,46	-10.348.704,13		
Personale comparto voci variabili	-386.341,61	-322.347,60	-206.619,25	-156.491,71	-420.932,23	-446.010,31	-193.071,42	-10.740,08	-2.142.554,21		
Incarichi libero professionali		-302,50				-33.457,00	-19.641,00		-53.400,50		
Guardie	-298.452,14	-599.876,71	-307.965,71	-376.550,78		-255.553,50	-247.123,02		-2.085.521,86		
Totale personale	-3.662.322,43	-3.037.967,17	-1.962.615,57	-2.047.640,35	-3.382.813,94	-4.001.691,13	-2.591.668,48	-246.891,41	-20.933.610,38		
Manutenz. attrezz. sanitarie	-3.571,73	-141.043,93	-45.228,95	-3.095,73	-16.713,19	-249.943,38	-89.213,01		-548.815,58		
Manutenz. tecnico economici	-590,56	-384,20	-290,06	-512,45	-785,71	-3.893,60	-565,34		-7.077,07		
Totale manutenzioni	-4.162,29	-141.428,13	-45.519,01	-3.608,18	-17.498,90	-253.836,98	-89.778,35	-60,81	-555.892,65		
Rib. Prest. Radiologiche	-142.358,15	-132.119,65	-87.639,99	-271.154,54	-147.794,77	903.005,66	-240.342,49		-118.403,93		
Rib. Prest. Laboratoristiche	-241.675,24	-240.051,19	-213.271,30	-234.278,95	-465.237,48	-467.861,19	-221.264,63		-2.083.639,98		
Rib. Prest. Anatomia patologica	-6.024,55	-6.931,34	-13.529,74	-4.209,92	-3.328,25	-945,22	-60.232,32		-95.201,34		
Rib. Altre Prestazioni sanitarie	-11.389,71	16.136,25	12.067,62	-167.975,16	-15.327,63	381.954,73	86.826,36		302.292,46		
Annunziamenti	-26.350,77	-87.662,25	-86.189,86	-26.127,98	-36.795,41	-304.151,12	-39.443,65		-641.387,68		
Appalti	-273.350,25	-85.104,98	-62.986,89	-110.390,19	-780.336,02	-313.238,32	-128.465,32		-1.756.192,08		
Appalto pulizia	-126.709,16	-57.843,45	-56.397,66	-66.487,70	-95.514,06	-165.277,39	-127.068,65		-706.493,56		
Altri costi	-588.790,95	-46.890,45	-38.280,41	-48.007,04	-5.251,85	-626.911,14	-112.452,75		-1.481.522,64		
Totale costi diretti	-5.319.660,54	-4.347.038,89	-2.965.890,91	-3.098.761,67	-5.193.752,52	-8.671.167,18	-3.898.816,44	-319.031,98	-33.814.120,12		
Margine di contribuzione I livello	3.141.982,30	-3.376.820,14	-2.368.543,35	391.961,35	-4.302.981,15	1.839.988,53	77.395,05	-241.262,56	-4.838.279,96		
Rilevazione costo pasti	-190.679,65	-53.221,99	-24.775,58	-131.529,31	-36.267,18	-198.336,97	-162.521,50		-799.633,10		
Servizio di lavanderia	-154.684,02	-54.116,77	-45.492,26	-67.439,96	-139.223,50	-147.256,66	-147.256,66		-608.213,17		
Utenze	-210.144,43	-99.672,30	-96.958,04	-108.934,34	-184.111,10	-331.116,81	-356.831,66		-1.408.869,03		
Rib. Terapie intensive	-108.281,06	3.595.204,60	2.695.425,38	-85.342,79		-73.324,71	-1.350.963,53		4.672.717,89		
Rib. Gruppi operatori	-3.162.032,94	-22.608,32	-243.072,17						-3.427.713,43		
Totale costi indiretti	-3.825.822,10	3.365.585,22	2.285.127,33	-393.246,40	-220.378,28	-742.001,99	-2.017.573,35	-23.401,27	-1.571.710,84		
TOTALE COSTI	-9.145.482,64	-981.453,67	-680.763,58	-3.492.008,07	-5.414.130,80	-9.413.169,17	-5.916.389,79	-342.433,25	-35.385.830,96		
Margine di contribuzione II livello	-683.839,80	-11.234,92	-83.416,02	-1.285,05	-4.523.359,43	1.097.986,54	-1.940.178,30	-264.663,83	-6.409.990,80		
rib. costi generali	-1.446.273,84	-1.069.041,42	-752.207,68	-853.944,88	-1.378.281,01	-2.827.366,70	-1.260.682,46		-9.682.553,58		
Scostamento costi ricavi	-2.130.113,64	-1.080.276,34	-835.623,70	-855.229,93	-5.901.640,44	-1.729.380,16	-3.200.860,76		-16.092.544,38		



UNIVERSITÀ
DEGLI STUDI
DI FERRARA

Programazione e Controllo di Gestione
Andamento Costi Ricavi Dipartimento Diagnostica per Immagini Medicina di Laboratorio
Consuntivo Anno 2015



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

FATTORI PRODUTTIVI	SETTORE MEDICINA DI LABORATORIO					SETTORE DIAGNOSTICA PER IMMAGINI					TOTALE COMPLESSIVO
	IMMUNOEMATOLOGIA E TRASFUSIONALE	ANATOMIA PATOLOGICA	RADIOLOGIA UNIVERSITARIA	RADIOLOGIA OSPEDALIERA	MEDICINA NUCLEARE	RADIOTERAPIA	RADIOLOGIA VASCOLARE ED INTERVENTISTICA (STRUT SEMPLI DIP)	TOTALE			
Ricavi Degenza	339.336,74	2.088.771,83	315.968,61	3.848.794,83	734.491,07	278.404,85	36.549,27	1.012.895,92			
Ricavi prestazioni ambulatoriali					1.922.047,00	2.514.002,00	36.549,27	11.065.470,28			
Rimb farmaci Az USL con mobilità						286,80		286,80			
Altri ricavi	137.354,91					41.546,00		178.900,91			
TOTALE RICAVI	476.691,65	2.088.771,83	315.968,61	3.848.794,83	2.656.538,07	2.834.239,65	36.549,27	12.237.553,91			
Medicinali	-31.238,35	-3.793,15		-161.788,38	-562.663,00	-3.781,94	-25.250,76	-788.515,58			
Disp medici e altro mat san	-596.852,45	-398.988,98		-200.786,91	-15.509,73	-8.190,83	-215.723,72	-1.436.052,62			
Prodotti diagn in vitro	-7.246,73	-127.796,49		-6,85	-1.449,13			-136.499,20			
Materiale protesico e per dialisi											
Materiale economico	-19.046,22	-12.564,60	-2.166,12	-43.170,35	-15.231,29	-14.838,20	-822,79	-107.839,57			
Materiale vario	-8.276,60	-12.699,49		-3.822,14	-167,75			-24.965,98			
Totale consumo di beni	-662.660,35	-555.842,71	-2.166,12	-409.574,63	-595.020,90	-26.810,97	-241.797,27	-2.493.872,95			
Personale dirigente voci fisse	-808.395,36	-1.063.511,59	-103.226,76	-1.405.616,06	-404.143,27	-654.903,45	-67.718,52	-4.507.515,01			
Personale dirigente voci variabili	-114.832,82	-135.193,26	-9.032,07	-187.929,95	-37.920,54	-20.959,61	-16.096,95	-521.970,20			
Personale comparto voci fisse	-672.273,22	-1.100.441,55	-94.714,72	-2.297.241,60	-547.246,60	-897.808,79	-215.832,32	-5.825.558,80			
Personale comparto voci variabili	-72.651,92	-98.704,01	-14.867,21	-448.330,22	-58.686,56	-106.391,92	-55.891,22	-855.523,06			
Incarichi libero professionali					-31.374,07	-64.709,73		-96.083,80			
Totale personale	-1.668.158,32	-2.397.850,41	-221.840,76	-4.339.117,83	-1.079.371,04	-1.744.773,50	-355.539,01	-11.806.650,87			
Manutenz attrezz sanitarie	-10.340,93	-62.571,19	-193.414,51	-970.488,56	-103.425,54	-588.739,58	-77.284,17	-2.006.264,48			
Manutenz tecnico economici	-10.628,79	-18.206,75	-4,55	-67.654,95	-830,47	-121,15	-54,75	-97.501,41			
Totale manutenzioni	-20.969,72	-80.777,94	-193.419,06	-1.038.143,51	-104.256,01	-588.860,73	-77.338,92	-2.103.765,89			
Rib. Prest Radiologiche		1.007,55		1.928.920,00	685.602,62	102.201,50	799.333,00	3.517.064,67			
Rib. Prest Anatomie patologiche	3.904.546,36	1.526.104,00			-2.637,95	-7.171,65	-106,10	3.894.630,66			
Rib. Altre Prestazioni sanitarie								1.526.104,00			
Ammortamenti	-124.254,59	-192.366,38		-46.614,82	-2.383,49	-320,99		-2.704,48			
Appalti	-33.655,54	-52.286,56	-187,43	-23.303,97	-216.567,52	-1.257,43	-80.134,51	-661.195,24			
Appalto pulizie	-52.183,14	-68.257,26	-999,44	-131.196,23	-51.636,25	-7.649,78	-2.328,23	-151.047,76			
Altri costi	-2.054.733,50	-270.335,40	-6.494,11	-18.268,93	-66.367,86	-48.816,05	-13.122,23	-380.942,21			
Totale costi diretti	-712.068,80	-2.071.612,66	-424.099,37	-4.077.299,92	-2.015.125,99	-2.330.784,08	28.418,64	-11.602.572,17			
Margine di contribuzione I livello	-235.377,15	17.159,17	-108.130,76	-228.505,09	641.412,08	503.455,57	64.967,91	654.981,74			
Rievazione costo pasti	-15.511,10	-22.137,79	-3.707,07	-29.244,73	-12.304,00	-11.226,89	-2.384,85	-96.516,43			
Servizio di lavanderia								-16.620,67			
Utenze	-100.150,68	-211.267,51	-2.514,57	-346.318,31	-127.624,63	-204.282,57	-25.121,87	-1.017.280,14			
Rib. Terapie intensive											
Rib. Gruppi operatori											
Totale costi indiretti	-115.661,78	-233.405,30	-6.221,64	-375.563,04	-142.242,68	-229.816,08	-27.506,72	-1.130.417,24			
TOTALE COSTI	-827.730,58	-2.305.017,96	-430.321,01	-4.452.862,96	-2.157.368,67	-2.560.600,16	911,92	-12.732.989,41			
Margine di contribuzione II livello	-351.038,93	-216.246,13	-114.352,40	-604.066,13	499.169,40	773.639,49	37.461,19	-475.435,50			
rib. costi generali	-273.877,70	-378.725,69	-132.901,33	-1.729.882,90	-679.719,60	-757.901,44	-35.864,30	-3.988.872,15			
Sostamento costi ricavi	-624.916,63	-594.971,82	-247.253,73	-2.333.950,22	-180.550,20	-484.261,95	1.596,89	-4.464.307,65			

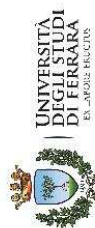
RELAZIONE DEL DIRETTORE GENERALE SULLA GESTIONE – BILANCIO D'ESERCIZIO 2015



Programmazione e Controllo di Gestione
 Andamento Costi Ricavi Dipartimento Laboratorio Unico Provinciale
 Consuntivo anno 2015

FATTORI PRODUTTIVI	MICROBIOLOGIA (STRUT SEMPLI DIP)	MEDICINA DI LABORATORIO	PROGRAMMA R&S DIAGN. MAL. AUTOIMMUNI E INFIAMMATORIE	SPECIALISTICA ED INFORMATIZZAZIONE A.O.	TOTALE COMPLESSIVO
Ricavi Degenza	1.111.606,06	15.492.197,77		2.821.754,27	19.425.558,10
Ricavi prestazioni ambulatoriali					
Rimb farmaci Az USL con mobilità					
Altri ricavi					
TOTALE RICAVI	1.111.606,06	15.492.197,77		2.821.754,27	19.425.558,10
Medicinali		-5.693,91			-5.693,91
Disp medicinali e altro mat san	-908.695,14	-2.534.135,59		-1.555.947,99	-4.998.778,72
Prodotti diagn in vitro		-4.532,57		-592,53	-5.125,10
Materiale protesico e per dialisi					
Materiale econominale	-5.379,53	-14.304,78		-7.681,16	-27.365,47
Materiale vario	-11.710,95	-35.016,66		-2.777,94	-49.505,55
Totale consumo di beni	-925.785,62	-2.593.683,51		-1.566.999,62	-5.086.468,75
Personale dirigente voci fisse	-264.569,43	-196.663,49	-76.674,89	-224.214,55	-762.122,36
Personale dirigente voci variabili	-32.816,42	-35.270,57	-2.468,28	-27.260,41	-97.815,68
Personale comparto voci fisse	-375.853,01	-1.344.386,07		-478.201,44	-2.198.440,52
Personale comparto voci variabili	-36.994,71	-151.996,21		-53.465,00	-242.455,92
Personale libero professionisti		-130.934,30			-130.934,30
Guardie		-73.908,41			-73.908,41
Totale personale	-710.233,57	-1.933.159,05	-79.143,17	-783.141,40	-3.505.677,19
Mantenenz. attrezz. sanitarie	-24.322,58	-87.669,87		-9.169,82	-121.162,27
Mantenenz. tecnico economici	-158.327,04	-9.110,95		-592,16	-168.030,15
Totale manutenzioni	-182.649,62	-96.780,82		-9.761,98	-289.192,42
Rib. Prest. Radiologiche					
Rib. Prest. Laboratoristiche	920.538,00	4.715.828,00		370.132,00	6.006.498,00
Rib. Prest. Anatomia patologica					
Rib. Altre Prestazioni sanitarie					
Ammortamenti	-67.104,31	-30.347,84		-21.872,20	-119.324,35
Appalti	-41.196,65	-57.080,94		-4.576,75	-102.854,34
Appalto pulizie	-80.520,63	-18.223,28			-98.743,91
Altri costi	-156.452,56	-1.535.891,00		-308.461,46	-2.000.805,02
Totale costi diretti	-1.243.404,96	-1.549.338,44	-79.143,17	-2.324.681,41	-5.196.567,98
Margine di contribuzione I livello	-131.798,90	13.942.859,33	-79.143,17	497.072,86	14.228.990,12
Rilevazione costo pasti	-3.259,45	-9.548,31	-335,90	-7.640,62	-20.784,28
Servizio di lavanderia					
Utenze	-97.123,84	-54.756,74	-245,73	-40.924,37	-193.050,68
Rib. Terapie intensive					
Rib. Gruppi operatori					
Totale costi indiretti	-100.383,29	-64.305,05	-581,63	-48.564,99	-213.834,96
TOTALE COSTI	-1.343.788,25	-1.613.643,49	-79.724,80	-2.373.246,40	-5.410.402,94
Margine di contribuzione II livello	-232.182,19	13.878.554,28	-79.724,80	448.507,87	14.015.155,16
rib. costi generali	-421.231,49	-451.720,73	-7.832,25	-614.558,74	-1.495.343,21
Scostamento costi ricavi	-653.413,68	13.426.833,55	-87.557,05	-166.050,87	12.519.811,95

RELAZIONE DEL DIRETTORE GENERALE SULLA GESTIONE – BILANCIO D'ESERCIZIO 2015



Programmazione e Controllo di Gestione
Andamento Costi Ricavi Dipartimento Medico Specialistico
Consuntivo anno 2015

FATTORI PRODUTTIVI	SETTORE ONCO-EMATOLOGIA					SETTORE MEDICINA SPECIALISTICA					TOTALE COMPLESSIVO
	EMATOLOGIA	ONCOLOGIA CLINICA	REUMATOLOGIA	DIABETOLOGIA MAL MET	NEFROLOGIA	DERMATOLOGIA	ENDOCRINOLOGIA E MALATTIE DEL RIMBAMBIO				
Ricavi Degenza	5.377.755,11	4.966.084,34	1.362.587,96		2.304.501,30	292.464,39	1.566.867,59				15.870.260,69
Ricavi prestazioni ambulatoriali	1.074.990,93	291.870,90	454.962,36		4.310.167,56	299.763,25	1.096.082,76				7.830.511,91
Rimb farmaci Az USL con mobilita	1.451.223,27	1.936.062,06	1.832.762,67		4.872,81	36.542,58	231.419,22				5.941.965,60
Altri ricavi	19.545,50	109.750,64	30.039,87			4.642,40					163.978,41
TOTALE RICAVI	7.923.514,81	7.303.767,94	3.680.352,86		6.619.541,67	633.412,62	2.894.369,57				29.806.716,61
Medicinali	-2.763.910,32	-3.919.308,53	-1.867.330,78		-5.734,48	-67.377,21	-259.250,44				-9.359.961,72
Disp medici e altro mat san	-527.831,30	-310.857,08	-29.166,46		-472.021,05	-22.131,09	-40.430,48				-1.560.768,73
Prodotti diagen in vitro	-45.122,82					-1,42					-99.402,18
Materiali protesico e per dialisi	-11.567,33	-13.099,62	-8.715,12		-3.043,92	-7.992,47	-12.303,35				-67.293,87
Materiali economale	-9.714,83	-235,73	-271,91				4.656,22				-14.878,69
Totale consumo di beni	-3.358.146,60	-4.243.500,96	-1.905.484,27		-480.799,45	-97.502,19	-370.918,43				-11.102.305,19
Personale dirigente voci fisse	-959.101,76	-871.828,65	-300.514,93		-377.289,59	-407.524,70	-382.038,34				-3.967.383,90
Personale dirigente voci variabili	-61.208,83	-32.281,60	-13.991,26		-14.490,14	-206.782,23	-21.696,89				-368.530,11
Personale comparto voci fisse	-1.188.743,45	-1.275.802,42	-455.247,00		-39.374,62	-286.165,33	-522.155,02				-5.905.241,83
Personale comparto voci variabili	-156.794,09	-178.563,58	-74.902,57		-3.493,64	-27.492,49	-67.720,02				-911.342,41
Incarichi libero professionali	-5.586,00	-20.098,50	-69.196,47			-12.756,00					-107.636,97
Guardie	-69.590,28	-86.987,85	-67.501,18				-27.000,47				-588.823,64
Totale personale	-2.441.024,41	-2.465.562,60	-981.353,41		-434.647,99	-752.017,68	-1.020.610,74				-11.848.958,86
Manutenz attrezz sanitarie	-21.722,39	-2.479,55	-12.387,88		-2.083,66	-4.630,59	-64.862,65				-125.155,34
Manutenz tecnico economici	-874,24	-457,43	-985,91		-5.124,00	-884,18	-643,66				-12.073,00
Totale manutenzioni	-22.596,63	-2.936,98	-13.373,79		-7.207,66	-7.734,17	-65.506,31				-137.228,34
Rib. Prest Radiologiche	-264.052,32	-480.079,92	-129.387,54		-92.248,63	-8.542,41	-84.926,00				-1.059.236,82
Rib. Prest Laboratoristiche	-496.061,62	-193.890,43	-162.227,24		-219.221,48	-37.451,35	-170.447,64				-1.279.299,76
Rib. Prest Anatomia patologica	-16.368,67	-105.328,20	-16.738,43								-166.123,52
Rib. Altre Prestazioni sanitarie	-17.658,72	-67.007,00	-37.168,70		1.150,00	19.030,00	14.834,98				45.192,59
Ammortamenti	-59.946,59	-12.065,05	-7.843,48		-2.666,47	-15.336,88	-75.816,70				-190.552,88
Appalti	-119.975,38	-313.998,99	-50.410,27		-2.949,18	-183.414,83	-46.504,99				-732.747,34
Appalto pulizie	-107.948,46	-106.839,41	-50.183,51		-22.330,00	-43.673,21	-79.889,28				-545.056,36
Altri costi	-212.708,75	-82.769,78	-141.856,07		-3.061,01	-46.087,21	-44.028,84				-1.568.881,65
Totale costi diretti	-7.116.488,15	-8.073.979,32	-3.496.026,71		-952.511,76	-1.015.687,39	-1.955.857,84				-28.585.198,13
Margine di contribuzione I livello	807.026,66	-770.211,38	184.326,15		-200.754,62	-382.274,77	938.511,73				1.221.518,48
Rievazione costo pasti	-142.401,38	-163.534,76	-104.172,96		-148,89	-5.820,12	-46.795,38				-615.370,43
Servizio di lavanderia	-138.785,34	-199.703,77	-76.938,02		-99.193,33	-14.269,20	-57.664,20				-586.554,46
Utenze	-216.346,80	-149.183,51	-76.196,58		-173.629,10	-79.313,60	-137.216,40				-1.249.805,95
Rib. Terapie intensive	-1.598,43	-22.199,45									-150.063,59
Rib. Gruppi operatori											-3.030,42
Totale costi indiretti	-499.131,95	-534.621,49	-257.307,56		-173.777,99	-101.148,56	-241.675,98				-2.604.824,85
TOTALE COSTI	-7.615.620,10	-8.608.600,81	-3.753.334,27		-1.126.289,57	-6.771.808,28	-2.197.533,82				-31.190.022,98
Margine di contribuzione II livello	307.894,71	-1.304.832,87	-72.981,41		-374.532,61	-483.483,33	696.835,75				-1.383.306,37
rib. costi generali	-1.667.404,50	-1.855.629,58	-1.000.350,75		-260.744,03	-273.774,06	-533.955,07				-7.337.319,30
Sostamento costi ricavi	-1.359.509,79	-3.160.462,45	-1.073.332,16		-635.276,64	-1.897.727,92	162.880,68				-8.720.625,67

RELAZIONE DEL DIRETTORE GENERALE SULLA GESTIONE – BILANCIO D'ESERCIZIO 2015



Programmazione e Controllo di Gestione
Andamento Costi Ricavi Dipartimento Medico

Consuntivo Anno 2015



FATTORI PRODUTTIVI	CDC DIP-DIP MEDICO	DAY HOSPITAL INTERISTICO	ECOGRAFIA INTERVENTISTICA (STRUT.SEMPL.DIP)	DIAGNOSTICA VASCOLARE (STRUT.SEMPL.DIP)	MEDICINA INTERNA OSPEDALIERA II	ENDOSCOPIA DIGESTIVA (STRUT.SEMPL.DIP)	GERIATRIA
Ricavi Degenza		272.544,76	85.457,52	232.757,80	2.978.076,28	648.498,37	4.738.387,09
Ricavi prestazioni ambulatoriali		5.865,00			7.785,50		63.508,80
Rimb farmaci Az USL con mobilità							
Altri ricavi							5.787,00
TOTALE RICAVI		278.409,76	85.457,52	232.757,80	2.985.861,78	648.498,37	4.807.682,89
Medicinali		-3.694,37	-50.134,05	-284,01	-87.996,94		-113.508,68
Disp medici e altro mat san		-9.718,94	-74.944,30	-479,60	-46.406,95		-104.182,77
Prodotti diagn in vitro							
Materiale protesico e per dialisi							
Materiale econormale		-3.894,28	-1.019,48	-2.301,11	-4.736,76		-10.283,03
Materiale vario		-175,29	-202,28	-285,12	-188,77		-250,10
I totale consumo di beni		-14.473,58	-126.300,11	-3.349,84	-139.329,42		-228.224,58
Personale dirigente voci fisse		-118.241,50	-132.185,61	-74.882,92	-648.016,62		-772.529,08
Personale dirigente voci variabili		-5.025,13	-6.007,88	-3.303,57	-29.644,69		-95.533,57
Personale comparto voci fisse		-89.882,49	-74.494,00	-82.897,07	-494.869,21		-1.376.468,19
Personale comparto voci variabili		-7.923,62	-6.586,08	-7.166,59	-91.496,10		-242.757,39
Incarichi libero professionisti		-2.965,05			-28.754,02		-112.084,24
Guardie					-104.385,42		-173.975,70
I totale personale		-224.037,79	-219.273,57	-168.250,15	-1.397.166,06		-2.596.810,45
Mantenanz.attrezz.sanitarie		-77,67	-11.526,18	-14.702,84	-3.222,27		-70.774,24
Mantenanz.tecnico economici		-104,78	-22,78	-48,33	-192,61		-541,80
I totale manutenzioni		-182,45	-11.548,96	-14.751,17	-3.414,88		-1.147,61
Rib. Prest. Radiologiche		-17.294,10	487.966,65	106.888,73	-173.649,63		-169.495,26
Rib. Prest. Laboratoristiche		-33.109,73			-173.810,60		-256.672,34
Rib. Prest. Anatomia patologica		-5.262,29			-7.470,29		-5.154,65
Rib. Altre Prestazioni sanitarie		-16.688,10			-137.559,06		-138.756,29
Ammortamenti		-3.085,67	-2.820,10	-1.373,24	-8.215,92		-18.406,53
Appalti		-15.201,29	-1.313,98	-1.490,64	-130.260,49		-333.854,40
Appalto pulizie		-12.207,01	-5.356,01	-7.234,42	-64.476,28		-123.083,50
Altri costi		-11.303,98	-4.447,15	-87.274,06	-46.176,47		-81.659,41
I totale costi diretti		-352.845,99	116.906,77	-176.834,79	-2.281.529,10		-3.953.265,02
Margine di contribuzione I livello		-6.213,64	202.364,29	55.923,01	704.332,68		854.417,87
Rilevazione costo pasti		-15.625,57	-1.372,63	-312,28	-106.377,67		-295.020,30
Servizio di lavanderia		-27.824,19			-126.059,82		-246.684,65
Utenze		-16.042,83	-10.192,22	-13.913,31	-88.145,44		-167.294,25
Rib. Terapie intensive					-99.943,59		-70.005,89
Rib. Gruppi operatori							
I totale costi indiretti		-59.492,59	-11.564,85	-14.225,59	-420.526,52		-779.005,09
TOTALE COSTI		-412.338,58	105.341,92	-191.060,38	-2.702.055,62		-4.732.270,11
Margine di contribuzione II livello		-6.213,64	190.799,44	41.697,42	283.806,16		75.412,78
rib. costi generali		-1.420,66	38.274,73	-28.999,74	-707.430,53		-1.187.043,84
Scostamento costi ricavi		-7.634,30	229.074,17	12.697,68	-423.624,37		-1.111.631,06

RELAZIONE DEL DIRETTORE GENERALE SULLA GESTIONE – BILANCIO D'ESERCIZIO 2015



Programmazione e Controllo di Gestione
Andamento Costi Ricavi Dipartimento Medico
Consuntivo Anno 2015

FATTORI PRODUTTIVI	MALATTIE INFETTIVE	GASTROENTEROLOGIA	MALATTIE INFETTIVE UNIVERSITARIE	MEDICINA INTERNA UNIVERSITARIA	MEDICINA INTERNA OSPEDALIERA	CLINICA MEDICA	BLOCCHI COMUNI DIP MEDICO	TOTALE COMPLESSIVO
Ricavi Degenza	1.594.062,55	2.120.806,45	630.354,55	2.873.750,27	4.727.930,64	3.651.919,70		23.587.832,29
Ricavi prestazioni ambulatoriali	85.485,15	165.669,05	18.692,40	42.204,74	46.013,26	123.751,04		1.525.668,63
Rimb farmaci Az USL con mobilità	8.976,00	199.264,83						208.240,83
Altri ricavi	27.642,11			20.934,30	8.173,90			62.537,31
TOTALE RICAVI	1.716.165,81	2.485.740,33	649.046,95	2.936.889,31	4.832.117,80	3.775.650,74		23.384.279,06
Medicinali	-138.356,95	-277.289,76	-127.978,18	-80.237,49	-115.377,74	-95.201,62	-64.990,95	-1.175.244,27
Disp medici e altro mat san	-13.534,48	-109.784,55	-5.569,90	-72.412,93	-76.928,49	-61.019,43	-30.983,26	-987.895,17
Prodotti diagn in vitro		-28,17						-28,17
Materiale protesico e per dialisi								
Materiale economico	-3.495,28	-6.060,31	-1.840,14	-6.263,86	-13.408,42	-6.721,82	-2.622,57	-74.287,24
Materiale vario	-40,99	-479,59		-204,96	-266,99			-2.139,84
Totale consumo di beni	-155.427,70	-393.642,38	-135.388,22	-159.119,24	-205.981,64	-162.942,87	-98.596,78	-2.239.594,69
Personale dirigente voci fisse	-360.722,96	-400.411,27	-94.773,20	-342.353,84	-637.115,92	-265.163,83		-4.433.649,11
Personale dirigente voci variabili	-15.785,94	-69.033,79	-11.707,84	-19.801,49	-30.564,57	-31.190,30		-348.678,86
Personale comparto voci fisse	-479.734,03	-428.012,33	-171.102,34	-761.339,64	-990.031,44	-680.902,56		-6.206.677,81
Personale comparto voci variabili	-97.077,68	-64.742,99	-34.522,70	-127.729,75	-170.554,56	-120.232,53		-1.082.874,23
Incarichi libero professionali	-15.931,00			-34.733,45	-6.380,42	-33.751,52		-122.151,46
Guardie	-81.001,41	-67.501,18		-141.752,47	-216.003,77	-141.752,47		-926.372,42
Totale personale	-1.050.253,02	-1.029.701,56	-312.106,08	-1.427.710,64	-2.050.650,68	-1.272.993,21		-13.120.767,89
Manutenz attrezz sanitarie	-743,72	-9.624,76	-4.882,06	-9.967,08	-17.935,62	-1.946,22		-146.008,47
Manutenz tecnico economici	-279,95	-158,27	-8,24	-432,93	-478,34	-196,23		-2.840,35
Totale manutenzioni	-1.023,67	-9.783,03	-4.890,30	-10.400,01	-18.413,96	-2.142,45		-148.848,82
Rib. Prest Radiologiche	-111.517,20	-197.116,64	-41.002,58	-174.989,28	-244.761,30	-222.033,74		-757.004,35
Rib. Prest Laboratoristiche	-181.284,71	-161.327,66	-84.881,58	-204.772,24	-273.584,97	-206.666,85		-1.576.110,68
Rib. Prest Anatomia patologica	-7.415,65	-14.419,47	-614,90	-9.217,39	-11.756,76	-5.919,46		-67.230,86
Rib. Altre Prestazioni sanitarie	-39.223,00	-110.719,16	34.920,82	-106.332,43	-128.604,02	-151.191,29		-293.931,41
Ammortamenti	-12.120,07	-16.927,08	-1.528,80	-7.797,51	-14.296,78	-14.169,58		-198.310,19
Appalti	-66.605,21	-98.345,97	-18.582,19	-137.213,44	-203.433,67	-152.382,27		-1.201.956,12
Appalto pulizie	-80.064,84	-46.534,60	-6.583,86	-68.792,93	-101.213,94	-65.980,58		-652.738,47
Altri costi	-28.925,51	-81.782,75	-13.349,98	-42.470,00	-70.332,55	-45.766,76		-742.430,54
Totale costi diretti	-1.733.860,58	-2.160.300,30	-584.007,67	-2.348.815,11	-3.323.030,27	-2.302.189,06		-20.998.924,02
Margine di contribuzione I livello	-17.694,77	325.440,03	65.039,28	588.074,20	1.459.087,53	1.473.461,68		4.385.355,04
Rilevazione costo pasti	-3.850,63	-79.915,69	-5.857,19	-147.714,72	-225.266,42	-139.291,00		-1.163.784,58
Servizio di lavanderia	-77.113,26	-79.829,13	-33.471,83	-127.105,13	-197.592,65	-128.289,53		-1.043.970,19
Utenze	-129.117,23	-64.677,04	-3.826,47	-93.994,76	-128.761,11	-112.278,77		-962.828,25
Rib. Terapie intensive	-68.151,63	-86.476,48	-14.069,45	-68.243,88	-546.734,63	-161.000,82		-1.114.626,37
Rib. Gruppi operatori								
Totale costi indiretti	-278.232,75	-310.898,34	-57.224,94	-437.058,49	-1.098.354,81	-540.860,12		-4.285.209,39
TOTALE COSTI	-2.012.093,33	-2.471.198,64	-641.232,61	-2.785.873,60	-4.421.385,08	-2.843.049,18		-25.284.133,41
Margine di contribuzione II livello	-295.927,52	14.541,69	7.814,34	151.015,71	360.732,72	932.601,56		100.145,65
rib. costi generali	-610.172,32	-158.556,27	-158.556,27	-691.306,35	-985.550,55	-659.337,65		-6.345.151,44
Scostamento costi ricavi	-906.099,84	-601.875,38	-150.731,93	-540.290,64	-624.817,83	273.263,91		-6.245.005,79

FATTORI PRODUTTIVI	SETTORE NEUROSCIENZE							NEURORADIOLOGIA INTERVENTISTICA
	CDC DIP- NEUROSCIENZE RIABILITAZIONE	NEUROFISIOLOGIA (STRUTT. SEMPLI DIP)	NEUROCHIRURGIA	NEUROLOGIA	CLINICA NEUROLOGICA	NEURORADIOLOGIA	NEURORADIOLOGIA	
Ricavi degenza		243.853,00	5.114.189,38	3.920.660,33	766.752,82	1.084.299,79	5.385,49	
Ricavi prestazioni ambulatoriali			213.741,60	286.439,13	33.366,50			
Rimb. farmaci Az USL con mobilità				1.803.075,45	23.218,38			
Altri ricavi				24.140,00		12.395,75		
TOTALERICAVI		243.853,00	5.327.930,98	6.034.314,91	823.337,70	1.096.695,54	5.385,49	
Medicinali		-136,25	-45.577,53	-1.745.526,01	-21.730,52	-72.367,86	-20.049,29	
Disp. medici e altro mat san		-17.570,86	-484.932,80	-627.184,19	-17.089,08	-24.885,24	-817.509,51	
Prodotti diagn. in vitro			-0,08					
Materiale protesico e per dialisi								
Materiale economico	-1.236,92	-416,22	-8.552,99	-10.727,21	-2.727,69	-883,34	-784,36	
Materiale vario			-217,14	-211,59	-50,68			
Totale consumo di beni	-1.236,92	-18.123,33	-539.280,54	-2.383.649,00	-41.597,97	-98.136,44	-838.343,16	
Personale dirigente voci fisse		-315.749,68	-505.143,26	-570.255,21	-133.681,54	-601.594,53	-143.116,73	
Personale dirigente voci variabili		-16.009,16	-121.641,81	-48.283,06	-13.363,43	-71.899,62	-18.991,10	
Personale comparto voci fisse		-109.987,99	-1.164.751,41	-846.908,24	-299.253,08	-482.919,76	-62.094,71	
Personale comparto voci variabili		-13.092,85	-221.714,49	-162.294,59	-50.536,15	-105.452,25	-17.462,24	
Incarichi libero professionisti		-0,39		-3.017,07	-35.219,84	-34.749,63		
Ciudadie			-293.764,62	-225.665,88	-34.749,63			
Totale personale	-454.840,07	-1.856.424,05	-2.307.015,59	-1.856.424,05	-566.803,67	-1.261.866,16	-241.664,78	
Mantenenz. attrezz. sanitarie		-34.901,43	-23.714,59	-39.662,53	-2.143,53	-140.413,57	-230.506,47	
Mantenenz. tecnico economici		-6,93	-391,04	-504,57	-69,05	-5.702,06	-53,91	
Totale manutenzioni	-34.908,36	-34.908,36	-24.105,63	-40.167,10	-2.212,58	-146.115,63	-230.560,38	
Rib. Prest. Radiologiche			-462.801,48	-706.193,13	-74.055,11	1.065.563,58	950.308,00	
Rib. Prest. Anatomia patologica			-54.261,76	-102.999,00	-37.134,27			
Rib. Altre Prestazioni sanitarie			-41.358,78	-4.973,73	-1.474,96			
Ammortamenti		258.706,00	-163.962,42	27.255,00	-18.758,00			
Appalti	-95.483,18	-219,64	-6.865,11	-11.139,94	-15.732,79	-17.351,57	-319,61	
Appalto pulizie	-12.622,19	-271,41	-76.967,44	-131.251,73	-37.111,71	-447,62	-2.298,45	
Altri costi	-4.990,12	-1.518,00	-86.880,65	-54.524,74	-19.941,37	-1.948,33	-13.532,83	
Totale costi diretti	-114.332,41	-251.930,35	-3.977.309,76	-5.393.641,21	-826.620,75	-461.052,38	-376.958,48	
Margine di contribuzione I livello	-114.332,41	-8.077,35	1.350.621,22	640.673,70	-3.283,05	635.643,16	-371.572,99	
Rilevazione costo pasti	-137.918,56	-9.434,58	-90.893,79	-127.997,56	-44.095,87	-8.898,65	-157,36	
Servizio di lavanderia			-86.812,67	-98.618,95	-34.564,36			
Utenze		-3.646,13	-141.813,50	-78.960,17	-29.479,40	-6.469,26	-24.044,64	
Rib. Terapie intensive			-512.642,44	-175.576,37	-100.089,98			
Rib. Gruppi operatori			-929.823,63					
Totale costi indiretti	-137.918,56	-13.080,71	-1.761.986,03	-481.153,05	-208.229,61	-15.367,91	-24.202,00	
TOTALE COSTI	-252.250,97	-265.011,06	-5.739.295,79	-5.874.794,26	-1.034.850,36	-476.420,29	-401.160,48	
Margine di contribuzione II livello	-252.250,97	-21.158,06	-411.364,81	159.520,65	-211.512,66	620.275,25	-395.774,99	
rib. costi generali	-67.194,31	-73.867,07	-971.139,20	-1.345.157,04	-333.402,14	-333.402,14	-391.517,76	
Scostamento costi ricavi	-319.445,28	-95.025,13	-1.382.504,01	-1.185.636,39	-377.491,35	286.873,11	-787.292,75	

SETTORE RIABILITAZIONE					
FATTORI PRODUTTIVI	MEDICINA RIABILITATIVA	UNITA' GRAVI CEREBROLESIONI	ATT.AMB MED RIAB (STUTTI SEMPL DIP)	ATT.AMB. UGC (STRUT. SEMPL DIP)	TOTALE COMPLESSIVO
Ricavi degenza	4.959.604,85	6.645.752,65			21.406.960,03
Ricavi prestazioni ambulatoriali	62.477,22	108,00			2.160.162,05
Rimb farmaci Az USL con mobilità	87.490,20				1.913.784,03
Altri ricavi	6.368,11	65.000,00			107.903,86
TOTALE RICAVI	5.115.940,38	6.710.860,65	226.512,82	3.978,50	25.588.809,97
Medicinali	-284.278,44	-103.525,30	-2.229,63		-2.295.420,83
Disp medici e altro mat san	-129.791,54	-206.433,13	-3.322,06		-2.328.718,41
Prodotti diagn in vitro					-0,08
Materiale protesico e per dialisi					
Materiale economale	-21.287,84	-12.209,65	-10.783,61		-69.609,83
Materiale vario	-9,47	-40,99			-529,87
Totale consumo di beni	-435.367,29	-322.209,07	-16.335,30		-4.694.279,02
Personale dirigente voci fisse	-1.000.295,66	-495.264,37	-296.485,05		-4.093.587,28
Personale dirigenze voci variabili	-53.839,02	-29.245,19	-15.364,21		-390.277,53
Personale comparto voci fisse	-1.942.594,15	-1.744.258,72	-667.168,20		-7.323.777,58
Personale comparto voci variabili	-272.064,52	-280.560,42	-66.129,94		-1.189.820,04
Incarichi libero professionali	-150,02	-0,20			-38.387,52
Guardie	-153.081,02	-80.735,74			-787.996,89
Totale personale	-3.422.024,39	-2.630.064,64	-1.045.147,40	-37.996,09	-13.823.846,84
Mantenenz. attrezz. sanitarie	-68.254,36	-14.334,97	-7.578,47		-561.509,92
Mantenenz. tecnico economici	-56,42	-75,64	-45,14		-6.904,76
Totale manutenzioni	-68.310,78	-14.410,61	-7.623,61		-568.414,68
Rib. Prest. Radiologiche	-37.779,35	-41.895,93			693.146,58
Rib. Prest. Laboratoristiche	-86.356,57	-75.913,40			-356.665,00
Rib. Prest. Anatomia patologica	-464,45	-3.146,30			-51.418,22
Rib. Altre Prestazioni sanitarie	-9.642,70	-128.208,78	100.490,13		70.072,18
Ammortamenti	-53.707,18	-11.980,37	-3.865,81		-121.359,11
Appalti	-410.375,96	-656.577,76	-9.227,40		-1.423.310,14
Appalto pulizie	-241.091,72	-177.343,44	-70.991,61		-680.394,88
Altri costi	-129.479,48	-173.971,56	-2.292,60		-668.095,03
Totale costi diretti	-4.894.599,87	-4.235.721,86	-1.054.993,60	-125,78	-21.624.564,16
Margine di contribuzione I livello	221.340,51	2.475.138,79	-828.480,78	-37.403,48	3.964.245,81
Rilevazione costo pasti	-271.636,43	-247.406,38	-24.389,59		-963.612,47
Servizio di lavanderia	-224.520,76	-225.098,71			-669.615,45
Utenze	-1.576.572,83	-1.165.887,81	-163.282,91		-3.350.712,46
Rib. Terapie intensive	-413.621,39	-490.177,21			-1.692.107,39
Rib. Gruppi operatori					-929.823,63
Totale costi indiretti	-2.486.351,41	-2.128.570,11	-187.672,50	-161.339,51	-7.605.871,40
TOTALE COSTI	-7.380.951,28	-6.364.291,97	-1.242.666,10	-198.742,99	-29.230.435,56
Margine di contribuzione II livello	-2.265.010,90	346.568,68	-1.016.153,28	-194.764,49	-3.641.625,59
rib. costi generali	-1.849.646,07	-1.503.282,76	-342.312,89		-7.096.748,63
Scostamento costi ricavi	-4.114.656,97	-1.156.714,08	-1.358.466,17	-248.015,19	-10.738.374,22

5. Formazione Aggiornamento

Report attività

S.I. Formazione e Aggiornamento

- 1. DESCRIZIONE DEL SERVIZIO FORMAZIONE
- 1.1 PRINCIPALI SERVIZI EROGATI E LORO DESCRIZIONE
- 1.2 EVENTI FORMATIVI: REALIZZAZIONE PAF AOUBE E AUSLFE
 ANNO FORMATIVO 2015
- 1.3 QUALITA' DEL PRODOTTO SERVIZIO OFFERTO.....
- 2. CORSI PER OPERATORI SOCIO SANITARI
- 3. BIBLIOTECA

1. DESCRIZIONE DEL SERVIZIO FORMAZIONE

Il Servizio Interaziendale Formazione e Aggiornamento (SIFA), nasce dall'unificazione degli uffici formazione dell' AOUFE e dell'AUSLFE, è funzione in staff alla Direzione Generale dell'Azienda Ospedaliero Universitaria di Ferrara e della Azienda Unità Sanitaria Locale di Ferrara, è stato istituito con Delibera n. 206 04/11/2014 Azienda Ospedaliero Universitaria di Ferrara e Delibera n. 294 04/11/2014 Azienda Unità Sanitaria Locale di Ferrara: "Attivazione Servizio Interaziendale Formazione e Aggiornamento".

L'istituzione del Servizio Interaziendale Formazione e Aggiornamento si colloca nell'ambito del processo di integrazione in atto tra le Aziende, definito nel Piano Strategico di riorganizzazione, qualificazione e sostenibilità della Sanità ferrarese, approvato dalla Conferenza Socio Sanitaria Territoriale in data 26/06/2013 per il periodo temporale 2013-16. Il piano prevede la unificazione e riorganizzazione di processi sanitari, con la proposta di dipartimentalizzazione in ottica di integrazione dell'assistenza ospedaliera della provincia di Ferrara. Lo scopo è favorire l'attuazione dei percorsi diagnostico terapeutici assistenziali, per ottimizzare l'utilizzo dei servizi, delle competenze professionali presenti, ridurre i costi, migliorare la qualità delle cure, la soddisfazione degli utenti e lo stato di salute della popolazione. Pertanto, la formazione dei professionisti coinvolti, avrà un ruolo strategico nel supportare il cambiamento organizzativo e l'adesione a nuovi ruoli e competenze.

La costituzione del Servizio Interaziendale Formazione e Aggiornamento (SIFA) è avvenuta in ragione delle:

- funzioni svolte dai due uffici formazione afferenti;
- aumento delle articolazioni organizzative con valenza interaziendale che richiedono l'attivazione di percorsi formativi omogenei e un uso efficace delle risorse disponibili;
- necessità di un supporto formativo unitario indispensabile per favorire la realizzazione completa delle diverse reti cliniche.

Funzioni degli uffici formazione afferenti:

- progettazione, gestione, coordinamento e valutazione dei processi organizzativi e professionali finalizzati alla produzione e realizzazione di percorsi formativi per il personale dell'azienda, compreso il personale universitario integrato, e per esterni con attività a catalogo;
- collaborazione con l'Università degli Studi di Ferrara per la promozione, la gestione ed il coordinamento dei processi organizzativi e professionali relativi ai corsi di laurea delle professioni sanitarie in convenzione con la stessa Università, sulla base di quanto previsto nei Protocolli di Intesa Regione – Università e nell'Accordo Attuativo Locale definito tra Azienda e Università;
- gestione e coordinamento dei processi organizzativi e professionali relativi ai corsi svolti in convenzione con gli enti di formazione, riguardante la qualificazione e riqualificazione professionale.

Al SIFA è stato assegnato il personale operante presso l'Ufficio Formazione dell'U.O. Comunicazione, Formazione, Accreditamento e Rischio clinico ricerca e Innovazione dell'Azienda U.S.L. di Ferrara e presso l'Unità Organizzativa Formazione Aggiornamento in staff con la Direzione Generale dell'Azienda Ospedaliero Universitaria di Ferrara.

Il personale dell' Ufficio Formazione dell'AUSLFE si è trasferito dalla sede di Via Cassoli alla sede del SIFA in Corso Giovecca 203 a fine luglio 2015. Per favorire l'integrazione del personale, dei processi e delle attività tra i due servizi è stato predisposto un "progetto di integrazione", presentato

alle direzioni aziendali, tutt'ora in corso. In allegato alla presente relazione il progetto di integrazione con modalità e tempi.

1.1 PRINCIPALI SERVIZI EROGATI E LORO DESCRIZIONE

L'attività del SIFA è finalizzata alla produzione di processi formativi per integrare saperi e bisogni dei diversi operatori impegnati ai vari livelli delle due Aziende Sanitarie ferraresi, con particolare riferimento alle modificazioni tecnico-professionali, organizzative, assistenziali ed alla integrazione professionale. Si pone quindi all'incrocio fra tre sistemi di valore: le aspettative e i sistemi di valore delle direzioni strategiche, le aspettative e i sistemi di valore dei dipendenti, le aspettative e i sistemi di valore della formazione in quanto tale.

La struttura organizzativa del SIFA raccorda in maniera coerente le esigenze dei diversi soggetti della governance della formazione e le responsabilità definite secondo un modello a "rete" che vede coinvolti nella gestione vari attori con diversi livelli di competenze e di responsabilità.

Il ruolo del SIFA nel processo per la formulazione di un Piano della Formazione Integrato tra le due Aziende Sanitarie ferraresi, coerente con gli obiettivi strategici, i bisogni formativi e le risorse disponibili, è quello di garantire ai soggetti coinvolti (Direzioni Aziendali, Direzioni delle articolazioni organizzative e Referenti della Formazione) un governo metodologico dei diversi passaggi necessari per coniugare le esigenze diverse e i vincoli presenti.

I servizi formativi offerti, sono diretti sia al personale delle due Aziende Sanitarie, che ad utenti esterni interessati (formazione a catalogo per esterni).

La formazione e l'aggiornamento professionale sono rivolti al personale assunto a tempo indeterminato delle due Aziende Sanitarie. Il personale assunto con contratto atipico (es. liberi professionisti) può partecipare solo a corsi di formazione in sede.

I prodotti/servizi offerti dal SIFA sono di seguito descritti:

- Predisposizione del piano strategico triennale della formazione e del Piano Annuale delle attività di formazione e aggiornamento in ottica interaziendale in coerenza con le linee strategiche e di indirizzo definite con le Direzioni Aziendali e i Collegi di Direzione, e con le risorse di budget disponibili.
- Progettazione ed erogazione di iniziative formative da svolgersi in sede da parte del Servizio Interaziendale Formazione e Aggiornamento che possono riguardare:
 - percorsi formativi di interesse generale o trasversale (in genere tali percorsi coinvolgono il personale di più Dipartimenti/Servizi o UU.OO. e costituiscono una risposta a specifiche esigenze strategiche aziendali);
 - corsi di qualificazione e perfezionamento;
 - convegni e congressi;
 - percorsi formativi a catalogo per soggetti esterni alle aziende (altre aziende/enti o singoli partecipanti).
- Supporto alla gestione di iniziative formative di competenza di specifici Dipartimenti e/o Unità Operative e/o Servizi delle Aziende e loro approvazione, e consulenza tecnico metodologica per lo svolgimento dell'attività di formative.
- Gestione e coordinamento dei processi amministrativi di competenza del SIFA relativi alla formazione fuori sede e ai comandi finalizzati e verifica della corrispondenza della spesa con il budget assegnato.
- Accredimento eventi formativi e gestione della banca dati dei crediti ECM del personale attraverso l'istituzione di un apposito centro, allo scopo di fornire informazioni e chiarimenti relativi alla normativa sulla formazione continua in medicina e ai crediti ECM acquisiti dal

personale, trasmettere dati alla regione Emilia Romagna e al CoGeAPS (Consorzio Gestione Anagrafica delle Professioni Sanitarie), relativamente ai crediti conseguiti dal personale.

- Gestione delle attività didattiche dei corsi di Laurea in Infermieristica (sede di Ferrara e Codigoro), Fisioterapia, Ostetricia, allo scopo di favorire l'integrazione degli insegnamenti e delle attività formative professionalizzanti in coerenza con la programmazione didattica definita dal consiglio di corso, progettazione ed organizzazione del tirocinio degli studenti.
- Gestione delle procedure amministrative dei corsi di laurea in convenzione (Infermieristica, Fisioterapia, Ostetricia, Tecnici sanitarie di Radiologia Medica, Tecnici di Laboratorio Biomedico, Tecnico della Riabilitazione Psichiatrica), relativamente al conferimento incarichi per docenze, liquidazione compensi ai docenti, liquidazione delle indennità previste dal protocollo d'intesa relativo al riconoscimento funzioni di guida di tirocinio, valutazione dei costi riconducibili alla gestione dei corsi di laurea in convenzione.
- Gestione delle convenzioni per tirocinio e stage svolti in azienda, gestione dei processi amministrativi relativi alle convenzioni e attività di informazione e supporto a tirocinanti e stagisti relativamente alle convenzioni in essere, compilazione domanda di frequenza tirocini e stage, possibilità di accesso alla mensa (ecc..).
- Coordinamento a livello provinciale della formazione degli operatori sociosanitari in convenzione con gli enti di formazione professionale relativamente alla formazione in ambito sanitario assicurando la correttezza metodologica dei progetti formativi elaborati e la loro compatibilità economica.
- Gestione e coordinamento della Biblioteca Interaziendale di Scienze della Salute e del patrimonio documentale e bibliografico, attraverso processi amministrativi specifici di competenza del SIFA, gestione del budget assegnato e coordinamento della commissione biblioteca.

1.2 EVENTI FORMATIVI: REALIZZAZIONE PAF AOufe E AUSLFE ANNO FORMATIVO 2015

Attività formative svolte in sede

Nelle tabelle sottostanti e nel grafico 6, vengono riportati i dati di realizzazione del Piano Annuale di Formazione 2015 per l'azienda Ospedaliero Universitaria di Ferrara e per L'Azienda Unità Sanitaria Locale di Ferrara. In particolare:

- per l'AOufe sono stati programmati n. 290 corsi, realizzati n. 296 corsi madre, n. 23 (7,2%) corsi annullati, n. 29 corsi di nuova attivazione, complessivamente le edizioni sono state 437;
- per l'AUSLFE sono stati programmati nel PAF 416 corsi, annullati 160 (il 38,46%), n. 46 corsi di nuova attivazione (15,23%), effettuati 302 corsi madre e 722 edizioni.

Totale corsi PAF realizzati per AOufe e AUSLFE

PAF 2015	N. CORSI PROGRAMMATI	N. CORSI ANNULLATI	N. CORSI NUOVI ATTIVATI	N. CORSI EFFETTUATI	N. EDIZIONI
AOufe	290	23 (8%)	29 (10%)	296	437
AUSLFE	416	160 (38%)	46 (15%)	302	722
TOTALE	735	183	46	588	1159

Grafico 6: realizzazione Piano Annuale di Formazione AOUE e AUSLFE, anno formativo 2015

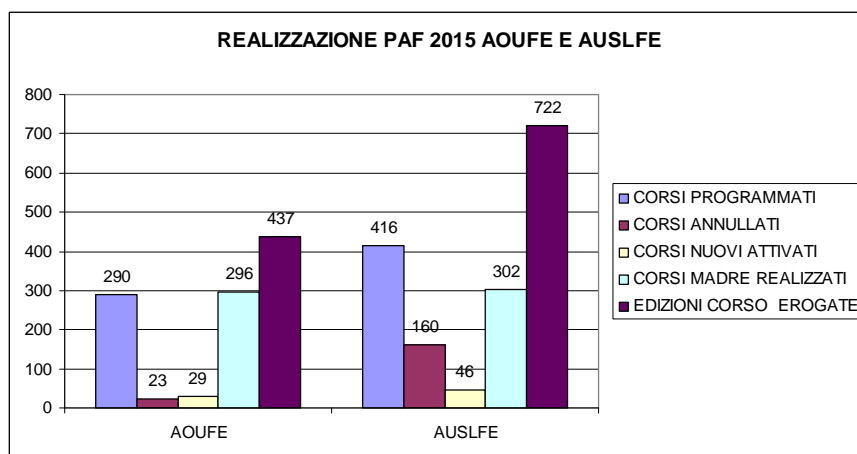
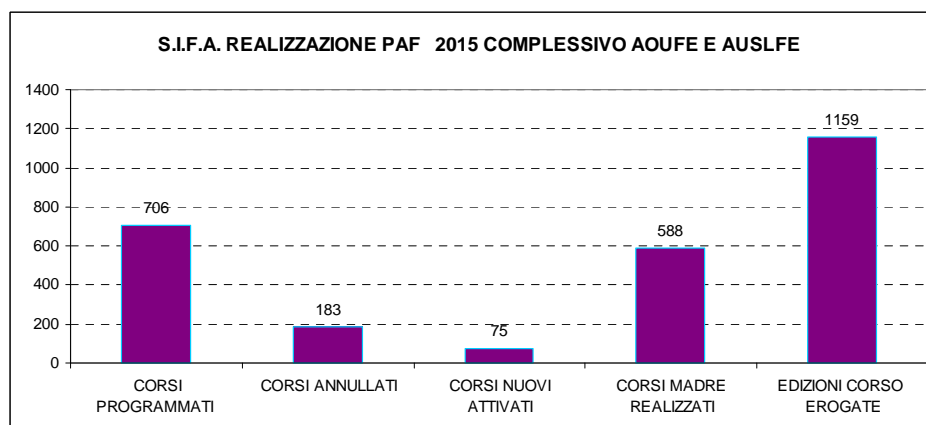


Grafico 7: realizzazione Piano Annuale di Formazione S.I.F.A. anno formativo 2015



Nelle tabelle riepilogative seguenti vengono riportati in dettaglio i dati di realizzazione del PAF delle due aziende nell'anno formativo 2015.

Tabella riepilogativa: (P-342-AZ) CORSI PROGETTATI E GESTITI DAI DIPARTIMENTI AOUE 2015

AOUE: DIPARTIMENTO/STRUTTURA	CORSI PROGRAMMATI	CORSI ANNULLATI	CORSI NUOVI ATTIVATI	CORSI EFFETTUA-TI	n. EDIZIONI
CORSI GESTITI DIRETTAMENTE DAL SIFA	44	2	1	43	89
FUNZIONI DI STAFF	11	0	9	20	32
DIPARTIMENTO MEDICO	3	0	1	4	9
DIPARTIMENTO MEDICO SPECIALISTICO	7	0	0	7	11
DIPARTIMENTO CHIRURGICO + DAY SURGERY	17	2	0	15	22
DIPARTIMENTO CHIRURGICO SPECIALISTICO	13	0	0	13	13
DIP RIPRODUZIONE E ACCRESCIMENTO	7	1	12	18	22

RELAZIONE DEL DIRETTORE GENERALE SULLA GESTIONE – BILANCIO D'ESERCIZIO 2015

DIP NEUROSCIENZE E RIABILITAZIONE	17	0	0	17	18
DIAGG. PER IMM. E MED DI LAB + LUP	24	0	0	24	46
DIP EMERGENZA	10	0	1	11	18
PIASTRA OPERATORIA	3	0	0	0	6
DIR PROFESSIONI	5	0	1	6	6
DIR MEDICA DI PRESIDIO	0	0	1	1	1
INGEGNERIA CLINICA	0	0	1	1	2
DIP INTERAZ PREV E PROT.	8	1	0	7	18
CONVENZIONI SMC E IPASVIFE	12	0	0	0	12
FORMAZIONE FAD	11	0	0	0	14
FORMAZIONE BLENDED	2	0	0	0	2
FORMAZIONE SUL CAMPO	104	13	0	91	91

FORMAZIONE SUL CAMPO AOUFE 2015	N. CORSI PROGRAMMATI	N. CORSI ANNULLATI	N. CORSI NUOVI ATTIVATI	N. CORSI EFFETTUATI	N. EDIZIONI
TRAINING	50	5	0	45	45
GRUPPI DI MIGLIORAMENTO	27	2	0	25	25
AUDIT CLINICO	15	6	0	9	9
RICERCA	12	0	0	12	12
TOTALE	104	13	0	91	91

Formazione fuori sede 2015:

Complessivamente i dipendenti dell'AUSLFE hanno partecipato a n. 244 iniziative formative fuori sede per un costo di Euro 12.080, i dipendenti dell'AOUFE hanno partecipato a n. 253 iniziative formative, per un costo di Euro 54.436.

Per quanto riguarda i dati relativi alle iniziative di particolare interesse e comandi finalizzati, l'attività riguarda solo l'AOUFE e viene rappresentata dalla tabella seguente

Personale	Attività programmata	Attività effettuata	%
Dirigenza medica	44	37	84,10
Dirigenza Sanitaria, amministrativa e tecnico professionale	8	8	100
Comparto sanitario	19	17	89,48
Comparto amministrativo/tecnico	3	1	33,34
Totale	74	63	85,14

Formazione a distanza

Nelle tabelle seguenti vengono riepilogati i corsi attivati su piattaforma Moodle e il numero di partecipanti

AOUFE Corsi FAD 2015 SU PIATTAFORMA MOODLE:

TITOLO	PARTECIPANTI	
	AOUFE	AUSLFE
RADIOPROTEZIONE DEL PROFESSIONISTA E DELL'UTENTE	105	27

RELAZIONE DEL DIRETTORE GENERALE SULLA GESTIONE – BILANCIO D'ESERCIZIO 2015

LA PRIVACY IN UFFICIO	16	
I DEFIBRILLATORI IN U.O.: PECULIARITÀ TECNICHE E OPERATIVE	191	
ECG DI BASE: CORRETTA PREPARAZIONE, ESECUZIONE ED INTERPRETAZIONE DEL TRACCIATO	11	
COME MIGLIORARE LA COMUNICAZIONE TRA PROFESSIONISTI: LA METODOLOGIA SBAR (SITUATION - BACKGROUND - ASSESSMENT - RECOMMENDATION)	207	
CORSO DI FORMAZIONE PER LA SICUREZZA SUL LAVORO E LA TUTELA DELLA SALUTE DEI LAVORATORI AZIENDALI: MODULO IN FAD	43	
L'INTERPRETAZIONE DEL TRACCIATO ELETTROCARDIOGRAFICO PER INFERMIERI E OSTETRICHE	21	1
ICF EVIDENZE E RAGIONAMENTO CLINICO IN AREA NEUROLOGICA		
IL DELIRIUM DALLA DIAGNOSI ALLA TERAPIA	192	
I CODICI DI COMPORTAMENTO COME STRUMENTO DI PREVENZIONE DELLA CORRUZIONE	278	2
EMERGENZE IN SALA PARTO	22	1

Crediti ECM conseguiti dai dipendenti nel 2015

AOUFE: Complessivamente sono stati erogati 56.366,25 crediti ECM nel 2015 per formazione in sede, di cui 2803,40 (5%) crediti ECM a corsisti esterni e 53.562,85 a corsisti interni(95%). Il 78,26%% con corsi di formazione residenziale, il 12,98% con formazione sul campo, e l'8,76%% con formazione a distanza.

Corsisti	Crediti ECM	%
Interni	53.562,85	95%
Esterni	2.803,40	5%
Totale	56.366,25	100%

Tipologia formativa	ECM partecipanti Interni	ECM partecipanti Esterni	Totale	%
Formazione residenziale	41.948,35	2.166,90	44.115,25	78,26
Formazione sul campo	6.953,00	359,00	7.312,00	12,98
Formazione a distanza	4.661,50	277,50	4.939,00	8,76
Totale	53.562,85	2.803,40	56.366,25	100%

Nella seguente tabella viene presentata la suddivisione dei crediti conseguiti dal personale dipendente dell'AOUFE nel 2015 per dipartimento/servizio.

Somma di Crediti conseguiti formazione in sede 2015	
disloc_Dipartimento_descr	Totale
BLOCCHI COMUNI (A CUI AFFERISCONO MOLTE RISORSE UMANE DEL COMPARTO SANITARIO)	12.965,95
D.DIAGNOST PER IMMAG. E MEDICINA DI LAB.	4.596,35

RELAZIONE DEL DIRETTORE GENERALE SULLA GESTIONE – BILANCIO D'ESERCIZIO 2015

DIP.INT.STRUTT. LABORATORIO UNIICO PROV.	3.457,85
DIP.FARMACEUTICO INTERAZIENDALE	161,60
DIP.INTERAZ.STRUT. DI PREVENZIONE E PROT	168,80
DIP.INT.MEDICINA LEGALE	13,00
FISICA NMEDICA	92,80
DIPARTIMENTO CHIRURGICO	757,60
DIPARTIMENTO CHIRURGICO SPECIALISTICO	722,30
DIPARTIMENTO EMERGENZA	4.274,80
DIPARTIMENTO MEDICO	2.161,40
DIPARTIMENTO MEDICO SPECIALISTICO	3.393,30
DIPARTIMENTO NEUROSCIENZE/RIABILITAZIONE	3.249,85
DIPARTIMENTO RIPRODUZIONE E ACCRESCIMENT	4.297,25
DIREZIONE DELLE PROFESSIONI	860,55
DIREZIONE MEDICA DI PRESIDIO	777,25
DIREZIONI AMMINISTRATIVE E TECNICHE	129,55
COSTI TRASVERSALI D'AZIENDA	61,70
STAFF DIREZIONE GENERALE	1766,50
PROGETTI RICERCA REGIONE UNIVERSITA'	168,20
NON DEFINITO (INCLUDE ANCHE FORM A ESTERNI)	12.259,85
Totale complessivo	56.366,25

Ai crediti della formazione in sede vanno aggiunti quelli per la per formazione fuori sede, complessivamente i dipendenti dell'AOUFE hanno maturato 80.602,85 crediti ECM. Il 52% dei crediti complessivi maturati è con la formazione residenziale, il 34% con formazione distanza, prevalentemente esterna(28%). L'utilizzo della formazione a distanza è in aumento rispetto al 2014 dove si era raggiunto il 28,64% dei crediti maturati.

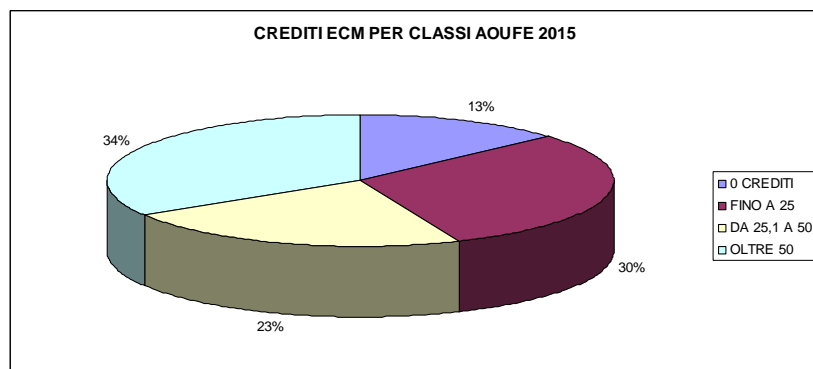
Tipologia formativa	Crediti ECM	%
Formazione residenziale	41.948,35	52
Formazione sul campo	6.953,00	9
Formazione a distanza interna	4.661,50	6
Formazione fuori sede	4.155,00	5
Formazione a distanza esterna	22.885,00	28
Totale	80.602,85	100

PERSONALE DIPENDENTE AOUFE	0 CREDITI	FINO A 25	DA 25,1 A 50	OLTRE 50	TOTALE
CPS_INF+ PUERICUL	127	316	201	313	957
CPSE_INF	6	43	23	37	109
CPS_OST	6	10	13	10	39
CPSE_OST	0	1	0	4	5
TECNIC ISTOPATOLOGIA	0	2	6	3	11
T.NEUROFISIOLOGIA +ESP	0	3	2	1	6
T. LAB BIOM+CPSE	0	9	14	40	63
CPSE FT+CPS FT	5	30	4	5	44
CPSE PRE +CPS PREV SIC	0	3	3	3	9
CPSE TRM	0	1	0	6	7
CPS TRM	11	6	7	42	66

RELAZIONE DEL DIRETTORE GENERALE SULLA GESTIONE – BILANCIO D'ESERCIZIO 2015

CPS AUDIOMETRISTA	0	1	0	2	3
DIETISTA	0	1	0	3	4
DIR PROF SAN	0	1	2	0	3
ASS SAN	0	1	0	0	1
OP. PROF. INF	1	1	1	1	4
CAPO Serv San Aus	0	0	1	1	2
cpse LOGO + CPSLOGO	0	2	1	1	4
CPSE ORT. + CPS ORT.	0	0	2	1	3
CPS T. PERFUS	0	1	0	0	1
BIOLOGO	1	3	9	10	23
FARMACISTA (+ D.SC)	3	7	1	1	12
PSICOLOGO	0	1	0	0	1
FISICO	0	1	3	1	5
DIR MED SC	2	10	4	3	19
DIR MEDICO	41	34	93	100	268
					1669

PERSONALE CONVENZIONATO UNIFE	0 CREDITI	FINO A 25	DA 25,1 A 50	OLTRE 50	TOTALE
DIRETTORE UNIV	18	3	1	0	22
DIR MED UNIV	8	21	3	1	33
MEDICO RICERCATORE	7	17	4	2	30
CPS OSTETRICA	0	1	0	1	2
DIR PROF SAN TRM	0	0	0	1	1
CPS TRM	2	0	1	1	4
ORTOTTISTA	0	0	1	1	2
DIETISTA	0	0	1	0	1
TECN SAN	1	0	1	0	2
CPS T. LAB + ESP.	0	3	0	5	8
LOGOPEDISTA	0	0	0	1	1
BIOLOGO	1	5	2	2	10
					116



Utilizzo del budget

Riepilogo Indicatori AOIFE:

Indicatore	Standard	Valore Rilevato anno 2015
Budget utilizzato per formazione budget assegnato	≥ 60%	71,40
Budget utilizzato formazione in sede budget assegnato	≥ 90%	86,63%
Budget utilizzato formazione fuori sede budget assegnato	≥ 60%	52,70
Budget utilizzato comandi finalizzati budget assegnato	≥ 60%	61,66

Tutti i valori rilevati sono entro gli standard di riferimento, nelle tabelle e nei grafici seguenti sono riportati i dati in dettaglio.

A) Budget complessivo per la formazione assegnato e utilizzato in relazione all'area contrattuale - AOIFE 2015

Area contrattuale	Budget assegnato	Budget utilizzato	%
Dirigenza medica	177.829	136.000	76,47
Dirigenza sanitaria, amministrativa tecnica e professionale	15.827	11.000	69,50
Comparto sanitario/amm./tecnico	232.494	152.000	65,37
Biblioteca	18.400	18.400	100
Totale	444.550	317.400	71,40

Budget complessivo assegnato e utilizzato in relazione alla tipologia di attività formativa - AOIFE 2015

Tipologia attività formativa	Budget assegnato	Budget utilizzato	%
Aggiornamento in sede	184.714	160.000	86,63
Aggiornamento fuori sede	110.057	58.000	52,70
Comandi finalizzati	131.379	81.000	61,66
Biblioteca	18.400	18.400	100
Totale	444.550	317.400	71,40

Budget complessivo per aggiornamento fuori sede e comandi finalizzati assegnato e utilizzato in relazione all'area contrattuale - AOIFE 2015

Area contrattuale	Budget assegnato	Budget utilizzato	%
Dirigenza medica	127.829	84.000	65,72
Dirigenza sanitaria, amministrativa tecnica e professionale	14.087	11.000	78,09
Comparto sanitario/amm./tecnico	99.520	44.000	44,21
Totale	241.436	139.000	57,57

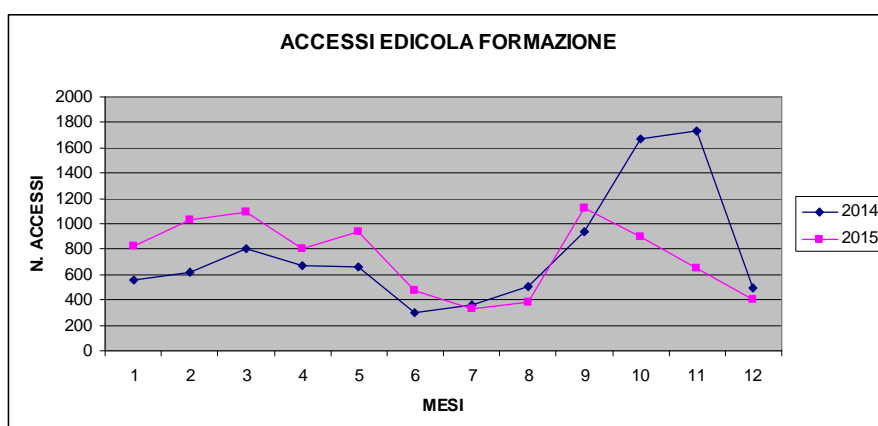
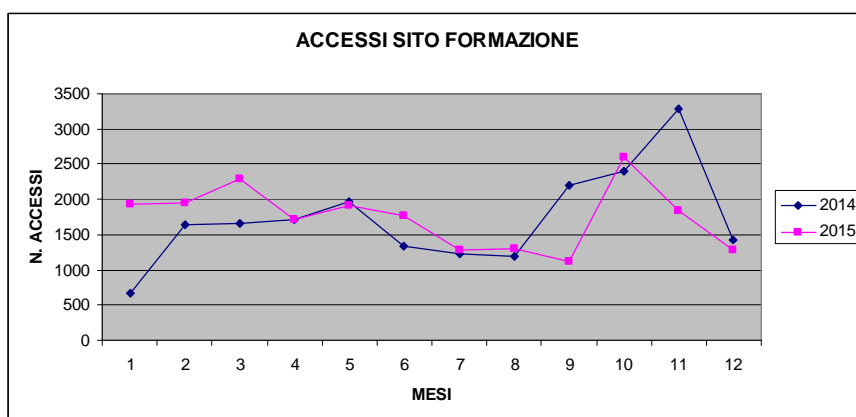
1.3 QUALITA' DEL PRODOTTO SERVIZIO OFFERTO

Dall'elaborazione dei questionari di gradimento, emerge un livello elevato di percezione dei qualità della formazione erogata, in particolare vengono monitorati gli indicatori riportati in tabella (valore medio rilevato con scala likert a 5 livelli).

	MATERIALE DIDATTICO	DOCENZA	APPLICABILITA'	GRADIMENTO COMPLESSIVO CORSO
AOUFE	4,52	4,64	4,30	4,62
AUSLFE	/	4,51	/	4,55

Per quanto riguarda i dati di gradimento dell'AUSLFE, non vengono monitorati i dati relativi al gradimento del materiale didattico e della applicabilità, ma viene monitorato la percezione di raggiungimento degli obiettivi, il valore medio per il 2015 è di 4.45.

Accessi al sito formazione AOUFE_2015



2. CORSI PER OPERATORI SOCIO SANITARI

La presente relazione è relativa all'**Incarico di Posizione Organizzativa** denominata *“Responsabilità Corsi per Operatori Socio Sanitari”*.



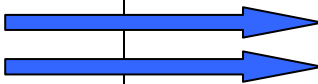



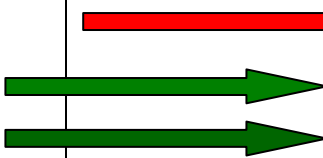

L'obiettivo specifico previsto nell'incarico di posizione organizzativa rimane invariato rispetto agli anni precedenti, ovvero quello di *“Progettare, coordinare e valutare, in integrazione con la componente sociale, il percorso formativo di base e di riqualificazione per Operatori Socio Sanitario”*.

Anche per l'anno **2015** i corsi per Operatori Socio Sanitari hanno continuato a non essere più finanziate con risorse pubbliche, ma bensì attività cosiddette *“a mercato”* attraverso l'autofinanziamento da parte dei corsisti con il pagamento di una quota individuale.

I nuovi corsi attivati nel 2015 sono stati autorizzati dalla Pubblica Amministrazione Regionale (RER) e non più, come in precedenza dalle Province. Questo per effetto del DDL Delrio (7 aprile 2014, n. 56) che ha *dettato “Disposizioni sulle città metropolitane, sulle Province, sulle unioni e fusioni di Comuni.*

CORSI

Nel **2015** l'Azienda Ospedaliero Universitaria S.Anna di Ferrara ha partecipato, in convenzione con gli Enti di Formazione per l'aspetto sanitario, alla realizzazione di n. **4** corsi (tab. 1) che sono iniziati nel 2014 e terminati nel 2015, n. **2** corsi iniziati e terminati entro l'anno 2015 e n. **3** corsi iniziati nel 2015, ma che termineranno nell'anno corrente 2016.

ENTE DI FORMAZIONE	2014	2015	2016
 AGENFOR			
 CFP C.E.S.T.A.			
 INFOMEDIA			

Tab. 1 - Numero corsi per anno

Le tabelle sotto riportate mettono in evidenza quelli che sono gli aspetti salienti relativi ai corsi per OSS, ovvero l'Ente di Formazione in convenzione con l'Azienda Ospedaliero Universitaria di Ferrara, la tipologia dei corsi attivati, il periodo di svolgimento, il numero degli studenti in tirocinio (**88**) e il ricavo concordato in base all'Accordo interaziendale (2/05/2012 e sue modifiche) (tab.2). Invece la tab.3 riporta il n. di studenti frequentanti corsi coordinati dalla dott.ssa Magnardini C. dell'Azienda USL di Ferrara, ma che hanno svolto il tirocinio presso le U.O. dell' AOU di Ferrara.

RELAZIONE DEL DIRETTORE GENERALE SULLA GESTIONE – BILANCIO D'ESERCIZIO 2015

ENTE DI FORMAZIONE	TIPOLOGIA CORSO	CODICE CORSO	PERIODO	N. STUDENTI tirocinio
AGENFOR Via Manini, 15 - Fe	1000 ore	1556/1	ott. 2014 - sett. 2015	8+5
	1000 ore	1471/1	lug. 2014 - lug. 2015	8
	1000 ore	1590/1	mar. 2015 - mar.2016	4+4
	1000 ore	1600	ott.2015 - ott. 2016	8
CFP C.E.S.T.A. Via Provinciale, 73 Copparo	1000 ore	1584	feb. 2015 - dic. 2015	10+9
INFOMEDIA VIA Savonarola,16 - Fe	1000 ore	1575	ott. 2014 - ott. 2015	10+4
	1000 ore	1480	mar. 2014 - mar. 2015	4+3
	1000 ore	1575/3	gen. 2015 - dic. 2015	3+6
	1000 ore	1605/1	giu. 2015 - mag 2016	6+3

Tab. 2 - Tipologie corsi OSS

(i numeri in blu si riferiscono agli studenti inseriti presso le U.O. dell'Az. USL di Ferrara)

ENTE DI FORMAZIONE	TIPOLOGIA CORSO	CODICE	PERIODO TIROCINIO	N. STUDENTI
AGENFOR Via Manini, 15 - Fe	1000 ore	1470/1	10 dic. - 31 gen. 2015	6
	300 ore	1557/1	23 mar. - 18 apr. 2015	4
	1000 ore	3154	05 ott. - 21 nov. 2015	9
	300 ore	1601	01 feb. - 27 feb.. 2016	8

Tab. 3 - Studenti in tirocinio presso AOU provenienti da Corsi coordinati dall'Az. USL di Ferrara

ATTIVITA'

La funzione di coordinamento e tutoraggio sanitario ha compreso le seguenti attività :

Attività

- Incontri con il responsabile del Centro di Formazione per la condivisione del progetto formativo.
- Preparazione e invio al Protocollo delle Lettere di Impegno tra Azienda Ospedaliera Universitaria S. Anna di Ferrara e Centro di Formazione per la collaborazione allo svolgimento dei Corsi attivati.
- Individuazione, contatti telefonici e incontri individuali con i docenti sanitari per la definizione delle ore, orario e contenuti delle unità assegnate.
- Individuazione di nuovi docenti sanitari e valutazione dei curriculum.
- Visione, correzione e definizione convenzione base e di stage tra Centro di formazione.
- Incontri con i responsabili del Centro di formazione Agenfor e Infomedia per criticità presentate da alcuni studenti in tirocinio.
- Incontri con il coordinatore sociale Cambrini Antonella per l'integrazione dei contenuti sia sanitari che sociali. Controllo visite di idoneità effettuate.
- Individuazione sedi di tirocinio.
- Contatti telefonici e incontri con i coordinatori infermieristici per definire le modalità di tirocinio.
- Elaborazione strumenti di tirocinio (scheda presenza, foglio informativo, orario, disposizioni spogl.)
- Presentazione in aula del tirocinio (obiettivi, orario e strumenti).
- Monitoraggio svolgimento dei tirocini e incontri con il Coord. Inf.co per valutazioni formative critiche e valutazioni sommative. Controllo di tutta la documentazione di tirocinio.
- Incontri periodici con la dott.ssa Magnardini dell'USL per la programmazione dei corsi assegnati e per le criticità rilevate durante lo svolgimento del tirocinio da parte di alcuni studenti inseriti nelle due Aziende Sanitarie.
- Interrotto il tirocinio a due studenti per notevoli carenze e inadeguatezze e successivamente inseriti in altra sede, ma hanno sempre avuto la valutazione finale negativa.
- Inseriti 3 studenti che provenivano da altre strutture (Quisisana, Policlinico di Rovigo e Padova) presso le nostre U.O., dopo che è stato sospeso loro il tirocinio a metà percorso per notevoli carenze.
- Incontro con gli studenti per un feed bak dopo il termine del tirocinio.
- Riconoscimento crediti per l'accesso ai corsi presso Agenfor e Infomedia.
- Incontro informativo presso il CFI (Centro Ferrara Innovazione) il 13 febbraio 2015. Il corso non è mai stato avviato per il numero ridotto di iscrizioni.
- Partecipazione in qualità di Responsabile dei Corsi OSS dell'AOU all'apertura dei corsi.
- Incontri con i Responsabili degli Enti di Formazione Agenfor, Cesta, Infomedia per la definizione degli aspetti gestionali dei corsi attivati nell'anno corrente.

Nuovo Percorso Formativo per OSS

IL 13 luglio 2015 è stata approvata la Delibera n. 911 recante il " *Protocollo di Intesa tra Regione Emilia-Romagna e l'Ufficio Scolastico Regionale per l'Emilia-Romagna per l'avvio sperimentale di attività formative finalizzate all'acquisizione della qualifica di Operatore Socio-Sanitario (OSS) da attuarsi presso le istituzioni scolastiche autonome dell'Emilia-Romagna ad indirizzo socio-sanitario*". La finalità del protocollo è quella di favorire l'occupabilità nel territorio regionale e intende offrire agli studenti degli Istituti Scolastici ad Indirizzo Socio Sanitario l'opportunità di frequentare, nell'ultimo triennio, un percorso curricolare, specificatamente arricchito e finalizzato, volto ad assicurare oltre al raggiungimento degli obiettivi curricolari, anche l'acquisizione delle competenze professionali dell'OSS, indispensabili per l'accesso alle procedure di certificazione della relativa qualifica.

Gli istituti scolastici che hanno aderito alla sperimentazione devono rimodulare e integrare l'organizzazione curricolare del percorso formativo relativo al "Tecnico dei Servizi Socio Sanitari" avvalendosi delle quote di autonomia e impegnandosi a rispettare l'Accordo in Conferenza Stato-Regioni del 22 gennaio 2001, il DGR 191/2009 che assume i principi fondamentali e i contenuti

dell'Accordo adattandoli al contesto normativo regionale di cui alla L.R. 12/2003 che definisce gli *standard professionali*, *gli standard formativi* (percorso della durata di 1000 ore di cui 550 di teoria e 450 di stage) e gli *standard di certificazione* (accertamento tramite esame finalizzato a verificare il possesso di competenze, capacità e conoscenze corrispondenti agli standard professionali).

Essendo l'OSS una figura regolamentata a livello nazionale e in Regione Emilia Romagna recepita come Qualifica regionale ed è descritta, in coerenza con i principi costitutivi del Sistema Regionale delle Qualifiche (SRQ), in "standard professionali minimi" che rappresentano gli elementi connotativi essenziali della figura e identificano le principali competenze utili a svolgere le attività che la caratterizzano nel mercato del lavoro.

Tali standard costituiscono: un vincolo progettuale unitario e imprescindibile per tutti i soggetti formativi, comprese le Istituzioni Scolastiche destinatarie del presente protocollo; un riferimento per le verifiche degli apprendimenti durante il percorso formativo e un riferimento per le attività di formalizzazione e certificazione delle competenze esito acquisite.

Le istituzioni scolastiche per aderire alla sperimentazione devono dimostrare la *sussistenza di un partenariato* con una o più strutture sanitarie pubbliche o convenzionate e con una o più strutture socio sanitarie assistenziali accreditate.

Le Istituzioni Scolastiche sul territorio ferrarese che hanno aderito all'avvio della sperimentazione e che hanno richiesto di fare un accordo di partenariato con le Aziende Sanitarie, USL e Azienda Ospedaliero Universitaria di Ferrara, sono:

- Istituto d'Istruzione Superiore di Argenta (Fe), rappresentato dal dirigente scolastico dott. F. Borciani;
- Istituto "Luigi Einaudi" di Ferrara, rappresentato dal dirigente scolastico Prof.ssa I. Fedozzi;
- Istituto d'istruzione Superiore "F.lli Taddia" di Cento, rappresentato dal dirigente scolastico dott. A. Sardini.

E' stato fatto un incontro preliminare con i Dirigenti Scolastici e i referenti responsabili della sperimentazione, avvenuto il 30/10/2015 dove sono state prese alcune decisioni relativamente agli stages, docenza, visita di idoneità, aule e laboratorio, divisa e calzature (vedi verbale) che sono state inserite nella Convenzione sottoscritta dai diversi "attori coinvolti", gli Istituti scolastici come "soggetti promotori" e le due Aziende sanitarie come "soggetti ospitanti".

Nella convenzione sono stati definiti, anche:

- le sedi didattiche e di stages;
- la modalità di incarico dei docenti sanitari;
- i medici competenti del Servizio Interaziendale Prevenzione e Protezione che effettueranno gli accertamenti sanitari;
- gli obblighi dello studente;
- gli oneri economici e la tutela assicurativa.

Inoltre, il progetto formativo è stato presentato agli studenti del 3° anno e alle loro famiglie in ogni sede scolastica. A questi incontri è stata richiesta anche la nostra presenza a supporto di chiarimenti per l'aspetto sanitario (vedi verbali).

Attualmente si sta lavorando, insieme ai referenti scolastici alla programmazione didattica per definire nel dettaglio i moduli e i contenuti teorici.

3. BIBLIOTECA

La Biblioteca si propone come strumento informativo in campo sanitario anche per qualsiasi operatore sanitario esterno.

Con l'adesione fin dalle origini al Consorzio GOT, attivo dal 2000 al 2008 e al Network per la documentazione in Sanità in Emilia Romagna dal 2009 ad oggi, la Biblioteca ha consolidato la collaborazione con le altre biblioteche biomediche dell'Emilia-Romagna.

Ulteriori processi di miglioramento sono stati messi in atto anche nel 2010 con l'attivazione di *CLAS (Cilea Library Access Service)*, servizio di consultazione da remoto delle risorse digitali in abbonamento.

Con l'entrata nel 2011 nel *Polo Bibliotecario Ferrarese*, la Biblioteca è in grado di rispondere pienamente alle esigenze di aggiornamento professionale in campo sanitario del personale aziendale, convenzionato e degli studenti.

A novembre 2015 si è costituita la Biblioteca Interaziendale, frutto della cooperazione tra Azienda Ospedaliero-Universitaria di Ferrara e Azienda USL di Ferrara, si realizza l'integrazione delle risorse informative, mediante un processo di condivisione delle conoscenze e del sapere delle due aziende <http://www.ospfe.it/per-la-formazione/biblioteca-interaziendale>.

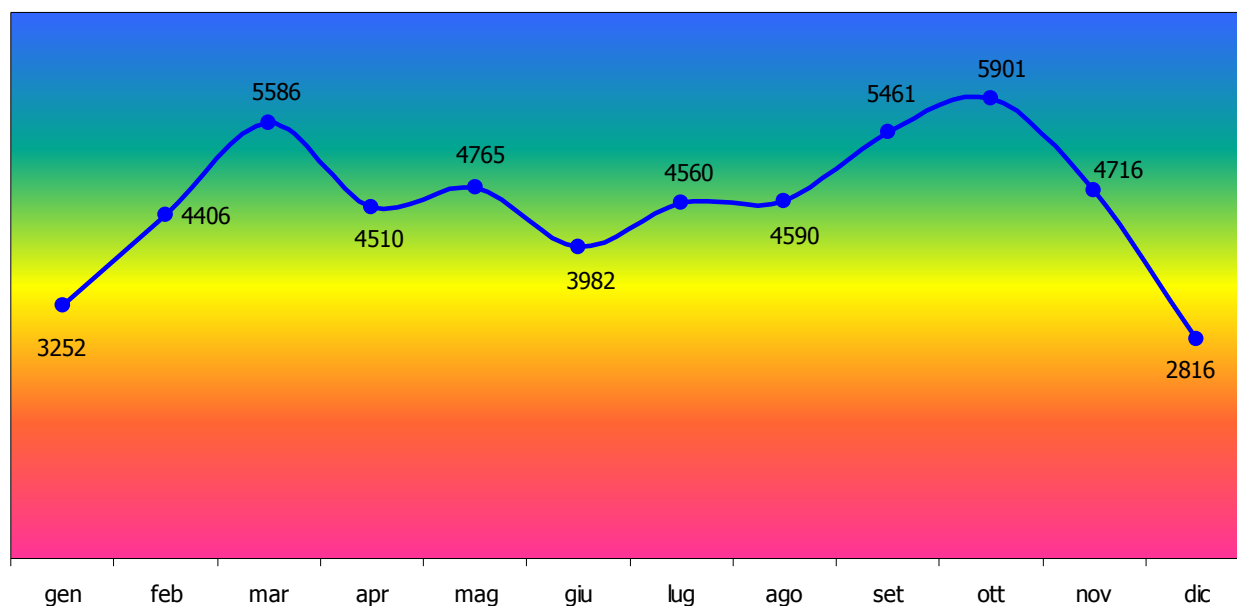
L'utenza può usufruire dei servizi anche recandosi direttamente in Biblioteca, che mette a disposizione l'aula T 36.15 – 1C0, denominata "Aula informatica", dotata di 12 postazioni internet più una postazione docente, disponibili per la ricerca, la consultazione e lo studio. I pc dell'aula informatica, collegati alla rete ospedaliera, possono accedere anche alle risorse universitarie, come qualunque pc di reparto.

Nell'arco di tutto il 2015 l'Aula informatica è stata frequentata da più di 1400 utenti.

L'accesso telematico continuativo alla sezione web della Biblioteca avviene per i dipendenti direttamente dalla propria postazione di lavoro e da remoto attraverso *CLAS*, controllato da autenticazione.

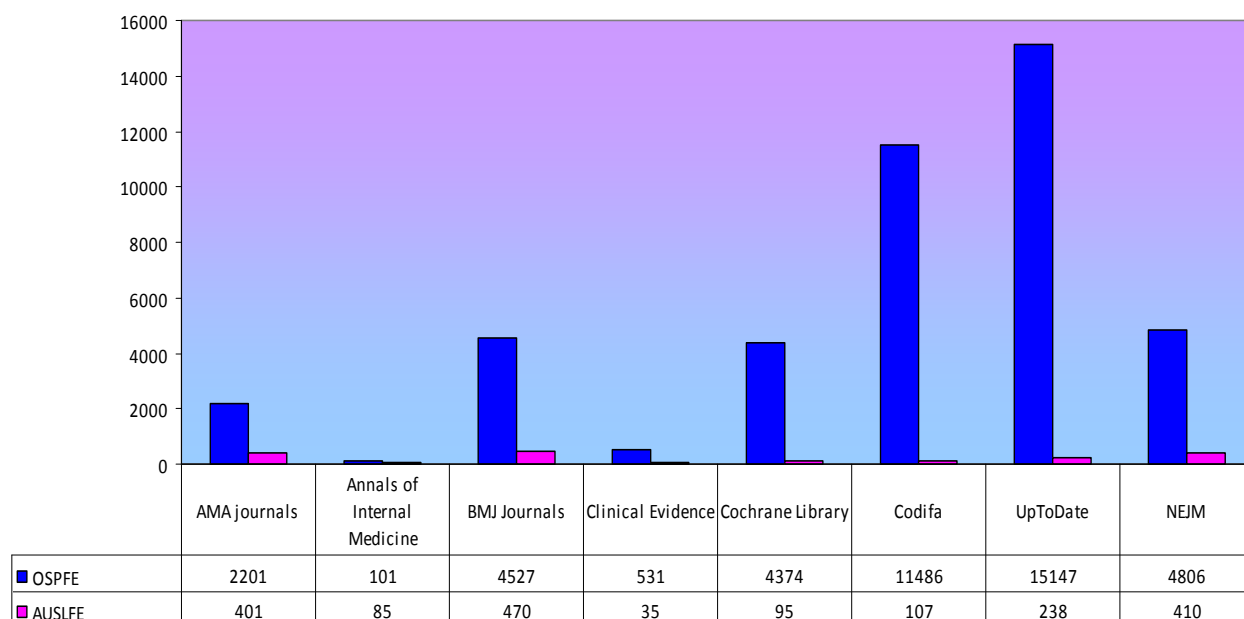
Dal 1 gennaio al 31 dicembre 2015 le visualizzazioni di pagine web (internet) della Biblioteca sono state 54.545.

Andamento mensile (anno 2015) delle visualizzazioni di pagine web biblioteca



Il download totale di articoli in full text, da risorse elettroniche in abbonamento all'Azienda Ospedaliero-Universitaria, è stato di 75.093.

Di seguito un grafico esplicativo dell'andamento degli accessi 2015 delle risorse acquisite da entrambe le aziende Ospedaliero-Universitaria e USL di Ferrara.



SERVIZI EROGATI

La Biblioteca Interaziendale di Scienze della Salute è specializzata in biomedicina ed è rivolta sia al personale dell'Azienda Ospedaliero - Universitaria di Ferrara che ad utenti esterni interessati a frequentarla per motivi di studio e di ricerca.

Attraverso la consultazione dei cataloghi online FULL TEXT FINDER (opac delle risorse elettroniche in abbonamento) e BIBLIOFE (opac delle risorse cartacee possedute) è possibile sapere quali libri, riviste, banche dati ed e-books sono presenti in Biblioteca e richiederne perciò la fruizione secondo le modalità stabilite dal Regolamento.

Consultazione in sede

La consultazione dei documenti (libri) avviene all'interno della sala di lettura (Aula monografie T35.09 - 1B0), dotata di 14 posti a sedere e nella quale i documenti, collocati a scaffale aperto, sono liberamente consultabili.

Le informazioni sulla collocazione dei materiali posseduti vengono fornite a richiesta dal personale bibliotecario.

I documenti non ammessi al prestito sono consultabili nella sala di lettura fino ad un massimo di tre documenti per volta.

Qualora si sia raggiunto il numero massimo di volumi concessi in consultazione è necessario restituire i volumi in consultazione prima di poter effettuare nuove richieste.

Per quanto riguarda i periodici a stampa, vanno richiesti al bibliotecario che, previa richiesta scritta, provvederà a ritirarli dal deposito nei giorni prestabiliti.

Dal 1 gennaio al 31 dicembre 2015, l'aula è stata utilizzata da più 376 utenti e sono stati prestati 149 libri.

Reference service

La Biblioteca fornisce un servizio di informazione al pubblico che consiste in consulenze bibliografiche, assistenza alla consultazione dei cataloghi online della Biblioteca, ricerca nei cataloghi di altre biblioteche e nelle banche dati che la Biblioteca mette a disposizione (*Reference service*).

Il servizio si propone di aiutare l'utente a utilizzare efficacemente gli strumenti informativi e comunicativi della Biblioteca, il personale della quale offre il proprio aiuto nel rispetto dei differenti bisogni informativi e culturali degli utenti. Il servizio di *reference* è gratuito. È necessaria la prenotazione telefonica o per mail.

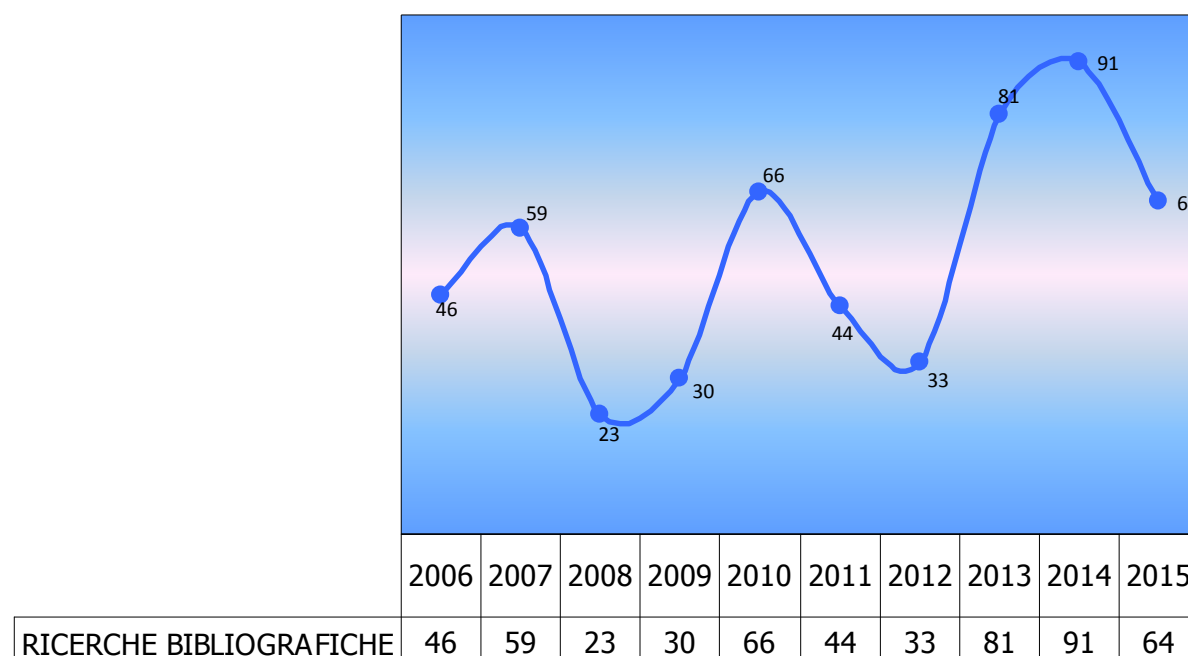
Il personale bibliotecario fornisce assistenza agli utenti nella ricerca bibliografica all'interno delle banche dati in abbonamento.

L'utente è tenuto a compilare il modulo interattivo disponibile nella sezione web della Biblioteca alla pagina <http://www.ospfe.it/per-la-formazione/biblioteca-interaziendale/servizi-1/modulo-ricerca-bibliografica>, in cui si richiede una formulazione chiara e completa del quesito bibliografico (P.I.C.O.).

Qualora l'informazione richiesta non possa essere reperita in Biblioteca, il bibliotecario fornisce le necessarie istruzioni affinché l'utente stesso possa rivolgersi ad altra istituzione in grado di soddisfare la richiesta.

Per quanto riguarda tesi di laurea e di specializzazione, il personale bibliotecario indica all'utente gli strumenti informativi e bibliografici per procedere nella ricerca in modo autonomo.

Riepilogo delle ricerche bibliografiche effettuate dal 2006 al 2015



Fornitura articoli

La Biblioteca fornisce articoli tratti da riviste in abbonamento ed anche non a catalogo; si avvale di una rete di canali di acquisizione preferenziali (Nilde, MAI, PubMed, Google Scholar) che consentono, nella maggior parte dei casi, la fornitura all'utente del materiale richiesto anche non posseduto.

Richiesta di articoli presso altre biblioteche (*Document delivery service*)

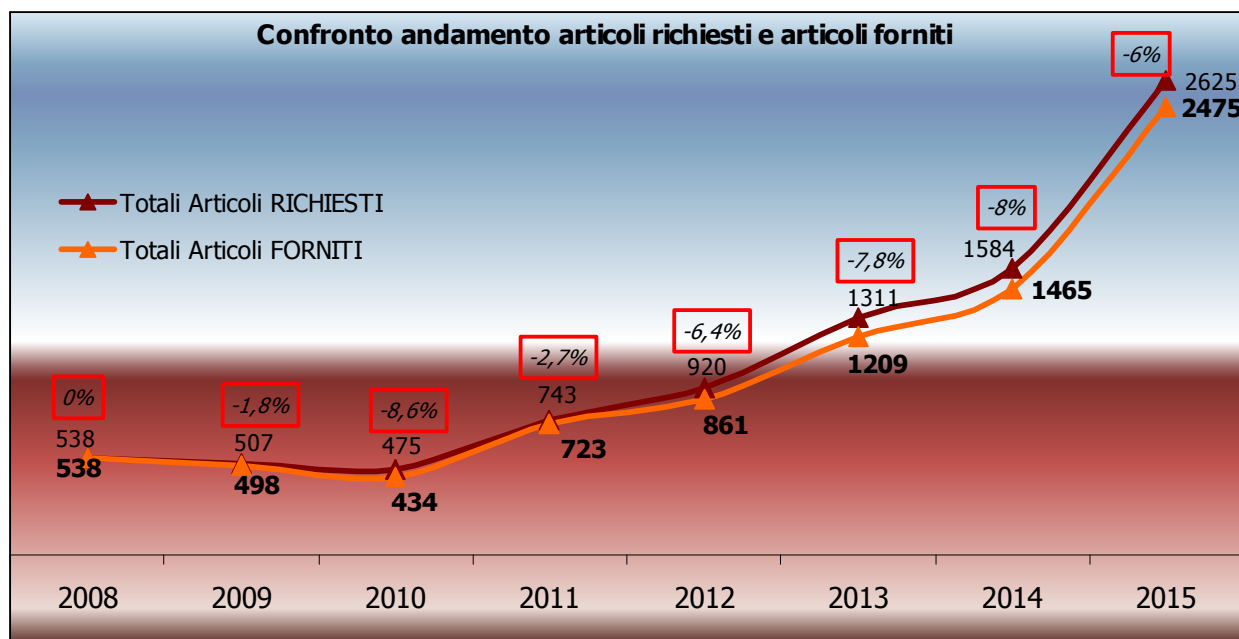
Il servizio di richiesta articoli reperiti presso altre biblioteche (*Document delivery service*) fornisce gratuitamente agli utenti riproduzioni di documenti conservati presso altre biblioteche.

La richiesta va presentata sull'apposito modulo interattivo reperibile nella sezione web della Biblioteca alla pagina <http://www.ospfe.it/per-la-formazione/biblioteca-interaziendale/servizi-1/modulo-richiesta-articoli-2/come-accedere-al-modulo>.

La Biblioteca accetta fino ad un massimo di tre richieste di recupero di documenti a settimana per ogni utente.

L'evasione della richiesta viene effettuata entro i successivi due giorni lavorativi.

Una volta ricevuti dalle biblioteche partner i documenti richiesti, la Biblioteca provvede a contattare l'utente telefonicamente o via e-mail, entro un giorno lavorativo dall'arrivo del documento richiesto.



L'inevasione è dovuta alla mancanza del documento nella rete delle biblioteche italiane

6 SOCIETA' PARTECIPATE – ANDAMENTO DELLA GESTIONE

La legge regionale 19 febbraio 2008, n. 4 all'art. 16, comma 1, ha introdotto modifiche alla disciplina in materia di contabilità delle Aziende sanitarie, dettata dalla legge regionale n. 50 del 1994, prevedendo che il bilancio di esercizio sia corredato da una relazione del Direttore Generale con particolare riferimento, tra l'altro, all'“andamento della gestione e risultati delle società partecipate” (art. 14, comma 1 lett. e) della L.R. n. 50/1994 nel testo modificato.

L'innovazione legislativa è finalizzata ad assicurare una maggiore conoscibilità dell'andamento delle Aziende Sanitarie con riferimento alle attività svolte per il tramite di società, alla luce sia del nuovo contesto normativo statale in materia di partecipazione di enti pubblici a società, sia della specifica normativa in materia sanitaria prevista dall'art. 9 bis del D.Lgs. n. 502/1992 e s.m.i. e dall'art. 51 della L.R. n. 50/1994.

L'Azienda Ospedaliero Universitaria di Ferrara è titolare delle seguenti partecipazioni:

1. nella società a capitale pubblico “CUP 2000” S.p.A. con sede in Bologna
2. nella società a capitale pubblico “Lepida” S.p.A., con sede in Bologna
3. nel Consorzio Ferrara Ricerche, con sede in Ferrara

1 CUP 2000 S.p.A.

La società CUP 2000, a totale capitale pubblico, è lo strumento organizzativo specializzato cui gli enti pubblici soci attribuiscono il compito di espletare servizi di interesse generale e attività di produzione di beni e servizi strettamente necessari per il perseguimento delle loro finalità istituzionali, rientranti nelle materie di cui all'art. 37 della L.R. n. 28/2003. Oggetto della società è, nei settori della sanità, dell'assistenza sociale, dei servizi degli enti locali alla persona e dei servizi socio-sanitari, la progettazione, ricerca, sviluppo, sperimentazione e gestione di servizi e prodotti di Information e Communications Technology nonché l'attività di supporto tecnico e di informazione nel medesimo settore.

La società CUP 2000 S.p.A. ha redatto il fascicolo di bilancio al 31/12/2015 e la relazione sulla gestione, approvati dal Consiglio di Amministrazione in data 29/03/2016.

La presente relazione è redatta sulla base di tale documentazione, fatta salva in ogni caso l'approvazione da parte dell'Assemblea della società.

Di seguito sono illustrati in sintesi l'andamento della gestione e i risultati, come si evincono dalla relazione sulla gestione trasmessa dalla società.

Nel 2015 si è evoluta la forma di organizzazione a matrice, composta da cinque Business Unit e cinque Funzioni verticali di apporto risorse ai progetti, con l'obiettivo di ottenere la massima valorizzazione delle risorse e la massima produttività realizzativa, rispetto alle richieste della committenza (Soci).

In continuità con le attività del 2014 e nelle more dell'esercizio provvisorio, la Regione Emilia-Romagna ha garantito (DGR 2004/2014 e succ. 139/2015) l'erogazione dei servizi in essere e la continuità nella realizzazione di attività strategiche di progetto. CUP 2000 - nella prima parte dell'esercizio - ha provveduto alla realizzazione dei progetti e all'erogazione dei servizi in base alla delibera di stralcio del programma di attività / progetti / servizi, per il periodo gennaio-aprile 2015.

Con DGR 607/2015, la Regione Emilia-Romagna ha approvato il Piano Pluriennale 2015-2017, per lo sviluppo ICT del sistema sanitario regionale e - a integrazione del Programma stralcio per il periodo gennaio-aprile 2015 - con la medesima delibera, ha approvato il programma delle attività /progetti / servizi, per il periodo maggio-dicembre 2015.

Le finalità prioritarie sono state confermate in:

- standardizzazione di formati e contenuti;
- supporto allo sviluppo coerente e omogeneo ai sistemi informatici informativi aziendali;
- studio di soluzioni organizzative e tecnologiche, a livello regionale e aziendale, per il supporto di nuovi percorsi organizzativi;
- realizzazione di sistemi informatici, informativi e gestionali di livello regionale;
- realizzazione di una funzione di raccordo con le implementazioni dei sistemi gestionali aziendali, per quanto riguarda le funzionalità applicative interessate da modifiche normative di livello nazionale e/o regionale.

L'impegno si è focalizzato in alcuni ambiti prioritari, quali:

- accesso alle prestazioni sanitarie, ovvero monitoraggio in tempo reale e rappresentativo delle performance di specie aziendali, secondo metriche omogenee e mediante strumenti di rilevazione uniformi e centralizzati;
- evoluzione delle componenti di servizio offerte al cittadino dal FSE;

- evoluzione delle componenti di servizio offerte ai professionisti dal FSE;
- adozione nuovo sw di Scheda Sanitaria Individuale;
- dematerializzazione delle ricette (farmaceutica e specialistica);
- applicazione della normativa Privacy nel SSR dell'Emilia-Romagna.

Progetti di ICT in ambito regionale: Sviluppi percorsi Aziende (SPA), Cartella Clinica Digitale del medico di famiglia, Fascicolo Sanitario Elettronico, Anagrafe Regionale Assistiti, Gestionale Risorse Umane, Sistema di monitoraggio dei Tempi di Attesa, Dematerializzazione documenti amministrativi. CUP 2000 ha assicurato il percorso progettuale di analisi, progettazione, implementazione di manutenzioni evolutive e deploy, sulle aziende sanitarie della Regione, secondo quanto previsto dal piano esecutivo del progetto Sviluppo percorsi Aziendali SPA.

Nell'ambito delle direttrici principali, il processo di dematerializzazione della ricetta rossa è proseguito con le realizzazioni di quanto previsto dalla normativa nazionale. In ambito regionale, si è provveduto alla realizzazione di un sistema di gestione dell'erogazione di più prestazioni presenti in una stessa ricetta anche da parte di Aziende diverse.

Le attività di progettazione e sviluppo realizzate in ambito FSE, nel corso del 2015, hanno riguardato le seguenti implementazioni:

- realizzazione della gestione dei consensi, come previsto nel Regolamento FSE nazionale;
- possibilità di fornire l'accesso a una persona fiduciaria;
- visibilità dei documenti caricati dall'utente e dello stato della prescrizione;
- progettazione della revisione dell'usabilità del FSE;
- rilascio delle funzionalità di consegna sostitutiva del referto attraverso FSE;
- realizzazione delle specifiche per la realizzazione dell'APP del Cup Web Regionale

Nell'ambito dell'evoluzione del sistema di monitoraggio dei tempi di attesa in tempo reale, è stato realizzato un datawarehouse delle prenotazioni delle prestazioni di specialistica ambulatoriale di primo accesso, aggiornato dalle Aziende quotidianamente o settimanalmente. Sul DWH è applicato un motore di Business Intelligence, che fornisce una rappresentazione dei tempi di attesa, secondo le regole comuni definite nel disciplinare tecnico. Il sistema è l'evoluzione di MAPS, come da DGR 1056/2015, per i tempi di attesa delle prestazioni oggetto di monitoraggio in SSN.

Nell'ambito delle direttrici indicate dalla delibera regionale DGR 1037/2015, sono proseguite le attività dei seguenti progetti:

- Razionalizzazione delle cartelle cliniche per gli MMG, verso la Scheda Sanitaria Individuale (SSI) unica a livello regionale.
- Attivazione del sistema Gestione Risorse Umane (GRU). CUP 2000, cui è stata assegnata la direzione lavori, si è attivata per realizzare il sistema unico regionale, in collaborazione con la stessa RER, le Aziende Sanitarie e l'RTI aggiudicatario della gara.
- Sviluppo della nuova Anagrafe Regionale Assistiti (ARA).
- Attuazione del D.L. 55 3/4/2013 e D.L. 66 14/4/2014 (Digitalizzazione art.25-Anticipazione obbligo fattura elettronica) CUP 2000 ha supportato intercent-ER e le Aziende Sanitarie nella certificazione dell'integrazione sulla piattaforma NotiER, secondo le specifiche in essere per l'invio e la ricezione della fattura elettronica e delle note di credito.

Nel 2015, la Società ha altresì garantito la continuità dei servizi regionali in essere rivolti:

- ✚ all'infrastruttura tecnologica regionale (rete SOLE);
- ✚ manutenzione dell'infrastruttura tecnologica HW centrale e periferica;
- ✚ manutenzione correttiva, normativa, adattativa, perfetta e preventiva dell'infrastruttura applicativa;
- ✚ manutenzione dell'infrastruttura tecnologica HW, SW di base periferica;

- ✚ servizi di help desk, assistenza tecnica on site, help desk h 24 agli Istituti di pena su cartella clinica, help desk h 24 per i medici di continuità assistenziale, rivolti ai medici di famiglia MMG, pediatri di libera scelta PLS, medici specialisti e operatori sanitari, delle Aziende sanitarie;
- ✚ servizi di help desk e numero verde regionale rivolti ai cittadini.

Progetti e servizi aziendali: sistemi informativi ospedalieri e di AUSL:

Nell'ambito dei progetti e servizi aziendali, le attività più rilevanti hanno interessato i seguenti Soci: AUSL di Bologna, Azienda Ospedaliera di Bologna, Istituto Ortopedico Rizzoli, Azienda Ospedaliera di Ferrara, AUSL Piacenza, AUSL Parma, AUSL Reggio Emilia e AUSL della Romagna.

Digitalizzazione delle Cartelle Cliniche Ospedaliere e Sistemi di Archiviazione dal cartaceo al digitale

I volumi di cartelle cliniche digitalizzate hanno raggiunto, alla data del 31/12/2015, oltre 1.970.000 Copie.

Nell'esercizio in esame è stato altresì consolidato il servizio di archiviazione, digitalizzazione e consultazione via Web della documentazione clinica, per le Aziende Ferraresi. Ha raggiunto una dimensione significativa, in particolare, la digitalizzazione per la AOSP di Ferrara: sono state lavorate 85.942 cartelle cliniche, per un totale di quasi 7 milioni di immagini, completando la digitalizzazione della documentazione degli anni pregressi, e allineando ad oggi la medesima digitalizzazione alla produzione corrente.

Progetto di Conservazione sostitutiva delle Cartelle Cliniche Ospedaliere (CCO)

A partire dal 2014 la Società ha avviato uno studio di fattibilità per la conservazione sostitutiva di tutte le CCO prodotte in RER, all'interno di un sistema evoluto e integrato con il Polo Archivistico Regionale (PARER)

Nel corso del 2015 lo studio di fattibilità è stato presentato in sede di Conferenza di Coordinamento del 19/1/2015, procedendo poi alla pianificazione dell'intervento e all'avvio delle attività di analisi. L'obiettivo che lo studio persegue è garantire la disponibilità in digitale, a norma di legge, delle CCO consentendo altresì lo scarto del cartaceo, facendo convergere in un percorso comune tutti gli attori ed Enti interessati. L'obiettivo "finale" è la cartella nativa digitale totalmente dematerializzata (CCEO), meglio traguardabile con step intermedi rappresentati dalle fasi di digitalizzazione massiva, integrazione con i sistemi regionali, e conservazione sostitutiva (cartella cartacea digitalizzata, poi cartella "ibrida")

Fascicolo del Personale - Nell'ambito dell'Area Metropolitana di Bologna è proseguito il servizio di gestione dei fascicoli del personale, attraverso il ritiro delle versioni cartacee e la digitalizzazione dei primi lotti della documentazione storica, riferita ai dipendenti aziendali; è stato altresì avviato il processo di integrazione con i software per la gestione del personale, utilizzati dalle Aziende della Provincia di Bologna, che dovrebbe dare un esito di uniformità, anche alla luce delle indicazioni regionali di ricondurre a "unificazione" i sistemi risorse umani delle Aziende Sanitarie.

Rilevazione dei consumi per la spesa farmaceutica

A partire dal mese di settembre 2015, all'interno del percorso complessivo di dematerializzazione delle prescrizioni, si è avviato l'uso dei registri per l'applicazione delle fustelle, con conseguente riduzione dei promemoria cartacei e progressivo completamento del percorso di

dematerializzazione delle ricette; le alte percentuali di riduzione di promemoria e ricette tradizionali (c.d. “rosse”) nel breve periodo comporteranno una significativa razionalizzazione dell'attività di specie. Queste innovazioni nel mondo della Farmaceutica hanno inciso significativamente anche nello svolgimento del servizio, da parte della Società, verso i propri committenti/soci.

Datacenter per la sanità e gli enti locali

CUP 2000 ha continuato a garantire la componente di servizi di Datacenter, a supporto delle reti regionali e dei servizi alle AUSL, potenziando la dotazione tecnologica e le infrastrutture della propria server farm aziendale, che ad oggi conta oltre 200 server gestiti, e costituisce l'Hub della rete SOLE e punto centrale dell'infrastruttura distribuita di repository aziendali, base dell'FSE.

Nel 2015 CUP 2000 ha svolto attività in Partnership per progetti di ricerca e di alta formazione in ambito nazionale e europeo

IL VALORE DELLA PRODUZIONE - I RICAVI

La Società nell'esercizio in esame ha realizzato un Valore della Produzione pari a € 30.905.581 (nel 2014 € 29.991.718) con un incremento di € 913.863 (+3%).

Il Valore della Produzione risulta composto:

per il 99,59% dalla voce Ricavi delle Vendite e delle Prestazioni di Servizi (nel 2015 € 30.777.816, nel 2014 € 29.830.331) con un incremento di € 947.485(+3%);

per la parte residuale dalla voce Contributi in conto esercizio (nel 2015 € 86.836, nel 2014 € 116.084) con un decremento di € 29.248,

dalla voce Ricavi e Proventi diversi (nel 2015 € 40929, nel 2014 € 45.303) con un decremento di € 4.374.

I COSTI

Il valore del Costo della Produzione per l'anno 2015 ammonta a € 29.880.404 pari al 96,68% del Valore totale della Produzione, a fronte di un dato relativo al 2014 di 29.315.534 pari al 97,75% del Valore totale della Produzione: il margine operativo si attesta su € 1.025.177, pari al 3,32%, rispetto al risultato 2014, che era di € 676.184, pari al 225%.

In particolare l'analisi delle voci più significative evidenzia:

- ✚ La voce “costi per materie prime, sussidiarie, di consumo e di merci” ammonta a € 81.915, a fronte di € 97.571 nel 2014. La voce evidenzia una variazione di € 15.656, pari a un decremento del 16%. Il calo è sostanzialmente imputabile a minori consumi di cancelleria e carta;
- ✚ La voce “costi per servizi” ammonta a € 7.414.698, a fronte di € 6.564.120 nel 2014. Si evidenzia una variazione di € 850.578 pari a un incremento del 12,96%; l'incidenza sul valore della produzione si attesta al 23,99%, rispetto al 21,89% del 2014.
- ✚ La voce “godimento beni di terzi” ammonta a € 970.892, a fronte di € 997.285 nel 2014, registrando un decremento di € 26.393. La variazione in diminuzione è imputabile principalmente al saldo delle voci locazioni.
- ✚ La voce “costi per il personale”, composta da salari e stipendi, fornitura di lavoro temporaneo, oneri sociali, trattamento di fine rapporto e altri costi del personale, ammonta € 19.754.505, a fronte di € 20.082.860 nel 2014, registrando un decremento di € 328.356. I costi per ammortamenti e svalutazioni risultano nel 2015 pari a € 985.380, a fronte di € 986.541 nel 2014.

- ✚ La voce altri accantonamenti risulta pari a € 500.948, a fronte di € 389.445 nel 2014. La voce accoglie movimentazioni relative ad accantonamento prudenziale per potenziali contenziosi lavorativi /civilistici;
- ✚ Gli oneri diversi di gestione registrano un decremento di € 25.646, passando da € 197.712 nel 2014, a € 172.066.

Altre voci:

- ✚ La voce proventi finanziari è pari a € 785, a fronte di € 6.403 nel 2014;
- ✚ Si registra un decremento pari a € 17.252 per “interessi e altri oneri finanziari”. La voce di costo passa da € 42.572 nel 2014, a € 25.412; la variazione dipende sia da un minor ricorso al credito bancario - con conseguente riduzione dell'esposizione media, a seguito della riduzione dei tempi di incasso registrati su alcuni clienti Soci - sia dalla riduzione dei tassi medi;
- ✚ proventi straordinari per € 222.613. La voce è composta da sopravvenienze attive straordinarie per € 208.480 e da rimborsi da assicurazioni per € 14.133
- ✚ oneri straordinari per € 70.877, derivanti dalla registrazioni di costi di competenza degli esercizi precedenti, che non era stato possibile prevedere in sede di chiusura

IL RISULTATO

L'esercizio 2015 si chiude con un risultato netto positivo di € 732.064, pari allo 2,37% del valore della produzione, rispetto a un utile netto d'esercizio 2014 di € 256.425, che era pari all'0,85%, del valore della produzione.,

LO STATO PATRIMONIALE

L'analisi dello Stato Patrimoniale al 31 dicembre 2014 evidenzia :

- ✚ il totale delle immobilizzazioni registra un decremento di € 574.593, pari al 21,95%, passando da € 2.618.101 al 31/12/14, a € 2.043.508 al 31/12/15.
- ✚ l'attivo circolante ammonta a € 13.323.257, a fronte di € 14.460.054 al 31/12/14. Il decremento di € 1.136.797 (-9%) è dovuto sostanzialmente alla riduzione dei crediti, che passano da € 12.687.226 nel 2014, a € 11.677.177

per quanto riguarda il passivo,

- ✚ il trattamento di fine rapporto di lavoro ammonta a € 1.992.099, a fronte di € 2.049.738 nel 2014. La variazione è dovuta alla cessazione di rapporti di lavoro e agli anticipi erogati ad aventi diritto
- ✚ debiti sono passati dai 8.974.840 nel 2014, a € 6.52.869, registrando un decremento del 37%.
- ✚ il patrimonio netto al 31/12/15 risulta di € 4.766.542, a fronte di € 4.037.975 al 31/12/14. Il capitale sociale è pari a € 487.579, interamente versato; la riserva sovrapprezzo azioni è di € 1.944.311; la riserva legale è di € 82.021; la riserva straordinaria è di € 1.520.566. Le variazioni nelle voci del patrimonio netto sono imputabili all'utile 2015 e all'accantonamento a riserva dell'utile 2014, fatto salvo il dividendo distribuito ai portatori di azioni speciali, per complessivi € 3.500

SICUREZZA, VIGILANZA E NORMATIVA ANTICORRUZIONE

Nel 2015 la Società ha proceduto:

- all'aggiornamento per il triennio 2015-2017 del Piano di Prevenzione della Corruzione, in conformità alla Determinazione ANAC n. 8 del 17 giugno 2015 “Linee guida per l'attuazione della normativa in materia di prevenzione della corruzione e trasparenza da parte delle società e degli enti

di diritto privato controllati e partecipati dalle pubbliche amministrazioni e degli enti pubblici economici”, e al Comunicato ANAC del 13/7/2015;

- all'adozione del Codice di Comportamento, quale parte integrante del Piano di Prevenzione della Corruzione, in coerenza con il D.P.R. n. 62 del 16 aprile 2013 “Regolamento recante codice di comportamento dei dipendenti pubblici, a norma dell'art. 54 del D.lgs. 30 marzo 2001 n. 165”;

- alla ricognizione dello stato di attuazione del Piano di Prevenzione della Corruzione e del Programma triennale della trasparenza, il cui esito è attestato dalle apposite relazioni del Responsabile, pubblicate rispettivamente in data 15 e 29 gennaio 2016, e all'attestazione del corretto assolvimento degli obblighi di pubblicazione, con nota a firma del Presidente del Collegio Sindacale in qualità di componente dell'OdV, pubblicata in data 26/02/2016;

- all'organizzazione di iniziative formative, inserite nel percorso di formazione obbligatoria del personale dipendente, in materia di anticorruzione e di obblighi di trasparenza. Inoltre, su proposta del Collegio Sindacale nelle sue funzioni di Organismo di Vigilanza, è stata approvata la revisione del Modello Organizzativo ex D. lgs. 231/01 (e succ. mod. ed integr.) che ha condotto all'introduzione di nuove aree “a rischio di reato” e alla previsione di ulteriori misure preventive.

Infine, è stato avviato un percorso per l'implementazione del Sistema di gestione per la Sicurezza e Salute dei lavoratori - già adottato dalla Società - secondo lo Standard BS OHSAS 18001:2008, finalizzato all'ottenimento della relativa certificazione di qualità.

LA DESTINAZIONE DELL'UTILE DI ESERCIZIO

Il bilancio al 31/12/2015 si chiude con un utile netto di € 732.063,70 da destinare a Riserva fatto salvo il dividendo previsto dallo statuto limitatamente alle azioni speciali nella misura fissa prevista pari al 5% del loro valore nominale, secondo lo schema seguente:

- Riserva Legale € 15.494,70
- Riserva Straordinaria € 713.069,00
- Dividendo su azioni speciali € 3.500,

2- Lepida S.p.A.

La società Lepida S.p.A. è stata costituita “in house providing” dalla Regione Emilia-Romagna in data 1° agosto 2007 con lo scopo di assicurare in modo continuativo il funzionamento dell'infrastruttura, delle applicazioni e dei servizi.

La società Lepida S.p.A., a totale capitale pubblico, è quindi lo strumento operativo promosso dalla Regione Emilia-Romagna per la pianificazione, lo sviluppo e la gestione omogenea ed unitaria delle infrastrutture di telecomunicazione degli enti collegati alla rete Lepida (rete a banda larga), per garantire l'erogazione dei servizi informativi inclusi nell'architettura di rete e per una ordinata evoluzione verso le reti di nuova generazione. L'oggetto sociale è, in sintesi, l'esercizio di attività concernenti la fornitura della rete, quali la realizzazione e gestione della rete regionale a banda larga delle Pubbliche Amministrazioni, la fornitura di servizi di connettività sulla rete regionale a banda larga delle Pubbliche Amministrazioni, la realizzazione e manutenzione delle reti locali in ambito urbano integrate nella rete regionale a banda larga delle PA per il collegamento delle sedi degli Enti della Regione, nonché servizi accessori.

La Regione Emilia-Romagna, con nota prot. n. PG/2011/8721 del 14/01/2011, ha proposto alle Aziende sanitarie del territorio di entrare nella compagine sociale della Lepida S.p.A..

L'Azienda Ospedaliero-Universitaria di Ferrara ha aderito alla proposta autorizzando l'ingresso nella compagine sociale di Lepida S.p.A. tramite l'acquisto di numero 1 (uno) azione del valore nominale di € 1.000,00 (mille).

La partecipazione nella società Lepida S.p.A è stata autorizzata dalla Giunta regionale con deliberazione n. 763 del 09/06/2011 a norma dell'art. 51, comma 2 della L.R. n. 50/1994. Con detta deliberazione la Regione ha disposto la cessione a titolo oneroso di n. 17 azioni del valore nominale di € 1.000,00 cadauna in favore delle Aziende sanitarie della Regione, fra cui l'Azienda Ospedaliero-Universitaria di Ferrara.

Nell'Assemblea Ordinaria dei Soci del 18.12.2015, dando seguito a quanto già approvato nell'Assemblea dei Soci del 30.04.2014, alla Delibera D1115_30 del CDA del 06.11.2015, con precisazione del Presidente in merito al fatto che le azioni di LepidaSpA risultano interamente liberate e circa l'esistenza di riserve disponibili sufficienti a consentire l'acquisto di azioni proprie nella misura indicata, è stato approvato di concedere al Consiglio di Amministrazione la possibilità di:

- procedere all'acquisto di azioni proprie nel rispetto dei limiti previsti dall'art. 2357c.c, avendo acquisito il parere favorevole del Collegio Sindacale, per un massimo di n. 50 azioni da pagarsi al prezzo pari al valore nominale di Euro 1.000,00 cadauna, con pagamento da eseguirsi in un'unica soluzione all'atto della stipulazione del contratto di compravendita, per un controvalore massimo di Euro 50.000,00, pari allo 0,14% del capitale sociale, per un periodo non superiore a diciotto mesi dalla data odierna;
- cedere, al valore nominale di Euro 1.000,00, ai soggetti in possesso dei requisiti soggettivi di cui l'art. 6.1 dello Statuto, le azioni proprie così acquistate, previa esplicita indicazione del Comitato Permanente di Indirizzo e Coordinamento con gli Enti Locali.

Al 31.12.2015 sulla base delle suddette deliberazioni assembleari, LepidaSpA detiene in portafoglio n. 1 azione propria acquisita al valore nominale di Euro 1.000,00 per un controvalore di Euro 1.000,00 completamente coperto da riserve indisponibili all'uso costituite.

Al 31.12.2015 la compagine sociale di Lepida SpA si compone di 429 soci, tra cui Lepida SpA stessa, tutti i 340 Comuni del territorio, tutte le 8 Province oltre alla Città Metropolitana di Bologna, tutte e 4 le Università dell'Emilia-Romagna, tutte le 14 Aziende Sanitarie e Ospedaliere, 39 Unioni di Comuni, 9 Consorzi di Bonifica, 4 ACER (Azienda Casa Emilia-Romagna), 2 Consorzi Fitosanitari, l'ASP di Bologna (Azienda Servizi alla Persona), l'ANCI Emilia-Romagna (Associazione Nazionale Comuni d'Italia), l'ATERSIR (Agenzia territoriale dell'Emilia-Romagna per i servizi idrici e rifiuti), l'Ente Parchi e Biodiversità dell'Emilia Centrale e l'Autorità Portuale di Ravenna. Il socio di maggioranza è Regione Emilia-Romagna con una partecipazione pari al 99,295% del Capitale Sociale.

Il modello di funzionamento del controllo di Lepida SpA, approvato nel 2014 ed elemento costituente la natura di società in-house partecipata dagli enti pubblici, prevede che il CPI sia il luogo in cui il controllo analogo venga svolto nella sua pienezza con una partecipazione giuridicamente valida di tutti i Soci di LepidaSpA. Ciò in assoluta coerenza con quanto disposto dalla L.R. 11/2004 che istituisce il CPI, attribuendogli tra l'altro detta funzione. Il modello di funzionamento prevede inoltre che la Regione Emilia-Romagna, tramite le proprie strutture, si assuma l'impegno di attuare le attività di verifica e controllo su Lepida SpA e di certificare con atti formali la corrispondenza dell'azione della società alle normative vigenti. Le risultanze di questi controlli sono comunicate a tutti i Soci ed oggetto di discussione e valutazione delle sedute del CPI. Il ruolo di Regione Emilia-Romagna è delineato nella L.R. 11/2004 e ribadito nello Statuto di LepidaSpA.

Il suddetto modello di funzionamento del controllo analogo rappresenta un elemento essenziale della struttura di governo della società e la sua implementazione unitamente ai tempi tecnici comunicati da Regione Emilia-Romagna per il rilascio delle certificazioni prodromiche alle valutazioni del CPI ed alle conseguenti deliberazioni assembleari, rappresentano esigenze strutturali fondanti le motivazioni della dilazione a 180 giorni, ex art. 2364 co. 2 del codice civile, della convocazione dell'Assemblea Ordinaria per l'approvazione del Bilancio di esercizio.

Nell'Assemblea Ordinaria dei Soci di Dicembre 2015 la Direzione Generale all'Organizzazione, Personale, Sistemi Informativi e Telematica della Regione Emilia-Romagna, ha illustrato la necessità di procedere alla formalizzazione della delega al CPI, quale luogo di esercizio del controllo analogo, elemento costituente la natura di società in-house partecipata dagli enti pubblici, da parte dei Soci della Società Lepida SpA sulla società stessa.

Nel corso del 2015 è stata cambiata la struttura organizzativa della Divisione "Datacenter & Cloud". L'area di esercizio è stata suddivisa in Esercizio & Realizzazione IT ed Esercizio & Realizzazione Facility.

La società non possiede partecipazioni in società controllate o collegate. Il capitale sociale ammonta, al 31/12/2015, a € 60.713.000.

L'aumento di capitale sociale avvenuto in data 7/3/2013 per effetto del conferimento in natura della prima tranche della rete Lepida effettuato da Regione Emilia Romagna (per un valore di Euro 17.200.000) ha portato il Capitale Sociale da € 18394.000 (al 31.12.2012) a € 35.594.000 (al 31.12.2013). Con Delibera del Consiglio di Amministrazione in data 15.07.2014 è stato deliberato un ulteriore aumento a pagamento del capitale sociale di € 25.119.000 liberato interamente dalla

Regione Emilia Romagna con conferimento di beni in natura, portando il capitale sociale da € 35.594.000 a € 60.713.000.

Di seguito sono illustrati, in sintesi, l'andamento della gestione e i risultati, come si evince dalla relazione sulla gestione presentata dal Consiglio di Amministrazione

Lepida Spa, come società in house, nel 2015 ha operato prevalentemente nei confronti dei propri enti soci e in particolare con il socio di maggioranza al quale va imputato il 60% dei ricavi di esercizio; agli altri soci è ascrivibile circa il 31,3% dei ricavi, mentre il rimanente 8,7% è imputabile a soggetti terzi .

Nel corso del 2015 la Società ha operato con 74 dipendenti, di cui uno in distacco presso la Regione Emilia-Romagna e 2 risorse poste in comando dalla Regione. In corso d'anno sono state formalizzate tre nuove assunzioni a tempo indeterminato a copertura di tre posti resisi vacanti e due a completamento del dimensionamento dell'organico previsto nel piano industriale.

Nel corso del 2015 sono state realizzate importanti attività e iniziative relative sia alle Divisioni Reti che Data Center e Servizi. Qui di seguito se ne offre una sintetica descrizione.

Relativamente alla Divisione Reti, è stata svolta la gestione diretta delle reti, in ottica integrata ed unitaria, attraverso modelli e procedure in grado di garantire il contenimento dei costi di manutenzione ed esercizio, stante l'evoluzione e la crescita delle reti, e la qualità del servizio.

L'implementazione dei processi di gestione e l'impostazione delle modalità operative sono state costantemente monitorate ed aggiornate in modo da rispondere alle esigenze degli utilizzatori ed ai diversi livelli di servizio (SLA) previsti.

Le attività di sviluppo delle reti hanno riguardato sia le nuove realizzazioni che l'attivazione di nuovi punti di accesso nonché il perfezionamento delle modalità, dirette o indirette, di erogazione dei servizi di connettività a favore dei cittadini e delle imprese del territorio.

Si sottolinea l'attivazione di ulteriori 219 punti di accesso in fibra ottica ed in particolare la diffusione di punti di accesso presso le scuole aumentati di circa 132 unità. Relativamente alle interconnessioni dirette verso Internet, si è optato per la differenziazione geografica introducendo una nuova presenza presso il punto di interscambio di Seattle (SIX) in luogo di quello di Ashburn, sulla costa atlantica.

Per quanto riguarda la rete Lepida unitaria si segnala lo sviluppo dell'evoluzione della rete esistente, con il posizionamento dei nuovi apparati di nodo IP, l'accensione delle interconnessioni tra di essi e l'avvio della migrazione dei punti di accesso in fibra ottica sulla nuova infrastruttura, con contestuale incremento della banda erogata da 1Gb/s a 2Gb/s presso 61 punti di accesso.

È proseguito un imponente impegno di ampliamento della diffusione di punti di accesso WiFi con l'attivazione del SSID WISPER su 1000 apparati distribuiti sul territorio regionale, circa 260 in più nei 12 mesi.

Relativamente alle reti radio, è iniziato il dispiegamento di apparati operanti in banda radio licenziata dei 26GHz e la contestuale sostituzione di parte degli apparati operanti in banda non licenziata, ormai affetti da forti interferenze esterne. Sono stati 43 i link8 installati. 9 Municipi sono stati raggiunti da questa tecnologia, ottenendo il beneficio di banda lorda di 450Mb/s.

Per quanto riguarda la rete radiomobile ERrete, è iniziata la migrazione progressiva della rete ad una tecnologia di apparati "nativi IP" che consentono la realizzazione di una nuova architettura distribuita che permette di mettere a fattore comune le evoluzioni tecnologiche e valorizzare ulteriormente la rete Lepida nonché, conseguentemente, di aumentare la resilienza della rete

radiomobile. La nuova tecnologia consente una drastica riduzione di consumo di energia elettrica e di occupazione di spazi e conseguentemente dei relativi costi di gestione. E' stata attivata nelle province di Piacenza, Parma, Ferrara, Ravenna, Forlì-Cesena e Rimini.

Sul fronte del digital divide è stata avviata l'analisi e la definizione delle azioni necessarie per raggiungere gli obiettivi Europei per il 2020, ovvero garantire a tutti i cittadini la disponibilità di almeno 30 Mbps e per il 50% della popolazione l'uso di almeno 100 Mbps.

Sono proseguite le attività per la realizzazione degli interventi infrastrutturali abilitanti alla diffusione della banda ultralarga: sono stati completati 32 siti per il progetto della Dorsale Sud Radio. Uno ulteriore è in realizzazione, 4 siti sono in fase di accensione ed ulteriori 5 in fase di rilascio dei permessi; sono state completate le 16 tratte in fibra ottica da realizzare in aree rurali montane finanziate con i fondi provenienti dal Piano di Sviluppo Rurale 2007-2013. Per le tratte realizzate è stata pubblicata una manifestazione di interesse rivolta a tutti gli operatori, coerentemente con gli obiettivi del Piano.

Altri importanti risultati sono stati conseguiti, sia in termini di realizzazioni di nuove infrastrutture, sia in termini di accordi volti a garantire la disponibilità dei servizi di banda larga da parte degli operatori di telecomunicazione tipicamente in aree in digital divide; al 31 dicembre sono 39 gli accordi stipulati (3 nel 2015), 128 le porte attive sulla rete Lepida in fibra e sulla Dorsale Sud Radio e sono state concluse le attivazioni di centrali di Telecom Italia previste dal piano triennale di collaborazione attivate grazie alle fibre ottiche realizzate con l'intervento FEASR, fermo restando il proseguimento dei lavori del Comitato Tecnico Paritetico con Regione Emilia-Romagna e Telecom Italia.

Inoltre, sono proseguite le attività di infrastrutturazione delle aree produttive in digital divide. Il modello applicato è quello ufficializzato da Regione Emilia-Romagna con la Legge 14/2014 dal titolo "Promozione degli investimenti in Emilia-Romagna" ovvero una partnership pubblico/privato, dove gli attori sono i Comuni, le imprese residenti nelle aree in divario digitale e LepidaSpA

Infine, sono proseguite le attività ricomprese nel "Accordo di programma per lo sviluppo della banda larga sul territorio della Regione Emilia-Romagna", stipulato il 26 febbraio 2013 tra Regione Emilia-Romagna e Ministero dello Sviluppo Economico, che vede Infratel Italia SpA e LepidaSpA come soggetti attuatori.

Relativamente alla Divisione Servizi, nel 2015: LepidaSpA ha proseguito le azioni che valorizzano e armonizzano le esperienze di dispiegamento e del "fare Amministrazione Digitale" in un'ottica di sistema, applicando i principi e le metodologie previste dal Modello di Amministrazione Digitale; ha collaborato con i livelli nazionali ed interregionali garantendo le necessarie sperimentazioni, evoluzioni ed integrazioni dei servizi con le iniziative nazionali come PagoPA e SPID valorizzando l'esperienza dell'Emilia-Romagna; ha consolidato i processi di gestione dei servizi erogati; ha garantito continuità di manutenzione per i servizi non erogati direttamente; ha accompagnato e supportato l'attivazione di processi di innovazione e cambiamento organizzativo sia in Regione Emilia-Romagna che in molti Enti soci; ha definito e attuato una iniziativa mirata di affiancamento agli Enti locali per la transizione digitale attraverso l'erogazione di pacchetti di servizio per esigenze puntuali; ha avviato un processo di qualificazione di fornitori di mercato per l'erogazione di servizi su alcune soluzioni CN-ER attraverso un percorso per l'acquisizione delle competenze. In Regione Emilia-Romagna si sono supportate le direzioni generali nell'attuazione del Piano di Semplificazione. L'esperienza e la conclusione delle attività del Centro di Competenza per il Dispiegamento delle soluzioni di EGovernment in Emilia-Romagna (CCD) alla fine del 2015 rappresentano uno stimolo per la progettazione di nuovi percorsi per il futuro.

In generale si può evidenziare come i servizi abbiano continuato a diffondersi sia in termini di istanze di servizio dispiegate sia in termini di utilizzo. In particolare, riguardo i servizi di piattaforma erogati, si segnalano i 160 servizi integrati con FedERa, circa 120 dei servizi configurati su PayER abilitati su PagoPA, i 170 Enti che utilizzano i servizi integrati con la

piattaforma di cooperazione applicativa ICAR-ER ed i 110 Enti che hanno integrato in produzione il protocollo informatico con DocER; relativamente ai servizi che gestiscono l'accesso alle diverse tipologie di banche dati, si segnalano i 138 nodi periferici installati del sistema ANA-CNER ed i circa 60 Enti utilizzatori di SiedER integrato con ACI. Da segnalare, poi, l'incremento del numero annuo di pratiche gestite tramite Suap on-line, dell'ordine di 50.000, e l'avvio della progettazione di una nuova piattaforma evoluta in termini tecnologici e di prestazioni.

Si evidenziano le importanti attività delle Comunità Tematiche, per le quali Lepida SpA garantisce supporto a Regione Emilia-Romagna in termini di conduzione operativa del sistema, riscontrando un grande interesse da parte degli Enti soci, e che potranno essere arricchite per diventare un luogo di confronto e proposte per l'innovazione. Il processo di qualificazione dei software di back-office, rispetto alle specifiche di conformità definite a livello regionale, prosegue ed è stato accompagnato da un nuovo processo di qualificazione dei servizi coinvolgendo un numero interessante di fornitori, di prodotti dimercato e di soluzioni PA.

Relativamente alla Divisione DataCenter & Cloud e per quanto attiene l'erogazione di servizi di DataCenter, LepidaSpA ha iniziato nel 2014 la fase di implementazione del modello che prevede la realizzazione di quattro DataCenter sul territorio della Regione Emilia-Romagna. Tali DataCenter sono stati configurati come estensioni della rete Lepida e come tali hanno principalmente funzioni di POP di rete, consentendo ad ogni possibile servizio cloud ospitato la fruizione nativa delle potenzialità della rete Lepida.

Nel 2015 è stata completata la realizzazione del DataCenter di Ravenna ed è iniziata quella del DataCenter di Parma. Per quanto riguarda il DataCenter di Ferrara, è stato selezionato il luogo in cui sarà realizzato (ex macello), sono stati compiuti tutti gli atti convenzionali e propedeutici tra LepidaSpA, Regione Emilia-Romagna e Comune di Ferrara necessari all'avvio delle attività ed è stato dato inizio alla progettazione preliminare.

In questa fase di progettazione e realizzazione dei DataCenter regionali, LepidaSpA ha erogato servizi di DataCenter ad alcuni Enti Soci, sfruttando spazi attrezzati di cui già dispone e, nell'ultima parte dell'anno, i primi locali disponibili nel sito di Ravenna.

LepidaSpA, al fine di contenere l'impatto economico e finanziario connesso alla realizzazione dei DataCenter, di ridurre i relativi costi di gestione e di favorire lo sviluppo ICT del territorio regionale - in piena aderenza a quanto indicato nell'Art. 16 della LR14/2014 che indica, a tale scopo, un ruolo attivo di LepidaSpA - ha dato vita ad un modello di collaborazione pubblico/privato che prevede una quota di finanziamento a tantum e la compartecipazione pro quota ai costi d'esercizio da parte di un soggetto economico privato, in cambio della possibilità di utilizzo di uno spazio del Data Center per le proprie finalità commerciali.

Sul versante Lepida Enterprise, nel corso del 2015 si è raggiunto il numero definitivo di aderenti alla proposta LepidaSpA relativa all'utilizzo di prodotti di Database Oracle, in virtù del contratto di tipo Unlimited Licence Agreement (ULA) siglato tra LepidaSpA e Oracle nel 2013. La copertura economica prevista dell'operazione ULA sta proseguendo in linea con le previsioni e si profila, entro i termini di validità del contratto (dicembre 2016), anche una redditività dell'operazione che potrà contribuire a sostenere l'ampliamento delle iniziative Platform as a Service sempre più richieste dai Soci. Sono iniziate, nel frattempo, le attività propedeutiche per definire un'eventuale prosecuzione dell'ULA o un'uscita secondo le condizioni stabilite nel vigente accordo.

Dal progetto di Bilancio 2015 della società, approvato dal CDA e attualmente in analisi secondo processo di controllo si evince:

LEPIDA Spa – Conto economico

RELAZIONE DEL DIRETTORE GENERALE SULLA GESTIONE – BILANCIO D'ESERCIZIO 2015

Nell'esercizio 2015 la società Lepida S.p.A. ha realizzato un valore della produzione per un totale di € 27.165.059 a fronte di un valore, per l'esercizio precedente, di € 21.618.474.

Il costo della produzione è ammontato a € 27.083.031 a fronte di un importo, dell'esercizio precedente, pari a € 20.878.407.

L'esercizio 2015 si chiude con un utile d'esercizio € 184.920 dopo avere imputato al Conto Economico € 202.787 per imposte dell'esercizio.

Il Consiglio di amministrazione, ha proposto all'assemblea di destinare l'utile a Riserva, secondo il seguente schema:

5% Riserva legale	€ 9.246
Residuo a riserva straordinaria	€ 175.674

LEPIDA Spa – Stato patrimoniale

L'analisi dello Stato Patrimoniale al 31 dicembre 2014 evidenzia:

- il totale delle immobilizzazioni ha registrato un decremento, passando da da € 54.465.129 al 31/12/2014 a € 52.930.764;
- l'attivo circolante ammonta a € 24.780.253. a fronte di € 19.686.601 al 31/12/2014;
- per quanto riguarda il passivo, il trattamento di fine rapporto di lavoro ammonta a € 818.793 a fronte di un dato al 31/12/2014 di € 873510 ;
- i debiti sono passati da € 11.309.791 dell'anno 2014 a € 13.569.054 dell'anno 2015;
- il patrimonio netto al 31/12/2015 risulta di € 62.248.499.580 a fronte di € 62.063.580 al 31/12/2014.

3- CONSORZIO FUTURO IN RICERCA

Si allegano Bilancio e Nota Integrativa di Consorzio Ferrara Ricerche che al 31.12.2015 presenta un utile di € 27.174

CONSORZIO FUTURO IN RICERCA

Sede in FERRARA - VIA SARAGAT , 1

Fondo Consortile Euro 32.460 di cui versati Euro 30.910

Iscritto alla C.C.I.A.A. di FERRARA

Codice Fiscale e N. iscrizione Registro Imprese 01268750385

Partita IVA: 01268750385 - N. Rea: 142194

Bilancio al 31/12/2015

STATO PATRIMONIALE

ATTIVO	31/12/2015	31/12/2014
A) CREDITI VERSO SOCI PER VERSAMENTI ANCORA DOVUTI		
Parte da richiamare	1.550	1.550
Totale crediti verso soci per versamenti ancora dovuti (A)	1.550	1.550
B) IMMOBILIZZAZIONI		
<i>I - Immobilizzazioni immateriali</i>		
3) Diritti di brevetto industriale e diritti di utilizzazione delle opere dell'ingegno	258	687
Totale immobilizzazioni immateriali (I)	258	687
<i>II - Immobilizzazioni materiali</i>		
2) Impianti e macchinario	7	67
3) Attrezzature industriali e commerciali	1.294	1.380
4) Altri beni	15.827	5.687
Totale immobilizzazioni materiali (II)	17.128	7.134

Bilancio al 31/12/2015

CONSORZIO FUTURO IN RICERCA

III - Immobilizzazioni finanziarie

2) Crediti

d) Verso altri

Esigibili oltre l'esercizio successivo	3.060.950	0
--	-----------	---

Totale crediti verso altri	3.060.950	0
----------------------------	-----------	---

Totale Crediti (2)	3.060.950	0
--------------------	-----------	---

Totale immobilizzazioni finanziarie (III)	3.060.950	0
---	-----------	---

Totale immobilizzazioni (B)	3.078.336	7.821
------------------------------------	------------------	--------------

C) ATTIVO CIRCOLANTE

I) Rimanenze

Totale rimanenze (I)	0	0
----------------------	---	---

II) Crediti

1) Verso clienti

Esigibili entro l'esercizio successivo	1.573.040	1.499.172
--	-----------	-----------

Totale crediti verso clienti (1)	1.573.040	1.499.172
----------------------------------	-----------	-----------

4-bis) Crediti tributari

Esigibili entro l'esercizio successivo	39.888	63.445
--	--------	--------

Totale crediti tributari (4-bis)	39.888	63.445
----------------------------------	--------	--------

5) Verso altri

Esigibili entro l'esercizio successivo	419.725	409.344
--	---------	---------

Totale crediti verso altri (5)	419.725	409.344
--------------------------------	---------	---------

Totale crediti (II)	2.032.653	1.971.961
---------------------	-----------	-----------

III - Attività finanziarie che non costituiscono immobilizzazioni

6) Altri titoli	2.000.000	2.000.000
-----------------	-----------	-----------

Totale attività finanziarie che non costituiscono immobilizzazioni (III)	2.000.000	2.000.000
--	-----------	-----------

IV - Disponibilità liquide

RELAZIONE DEL DIRETTORE GENERALE SULLA GESTIONE – BILANCIO D'ESERCIZIO 2015

Bilancio al 31/12/2015	CONSORZIO FUTURO IN RICERCA	
1) Depositi bancari e postali	2.959.132	5.447.205
3) Danaro e valori in cassa	5.240	9.684
Totale disponibilità liquide (IV)	2.964.372	5.456.889
Totale attivo circolante (C)	6.997.025	9.428.850
D) RATEI E RISCONTI		
Ratei e risconti attivi	126.427	707.040
Totale ratei e risconti (D)	126.427	707.040
TOTALE ATTIVO	10.203.338	10.145.261

Bilancio al 31/12/2015

CONSORZIO FUTURO IN RICERCA

STATO PATRIMONIALE		
PASSIVO	31/12/2015	31/12/2014
A) PATRIMONIO NETTO		
I - Capitale	32.460	34.000
II - Riserva da soprapprezzo delle azioni	0	0
III - Riserve di rivalutazione	0	0
IV - Riserva legale	0	0
V - Riserve statutarie	0	0
VI - Riserva per azioni proprie in portafoglio	0	0
<i>VII - Altre riserve, distintamente indicate</i>		
Varie altre riserve	121.836	58.688
Totale altre riserve (VII)	121.836	58.688
VIII - Utili (perdite) portati a nuovo	0	0
<i>IX - Utile (perdita) dell'esercizio</i>		
Utile (perdita) dell'esercizio	27.174	77.550
Utile (Perdita) residua	27.174	77.550
Totale patrimonio netto (A)	181.470	170.238
B) FONDI PER RISCHI E ONERI		
3) Altri	95.000	95.000
Totale fondi per rischi e oneri (B)	95.000	95.000
C) TRATTAMENTO DI FINE RAPPORTO DI LAVORO SUBORDINATO		
	370.367	342.194
D) DEBITI		
6) Acconti		
Esigibili entro l'esercizio successivo	120	300
Totale acconti (6)	120	300

RELAZIONE DEL DIRETTORE GENERALE SULLA GESTIONE – BILANCIO D'ESERCIZIO 2015

Bilancio al 31/12/2015	CONSORZIO FUTURO IN RICERCA	
7) Debiti verso fornitori		
Esigibili entro l'esercizio successivo	484.129	615.601
Totale debiti verso fornitori (7)	484.129	615.601
12) Debiti tributari		
Esigibili entro l'esercizio successivo	176.038	143.444
Totale debiti tributari (12)	176.038	143.444
13) Debiti verso istituti di previdenza e di sicurezza sociale		
Esigibili entro l'esercizio successivo	76.059	78.842
Totale debiti verso istituti di previdenza e di sicurezza sociale (13)	76.059	78.842
14) Altri debiti		
Esigibili entro l'esercizio successivo	89.055	104.243
Totale altri debiti (14)	89.055	104.243
Totale debiti (D)	825.401	942.430
E) RATEI E RISCONTI		
Ratei e risconti passivi	8.731.100	8.595.399
Totale ratei e risconti (E)	8.731.100	8.595.399
TOTALE PASSIVO	10.203.338	10.145.261

Bilancio al 31/12/2015

CONSORZIO FUTURO IN RICERCA

CONTO ECONOMICO

	31/12/2015	31/12/2014
A) VALORE DELLA PRODUZIONE:		
1) Ricavi delle vendite e delle prestazioni	7.552.493	7.261.351
5) Altri ricavi e proventi		
Altri	6.892	6.584
Totale altri ricavi e proventi (5)	6.892	6.584
Totale valore della produzione (A)	7.559.385	7.267.935
B) COSTI DELLA PRODUZIONE:		
6) Per materie prime, sussidiarie, di consumo e merci	2.216.881	1.996.950
7) Per servizi	4.407.813	4.468.898
8) Per godimento di beni di terzi	47.846	73.274
9) Per il personale:		
a) Salari e stipendi	450.714	431.690
b) Oneri sociali	125.649	124.161
c) Trattamento di fine rapporto	54.856	53.799
Totale costi per il personale (9)	631.219	609.650
10) Ammortamenti e svalutazioni:		
a) Ammortamento delle immobilizzazioni immateriali	428	808
b) Ammortamento delle immobilizzazioni materiali	4.666	3.811
Totale ammortamenti e svalutazioni (10)	5.094	4.619
12) Accantonamenti per rischi	0	50.000
14) Oneri diversi di gestione	290.785	195.892
Totale costi della produzione (B)	7.599.638	7.399.283
Differenza tra valore e costi della produzione (A-B)	-40.253	-131.348

C) PROVENTI E ONERI FINANZIARI:

16) Altri proventi finanziari:

a) Da crediti iscritti nelle immobilizzazioni

Altri	60.950	0
-------	--------	---

Totale proventi finanziari da crediti iscritti nelle immobilizzazioni	60.950	0
---	--------	---

c) Da titoli iscritti nell'attivo circolante che non costituiscono partecipazioni

54.000	47.268
--------	--------

d) Proventi diversi dai precedenti

Altri	59.570	158.529
-------	--------	---------

Totale proventi diversi dai precedenti (d)	59.570	158.529
--	--------	---------

Totale altri proventi finanziari (16)	174.520	205.797
---------------------------------------	---------	---------

Totale proventi e oneri finanziari (C) (15+16-17+-17-bis)	174.520	205.797
--	----------------	----------------

D) RETTIFICHE DI VALORE DI ATTIVITA' FINANZIARIE:

Totale rettifiche di attività finanziarie (D) (18-19)	0	0
--	----------	----------

E) PROVENTI E ONERI STRAORDINARI:

20) Proventi

Altri	0	101.843
-------	---	---------

Totale proventi (20)	0	101.843
----------------------	---	---------

21) Oneri

Altri	9.480	0
-------	-------	---

Totale oneri (21)	9.480	0
-------------------	-------	---

Totale delle partite straordinarie (E) (20-21)	-9.480	101.843
---	---------------	----------------

RELAZIONE DEL DIRETTORE GENERALE SULLA GESTIONE – BILANCIO D'ESERCIZIO 2015

Bilancio al 31/12/2015

CONSORZIO FUTURO IN RICERCA

RISULTATO PRIMA DELLE IMPOSTE (A-B+-C+-D+-E)	124.787	176.292
22) Imposte sul reddito dell'esercizio, correnti, differite e anticipate		
Imposte correnti	97.613	98.742
Totale imposte sul reddito dell'esercizio (22)	97.613	98.742
23) UTILE (PERDITA) D'ESERCIZIO	27.174	77.550

Il Bilancio sopra riportato è vero e reale e corrisponde alle scritture contabili.

Il Presidente del Consiglio Direttivo

Dott. Giovanni Fiorentini

Altre Informazioni**Compensi agli organi sociali**

Vengono di seguito riportate le informazioni concernenti gli amministratori ed i sindaci, ai sensi dell'art. 2427, punto 16 del Codice Civile:

	Valore
Compensi a sindaci	3.500
Totale compensi a amministratori e sindaci	3.500

Considerazioni finali

Il presente bilancio, composto da Stato Patrimoniale e Conto Economico, rappresenta in modo veritiero e corretto la situazione patrimoniale e finanziaria, nonché il risultato dell'esercizio e corrisponde alle risultanze delle scritture contabili.

Il Presidente del Consiglio Direttivo

Dott. Giovanni Fiorentini

CONSORZIO FUTURO IN RICERCA

Sede in FERRARA - VIA SARAGAT, 1

Fondo Consortile Euro 32.460 di cui versati Euro 30.910

Iscritto alla C.C.I.A.A. di FERRARA

Codice Fiscale e N. iscrizione Registro Imprese 01268750385

Partita IVA: 01268750385 - N. Rea: 142194

Nota Integrativa al bilancio chiuso al 31/12/2015

Premessa

Il bilancio chiuso al 31/12/2015 di cui la presente nota integrativa costituisce parte integrante ai sensi dell'art. 2423, primo comma del Codice Civile, corrisponde alle risultanze delle scritture contabili regolarmente tenute ed è redatto conformemente agli articoli 2423, 2423 ter, 2424, 2424 bis, 2425, 2425 bis del Codice Civile, secondo principi di redazione conformi a quanto stabilito dall'art. 2423 bis, primo comma c.c. e criteri di valutazione di cui all'art. 2426 c.c..

I criteri di valutazione di cui all'art. 2426 Codice Civile sono conformi a quelli utilizzati nella redazione del bilancio del precedente esercizio, e non si sono verificati eventi eccezionali che abbiano reso necessario il ricorso a deroghe di cui agli artt. 2423 bis, secondo comma e 2423, quarto comma del Codice Civile.

Ove applicabili sono stati, altresì, osservati i principi e le raccomandazioni pubblicati dall'Organismo Italiano di Contabilità (OIC) integrati, ove mancanti, dagli IAS/IFRS emessi dallo IASB, al fine di dare una rappresentazione veritiera e corretta della situazione patrimoniale, finanziaria ed economica.

Non ci sono elementi dell'attivo e del passivo che ricadano sotto più voci dello schema di bilancio.

Criteri di redazione

Conformemente al disposto dell'articolo 2423 bis del Codice Civile, nella redazione del bilancio si è provveduto a:

- valutare le singole voci secondo prudenza ed in previsione di una normale continuità aziendale, nonché tenendo conto della funzione economica dell'elemento dell'attivo o del passivo considerato;

Nota Integrativa al bilancio chiuso al 31.12.2015

CONSORZIO FUTURO IN RICERCA

- includere i soli utili effettivamente realizzati nel corso dell'esercizio;
- determinare i proventi ed i costi nel rispetto della competenza temporale, ed indipendentemente dalla loro manifestazione finanziaria;
- comprendere tutti i rischi e le perdite di competenza, anche se divenuti noti dopo la conclusione dell'esercizio;
- considerare distintamente, ai fini della relativa valutazione, gli elementi eterogenei inclusi nelle varie voci del bilancio;
- mantenere immutati i criteri di valutazione adottati rispetto al precedente esercizio.

Criteri di valutazione

I criteri applicati nella valutazione delle voci di bilancio, esposti di seguito, sono conformi a quanto disposto dall'art. 2426 del Codice Civile.

Immobilizzazioni immateriali

Le immobilizzazioni immateriali sono iscritte al costo di acquisto o di produzione interna, inclusi tutti gli oneri accessori di diretta imputazione, e sono sistematicamente ammortizzate in quote costanti in relazione alla residua possibilità di utilizzazione del bene.

In particolare, i diritti di brevetto industriale ed i diritti di utilizzazione delle opere d'ingegno sono ammortizzati in base alla loro presunta durata di utilizzazione, comunque non superiore a quella fissata dai contratti di licenza.

L'ammortamento dei costi sostenuti per l'accensione dei prestiti è rapportato alla durata dei medesimi.

Le immobilizzazioni il cui valore alla data di chiusura dell'esercizio risulti durevolmente inferiore al residuo costo da ammortizzare sono iscritte a tale minor valore; questo non è mantenuto se nei successivi esercizi vengono meno le ragioni della rettifica effettuata.

Immobilizzazioni materiali

Le immobilizzazioni materiali sono iscritte al costo di acquisto o di produzione al netto dei relativi fondi di ammortamento, inclusi tutti i costi e gli oneri accessori di diretta imputazione, dei costi indiretti inerenti la produzione interna, nonché degli oneri relativi al finanziamento della fabbricazione interna sostenuti nel periodo di fabbricazione e fino al momento nel quale il bene può essere utilizzato.

Il costo delle immobilizzazioni la cui utilizzazione è limitata nel tempo è sistematicamente

Nota Integrativa al bilancio chiuso al 31.12.2015

CONSORZIO FUTURO IN RICERCA

ammortizzato in ogni esercizio sulla base di aliquote economico-tecniche determinate in relazione alla residua possibilità di utilizzazione.

Sono state applicate le aliquote che rispecchiano il risultato dei piani di ammortamento tecnici, confermate dalle realtà aziendali e ridotte del 50% per le acquisizioni nell'esercizio, in quanto esistono per queste ultime le condizioni previste dall'OIC 16 par. 53.

Qui di seguito sono specificate le aliquote applicate:

Impianti e macchinari: 12%-30%

Attrezzature industriali e commerciali: 15%

Altri beni:

- mobili e arredi: 12%
- macchine ufficio elettroniche: 20%
- telefonia mobile: 20%

Immobilizzazioni finanziarie

I crediti iscritti tra le immobilizzazioni finanziarie sono costituiti da polizze assicurative stipulate in corso d'anno. Il valore indicato corrisponde all'esborso effettuato per la sottoscrizione.

Crediti

I crediti dell'attivo circolante sono iscritti al valore di presunto realizzo.

L'adeguamento del valore nominale al valore di presunto realizzo è ottenuto mediante l'iscrizione di un fondo svalutazione a copertura dei crediti ritenuti inesigibili, nonché del generico rischio relativo ai rimanenti crediti, basato su stime effettuate sulla base dell'esperienza passata, dell'andamento degli indici di anzianità dei crediti scaduti, della situazione economica generale, di settore e di rischio paese, nonché sui fatti intervenuti dopo la chiusura dell'esercizio che hanno riflessi sui valori alla data del bilancio.

Crediti tributari e crediti per imposte anticipate

La voce 'Crediti tributari' accoglie gli importi certi e determinati derivanti da crediti per i quali sia un diritto di realizzo tramite rimborso o in compensazione.

Attività finanziarie dell'attivo circolante

I crediti iscritti tra le attività finanziarie, costituiti da titoli bancari, sono esposti al valore nominale sottoscritto.

Disponibilità liquide

Le disponibilità liquide sono esposte al loro valore nominale.

Ratei e risconti

I ratei e i risconti sono stati iscritti sulla base del principio della competenza economico temporale.

Fondi per rischi ed oneri

I fondi per rischi e oneri sono stati accantonati in misura da coprire adeguatamente rischi potenziali non definiti nell'ammontare e nella data di insorgenza.

Gli stanziamenti riflettono la migliore stima possibile sulla base degli elementi che sono a disposizione.

Trattamento di fine rapporto di lavoro subordinato

Il trattamento di fine rapporto di lavoro subordinato è iscritto nel rispetto di quanto previsto dalla normativa vigente e corrisponde all'effettivo impegno della Società nei confronti dei singoli dipendenti alla data di chiusura del bilancio, dedotte le anticipazioni corrisposte.

Debiti

I debiti sono indicati tra le passività in base al loro valore nominale, ritenuto rappresentativo del loro valore di estinzione.

Costi e ricavi

Sono esposti secondo il principio della prudenza e della competenza economica.

Informazioni sullo Stato Patrimoniale – Attivo

Crediti verso soci

L'ammontare dei crediti vantati verso i soci per i versamenti dovuti alla data di chiusura

Nota Integrativa al bilancio chiuso al 31.12.2015

CONSORZIO FUTURO IN RICERCA

dell'esercizio è pari ad € 1.550 (€ 1.550 nel precedente esercizio), di cui € 0 richiamati.

La variazione dell'esercizio è stata la seguente:

	Crediti per versamenti dovuti e richiamati	Crediti per versamenti dovuti non richiamati	Totale crediti per versamenti dovuti
Valore di inizio esercizio	0	1.550	1.550
Valore di fine esercizio	0	1.550	1.550

Immobilizzazioni immateriali

Le immobilizzazioni immateriali sono pari a € 258 (€ 687 nel precedente esercizio).

La composizione ed i movimenti delle singole voci sono così rappresentati:

	Costi di impianto e di ampliamento	Costi di ricerca, di sviluppo e di pubblicità	Diritti di brevetto industriale e diritti di utilizzazione delle opere dell'ingegno	Concessioni, licenze, marchi e diritti simili
Valore di inizio esercizio				
Costo	0	0	124.758	0
Ammortamenti (Fondo ammortamento)	0	0	124.071	0
Valore di bilancio	0	0	687	0
Variazioni nell'esercizio				
Ammortamento dell'esercizio	0	0	428	0
Altre variazioni	0	0	-1	0
Totale variazioni	0	0	-429	0
Valore di fine esercizio				
Costo	0	0	109.997	0
Ammortamenti (Fondo ammortamento)	0	0	109.739	0
Valore di bilancio	0	0	258	0

	Avviamento	Immobilizzazioni immateriali in corso e acconti	Altre immobilizzazioni immateriali	Totale immobilizzazioni immateriali
Valore di inizio esercizio				
Costo	0	0	0	124.758
Ammortamenti (Fondo ammortamento)	0	0	0	124.071
Valore di bilancio	0	0	0	687
Variazioni nell'esercizio				
Ammortamento dell'esercizio	0	0	0	428
Altre variazioni	0	0	0	-1
Totale variazioni	0	0	0	-429

Nota Integrativa al bilancio chiuso al 31.12.2015

CONSORZIO FUTURO IN RICERCA

Valore di fine esercizio				
Costo	0	0	0	109.997
Ammortamenti (Fondo ammortamento)	0	0	0	109.739
Valore di bilancio	0	0	0	258

Immobilizzazioni materiali

Le immobilizzazioni materiali sono pari a € 17.128 (€ 7.134 nel precedente esercizio).

La composizione ed i movimenti delle singole voci sono così rappresentati:

	Terreni e fabbricati	Impianti e macchinario	Attrezzature industriali e commerciali	Altre immobilizzazioni materiali	Immobilizzazioni materiali in corso e acconti	Totale Immobilizzazioni materiali
Valore di inizio esercizio						
Costo	0	8.194	6.957	57.754	0	72.905
Ammortamenti (Fondo ammortamento)	0	8.127	5.577	52.067	0	65.771
Valore di bilancio	0	67	1.380	5.687	0	7.134
Variazioni nell'esercizio						
Ammortamento dell'esercizio	0	60	890	3.715	0	4.665
Altre variazioni	0	0	804	13.855	0	14.659
Totale variazioni	0	-60	-86	10.140	0	9.994
Valore di fine esercizio						
Costo	0	8.194	7.761	69.979	0	85.934
Ammortamenti (Fondo ammortamento)	0	8.187	6.467	54.152	0	68.806
Valore di bilancio	0	7	1.294	15.827	0	17.128

Nota Integrativa al bilancio chiuso al 31.12.2015

CONSORZIO FUTURO IN RICERCA

Immobilizzazioni finanziarie - Crediti

I crediti compresi nelle immobilizzazioni finanziarie sono pari a € 3.060.950 (€ 0 nel precedente esercizio).

La composizione ed i movimenti delle singole voci sono così rappresentati:

	Importo nominale iniziale	Fondo svalutazione iniziale	Valore netto iniziale	Accant. al fondo svalutazione	Utilizzi del fondo svalutazione	(Svalutazioni)/ R ripristini di valore
Verso altri esigibili esigibili oltre esercizio successivo	0	0	0	0	0	0
Totali	0	0	0	0	0	0

	Riclassificato da/(a) altre voci	Altri movimenti incrementi/ (decrementi)	Importo nominale finale	Fondo svalutazione finale	Valore netto finale
Verso altri esigibili esigibili oltre esercizio successivo	0	3.060.950	3.060.950	0	3.060.950
Totali	0	3.060.950	3.060.950	0	3.060.950

Qui di seguito sono rappresentati i movimenti di sintesi:

	Crediti immobilizzati verso imprese controllate	Crediti immobilizzati verso imprese collegate	Crediti immobilizzati verso imprese controllanti	Crediti immobilizzati verso altri	Totale crediti immobilizzati
Valore di inizio esercizio	0	0	0	0	0
Variazioni nell'esercizio	0	0	0	3.060.950	3.060.950
Valore di fine esercizio	0	0	0	3.060.950	3.060.950
Quota scadente oltre 5 anni	0	0	0	0	0

Attivo circolante

Attivo circolante - Crediti

I crediti compresi nell'attivo circolante sono pari a € 2.032.653 (€ 1.971.961 nel precedente esercizio).

Nota Integrativa al bilancio chiuso al 31.12.2015

CONSORZIO FUTURO IN RICERCA

La composizione è così rappresentata:

	Valore nominale	Fondo svalutazione	Fondo svalutazione interessi di mora	Valore netto
Verso Clienti - esigibili entro l'esercizio successivo	1.631.550	58.510	0	1.573.040
Tributari - esigibili entro l'esercizio successivo	39.888	0	0	39.888
Verso Altri - esigibili entro l'esercizio successivo	419.725	0	0	419.725
Totali	2.091.163	58.510	0	2.032.653

Crediti - Distinzione per scadenza

Vengono di seguito riportati i dati relativi alla suddivisione dei crediti per scadenza, ai sensi dell'art. 2427, punto 6 del Codice Civile:

	Crediti verso clienti iscritti nell'attivo circolante	Crediti verso imprese controllate iscritti nell'attivo circolante	Crediti verso imprese collegate iscritti nell'attivo circolante	Crediti verso imprese controllanti iscritti nell'attivo circolante
Valore di inizio esercizio	1.499.172	0	0	0
Variazione nell'esercizio	73.868	0	0	0
Valore di fine esercizio	1.573.040	0	0	0
Quota scadente oltre 5 anni	0	0	0	0

	Crediti tributari iscritti nell'attivo circolante	Attività per imposte anticipate iscritte nell'attivo circolante	Crediti verso altri iscritti nell'attivo circolante	Totale crediti iscritti nell'attivo circolante
Valore di inizio esercizio	63.445	0	409.344	1.971.961
Variazione nell'esercizio	-23.557	0	10.381	60.692
Valore di fine esercizio	39.888	0	419.725	2.032.653
Quota scadente oltre 5 anni	0	0	0	0

Attivo circolante - Attività finanziarie

Le attività finanziarie comprese nell'attivo circolante sono pari a € 2.000.000 (€ 2.000.000 nel precedente esercizio).

La composizione ed i movimenti delle singole voci sono così rappresentati:

	Partecipazioni non immobilizzate in imprese controllate	Partecipazioni non immobilizzate in imprese collegate	Partecipazioni non immobilizzate in imprese controllanti	Altre partecipazioni non immobilizzate
Valore di inizio esercizio	0	0	0	0
Valore di fine esercizio	0	0	0	0

	Azioni proprie non immobilizzate	Altri titoli non immobilizzati	Totale attività finanziarie che non costituiscono immobilizzazioni
Valore di inizio esercizio	0	2.000.000	2.000.000
Valore di fine esercizio	0	2.000.000	2.000.000

Attivo circolante - Disponibilità liquide

Le disponibilità liquide comprese nell'attivo circolante sono pari a € 2.964.372 (€ 5.456.889 nel precedente esercizio).

La composizione ed i movimenti delle singole voci sono così rappresentati:

	Depositi bancari e postali	Assegni	Denaro e altri valori in cassa	Totale disponibilità liquide
Valore di inizio esercizio	5.447.205	0	9.684	5.456.889
Variazione nell'esercizio	-2.488.073	0	-4.444	-2.492.517
Valore di fine esercizio	2.959.132	0	5.240	2.964.372

Ratei e risconti attivi

I ratei e risconti attivi sono pari a € 126.427 (€ 707.040 precedente esercizio).

La composizione ed i movimenti delle singole voci sono così rappresentati:

Nota Integrativa al bilancio chiuso al 31.12.2015

CONSORZIO FUTURO IN RICERCA

	Disaggio su prestiti	Ratei attivi	Altri risconti attivi	Totale ratei e risconti attivi
Valore di inizio esercizio	0	118.573	588.467	707.040
Variazione nell'esercizio	0	-73.040	-507.573	-580.613
Valore di fine esercizio	0	45.533	80.894	126.427

Composizione dei ratei attivi:

	Importo
Interessi attivi bancari su time dep.	38.762
Interessi attivi bancari su cert. dep. CRCENTO	6.732
Competenze banca da accreditare	40
Totali	45.534

Composizione dei risconti attivi:

	Importo
Canoni manutenzione attrezzatura	74
Assicurazioni	921
Spese adempimenti privacy	36
Altri risconti attivi	6
Spese telefoniche ordinarie	216
Costi sospesi su commesse	79.641
Totali	80.894

Informazioni sullo Stato Patrimoniale – Passivo e Patrimonio netto**Patrimonio Netto**

Il patrimonio netto esistente alla chiusura dell'esercizio è pari a € 181.470 (€ 170.238 nel precedente esercizio).

Nei prospetti riportati di seguito viene evidenziata la movimentazione subita durante l'esercizio dalle singole poste che compongono il Patrimonio Netto e il dettaglio della voce 'Altre riserve'.

Nota Integrativa al bilancio chiuso al 31.12.2015

CONSORZIO FUTURO IN RICERCA

	Valore di inizio esercizio	Attribuzione di dividendi	Altre destinazioni	Incrementi
Capitale	34.000	0	0	0
Altre riserve				
Varie altre riserve	58.688	0	0	63.148
Totale altre riserve	58.688	0	0	63.148
Utile (perdita) dell'esercizio	77.550	0	-77.550	
Totale Patrimonio netto	170.238	0	-77.550	63.148

	Decrementi	Riclassifiche	Risultato d'esercizio	Valore di fine esercizio
Capitale	1.540	0		32.460
Altre riserve				
Varie altre riserve	0	0		121.836
Totale altre riserve	0	0		121.836
Utile (perdita) dell'esercizio			27.174	27.174
Totale Patrimonio netto	1.540	0	27.174	181.470

Ai fini di una migliore intelligibilità delle variazioni del patrimonio netto qui di seguito vengono evidenziate le movimentazioni dell'esercizio precedente delle voci del patrimonio netto:

	Valore di inizio esercizio	Attribuzione di dividendi	Altre destinazioni	Incrementi
Capitale	37.070	0	0	0
Altre riserve				
Varie altre riserve	30.517	0	0	0
Totale altre riserve	30.517	0	0	0
Utile (perdita) dell'esercizio	28.170	0	-28.170	
Totale Patrimonio netto	95.757	0	-28.170	0

	Decrementi	Riclassifiche	Risultato d'esercizio	Valore di fine esercizio
Capitale	0	-3.070		34.000
Altre riserve				
Varie altre riserve	0	28.171		58.688
Totale altre riserve	0	28.171		58.688
Utile (perdita) dell'esercizio			77.550	77.550
Totale Patrimonio netto	0	25.101	77.550	170.238

Prospetto della disponibilità ed utilizzo delle voci di patrimonio netto

Le informazioni richieste dall'articolo 2427, punto 7-bis del Codice Civile relativamente alla

Nota Integrativa al bilancio chiuso al 31.12.2015

CONSORZIO FUTURO IN RICERCA

specificazione delle voci del patrimonio netto con riferimento alla loro origine, possibilità di utilizzazione e distribuitività, nonché alla loro avvenuta utilizzazione nei precedenti esercizi, sono desumibili dai prospetti sottostanti:

	Importo	Origine/natura	Possibilità di utilizzazione	Quota disponibile	Riepilogo delle utilizzazioni effettuate nei tre precedenti esercizi - per copertura perdite	Riepilogo delle utilizzazioni effettuate nei tre precedenti esercizi - per altre ragioni
Capitale	32.460			0	0	0
Altre riserve						
Varie altre riserve	121.836			121.836	0	0
Totale altre riserve	121.836			121.836	0	0
Totale	154.296			121.836	0	0
Residua quota distribuibile				121.836		

Fondi per rischi ed oneri

I fondi per rischi ed oneri sono iscritti nelle passività per complessivi € 95.000 (€ 95.000).

La composizione ed i movimenti delle singole voci sono così rappresentati:

	Fondo per trattamento di quiescenza e obblighi simili	Fondo per imposte anche differite	Altri fondi	Totale fondi per rischi e oneri
Valore di inizio esercizio	0	0	95.000	95.000
Variazioni nell'esercizio				
Valore di fine esercizio	0	0	95.000	95.000

TFR

Il trattamento di fine rapporto di lavoro subordinato è iscritto tra le passività per complessivi € 370.367 (€ 342.194 nel precedente esercizio).

La composizione ed i movimenti delle singole voci sono così rappresentati:

	Trattamento di fine rapporto di lavoro subordinato
Valore di inizio esercizio	342.194

Nota Integrativa al bilancio chiuso al 31.12.2015

CONSORZIO FUTURO IN RICERCA

Variazioni nell'esercizio	
Accantonamento nell'esercizio	28.413
Utilizzo nell'esercizio	240
Totale variazioni	28.173
Valore di fine esercizio	370.367

Debiti

I debiti sono iscritti nelle passività per complessivi € 825.401 (€ 942.430 nel precedente esercizio).

La composizione delle singole voci è così rappresentata:

	Saldo iniziale	Saldo finale	Variazione
Acconti	300	120	-180
Debiti verso fornitori	615.601	484.129	-131.472
Debiti tributari	143.444	176.038	32.594
Debiti vs istituti di previdenza e sicurezza sociale	78.842	76.059	-2.783
Altri debiti	104.243	89.055	-15.188
Totali	942.430	825.401	-117.029

Debiti - Distinzione per scadenza

Qui di seguito vengono riportati i dati relativi alla suddivisione dei debiti per scadenza, ai sensi dell'art. 2427, punto 6 del Codice Civile:

	Valore di inizio esercizio	Variazione nell'esercizio	Valore di fine esercizio	Di cui di durata superiore a 5 anni
Acconti	300	-180	120	0
Debiti verso fornitori	615.601	-131.472	484.129	0
Debiti tributari	143.444	32.594	176.038	0
Debiti verso istituti di previdenza e di sicurezza sociale	78.842	-2.783	76.059	0
Altri debiti	104.243	-15.188	89.055	0
Totale debiti	942.430	-117.029	825.401	0

Ratei e risconti passivi

I ratei e risconti passivi sono iscritti nelle passività per complessivi € 8.731.100 (€ 8.595.399 nel

Nota Integrativa al bilancio chiuso al 31.12.2015

CONSORZIO FUTURO IN RICERCA

precedente esercizio).

La composizione ed i movimenti delle singole voci sono così rappresentati:

	Ratei passivi	Aggio su prestiti emessi	Altri risconti passivi	Totale ratei e risconti passivi
Valore di inizio esercizio	24.698	0	8.570.701	8.595.399
Variazione nell'esercizio	19.920	0	115.781	135.701
Valore di fine esercizio	44.618	0	8.686.482	8.731.100

Composizione dei ratei passivi:

	Importo
Rateo 13° e 14° mens. dipendenti	20.859
Quota assistenza L. 626	750
Premi produttività dip. 2015	23.000
Altri ratei passivi	9
Totali	44.618

Composizione dei risconti passivi:

	Importo
Ricavi sospesi	8.686.482
Totali	8.686.482

Informazioni sul Conto Economico**Imposte sul reddito d'esercizio, correnti differite e anticipate**

La composizione delle singole voci è così rappresentata:

	Imposte correnti	Imposte differite	Imposte anticipate	Proventi (Oneri) trasparenza
IRES	22.844	0	0	0
IRAP	74.769	0	0	0
Totali	97.613	0	0	0

Riconciliazione tra l'onere fiscale di bilancio e l'onere teorico

Conformemente alle indicazioni fornite dall'OIC, il seguente prospetto consente la riconciliazione tra l'onere fiscale di bilancio e l'onere teorico, distintamente per l'Ires e per l'Irap

	Imponibile Ires	Imposta Ires	Imponibile Irap	Imposta Irap
Risultato prima delle imposte	124.787	34.316	0	0
Valore della produzione - dati contabili	0	0	-40.253	-1.570
Variazioni in aumento permanenti	13.021	3.580	2.256.220	87.993
Variazioni in diminuzione permanenti	-54.740	-15.053	0	0
Deduzioni	0	0	-298.806	-11.653
Totali	83.068	22.843	1.917.161	74.770

7 SIOPE

INCASSI PER CODICI GESTIONALI

SIOPE

Pagina 1

Ente Codice	000266839000000
Ente Descrizione	AZIENDA OSPEDALIERO-UNIVERSITARIA DI FERRARA ARCISPEDALE S.A.
Categoria	Strutture sanitarie
Sotto Categoria	AZIENDE OSPEDALIERE
Periodo	ANNUALE 2015
Prospetto	INCASSI PER CODICI GESTIONALI
Tipo Report	Semplice
Data ultimo aggiornamento	14-apr-2016
Data stampa	20-apr-2016
Importi in EURO	

RELAZIONE DEL DIRETTORE GENERALE SULLA GESTIONE – BILANCIO D'ESERCIZIO 2015

INCASSI PER CODICI GESTIONALI

SIOPE

Pagina 2

000266839000000 - AZIENDA OSPEDALIERO-UNIVERSITARIA DI FERRARA ARCISPEDALE S.A

		Importo nel periodo	Importo a tutto il periodo
ENTRATE DERIVANTI DALLA PRESTAZIONE DI SERVIZI		231.660.486,25	231.660.486,25
1100	Compartecipazione alla spesa per prestazioni sanitarie (ticket)	5.478.519,80	5.478.519,80
1200	Entrate da Regione e Province autonome per prestazioni sanitarie e sociosanitarie a rilevanza sanitaria	211.154.963,42	211.154.963,42
1301	Entrate da aziende sanitarie della Regione/Provincia autonoma per prestazioni sanitarie e sociosanitarie a rilevanza sanitaria	7.968.188,22	7.968.188,22
1302	Entrate da aziende ospedaliere della Regione/Provincia autonoma per prestazioni sanitarie e sociosanitarie a rilevanza sanitaria	33.295,77	33.295,77
1400	Entrate per prestazioni sanitarie e sociosanitarie a rilevanza sanitaria ad altre Amministrazioni pubbliche	310.122,90	310.122,90
1500	Entrate per prestazioni sanitarie erogate a soggetti privati	1.169.175,49	1.169.175,49
1600	Entrate per prestazioni sanitarie erogate in regime di intramoenia	4.682.435,64	4.682.435,64
1650	ENTRATE DERIVANTI DALLA VENDITA DI BENI DI CONSUMO	15.866,48	15.866,48
1700	Entrate per prestazioni non sanitarie	148.786,08	148.786,08
1800	Entrate per prestazioni di servizi derivanti da sopravvenienze attive	699.132,45	699.132,45
CONTRIBUTI E TRASFERIMENTI CORRENTI		68.361.726,83	68.361.726,83
2101	Contributi e trasferimenti correnti da Stato	12.179,18	12.179,18
2102	Contributi e trasferimenti correnti da Regione e Prov. Autonoma per quota fondo sanitario regionale indistinto	67.076.977,66	67.076.977,66
2103	Contributi e trasferimenti correnti da Regione e Prov. Autonoma per quota fondo sanitario regionale vincolato	287.319,46	287.319,46
2104	Contributi e trasferimenti correnti da Regione e Prov. Autonoma extra fondo sanitario vincolato	469.774,43	469.774,43
2105	Altri contributi e trasferimenti correnti da Regione e Prov. Autonoma	351.000,00	351.000,00
2111	Contributi e trasferimenti correnti da aziende sanitarie	96.847,24	96.847,24
2201	Contributi e trasferimenti correnti da Imprese	29.088,86	29.088,86
2202	Donazioni da imprese	34.650,00	34.650,00
2204	Donazioni da famiglie	3.890,00	3.890,00
ALTRE ENTRATE CORRENTI		28.980.489,98	28.980.489,98
3101	Rimborsi assicurativi	329.059,95	329.059,95
3102	Rimborsi spese per personale comandato	1.215.570,44	1.215.570,44
3103	Rimborsi per l'acquisto di beni per conto di altre strutture sanitarie	756.758,08	756.758,08
3105	Riscossioni IVA	281.933,89	281.933,89
3106	Altri concorsi, recuperi e rimborsi	26.327.449,06	26.327.449,06
3201	Fitti attivi	20.608,22	20.608,22
3202	Interessi attivi	1.276,88	1.276,88
3203	Proventi finanziari	250,00	250,00
3204	Altri proventi	47.583,46	47.583,46
CONTRIBUTI E TRASFERIMENTI IN C/CAPITALE		143.701,67	143.701,67
5101	Contributi e trasferimenti in c/capitale da Stato	8.000,00	8.000,00
5102	Contributi e trasferimenti da Regione e Prov. Autonoma per ripiani perdite	2.726,00	2.726,00
5103	Contributi e trasferimenti da Regione e Prov. Autonoma per finanziamenti di investimenti e fondo di dotazione	58.852,20	58.852,20
5109	Contributi e trasferimenti in c/capitale da aziende sanitarie	74.123,47	74.123,47
ENTRATE DERIVANTI DA ACCENSIONE DI PRESTITI		111.631.566,25	111.631.566,25
7100	Anticipazioni di cassa	93.631.566,25	93.631.566,25
7300	Mutui e prestiti da altri soggetti	18.000.000,00	18.000.000,00
INCASSI DA REGOLARIZZARE		0,00	0,00
9998	Incassi da regolarizzare derivanti dalle anticipazioni di cassa (riscossioni codificate dal cassiere)	0,00	0,00

RELAZIONE DEL DIRETTORE GENERALE SULLA GESTIONE – BILANCIO D'ESERCIZIO 2015

INCASSI PER CODICI GESTIONALI

SIOPE

Pagina 3

000266839000000 - AZIENDA OSPEDALIERO-UNIVERSITARIA DI FERRARA ARCISPEDALE S.A

		Importo nel periodo	Importo a tutto il periodo
9999	Altri incassi da regolarizzare (riscossioni codificate dal cassiere)	0,00	0,00

TOTALE INCASSI

440.777.970,98

440.777.970,98

**PAGAMENTI PER CODICI
GESTIONALI**

SIOPE

Pagina 1

Ente Codice	000266839000000
Ente Descrizione	AZIENDA OSPEDALIERO-UNIVERSITARIA DI FERRARA ARCISPEDALE S.A
Categoria	Strutture sanitarie
Sotto Categoria	AZIENDE OSPEDALIERE
Periodo	ANNUALE 2015
Prospetto	PAGAMENTI PER CODICI GESTIONALI
Tipo Report	Semplice
Data ultimo aggiornamento	14-apr-2016
Data stampa	20-apr-2016
Importi in EURO	

PAGAMENTI PER CODICI
GESTIONALI

SIOPE

Pagina 2

000266839000000 - AZIENDA OSPEDALIERO-UNIVERSITARIA DI FERRARA ARCISPEDALE S.A

		Importo nel periodo	Importo a tutto il periodo
PERSONALE		130.227.206,52	130.227.206,52
1103	Competenze a favore del personale a tempo indeterminato, al netto degli arretrati attribuiti	62.217.171,19	62.217.171,19
1104	Arretrati di anni precedenti al personale a tempo indeterminato	3.398,89	3.398,89
1105	Competenze a favore del personale a tempo determinato, al netto degli arretrati attribuiti	2.308.259,62	2.308.259,62
1203	Altre ritenute al personale per conto di terzi	1.953.957,48	1.953.957,48
1204	Ritenute previdenziali e assistenziali al personale a tempo indeterminato	9.972.503,97	9.972.503,97
1205	Ritenute erariali a carico del personale a tempo indeterminato	22.565.483,96	22.565.483,96
1206	Ritenute previdenziali e assistenziali al personale a tempo determinato	1.116.026,05	1.116.026,05
1207	Ritenute erariali a carico del personale a tempo determinato	573.614,54	573.614,54
1304	Contributi obbligatori per il personale a tempo indeterminato	29.148.207,10	29.148.207,10
1306	Contributi obbligatori per il personale a tempo determinato	141.911,92	141.911,92
1501	Trattamento di missione e rimborsi spese viaggi	16.355,53	16.355,53
1503	Rimborsi spese per personale comandato	210.316,27	210.316,27
ACQUISTO DI BENI		73.384.701,41	73.384.701,41
2101	Prodotti farmaceutici	45.392.751,21	45.392.751,21
2102	Emoderivati	654.378,93	654.378,93
2103	Prodotti dietetici	91.180,75	91.180,75
2104	Materiali per la profilassi (vaccini)	1.101,65	1.101,65
2111	Acquisto di beni sanitari da altre strutture sanitarie	37.633,41	37.633,41
2112	Dispositivi medici	25.391.464,38	25.391.464,38
2113	Prodotti chimici	536.969,51	536.969,51
2198	Altri acquisti di beni sanitari	259.154,73	259.154,73
2199	Acquisto di beni sanitari derivante da sopravvenienze	1.299,08	1.299,08
2202	Materiali di guardaroba, di pulizia e di convivenza in genere	136.303,80	136.303,80
2203	Combustibili, carburanti e lubrificanti	5.853,44	5.853,44
2204	Supporti informatici e cancelleria	500.594,25	500.594,25
2205	Pubblicazioni, giornali e riviste	150.857,94	150.857,94
2206	Acquisto di materiali per la manutenzione	95.526,30	95.526,30
2207	Acquisto di beni non sanitari da altre strutture sanitarie	561,20	561,20
2298	Altri beni non sanitari	129.070,83	129.070,83
ACQUISTI DI SERVIZI		74.044.962,06	74.044.962,06
3105	Acquisti di servizi sanitari per farmaceutica da altre Amministrazioni pubbliche	4.478,95	4.478,95
3106	Acquisti di servizi sanitari per farmaceutica da privati	888,38	888,38
3107	Acquisti di servizi sanitari per assistenza specialistica ambulatoriale da strutture sanitarie pubbliche della Regione/Provincia autonoma di appartenenza	2.413.878,86	2.413.878,86
3108	Acquisti di servizi sanitari per assistenza specialistica ambulatoriale da altre Amministrazioni pubbliche	9.276,09	9.276,09
3109	Acquisti di servizi sanitari per assistenza specialistica ambulatoriale da privati	37.226,15	37.226,15
3130	Acquisti di prestazioni trasporto in emergenza e urgenza da privati	3.784.966,66	3.784.966,66
3134	Consulenze, collaborazioni, interinale e altre prestazioni di lavoro sanitarie e sociosanitarie da strutture sanitarie pubbliche della Regione/Provincia autonoma di appartenenza	90.316,74	90.316,74
3136	Consulenze, collaborazioni, interinale e altre prestazioni di lavoro sanitarie e sociosanitarie da privati	601.431,60	601.431,60
3137	Altri acquisti di servizi e prestazioni sanitarie da strutture sanitarie pubbliche della Regione/Provincia autonoma di appartenenza	1.648.524,20	1.648.524,20
3138	Altri acquisti di servizi e prestazioni sanitarie da altre Amministrazioni pubbliche	28.892,16	28.892,16
3198	Altri acquisti di servizi e prestazioni sanitarie da altri soggetti	6.564.995,47	6.564.995,47
3199	Acquisti di servizi sanitari derivanti da sopravvenienze	26.510,55	26.510,55
3201	Consulenze, collaborazioni, interinale e altre prestazioni di lavoro non sanitarie da strutture sanitarie pubbliche della Regione/Provincia autonoma di appartenenza	53.351,64	53.351,64

PAGAMENTI PER CODICI
GESTIONALI

SIOPE

Pagina 3

000266839000000 - AZIENDA OSPEDALIERO-UNIVERSITARIA DI FERRARA ARCI SPEDALE S.A

		Importo nel periodo	Importo a tutto il periodo
3203	Consulenze, collaborazioni, interinale e altre prestazioni di lavoro non sanitarie da privati	7.986,00	7.986,00
3204	Servizi ausiliari e spese di pulizia	17.033.310,09	17.033.310,09
3205	Buoni pasto e mensa per il personale dipendente	1.852.165,37	1.852.165,37
3206	Mensa per degenti	4.127.738,06	4.127.738,06
3207	Riscaldamento	5.744.246,18	5.744.246,18
3208	Utenze e canoni per telefonia e reti di trasmissione	223.927,76	223.927,76
3209	Utenze e canoni per energia elettrica	7.358.115,58	7.358.115,58
3210	Utenze e canoni per altri servizi	1.204.510,73	1.204.510,73
3211	Assicurazioni	2.603.841,97	2.603.841,97
3212	Assistenza informatica e manutenzione software	2.388.011,54	2.388.011,54
3213	Corsi di formazione esternalizzata	354.870,90	354.870,90
3214	Manutenzione ordinaria e riparazioni di immobili e loro pertinenze	5.071.444,42	5.071.444,42
3216	Manutenzione ordinaria e riparazioni di attrezzature tecnico-scientifico sanitarie	4.953.883,59	4.953.883,59
3217	Manutenzione ordinaria e riparazioni di automezzi	5.042,59	5.042,59
3218	Altre spese di manutenzione ordinaria e riparazioni	194.582,19	194.582,19
3219	Spese legali	229.068,92	229.068,92
3220	Smaltimento rifiuti	1.305.498,96	1.305.498,96
3221	Manutenzione e riparazione agli impianti e macchinari	1.730.202,33	1.730.202,33
3298	Acquisto di servizi non sanitari derivanti da sopravvenienze	25.926,52	25.926,52
3299	Altre spese per servizi non sanitari	2.365.850,91	2.365.850,91

CONTRIBUTI E TRASFERIMENTI

7.744.217,73

7.744.217,73

4107	Contributi e trasferimenti ad aziende sanitarie	549.707,35	549.707,35
4117	Contributi e trasferimenti a Universita'	7.184.422,98	7.184.422,98
4198	Contributi e trasferimenti ad altre Amministrazioni Pubbliche	7.639,18	7.639,18
4203	Contributi e trasferimenti a istituzioni sociali private	1.448,22	1.448,22
4205	Contributi a societa' partecipate e/o soggetti privati dipendenti dall'azienda	1.000,00	1.000,00

ALTRE SPESE CORRENTI

25.590.600,39

25.590.600,39

5102	Pagamenti IVA ai fornitori per IVA detraibile	11.731,89	11.731,89
5103	Altri concorsi, recuperi e rimborsi a soggetti privati	5.694.363,18	5.694.363,18
5201	Noleggi	2.783.114,40	2.783.114,40
5202	Locazioni	708.321,21	708.321,21
5203	Leasing operativo	65.298,46	65.298,46
5204	Leasing finanziario	528.875,41	528.875,41
5205	Licenze software	272.936,13	272.936,13
5206	Altre forme di godimento di beni di terzi	1.530.225,43	1.530.225,43
5304	Interessi passivi per anticipazioni di cassa	67.387,94	67.387,94
5305	Interessi su mutui	136.538,71	136.538,71
5306	Interessi passivi v/fornitori	220.601,69	220.601,69
5308	Altri oneri finanziari	50.623,46	50.623,46
5401	IRAP	8.339.200,56	8.339.200,56
5402	IRES	166.483,81	166.483,81
5404	IVA	276.971,38	276.971,38
5499	Altri tributi	184.024,32	184.024,32
5502	Acquisti di beni e servizi con i fondi economici	50.792,82	50.792,82
5503	Indennita', rimborso spese ed oneri sociali per gli organi direttivi e Collegio sindacale	313.997,86	313.997,86
5504	Commissioni e Comitati	727.668,94	727.668,94
5505	Borse di studio	769.636,15	769.636,15
5506	Ritenute erariali su indennita' a organi istituzionali e altri compensi	479.776,67	479.776,67

RELAZIONE DEL DIRETTORE GENERALE SULLA GESTIONE – BILANCIO D'ESERCIZIO 2015PAGAMENTI PER CODICI
GESTIONALI

SIOPE

Pagina 4

000266839000000 - AZIENDA OSPEDALIERO-UNIVERSITARIA DI FERRARA ARCSIPEDALE S.A

		Importo nel periodo	Importo a tutto il periodo
5507	Contributi previdenziali e assistenziali su indennita' a organi istituzionali e altri compensi	92.096,25	92.096,25
5598	Altri oneri della gestione corrente	1.826.762,12	1.826.762,12
5599	Altre spese correnti derivanti da sopravvenienze	293.171,60	293.171,60
INVESTIMENTI FISSI		2.522.515,39	2.522.515,39
6101	Terreni e giacimenti	13.206,43	13.206,43
6102	Fabbricati	635.369,58	635.369,58
6104	Attrezzature sanitarie e scientifiche	1.680.058,89	1.680.058,89
6105	Mobili e arredi	29.148,54	29.148,54
6199	Altri beni materiali	107.700,82	107.700,82
6200	Immobilizzazioni immateriali	57.031,13	57.031,13
SPESE PER RIMBORSO DI PRESTITI		110.545.891,35	110.545.891,35
8100	Rimborso anticipazioni di cassa	106.254.343,13	106.254.343,13
8300	Rimborso mutui e prestiti ad altri soggetti	4.291.548,22	4.291.548,22
PAGAMENTI DA REGOLARIZZARE		0,00	0,00
9998	PAGAMENTI DA REGOLARIZZARE DERIVANTI DAL RIMBORSO DELLE ANTICIPAZIONI DI CASSA (pagamenti codificati dal cassiere)	0,00	0,00
9999	ALTRI PAGAMENTI DA REGOLARIZZARE (pagamenti codificati dal cassiere)	0,00	0,00
TOTALE PAGAMENTI		424.060.094,85	424.060.094,85

**8 ASSEGNISTI DI RICERCA - INCARICHI LIBERO
PROFESSIONALI**

Elenco assegnisti anno 2015

N.	Cid	Cognome	Nome	Decorrenza	Scadenza	Posizione funzionale Descrizione	Assegnazione
1	149	BISCAGLIA	SIMONE	01/07/2015	28/03/2016	DIRIGENTE MEDICO	CARDIOLOGIA
2	143	BONAZZA	SARA	16/10/2014	05/01/2016	DIRIGENTE MEDICO	REUMATOLOGIA
3	145	BORTOLUZZI	ALESSANDRA	01/10/2012	30/04/2016	DIRIGENTE MEDICO	REUMATOLOGIA
4	139	CARANDINA	ILARIA	10/02/2014	31/12/2015	DIRIGENTE MEDICO	ONCOLOGIA CLINICA
5	146	CARPENTERI	FRANCESCO	16/05/2013	30/04/2015	DIRIGENTE MEDICO	OCULISTICA
6	147	CASADEI	FRANCESCA	09/10/2014	30/09/2015	DIRIGENTE MEDICO	CARDIOLOGIA-
7	148	CESCA	ELEONORA	01/03/2015	29/02/2016	DIRIGENTE MEDICO	CHIRURG.PEDIATRICA CLINICA NEUROLOGICA
8	142	CESNIK	EDWARD	01/02/2011	31/01/2016	DIRIGENTE MEDICO	CLINICA NEUROLOGICA
9	486	CONZ	VERONICA	26/01/2015	31/12/2015	DIRIGENTE MEDICO	O.R.L.
10	501	DE TROIA	ALESSANDRO	27/07/2015	30/06/2016	DIRIGENTE MEDICO	CHIRURGIA SENOLOGICA E RADIOGUIDATA
11	497	DELLA COLETTA	ELENA	12/12/2011	30/11/2016	DIRIGENTE MEDICO	CLINICA NEUROLOGICA
12	500	ELIA	GIOVANNI	01/10/2014	30/09/2016	DIRIGENTE MEDICO	MAXILLO-FACCIALE
13	499	FARINA	ILARIA	01/01/2014	09/11/2015	DIRIGENTE MEDICO	REUMATOLOGIA
14	185	GALUPPI	ELISA	09/10/2014	30/09/2016	DIRIGENTE MEDICO	REUMATOLOGIA
15	511	GANESINI	SERGIO	01/10/2013	30/09/2016	DIRIGENTE MEDICO	CHIRURGIA TRASLAZIONALE
16	524	GNESINI	GIULIA	01/12/2015	30/06/2016	DIRIGENTE MEDICO	PNEUMOLOGIA
17	244	LO MONACO	ANDREA	01/02/2013	31/01/2016	DIRIGENTE MEDICO	REUMATOLOGIA
18	255	MALAGU'	MICHELE	01/07/2015	30/06/2016	DIRIGENTE MEDICO	CARDIOLOGIA
19	250	MALAGUTTI	NICOLA	01/06/2010	31/10/2015	DIRIGENTE MEDICO	O.R.L.
20	251	MARKU	BRUNILDA	01/01/2014	31/12/2015	DIRIGENTE MEDICO	PNEUMOLOGIA
21	254	MARTINELLI	SARA	15/06/2015	30/09/2015	DIRIGENTE MEDICO	EMATOLOGIA
22	272	MENEGATTI	ERICA	03/06/2015	31/03/2016	COLL.PROF.SAN.- FISIOTERAPISTA	RICERCA CCSVI PROF.ZAMBONI
23	276	MINGHETTI	SARA	21/07/2014	31/08/2015	DIRIGENTE MEDICO	DERMATOLOGIA
24	277	PORTINARI	MATTIA	01/03/2015	31/12/2015	DIRIGENTE MEDICO	CLINICA CHIRURGICA
25	274	QUARANTOTTO	FRANCESCO	01/08/2013	31/01/2015	DIRIGENTE MEDICO	CHIRURGIA GENERALE
26	278	RADICE	CATERINA	01/09/2015	29/02/2016	DIRIGENTE MEDICO	PEDIATRIA UNIVERSITARIA
27	315	SEGALA	DANIELA	01/03/2015	29/02/2016	DIRIGENTE MEDICO	MAL.INFETTIVE

Elenco incarichi Libero Professionali anno 2015

N.	Cid	Cognome	Nome	Data_assunzione	Data_finale_qualifica	Posizione_funzionale_Descrizione	Assegnazione
1	169	BORIN	MICHELA	24/09/2015	23/03/2016	DIRIGENTE MEDICO	O.R.L.
2	178	DI VECE	FRANCESCA	01/07/2015	30/11/2015	DIRIGENTE MEDICO	MEDICINA INTERNA OSPEDALIERA
3	193	FORTE	LETIZIA	28/07/2014	27/01/2015	DIRIGENTE MEDICO	RADIOTERAPIA
4	204	PETERLE	CHIARA	05/08/2015	30/08/2015	DIRIGENTE MEDICO	MEDICINA NUCLEARE
5	226	BAROTTO	MARCELLA	03/09/2014	11/03/2015	DIRIGENTE FARMACISTA- FARMACIA OSP.	FE FARMACIA OSPEDALIERA
6	227	CAPUTO	CARLA	01/07/2015	31/12/2015	DIRIGENTE MEDICO	MEDICINA INTERNA OSPED. II DEGENZA
7	228	CUMBA'	DIONISIO	01/06/2015	25/10/2015	DIRIGENTE MEDICO	CHIRURG.PEDIATRICA
8	229	DI PEDE	SARA	27/07/2015	15/09/2015	DIRIGENTE FARMACISTA- FARMACIA OSP.	FE FARMACIA OSPEDALIERA
9	230	COCCIOLILLO	FABRIZIO	01/10/2015	31/03/2016	DIRIGENTE MEDICO	MEDICINA NUCLEARE
10	332	TRABANELLI	CECILIA	11/08/2015	10/02/2016	DIRIGENTE BIOLOGO - LAB. GENETICA MEDICA	FE GENETICA MEDICA
11	386	MISURATI	ELISA	10/06/2015	09/12/2015	DIRIGENTE MEDICO	CLINICA MEDICA
12	396	SATTA	ELENA	10/11/2014	09/03/2015	DIRIGENTE MEDICO	MEDICINA INTERNA UNIV.
13	399	TOSIN	ENRICO	02/02/2015	31/05/2015	DIRIGENTE MEDICO	O.R.L.
14	400	ROCCHI	ANDREA	10/11/2014	25/01/2015	DIRIGENTE MEDICO	ONCOLOGIA CLINICA
15	405	MEDORO	SERENA	29/12/2015	28/06/2016	DIRIGENTE MEDICO	RADIOTERAPIA
16	410	SONZOGNI	MADDALENA	29/09/2014	28/03/2015	DIRIGENTE MEDICO	CHIRURG.PEDIATRICA
17	411	VIRGONE	CALOGERO	03/11/2014	02/02/2015	DIRIGENTE MEDICO	CHIRURG.PEDIATRICA
18	412	TISEO	RUANA	14/11/2014	13/03/2015	DIRIGENTE MEDICO	CLINICA MEDICA
19	413	MALORGIO	ANTONIO	26/10/2015	25/04/2016	DIRIGENTE MEDICO	RADIOTERAPIA
20	414	ZENUNAJ	GLADIOL	01/10/2015	31/12/2015	DIRIGENTE MEDICO	CHIR. VASCOLARE

9. PIANO INVESTIMENTI E RELATIVE FONTI DI FINANZIAMENTO

Piano triennale degli investimenti 2015-2017

INVESTIMENTI E FONTI 2015

Il Piano Triennale degli investimenti (PTI) 2015-2017, si sviluppa come aggiornamento della precedente programmazione 2014-2016, aggiornando gli interventi già in corso di realizzazione o terminati e inserendo nuove necessità prevalentemente dettate da esigenze normative.

Nel 2015-2017 l'Azienda Ospedaliero-Universitaria di Ferrara presenta un piano di prosecuzione degli investimenti strutturali destinati a migliorare la sicurezza e consentire trasferimenti/accorpamenti di attività volti alla riduzione dei costi di esercizio dell'attività aziendale a tutti i livelli, sia sanitaria che amministrativa.

Le fonti di finanziamento del PTI per la realizzazione di investimenti sono prevalentemente contributi in conto capitale e mutui, in minor parte alienazioni immobiliari e altri contributi. I contributi in conto capitale sono prevalentemente destinati al completamento dell'acquisto delle attrezzature sanitarie e informatiche del nuovo ospedale di Cona, con particolare riferimento al potenziamento della diagnostica per immagini e radioterapia.

Il PTI 2015-2017 (Schede Regionali 1 e 2) prevede lavori e investimenti in attrezzature e tecnologie per l'anno 2015 per un importo pari a 30,385 milioni di euro .

Gli interventi conseguenti agli eventi sismici 2012 (scheda interventi eventi sismici) ammontano a € 921.083 per il 2015 e € 2.386.125 per il 2016.

Gli obiettivi.

Per il 2015 gli obiettivi sono i seguenti:

- Completamento delle opere iniziate o in corso del Piano Investimenti 2014;
- Realizzazione delle nuove opere previste dal Piano Investimenti 2015;
- Avvio/proseguo della realizzazione delle attività finanziate;
- Proiezione dell'opera di messa a norma delle strutture ospedaliere;
- Ripristino dei danni causati dal terremoto del maggio 2012;
- Rispetto delle previsioni di spesa;

A consuntivo il piano degli investimenti 2015 ha visto l'utilizzo delle sotto elencate fonti di finanziamento per gli investimenti brevemente descritti:

Mutui autorizzati dalla Giunta Regionale ai sensi di Legge

La somma di € **30.773,61** relativa a residuo su mutui contratti ante 2015 autorizzati dalla Giunta Regionale, è stata utilizzata per manutenzioni straordinarie agli immobili (in corso di realizzazione). La somma di € **363.399,32** relativa ai due mutui di complessivi € 18.000.000 autorizzati dalla Giunta Regionale con Delibera n.753/2015 e aggiudicati nel 2015, è stata utilizzata per acquisto software per € 146.082,80 (STR Vision e sistema informativo laboratorio analisi area vasta), €

217.316,52 per il completamento del Nuovo Polo di Cona (compresa integrazione deposito cauzionale per esproprio terreni come da sentenza per € 188.918,87)

Fondi progetti di ricerca regione università

La somma complessiva di € **25.450** per la realizzazione dei progetti di ricerca Regione Università è stata utilizzata per l'acquisto: di un'attrezzatura sanitaria per CCSVI per € 21.960; di attrezzature informatiche (videoproiettore e PC) per € 2.885,26; di software per € 605,73.

Fondi 6° aggiornamento Programma Regionale Investimenti in Sanita'- D. Ass. Legs.va 263/2009 – intervento L23 “Acquisto attrezzature e arredi Nuovo Ospedale di Cona”

Finanziamento di € 7.000.000 assegnato con delibera dell'Assemblea Legislativa della Regione Emilia Romagna n. 263 del 27/10/2009, finalizzato all'acquisizione di attrezzature e arredi. L'importo è stato ammesso a finanziamento con Determinazione n. 363/2011 del Servizio Strutture Sanitarie e Socio Sanitarie della Regione Emilia-Romagna. La quota utilizzata nel 2015 è pari a € **439.531** per l'acquisizione di:

- attrezzature sanitarie € 97.294
- attrezzature informatiche - PC e stampanti € 191.439,23
- mobili e arredi (per stoccaggio anatomia patologica) € 6.838,10
- software per sviluppo attività (es. ricetta de materializzata, integrazioni Athena/Demetra, integrazione SAP/Ormaweb, interfaccia SAP GPI, informatizzazione per screening mammografico, LIS, gestione anagrafica provinciale certificata.) € 143.960

Fondi regionali per “Acquisto tecnologie sanitarie” Del. Ass. Legs.va 61/2011

Finanziamento di € **3.000.000** assegnato con delibera dell'Assemblea Legislativa della Regione Emilia Romagna n. 61/2011, è finalizzato all'acquisizione di tecnologie sanitarie per il nuovo ospedale di Cona. L'importo è stato ammesso a finanziamento con Determinazione n. 1000/2012 del Servizio Strutture Sanitarie e Socio Sanitarie della Regione Emilia-Romagna. La quota utilizzata nel 2015 è pari a € **99.992** interamente utilizzata per l'acquisto di attrezzature sanitarie:

- laser per oftalmologia € 73.200
- sistema per prove da sforzo per cardiologia € 24.375,62
- 4 caschetti con luce frontale per ORL € 2.416,58

Fondi 9° aggiornamento Programma Regionale Investimenti in Sanita' DAL 80/2012

Finanziamento di € **5.200.000** assegnato con delibera dell'Assemblea Legislativa della Regione Emilia Romagna n. 80/2012 – intervento O.6, finalizzato all'acquisizione di attrezzature e arredi per il nuovo ospedale di Cona. La quota utilizzata nel 2015 è di **euro 594.947** per:

attrezzature sanitarie

- apparecchiature per radioterapia € 544.486
- ottiche rigide € 42.699,85
- trapano sparafili per ortopedia € 2.564,05

mobili e arredi

- protezioni rx e barelle per radioterapia € 5.197,20

Fondi sisma 2012 – rimborso assicurativo

Gli interventi conseguenti agli eventi sismici (già rimborsati dall'assicurazione aziendale) sono stati realizzati nel 2015 per € **68.530,36** per l'intervento di risanamento della ciminiera della centrale termica.

Altri contributi (offerte, contributi diversi , donazioni, alienazioni)

Gli altri contributi a finanziamento del piano investimenti utilizzati nel 2015 ammontano a € **74.432**, utilizzati per :

- attrezzature sanitarie € 5.255,64
- attrezzature non sanitarie € 1.500,60
- attrezzature informatiche € 1.889,87
- manutenzioni agli immobili (tra cui un intervento su SPDC Cona finanziato con contributo dell'Azienda Usl di Ferrara) € 65.786,31

Fondi ordinanze commissariali 120 e 121/2013 Sisma

Il contributo è stato utilizzato nel 2015 per € **22.355,28** per manutenzioni straordinarie al vecchio nosocomio. Si tratta di manutenzioni al fabbricato 18 ex trasfusionale- messa in sicurezza a seguito ordinanza 9398/2013 Comune di Ferrara .

Del. Ass. Legs.va 120/2013 – intervento AP 49 “Potenziamento Diagnostica per immagini e radioterapia” € 1.080.000

Contributo utilizzato nel 2015 per € **433.365,26** per

- aggiornamento tecnologico tac € 200.000
- acquisto ecotomografi € 233.365,26

Fondi ex art.20 IV fase 2° stralcio (Del di Giunta 625/2013 – DAL 152/2014) € 4.000.000

Intervento AP 50 bis modificato in “Completamento della dotazione e dell'ammodernamento tecnologico del Nuoco arcispedale S.Anna” , contributo utilizzato nel 2015 per € **477.012** per

attrezzature sanitarie € 471.162,46

- 2 letti con stepper robotizzato € 152.500
- sistema arneo power per med. riabilitativa € 189.100
- aggiornamento sistema analisi del movimento per med. riabilitativa € 93.116,50
- 2 elettrocardiografi € 7.869
- 1 sega da gessi € 2.547,36
- Attrezzatura per palestra riabilitativa € 14.427,40
- Accessori per Lokomat € 10.370
- Doppler fetali € 1.232,20

mobili e arredi

- Arredi per palestra € 4.300,50
- Paraventi per med. riabilitativa € 1.549,40

Investimenti anno 2015 e relative fonti di finanziamento

TIPOLOGIA	IMPORTO	FONTE DI FINANZIAMENTO	IMPORTO
ATTREZZATURE SANITARIE	1.718.779,24	Fondi 6° aggiornamento Programma Regionale Investimenti in Sanita'- D. Ass. Legs.va 263/2009 – intervento L23 “Acquisto attrezzature e arredi Nuovo Ospedale di Cona”	97.293,78
		Fondi progetti di ricerca	21.960,00
		Del. Ass. Legs.va 120/2013 – intervento AP 49 “Potenziamento Diagnostica per immagini e radioterapia” € 1.080.000	433.365,26
		Fondi ex art.20 IV fase 2° stralcio (Del di Giunta 625/2013 – DAL 152/2014) € 4.000.000	471.162,46
		Offerte da privati	5.255,64
		Fondi regionali per “Acquisto tecnologie sanitarie” Del. Ass. Legs.va 61/2011	99.992,20
		Fondi 9° aggiornamento Programma Regionale Investimenti in Sanita' DAL 80/2012	589.749,90
ATTREZZATURE INFORMATICHE	172.354,82	Fondi 6° aggiornamento Programma Regionale Investimenti in Sanita'- D. Ass. Legs.va 263/2009 – intervento L23 “Acquisto attrezzature e arredi Nuovo Ospedale di Cona”	167.579,69
		Fondi progetti di ricerca	2.885,26
		Fondi IMER	1.889,87
ATTREZZATURE SANITARIE NON	1.500,60	Offerte da privati	1.500,60
ATTREZZATURE INFORMATICHE UNIVERSALITA'	23.859,54	Fondi 6° aggiornamento Programma Regionale Investimenti in Sanita'- D. Ass. Legs.va 263/2009 – intervento L23 “Acquisto attrezzature e arredi Nuovo Ospedale di Cona”	23.859,54
MOBILI E ARREDI	16.335,80	Fondi 6° aggiornamento Programma Regionale	6.838,10

RELAZIONE DEL DIRETTORE GENERALE SULLA GESTIONE – BILANCIO D'ESERCIZIO 2015

		Investimenti in Sanita'- D. Ass. Legs.va 263/2009 – intervento L23 “Acquisto attrezzature e arredi Nuovo Ospedale di Cona”	
		Fondi ex art.20 IV fase 2° stralcio (Del di Giunta 625/2013 – DAL 152/2014) € 4.000.000	4.300,50
		Fondi 9° aggiornamento Programma Regionale Investimenti in Sanita' dal 80/2012	5.197,20
MOBILI E ARREDI UNIVERSALITA'	1.549,40	Fondi ex art.20 IV fase 2° stralcio (Del di Giunta 625/2013 – DAL 152/2014) € 4.000.000	1.549,40
SOFTWARE	290.648,53	Fondi 6° aggiornamento Programma Regionale Investimenti in Sanita'- D. Ass. Legs.va 263/2009 – intervento L23 “Acquisto attrezzature e arredi Nuovo Ospedale di Cona”	143.960,00
		Fondi progetti di ricerca	605,73
		Mutui autorizzati con delibera RER 753/2015	146.082,80
TRASLOCO E INSTALLAZIONE ATTREZZATURE NUOVO POLO	156,01	Altri contributi (offerte, contributi diversi , donazioni, alienazioni)	156,01
MANUTENZIONE STRAORDIANRIA IMMOBILI	96.403,91	Mutui ante 2015	30.773,61
		Altri contributi (offerte, contributi diversi , donazioni, alienazioni)	65.630,30
MANUTENZIONI IMMOBILI POST SISMA	90.885,64	Fondi ordinanze commissariali 120 e 121/2013 Sisma	22.355,28
		Fondi sisma 2012 – rimborso assicurativo	68.530,36
COMPLETAMENTO NUOVO ARCISPEDALE S.ANNA	217.316,52	Mutui autorizzati con delibera RER 753/2015	217.316,52
		TOTALE 2015	2.629.790,01

10. RELAZIONE SUI COSTI PER LIVELLI ESSENZIALI DI ASSISTENZA E RELAZIONE SUGLI SCOSTAMENTI

ANALISI COSTI SOSTENUTI PER LIVELLI DI ASSISTENZA (CONFRONTO LA 2015 – 2014 ALLEGATI)

Scendendo in una verifica più dettagliata dei singoli livelli e delle relative sotto aggregazioni, come confronto con l'anno precedente, si evidenziano di seguito le principali motivazioni:

- L'incremento è determinato dai farmaci innovativi e della maggiore erogazione dei farmaci in mobilità coperti da contributi RER e della mobilità. Il valore dei farmaci innovativi, come da indicazioni regionali, tiene conto delle note di accredito ricevute e da ricevere per sconti (applicazione accordi negoziali prezzo/volume) e pay-back (trattamenti effettuati oltre la dodicesima settimana).
- ✓ Per le prestazioni sanitarie si rileva una lieve di munizione determinata principalmente da una contrazione delle ore di sostituzione retribuite come prestazioni aggiuntive attraverso un'ottimizzazione dell'organizzazione dei servizi.
- ✓ Per i servizi non sanitari la lieve diminuzione riscontrata è determinata dal contratto calore, in quanto nel 2015 si è avuto un beneficio sia legato alla diminuzione del costo del carburante che all'eccezionalità delle temperature invernali. Inoltre a partire dalla fine del mese di marzo 2015 la gestione della centrale termica dell'ex Sant. Anna di Corso Giovecca è passata in capo all'Azienda USL con contestuale rimborso da parte dell'Azienda Ospedaliera dei costi sostenuti ma con un risparmio complessivo a livello provinciale.
- ✓ Le voci del personale evidenziano una diminuzione rispetto al 2014 quasi in tutti i ruoli in quanto l'Azienda, sulla base delle indicazioni regionali si è attenuta a una gestione rigorosa degli organici rispettando il limite per le nuove assunzioni con contenimento del turnover al 25% dei posti resisi vacanti e disponibili. Anche il numero di dipendenti in servizio a fine 2015 è risultato inferiore di numero 58 unità. Si è proseguito, inoltre, il processo di riorganizzazione delle attività, considerata anche la riduzione del personale per il blocco del turn-over, la sempre maggior incidenza di personale parzialmente inidoneo allo svolgimento di tutte le mansioni professionali proprie della qualifica posseduta e il costante incremento dell'utilizzo di permessi e congedi collegati alla L. 104/9. L'Azienda ha proseguito

nella realizzazione di una politica di razionalizzazione delle funzioni amministrative, tecnico professionali su base provinciale continuando nell'integrazione delle risorse con l'Azienda U.S.L. di Ferrara. Bisogna altresì tener conto che nel rispetto dei tetti di spesa sono stati assunti in corso d'anno n. 8 Medici per contribuire alla riduzione delle liste di attesa. La rilevante diminuzione dei costi complessivi per il personale è dovuta anche alla riduzione dei fondi di salario accessorio come da circolare 20/2015 del MEF.

- ✓ Gli ammortamenti sono stati calcolati come previsto dal decreto 118 e successive indicazioni.
- ✓ L'incremento delle sopravvenienze e insussistenze e degli altri costi è legato principalmente alle risultanze della transazione conclusa con la Società Prog.este S.p.A. che prevede, a fronte della corresponsione del risarcimento nella misura prevista dalla sentenza 587/2015, e pari €. 7.581.264 la rinuncia da parte del Concessionario a crediti in contestazione per €. 2.856.942 con una ricaduta effettiva sul Bilancio 2015 di €. 4.724.322. Inoltre si rileva un incremento degli accantonamenti per manutenzioni cicliche per la ripartizione sugli esercizi di competenza di manutenzioni non incrementative programmate su immobili, degli accantonamenti al fondo vertenze in corso per contenziosi in essere alla data di chiusura dell'esercizio, delle svalutazioni crediti da privato e da stranieri per rischi di inesigibilità di ticket anni precedenti, di prestazioni sanitarie a privati e di prestazioni erogate a stranieri paganti in proprio. Aumentano inoltre gli accantonamenti per quote inutilizzate di contributi.

RELAZIONE DEL DIRETTORE GENERALE SULLA GESTIONE – BILANCIO D'ESERCIZIO 2015

Modello LA 2014		Consumi e manutenzioni di esercizio		Costi per acquisti di servizio										
		Sanitari	Non sanitari	Prestazioni sanitarie	Serv. San. Per erog prestazioni	Servizi non sanitari	Pers. Ruolo sanitario	Pers. Ruolo profess.	Pers. Ruolo tecnico	Pers. Ruolo amministr.	Ammortamenti	Sopravvenienze/in sussistenze	Altri costi	Totale
Codice Ministeriale	Assistenza sanitaria collettiva in ambiente di vita e di lavoro													
10100	Igiene e sanità pubblica													
10200	Igiene degli alimenti e della nutrizione													
10300	Prevenzione e sicurezza degli ambienti di lavoro													
10400	Sanità pubblica veterinaria													
10500	Attività di prevenzione rivolta alla persona													
10600	Servizio medico legale													
19999	Totali Assistenza sanitaria collettiva in ambiente di vita e di lavoro													
Codice Ministeriale	Assistenza distrettuale													
20100	Guardia medica													
20201	Medicina Generale													
20201	Medicina generica													
20202	Pediatria di libera scelta													
20300	Emergenza sanitaria territoriale	0	5	0	27	487	2.725	17	618	140	7	39	147	4.213
20401	Assistenza Farmaceutica	18.326	0	0	13	12	114	1	5	5	0	1	5	18.482

RELAZIONE DEL DIRETTORE GENERALE SULLA GESTIONE – BILANCIO D'ESERCIZIO 2015

20401	Assistenza farmaceutica erogata tramite le farmacie convenzionate													
20402	Altre forme di erogazione dell'assistenza farmaceutica	18.326	0	0	13	12	114	1	5	5	0	1	5	18.482
20500	Assistenza integrativa													
20601	Assistenza Specialistica	11.739	304	1.338	3.578	18.243	30.739	183	3.780	2.265	4.099	412	1.825	78.506
20601	Attività clinica	5.085	205	798	2.987	11.099	20.483	119	2.054	1.266	2.407	266	1.278	48.046
20602	Attività di laboratorio	6.087	61	376	479	3.871	6.429	41	1.096	640	1.110	92	344	20.624
20603	Attività di diagnostica strumentale e per immagini	567	39	164	112	3.274	3.827	24	630	360	582	54	203	9.836
20700	Assistenza protesica													
20801	Assistenza Territoriale, Ambulatoriale e domiciliare													
20801	Assistenza programmata a domicilio													
20802	Assistenza alle donne, famiglia, coppie													
20803	Assistenza psichiatrica													
20804	Assistenza riabilitativa ai disabili													
20805	Assistenza ai tossicodipendenti													
20806	Assistenza agli anziani													
20807	Assistenza ai malati terminali													
20808	Assistenza a persone affette da HIV													
20901	Assistenza territoriale semiresidenziale													
20901	Assistenza psichiatrica													

RELAZIONE DEL DIRETTORE GENERALE SULLA GESTIONE – BILANCIO D'ESERCIZIO 2015

20902	Assistenza riabilitativa ai disabili													
20903	Assistenza ai tossicodipendenti													
20904	Assistenza agli anziani													
20905	Assistenza a persone affette da HIV													
20906	Assistenza ai malati terminali													
21001	Assistenza territoriale residenziale	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
21001	Assistenza psichiatrica													
21002	Assistenza riabilitativa ai disabili													
21003	Assistenza ai tossicodipendenti													
21004	Assistenza agli anziani													
21005	Assistenza a persone affette da HIV													
21006	Assistenza ai malati terminali	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
21100	Assistenza idrotermale													
29999	Totali Assistenza distrettuale	30.065	309	1.338	3.618	18.742	33.578	201	4.403	2.410	4.107	452	1.977	101.202
Codice Ministeriale	Assistenza ospedaliera													
30100	Attività di pronto soccorso	244	35	122	65	1.280	4.327	27	854	248	332	61	229	7.824
30201	Ass. Ospedaliera per acuti	27.464	606	2.501	8.095	35.023	68.716	407	8.467	4.244	8.060	914	3.418	167.915
30201	in Day Hospital e Day Surgery	10.884	85	511	2.134	4.913	8.018	47	943	492	1.379	106	393	29.906
30202	in degenza ordinaria	16.580	521	1.990	5.961	30.110	60.698	359	7.524	3.752	6.681	808	3.026	138.009
30300	Interventi ospedalieri a domicilio													
30400	Ass. ospedaliera per lungodegenti	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
30500	Ass. ospedaliera per riabilitazione	1.351	78	301	138	9.758	6.186	40	1.352	464	780	90	336	20.873

RELAZIONE DEL DIRETTORE GENERALE SULLA GESTIONE – BILANCIO D'ESERCIZIO 2015

30600	Emocomponenti e servizi trasfusionali	746	20	119	2.258	803	1.912	11	135	98	422	24	91	6.639
30700	Trapianto organi e tessuti	45	1	6	22	57	222	1	49	12	15	3	12	446
39999	Totali Assistenza ospedaliera	29.851	739	3.049	10.577	46.922	81.363	486	10.857	5.067	9.609	1.092	4.086	203.696
49999	TOTALE	59.916	1.048	4.387	14.195	65.664	114.941	687	15.260	7.477	13.716	1.544	6.063	304.898

RELAZIONE DEL DIRETTORE GENERALE SULLA GESTIONE – BILANCIO D'ESERCIZIO 2015

MODELLO DI RILEVAZIONE DEI COSTI DEI LIVELLI DI ASSISTENZA DELLE AZIENDE UNITA' SANITARIE LOCALI E DELLE AZIENDE OSPEDALIERE

REGIONE	ASL/AO	CONSUNTIVO ANNO	OGGETTO DELLE RILEVAZIONI
80	909	2014	

STRUTTURA RILEVATA

Macrovoce economica	Sanitari	Non sanitari	Servizi sanitari per erogazione prestazioni	Servizi non sanitari	Personale del ruolo sanitario	Professioniste del ruolo professionale	Personale del ruolo tecnico	Personale amministrativo	Ammortamenti	Sopravvenienze / insussistenze	Altri costi	Totale
A1101	0	49	0	1.346	824	0	95	156	9			2.479
A1102	0	4	0	109	661	0	25	126	1			926
A1103	13	132	0	12.323	8.620	689	4.687	5.202	200	1.544		38.014
A1999	13	185	0	13.778	10.105	689	4.806	5.484	210	1.544		42.418
Totale												
Allegato 2 - Mobilità intra-regionale												
A2101	-attiva											
A2102	-passiva											
A2201	-attiva											
A2202	-passiva											
A2203	-attiva											
A2204	-passiva											
A2205	-attiva											
A2206	-passiva											
A2207	-attiva											
A2208	-passiva											
A2209	-attiva											
A2210	-passiva											
A2211	-attiva											
A2212	-passiva											
A2213	-attiva											
A2214	-passiva											
A2215	-attiva											
A2216	-passiva											
A2217	-attiva											
A2218	-passiva											
A2301	-attiva											
A2302	-passiva											
Allegato 3 - Mobilità inter-regionale												
A3101	-attiva											
A3102	-passiva											
A3201	-attiva											
A3202	-passiva											
A3203	-attiva											
A3204	-passiva											
A3205	-attiva											
A3206	-passiva											
A3207	-attiva											
A3208	-passiva											
A3209	-attiva											
A3210	-passiva											
A3211	-attiva											
A3212	-passiva											
A3213	-attiva											
A3214	-passiva											
A3215	-attiva											
A3216	-passiva											
A3217	-attiva											
A3218	-passiva											
A3301	-attiva											
A3302	-passiva											

MODELLO DI RILEVAZIONE DEI COSTI DEI LIVELLI DI ASSISTENZA DELLE AZIENDE UNITA' SANITARIE LOCALI E DELLE AZIENDE OSPEDALIERE	
Allegato 4 - Detenuti	
A4201	Assistenza territoriale, ambulatoriale e domiciliare ai tossicodipendenti internati o detenuti
A4202	Assistenza territoriale semiresidenziale ai tossicodipendenti internati o detenuti
A4203	Assistenza territoriale residenziale ai tossicodipendenti internati o detenuti
	0
Allegato 6 - Stranieri Irregolari	
A6001	Attività di prevenzione nei confronti di stranieri irregolari
A6002	Assistenza distrettuale nei confronti di stranieri irregolari
A6003	Assistenza ospedaliera nei confronti di stranieri irregolari
Allegato 5 - Prestazioni eventualmente erogate non riconducibili ai livelli essenziali di assistenza	
A5001	Prestazioni di cui all'Allegato 2 A del DPRCM 29 novembre 2001
A5002	Chirurgia estetica
A5003	Circoncisione rituale maschile
A5004	Medicine non convenzionali
A5005	Vaccinazioni non obbligatorie in occasione di soggiorni all'estero
A5006	Certificazioni mediche
A5007	Prestazioni di medicina fisica, riabilitativa ambulatoriale indicate nell'Allegato
A5108	Prestazioni di laserterapia analogica, elettroterapia analogica, ultrasuonoterapia
A5109	Altre prestazioni escluse dal LEA
A5110	Assegno di cura
A5111	Contributo per la pratica riabilitativa denominata metodo DOMAN
A5112	Ausili tecnici non inseriti nel nomenclatore tariffario, materiale d'uso e di medi
A5113	Prodotti apto-tecni
A5114	Prestazioni aggiuntive MMG e PLS previste da accordi regionali aziendali
A5115	Farmaci di fascia C per persone affette da malattie rare
A5199	Rimborsi per spese di viaggio e soggiorno per cure
A5999	Prestazioni ex ONIG a invalidi di guerra
A5999	Altro
A5999	TOTALE
	13.254

RELAZIONE DEL DIRETTORE GENERALE SULLA GESTIONE – BILANCIO D'ESERCIZIO 2015

Modello LA 2015		Consumi e manutenzioni di esercizio		Costi per acquisti di servizio										
		Sanitari	Non sanitari	Prestazioni sanitarie	Serv. San. Per erog prestazioni	Servizi non sanitari	Pers. Ruolo sanitario	Pers. Ruolo profes.	Pers. Ruolo tecnico	Pers. Ruolo amministr.	Ammortamenti	Sopravvenienze/insussistenze	Altri costi	Totale
Codice Ministeriale	Assistenza sanitaria collettiva in ambiente di vita e di lavoro													
10100	Igiene e sanità pubblica													
10200	Igiene degli alimenti e della nutrizione													
10300	Prevenzione e sicurezza degli ambienti di lavoro													
10400	Sanità pubblica veterinaria													
10500	Attività di prevenzione rivolta alla persona													
10600	Servizio medico legale													
19999	Totali Assistenza sanitaria collettiva in ambiente di vita e di lavoro													
Codice Ministeriale	Assistenza distrettuale													
20100	Guardia medica													
20201	Medicina Generale													
20201	Medicina generica													
20202	Pediatria di libera scelta													
20300	Emergenza sanitaria territoriale	0	5	0	22	399	2.486	17	640	133	5	197	194	4.098
20401	Assistenza Farmaceutica	27.162	0	0	13	12	115	1	5	5	0	8	7	27.327
20401	Assistenza farmaceutica erogata tramite le farmacie convenzionate													
20402	Altre forme di erogazione dell'assistenza farmaceutica	27.162	0	0	13	12	115	1	5	5	0	8	7	27.327
20500	Assistenza integrativa													
20601	Assistenza Specialistica	10.723	343	1.261	4.678	17.212	30.236	184	3.688	2.191	3.967	2.179	2.406	79.067

RELAZIONE DEL DIRETTORE GENERALE SULLA GESTIONE – BILANCIO D'ESERCIZIO 2015

20601	Attività clinica	4.711	214	744	3.334	9.913	20.382	120	1.947	1.240	2.192	1.421	1.660	47.879
20602	Attività di laboratorio	5.369	76	351	1.203	4.082	6.160	40	1.042	586	1.144	471	463	20.986
20603	Attività di diagnostica strumentale e per immagini	643	53	166	141	3.218	3.694	24	698	365	631	288	283	10.202
20700	Assistenza protesica													
20801	Assistenza Territoriale, Ambulatoriale e domiciliare													
20801	Assistenza programmata a domicilio													
20802	Assistenza alle donne, famiglia, coppie													
20803	Assistenza psichiatrica													
20804	Assistenza riabilitativa ai disabili													
20805	Assistenza ai tossicodipendenti													
20806	Assistenza agli anziani													
20807	Assistenza ai malati terminali													
20808	Assistenza a persone affette da HIV													
20901	Assistenza territoriale semiresidenziale													
20901	Assistenza psichiatrica													
20902	Assistenza riabilitativa ai disabili													
20903	Assistenza ai tossicodipendenti													
20904	Assistenza agli anziani													
20905	Assistenza a persone affette da HIV													
20906	Assistenza ai malati terminali													
21001	Assistenza territoriale residenziale	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
21001	Assistenza psichiatrica													
21002	Assistenza riabilitativa ai disabili													
21003	Assistenza ai tossicodipendenti													
21004	Assistenza agli anziani													
21005	Assistenza a persone affette da HIV													

RELAZIONE DEL DIRETTORE GENERALE SULLA GESTIONE – BILANCIO D'ESERCIZIO 2015

21006	Assistenza ai malati terminali	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
21100	Assistenza idrotermale													
29999	Totali Assistenza distrettuale	37.885	348	1.261	4.712	17.624	32.837	201	4.332	2.329	3.972	2.384	2.607	110.492
Codice Ministeriale	Assistenza ospedaliera													
30100	Attività di pronto soccorso	264	35	131	81	1.475	4.287	27	827	245	335	324	319	8.349
30201	Ass. Ospedaliera per acuti	27.477	525	2.439	7.268	38.713	69.286	418	8.456	4.265	8.236	4.957	4.871	176.910
30201	in Day Hospital e Day Surgery	9.948	83	434	1.805	4.805	7.694	46	905	478	1.331	549	538	28.618
30202	in degenza ordinaria	17.529	442	2.005	5.462	33.908	61.592	371	7.550	3.786	6.905	4.408	4.333	148.293
30300	Interventi ospedalieri a domicilio													
30400	Ass. ospedaliera per lungodegenti	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
30500	Ass. ospedaliera per riabilitazione	1.333	58	238	127	7.002	5.908	39	1.346	436	701	465	457	18.110
30600	Emocomponenti e servizi trasfusionali	663	25	106	1.955	857	1.851	11	127	94	399	125	122	6.335
30700	Trapianto organi e tessuti	32	0	2	2	29	97	1	9	5	6	7	7	198
39999	Totali Assistenza ospedaliera	29.769	643	2.917	9.434	48.075	81.429	495	10.766	5.044	9.678	5.877	5.776	209.903
49999	TOTALE	67.654	991	4.178	14.146	65.699	114.266	696	15.098	7.373	13.650	8.261	8.383	320.395

RELAZIONE DEL DIRETTORE GENERALE SULLA GESTIONE – BILANCIO D'ESERCIZIO 2015

MODELLO DI RILEVAZIONE DEI COSTI DEI LIVELLI DI ASSISTENZA DELLE AZIENDE UNITA' SANITARIE LOCALI E DELLE AZIENDE OSPEDALIERE

REGIONE ASL/AO CONSUNTIVO ANNO OGGETTO DELLE RILEVAZIONI

STRUTTURA RILEVATA

Macrovoce economiche	Sanitari	Non sanitari	Servizi sanitari per erogazione di prestazioni	Servizi non sanitari	Personale del ruolo sanitario	Personale del ruolo professionale	Personale del ruolo tecnico	Personale del ruolo amministrativo	Ammortamenti	Sopra valenze invase/assistenza	Altri costi	Totale
Allegato 1												
A1101	1	26	0	1.013	796	0	95	159	7			2.097
A1102	0	1	0	129	724	0	62	122				1.039
A1103	12	177	8	12.429	9.199	697	4.260	154			8.009	48.567
A1999	13	204	8	13.571	10.719	697	4.317	5.541	162		8.261	51.703
Totale												

Allegato 2 – Mobilità inter-regionale

A2101	per assistenza sanitaria collettiva in ambiente di vita e di lavoro	
A2102	– attiva	
A2103	– passiva	
A2201	per assistenza distrettuale: sanitaria di base	
A2202	– attiva	
A2203	– passiva	
A2204	per assistenza distrettuale: farmaceutica	
A2205	– attiva	24.642
A2206	– passiva	
A2207	per assistenza distrettuale: specialistica	
A2208	– attiva	
A2209	– passiva	34.650
A2210	per assistenza distrettuale: emergenza sanitaria	
A2211	– attiva	
A2212	– passiva	282
A2213	per assistenza distrettuale: territoriale ambulatoriale e domiciliare	
A2214	– attiva	
A2215	– passiva	
A2216	per assistenza distrettuale: territoriale semiresidenziale	
A2217	– attiva	
A2218	– passiva	
A2301	per assistenza distrettuale: territoriale residenziale	
A2302	– attiva	
A2303	– passiva	
A2304	per assistenza distrettuale: protetica	
A2305	– attiva	
A2306	– passiva	
A2307	per assistenza ospedaliera	
A2308	– attiva	
A2309	– passiva	118.525
A2310	per assistenza ospedaliera	
A2311	– attiva	
A2312	– passiva	

Allegato 3 – Mobilità inter-regionale

A3101	per assistenza sanitaria collettiva in ambiente di vita e di lavoro	
A3102	– attiva	
A3201	per assistenza distrettuale: sanitaria di base	
A3202	– attiva	
A3203	– passiva	
A3204	per assistenza distrettuale: farmaceutica	
A3205	– attiva	2.155
A3206	– passiva	
A3207	per assistenza distrettuale: specialistica	
A3208	– attiva	
A3209	– passiva	2.605
A3210	per assistenza distrettuale: emergenza sanitaria	
A3211	– attiva	
A3212	– passiva	
A3213	per assistenza distrettuale: territoriale ambulatoriale e domiciliare	
A3214	– attiva	
A3215	– passiva	
A3216	per assistenza distrettuale: territoriale semiresidenziale	
A3217	– attiva	
A3218	– passiva	
A3301	per assistenza distrettuale: territoriale residenziale	
A3302	– attiva	
A3303	– passiva	14.734

MODELLO DI RILEVAZIONE DEI COSTI DEI LIVELLI DI ASSISTENZA DELLE AZIENDE UNITA' SANITARIE LOCALI E DELLE AZIENDE OSPEDALIERE

Allegato 4 – Detenuti

A4201	Assistenza territoriale, ambulatoriale e domiciliare ai tossicodipendenti internati o detenuti	
A4202	Assistenza territoriale semiresidenziale ai tossicodipendenti internati o detenuti	
A4203	Assistenza territoriale residenziale ai tossicodipendenti internati o detenuti	0

Allegato 5 – Prestazioni e ventuale erogate non riconducibili ai livelli

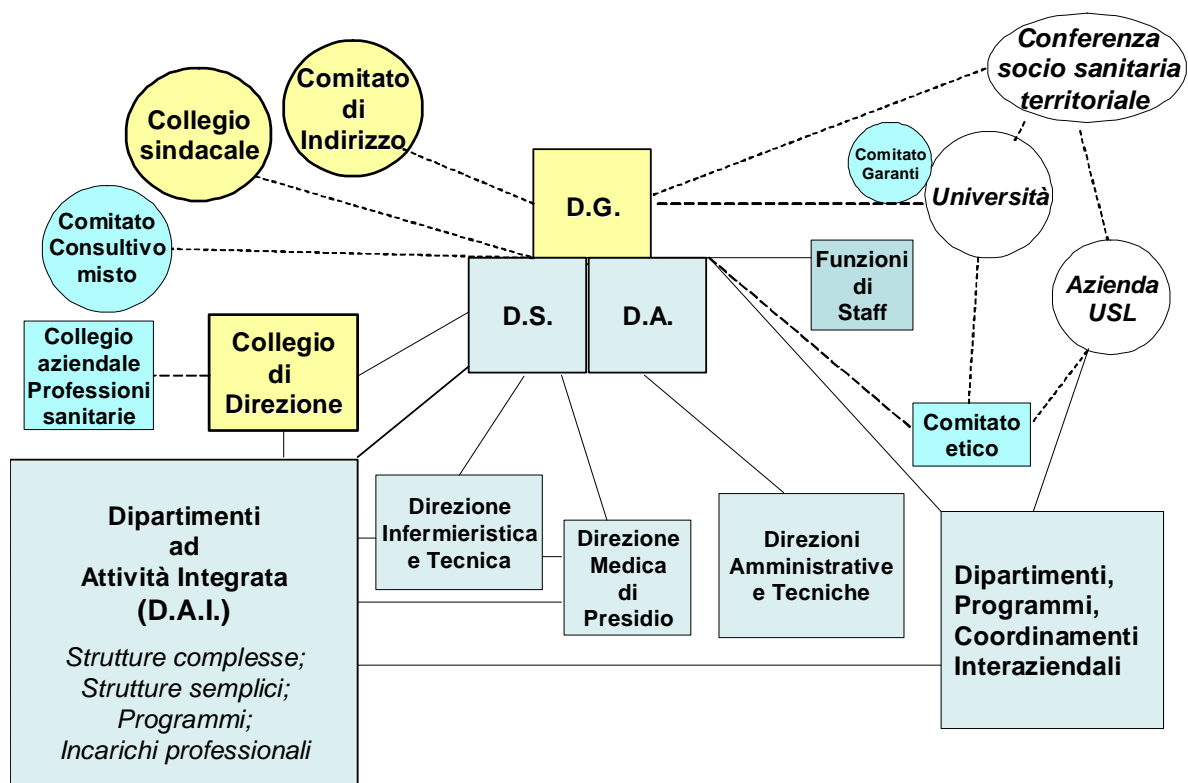
A5001	Prestazioni di cura all'Allegato 2 A del DPCM 29 novembre 2001	
A5002	Chirurgia estetica	
A5003	Circoncisione rituale maschile	
A5004	Medicine non convenzionali	
A5005	Vaccinazioni non obbligatorie in occasione di soggiorni all'estero	
A5006	Certificazioni mediche	
A5007	Prestazioni di medicina fisica, riabilitativa ambulatoriale indicate nell'Allegato	
A5108	Prestazioni di laserterapia antalgica, elettroterapia antalgica, ultrasuonoterapi	
A5109	Altre prestazioni escluse dal LEA	
A5110	Assegno di cura	
A5111	Contributo per la pratica riabilitativa denominata metodo DOMAN	
A5112	Auxili tecnici non inseriti nel nomenclatore tariffario, materiale d'uso e di medici	
A5113	Prodotti protetici	
A5114	Prestazioni aggiuntive MMG e PLS previste da accordi regionali/aziendali	
A5115	Farmaci di fascia C per persone affette da malattie rare	
A5199	Rimborsi per spese di viaggio e soggiorno per cure	
A5999	Prestazioni ex ONIG e invalidi di guerra	
A5999	Altri	
A5999	TOTALE	

Allegato 6 – Stranieri irregolari

A6001	Attività di prevenzione nei confronti di stranieri irregolari	
A6002	Assistenza distrettuale nei confronti di stranieri irregolari	
A6003	Assistenza ospedaliera nei confronti di stranieri irregolari	

11 ORGANIGRAMMA AZIENDALE

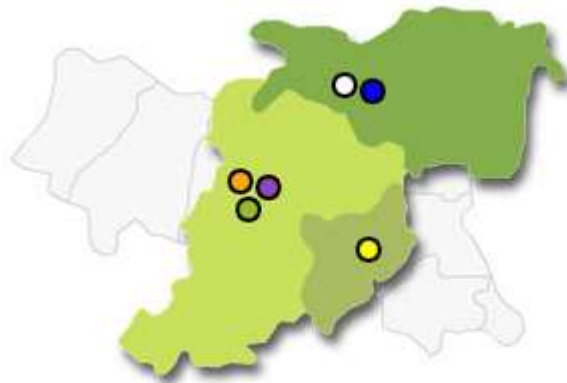
Organigramma



Prot. /01-12

Bologna, lì

RENDICONTAZIONE AVEC ANNO 2015



- Azienda USL di Bologna
- Azienda USL di Imola
- Azienda USL di Ferrara
- Azienda Ospedaliero - Universitaria di Ferrara
- Azienda Ospedaliero - Universitaria di Bologna
- Istituto Ortopedico Rizzoli

**Direzione Operativa
AREA VASTA EMILIA CENTRALE**

La Relazione è stata realizzata con il contributo di tutti i referenti dei Progetti AVEC

Sommario

1	Linee di programmazione e finanziamento regionali 2014	3
2	Obiettivi AVEC 2015	4
3	Progetti Area Sanitaria	5
3.1.	Laboratorio Unico	5
3.2.	Integrazione Servizi trasfusionale	7
3.3.	Commissione del Farmaco AVEC	10
3.4.	Centralizzazione percorso screening per prevenzione tumori cervice uterina (DNA – HPV)	11
3.5	Progettazione Rete Percorso Nascita	12
3.6	Attività Dipartimenti Cure Primarie	13
4	Progetti Area Tecnico Amministrativa	14
4.1.	Integrazione Servizi Tecnico Amministrativi	14
4.2.	Integrazione logistica	18
4.3.	Provveditorato Unico AVEC	21
4.4.	Piattaforma ICT Gestione documentale (BABEL)	22
5	Attività Trasversali	24
5.1.	Applicazione normativa prevenzione corruzione e trasparenza	24
5.2.	Applicazione normativa Privacy	26
5.3.	Progetti ICT	27
5.4.	Protocollo Relazioni Sindacali AVEC	31
6	Altre attività Area tecnico Amministrativa	32
6.1.	Settore Acquisti	32
	Allegati	33

1. Linee di programmazione e finanziamento regionali 2015

L'attività in AVEC nel 2015 si è articolata sulle seguenti linee di indirizzo:

- a. monitoraggio e consolidamento dei percorsi riorganizzativi già in atto negli anni precedenti, peraltro in linea con i nuovi obiettivi e le nuove linee di programmazione e finanziamento previste per il 2015:
 - Laboratorio Unico;
 - Integrazione Servizi trasfusionale;
 - Avvio della nuova Commissione Unica del Farmaco;
 - Centralizzazione logistica.

- b. progettualità specifica sugli obiettivi comuni di AVEC, in riferimento agli "Obiettivi di mandato delle Direzioni Generali" delle sei Aziende che costituiscono l'AVEC e alle "Linee di programmazione e di finanziamento delle Aziende e degli enti del Servizio Sanitario Regionale per l'anno 2015" di cui alla DGR 901/2015.

2. Obiettivi AVEC 2015

Anche con le linee di indirizzo 2015, la Regione Emilia-Romagna persegue la promozione di forme di integrazione a livello provinciale e di **Area Vasta** relativamente sia agli aspetti sanitari/produttivi, sia ai cosiddetti “Servizi di supporto”, con l’obiettivo di migliorare la qualità dell’offerta e l’efficienza nella produzione di servizi. L’AVEC conferma il percorso volto ad un’ampia integrazione di attività e funzioni tra Aziende per condividere le migliori professionalità presenti, razionalizzare risorse tecnologiche, materiali, umane e finanziarie.

Oltre alle progettualità in essere (**di cui al precedente punto a.**), sulla base delle linee di programmazione regionali, il Comitato dei Direttori dell’AVEC ha identificato i seguenti obiettivi prioritari per l’anno 2015:

Area Sanitaria:

- Centralizzazione del percorso di screening per la prevenzione dei tumori della cervice uterina con test DNA-HPV;
- Progettazione rete Percorso Nascita;
- Attività dei Dipartimenti Cure Primarie per allineare in AVEC gli accordi con i MMG;
- Piattaforma ICT per Anatomia Patologica;
- Piattaforma ICT per diagnostica per immagini (PACS - RIS).

Area Amministrativa:

- Provveditorato Unico AVEC;
- Piattaforma ICT per gestione documentale (BABEL).

Nei Capitoli che seguono vengono rendicontate le attività di tutti i progetti/linee di lavoro AVEC, relative sia alle progettualità avviate negli anni precedenti, sia a quelle sopra elencate.

3. Progetti Area Sanitaria

3.1. Laboratorio Unico

Premessa

Nel corso del 2013 si è concretizzata con atti formali la realizzazione del progetto di realizzazione del laboratorio di Area Vasta Emilia Centro.

Il progetto è stato approvato in via definitiva nell'incontro del Comitato dei Direttori AVEC del 3/10/2013 e inviato in regione in data 30.10.2013.

- Laboratorio Unico Ferrara: nel 2014 completati i processi di accorpamento sulla struttura hub di Cona delle attività analitiche per esterni arrivando ad una sostanziale ultimazione della razionalizzazione su base provinciale.
- Laboratorio Unico Bologna: nel 2014 in area metropolitana sono iniziati i processi riorganizzativi sul consolidamento di linee analitiche ed è stata identificata la sede del laboratorio Hub presso l'ospedale Maggiore. Questo ha comportato una redistribuzione della tipologia degli esami e del ruolo dei vari laboratori presenti negli ospedali dell'Azienda AUSL di Bologna, il trasferimento delle attività di autoimmunità dal laboratorio del S. Orsola a quello del Maggiore e la conclusione dell'iter di trasferimento degli esami di microbiologia dall'Azienda USL all'AOSP. Infine in area metropolitana si è definito il progetto organizzativo con le relative risorse umane coinvolte e si sono programmati gli incontri sindacali.

Sul piano tecnologico si è proceduto alla stesura dei capitolati di gara e all'aggiudicazione per diversi sistemi operativi.

Sempre sul piano tecnologico è stato definito il capitolato per l'informatizzazione del laboratorio unico. Infine si è giunti all'aggiudicazione e all'inizio dei lavori per la realizzazione del nuovo laboratorio dell'Ospedale Maggiore.

Obiettivi e fasi procedurali 2015

Obiettivi area metropolitana Bologna:

- Attivazione del nuovo laboratorio Hub metropolitano
- Consolidamento attività con attivazione nuove piattaforme analitiche aggiudicate
- Riorganizzazione delle risorse umane

Attività svolte

- Il 30 Marzo 2015 è entrato in attività il nuovo laboratorio Hub Maggiore con la messa in routine della strumentazione aggiudicata con la gara di automazione per il corelab siero. Contestualmente tutte le attività diagnostiche di routine di primo livello e di urgenza previste presso l'hub metropolitano sono state trasferite nei locali del nuovo laboratorio.
- Nel maggio 2015 sono entrate in routine le nuove strumentazioni per la diagnostica ematologica aggiudicate con la gara di automazione corelab ematologia.
- In giugno 2015 si è completato il trasferimento sul laboratorio Hub del Maggiore della attività per esterni eseguita presso il laboratorio di Bentivoglio; quest'ultimo raggiunge così l'assetto definitivo di spoke.

- In settembre 2015 si completa presso l'hub metropolitano il consolidamento della attività per esterni in seguito al trasferimento di tale attività dal laboratorio S.Orsola.
- Si completa in novembre il consolidamento presso l'hub metropolitano di tutta la diagnostica specialistica provinciale concentrando sul Maggiore l'attività precedentemente eseguita presso il laboratorio S.Orsola, Imola e IOR. Il Laboratorio S.Orsola raggiunge l'attività definitiva prevista come spoke.
- Nei mesi di giugno e luglio 2015 si formalizza il percorso giuridico–amministrativo della cessione del ramo d'azienda attività di laboratorio di Patologia Clinica dall'Az.Ospedaliera S.Orsola-Malpighi alla AUSL di Bologna. Successivamente a tale attività il laboratorio S.Orsola (comprensivo di strumentazioni e risorse umane) diventa spoke della AUSL dal 1 settembre 2015.
- Si è proceduto ad una riorganizzazione delle attività di validazione clinica effettuata dai Dirigenti LUM organizzando un turno unico di validazione clinica delle attività analitiche svolte presso gli spoke. Tale attività può essere svolta in remoto da qualunque sede della rete dei laboratori LUM.
- In Dicembre 2015 si è proceduto alla installazione delle nuove strumentazioni di chimica clinica presso i laboratori S.Orsola, Budrio, Bellaria, mentre si è completata l'installazione della strumentazione di ematologia su tutti i laboratori spoke (ad esclusione del S.Orsola ove è prevista una automazione simile al laboratorio Hub) con installazione ed avviamento gennaio 2016.
- Si è provveduto alla stesura ed approvazione di un progetto che prevede la riorganizzazione di un turno unico di guardia per tutti i Dirigenti LUM sulla rete metropolitana atto ad ottimizzare la gestione delle risorse umane.
- Si è definita l'organizzazione delle attività di validazione clinica della diagnostica di I livello trasversale tra i principali laboratori di Bologna (Hub Maggiore e spoke S.Orsola) che prevede l'integrazione delle risorse dedicate attraverso un unico turno per la copertura delle postazioni previste. Tale organizzazione sarà implementata a raggiungimento della uniformità analitica e procedurale prevista nel primo trimestre 2016.

Sul piano tecnologico sono stati implementati capitolati comuni AVEC per alcune gare specialistiche (VES, Metabolismo osseo) e si è completata la gara per la coagulazione che è giunta ad aggiudicazione.

Per quanto attiene ai costi storici relativi al progetto LUM ed alla regolazione dei futuri rapporti economici tra le Aziende a seguito della sua attivazione, nel corso del 1° semestre sono state sviluppate diverse analisi di costi e simulazioni che hanno tenuto conto, da un lato, del lungo arco temporale in cui si è sviluppato il progetto (e quindi delle diverse fasi che lo hanno caratterizzato) e, dall'altro, dell'esigenza di garantire per il futuro che tutte le Aziende traggano un beneficio dallo sviluppo del progetto. Il lavoro è stato coordinato da AVEC, ha visto il coinvolgimento operativo dei Servizi Controllo di Gestione aziendali ed è stato condiviso dalle Direzioni Aziendali. La metodologia proposta per la ripartizione dei costi del LUM è stata condivisa anche con le Aziende ferraresi.

I risultati di tale lavoro sono dettagliati nell'allegato 1).

Si allegano i seguenti documenti:

1) Analisi sui costi e proposte di regolazione dei rapporti tra le Aziende.

3.2. Integrazione Servizi Trasfusionale in Area Metropolitana di Bologna e costituzione del Polo di lavorazione e qualificazione biologica di AVEC

Razionale:

Il progetto per l'unificazione del Servizio di Medicina Trasfusionale e di Immunoematologia (SIMT) a livello metropolitano e di Area Vasta Emilia Centrale (AVEC) costituisce uno degli obiettivi qualificanti del Piano Sangue e Plasma Regionale per gli anni 2013-2015 che prevede un importante riordino della rete delle strutture trasfusionali basata sul mantenimento della rete dei Servizi trasfusionali ospedalieri e al contempo la centralizzazione delle attività trasfusionali di natura produttiva.

Il progetto, per la tipologia di attività cui si riferisce, ha comportato necessariamente l'intersecarsi di 4 livelli istituzionali: regionale, di Area Vasta, sovra-aziendale metropolitano e aziendale.

Il Piano Sangue e Plasma regionale prevede, infatti, la concentrazione, anche superando i confini di Area Vasta, di alcune fasi del processo (lavorazione e validazione biologica) al fine di garantire standard elevati di qualità, sicurezza e la tracciabilità degli emocomponenti (Polo Trasfusionale di Lavorazione e Qualificazione Biologica di Bologna).

In AVEC è stata progettata l'unificazione del Servizio Trasfusionale. In realtà il progetto si è articolato su due livelli:

- la concentrazione delle attività di qualificazione e di lavorazione degli emocomponenti per tutte le strutture di AVEC (Bologna e Ferrara);
- la vera e propria integrazione dei Servizi Trasfusionali dell'Area Metropolitana Bolognese in unico SIMT con unica Direzione per tutte le attività trasfusionali: selezione, raccolta, validazione biologica, lavorazione distribuzione, assegnazione, medicina trasfusionale, valutazione di appropriatezza, emovigilanza (SIMT AMBO).

A livello aziendale si è svolta la riorganizzazione, sulla base dei criteri di accreditamento, della raccolta del sangue sul territorio bolognese (SIMT AMBO sedi AUSL Bologna e AUSL Imola) e su quello Ferrarese (AOSP Ferrara). Tale riordino ha comportato comunque l'unificazione delle procedure e delle tecnologie di raccolta presso tutte le aziende AVEC.

Dai dati regionali emerge come la realtà metropolitana bolognese costituisca circa il 25% delle attività trasfusionali della Regione e l'Area Vasta circa il 35%.

Per gli elementi sopra ricordati l'esperienza di unificazione del Servizio Trasfusionale dell'Area Metropolitana Bolognese e di Area Vasta Emilia Centro (AVEC) costituisce un modello di riorganizzazione e di sviluppo di tutti gli aspetti della Medicina Trasfusionale anche per altre realtà regionali e nazionali.

Strumenti per la realizzazione

- 1)Integrazione dei sistemi informatici con condivisione degli archivi di pazienti, donatori esami;
- 2)Organizzazione di una efficace rete di trasporti tra le sedi del Servizio Trasfusionale e dalle sedi di raccolta;
- 3)Integrazione dei sistemi di gestione della qualità in un unico sistema;
- 4)Rilevazione e integrazione delle risorse umane;

- 5) Inventario dei beni e delle apparecchiature e unificazione dei contratti di fornitura di materiali e apparecchiature (in parte operativa già a livello di area vasta).
- 6) Ricollocazione del SIMT Ospedale Maggiore negli spazi già previsti al 3° piano, edificio H, ala lunga dell'OM, attigui a quelli della UO Validazione Biologica degli Emocomponenti.
- 7) Definizione dei meccanismi di controllo dei costi emergenti e dei costi cessanti.
- 8) Monitoraggio di tutti gli aspetti sanitari attraverso incontri periodici del Responsabile di progetto con i rappresentanti delle Direzioni Sanitarie aziendali.

I risultati fino ad oggi conseguiti

Lo staff di progetto e gli specifici gruppi di lavoro istituiti dalle Direzioni Aziendali hanno riferito delle loro attività nel corso delle numerose riunioni dello staff e hanno in gran parte concluso il lavoro.

Si riassumono di seguito i risultati conseguiti.

- 1) Sono state trasferite le attività di qualificazione delle unità e degli esami sui donatori dal S. Orsola (dal 4/9/2014, completata 1/6/2015).
- 2) Sono state sostituite le apparecchiature per le attività di Immunoematologia presso lo IOR ed è stato installato il sistema di validazione a distanza (telemedicina) collegato con AUSL e AOSP, al pari di quanto già installato presso SIMT Imola e Bellaria.
- 3) E' stato avviato il Laboratorio di Immunoematologia Avanzata (progetto di interesse regionale) presso l'Ospedale S. Orsola.
- 4) Sono state centralizzate presso IOR le attività di prelievo, lavorazione, conservazione e distribuzione di emocomponenti ad uso topico con definizione di linee guida metropolitane.
- 5) E' stato introdotto in routine da aprile 2015 un nuovo metodo automatico di lavorazione degli emocomponenti (primo, e al momento unico, centro in Italia).
- 6) E' stato completato il trasferimento delle attività trasfusionali negli spazi ristrutturati al 3° piano dell'ala lunga del OM e in particolare del Polo Trasfusionale di Qualificazione Biologica e di Lavorazione degli emocomponenti (1-10/7/2015).
- 7) È stata completata l'unificazione del sistema gestionale trasfusionale Eliot per AUSL-S.Orsola nel 2014, IOR (febbraio 2015) e Ferrara (7/7/2015).
- 8) Sono state centralizzate tutte le attività di qualificazione delle unità e degli esami sui donatori di Ferrara (7/7/2015).
- 9) E' stata definita la rete dei trasporti in AVEC a carico del Polo di Qualificazione Biologica e Lavorazione (TrasER) (dal 7/7/2015).
- 10) Dal 15/9/2015 è stato avviato ed è a regime il Polo Trasfusionale di Qualificazione Biologica e Lavorazione con la produzione per tutta AVEC di prodotti trasfusionali standardizzati e di elevata qualità (globuli rossi concentrati filtrati in linea).
- 11) Sono stati definiti e condivisi i criteri per la gestione delle scorte di emocomponenti omogenee per tutta l'AVEC.
- 12) È stato avviato il percorso di revisione e affiancamento dell'intero Sistema della Qualità: dall'inizio del 2015 sono state coinvolti attivamente anche i referenti di AUSL Imola e IOR. Dal settembre 2015 le procedure della raccolta di emocomponenti sono state unificate anche con Ferrara. Il riesame della direzione viene ormai effettuato in modo integrato.
- 13) È stata conclusa la raccolta dei dati inerenti all'assetto delle risorse umane in area metropolitana, a Ferrara e Modena ed è oggi possibile formulare una proposta di assetto a regime del personale.

14) È stata completata la ricognizione degli inventari dei beni e delle apparecchiature. Sono state avviate e concluse le gare per l'acquisizione dei sistemi per il controllo e la convalida del plasma ad uso industriale, l'acquisizione delle apparecchiature per il congelamento rapido, per la dotazione di spazi freddi per il Polo Trasfusionale di Qualificazione biologica e di Lavorazione e Validazione di AVEC.

15) È stata avviata la definizione dei meccanismi di controllo dei costi di gestione dei vari settori della Medicina Trasfusionale. È stata definita la griglia analitica dei fattori economici per le attività di validazione e lavorazione (oggetto della centralizzazione presso il Polo), ma anche delle restanti attività trasfusionali al fine di ottenere parametri per monitorare anche aspetti che in corso d'opera potranno subire ricollocazioni operative.

16) Le unità operative della AUSL e della AOSP hanno concordato un unico percorso per le attività formative inerenti al SIMT AMBO: presentazione del programma formativo, dossier, immissione informatica. È stato scelto di comune accordo il software in uso presso la AUSL. Lo stesso percorso è stato definito anche per IOR.

17) In seguito alle visite ispettive condotte dalla Agenzia regionale è stato completato nei tempi previsti il percorso di accreditamento istituzionale di tutte le sedi ospedaliere (Ospedale Maggiore, Bellaria, Imola e IOR) e di 10 sedi territoriali, delle 11 concordate con le Associazioni e Federazioni dei donatori di sangue.

18) Dopo la delibera di unificazione della Direzione SIMT tra AUSL Bologna e S. Orsola, anche l'Istituto Ortopedico Rizzoli ha deliberato l'unificazione della Direzione dal gennaio 2015.

3.3. Commissione Unica del farmaco

Vedi “Rapporto sull’attività della Commissione del Farmaco di AVEC 2015” – Allegato 2).

3.4. Centralizzazione percorso screening per prevenzione tumori cervice uterina con test DNA – HPV

Per dare corso alle indicazioni regionali, il Collegio Tecnico dei Direttori Sanitari dell'AVEC, nella seduta del 12 giugno 2015, ha insediato un gruppo di lavoro con il mandato di elaborare e realizzare il progetto di centralizzazione all'Azienda Ospedaliera Universitaria di Ferrara l'esecuzione del test HPV DNA nello screening del carcinoma del collo dell'utero per tutto il territorio AVEC.

I lavori sono immediatamente iniziati con il coordinamento del dott. Aldo De Togni (AUSL Ferrara) e non sono ancora conclusi.

Il coordinatore ha presentato aggiornamenti sullo stato di avanzamento dei lavori al Comitato dei Direttori Generali dell'AVEC in data 11/9/2015 e in data 17/2/2016. Inoltre in data 19/11/2015 ha inviato una relazione scritta sullo stato di avanzamento al Coordinatore del Comitato dei Direttori dell'AVEC dott. Tiziano Carradori.

In data 11/9 è stato presentato lo studio di fattibilità con le previsioni sulla tempistica e le possibili criticità.

La rete logistica per forniture e trasporti è stata messa a punto con soluzioni locali.

Dal 25/11/2015 il nuovo LIS (Athena Ferrara) a servizio dell'Anatomia Patologica dell'Azienda Ospedaliera Universitaria di Ferrara è installato e funzionante; si trattava di un prerequisito per l'economicità della centralizzazione.

Dal 7 dicembre 2015 l'infrastruttura laboratoristica centralizzata presso l'Azienda Ospedaliera Universitaria di Ferrara è pienamente attivata e funzionante.

Dal 25 novembre 2015 AUSL Ferrara ha iniziato la spedizione postale di un numero limitato di inviti (500) al nuovo screening HPV. Dal mese di dicembre è partito l'invito a tutta la popolazione bersaglio (50-64 anni). Attualmente, al 21/3/16, sono state invitate 4456 donne ferraresi. Altre 888 donne sono già invitate per il mese di aprile.

Al 18 marzo 2016 si sono presentate ai consultori per il prelievo per screening con test HPV n. 1957 donne ferraresi.

Il laboratorio centralizzato ha finora eseguito e refertato 1759 test HPV DNA, con 71 risultati positivi (4% delle donne partecipanti). Il triage citologico ha dato 41 risultati negativi e 30 positivi (solo le donne con triage citologico positivo sono state inviate in colposcopia).

L'infrastruttura informatica è ancora in corso di adeguamento, in ragione delle numerose differenze esistenti tra i 3 programmi di screening aziendali. La configurazione attuale consente comunque l'operatività dei programmi di screening.

L'AUSL Bologna ha effettuato il 14/3/2016 la spedizione dei file occorrenti alla ditta di preparazione e postalizzazione degli inviti.

L'AUSL Imola ha già spedito i primi inviti al nuovo screening, con appuntamenti fissati a partire dai primi giorni di aprile.

In data 5/4, il centro HUB per lo screening del carcinoma della cervice uterina ha iniziato l'analisi dei primi 50 campioni inviati dalle ASL Bologna e Imola, realizzando così pienamente il progetto.

3.5. Progettazione Rete Percorso Nascita

Obiettivi 2015

Nel corso del 2015 andranno rivalutate le caratteristiche e prassi della rete assistenziale (hub & spoke, servizi ospedalieri e territoriali, area sociale) monitorando in particolare le connessioni fra i distinti nodi della rete. Entro il 31.12.2015 andranno deliberate: la individuazione del **referente provinciale del percorso nascita**, cui affidare il compito di monitorare e assicurare la manutenzione delle connessioni internodali; la istituzione, ove non presente, dei comitati nascita provinciali/aziendali/area vasta (indicatore LEA).

Andrà inoltre garantita la **trasmissione tempestiva, accurata e completa dei dati con cui i flussi informativi aziendali alimentano il sistema di monitoraggio e valutazione dei programmi e dei progetti della Commissione nascita**. Realizzando la corretta alimentazione di SICO, con invio da parte di tutte le Aziende delle prestazioni di gruppo e con invio delle prestazioni da parte di tutti i consultori presenti nell'Anagrafe regionale delle strutture sanitarie e sociosanitarie.

Andrà migliorato l'**accesso alle metodiche di controllo del dolore nel parto** come previsto dalla DGR 1921/07 (indicatore LEA). Dimezzando la percentuale delle donne che non accedono ad alcuna metodica di controllo del dolore durante il travaglio/parto sul totale delle donne che partoriscono rispetto al 2014.

Andrà assicurata - attraverso interventi gestionali e organizzativi - l'implementazione delle **attività di assistenza alla gravidanza fisiologica da parte dell'ostetrica**, descritte nelle DGR n. 533/08, n. 1097/11, n. 1704/12, n. 1377/13 e nella circolare n. 13/2013, arrivando almeno alla media regionale, in tutte le Aziende che sono al di sotto, relativamente all'indicatore: numero donne con gravidanza fisiologica a conduzione ostetrica assistita fino al termine dalla ostetrica/n° nati vivi + morti da madre residente.

Sono da promuovere **scelte informate sulla gravidanza ed il parto**, anche diffondendo la cartella regionale della gravidanza fisiologica e il materiale informativo allegato, attraverso iniziative di presentazione della cartella e dei protocolli aziendali di assistenza della gravidanza.

Risultati 2015

E' stato definito il gruppo di lavoro e assegnato il mandato che impegna i professionisti, oltre che al rispetto degli obbiettivi previsti dalla delibera n. 533/2008, anche alla riprogettazione della rete dei punti nascita e dei percorsi ad essi collegati.

Si è identificato il Prof. Nicola Rizzo quale referente del percorso nascita a livello di Area Vasta. La definizione del Gruppo e la individuazione del referente sono stati comunicati dal Coordinatore del Comitato dei Direttori di Area Vasta in data 19.10.2015 (allegato 3).

In considerazione degli obiettivi relativi in particolare alla riprogettazione della rete dei punti nascita, il gruppo di lavoro ha predisposto una indagine conoscitiva riguardante: l'entità della attività svolta nei punti nascita dell'Area Vasta e i flussi dell'utenza dai territori di residenza agli stessi punti. Tali dati costituiranno la base per la discussione e la elaborazione di proposte da sviluppare nel corso del 2016.

Il gruppo inoltre mette in programma la organizzazione di iniziative finalizzate alla promozione dell'utilizzo della cartella regionale della gravidanza.

Si allegano i seguenti documenti:

3) Coordinamento percorso nascita.

3.6. Attività Dipartimenti Cure Primarie

Il gruppo di lavoro costituito come da allegato n. 4a) si è riunito per due volte nel corso del 2015 con l'obiettivo di pervenire a linee di indirizzo di area vasta per la predisposizione degli obiettivi degli accordi aziendali per i medici di assistenza primaria.

Si è ritenuto necessario preliminarmente fare un confronto sistematico delle tre aziende (Bologna, Imola e Ferrara) relativamente alle seguenti aree significative per la medicina generale:

- Accordi integrativi locali limitatamente ai seguenti obiettivi: appropriatezza farmaceutica, estensione della fascia oraria ambulatoriale medicine di gruppo/Nuclei di Cure Primarie (dalla 7^a alla 12^a ora), assistenza domiciliare integrata (ADI), assistenza domiciliare programmata (ADP), progetto diabete, specialistica ambulatoriale, dimissione protette, formazione, altri percorsi, partecipazione ad incontri, prestazioni aggiuntive, residenzialità;
- applicazione accordo attuativo regionale limitatamente alle seguenti voci: adesione al Nucleo delle Cure Primarie, monitoraggio Sole, coordinatori Ncp, referente distrettuale per la medicina generale, referente Dipartimento Cure Primarie, referenti per le Case della Salute e monitoraggio degli obiettivi relativi alla quota capitaria regionale;
- forme associative: medicine di gruppo, in rete con particolare riferimento agli incentivi erogati a livello locale (locali, personale, attrezzature, etc).

L'analisi di queste voci e di alcuni elementi di contesto ha consentito di comparare le tre Aziende su alcuni indicatori e sui costi sostenuti, come risulta dal prospetto in allegato 4b) alla presente relazione.

Sulla base di questa azione di benchmarking il gruppo sta predisponendo un documento che prevede criteri, obiettivi ed indicatori che possano orientare le tre Aziende nella negoziazione degli accordi aziendali.

Si allegano i seguenti documenti:

4a) Gruppo di lavoro

4b) Scheda rilevazione

4. Progetti Area Tecnico Amministrativa

4.1. Integrazione Servizi Tecnico Amministrativi

Le linee di indirizzo 2013 della Regione Emilia-Romagna, approvate con deliberazione n. 199/2013, specificano che le Aziende sanitarie sono tenute a "migliorare la qualità dell'offerta e dell'efficienza nella produzione di servizi, avviando un processo di integrazione di attività e funzioni per condividere le migliori professionalità presenti, razionalizzare risorse tecnologiche, materiali, umane e finanziarie, concentrando strutturalmente le funzioni amministrative, tecnico-professionali e sanitarie a prevalente carattere generale e di supporto tecnico-logistico che non influenzano l'esercizio dell'autonomia e della responsabilità gestionale in capo alle direzioni aziendali, ma che possono determinare economie di scala ed economie di processo".

L'Area Vasta Emilia Centro (AVEC), nel dare attuazione alle indicazioni regionali, ha approvato - nella seduta del 4 Settembre 2013 del Comitato dei Direttori Generali di AVEC - il documento "Progetto per l'integrazione delle funzioni tecnico-amministrative", trasmesso alla Direzione Generale Sanità e Politiche Sociali della Regione Emilia-Romagna.

Tra gli obiettivi assegnati ai Direttori Generali nel nuovo mandato, all'atto della loro nomina a marzo 2015, figura lo "sviluppo dei processi di integrazione strutturale dei servizi sanitari e di amministrazione, supporto e logistici nelle Aziende", come tra l'altro ribadito nella DGR 901/2015, in cui, nell'assegnare alle Aziende Sanitarie gli obiettivi per l'anno 2015, è previsto che le Aziende procedano a completare i processi di integrazione e di unificazione, con particolare riferimento all'integrazione strutturale delle funzioni di supporto amministrativo e tecnico logistico.

L'obiettivo consiste nella presentazione di un Piano delle unificazioni dettagliato. Tale lavoro si è basato sulle attività di analisi e progettazioni già svolte nel 2014 in AVEC, che hanno quindi portato:

- alla trasmissione in Assessorato nel mese di settembre 2015 dei Piani richiesti:
 - Progetto di integrazione in ambito tecnico amministrativo tra le Aziende del territorio bolognese (AUSL Bologna, AOSP Bologna e IOR);
 - Piano di integrazione strutturale delle funzioni tecnico-amministrative e di supporto delle Aziende Sanitarie della provincia di Ferrara;
- all'attivazione dei seguenti servizi integrati:
 - per l'Area Metropolitana, con delibera dell'Azienda USL di Bologna n. 255 del 26/08/2016, il Servizio Unico Amministrazione Personale, il Servizio Unico Metropolitan Contabilità e Finanza ed il Servizio Unico Metropolitan Economato (quest'ultimo unico per le Aziende USL di Bologna e IOR)
 - per l'Area Ferrarese, con delibera n. 1/2016 dell'Azienda USL di Ferrara e con delibera n. 2/2016 dell'Azienda Ospedaliero – Universitaria:
 - ✓ Servizio Tecnico e Patrimonio;
 - ✓ Servizio ICT;
 - ✓ Servizio Gestione del Personale;
 - ✓ Servizio Economato e Gestione contratti;
 - ✓ Logistica centralizzata (prevista a seguito dell'attivazione del Magazzino Unico AVEC);
 - ✓ Servizio Assicurativo;
 - ✓ Servizio Formazione;
 - ✓ Servizio Legale.

Area Metropolitana di Bologna:

Le linee di indirizzo secondo cui si è sviluppato il progetto per l'area metropolitana portano all'unificazione dei propri servizi amministrativi per costituire un unico Dipartimento Amministrativo Metropolitan (DAM), a cui afferiscono Servizi Unici. Gli obiettivi strategici che si intendono conseguire mediante il progetto delineato sono i seguenti:

- maggiore omogeneità interaziendale nell'adozione di procedure e interpretazione normativa;
- conseguimento di un maggior livello di professionalizzazione e specializzazione del personale;
- adozione di strumenti informatici unici;
- progressiva riduzione delle strutture complesse;
- razionalizzazione delle risorse impiegate.

La metodologia di lavoro ha implicato l'analisi dei Servizi potenzialmente coinvolti e le funzioni oggetto di possibile aggregazione che ha portato, in data 31/7/2014, alla redazione dei relativi progetti preliminari, sulla base di uno schema comune.

A seguito della nomina delle nuove Direzioni Generali, dall'esame dei progetti predisposti, è emersa la scelta di individuare i seguenti servizi da portare in unificazione in una prima fase:

- Amministrazione del personale;
- Contabilità e Bilancio;
- Economato,

rivisitando, per ciascuno, le attività oggetto di unificazione e quelle che restano di competenza aziendale.

Al termine di tale analisi, le Direzioni hanno provveduto alla validazione dei progetti esecutivi, approfondendo gli aspetti legati a:

1. individuazione del modello da adottare;
2. individuazione dell'istituto giuridico idoneo per la creazione delle strutture a livello metropolitano.

Contestualmente si è provveduto al rispetto del percorso informativo con CTSS ed OO.SS.

Per perseguire le unificazioni dei servizi tecnico amministrativi in ambito metropolitano, viene utilizzato lo strumento della Convenzione tra Enti (art. 15 L. 241/90) che ha portato alla sottoscrizione di un Accordo Quadro tra le Aziende interessate con cui sono stati definiti principi e modalità operative del percorso nonché gli obblighi ed i reciproci rapporti finanziari. A tale Accordo Quadro è seguita la sottoscrizione di specifiche Convenzioni per ciascuno dei progetti validati.

Si è da ultimo provveduto all'analisi dei risparmi attesi, sia in termini di razionalizzazione delle risorse sia in termini economici, che il progetto porterà in questa prima fase di avvio e a regime.

Nell'ultimo periodo del 2015 anche l'Azienda UsI di Imola ha aderito al Progetto. L'Azienda UsI di Imola e quella di Bologna hanno conseguentemente tempestivamente attivato un Gruppo di lavoro interaziendale, coordinato dai due Direttori amministrativi e composto dai dirigenti dei tre settori di attività interessati, con il mandato di definire modalità e tempistica dell'integrazione. Il Gruppo di lavoro si è già riunito diverse volte e sta definendo una proposta conclusiva.

Per i dettagli del progetto, si rinvia a quanto già trasmesso da parte dell'Azienda USL di Bologna all'Assessorato con nota prot. 83517 del 11/09/2015.

Area Ferrarese:

Le linee di indirizzo secondo cui si è sviluppato il progetto sono, per l'area ferrarese, il superamento del modello dei Dipartimenti interaziendali già avviato, prevedendo in particolare azioni per unificare i servizi dal punto di vista logistico e completare/avviare una piena integrazione informatica, aderendo ai progetti regionali in materia.

In adempimento a quanto espressamente indicato nell'ambito degli obiettivi di mandato, le Aziende hanno prodotto e trasmesso alla Direzione Generale Sanità e Politiche Sociali e per l'Integrazione della Regione Emilia Romagna, in data 14/09/2015, il "Piano di integrazione strutturale delle funzioni tecnico-amministrative e di supporto delle Aziende Sanitarie della provincia di Ferrara".

Il Piano di integrazione strutturale sopra citato si inserisce nel più ampio "Progetto per le integrazioni strutturali dei servizi sanitari ed amministrativi" presentato ed approvato in Conferenza Sociale e Sanitaria Territoriale il 27 Luglio 2015.;

Sulla base di quanto sopra è stato definito, in collaborazione tra le due Aziende della Provincia di Ferrara, e deliberato, un Accordo Quadro per lo svolgimento delle funzioni provinciali unificate dei servizi sanitari, amministrativi, tecnici e professionali, di durata quadriennale, per fissare e sancire le finalità strategiche, i principi generali sullo svolgimento delle attività oggetto di cooperazione istituzionale e le regole necessarie ad orientare l'implementazione dei processi di integrazione organizzativa. L'Accordo è stato formalmente approvato con le delibere 1 e 2 – 2016 dell' Azienda USL e dell'Azienda Ospedaliera.

Con l'Accordo Quadro si definiscono formalmente i principi e le regole generali per l'esercizio associato di funzioni sanitarie, amministrative, tecniche e professionali, da realizzarsi mediante "strutture comuni" denominate Servizi Comuni.

I mutamenti dell'assetto organizzativo per quanto riguarda l'area tecnico amministrativa previsti nell'accordo quadro comportano la disattivazione di 5 sovra strutture Dipartimentali e l'istituzione dei seguenti Servizi Comuni (strutture complesse) che consentono la realizzazione di un sistema di direzione caratterizzato da un unico punto di governo provinciale:

- Servizio Tecnico e Patrimonio
- Servizio ICT
- Servizio Gestione del Personale
- Servizio Economato e Gestione contratti
- Logistica centralizzata (prevista a seguito dell'attivazione del Magazzino Unico AVEC)
- Servizio Assicurativo
- Servizio Formazione
- Servizio Legale

Con successive Delibere n. 10/2016 per l'Azienda UsI e per l'Azienda Ospedaliera sono state attivate le procedure di selezione dei posti da Direttore dei Servizi Comuni Tecnico Amministrativi di fatto espletate nel periodo dal 1 al 8 Marzo. L'attribuzione dell'incarico avvenuta nel mese di Aprile ha determinato l'immediata cessazione dei Dipartimenti con conseguente venir meno delle connesse indennità economiche. L'attivazione dei Servizi Comuni ha comportato, oltre alla disattivazione di 5 Dipartimenti Amministrativi, ora Servizi Comuni, la derubricazione di 9 strutture complesse precedentemente incardinate nelle organizzazioni dipartimentali.

I rappresentanti degli Enti Locali hanno espresso formalmente un giudizio positivo con il parere del 27/1/2016 nell'ambito della Conferenza Territoriale Sociale e Sanitaria nel quale è stata espressa soddisfazione per lo stato di avanzamento del processo di integrazione da parte delle Aziende Sanitarie in coerenza con gli impegni assunti, come risulta dalla nota trasmessa del presidente il 4/2/2016 (P.G. n. 8355/2016).

Per i dettagli del progetto, si rinvia a quanto già trasmesso da parte dell' Azienda USL di Ferrara all'Assessorato con nota prot. 53928 del 14/09/2015.

4.2. Integrazione logistica

Razionale:

Da diversi anni gli indirizzi regionali alle Aziende sanitarie sottolineano l'esigenza di sviluppare numerose forme di collaborazione e di integrazione, sia a livello provinciale sia di area vasta; queste azioni negli anni hanno coinvolto sia aspetti sanitari/produttivi, sia i cosiddetti "servizi di supporto", con una particolare attenzione anche sulla logistica di beni farmaceutici ed economici che presenta notevoli opportunità di razionalizzazione ed ottimizzazione.

Per questo motivo, le Aziende di AVEC hanno predisposto un progetto per l'integrazione strutturale di centralizzazione delle attività logistiche che si basa sui seguenti obiettivi strategici individuati dai Direttori Generali di AVEC ad aprile 2013:

- la collocazione dell'investimento previsto per la logistica di Ferrara (sulla base di un finanziamento di 4 milioni) in una progettualità allargata di Area Vasta;
- la gestione unificata dei vari punti logistici disponibili, anche attraverso l'adozione di applicativi informatici unici che consentissero la modularità e piena integrazione dei processi di logistica operativa (unificazione degli ordini, ottimizzazione delle scorte, ecc.);
- l'individuazione di un percorso che nel tempo assicurasse la progressiva riduzione del numero dei magazzini e che tenesse conto dei vincoli esistenti con fasi successive che ne consentano il superamento.

Per l'analisi della situazione logistica al 2013 delle Aziende AVEC e per la descrizione dei contenuti del progetto iniziale, si rinvia al documento approvato dai Direttori generali a fine luglio 2013 e trasmesso in data 30/08/2013 dall'AOU di Ferrara al Direttore Generale sanità e politiche sociali (e già sintetizzato nella Relazione AVEC per il 2013).

Rispetto al progetto presentato, va infatti evidenziato che, con Delibera di Assemblea Legislativa n. 152 dell'11 febbraio 2014, si è deciso di modificare il finanziamento di 4 milioni precedentemente disponibili per altre esigenze di investimenti dell'AOU di Ferrara, precisando con lo stesso provvedimento che il nuovo magazzino per l'Area Vasta Emilia Centro dovrà essere realizzato con fondi propri delle sei aziende sanitarie che costituiscono l'Area Vasta; di tale elemento si è tenuto conto nello sviluppo degli ulteriori approfondimenti già previsti nel progetto stesso (avvio ricerca di mercato per il magazzino, valutazioni tecniche sulle modalità di funzionamento del magazzino, valutazioni sui costi di funzionamento e sugli investimenti necessari, valutazioni sugli investimenti informatici), prevedendo anche una specifica valutazione dei costi emergenti e dei costi cessanti del progetto stesso.

Nel corso del 2014, quindi, il progetto si è sviluppato in due fasi:

- o nella prima parte dell'anno sono stati compiuti gli approfondimenti richiesti che hanno consentito di meglio definire il progetto iniziale:
 - valutazione disponibilità AVEN e AVR (ora AUSL Romagna) a collaborazioni;
 - analisi costi emergenti e cessanti;
 - condivisione delle anagrafiche dei prodotti a livello centrale AVEC;
 - valutazioni sul modello di logistica centralizzata e di logistica integrata.

I Direttori hanno quindi deciso di procedere con la seconda opzione della logistica integrata in 3 hub da integrare successivamente dal punto di vista gestionale (in capo all'Azienda USL di Ferrara) con il magazzino AUSL Bologna presso il Maggiore e con il magazzino dell'Azienda Ospedaliera, secondo il piano di attività sotto riportato. Il primo passo sarebbe stata l'individuazione di un magazzino per l'area ferrarese e la gestione condivisa delle anagrafiche

come processo AVEC. L'avvio prioritario per l'area ferrarese (comunque necessario, indipendentemente dallo scenario selezionato) era motivato dalla estrema criticità della logistica dei Magazzini per il tale territorio, che è l'ambito di AVEC ad avere la più rilevante dispersione dei punti di stoccaggio e di approvvigionamento; la conseguenza di tale situazione sono costi eccessivi ed inefficienze di processo per l'intero sistema logistico delle 2 aziende di Ferrara.

- o nella seconda parte dell'anno, è stato avviato il primo step del progetto stesso:
 - realizzazione della piattaforma informatica per la condivisione tra le 6 Aziende delle codifiche dei prodotti farmaceutici ed economici (sulla base del modello già adottato da AVEN), attivazione prevista sulle aziende ferraresi entro il 31/3/2015 e su tutte le altre aziende entro il 30/6/2015.
 - la predisposizione del magazzino unico di Ferrara, primo passo necessario del previsto progetto di integrazione logistica, individuando come Azienda capofila l'AUSL di Ferrara. Si prevedeva il completamento del processo con attivazione del nuovo magazzino unico ferrarese per l'inizio del 2016.

	2° sem 2014		1° sem 2015	2° sem 2015	1° sem 2016	2° sem 2016	anno 2017
AUSL FE	avvio magazzino unico ferrara	avvio codifiche uniche	completamento magazzino unico ferrara	completamento o codifiche uniche e integrazione vs unificazione gestionale	avvio logistica integrata con azienda capofila: unificazione codifiche, unificazione informatica, unificazione processo (da acquisti unici, alla distribuzione finale)		presupposti per magazzino unico AVEC in unica sede
AUO FE							
AUSL BO							
IOR							
AUSL IMOLA							
AOU BO							

Le attività svolte 2015

A fronte delle nuove nomine dei Direttori Generali (inizio 2015) è stato presentato un aggiornamento del progetto (evoluzione e contesto focalizzato sulle attività svolte dal gruppo di lavoro ferrarese nel corso del 2014) durante un Comitato dei Direttori Generali di aprile 2015, nel quale sono stati discussi gli strumenti di analisi utili ad una attenta rivalutazione dell'impostazione data al progetto (logistica integrata vs. logistica centralizzata). Il Comitato ha quindi preferito la soluzione strategica di una logistica Centralizzata di Area Vasta. Tale modifica di prospettiva è stata giudicata attuabile grazie ad una doppia condizione:

- la ricerca del magazzino fisico, per l'area ferrarese, non si era ancora consolidata in un sito dedicato.
- Era in corso il processo di creazione del Portale AVEC per la gestione integrata delle anagrafiche ma non si era ancora concluso.

La formalizzazione delle decisioni dei Direttori Generali AVEC si concretizzano nella creazione di un gruppo di lavoro per l'aggiornamento del progetto di logistica nella sua accezione centralizzata da effettuarsi entro Luglio 2015.

In sede al nuovo gruppo di lavoro vengono quindi riviste le ipotesi razionali precedenti alla logistica integrata, aggiornati adeguatamente gli schemi di costi cessanti ed emergenti di progetto e creato uno strumento di project management specifico (cronoprogramma software) per analizzare l'ipotesi nelle sue interconnessioni tra attività e mantenere il controllo delle *deadline* di progetto.

Il lavoro eseguito del gruppo di lavoro si rappresenta in un documento di aggiornamento di progetto (vedi allegato 5 "Aggiornamento del progetto logistico centralizzato"). L'aggiornamento focalizza l'attenzione su alcune attività *core* ed impattanti rispetto al cronoprogramma:

1. la gestione della fase di allineamento delle codifiche AVEC di tutte le aziende coinvolte, per le sue ricadute in termini di tempo sulle attività di progettazione successive;
2. il documento di identificazione degli articoli da gestire, e non, a livello centrale (lavoro di dettaglio) poiché predecessore di altre attività fondamentali;
3. l'implementazione delle modifiche ai software amministrativi delle aziende di AVEC, per ovvi motivi di ricadute nella gestione costi e gestione contabile;
4. la ricerca ed identificazione del magazzino fisico rispondente alle caratteristiche individuate dal gruppo di lavoro con affidamento diretto;
5. la necessità, o meno, di dotare il magazzino fisico di impianti di controllo del grado di umidità per il suo impatto in termini di costo di progetto.

Il documento, trasmesso alla Regione per approvazione, riguardava infatti nuove date per alcune attività *core* già in corso nel 2014-2015, tra le quali:

- L'attivazione del portale AVEC sulle aziende ferraresi, prevista entro il 31 marzo 2015, realizzata il 3 luglio 2015 e su tutte le altre aziende di AVEC, originariamente prevista entro il 30 giugno 2015, tralasciata al 19 giugno 2016.
- L'allineamento delle anagrafiche aziendali (farmaci, dispositivi medici e beni economici) alla codifica centrale di Area Vasta. Prevista nell'aggiornamento di progetto al 19 luglio 2016 con il caricamento delle anagrafiche sul Portale AVEC e che si era originariamente prevista per il 20 gennaio 2016.
- La ricerca del magazzino unico di AVEC (affidamento diretto, scelta e stipula del contratto) entro il 30 ottobre 2015 che, a seguito degli aggiornamenti successivi alla formulazione progettuale, si dovrebbe concretizzare ad ottobre-novembre 2016. Nel corso della seconda metà del 2015 la Ausl di Ferrara ha svolto un bando per la ricerca del magazzino fisico con termine previsto al 15 gennaio 2016.

Nel corso della seconda metà del 2015 si è svolto l'avviso di bando per la ricerca del magazzino fisico con termine previsto al 15 gennaio 2016.

Il gruppo di lavoro ha continuato ad incontrarsi per elaborare soluzioni utili al contenimento dei tempi di progetto (come richiesto dai DDGG AVEC nel corso della riunione del 30 Novembre 2015) e per monitorare costantemente le attività del cronoprogramma.

Si allegano i seguenti documenti:

5) Aggiornamento del progetto logistico centralizzato trasmesso in Assessorato.

4.3. Provveditorato Unico AVEC

Razionale:

Il primo progetto di unificazione in ambito Metropolitano si è realizzato nel 2011 quando, a partire dal 1° luglio, è stato istituito il Servizio Acquisti Metropolitano (S.A.M.) per le Aziende Sanitarie USL di Bologna, Ospedaliera Universitaria di Bologna e Istituto Ortopedico Rizzoli. Dal 1° luglio 2013 ha aderito al S.A.M. anche l'AUSL di Imola.

La richiesta di un progetto di studio da parte dei Direttori Generali AVEC è per valutare:

- ✓ la possibile unificazione del S.A.M. con il Dipartimento Interaziendale Acquisti Logistica Economato (DIALE) delle due Aziende di Ferrara;
- ✓ la creazione di un unico ufficio, sempre per tutte le 6 Aziende AVEC, per le procedure di gara relative al settore lavori.

Obiettivi e fasi progettuali:

Si è progettato l'unificazione del S.A.M. con il Dipartimento Interaziendale Acquisti Logistica Economato (DIALE) delle due Aziende di Ferrara e la creazione di un unico servizio, sempre per tutte le sei Aziende AVEC, per le procedure di gara relative al settore lavori (allegato 6). Il progetto prevede un significativo aumento dell'efficienza derivante dall'unificazione delle procedure che consente di superare l'attuale difficoltà sulle risorse umane e di poter valutare in un prossimo futuro un recupero anche in questo ambito. Rispetto all'evoluzione del seguente progetto, si auspicano riflessioni più ampie in un'ottica regionale, per la strutturazione di un provveditorato unico. La possibilità di centralizzare tale funzione per tutte le aziende sanitarie della Regione Emilia-Romagna, infatti, comporterebbe una maggiore sinergia ed integrazione con le funzioni svolte dalla centrale unica d'acquisto Intercent-ER, oltre che un aumento del potere contrattuale nei confronti dei fornitori, a beneficio degli esiti economici del sistema.

Si allegano i seguenti documenti:

6) Progetto presentato al Comitato 11/9/2015.

4.4. Piattaforma ICT per gestione documentale (BABEL)

Nel corso del 2015 il Collegio dei Direttori Amministrativi ha costituito un Gruppo di Progetto per la produzione di uno studio di fattibilità per l'estensione del progetto BAM (BABEL Amministrazione Digitale) dell'Azienda USL di Bologna alle altre Aziende AVEC allo scopo di studiare la possibilità, per le Aziende che vogliono aderire, di utilizzare tale applicativo mediante l'istituto del riuso e di implementare lo stesso orientandolo verso una piattaforma integrata documentale.

Al gruppo è stato quindi assegnato il mandato di predisporre un documento contenente la stima dei costi e delle tempistiche del progetto per poi dare avvio alla fase esecutiva.

Il Gruppo di progetto, costituito da due rappresentanti per ciascuna Azienda (uno di area giuridica ed uno di area informatica) ha concentrato l'attività sui seguenti aspetti:

- illustrazione e analisi del modello di gestione del progetto basato sull'esperienza dell'AUSL di Bologna;
- condivisione di una proposta della struttura organizzativa di progetto;
- individuazione dei requisiti informativi necessari per il funzionamento del sistema (organigramma, incarichi e allocazione personale);
- individuazione delle aree di intervento tecniche (ldap, reti, client, scanner) e organizzative (titolario, massimario, mappa dei referenti, azioni ecc.) per la messa in opera del sistema;
- valutazione del percorso formativo per l'avvio e il mantenimento;
- raccolta dati per valutazione "as is" e "to be";
- definizione tracciati base per il recupero dati;
- valutazione di eventuali vincoli e stima delle tempistiche.

Sono stati contestualmente definiti gli aspetti organizzativi/operativi quali ad esempio:

- Adempimenti amministrativi (cessione in riuso del software a seguito di apposita valutazione comparativa di AVEC sulla base di apposite linee guida contenute nel Codice dell'Amministrazione Digitale);
- Svolgimento di procedura di gara per l'assegnazione dei servizi di sviluppo e manutenzione per tutte le aziende AVEC, cui aderiranno anche le Aziende della Provincia di Parma, con costi ripartiti;
- Aspetti organizzativi;
- Organigramma, incarichi ed autorizzazioni;
- Messa in opera e formazione (con approfondimento su quest'ultimo aspetto);
- Recupero dati pregressi e nuove azioni (Trasparenza, albo *on line* e procedimenti);
- Tempistiche.

Si è quindi delineato l'impegno economico per le Aziende distinguendo in particolare i costi di start up e quelli di mantenimento e sviluppo. Per la suddivisione dei costi tra le Aziende si è proposto il driver del numero dei dipendenti.

Le conclusioni (allegato 7) consentono di valutare positivamente la possibilità di estensione dell'applicativo a tutte le Aziende nei tempi richiesti, così da poter attivare il nuovo sistema comune per la fine del 2015 in modo tale da poter servire in modo compiuto i nuovi servizi unificati.

Stato di avanzamento del progetto al 31 marzo 2016:

Tutte le aziende stanno lavorando in aree di test dedicate. Il sistema è stato installato in un'infrastruttura hardware e software acquisita da LEPIDA e ubicata nel *datacenter* di Ravenna.

Hanno avviato con successo il sistema BABEL:

- AUSL di Imola – Determine in gennaio e Delibere in marzo;
- AOSP Ferrara – Delibere, Determine e Protocollo 21 marzo.

Il calendario avvii, validato il 13/4, è il seguente:

- 1 giugno: Avvio AUSL Imola Protocollo (possibile slittamento all'8 giugno);
- 13 giugno: Avvio AOSP Bologna delibere e determine;
- 1 luglio: Avvio IOR delibere, determine e protocollo;
- 1 ottobre: Avvio AUSL Parma;
- 24 ottobre: avvio AOSP BO Protocollo;
- 1 gennaio 2017: Avvio AUSL Ferrara.

TEMI APERTI: INTEGRAZIONE DOCUMENTALI AZIENDE (SERVIZI UNIFICATI)

Istituito un sottogruppo di lavoro dedicato che definisce: regole di condivisione dei fascicoli tra aziende, dei flussi di documentazione nei servizi unificati, inclusa la valutazione degli aspetti giuridici e organizzativi. Il gruppo si avvale del supporto di Bezzi (PARER) e Romanzi (Sovrintendenza Archivistica) e del supporto degli uffici aziendali interessati (es. privacy).

Si allegano i seguenti documenti:

7) Progetto.

5. Attività trasversali

5.1. Applicazione normativa prevenzione corruzione e trasparenza

Il Tavolo AVEC nel corso del 2015 ha operato mediante riunioni con cadenza sostanzialmente mensile, ma soprattutto attraverso una continua interlocuzione tra i dirigenti preposti, sugli aspetti normativi di immediata applicazione e sulle novità via via emerse; sono stati coinvolti, su temi specifici, anche altri servizi aziendali (Servizi personale, Servizi acquisti, ecc.),

Oltre all'approfondimento delle singole tematiche, l'iniziativa ha consentito di attivare un qualificato canale di confronto con la Regione Emilia-Romagna.

Di particolare rilievo risulta la trattazione, nel corso del primo semestre 2015, delle seguenti tematiche:

- ✓ attività formativa (analisi dei rischi, temi legati a lavori ed appalti, temi legati all'attività di ricerca, rapporto trasparenza/privacy);
- ✓ Aggiornamento da parte delle Aziende del PTPC e del PTTI 2015-2017;
- ✓ Esame ed applicazione normativa (L. 190/2012 relativamente alle dichiarazioni richieste al personale, delibere ANAC ed OIV regionale).

Nel secondo semestre, in ragione della scadenza dell'incarico di coordinatore del tavolo del Dr. Ragazzoni, il Comitato ha provveduto ad affidare il coordinamento al Dr. Alberto Fabbri dell'AUSL Ferrara.

Nel corso del secondo semestre 2015 si sono tenuti i seguenti incontri svolti a cadenza mensile (ad eccezione della pausa estiva) in sede Avec:

- 30/06/2015,
- 15/09/2015,
- 29/10/2015,
- 16/11/2015,
- 02/12/2015

E' stato approfondito il tema della "formazione" in materia di prevenzione della corruzione e trasparenza, argomento particolarmente sentito dagli RPC che hanno profuso notevoli sforzi ciascuno per le rispettive per consolidare le tematiche della legalità e dell'integrità.

Un'azione comune da programmare per l'anno 2016 sarà infatti una collaborazione tra le aziende sanitarie e la SPISA di Bologna, per il tramite della Regione Emilia Romagna che funge da interlocutore qualificato: la dr.ssa Lucia Lafratta ha l'incarico di verificare l'avvio di corsi di formazione in materia di controlli e normativa anticorruzione.

E' emersa la necessità approfondire maggiormente il tema degli obblighi di pubblicazione riferiti alle "società partecipate" sulla base di un recente provvedimento dell'A.N.A.C. che ha creato non poche difficoltà sia nell'individuazione dei soggetti ai quali si applica la normativa sia in termini di recepimento da parte delle partecipate stesse.

Il Gruppo di lavoro si è concentrato sul tema dei "Controlli da effettuare da parte degli RPC "aziendali" avanzando come suggerimento la proposta di istituire un servizio di auditing interno di supporto all'attività del RPC proposta che sarà portata all'attenzione della Regione.

Gli RPC dell'Ausl di Ferrara e dello IOR hanno avviato un sistema di controlli tramite auditing interno nelle rispettive aziende al fine di verificare corretti adempimenti e le buone prassi in

materia anticorruzione: esperienza molto positiva che intenderanno riproporre nel corso dell'anno 2016.

Si è analizzato inoltre il tema della conoscenza/conoscibilità del Codice di comportamento aziendale: emerge una certa eterogeneità di scelte e soluzioni adottate: ciò costituisce un arricchimento informativo ed esperienziale da utilizzare nel 2016 quando il gruppo di lavoro procederà a una stesura condivisa del Codice ai fini della sua messa in consultazione ai fini dell'aggiornamento come richiesto dall'ANAC con propria determinazione n. 12/15.

Gli incontri si sono inoltre incentrati sull'analisi dei contenuti dell'aggiornamento del PNA e delle sue ripercussioni nella stesura dei PTPC e delle relazioni annuali degli RPC oltre all'organizzazione della Giornata della trasparenza di AVEC che si è tenuta in data 17/12/2015 a Ferrara alla quale ha partecipato il Componente dell'Anac, Prof.ssa Ida Angela Nicotra.

In sintesi, questi sei mesi di attività di coordinamento del tavolo Avec in materia di Trasparenza, sono stati impegnati in attività di informazione e condivisione delle esperienze e delle scelte effettuate presso ciascuna azienda con l'obiettivo comune di allargare il più possibile il campo delle azioni comuni, costruire percorsi formativi condivisi e collegiali, pianificazione di attività di controllo e verifica a carico degli RPC, organizzazione e gestione della Giornata della Trasparenza, sull'analisi e corretta applicazione del nuovo PNA in ambito Sanità e definizione delle linee guida comuni nella stesura delle Relazioni annuali degli RPC.

Da evidenziare anche l'evento formativo Avec, tenuto in data 23/09/15 dall'avv. Bellisario, aperto a tutte le aziende afferenti all'AVEC in cui si sono approfonditi i temi del D.Lgs 33/13.

Si sono inoltre poste le basi per una sempre più approfondita integrazione tra i Piani Triennali della Prevenzione della Corruzione, i Programmi Triennali della Trasparenza e dell'Integrità e il Piano delle Performance.

Vengono costantemente presidiati tutti gli obblighi posti dalla legge in capo al RPC con soluzioni condivise e confronto continuo e condiviso per mezzo del passaggio delle informazioni.

Dall'anno 2016 sarà presente al "Tavolo AVEC Trasparenza" un'altro componente: un funzionario della Ausl della Romagna che ha chiesto di partecipare agli incontri al fine di poter avere un confronto su adempimenti e modalità lavorative comuni.

5.2. Applicazione normativa Privacy

L'attività si è concentrata nel primo semestre del 2015 durante il quale il Gruppo di lavoro ha proseguito quanto intrapreso precedentemente soffermandosi in particolare sui seguenti aspetti:

- ✓ scambi informativi, in modo da potere standardizzare gli approcci da adottare per le diverse fattispecie.
- ✓ avviare il confronto degli atti e dei documenti disponibili presso le diverse Aziende per gestire l'applicazione della normativa privacy nei progetti interaziendali.
- ✓ Modalità di utilizzo del dossier sanitario
- ✓ Modalità di raccolta del consenso
- ✓ Definizione di una modulistica comune.

Dalla prima analisi condotta, emerge che, a causa dei diversi dubbi interpretativi sull'applicazione della normativa (molto complessa) ai diversi temi (molto particolari), risulta talvolta sostanzialmente impossibile definire una soluzione affidabile e condivisa da parte del Tavolo.

Gli aspetti sopra richiamati sono stati oggetto di un percorso formativo dedicato ai componenti del Tavolo, nel corso del quale sono stati analizzati gli strumenti resi disponibili dalla normativa vigente per conseguire i diversi livelli di integrazione che emergeranno dalla valutazione approfondita dei progetti interaziendali.

Ad esito della formazione, sono risultate percorribili, dal punto di vista giuridico, le seguenti soluzioni:

- ogni azienda rimane titolare autonomo del trattamento e gli scambi di informazioni e dati rientrano nella fattispecie della comunicazione;
- contitolarità del trattamento ai sensi dell'art.4 del Codice Privacy. La soluzione richiede presupposti imprescindibili dal punto di vista giuridico, quali l'insuperabilità del principio della pertinenza e della non eccedenza del trattamento (= presa in carico). Presenta vantaggi e svantaggi che devono essere opportunamente valutati;
- titolare – responsabile esterno, modello che si applica in presenza di un'attività di servizio svolta da una Azienda a favore di una o più altre, nell'ambito di un'attività strumentale rispetto alle attività istituzionali di ciascuna.

A seguito della scadenza dell'incarico di coordinatore del tavolo del Dr. Ragazzoni, il Comitato dei Direttori AVEC, esaminati gli aspetti legati alla tematica della gestione della privacy nei progetti di AVEC e delle possibili ricadute sulle attività delle Aziende, ha ritenuto necessario mantenere attivo il tavolo permanente di AVEC ed ha provveduto con nota del 6.11.2015 ad affidare il nuovo coordinamento alla Dr.ssa Barbara Paltrinieri (AOSP Ferrara) con il mandato di elaborare una procedura di Area Vasta e garantire con modalità comuni la gestione dei dati sensibili relativi alle progettualità in essere.

5.3. Progetti ICT

Come previsto dalla programmazione pluriennale, nell'anno 2015 sono stati portati avanti numerosi progetti che hanno avuto origine negli anni precedenti. Tra questi assumono particolare rilevanza: il progetto di adozione di un'Anagrafe Unica di Area Vasta che nell'anno ha visto il suo completamento con l'ingresso di Imola e Ferrara; il progetto di un sistema unico AVEC di Anatomia Patologica che ha visto la sua estensione alle aziende sanitarie di Ferrara, consentendo anche a fine anno l'attivazione del progetto dello screening HPV primario.

Altri progetti che hanno una loro peculiare collocazione nell'anno 2015 sono: il nuovo progetto di laboratorio analisi unico di AVEC per il quale è stata completata la I fase di realizzazione del laboratorio unico di area metropolitana, che ha portato alla integrazione dei laboratori di Imola e dello IOR nel laboratorio unico e al trasferimento delle attività tra l'Azienda Ospedaliera e l'AUSL di Bologna.

Il sistema inoltre è stato arricchito di nuove funzionalità innovative quali la gestione della firma automatica che consentirà la gestione della conservazione a norma in Parer della documentazione.

Anche in ambito di medicina trasfusionale, in attesa dell'espletamento della gara regionale, si è realizzata la prevista estensione del sistema del sistema di Bologna all'AOSP di Ferrara inclusa la rete provinciale di raccolta sangue.

Rilevante progetto che si aggiunge ai progetti pluriennali in corso è il progetto di unificazione dei flussi documentali amministrativi (progetto BABEL) che prevede l'adozione di un sistema unico gestionale costruito autonomamente dall'Azienda USL di Bologna e concesso in riuso a tutte le Aziende AVEC.

Altra attività significativa svolta nel 2015 è l'organizzazione di un corso di formazione e di confronto orientato all'omogeneizzazione delle modalità di gestione dei consensi, con particolare riferimento agli impianti di ambito metropolitano o di area vasta.

Un progetto previsto negli anni precedenti che ha preso un nuovo impulso nel 2015, con l'attivazione di un tavolo multidisciplinare per l'avvio dei lavori di valutazione circa l'opportunità di integrare e unificare i sistemi RIS-PACS delle aziende di area vasta anche con avvio di procedure di acquisizione congiunte.

Sempre in continuazione dagli anni precedenti si situano i progetti regionali, cui si cerca in ambito del gruppo ICT AVEC di dare una risposta il più possibile uniforme, compatibilmente con le diverse strategie aziendali. In particolare il progetto di gestione della ricetta dematerializzata si è compiuto in tutte le aziende AVEC con l'attivazione delle integrazioni di tutti i principali sistemi gestionali per le funzioni di prescrizione, prenotazione/accettazione ed erogazione.

Inoltre, altri due importanti progetti regionali vedono un coinvolgimento particolarmente accentuato delle aziende AVEC. Si tratta dell'avvio del nuovo sistema di gestione delle Risorse Umane (progetto GRU) e del nuovo sistema di gestione dell'Anagrafe Sanitaria (progetto ARA).

Nel 2015, infine, è stato condotto a regime con successo il nuovo servizio di help desk, manutenzione e assistenza delle stazioni di lavoro, che si è definitivamente uniformato in area vasta.

Descrizione sintetica progetti

1. Anagrafe unica AVEC (UNXMPI)

Obiettivo: installazione e configurazione dell'anagrafe unica dei pazienti per le aziende dell'area vasta, con attivazione degli uffici anagrafici e collegamento diretto alla nuova anagrafe dei sistemi condivisi.

A oggi sono stati collegati a UNXMPI

- l'anagrafe aziendale XMPI per l'AUSL di Bologna;
- l'anagrafe aziendale XMPI-IOR per l'Istituto Ortopedico Rizzoli;
- l'anagrafe aziendale APC per il S.Orsola-Malpighi;
- l'anagrafe aziendale APC per l'AUSL di IMOLA;
- l'anagrafe aziendale APC per le aziende USL e Ospedaliera di Ferrara.

e i sistemi dipartimentali:

1. Eliot (Trasfusionale) per Ausl Bo, Aosp Bo e Fe, IOR, e Imola;
2. Athena (Anatomia Patologica) per Ausl Bo, Imola.

E' in corso di attivazione:

- l'integrazione con l'anagrafe regionale unica della medicina (ARA);
- la definizione delle modalità di coordinamento operativo tra gli uffici anagrafici di Bologna, Imola e Ferrara per la gestione delle riconciliazioni anagrafiche e della ricongiunzione degli eventi clinici associati.

2. Sistema Trasfusionale

Obiettivo: unificazione del sistema informativo di Area Vasta e realizzazione di un'Unica Anagrafe Donatori, collegamento del sistema a UNXMPI.

A oggi tutte le aziende sanitarie di Avec lavorano su un sistema unificato denominato Eliot.

Nel corso del 2015 è stata completata l'integrazione informatica di Ferrara con il software gestionale Eliot e con il sistema di gestione delle bilance Terumo, che tuttavia presenta alcune criticità di carattere tecnico e organizzativo che in corso di risoluzione da parte del CRS in collaborazione con i servizi ICT, di ingegneria clinica e dell'AVIS provinciale di Ferrara.

3. Anatomia Patologica

Obiettivo: realizzare un unico sistema informativo centralizzato che condivida unica anagrafe, unica configurazione e uniformazione dei format dei referti secondo le indicazioni regionali (check list).

A oggi sono state completate le seguenti attività:

- attivazione del sistema presso i laboratori di anatomia patologica dell'Azienda UsI di Bologna dei presidi ospedalieri di Maggiore, Bellaria

- attivazione del sistema presso l'anatomia patologica della Ausl di Imola e del nuovo sistema per lo screening della cervice
- attivazione del sistema presso l'anatomia patologica della Aosp di Bologna.
- attivazione del sistema presso l'anatomia patologica della Aosp di Ferrara.

Inoltre sono state attivate le integrazioni del nuovo sistema Athena con:

- con anagrafica UnXmpi per tutte le aziende
- con screening consultori per il 1° livello pap-test dell'anatomia
- con sistemi di order entry informatizzato dell'anatomia patologica presso le sale operatorie dell'ospedale Maggiore, Bellaria e Bentivoglio
- con screening per la gestione degli esami con metodologia HPV primario a Ferrara.

L'estensione alle altre aziende di Avec per la parte di integrazione con i sistemi di order entry e di gestione dello screening con metodologia HPV primario saranno completate nel corso del 2016. Inoltre sarà resa disponibile l'integrazione con i sistemi gestionali dell'attività di specialistica ambulatoriale.

Infine per quanto riguarda l'implementazione delle nuove check list per la refertazione si è in attesa di indicazioni per l'implementazione del modello condiviso delle checklist regionali con i referenti di tutti i laboratori di anatomia del progetto AVEC.

4. Laboratorio Analisi unico AVEC

Obiettivo: realizzare un unico sistema informativo centralizzato che condivida un'unica anagrafe, un'unica configurazione e l'uniformazione delle metodiche di lavoro nelle aziende AVEC.

Attualmente è stata completata la prima fase del progetto, che prevedeva l'attivazione del Laboratorio Unico per l'area metropolitana di Bologna con la successiva integrazione anche dell'attività dei laboratori dell'Azienda Usl di Imola e dello IOR.

Nel corso del 2016 il progetto dovrà essere completato con l'estensione alla provincia di Ferrara. Sono in fase di programmazione i primi incontri tecnici tra gli specialisti di laboratorio analisi, i tecnici informatici ed i fornitori per la predisposizione del piano di avvio.

5. PACS federato

Obiettivo: realizzare un sistema semplificato di condivisione delle immagini radiologiche tra le diverse strutture delle Aziende AVEC.

E' stato costituito un gruppo multidisciplinare che vede coinvolti i referenti aziendali per la parte ICT. Il gruppo ha il compito di produrre uno studio di fattibilità per la gestione unitaria della codifica degli esami e la redazione di una bozza di capitolato di gara per i sistemi Pacs.

6. Privacy

In seguito alla pubblicazione in Gazzetta della nuova legge sulla gestione della privacy per i sistemi di dossier sanitario e di fascicolo sanitario elettronico l'assessorato regionale ha costituito un gruppo di lavoro per la verifica di condizioni comuni funzionali all'applicazione di quanto previsto dalla normativa vigente.

7. Sistema di help desk unico di area vasta

Nel corso del 2015 è stato completato presso tutte le aziende sanitarie di AVEC il progetto di avvio del nuovo servizio unico di Help Desk e manutenzione delle postazioni di lavoro informatizzate.

5.4. Protocollo Relazioni sindacali

In ottemperanza ai principi e criteri guida della Dgr 927/2011, l'AVEC ha ritenuto necessario condividere con le Organizzazioni di Rappresentanza Sindacali modelli di relazione sindacale che valorizzino il contributo che le stesse possono fornire per il mantenimento e lo sviluppo del sistema dei servizi alla popolazione e per una reale praticabilità, all'interno delle Organizzazioni, dei principi costituzionali di tutela del lavoro. Le modalità di svolgimento delle relazioni sindacali nelle materie di area vasta saranno inserite nel "Protocollo AVEC per le Relazioni Sindacali in ambito di Area Vasta" (allegato 8) che contiene i principi guida sui quali si potrà articolare il confronto.

Il documento è stato presentato alla seduta comune delle CTSS di Bologna, Ferrara e del Nuovo Circondario imolese in data 11 novembre.

Durante l'incontro è stata unanimemente ribadita la non esistenza di un livello di contrattazione intermedio (di area vasta), ma solo quelli **nazionale e aziendale**, come punto di chiarezza per iniziare il percorso valorizzando il ruolo della *programmazione strategica* con le OO.SS Confederali.

Si è inoltre provveduto ad individuare la figura gestore delle relazioni sindacali al tavolo di AVEC.

Si allegano i seguenti documenti:

8) Protocollo Relazioni sindacali AVEC (versione definitiva in attesa di sottoscrizione).

6. Altre attività Area Tecnico Amministrativa

6.1. Settore acquisti

In accordo con le indicazioni regionali, nel 2015 la programmazione acquisti di AVEC, presentata in maniera unificata come già l'anno precedente, è confluita nel Master Plan 2015 – 2017 che ricomprende, oltre a quelle Aziendali e di Area Vasta, anche le procedure poste in capo all'Agenda regionale Intercent-ER.

Precisato che il suddetto Master Plan non comprende le procedure per l'acquisizione di attrezzature sanitarie (in quanto facenti parte di ulteriore programmazione gestita dai Servizi di Ingegnerie Cliniche aziendali e competente Direzione regionale), durante l'anno la programmazione viene da un lato integrata con nuove richieste di acquisto da parte degli utilizzatori/gestori delle risorse, dall'altro, disattesa per dare spazio alle nuove e aggiornate esigenze.

Infatti, a fronte di una programmazione di n. 574 procedure (escluse le adesioni a convenzioni Intercenter e Consip) di cui n. 350 in capo al SAM e n. 224 in capo al Dip. Acquisti Ferrara, i due Provveditorati dell'AVEC, compresa la struttura presso AO FE – Ospedale di Cona - ne hanno espletate n. 408 (n. 322 Bologna, n. 86 Ferrara) così distinte per macrocategorie:

- n.62 relative a beni e servizi economici,
- n. 79 relative a beni e servizi sanitari,
- n. 195 relative ad attrezzature e servizi di manutenzione,
- n. 2 relative a servizi sociali,
- n. 70 rinnovi.

Il valore complessivo annuo di aggiudicazione, come da allegato 9) è stato di € 96.869.708.97 iva compresa, valore inferiore per € 4.887.269,92 rispetto agli importi indicati nel bando di gara (-5,05%).

Inoltre, se per continuità con le rilevazioni degli anni precedenti, si vogliono considerare le procedure espletate per almeno n. 2 Aziende dell'Area Vasta, queste sono state n. 90 (n. 77 Bologna, n. 13 Ferrara) per un importo annuo complessivo di €. 37,33 mln. iva compresa, valore inferiore per €. 3,47 mln. rispetto al bando (-9,30%).

Si allegano i seguenti documenti:

9) Report delle gare AVEC 2015 e tabella comparativa con gli anni precedenti per le gare tra due o più Aziende.

Allegati:

- 1. Analisi costi LUM;**
- 2. Rapporto sull'attività della Commissione del Farmaco;**
- 3. Coordinamento Percorso Nascita;**
- 4. Gruppo di lavoro Dipartimenti Cure Primarie e scheda valutazione;**
- 5. Aggiornamento del progetto logistico centralizzato;**
- 6. Progetto Provveditorato Unico;**
- 7. Progetto Piattaforma BABEL;**
- 8. Protocollo Relazioni Sindacali AVEC;**
- 9. Report gare AVEC 2015 e tabella comparativa.**

AREA VASTA EMILIA CENTRO PROGETTO LABORATORIO UNICO METROPOLITANO

ANALISI SUI COSTI E PROPOSTE DI REGOLAZIONE DEI RAPPORTI TRA LE AZIENDE

Premessa: il progetto LUM

Il progetto LUM si è articolato negli ultimi anni su una molteplicità di azioni che hanno già conseguito risultati importanti e che stanno per completarsi con la piena attivazione del sistema.

Per la sua descrizione ed evoluzione nel tempo si rinvia ai documenti via via prodotti e presentati ufficialmente dalle Aziende partendo dalla riunione della CTSS del febbraio 2006 (Proposta di riordino dei servizi di laboratorio della AUSL di Bologna e della AOSP) e soprattutto del febbraio 2007 (Laboratorio Unico Metropolitano), che aveva previsto la partecipazione nel progetto anche dello IOR; successivamente è stato previsto anche il coinvolgimento dell'AUSL di Imola e l'inserimento del progetto LUM nel più ampio progetto di Laboratorio Unico di Area Vasta, come confermato nel progetto approvato dal Comitato dei Direttori Generali AVEC dell'ottobre 2013.

Il progetto si pone l'obiettivo di migliorare l'efficacia diagnostica, l'efficienza economica e l'appropriatezza nei servizi erogati nel settore laboratoristico. In questo ambito la Regione Emilia – Romagna aveva già provveduto nel Piano sanitario Regionale 1999 – 2001 ad individuare una modellistica di organizzazione dei servizi afferenti alla medesima linea di produzione secondo il modello Hub & Spoke che prevede la concentrazione della produzione dell'assistenza di maggiore complessità in centri di eccellenza (Hub) attraverso l'invio degli esami dai centri periferici (Spoke). Con la delibera di Giunta regionale 686 del 14/05/2007 la RER ha esplicitato l'esigenza di concentrare viepiù la produzione analitica, non solo per le analisi di alto impegno tecnologico, ma anche per la produzione analitica di base, con l'obiettivo di consolidamento e miglioramento della qualità del servizio reso, miglioramento dell'efficacia di produzione e dell'efficacia allocativa.

Dal punto di vista gestionale le Aziende hanno recentemente deciso di adottare il modello del "Trasferimento di attività" ex art.31 D.Lgs.165/2001, concentrando tutte le attività e le risorse di laboratorio dall'AOSP di Bologna e dallo IOR sull'AUSL di Bologna (che ha già attivato l'Hub produttivo principale presso l'Ospedale Maggiore), secondo un piano temporale in corso di realizzazione; per quanto attiene invece l'AUSL di Imola, che pure trasferirà l'attività per esterni sul Maggiore, essa intende al momento mantenere l'autonoma titolarità del proprio laboratorio, pur inserito dal punto di vista operativo e funzionale nel LUM. Il trasferimento delle attività di laboratorio in capo alla struttura LUM avviene a titolo definitivo, con l'unificazione del servizio a livello territoriale anche attraverso laboratori decentrati "spoke" collegati in rete con l'"hub" LUM, il quale costituisce la stazione di governo di tutta l'attività diagnostica di laboratorio della Provincia di Bologna. Il Laboratorio unico opererà con riguardo agli esami interni, esterni, alle urgenze, alle attività specialistiche ed al controllo remoto del POCT (point of care testing), con organizzazione del lavoro a copertura delle 24 ore.

Il presente documento riassume le analisi condotte sull'impatto del progetto per le Aziende della provincia di Bologna sotto il profilo economico, partendo dalla valutazione dello stesso nelle varie

fasi che si sono succedute negli anni, ed arrivando ad analizzare diverse soluzioni per la possibile regolazione dei rapporti economici correlati una volta che il progetto sarà a regime, con i relativi impatti economici.

L'evoluzione dei costi di laboratorio

Prima fase: anni 2006-2012

Il progetto di unificazione delle attività di laboratorio in ambito metropolitano avviato nel 2006 ha visto, nella prima fase, la partecipazione diretta dell'AUSL e dell'AOU di Bologna; con step successivi, è stato attuato un percorso di attivazione del Laboratorio Unico Metropolitano (LUM), con progressiva centralizzazione di alcune differenti linee analitiche su unici punti produttivi e la conseguente concentrazione delle indagini per pazienti esterni su due punti produttivi principali (AOU e Ospedale Maggiore), secondo la distribuzione geografica est-ovest dei punti prelievo di riferimento. La concentrazione delle attività di laboratorio in pochi punti produttivi ha consentito di realizzare economie di scala su attività ad elevata automazione, realizzando importanti risparmi sulle dotazioni organiche. Dal punto di vista gestionale dal 2006 è attivo un sistema informatico unico fra AUSL e AOU ed è stato avviato un progressivo percorso per la realizzazione di gare di acquisto comuni fra le due aziende, al fine di uniformare i prezzi di acquisto dei diagnostici.

Le attività di laboratorio per analisi chimico-cliniche sono state concentrate sui due punti produttivi principali, portando sull'AOU gli esami derivanti da prelievi eseguiti nell'area est della città e sull'Ospedale Maggiore quelli provenienti dall'area ovest (anni 2006-2009). Nel 2011 sono stati centralizzati sull'AOU anche tutti gli esami per interni degli ospedali di Budrio e Bellaria.

In questa prima fase del progetto è stata coinvolta in modo diretto anche l'attività di microbiologia: dal 2007 è stata concentrata sull'AOU l'attività di batteriologia e virologia dell'area nord della città e dal 2011 è stata trasferita anche l'attività degli ospedali di Bazzano, Vergato, Loiano e Porretta. Dal 2009 l'attività specialistica di allergologia è stata concentrata all'Ausl presso l'Ospedale Maggiore e la RIA presso l'AOU.

A fine 2012 la produzione trasferita da Ausl a AOU è stata complessivamente di oltre 3,5mln di esami. All'avvio del progetto di trasferimento di esami le Direzione Generali hanno concordato di regolare economicamente tale attività quantificando i costi emergenti e cessanti delle due realtà produttive, calcolati secondo criteri condivisi. All'AOU è stato annualmente riconosciuto il costo emergente sostenuto per la produzione degli esami trasferiti (in particolare i diagnostici e reagenti, provette e personale) ed il 50% del beneficio di sistema derivante dall'unificazione (ovvero il 50% della differenza fra costi cessanti e costi emergenti), andando così a costituire il cosiddetto "Bilancio LUM". Tale bilancio teneva anche conto del costo emergente a carico dell'AUSL per il trasporto delle provette ed il costo del sistema informatico.

Sulla base dei dati di contabilità analitica delle due Aziende, l'impatto economico della prima fase del progetto, che ha visto la riorganizzazione contestuale delle attività di laboratorio analisi e microbiologia dell'AOU e AUSL Bologna, ha generato i seguenti risultati:

Costi Laboratorio & Microbiologia 2005-2012 di AUSL di Bologna e AOU
(fonte dati Contabilità analitica)

	2005			2012			Variazione 2012-2005
	AUSL Bologna	AOU Bologna	Totale	AUSL Bologna	AOU Bologna	Totale	
Personale	12.570.846	7.332.543	19.903.389	7.087.981	6.912.182	14.000.163	- 5.903.226
Beni	12.284.869	9.666.813	21.951.682	10.114.917	10.536.392	20.651.309	- 1.300.373
Totale	24.855.715	16.999.356	41.855.071	17.202.898	17.448.574	34.651.472	- 7.203.599

Seconda fase: transitorio 2013-2014

Dal 2013 è stata avviata la seconda fase del progetto di integrazione dei punti produttivi dell'attività di laboratorio; il progetto prevede che gradualmente vi sia un'ulteriore forte centralizzazione delle attività di laboratorio analisi presso l'AUSL di Bologna e la concentrazione di alcune attività specialistiche di chimica clinica e di tutta l'attività di microbiologia e virologia presso l'AOU (ad esclusione dell'attività di validazione delle sacche di emocomponenti e plasma centralizzata presso il SIMT dell'AUSL).

La progressiva centralizzazione vede nel 2013 la chiusura del centro prelievi del padiglione Palagi del Policlinico, con la conseguente distribuzione dei prelievi su altri punti prelievo della città. Inoltre, dal primo trimestre 2013 tutta l'attività di microbiologia su pazienti viene svolta presso l'AOU e dal secondo semestre 2013 il settore autoimmunità è stato centralizzato presso l'AUSL. Dal mese di Maggio 2014 è stata trasferita presso il laboratorio dell'Ospedale Maggiore tutta l'attività di diagnostica proteica prima svolta presso l'AOU. Inoltre, durante il biennio al fine di razionalizzare l'attività di laboratorio che si svolgeva nei Laboratori territoriali (Laboratori SPOKE) dell'AUSL, si è provveduto a far confluire alcune attività direttamente al Laboratorio dell'Ospedale Maggiore.

Nel 2013 è stata anche bandita una gara per la concessione di progettazione, costruzione e gestione del nuovo laboratorio analisi presso l'Edificio L Palazzina Ambulatori dell'Ospedale Maggiore di Bologna che è stata aggiudicata in Luglio 2013. Tale concessione prevede il pagamento di un canone annuale (durata 10 anni) che si compone di una quota manutenzione e di una quota investimenti. Nel 2014 l'AUSL di Bologna ha sostenuto l'anticipo di una quota di investimenti e il premio per la "grande automazione".

L'evoluzione dei costi tra 2012 e 2013 è riassunto nella seguente tabella.

Costi Laboratorio * 2012-2013 di AUSL e AOU Bologna

	2012			2013			Variazione 2013-2012
	AUSL BO	AOSP BO	Totale	AUSL BO	AOSP BO	Totale	
Beni sanitari	9.462.117	6.640.314	16.102.431	9.054.181	5.738.290	14.792.470	-1.309.961
Beni non sanitari	90.680	21.152	111.832	87.017	21.003	108.021	-3.811
Personale	6.673.459	4.538.962	11.212.421	6.565.580	4.394.208	10.959.788	-252.633
Attrezzature	1.299.407	480.823	1.780.230	1.071.356	643.196	1.714.552	-65.678
Servizi	1.172.770	296.042	1.468.812	1.238.788	298.756	1.537.544	68.732
Totale	18.698.432	11.977.293	30.675.725	18.016.922	11.095.453	29.112.375	-1.563.351

*escluso il costo dei trasporti

All'inizio del 2014 è stata completata l'acquisizione dei servizi di sviluppo e assistenza del sistema informatico per il laboratorio analisi unico di Area Vasta Emilia Centrale.

Nel corso dell'anno, considerata la profonda riorganizzazione attuata nel sistema laboratoristico, l'AUSL e l'AOU hanno anche concordato di revisionare la gestione amministrativo-contabile delle attività di laboratorio per la quantificazione degli scambi e dei relativi costi sulla base dei principi di semplificazione ed economicità della gestione; tale attività ha coinvolto anche le altre Aziende dell'Area Metropolitana (IOR e AUSL di Imola) che nel frattempo avevano deciso di partecipare al progetto e che quindi avevano l'esigenza di valutare l'impatto dello stesso sui propri bilanci¹.

Terza fase: a regime (hp: anno 2016)

La valutazione dei costi prospettici del LUM per le 4 Aziende della provincia di Bologna si è basata sulle seguenti ipotesi:

- Mantenimento dei volumi di attività del 2013, riallocati secondo quanto previsto nel progetto.
- Imputazione dei soli costi diretti.
- Applicazione delle dotazioni di personale previste nel progetto, e riportate nel prospetto seguente (nota bene: il personale tecnico previsto presso l'AOSP è stato ridotto di 6 unità rispetto ai valori originari, in quanto l'attività laboratoristica legata allo screening neonatale sarà gestita direttamente dall'AOSP)

	Unità assegnate 31-12-2014		Fabbisogno da progetto		
	Dirigenti	Personale tecnico	Dirigenti	Personale tecnico	Altro personale
AUSL BO	30	94	30	102	+7 OTA/OSS + 2 amm.vi
AOSP BO	16	56	17	45	+7 OTA/OSS + 2 amm.vi
IOR	3	6	2	5	
TOTALE	49	156	49	152	
AUSL Imola Spoke	9	24	5,5	14,4	+ 3 amm.vi
Totale complessivo	58	180	55	166	

- Applicazione dei costi di acquisto dei diagnostici previsti dalle gare aggiudicate nel corso del 2014.
- Conferma degli altri costi diretti (pulizia, manutenzioni, ecc.),

Il risultato complessivo ottenuto è riportato nella tabella seguente, nella quale viene confrontato il costo effettivamente sostenuto nel 2013 dalle 4 Aziende per i propri laboratori con quello previsto a regime per il LUM (ipotizzando che esso venga conseguito nel 2016).

	2013	2016	Var 2016 - 2013	Var %
	TOTALE	Stima costi complessivi	Variazione complessiva	Variazione % complessiva
Beni sanitari	16.742.712	13.584.198	- 3.158.513	-18,9%
Beni non sanitari	168.533	72.495	- 96.038	-57,0%
Personale	13.307.626	12.086.136	- 1.221.490	-9,2%
Attrezzature	1.934.005	1.523.304	- 410.701	-21,2%
Servizi	1.838.820	2.382.447	543.627	29,6%
Totale	33.991.696	29.648.580	- 4.343.115	-12,8%
Canone concessione OM	-	1.238.868	1.238.868	
Totale	33.991.696	30.887.449	- 3.104.247	-9,1%

¹ Questo aspetto viene specificamente analizzato nella seconda parte del presente documento.

Il canone di concessione per la realizzazione della nuova struttura del laboratorio HUB presso l'ospedale Maggiore è stato inserito in modo distinto dagli altri costi in quanto, pur essendo una voce effettivamente legata al progetto, le Direzioni devono ancora definire se (o in quale misura) inserirla tra i costi da ripartire.

La sintesi complessiva dell'evoluzione dei costi del Progetto LUM

Come visto sopra, il progetto LUM si è sviluppato su un arco temporale non breve, ed è stato via via caratterizzato da diverse fasi di progetto.

L'individuazione dell'impatto complessivo del progetto sui costi delle Aziende può quindi essere effettuata solo con qualche ipotesi semplificativa, che tenga conto delle diverse fasi. Il risultato di tale lavoro è riportato nel riepilogo seguente, che evidenzia l'importante risparmio annuo conseguito nelle varie fasi e quello atteso con l'entrata a regime del progetto. È stato anche stimato il risparmio complessivo registrato sui costi nel corso dell'intera durata del progetto, al fine di fornire un ordine di grandezza dell'impatto complessivo dello stesso; si precisa che, non essendo disponibili dati più analitici, il risparmio complessivo è stato calcolato ipotizzando che la riduzione indicata sia avvenuta linearmente, anno dopo anno, nelle varie fasi considerate, mentre ovviamente il risparmio delle fasi precedenti risulta confermato nelle successive.

Fase	Variazione costi anno vs. anno	Distrib % tra le fasi	Risparmio cumulato stimato (*)	Note
Prima fase: Costi 2012 - Costi 2005	-7.203.598,88	61%	-28.814.395,54	Solo AUSL e AOU BO. Inclusa microbiologia. Solo personale e materiali
Seconda fase: Costi 2013 - Costi 2012	-1.563.350,56	13%	-8.766.949,45	Solo AUSL e AOU BO
Terza fase: Costi 2016 - Costi 2013	-3.104.246,99	26%	-32.509.342,32	4 Aziende BO. Incluso canone concessione OM
TOTALE	-11.871.196,43	100%	-70.090.687,30	

(*) Stima basata sull'ipotesi di una riduzione lineare dei costi nei periodi considerati e sul consolidamento dei risparmi conseguiti nei periodi precedenti

Valutazioni sulle modalità di regolazione dei rapporti economici tra le Aziende

Obiettivi e principi di riferimento

Le proposte presentate di seguito perseguono i seguenti obiettivi:

- definire un sistema di regolazione degli scambi tra Aziende Sanitarie trasparente e replicabile negli anni, per rendere chiare le relazioni economiche e le conseguenti rendicontazioni, alla luce dell'evoluzione del sistema laboratoristico in area metropolitana,
- semplificare l'attuale sistema che si fonda sulla presenza di molteplici meccanismi di compensazione e scambi economici tra aziende (accordi di fornitura, accordo LUM, fatturazione diretta,..),
- fornire alle Direzioni strumenti informativi e proposte a supporto delle decisioni da assumere in vista del funzionamento a regime del progetto LUM,

assumendo quale principio fondamentale da rispettare (già tra condiviso tra le Direzioni delle Aziende) la garanzia di non causare per ciascuna azienda un impatto negativo sul proprio bilancio, rispetto all'anno 2013 che è stato assunto come riferimento per l'ultima fase del progetto.

In sostanza, visto che il progetto assicura (anche) un notevole beneficio di sistema anche sotto il profilo economico, ed esso viene conseguito grazie alla partecipazione di tutte le Aziende al progetto stesso, tutte le Aziende devono poter rilevare un beneficio economico rispetto al proprio bilancio 2013.

Sintesi delle attività svolte

Le analisi e le simulazione presentate sono il risultato di un intenso lavoro svolto negli ultimi mesi dal gruppo interaziendale dei Controller delle 4 Aziende della provincia di Bologna, che hanno sviluppato le seguenti attività:

- Rilevazione e confronto dei costi/ricavi 2013
- Aggiornamento dati personale «fabbisogno Motta»
- Aggiornamento previsioni economiche LUM «a regime», che vengono indicate con riferimento all'anno 2016, dal momento che rappresenta il primo anno completo nel quale il progetto sarà pienamente funzionante, tenendo conto dei seguenti elementi:
 - o Trasferimento/Cessione attività da AOSP BO e IOR all'AUSL BO
 - o Mantenimento dello spoke Imola, in posizione di autonomia giuridica anche se all'interno del LUM, con specifica quantificazione delle risorse dedicate e con spostamento di parte delle attività sull'Ospedale Maggiore
 - o Impatto delle nuove gare su costi storici per l'acquisto di beni e service
 - o Impatto del nuovo assetto del personale impiegato nel LUM, con la sua distribuzione sulle varie sedi presenti
 - o Mantenimento degli altri costi diretti al livello 2013 (tranne per quelli associati al nuovo laboratorio del Maggiore che sono stati stimati es. pulizie, utenze,..)
- Predisposizione di possibili modelli e delle simulazioni economiche conseguenti

Rispetto alle informazioni utilizzate e riportate nelle analisi, va specificato che in generale sono stati inclusi solo i **costi diretti** dei laboratori, senza alcun ribaltamento di costi generali, sia sui valori "storici" fino al 2013 sia su quelli prospettici; in particolare, quindi, sono stati considerati i costi per i beni di consumo ed i service, i costi del personale, le attrezzature ed i servizi diretti (rifiuti, ecc.). Al contrario, non sono state incluse le seguenti voci per le quali dovranno essere assunte specifiche decisioni:

- Trasporti, per i quali si sono sostenuti costi per 655.000 nel 2013 e se ne prevedono 760.000 a regime.
- Affitto spazi presso AOSP e IOR, che non sono stati ancora quantificati e dovranno essere valutati in sede di convenzione (mentre i servizi correlati, quali le pulizie, i rifiuti, le utenze, ecc sono stati inclusi, mantenendo quelli sostenuti nel 2013).
- Canone concessione per la realizzazione dell'intervento presso l'Ospedale Maggiore, che per la quota investimenti risulta pari a circa 1,240 milioni/anno (per 10 anni) (mentre la parte relativa alla manutenzione è stata inclusa nelle elaborazioni)
- Investimenti SW (pari a 1,3 milioni di euro complessivi), in quanto già suddivisi tra le Aziende in un periodo di 3 anni con rate trimestrali fino al 28 febbraio 2017.

Dal momento che non sono ancora disponibili informazioni omogenee e complete sulle attività svolte dai vari laboratori che confluiscono nel LUM calcolate sulla base degli analiti (che invece costituiranno, insieme alle prestazioni basate sui DM, il riferimento per le future valutazioni, dal momento che le gare per i service sono basati su essi), la quantificazione delle attività prodotta/richiesta da ogni Azienda è basata in questa fase sul numero di prestazioni a DM. Una

volta che saranno disponibili tali informazioni, le simulazioni previsionali potranno essere aggiornate e le valutazioni a consuntivo potranno essere conseguentemente riviste.

I costi rilevati

La rilevazione dei costi diretti di laboratorio 2011-2013 delle 4 Aziende è stata confrontata con i costi prospettivi "a regime" del LUM. I risultati sono stati già riportati nel precedente paragrafo "Terza fase: a regime (hp: anno 2016)", e vengono di seguito riproposti con anche un'interessante valutazione dei costi medi per prestazione prodotta (a DM).

	2013					2016
	AUSL BO	AOSP BO	IOR	AUSL IMOLA	TOTALE	Stima costi complessivi
Beni sanitari	9.054.181	5.738.290	384.425	1.565.816	16.742.712	13.584.198
Beni non sanitari	87.017	21.003	3.906	56.606	168.533	72.495
Personale	6.565.580	4.394.208	667.500	1.680.338	13.307.626	12.086.136
Attrezzature	1.071.356	643.196	112.287	107.166	1.934.005	1.523.304
Servizi	1.238.788	298.756	58.559	242.716	1.838.820	2.382.447
Totale	18.016.922	11.095.453	1.226.678	3.652.643	33.991.696	29.648.580

Costi unitari per prestazione 2013	AUSL BO	AOSP BO	IOR	AUSL IMOLA	TOTALE	Costi unitari per prestazione LUM 2016 TOTALE	Costi unitari per prestazione LUM 2016 solo OM+AOSP
Beni sanitari	0,91	0,63	1,16	0,76	0,78	0,64	0,61
Beni non sanitari	0,01	0,00	0,01	0,03	0,01	0,00	0,00
Personale	0,66	0,49	2,02	0,82	0,62	0,57	0,53
Attrezzature	0,11	0,07	0,34	0,05	0,09	0,07	0,08
Servizi	0,12	0,03	0,18	0,12	0,09	0,11	0,09
Totale	1,81	1,23	3,71	1,78	1,59	1,39	1,31

Modello di compensazione economica

Il modello di compensazione economica del progetto deve consentire di:

- identificare il livello economico di riferimento rispetto al quale garantire il principio di "non peggioramento di bilancio" per nessuna Azienda a seguito della partecipazione al progetto
- modulare i risultati tenendo conto della complessità del progetto LUM che prevede lo spostamento di interni settori di attività tra un'Azienda ed un'altra, per quanto attiene sia alle risorse sia alla titolarità delle attività prodotte.

Per questo motivo, accanto ai costi diretti di laboratorio si è deciso di rilevare anche i ricavi correlati:

- sia "interni" al sistema LUM, ossia quelli che vedono come controparte un'altra Azienda che partecipa al LUM – e che quindi corrispondono a costi per acquisto di prestazioni sostenuti da un'altra Azienda
- sia quelli "esterni", ossia quelli legati a mobilità attiva ASA o all'incasso di ticket.

In questo modo è stato possibile ricostruire una sorta di "bilancio" delle attività di laboratorio svolte da ogni azienda, il cui saldo (negativo) remunera di fatto le prestazioni per residenti (per le AUSL) e per pazienti interni (ricoverati di tutte le Aziende).

Per il 2013 tali valori sono riepilogati nella tabella seguente, che riporta il numero di prestazioni prodotte nel 2013, i costi sostenuti a bilancio sempre nel 2013 (sia quelli diretti per i laboratori a gestione diretta sia quelli indiretti derivanti dall'acquisto di prestazioni da altre Aziende della provincia di Bologna) ed i ricavi rilevati (sia quelli corrispondenti alla cessione di prestazioni ad

altre Aziende della provincia di Bologna, sia quelli ulteriori derivanti da ticket, mobilità attività o fatturazione diretta verso altri soggetti):

	Numero prestazioni DM	Costi diretti laboratorio	Costi per acquisto prestazioni infra BO-LUM	Costi BILANCI	Ricavi infra BO-LUM	Ricavi extra BO-LUM (ticket per AUSL + Mobilità attiva e fatturazione diretta extra BO)	Ricavi BILANCI	SALDO BILANCI
AUSL BO	9.931.433	18.016.922	7.793.137	25.810.059	326.208	8.323.869	8.650.077	- 17.159.982
AOSP BO	9.066.522	11.095.453	-	11.095.453	8.101.507	2.647.951	10.749.458	- 345.995
IOR	300.468	1.226.678	3.666	1.230.344	47.931	6.537	54.468	- 1.175.876
AUSL IMOLA	2.015.152	3.652.643	757.247	4.409.890	78.404	2.645.897	2.724.301	- 1.685.589
Totale	21.313.575	33.991.696	8.554.050	42.545.746	8.554.050	13.624.254	22.178.305	- 20.367.441

Sulla base dei criteri indicati dalle Direzioni (e riportati nel precedente paragrafo "Obiettivi e principi di riferimento"), i saldi sopra evidenziati rappresentano quindi il punto di riferimento per verificare l'impatto dei vari Scenari di compensazione economica ipotizzabili per il progetto LUM, ed analizzati nel paragrafo seguente.

Scenari considerati

Gli Scenari di funzionamento analizzati sono stati i seguenti:

1. Tutta l'attività è ceduta da tutti ad AUSL BO (compresa la titolarità dell'ASA per i pazienti esterni) e le altre aziende acquistano le prestazioni per interni e per esterni (solo per AUSL Imola, che paga tali prestazioni come mobilità passiva), pagandole a costo medio.
- 1.bis Come sopra, ma anche AUSL Imola paga le prestazioni ambulatoriali per propri cittadini a costo medio.
2. Ogni azienda mantiene la propria ASA ed Imola il proprio spoke
3. Ogni azienda mantiene la propria ASA e nel LUM entra anche lo spoke Imola
4. Solo le Aziende territoriali mantengono l'ASA - Spoke Imola incluso in LUM
5. Solo le Aziende territoriali mantengono l'ASA - Spoke Imola autonomo da LUM

I risultati finali cui si perviene applicando il Modello di compensazione economica ai vari scenari sopra indicati sono riassunti nelle tabelle seguenti.

	SALDO BILANCIO 2013	SALDO BILANCIO SCENARIO 1	SALDO BILANCIO SCENARIO 1bis	SALDO BILANCIO SCENARIO 2	SALDO BILANCIO SCENARIO 3	SALDO BILANCIO SCENARIO 4	SALDO BILANCIO SCENARIO 5
AUSL BO	-17.159.982	-6.749.015	-7.545.116	-12.872.043	-13.410.663	-9.270.167	-8.643.341
AOSP BO	-345.995	-5.500.034	-5.500.034	-1.161.061	-1.414.006	-5.500.034	-5.335.295
IOR	-1.175.876	-400.874	-400.874	-350.983	-363.503	-417.971	-405.451
AUSL IMOLA	-1.685.589	-3.374.402	-2.578.301	-1.640.239	-836.154	-836.154	-1.640.239
Totale	-20.367.441	-16.024.326	-16.024.326	-16.024.326	-16.024.326	-16.024.326	-16.024.326

Var su 2013	SALDO BILANCIO 2013	SALDO BILANCIO SCENARIO 1	SALDO BILANCIO SCENARIO 1bis	SALDO BILANCIO SCENARIO 2	SALDO BILANCIO SCENARIO 3	SALDO BILANCIO SCENARIO 4	SALDO BILANCIO SCENARIO 5
AUSL BO	0	10.410.967	9.614.866	4.287.939	3.749.319	7.889.815	8.516.641
AOSP BO	0	-5.154.039	-5.154.039	-815.066	-1.068.011	-5.154.039	-4.989.300
IOR	0	775.002	775.002	824.893	812.373	757.905	770.425
AUSL IMOLA	0	-1.688.814	-892.712	45.350	849.434	849.434	45.350
Totale	0	4.343.115	4.343.115	4.343.115	4.343.115	4.343.115	4.343.115

Tra i vari Scenari, il secondo ed il terzo risultano quelli meno "impattanti" sui Saldi di bilancio se confrontati con il 2013; entrambi prevedono che ogni Azienda mantenga la titolarità dell'ASA che produce e si differenziano per l'inclusione o meno del laboratorio spoke di Imola nel calcolo del

costo medio per prestazione. Nello Scenario 2 il costo medio a prestazione risulta di 1,35 euro, nel 3 di 1,39 euro.

Dal punto di vista strategico, lo Scenario 2 evidenzia maggiormente l'autonomia dell'AUSL di Imola che, nel mantenere il proprio Spoke autonomo, ne sostiene anche i relativi costi. Lo Scenario 3 risulta invece maggiormente coerente con la filosofia complessiva del progetto, che prevede una forte interdipendenza ed integrazione tra i vari nodi del LUM.

I prospetti seguenti riportano l'applicazione del Modello di compensazione negli Scenari 2 e 3. Il numero di prestazioni indicato ridistribuisce le prestazioni prodotte nel 2013 secondo lo Scenario selezionato (nella prima colonna si indica il numero di prestazioni di cui ogni Azienda ha necessità, ossia quelle per i propri residenti – solo per le AUSL –, per i ricoverati nelle proprie strutture e per l'ASA prodotta; nella seconda si indica la quota di tali prestazioni che si prevede vengano erogate dal LUM, che coincide sempre con la prima colonna ad eccezione di Imola nello Scenario 2 in quanto circa 900.000 prestazioni sarebbero svolte dal laboratorio dell'Azienda imolese che in tale Scenario resterebbe autonomo).

	Numero prestazioni DM	Numero prestazioni LUM	Costi diretti laboratorio	Costi per acquisto prestazioni infra BO-LUM	Costi BILANCI	Ricavi infra BO-LUM	Ricavi extra BO-LUM	Ricavi BILANCI	SALDO BILANCI
AUSL BO	12.927.145	12.927.145	27.559.362	4.288.006	31.847.368	10.651.456	8.323.869	18.975.325	- 12.872.043
AOSP BO	6.070.810	6.070.810	-	8.191.950	8.191.950	4.382.938	2.647.951	7.030.889	- 1.161.061
IOR	300.468	300.468	-	405.451	405.451	47.931	6.537	54.468	- 350.983
AUSL IMOLA	2.015.152	1.125.000	2.089.218	2.275.322	4.364.540	78.404	2.645.897	2.724.301	- 1.640.239
Totale	21.313.575	20.423.423	29.648.580	15.160.729	44.809.309	15.160.729	13.624.254	28.784.983	- 16.024.326

	Numero prestazioni DM	Numero prestazioni LUM	Costi diretti laboratorio	Costi per acquisto prestazioni infra BO-LUM	Costi BILANCI	Ricavi infra BO-LUM	Ricavi extra BO-LUM	Ricavi BILANCI	SALDO BILANCI
AUSL BO	12.927.145	12.927.145	29.648.580	4.288.006	33.936.586	12.202.054	8.323.869	20.525.923	- 13.410.663
AOSP BO	6.070.810	6.070.810	-	8.444.895	8.444.895	4.382.938	2.647.951	7.030.889	- 1.414.006
IOR	300.468	300.468	-	417.971	417.971	47.931	6.537	54.468	- 363.503
AUSL IMOLA	2.015.152	2.015.152	-	3.560.456	3.560.456	78.404	2.645.897	2.724.301	- 836.154
Totale	21.313.575	21.313.575	29.648.580	16.711.327	46.359.907	16.711.327	13.624.254	30.335.581	- 16.024.326

La ridistribuzione del beneficio del progetto

Una volta definito il costo per prestazione e la compensazione necessaria per riportare le Aziende alla situazione del 2013 in termini di "Saldo bilanci", come illustrato nei paragrafi precedenti, resta il problema di distribuire il beneficio economico previsto per il progetto LUM rispetto al 2013, che come si è visto è pari a circa 4,343 milioni di euro.

Visto che il progetto si fonda sulla decisione delle Aziende di cedere le proprie attività laboratoristiche su un unico soggetto che, dati i volumi complessivi gestiti, riesce a conseguire un rilevante livello di ottimizzazione ed efficienza, un possibile criterio per ripartire il beneficio conseguente potrebbe basarsi proprio sui volumi di attività conferiti. Tale criterio, concettualmente ineccepibile, provoca però una evidente incoerenza applicativa per effetto della grande differenza delle dimensioni relative delle Aziende coinvolte. Si ritiene pertanto opportuno correggerlo prevedendo anche una componente fissa di ripartizione dei benefici economici, in modo da attribuire a tutte le Aziende coinvolte un livello minimo comune, cui aggiungere una parte variabile legata appunto ai volumi.

Fissando convenzionalmente la componente fissa ad 1 milione di euro, la distribuzione dei benefici del progetto calcolata basata sui valori di produzione 2013 (e sugli altri valori descritti nelle pagine precedenti) sarebbe la seguente:

	Numero prestazioni DM EROGATO 2013	Ditrib %	Ripartizione componente fissa	Ripartizione componente variabile	Ipotesi di ripartizione	Ditrib %
AUSL BO	9.931.433	46,6%	250.000	1.557.783	1.807.783	41,6%
AOSP BO	9.066.522	42,5%	250.000	1.422.119	1.672.119	38,5%
IOR	300.468	1,4%	250.000	47.130	297.130	6,8%
AUSL IMOLA	2.015.152	9,5%	250.000	316.084	566.084	13,0%
Totale	21.313.575	100,0%	1.000.000	3.343.115	4.343.115	100,0%

In termini strettamente matematici, tali valori costituiscono un ulteriore correttivo da introdurre una volta che il "Saldo bilanci" conseguito nello Scenario selezionato sia stato riportato ai valori 2013: il margine ulteriore presente andrebbe quindi distribuito nel modo indicato.

Chiaramente, le Direzioni possono introdurre valutazioni e correttivi ulteriori rispetto a tali considerazioni, in modo da tenere conto situazioni specifiche e fissare valori di riferimento condivisi da mantenere negli anni.

Proposta di sintesi sulle modalità di regolazione dei rapporti economici tra le Aziende

L'analisi descritta nelle pagine precedenti ha consentito di identificare varie possibili alternative per la gestione dei rapporti economici derivanti dal progetto LUM.

Dagli approfondimenti compiuti, la soluzione che risulta più congruente con gli obiettivi del progetto e con le modalità di attuazione finora adottate può essere riassunta mediante i seguenti elementi:

- Condivisione del modello economico presentato per valutare l'impatto del progetto sui bilanci aziendali (basato su un saldo che tenga conto sia dei ricavi/costi diretti relativi a rapporti tra le Aziende che partecipano al LUM, sia di quelli relativi a rapporti con altri soggetti) e della necessità di fissare nel 2013 l'anno di riferimento per assicurare il principio di "non peggioramento dei saldi".
- Adozione dello Scenario 3 già descritto, in quanto a minor impatto sui bilanci e più coerente con i meccanismi di rilevazione e rendicontazione regionale delle prestazioni sanitarie oltre che con le finalità di integrazione previste dal progetto; tale scenario prevede in sintesi che:
 - o ogni Azienda mantenga la titolarità dell'ASA che produce;
 - o i costi diretti del laboratorio dell'AUSL di Imola vengano inclusi nel conteggio dei costi di progetto da ripartire, COME SE fosse attuata anche in questo ambito la cessione di attività all'AUSL BO prevista per AOU BO e IOR.
- Inclusione tra i costi diretti da ripartire del 50% del canone di concessione per la realizzazione del laboratorio HUB dell'ospedale Maggiore, percentuale determinata sulla base di una stima del maggior costo sostenuto dall'AUSL di Bologna rispetto a quanto originariamente previsto per le sole esigenze interne dell'Azienda stessa.
- Non previsione di costi di locazione per gli spazi utilizzati dagli Spoke del LUM presso le Aziende, in quanto già ammortizzati.

- Ridistribuzione del beneficio economico di progetto, una volta assicurato il rispetto dei saldi di bilancio 2013, determinato mediante:
 - o una quota fissa pari ad 1 milione di euro, da ripartire tra le 4 Aziende in modo omogeneo
 - o quota variabile pari alla parte restante di riduzione dei costi, da ripartire tra le 4 Aziende in modo omogeneo in funzione delle prestazioni "conferite" nel 2013.

Di seguito si riporta l'impatto di tale impostazione sui dati di attività del 2013, ma considerando i costi previsti per il 2016.

Nelle tabelle seguenti si riportano i nuovi costi 2016, sia complessivi sia unitari, confrontati con i valori 2013 già visti in precedenza, avendo introdotto sul 2016 il 50% del canone di concessione per l'OM (quota investimenti). Ovviamente il beneficio di progetto di riduce di tale importo, passando dai precedenti 4,3 milioni a 3,7, ed il costo a prestazione passa da 1,39 a 1,42 euro.

	2013					2016	Var 2016 - 2013	Var %
	AUSL BO	AOSP BO	IOR	AUSL IMOLA	TOTALE	Stima costi complessivi	Variazione complessiva	Variazione % complessiva
Beni sanitari	9.054.181	5.738.290	384.425	1.565.816	16.742.712	13.584.198	-	-19%
Beni non sanitari	87.017	21.003	3.906	56.606	168.533	72.495	-	-57%
Personale	6.565.580	4.394.208	667.500	1.680.338	13.307.626	12.086.136	-	-9%
Attrezzature	1.071.356	643.196	112.287	107.166	1.934.005	1.523.304	-	-21%
Servizi	1.238.788	298.756	58.559	242.716	1.838.820	2.382.447	-	30%
Totale	18.016.922	11.095.453	1.226.678	3.652.643	33.991.696	29.648.580	-	-12,8%
Canone concessione OM (50% parte investimenti)					-	619.434	-	619.434
Totale	18.016.922	11.095.453	1.226.678	3.652.643	33.991.696	30.268.014	-	-11,0%

Costi unitari per prestazione 2013	AUSL BO	AOSP BO	IOR	AUSL IMOLA	TOTALE	Costi unitari per prestazione LUM 2016 TOTALE
Beni sanitari	0,91	0,63	1,16	0,76	0,78	0,64
Beni non sanitari	0,01	0,00	0,01	0,03	0,01	0,00
Personale	0,66	0,49	2,02	0,82	0,62	0,57
Attrezzature	0,11	0,07	0,34	0,05	0,09	0,07
Servizi	0,12	0,03	0,18	0,12	0,09	0,11
Totale	1,81	1,23	3,71	1,78	1,59	1,39
Canone concessione OM (50% parte investimenti)	-	-	-	-	-	0,03
Totale	1,81	1,23	3,71	1,78	1,59	1,42

Nella tabella seguente vengono applicati ai bilanci delle diverse Aziende i criteri dello Scenario 3 sulla base dei nuovi valori.

	Numero prestazioni DM	Numero prestazioni LUM	Costi diretti laboratorio	Costi per acquisto prestazioni infra BO-LUM	Costi BILANCI	Ricavi infra BO-LUM	Ricavi extra BO-LUM	Ricavi BILANCI	SALDO BILANCI
AUSL BO	12.927.145	12.927.145	30.268.014	4.288.006	34.556.020	12.445.788	8.323.869	20.769.657	- 13.786.363
AOSP BO	6.070.810	6.070.810	-	8.621.330	8.621.330	4.382.938	2.647.951	7.030.889	- 1.590.441
IOR	300.468	300.468	-	426.703	426.703	47.931	6.537	54.468	- 372.235
AUSL IMOLA	2.015.152	2.015.152	-	3.619.022	3.619.022	78.404	2.645.897	2.724.301	- 894.721
Totale	21.313.575	21.313.575	30.268.014	16.955.061	47.223.075	16.955.061	13.624.254	30.579.315	- 16.643.760

È quindi necessario ricalcolare anche la ripartizione dei benefici di progetto tra le diverse Aziende, come evidenziato nella seguente tabella.

	Numero prestazioni DM EROGATO 2013	Ditrib %	Ripartizione componente fissa	Ripartizione componente variabile	Ipotesi di ripartizione	Ditrib %
AUSL BO	9.931.433	46,6%	250.000	1.269.147	1.519.147	40,8%
AOSP BO	9.066.522	42,5%	250.000	1.158.619	1.408.619	37,8%
IOR	300.468	1,4%	250.000	38.397	288.397	7,7%
AUSL IMOLA	2.015.152	9,5%	250.000	257.518	507.518	13,6%
Totale	21.313.575	100,0%	1.000.000	2.723.681	3.723.681	100,0%

Tali valori devono correggere i risultati precedentemente calcolati.

	SALDO BILANCI	situazione di riferimento 2013	DELTA	Beneficio previsto da Progetto	DELTA AGGIORNATO
AUSL BO	- 13.786.363	- 17.159.982	3.373.619	1.519.147	1.854.472
AOSP BO	- 1.590.441	- 345.995	- 1.244.446	1.408.619	- 2.653.066
IOR	- 372.235	- 1.175.876	803.641	288.397	515.244
AUSL IMOLA	- 894.721	- 1.685.589	790.868	507.518	283.350
Totale	- 16.643.760	- 20.367.441	3.723.681	3.723.681	-

Per maggiore chiarezza si portano di seguito alcune tabelle di sintesi con i Dati di riferimento e si ipotizza che essi debbano trovare compensazione degli importi da pagare all'AUSL BO per le prestazioni di laboratorio acquistate dalle diverse Aziende.

Riepilogo e rettifiche				
	AUSL Imola	IOR	AOU BO	AUSL BO
Dati di riferimento				
Costi BIL	3.619.022	426.703	8.621.330	34.556.020
Ricavi BIL	2.724.301	54.468	7.030.889	20.769.657
Saldo BIL 2016	- 894.721	- 372.235	- 1.590.441	- 13.786.363
Saldo BIL 2013	- 1.685.589	- 1.175.876	- 345.995	- 17.159.982
Diff	790.868	803.641	1.244.446	3.373.619
Beneficio da progetto	507.518	288.397	1.408.619	1.519.147
Importo da compensare al "sistema" (segno += maggior costo)	283.350	515.244	2.653.066	1.854.472
Compensazioni su acquisto prestazioni LUM				
Acquisto prestazioni LUM	2.861.775	426.703	8.621.330	
Importo da "compensare"	283.350	515.244	2.653.066	
Importo da pagare AUSL BO	3.145.125	941.947	5.968.264	
Caso AUSL Imola				
Costo a bilancio Spoke	2.089.218			
Importo effettivo ulteriore da pagare per LUM	1.055.907			

Alla fine del percorso è possibile applicare tali rettifiche ai bilanci delle varie Aziende, con i risultati riportati nelle seguenti tabelle che evidenziano come l'impatto del progetto sui bilanci stessi rispetto al 2013 sia esattamente pari al "Beneficio di sistema" che si è deciso di ripartire (rispettando in modo strutturale l'assunto iniziale di non peggioramento dei saldi di bilancio per

nessuna delle Aziende coinvolte, anzi prevedendo per tutte una quota dei benefici economici conseguiti).

Situazione post rettifiche									
	Numero prestazioni DM	Costi diretti laboratorio	Costi per acquisto prestazioni LUM	Costi per acquisto prestazioni mobilità infra BO-LUM	Costi BILANCI	Ricavi infra BO-LUM	Ricavi extra BO-LUM	Ricavi BILANCI	SALDO BILANCI
AUSL BO	12.927.145	28.178.796	-	4.288.006	32.466.802	8.502.098	8.323.869	16.825.967	- 15.640.835
AOSP BO	6.070.810	-	5.968.264	-	5.968.264	4.382.938	2.647.951	7.030.889	1.062.624
IOR	300.468	-	941.947	-	941.947	47.931	6.537	54.468	- 887.479
AUSL IMOLA	2.015.152	2.089.218	1.055.907	757.247	3.902.372	78.404	2.645.897	2.724.301	- 1.178.070
Totale	21.313.575	30.268.014	7.966.118	5.045.253	43.279.385	13.011.371	13.624.254	26.635.625	- 16.643.760

	SALDO BILANCI	situazione di riferimento 2013	DELTA
AUSL BO	- 15.640.835	- 17.159.982	1.519.147
AOSP BO	1.062.624	- 345.995	1.408.619
IOR	- 887.479	- 1.175.876	288.397
AUSL IMOLA	- 1.178.070	- 1.685.589	507.518
Totale	- 16.643.760	- 20.367.441	3.723.681

L'applicazione del modello sopra esposto con i dati di costo/ricavo e di attività effettivi 2016 (introducendo anche gli analiti come sistema di conteggio delle prestazioni) potrà ovviamente portare a modifiche dei risultati che dovranno essere valutati sulla base dei fenomeni registrati.

Si pensi ad esempio al caso in cui dovesse essere rivista la normativa relativa al ticket, il che impatterebbe sulla voce "Ricavi extra-BO-LUM" non consentendo più di ritrovare nei saldi di bilancio delle Aziende il beneficio del progetto sui costi di produzione. Oppure al caso in cui un'Azienda incrementasse in modo rilevante il numero di prestazioni richieste al LUM a fronte di una stabilità delle altre Aziende, il che (a parità degli altri fattori) non avrebbe alcun impatto sui risultati finali (Saldi di bilancio delle singole aziende), ma in realtà genererà ragionevolmente un maggior costo sul LUM (almeno per il maggior consumo di materiale) il che peggiorerebbe i saldi di tutti (e probabilmente creerebbe tensioni tra le Aziende). Oppure ancora al caso in cui un'Azienda incrementasse in modo rilevante il numero di prestazioni richieste al LUM a fronte di una riduzione di pari entità complessiva delle prestazioni richieste dalle delle altre Aziende, il che non avrebbe alcun impatto sui bilanci di nessuna Azienda, ma creerebbe ancora tensioni tra le Aziende.

Questi fattori, esogeni o endogeni che siano, non possono essere preventivati puntualmente in questa fase, ma dovranno essere valutati a consuntivo, applicando comunque al nuovo scenario i criteri generali definiti in questa fase ovvero correggendoli se necessario. In alternativa è possibile fissare fin da ora dei valori di compensazione da applicare: ad esempio si può partire da quelli indicati sopra nella riga "Importo da compensare" rispetto ai costi complessivi delle prestazioni del LUM acquistate dalle varie Aziende, e prevedere un semplice meccanismo di loro riduzione (o anche aumento) proporzionale solo in funzione dei cambiamenti rispetto ai costi complessivi del LUM rispetto a quanto oggi preventivato, ma ignorando eventuali altri fenomeni.



SERVIZIO SANITARIO REGIONALE
EMILIA - ROMAGNA

Area Vasta Emilia Centrale

Commissione del Farmaco

Allegato 2)

RAPPORTO SULL'ATTIVITA' DELLA COMMISSIONE DEL FARMACO DI AREA VASTA EMILIA CENTRALE

2015

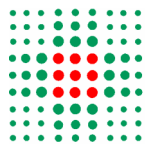
Contatti:

Dott.ssa Lucia Alberghini Tel.: 051/3172168 e-mail: l.alberghini@ausl.bologna.it

Dott.ssa Giulia Benini Tel.: 051/3172167 e-mail: g.benini@ausl.bologna.it

Dipartimento Farmaceutico AUSL di Bologna - Fax: 051/3172173

Largo B. Nigrisoli, 2 - Bologna



Indice	Pag.
A. Introduzione	3
B. Attività svolte dalla CF AVEC	3
C. Attività svolte dal Gruppo di lavoro in supporto alla Commissione	8
D. Valutazione delle richieste per singoli casi	10

Allegati

- Allegato 1 - *“Programma triennale Governance del Farmaco”*
- Allegato 2 - *Logical Frameworks Aziende AVEC*
- Allegato 3 - Rapporto finale progetto *“Segnalazioni di sospette reazioni avverse da medicinali a brevetto scaduto in Area Vasta Emilia Centrale”*

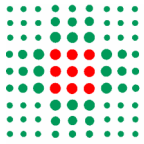
Contatti:

Dott.ssa Lucia Alberghini Tel.: 051/3172168 e-mail: l.alberghini@ausl.bologna.it

Dott.ssa Giulia Benini Tel.: 051/3172167 e-mail: g.benini@ausl.bologna.it

Dipartimento Farmaceutico AUSL di Bologna - Fax: 051/3172173

Largo B. Nigrisoli,2 -Bologna



A. Introduzione

La Commissione del Farmaco di Area Vasta Emilia Centrale (CF AVEC) con mandato triennale 2015-2017, è stata nominata a decorrere dal 1 febbraio 2015.

La CF AVEC rispetto alla Commissione precedente, presenta una nuova struttura e una diversa composizione ed è articolata in una componente stabile che vede rappresentate le Direzioni Sanitarie, il Governo Clinico e i Servizi Farmaceutici delle sei Aziende Sanitarie AVEC e da una componente di clinici esperti.

B. Attività svolte dalla CF AVEC

La nuova CF AVEC ha avuto mandato dalle Direzioni delle Aziende Sanitarie di riferimento di elaborare un programma triennale per il governo del farmaco.

Tale programma (allegato 1) prodotto ed approvato dalla CF AVEC è stato presentato al Comitato dei Direttori AVEC nel settembre 2015.

Per consentire una traduzione operativa e progressiva del programma triennale, il documento è corredato di un quadro logico (logical framework) che, per ciascuna Azienda, consentirà in corso d'opera di monitorare le attività ed i suoi esiti (allegato 2).

Da febbraio 2015, in linea con il mandato ricevuto dalle Direzioni delle Aziende Sanitarie di riferimento, la CF AVEC ha svolto inoltre le seguenti attività:

1) Aggiornamento del Prontuario Terapeutico AVEC in linea con il Prontuario Terapeutico Regionale

La CF AVEC, nell'ottica di pervenire ad un progressivo allineamento del PT AVEC al PTR, ha stabilito che saranno inclusi in PT AVEC tutti i farmaci inseriti in PTR contestualmente alla pubblicazione della relativa delibera regionale.

2) Strategie finalizzate a migliorare l'appropriatezza prescrittiva, sviluppando in particolare le attività correlate al recepimento, implementazione, diffusione di Raccomandazioni/Linee Guida Regionali relative al corretto ed appropriato uso del farmaco

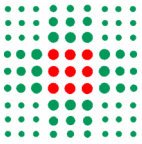
Contatti:

Dott.ssa Lucia Alberghini Tel.: 051/3172168 e-mail: l.alberghini@ausl.bologna.it

Dott.ssa Giulia Benini Tel.: 051/3172167 e-mail: g.benini@ausl.bologna.it

Dipartimento Farmaceutico AUSL di Bologna - Fax: 051/3172173

Largo B. Nigrisoli,2 -Bologna



➤ **Guida alla preparazione per la colonscopia (revisione 16/09/2015)**

La CF AVEC ha recentemente revisionato ed apportato alcune modifiche al documento “Guida alla preparazione per la colonscopia” (<http://www.cfavec.it/Docs-prodotti-dalla-CF-AVEC>). Tale documento, indirizzato ai pazienti, è in uso presso i CUP, le farmacie e le segreterie delle strutture sanitarie che effettuano prenotazioni per le indagini endoscopiche.

Ad affiancare il nuovo documento è stata inoltre elaborata una scheda di approfondimento sulla sicurezza dei prodotti disponibili, rivolta esclusivamente ai clinici e disponibile sul sito della Commissione (<http://www.cfavec.it/Docs-prodotti-dalla-CF-AVEC>).

➤ **Farmaci a brevetto scaduto, equivalenti, brand e biosimilari**

Ciascuna Azienda ha programmato una serie di attività indirizzate ad implementare nella pratica clinica i farmaci biosimilari negli specifici ambiti clinici, queste attività sono riportate in maniera più dettagliata nel logical framework di ciascuna Azienda.

Ciascuna Azienda ha inoltre programmato una serie di attività, in taluni casi coordinate su base provinciale, su classi specifiche di farmaci che mostrano criticità associate alla loro prescrizione (es. farmaci inibitori di pompa protonica, farmaci a brevetto scaduto, farmaci di utilizzo in campo urologico (dutasteride, finasteride e silodosina).

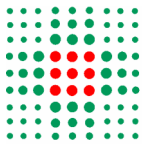
➤ **Monitorare l'andamento dei consumi acquisendo informazioni di carattere farmacoepidemiologico e clinico**

Nell'anno 2012, in ambito dell'Area Vasta Emilia Centrale, i Servizi Farmaceutici territoriali delle relative Aziende Sanitarie hanno evidenziato un aumento importante delle segnalazioni di reazioni avverse per alcuni farmaci a brevetto scaduto erogati in Distribuzione per Conto. Queste segnalazioni sono state numerose anche nel corso del 2013 e 2014. La Commissione del Farmaco ha quindi ritenuto importante proporre il progetto “*Segnalazioni di sospette reazioni avverse da medicinali a brevetto scaduto in Area Vasta Emilia Centrale*”.

Tale progetto è stato approvato dalla Commissione del Farmaco AVEC nella riunione del 16 settembre 2014.

Contatti:

Dott.ssa Lucia Alberghini Tel.: 051/3172168 e-mail: l.alberghini@ausl.bologna.it
Dott.ssa Giulia Benini Tel.: 051/3172167 e-mail: g.benini@ausl.bologna.it
Dipartimento Farmaceutico AUSL di Bologna - Fax: 051/3172173
Largo B. Nigrisoli,2 -Bologna



Per rendere operativo il sopracitato progetto, è stata approvata la costituzione di un gruppo di lavoro composta da membri della Commissione stessa e dai Responsabili Aziendali di Farmacovigilanza.

Il progetto ha analizzato dal punto di vista quali-quantitativo le segnalazioni di sospetta reazione avversa a farmaci a brevetto scaduto in AVEC ed in RER nel periodo 2012-2014.

I risultati ottenuti sono stati elaborati e presentati nel Luglio 2015.

Lo studio ha evidenziato una maggiore sensibilità in RER alla segnalazione per farmaci equivalenti (76%) rispetto ai brand (55%) ed una correlazione tra note regionali, aggiudicazione e andamento delle segnalazioni. Vista la particolare importanza dei dati e l'attenzione a livello Regionale si ritiene opportuno continuare a monitorare l'andamento delle segnalazioni.

Il report finale (allegato 3) verrà presentato a livello Regionale.

➤ **Attivare monitoraggi su farmaci con restrizione alle indicazioni**

Si è avviata la raccolta dei dati sulle prescrizioni di febuxostat (Nota AIFA 91) per analizzare le prescrizioni relative all'anno 2015 verso quelle dell'anno precedente.

➤ **Elaborazione di raccomandazioni, protocolli d'impiego e proposte d'inserimento di farmaci in percorsi diagnostico-terapeutico in ambiti terapeutici di particolare rilevanza clinica e/o epidemiologica**

A tal fine sono stati proposti i seguenti Gruppi di lavoro:

“Salbutamolo in età pediatrica (sotto i 2 anni di età)”

Il GdL coordinato dal Prof. Peroni (pediatra AOSPFE) è composto dal Prof. Bernardi (pediatra AOSPBO), Dr.ssa Mazzoni (pediatra AUSLBO), Dr.ssa Drago (pediatra di libera scelta AUSLBO), Dott. Bardella (pediatra di libera scelta AUSLFE), Dott.ssa Conti (pediatra di libera scelta AUSL Imola), Dott.ssa Marra (farmacista AOSPFE).

Lo scopo del GdL è finalizzato a:

- Fornire indicazioni in merito alle possibili alternative terapeutiche che tengano conto della gravità dell'asma, delle indicazioni terapeutiche registrate, delle LG.
- Definire le indicazioni per l'utilizzo dei dispositivi per la somministrazione (es. distanziatori)
- Fornire indicazioni anche di tipo assistenziale ai pediatri territoriali (PLS)

Attività in corso

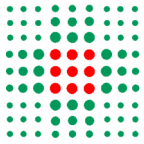
Contatti:

Dott.ssa Lucia Alberghini Tel.: 051/3172168 e-mail: l.alberghini@ausl.bologna.it

Dott.ssa Giulia Benini Tel.: 051/3172167 e-mail: g.benini@ausl.bologna.it

Dipartimento Farmaceutico AUSL di Bologna - Fax: 051/3172173

Largo B. Nigrisoli,2 -Bologna



“Adeguatezza prescrittiva di antipsicotici e antidepressivi (AD) nei pazienti anziani con poli-prescrizione”

Il GdL multidisciplinare, coordinato dal Dr. Zurlo (geriatra AOSPFE) è composto dal Prof. Berardi (psichiatra AUSLBO), Dr. Gallerani (internista AOSPFE), Dr.ssa Morini e Dr.ssa Stanzani (rappresentanti dei Dipartimenti di Cure Primarie AUSLBO e AUSL Imola), Dr.ssa Campi e Dr. Manzoli (farmacisti AUSLFE e AUSLBO).

Lo scopo del GdL è finalizzato all’elaborazione di una visione clinica oggettiva della problematica alla luce delle linee guida esistenti e della ricaduta in termini di rischi e benefici per l’utenza anziana. Il documento è in fase di aggiornamento, anche in seguito alla recente riedizione dei criteri di Beers, pubblicata sul Journal of American Geriatric Society nell’Ottobre 2015.

Allo stato attuale, sono stati prodotti:

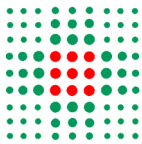
- Analisi di dati clinici
- Dati sulla poliprescrizione, prescrizione di AD e possibili situazioni di interazioni negative nella popolazione generale a cura dei servizi farmaceutici Ferrara e Bologna
- Dati sulla poliprescrizione, prescrizione di AD e possibili situazioni di interazioni negative nella popolazione di età superiore a 70 anni a cura del servizio farmaceutico territoriale di Bologna
- Una analisi critica dell’utilizzo e della correttezza diagnostica e prescrittiva nei confronti degli antidepressivi nei pazienti anziani

In corso la pianificazione del lavoro successivo:

- Produzione dati sulla poliprescrizione, prescrizione di AD e possibili situazioni di interazioni negative di AD nella popolazione generale nel territorio di Imola
- Produzione dati sulla poliprescrizione, prescrizione di AD e possibili situazioni di interazioni negative di AD nella popolazione di età superiore a 70 anni a cura dei servizi farmaceutici territoriali di Ferrara e Imola
- Analisi conclusiva dei dati poliprescrizione e prescrizione di AD negli anziani in area vasta
- Confronto tra i dati risultanti dalla survey con quelli esistenti in RER e i dati a livello nazionale

Contatti:

Dott.ssa Lucia Alberghini Tel.: 051/3172168 e-mail: l.alberghini@ausl.bologna.it
Dott.ssa Giulia Benini Tel.: 051/3172167 e-mail: g.benini@ausl.bologna.it
Dipartimento Farmaceutico AUSL di Bologna - Fax: 051/3172173
Largo B. Nigrisoli,2 –Bologna



“Profilassi peri-operatoria in oculistica”

Il GdL coordinato dal Prof. Viale (infettivologo AOSPBO) è composto dagli specialisti in oculistica Prof. Campos e Prof. Ciardella (AOSPBO), Dr. Nicoletti (AUSLBO), Prof. Perri (AOSPFE), Dr. DellaValle (AUSL Imola) e dalle seguenti farmaciste Dr.ssa Gambetti (AUSL Imola), Dr.ssa Morotti (AOSPBO) e Dr.ssa Alberghini (AUSLBO).

Lo scopo del GdL è finalizzato a:

- condividere raccomandazioni sulla profilassi antibiotica per la chirurgia oculistica considerando i principi generali di profilassi antibiotica presenti nelle principali LG con particolare riferimento ai farmaci da utilizzare e alle tempistiche di somministrazione.
- valutazione dell'impiego di cefuroxima intracamerale.

Attività in corso

➤ Sviluppare strategie di diffusione delle informazioni scientifiche ai medici

Le Aziende hanno elaborato nell'ambito del progetto triennale, una serie di iniziative per informare i medici ospedalieri e di medicina generale sulle classi di farmaci oggetto di obiettivi regionali e aziendali nonché fonte di appropriatezza prescrittiva. Il materiale verrà condiviso tra le aziende per l'ottimizzazione di tempi e risorse.

3) Aggiornamento dell'Applicativo web regionale per la raccolta e l'analisi delle “Eccezioni prescrittive”

In data 11 maggio 2015 la RER ha dato comunicazione dell'attivazione di un applicativo web regionale mirato a consentire la raccolta informatizzata e l'analisi di alcuni impieghi di farmaci, sinora effettuata manualmente nelle singole realtà aziendali o di Area Vasta.

Si intendono per eccezioni prescrittive:

- Farmaci off-label
- Farmaci con condizioni di rimborsabilità non definite (C-nn, estensione di indicazioni non ancora negoziate)
- Farmaci extra-PTR (non ancora valutati dalla CRF o con valutazione negativa)

La consultazione del database risponde ai seguenti obiettivi:

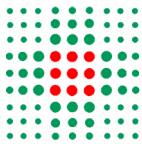
Contatti:

Dott.ssa Lucia Alberghini Tel.: 051/3172168 e-mail: l.alberghini@ausl.bologna.it

Dott.ssa Giulia Benini Tel.: 051/3172167 e-mail: g.benini@ausl.bologna.it

Dipartimento Farmaceutico AUSL di Bologna - Fax: 051/3172173

Largo B. Nigrisoli,2 -Bologna



- Monitorare l'andamento della prescrizione di tali categorie di farmaci in rapporto alle caratteristiche del singolo paziente e alle motivazioni che ne hanno indotto la richiesta;
- Favorire l'uniformità di valutazione locale, mediante la consultazione e la condivisione dei casi affrontati, dei pareri espressi e delle relative motivazioni;
- Fare emergere eventuali criticità prescrittive al fine di affrontarle e risolverle a livello regionale attraverso le attività di Coordinamento delle segreterie delle Commissioni del Farmaco di AV.

L'inserimento dei dati e la loro consultazione è riservato ai farmacisti afferenti alle segreterie delle Commissioni del farmaco di AV autorizzati tramite rilascio di password.

Il DB è blindato: la visualizzazione è nominale solo per il centro che inserisce mentre, per gli altri centri della Regione, la visualizzazione è resa anonima.

E' stato richiesto l'inserimento delle richieste pervenute da gennaio 2015 in avanti.

Attività in corso

4) Coordinamento con la RER e le altre Commissioni del Farmaco di Area Vasta

La CF AVEC, rappresentata dal Presidente, ha partecipato alle riunioni mensili della Commissione Regionale del Farmaco apportando il proprio contributo per le decisioni assunte. Inoltre, la CF AVEC ha assicurato la propria presenza con modalità di rappresentanza nelle riunioni di coordinamento RER per condividere e risolvere le problematiche emerse nel corso dell'anno.

C. Attività svolte dal Gruppo di lavoro di supporto alla Commissione

I professionisti di questo GdL si sono riuniti mensilmente per approfondire argomenti di particolare interesse nell'ambito dell'appropriatezza prescrittiva da proporre alla Commissione per l'attuazione di strategie condivise.

In particolare:

- sono stati impostati i criteri da condividere in Commissione per monitoraggio ed audit su farmaci inibitori di pompa protonica, farmaci brevetto scaduto e biosimilari (Infliximab) in proiezione 2015/16
- discussa in base alle problematiche e priorità di ogni azienda l'impostazione dei rispettivi Logical Frameworks

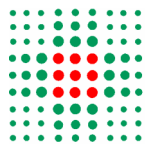
Contatti:

Dott.ssa Lucia Alberghini Tel.: 051/3172168 e-mail: l.alberghini@ausl.bologna.it

Dott.ssa Giulia Benini Tel.: 051/3172167 e-mail: g.benini@ausl.bologna.it

Dipartimento Farmaceutico AUSL di Bologna - Fax: 051/3172173

Largo B. Nigrisoli,2 -Bologna



- valutata la proposta di strategia di condotta delle varie Aziende di Area Vasta per la diffusione delle LG ed il monitoraggio dei farmaci per il morbo di Parkinson.
- esaminate e impostate le richieste inserimento in Prontuario: sugammadex, acido neridronico, tapentadolo, protossido di azoto+ossigeno (Kalinox®)
- supporto modalità operative per la diffusione dei documenti sull'appropriatezza prescrittiva ai medici ospedalieri e territoriali

C.1 Attività svolte dalla Dr.ssa Alberghini (farmacista Dipartimento farmaceutico AUSL Bologna) **e dalla Dr.ssa Benini** (farmacista-borsista CF-AVEC) **in collaborazione con il Presidente**

- Analisi, registrazione ed istruttoria delle richieste di farmaci off-label, extra-PTR e Fascia C pervenute alla Commissione (Benini, Alberghini).

Tale attività ha richiesto, richiede e richiederà un tempo dedicato costante e considerevole vista la numerosità delle richieste non sempre complete. Questa attività prevede spesso anche un'analisi della letteratura per completare le risposte e per agevolare i Clinici della Commissione nella valutazione dei casi. In questo ultimo periodo le richieste sono aumentate numericamente e sono sempre più specifiche per farmaci innovativi all'interno di ciascuna area specialistica, questo ha richiesto la collaborazione di nuovi Clinici (Specialista reumatologo ed endocrinologo) da inserire in Commissione. A tale riguardo si sottolinea il loro importante e costante contributo per la valutazione delle richieste. Recentemente l'aumentato numero di richieste a carattere di urgenza ha ulteriormente aggravato l'impegno lavorativo.

Si veda il dettaglio delle richieste paragrafo **D**.

- Predisposizione del calendario delle sedute e convocazione delle riunioni della Commissione su indicazione del Presidente (Benini)
- Redazione dell'ordine del giorno in coordinamento con il Presidente (Alberghini, Benini)
- Predisposizione e trasmissione ai componenti della documentazione relativa all'OdG (Benini)
- Redazione del verbale delle sedute curandone poi la trasmissione ai membri della Commissione via l'area riservata del sito (Benini, Alberghini)

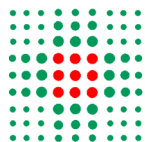
Contatti:

Dott.ssa Lucia Alberghini Tel.: 051/3172168 e-mail: l.alberghini@ausl.bologna.it

Dott.ssa Giulia Benini Tel.: 051/3172167 e-mail: g.benini@ausl.bologna.it

Dipartimento Farmaceutico AUSL di Bologna - Fax: 051/3172173

Largo B. Nigrisoli,2 -Bologna



- Supporto per applicativo web regionale delle eccezioni prescrittive (Benini)
- Partecipazione al coordinamento regionale delle Segreterie di AV (Alberghini, Benini)
- Partecipazione al GdL sulle segnalazioni ADR dei farmaci a brevetto scaduto (Alberghini)
- Aggiornamento costante e puntuale del sito internet dedicato nel portale dell'AVEC (Benini)

D. Valutazione delle richieste per singoli casi

Si riportano di seguito i dati estratti dal database CF AVEC anno 2015

Tipologia richiesta	2015 (1 gen.- 15 dicembre)
Off-label (OL)	167
Extra Prontuario, Fascia C (EP, C)	164
Extra Prontuario (EP)	106
Fascia C (C)	27
Off-label, Fascia C (OL, C)	26
Farmaci non negoziati AIFA (Cnn)	19
Farmaco estero (Estero)	1
TOT.	510

Pareri	N. richieste 2015
Favorevole	345
Preso d'atto	136
Ritirato	20
Non favorevole	9
Totale	510

Nuovo/Rivalutazione 2015	Frequency	Percent	
Nuovi	461	90,4%	
Rivalutazioni	49	9,6%	
Totale	510	100,0%	

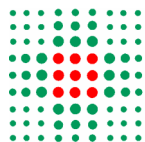
Contatti:

Dott.ssa Lucia Alberghini Tel.: 051/3172168 e-mail: l.alberghini@ausl.bologna.it

Dott.ssa Giulia Benini Tel.: 051/3172167 e-mail: g.benini@ausl.bologna.it

Dipartimento Farmaceutico AUSL di Bologna - Fax: 051/3172173

Largo B. Nigrisoli,2 -Bologna



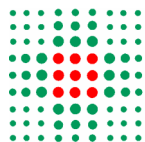
Azienda Sanitaria richiedente 2015	Frequency	Percent	
AUSL Bologna	185	36,3%	
AOSP Bologna	151	29,6%	
AUSL Imola	84	16,5%	
AOSP Ferrara	66	12,8%	
Istituto Ortopedico Rizzoli	12	2,4%	
Extra RER	6	1,2%	
AUSL Ferrara	3	0,6%	
AVR	2	0,4%	
AVEN	1	0,2%	
Totale	510	100,0%	

Residenza dei pazienti 2015	Frequency	Percent
Bologna	288	56,5%
Ferrara	69	13,5%
Extra RER	60	11,8%
Imola	52	10,2%
AVR	21	4,1%
AVEN	20	3,9%
Totale	510	100,0%

La maggior parte delle richieste relative al 2015 pervengono dall'UO Oculistica (152 richieste), a seguire sono pervenute 122 richieste in Oncologica (di cui 37 Ematologia e 10 Radioterapia), 36 richieste in Neurologia e le restanti distribuite tra le Specializzazioni in Pediatria, Dermatologia, Nefrologia, Chirurgia, Cardiologia ecc.)

Contatti:

Dott.ssa Lucia Alberghini Tel.: 051/3172168 e-mail: l.alberghini@ausl.bologna.it
Dott.ssa Giulia Benini Tel.: 051/3172167 e-mail: g.benini@ausl.bologna.it
Dipartimento Farmaceutico AUSL di Bologna - Fax: 051/3172173
Largo B. Nigrisoli,2 -Bologna



➤ **Valutazione degli usi off-label diffusi e sistematici notificati dai Servizi farmaceutici**

Di seguito l'analisi dettagliata degli off-label nell'anno 2015

Pareri off-label	N. richieste 2015
Favorevole	119
Preso d'atto	64
Ritirato	8
Non favorevole	2
Totale	193

Azienda richiedente off-label	N. richieste 2015
AOSP Bologna	90
AUSL Bologna	43
AOSP Ferrara	31
AUSL Imola	16
IOR	9
Extra AVEC	3
AUSL Ferrara	1
Totale	193

➤ **Valutazione delle richieste extra-Prontuario**

Di seguito i dati sugli extra-prontuario per parere espresso e Azienda Sanitaria richiedente nel 2015

Pareri Extra Prontuario	N. richieste 2015
Favorevole	195
Preso d'atto	66
Ritirato	6
Non favorevole	3
Totale	270

Azienda richiedente Extra Prontuario	N. richieste 2015
AUSL Bologna	132
AUSL Imola	58
AOSP Bologna	41
AOSP Ferrara	33
IOR	3
Extra AVEC	3
Totale	270

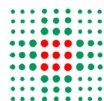
Contatti:

Dott.ssa Lucia Alberghini Tel.: 051/3172168 e-mail: l.alberghini@ausl.bologna.it

Dott.ssa Giulia Benini Tel.: 051/3172167 e-mail: g.benini@ausl.bologna.it

Dipartimento Farmaceutico AUSL di Bologna - Fax: 051/3172173

Largo B. Nigrisoli,2 -Bologna



**Commissione Farmaco AVEC
PROGRAMMA TRIENNALE
GOVERNANCE DEL FARMACO**

PREMESSA

La spesa farmaceutica è uno dei temi prioritari nelle sfide di governance che i Sistemi Sanitari Regionali si sono trovati ad affrontare in questi ultimi anni, sia per il valore economico che rappresenta sia per i potenziali margini di ottimizzazione sul piano dell'efficienza e dell'appropriatezza prescrittiva. Inoltre il tema farmaci è anche uno dei temi in cui l'innovazione introduce in maniera veloce e sfidante, in termini di sostenibilità, principi attivi e molecole da assicurare agli assistiti. Lo sviluppo di farmaci innovativi si estenderà a breve anche per la cura di altre patologie non solo oncologiche, ma anche cardiovascolari, neurodegenerative e infettivologiche di grande impatto sociale. La presenza sul mercato di una sempre maggiore disponibilità di farmaci rende necessaria una maggiore attenzione alla sicurezza del loro impiego ed alla prevenzione del rischio legato alla loro gestione.

La CF-AVEC vuole assumere il ruolo di promotore di progetti di governo del farmaco, creando linee di indirizzo condivise, occasioni, momenti di confronto e di rendicontazione dei risultati ottenuti, allineando ed armonizzando le esperienze aziendali esistenti o in via di sviluppo.

OBIETTIVI

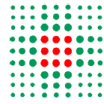
Gli obiettivi specifici di questo programma triennale 2015-2017 sono:

- Condividere tra le Aziende dell'Area Vasta Emilia Centro progetti di Audit in ambito oncologico, medico, specialistico.
- Mettere a disposizione delle Aziende materiale formativo-informativo per il supporto agli audit e feed-back.
- Rendere fruibili progetti di audit aziendali terminati o in svolgimento, già strutturati in criteri, indicatori e standard.
- Prevedere l'aggiornamento della pianificazione triennale degli audit e re-audit in relazione ai documenti elaborati dalla RER/CRF.
- Condividere la "Lettura critica" degli indicatori cardine sul governo del farmaco per la rendicontazione dei risultati, anche traslando a tutte le Aziende AVEC esperienze positive realizzate.
- Identificare nella CF-AVEC un luogo per il monitoraggio periodico, lettura critica e rendicontazione degli indicatori cardine sul governo del farmaco e relative esperienze positive da traslare a tutte le Aziende AVEC.
- Facilitare il recepimento e l'applicazione dei documenti regionali all'interno delle aziende AVEC (es. raccomandazioni sulla gestione del rischio, indicazioni di appropriatezza d'uso dei farmaci).
- Individuazione di ambiti di approfondimento in tema di sicurezza d'impiego dei farmaci per aree terapeutiche o popolazioni.

AMBITI DI PRIORITA'

Seguendo le indicazioni di priorità fornite dalla RER, che vertono su logiche sia di efficienza, di costo-efficacia e costo-opportunità gli ambiti su cui il programma si concentrerà saranno:

- Farmaci a brevetto scaduto
- Farmaci Biosimilari



- Farmaci HCV
- Rispetto delle note AIFA
- Erogazione diretta dei farmaci
- Sicurezza d'impiego dei farmaci (es. pazienti anziani e politrattati, pazienti in età pediatrica)

Saranno oggetto di indagini mirate le seguenti classi terapeutiche:

- Inibitori di Pompa Protonica
- Statine
- ACE inibitori e Sartani
- Anti-depressivi
- Nuovi farmaci respiratori (R03)
- Farmaci onco-ematologici
- Farmaci biologici in gastroenterologia ed ematologia
- NAO in cardiologia e ortopedia
- Farmaci per M. Parkinson
- Farmaci per il diabete
- Farmaci urologici

STRUMENTI

Per perseguire gli obiettivi fissati sugli ambiti prioritari definiti, la CF-AVEC intende mettere a disposizione reportistiche frutto delle esperienze delle Aziende AVEC su comportamenti prescrittivi per sviluppare attività strutturate di monitoraggio.

A tal fine saranno condivisi strumenti differenti in funzione sia della disponibilità di flussi informativi correnti su cui costruire reportistiche dedicate, sia degli interlocutori potenzialmente coinvolgibili all'interno delle Aziende.

Prescrizioni territoriali

Reportistica su prescrizioni del singolo MMG ad esempio:

- PPI e note AIFA
- Statine e brevetto scaduto
- ACEi/Sartani e brevetto scaduto
- Anti-depressivi e brevetto scaduto e continuità terapeutica
- Nuovi farmaci respiratori
- Farmaci per urologia

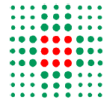
Prescrizioni in dimissione ospedaliera

Modello di costruzione di indicatori deducibili dalle Lettere di dimissione ospedaliera (a seconda del grado di informatizzazione delle Aziende, con implementazione della reportistica a carico delle Aziende) ad esempio:

- PPI e note AIFA
- Statine e brevetto scaduto
- ACEi/Sartani e brevetto scaduto
- Farmaci per M.Parkinson
- Farmaci per il diabete
- Farmaci per urologia

Prescrizioni in ambito di degenza

In questo particolare ambito, la CF-AVEC propone audit clinici condivisi tra le Aziende AVEC da implementare nelle stesse Aziende, fornendo una lettura condivisa su:



- identificazione delle priorità e degli ambiti
- definizione delle figure professionali da coinvolgere
- ipotesi di tempogramma
- scelta della raccomandazioni standard di riferimento
- individuazione di indicatori condivisi e confrontabili
- ipotesi di reportistica per il feed-back
- ipotesi di azioni di miglioramento condivise sulla base dei risultati degli audit
- ricognizione e riconciliazione farmacologica

Documenti di informazione per i cittadini

Diffusione ed implementazione dei seguenti documenti presso le sale di attesa di ambulatori specialistici e di medicina generale, pronto soccorso, punti di erogazione diretta e farmacie aperte al pubblico:

- Farmaci equivalenti o generici
- Nuovi anticoagulanti orali (NAO)
- Farmaci inibitori di pompa protonica
- Osteoporosi e farmaci
- Farmaci antiinfiammatori non steroidei (FANS)

<http://www.cfavec.it/INFO-Cittadini/FARMACI-LE-INFORMAZIONI-CHE-SERVONO>

La CF AVEC si farà promotrice di attività di integrazione tra strutture aziendali e le rappresentanze dei cittadini e dei pazienti per aumentare il loro coinvolgimento e l'efficacia dell'informazione.

PROGETTAZIONE

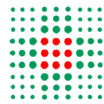
Il programma si articolerà in una serie di progetti ciascuno rappresentato all'interno di uno "schema logico" (vedi allegato) strumento adatto a valutare la coerenza e la fattibilità di un progetto.

Il programma si svilupperà nell'arco di un triennio con l'obiettivo di iniziare dopo la presentazione ed approvazione delle Direzioni Generali e Direzioni Sanitarie.

Il progetto si svilupperà in maniera crescente cumulando progressivamente nuove iniziative i cui risultati verranno periodicamente rendicontati.

RISORSE

In tale programma la CF-AVEC avrà un ruolo propositivo e di coordinamento, mentre i progetti verranno sviluppati all'interno e tra le Aziende che definiranno le risorse necessarie alla loro realizzazione.



Ambiti di priorità del programma indicati dal Comitato dei Direttori AVEC:

- rendere la progettualità e l'operatività coerente con le indicazioni presenti nel documento d'intesa Stato/Regioni;
- porre particolare attenzione a: riconciliazione farmacologica; farmaci immunologici; farmaci equivalenti e biosimilari; introduzione e gestione delle innovazioni farmacologiche in campo neurologico; sicurezza;
- definire un piano di comunicazione alla popolazione sull'uso appropriato dei farmaci;
- definire in modo puntuale le ricadute operative dell'attività della CF sui MMG al fine di favorirne un maggior coinvolgimento sulle tematiche in discussione. La CF avrà un ruolo di riferimento in AVEC per la richiesta di pareri tecnici in vista dei prossimi accordi con i MMG;
- dedicare maggior attenzione all'ambito territoriale rispetto a quello ospedaliero;
- effettuare una ricognizione dei centri autorizzati alla prescrizione di farmaci con Piano terapeutico formulando una proposta di razionalizzazione da sottoporre ai Direttori Sanitari per l'adozione in ambito di Area Vasta.

AUSL Bologna

Obiettivo generali	Indicatori	Fonti	Assunzioni	Aggiornamento al 4 dicembre 2015
Migliore qualità delle cure				
Obiettivo specifico				
Migliore appropriatezza della prescrizione farmacologica	Indicatore cumulativo di trend (PPI, ACE-Sartani) in miglioramento	AREAS Flusso AFT Flusso AFO Flusso FED e flusso SDO		
Allineamento alla spesa farmaceutica convenzionata regionale	Allineamento DDD media regionale	Flusso FED e flusso ASA ClickView		
Risultati				
<p>1. Aumentata prescrizione farmaci a brevetto scaduto*: 1.1 ACE-I vs Sartani 1.2 Sartani 1.3 Statine 1.4 Farmaci per ipertrofia prostatica 1.5 Antidepressivi 1.6 Pregabalin/gabapentin</p> <p><i>* Nello specifico, in ambito FED vige il limite associato alle gare</i></p>	<p>- Variazione % DDD - Molecole alert (olmesartan, rosuvastatina, pregabalin, dutasteride, silodosina)</p>	<p>- Dati audit 2014 - AFT - AREAS</p>	<p>Adesione dei clinici ai messaggi di appropriatezza del progetto</p>	<p>68,2% brevetto scaduto* (ago-sett. 2015 nel Dipartimento Medico)</p> <p>87% di ACE-I/ACE+ARB (ago-sett. 2015 nel Dipartimento Medico)</p> <p>Molecole alert: olmesartan 5 prescrizioni in 2 mesi, rosuvastatina 18 prescrizioni in 2 mesi</p> <p>+6,8%DDD Dutasteride (AFT 8 mesi 2015vs2014)</p> <p>Molecole alert: dutasteride 43 prescrizioni vs finasteride 30 prescrizioni in 2 mesi</p> <p>+17% DDD Silodosina (AFT 8 mesi 2015vs2014)</p> <p>- 0,7%DDD Pregabalin (AFT 8 mesi 2015vs2014)</p> <p>Molecole alert: pregabalin 6 prescrizioni vs gabapentin 39 prescrizioni in 2 mesi</p>
<p>2. Ridotta prescrizione di PPI</p> <p>- in dimissione ospedaliera e da visita specialistica</p>	<p>- Variazione % sulla prescrizione PPI/UO sulle</p>	<p>- Dati audit 2015 - AREAS</p>	<p>Adesione dei clinici ai messaggi di appropriatezza del progetto</p>	<p>Dip Medico: Gen-Giu 2015 37,8% LdO con PPI</p>

Logical framework e rendiconto intermedio

- in farmaceutica convenzionata	LDO - Variazione % sulla prescrizione PPI/clinico sulle LDO - Variazione % DDD	AFT		Ago-Set 2015 19,3% LdO con PPI (+1% prescritto fuori schema terapeutico) Calo %DDD: AFO: - 4,3% (9 mesi 2015vs2014) AFT: -2,2% (8 mesi 2015vs2014)
3. Aumentato ricorso/inserimento nella pratica clinica dei farmaci biosimilari: 3.1. Infliximab 3.2 Ormone della crescita 3.3 Epoetine 3.4 Fattori di stimolazione dei granulociti 3.5 Follitropina alfa 3.6 Insulina glargine	N° pazienti naive avviati con biosimilare / N° totale pazienti naive	RMP, PT, FED, Euis		Infliximab: 2 pazienti (reuma, pediatria/gastro) EPO: analisi in corso
4. Incrementati gli accessi in ED	N° accessi in ED	ClickView		+747 pazienti
5. Rispettate Note AIFA in prescrizione SSN	N° pazienti con Nota senza i requisiti	AFT		
6. Compilati, da parte dei medici prescrittori, i registri di monitoraggio disponibili sulla piattaforma SOLE: 6.1 NAO 6.2 Farmaci HCV	N° PT/N° pazienti avviati al trattamento	SOLE , AIFA		NAO: 100% (OM), analisi in corso per gli altri punti HCV: 100%
7. Aggiornato il database regionale per le eccezioni prescrittive	N° richieste inserite/N° totale richieste pervenute			95/145 (65,5%)
Attività	Risorse	Costi (ore/uomo)	Precondizioni	
<i>Per risultato 1: Aumentata prescrizione farmaci a brevetto scaduto</i>				
Preparazione materiale ppt	2 medici 1 farmacista	15 ore		Fatto
Preparazione reportistica per specialisti ospedalieri	1 medico	4 ore		Fatto
Preparazione reportistica per MMG	1 medico	4 ore		Fatto/in corso
Estrazione ed analisi profili prescrittivi prima e dopo gli incontri (ex-ante ed ex-post)	1 medico	20 ore	Supporto informatico con dati di prescrizione	Redatti e diffusi ed illustrati alle UUO del Dip. Medico due Report sulle prescrizioni (ex-ante ed ex-post).
Incontri tematici con specialisti ospedalieri a	1 medico	30 incontri da 60-	Partecipazione dei clinici	Tra luglio a dicembre 2015 organizzati 27

Logical framework e rendiconto intermedio

piccoli gruppi (APPrescrivere)	1 farmacista	90 min	agli incontri	incontri (svolti 24) con 26 Unità Operative e coinvolti 188 Medici (116 del Dip Medico, 72 altri), 2 incontri in Comitato di Dipartimento Medico e 1 incontro in Dipartimento Chirurgico. In corso.
Incontri individuali con MMG				364 incontri individuali di cui 186 con farmacista
Redazione report di attività con analisi dei risultati	2 medici 1 farmacista	5 ore		Fatto/periodico
Analisi lettere di dimissione e referti specialistici per confronto con i clinici su potenziali inapproprietezze				Circa 30 segnalazioni/contatti con i clinici
Incontri con la cittadinanza (es. Centri anziani)				N° 6 incontri svolti. Fatto/in corso
Creazione tavolo di confronto interaziendale di professionisti specialisti				Individuati opinion leader interaziendali. In corso di definizione mandato preciso e strumnti.
<i>Per risultato 2: Ridotta prescrizione di PPI</i>				
Predisporre e introdurre il Modulo interaziendale di prescrizione PPI				Fatto (ultima versione novembre 2015) 1.160 pazienti arruolati
Incontri tematici con specialisti ospedalieri a piccoli gruppi (APPrescrivere)	1 medico 1 farmacista	30 incontri da 1 ora	Partecipazione dei clinici agli incontri	Da luglio svolti 24 incontri (APPrescrivere) /in corso (vedi sopra)
Analisi lettere di dimissione, referti specialistici e modulo prescrizione PPI per confronto con i clinici sui potenziali fuori Nota 1 o 48				Circa 20 segnalazioni/contatti con i clinici
<i>Per risultato 3: Aumentato ricorso/ inserimento nella pratica clinica dei farmaci biosimilari</i>				
Incontri con gli specialisti di riferimento				3 incontri (gastroenterologo, pediatra, reumatologo)
Monitoraggio dei consumi per pazienti naive				Epoetine: in corso analisi (in coordinamento con AOSPBO per definizione criteri condivisi) Infliximab in pediatria e reumatologia (100%)
<i>Per risultato 4: Incrementati gli accessi in ED</i>				
Prendere in carico pazienti cronici che già accedono ai punti ED per alcune terapie				Fatto/in corso
Prendere in carico in ED pazienti che accedono				genn-sett 2015 : 99.733 paz. visite, 14.626

Logical framework e rendiconto intermedio

per visite specialistiche				accessi pari a 14,7% ; 2014 era 11,7% n.ro accessi medio gennaio-agosto 2.900, settembre 3.400, ottobre 3800
Ampliare l'accesso alle sedi di ED				Fatto/in corso
Estensione dell'ED alle strutture residenziali				Fatto/in corso
Analizzare pazienti con iperconsumo di colliri antiglaucoma				80 pazienti (cut-off=40 pezzi/anno)
Incontri e contatti per promozione prescrizione dei colliri antiglaucoma in Prontuario				1 incontro con oculisti ospedalieri, specialisti ambulatoriali e MMG
<i>Per risultato 5: Rispettate Note AIFA in prescrizione SSN</i>				
Preparazione report per MMG con pazienti potenzialmente fuori Nota 1, 66, 79 per rivalutazione				Fatto/in corso
Predisporre e introdurre il Modulo interaziendale di prescrizione PPI (Note 1 e 48)				Fatto
Incontri tematici con specialisti ospedalieri a piccoli gruppi (Note 1 e 48)				Da luglio svolti 24 incontri (APPrescrivere)/in corso
<i>Per risultato 6: Compilati, da parte dei medici prescrittori, i registri di monitoraggio disponibili sulla piattaforma SOLE</i>				
Erogazione farmaci se presente PT SOLE				Fatto/in corso
Monitoraggio dell'aderenza				Fatto/in corso
<i>Per risultato 7: Aggiornato il database regionale per le eccezioni prescrittive</i>				
Inserire le richieste relative alle eccezioni prescrittive nel database regionale				92 richieste inserite (61%) - Fatto/in corso
			Precondizioni	
			<ul style="list-style-type: none"> - Forte mandato delle Direzioni Sanitarie e frequenti rendicontazioni puntuali - Forte mandato dei Direttori di Dipartimento - Coinvolgimento fattivo dei Direttori di U.O. alla partecipazione dei clinici agli incontri 	

AOSP Bologna

Obiettivo generali	Indicatori	Fonti	Assunzioni	Attività svolte (dic 2015)
Migliore qualità delle cure e contenimento della spesa farmaceutica ospedaliera				
Obiettivo specifico				
-Migliore appropriatezza della prescrizione farmacologica -Razionalizzazione dei consumi	DDD /specialità medicinale e/o mg farmaco consumati/ specialità medicinale			
Risultati				
Implementazione nella pratica clinica dei farmaci biosimilari negli specifici ambiti clinici	-Variazione % di consumo biosimilari già disponibili (ormone della crescita 35% consumo complessivo / epoietina 50% / fattori di crescita leucocitaria =>60% -Inserimento in pratica clinica di nuovi biosimilari(infliximab)	<ul style="list-style-type: none"> - banche dati erogazione diretta - FED - AFO 	Adesione dei clinici alle linee di programmazione aziendale e regionale	<ul style="list-style-type: none"> -Diffusione documento Regionale CRF sui biosimilari -Incontri di presentazione dell'obiettivo regionale e condivisione con i clinici coinvolti nella prescrizione di biosimilari Reumatologi Internisti Dermatologi Nefrologi -revisione modulistica di richiesta personalizzata per prescrizione di infliximab e eritropoietina per pazienti naive o per prosecuzione terapia con biosimilari -Monitoraggio mensile dei consumi -Trasmissione report specifici per dipartimento dell'andamento prescrittivo mensile
Presenza in carico della prescrizione di PPI per i pazienti dimessi e ambulatoriali (visite specialistiche)	- Variazione % sulla prescrizione PPI/UO	<ul style="list-style-type: none"> - banche dati erogazione diretta - FED - Piano terapeutico dedicato 	Adesione dei clinici alle indicazioni di appropriatezza del progetto Confronto AUSL della ricaduta sulla spesa territoriale dei PPI	Diffusione capillare del progetto a livello aziendale e prescrizione vincolante in dimissione con redazione del Piano terapeutico dedicato per la richiesta in dimissione dei PPI nota 1-48 : PRESCRIZIONE A CARICO DEL SSN DEGLI INIBITORI DI POMPA PROTONICA

Logical framework e rendiconto intermedio

				Monitoraggio andamento prescrittivo e analisi dei consumi
Appropriata prescrizione dei nuovi farmaci DAAs nella terapia della epatite C cronica	- % adesione ai criteri di appropriata prescrizione	- FED -PT Piattaforma SOLE	Adesione dei clinici alle raccomandazioni contenute nel documento regionale di indirizzo nuovi DAAs	- Diffusione a tutti i centri prescrittori del documento RER “Nuovi antivirali diretti nella terapia dell’HCV” agg mensile a cura dal gruppo regionale epatite - Incontri con epatologi dei centri aziendali per valutazione casistica, urgenza clinica, rapporto costo/opportunità e compatibilità con budget assegnato. - Valutazione di medio termine (gen-giu 2015) dell’appropriatezza prescrittiva in base ai criteri AIFA e genotipo di malattia secondo quanto definito dalle linee di indirizzo RER. - Dal prossimo incontro di dicembre 2015, pianificato coinvolgimento degli epatologi dei centri provinciali di Budrio (AUSLBO) e Imola per la valutazione della casistica provinciale e per condivisione delle decisioni da assumere al fine di uniformare i comportamenti prescrittivi
Attività	Risorse	Costi (ore/uomo)	Precondizioni	
Predisposizione PT dedicato	1 farmacista	4 ore		Effettuato
Preparazione materiale ppt	1 medico 1 farmacista	15 ore		Effettuato
Estrazione ed analisi <u>consumi/prescrizioni (ex-ante)</u>	1 farmacista	20 ore	Supporto informatico con dati di prescrizione	Effettuato
Incontri tematici con gruppi di clinici	1 medico 1 farmacista	15 incontri da 1 ora	Partecipazione dei clinici agli incontri	Effettuato
Estrazione ed analisi <u>consumi/prescrizioni dopo gli incontri</u>	1 farmacista	42 ore	Supporto informatico con dati di prescrizione	Effettuato

Logical framework e rendiconto intermedio

(ex-post)				
Redazione report di attività con analisi dei risultati	2 medici 3 farmacisti	5 ore		Effettuato
			Precondizioni	
			Mandato del Direttore Sanitario - Coinvolgimento fattivo dei Direttori di U.O. alla partecipazione dei clinici agli incontri	

AUSL Ferrara

Obiettivo generali	Indicatori	Fonti	Assunzioni	Attività svolte anov.2015
Migliorare la qualità delle cure e l'utilizzo di risorse				
Obiettivo specifico				
Migliorare l'appropriatezza della prescrizione farmacologica in ambito di farmaceutica convenzionata e o territoriale.				
Risultati				
Ridurre la prescrizione di Inibitori di Pompa protonica in Farmaceutica Convenzionata	Riduzione della prescrizione in DDD1000ab./pes.die Vs periodo di riferimento.	Flusso AFT	Adesione dei MMG e degli Specialisti ai documenti regionali e AVEC, nonché agli obiettivi aziendali previsti nell'AIL con la MG.	Diffusione documenti Regionali.AVEC.pubblicazione siti aziendali. Attivazione tavolo tecnico per raccomandazioni appropriatezza. Valutazioni individuali prescrizioni Vs rispetto Nota AIFA. Analisi prescrizione individuale e relativo colloquio.
Migliorare la percentuale di prescrizione di statine a brevetto scaduto in Farmaceutica Territoriale.	Incremento % di prescrizione brevetto scaduto in Farmaceutica Convenzionata e in Erogazione Diretta AUSL e AOU.	Flusso AFT Flusso AFO ClikView	Adesione dei MMG e degli Specialisti ai documenti regionali e AVEC, nonché agli obiettivi aziendali in materia .	Diffusione documenti Regionali. AVEC. pubblicazione siti aziendali. Elaborazione tabelle costi terapia e relativa diffusione. Analisi prescrizione individuale e relativo colloquio.
Migliorare la percentuale di prescrizione di sartani a brevetto scaduto in Farmaceutica Territoriale.	Incremento % di prescrizione brevetto scaduto in Farmaceutica Convenzionata e in Erogazione Diretta AUSL e AOU.	Flusso AFT Flusso AFO ClikView	Adesione dei MMG e degli Specialisti ai documenti regionali e AVEC, nonché agli obiettivi aziendali in materia .	Diffusione documenti Regionali. AVEC. pubblicazione siti aziendali. Elaborazione tabelle costi terapia e relativa diffusione. Analisi prescrizione individuale e relativo colloquio.

Logical framework e rendiconto intermedio

				colloquio MMG. Assegnazione e monitoraggio Obiettivi per c.di c. aziendali
Migliorare il rapporto di prescrizione ACE-Sartani in farmaceutica Territoriale.	Incremento % di prescrizione di Ace-Inib. Vs.sartani in Erogazione Diretta AUSL e AOU	Flusso AFT Flusso AFO ClikView	Adesione dei MMG e degli Specialisti ai documenti regionali e AVEC, nonché agli obiettivi aziendali in materia .	Diffusione documenti Regionali. AVEC. pubblicazione siti aziendali. Elaborazione tabelle costi terapia e relativa diffusione. Analisi prescrizione individuale e relativo colloquio MMG. Assegnazione e monitoraggio Obiettivi per c.di c. aziendali.
Attività	Risorse	Costi (ore/uomo)	Precondizioni	
Analisi della situazione prescrittiva precedente per MMG e C.di Costo/Dipartimento	1 farmacista	20 ore		Effettuato
Definizione di obiettivi di prescrizione per MMG e NCP	1 farmacista	20 ore		Effettuato: assegnati obiettivi di Budget e AIL
Monitoraggio andamento obiettivi MMG e NCP ed invio di specifici report	1 Farmacista 1 Amministrativo(DCP)	15 ore Da definire	Supporto CUP 2000 produzione reports	Effettuato: 3 report trimestrali specialisti gen-set2015- 3 report MMG bimensili 1 sem2015
Monitoraggio prescrizione singolo MMG con Produzione di specifico report commentato	1 farmacista	2 ore /MMG		Predisposti report commentati n.53

Logical framework e rendiconto intermedio

Incontri con singolo MMG per commentare prescrizione	1 Farmacista 1 Medico DCP	1 ora /MMG		Incontri n. 43 verbalizzati
Convocazione e predisposizione - trasmissione materiale esaminato	1 amministrativo	15'/MMG		Vedi sopra
Obiettivo specifico				
Migliorare l' appropriatezza della prescrizione farmacologica in ambito di farmaceutica ospedaliera e territoriale				
Risultati				
Implementazione nella pratica clinica dei farmaci biosimilari negli specifici ambiti clinici :	-Eritropoietine : Riduzione prescrizione eritropoietina branded e shift Vs eritropoietina biosimilare nel Dipartimento Medico.	AFO FED	Adesione dei clinici alle linee di programmazione aziendale e regionale	
Attività	Risorse	Costi (ore/uomo)	Precondizioni	
Analisi della situazione prescrittiva precedente	1 farmacista	3 ore		Effettuato
Definizione di obiettivi di prescrizione per singola UO e concertazione in BDG	1 farmacista	2 ore		Effettuato
Monitoraggio andamento obiettivi ed invio di specifici report	1 Farmacista	5 ore	Supporto informatico con dati di prescrizione	Effettuato
Incontri specifici con i prescrittori nelle situazioni di criticità	1 medico 1 farmacista	3 da 1 ora	Partecipazione dei clinici agli incontri	Effettuato
			Mandato della Direzione Strategica. - Coinvolgimento fattivo dei Medici di Medicina Generale e dei Dipartimenti clinici AOU e AUSL.	

AOSP Ferrara

Obiettivo generali	Indicatori		Fonti	Assunzioni
Migliore qualità delle cure e contenimento della spesa farmaceutica ospedaliera				
Obiettivo specifico				
-Migliore appropriatezza della prescrizione farmacologica -Razionalizzazione dei consumi	UI , mg, DDD /farmaco consumato			
Risultati		Monitoraggio 9 mesi		
Implementazione nella pratica clinica dei farmaci biosimilari negli specifici ambiti clinici : Eritropoietine (nefrologia, oncologia, ematologia) Fattori di crescita leucocitaria (ematologia, oncologia) GH (endocrinologia, pediatria) Infliximab (reumatologia, gastroenterologia, dermatologia)	<p>- Eritropoietine : paz. Naive (100% utilizzo biosimilari nefrologia, oncologia, ematologia) pazienti in trattamento (utilizzo biosimilari 80% ematologia, 70% nefrologia) pazienti in trattamento dialitico (50% nefrologia)</p> <p>- Fattori di crescita leucocitaria: paz naive (100% utilizzo biosimilari oncologia, ematologia)</p>	<p>- Eritropoietine: paz. Naive (76% nefrologia, 100% oncologia, 100% ematologia) pazienti in trattamento (utilizzo biosimilari 78% ematologia, 51% nefrologia) pazienti in trattamento dialitico (19% nefrologia)</p> <p>- Fattori di crescita leucocitaria: paz naive (100% utilizzo biosimilari oncologia, ematologia)</p> <p>- GH: paz. Naive (1.4%)</p>	<ul style="list-style-type: none"> - banche dati erogazione diretta - FED - AFO 	Adesione dei clinici alle linee di programmazione aziendale e regionale

Logical framework e rendiconto intermedio

	<p>- GH: paz. Naive (100% utilizzo biosimilari endocrinologia, pediatria) pazienti in trattamento (utilizzo biosimilari 35% endocrinologia, pediatria)</p> <p>- Infliximab paz. Naive (100% utilizzo reumatologia, gastroenterologia, dermatologia)</p>	<p>endocrinologia, 60% pediatria) pazienti in trattamento (19.1% endocrinologia, 17,8% pediatria)</p> <p>- Infliximab paz. Naive (100% reumatologia, 67,5% gastroenterologia, no paz naive dermatologia)</p>		
Appropriata prescrizione dei nuovi farmaci DAAs nella terapia della epatite C cronica	- % adesione ai criteri di appropriata prescrizione		- FED -PT Piattaforma SOLE -PT registri AIFA	Adesione dei clinici alle raccomandazioni contenute nel documento regionale di indirizzo nuovi DAAs
Attività	Risorse		Costi (ore/uomo)	Precondizioni
				Precondizioni
				Mandato del Direttore Sanitario - Coinvolgimento fattivo dei Direttori di U.O. alla partecipazione dei clinici agli incontri

Logical framework e rendiconto intermedio

IOR

Obiettivo generali	Indicatori	Fonti	Assunzioni	Attività svolte a nov. 2015
Migliorare la qualità delle cure e liberare risorse				
Obiettivo specifico				
Migliore appropriatezza della prescrizione farmacologica	% prescrizioni specialistiche aderenti al PT AVEC	- Audit 2015 - FED		
Risultati				
Buona pratica clinica nell'uso dei PPI	- Variazione % sulla prescrizione PPI/UO in dimissione - 100% presenza di PT PPI allegato a lettera dimissione con prescrizione SSN di PPI	- Audit 2015 vs 2014 - procedura farmacia GE4/BO - FED	Adesione dei clinici ai messaggi di appropriatezza del progetto PT informatizzato su SIR (per ambito)	Incontri farmacisti- clinici - Anestesisti - Pediatri - Fisiatri - Ortopedici (2 U.O.) - Chirurghi generali
Implementazione erogazione diretta da <u>dimissione ospedaliera</u>	- trasferimenti su CDC S296 DH chemioterapia	- procedura farmacia GE4/BO - FED	Adesione di clinici e personale infermieristico all'invio dei pazienti in Erogazione Diretta Cartellonistica informativa: coinvolgimento URP e Ufficio Stampa	Attivata ED per pazienti DH. Predisposizione di locandine su PPI e FANS condivise con le aziende AVEC attraverso il gruppo di supporto alla CF AVEC Predisposizione e stampa di locandine in file, A3 e volantini A5 per la distribuzione ai pazienti in allegato alla lettera di dimissione, referto ambulatoriale o di PS Implementazione della segnaletica per agevolare i pazienti a raggiungere l'ED
Attivazione erogazione diretta dopo <u>visita ambulatoriale</u> : (ambulatorio, terapia antalgica e poliambulatori)	- consumo su nuovo CDC (uno generico per tutti gli ambulatori)	- Audit 2015 - procedura farmacia GE4/BO - FED	Adesione di clinici e personale infermieristico all'invio dei pazienti in Erogazione Diretta Adesione di clinici al PT AVEC Acquisto/prestiti farmaci in PT AVEC (fuori programmazione gare)	Attivato dal 2 novembre Aggiornamento mensile del PT nella intranet IOR Attivati scambi tra ospedali
Attivazione erogazione diretta dopo <u>dimissione da PS</u>	- consumo su nuovo CDC	- Audit 2015 - procedura farmacia	Adesione di clinici e infermieri all'invio dei pazienti in Erogazione	Attivato dal 19 ottobre

Logical framework e rendiconto intermedio

		GE4/BO - FED	Diretta Adesione di clinici al PT AVEC Acquisto/prestiti farmaci in PT AVEC (fuori programmazione gare)	Aggiornamento mensile del PT nella intranet IOR Attivati scambi tra ospedali
Attività	Risorse (gruppo di lavoro)	Costi (ore/gruppo di lavoro)	Precondizioni	
Preparazione materiale formativo/informativo su appropriatezza e nuovi percorsi	1 medico DS 2 ortopedici (uno per dipartimento) 1 medico anestesista 1 referente per l'assistenza 2 farmacisti	10 ore		Il materiale didattico è stato caricato nella pagina intranet ED
Estrazione ed analisi prescrizione (ex-ante)	2 farmacisti 1 informatico CED	30 ore	Supporto informatico con dati di prescrizione	Analisi effettuate ad agosto, a settembre a ottobre
<u>Incontri tematici</u> con gruppi di clinici	1 medico 2 farmacista	3 incontri da 1 ora e possibile incremento	Partecipazione dei clinici agli incontri e apertura agli specializzandi	In corso di programmazione gli incontri
Estrazione ed analisi farmaci distribuiti (ex-post)	2 farmacisti 1 informatico procedura farmacia GE4/BO	20 ore (gruppo farmacisti)	Supporto informatico con dati di consumo (report BO)	Da ottobre monitoraggio ed elaborazione settimanale e mensile delle prescrizioni
Estrazione ed analisi prescrizione dopo gli incontri (ex-post) a campione/periodica	2 farmacisti 1 informatico CED	20 ore (gruppo farmacisti)	Supporto informatico con dati di prescrizione	Avviato percorso di estrazione dati ed analisi
Implementazione ED	2 farmacisti	7.36 ore/die	Acquisizione nuovo personale farmacista	Attivazione di linea telefonica dedicata all'ED e di indirizzo email
Redazione <u>report di attività</u> con analisi dei risultati	2 farmacista	10 ore	Acquisizione nuovo personale farmacista	Elaborazione dati settimanale e mensile e redazione di report
Aumento dotazione farmaci a magazzino e acquisizione nuovi farmaci PT AVEC	1 farmacista	20	Aumento delle spese in economia/prestiti	
			Precondizioni	
			- Patrocinio della Direzione Sanitaria e dei Dipartimenti (Collegio di Direzione) - Coinvolgimento fattivo dei Direttori di U.O. alla partecipazione dei clinici agli incontri	

AUSL IMOLA

Obiettivo generali	Indicatori	Fonti	Assunzioni	Attività svolte a nov.2015
Migliore qualità delle cure				
Obiettivo specifico				
Migliore appropriatezza della prescrizione farmacologica e governo della spesa farmaceutica dei biologici immunosoppressori compresi i biosimilari	- Prevalenza d'impiego dei biologici immunosoppressori sui pz residenti in AUSL-IM vs la media RER (<0,9*1000 ab); - Costo medio pz - DDD/pz	Flusso FED Flusso AFO Dati RER 2014-2015 Dati Oliamm (gestionale informatico aziendale di contabilità analitica)		
Risultati				
Monitoraggio 2014-2015 di: ➤ prevalenza e incidenza pazienti totali e del proprio CA spesa farmaceutica prescritta dal proprio CA e da altri CA-RER	- n° paz ; costo tp*pz/mese; costo medio DDD*pz/mese/anno - utilizzo del biosimilare - Differenze di costo/mese e costo trattamento fra il CA ASL-IM e CA-extra ASL-IM		Adesione dei clinici ai messaggi di appropriatezza del progetto.	Attivazione tavolo tecnico per condivisione dei criteri di elaborazione di reportistica ad hoc. Elaborazione report aziendale sintetico 2014: 1. paz. del CA-REUMA; 2. paz. di CA-extra-ASL Elaborazione tabelle costi terapia e relativa diffusione. Analisi prescrizione individuale 2014 e relativo colloquio.
Partnership con i Centri Autorizzati di AVEC per condivisione criteri di arruolamento e trattamento dei pz in reumatologia (finalizzati a Audit in AVEC).	- Convegno AVEC da realizzare (entro apr 2016) rivolto anche ai MMG x coinvolgimento del monitoraggio /interazioni terapia		Adesione dei clinici ai messaggi di appropriatezza del progetto.	Inintinere l'organizzazione del Convegno
Aumentata prescrizione farmaci biosimilari	.	- Gestionale aziendale	Adesione dei clinici ai messaggi di	Diffusione e discussione dei documenti Regionali e di AVEC in merito

Logical framework e rendiconto intermedio

(Infliximab ev somm c/o DS).			appropriatezza del progetto.	(position paper CRF su biosimilari e shift). Pubblicazione sui siti aziendali. Analisi prescrizioni del CA-Reuma aziendale e valutazioni sui singoli pazienti in terapia con p.a. ora biosimilare (uno solo con prescrizione di CA-Reuma di IMOLA)
Valutazioni integrate n° pz e spesa della mobilità attiva/passiva per farmaci biologici immunosoppressori		- Flusso FED intra-RER	Adesione dei clinici ai messaggi di appropriatezza del progetto.	Elaborazione report aziendali trimestrali. i clinici del CA-Reuma aziendale Analisi incidenza, prevalenza, costi/terapia paziente del CA-aziendale vs CA-extra ASL. E vs media RER.
Attività	Risorse	Costi (ore/uomo)	Precondizioni	
Preparazione materiale (redazione report con analisi anno 2014)	1 farmacista CdG e TIR	2 ore 15 ore	Supporto informatico con dati di prescrizione (CdG e TIR) e di erogazione	Effettuato
Estrazione ed analisi monitoraggi trimestrali prima degli incontri (ex-ante)	1 farmacista amm. vi (CdG+TIR)	20 ore 10	Supporto informatico con dati di prescrizione (CdG e TIR) e di erogazione	Effettuati: ➤ 1° trim 2015 ➤ 1°sem 2015 ➤ 9 mesi 2015
Incontri tematici ex ante e poi trimestrali con	1 medico org 1 farmacista 1 medico di Dir-PO	1 + 4 trimestrali = 5 incontri di 1-2 ore	Partecipazione dei clinici agli incontri	Effettuati:

Logical framework e rendiconto intermedio

gruppo dei clinici	3 clinici			4 incontri
			Precondizioni	
			- Patrocinio della Direzione Sanitaria e di Dipartimento - Coinvolgimento fattivo dei prescrittori, Direttore di U.O. alla partecipazione agli incontri	



SERVIZIO SANITARIO REGIONALE
EMILIA - ROMAGNA

Area Vasta Emilia Centrale

Commissione del Farmaco

**RAPPORTO FINALE
PROGETTO “SEGNALAZIONI DI SOSPETTE REAZIONI
AVVERSE DA MEDICINALI A BREVETTO SCADUTO IN
AREA VASTA EMILIA CENTRALE”**

**Analisi di un biennio
(01/07/2012 – 30/06/2014)**

PREMESSA

Nell'ottica del contenimento dei costi e dell'utilizzo appropriato delle risorse, la Regione Emilia-Romagna (RER) ha da sempre incentivato la prescrizione dei medicinali a brevetto scaduto. I canali distributivi a disposizione del Servizio Sanitario Nazionale quali la Distribuzione Diretta (DD) e la Distribuzione per Conto (DPC), canali alternativi all'assistenza farmaceutica convenzionata sono stati introdotti grazie a quadri normativi specifici, per rispondere all'esigenza economico-finanziaria di contenimento della spesa sanitaria assicurando al contempo l'appropriatezza delle prestazioni erogate.

La DPC ad esempio consente di distribuire attraverso le farmacie convenzionate, farmaci acquistati direttamente dalle relative Aziende Sanitarie Locali attraverso procedure di gara centralizzate che consentono un importante risparmio sui costi del loro acquisto.

Il 22 novembre 2013, con la Circolare N. 18, la Direzione Generale Sanità e Politiche Sociali della Regione Emilia-Romagna ha fornito indicazioni relative alla sostituibilità dei farmaci a brevetto scaduto erogati in Distribuzione per Conto (DPC) prevedendo due possibili scenari:

- Nel caso in cui sia il paziente a richiedere un farmaco erogato in DPC per una specialità non vincitrice della relativa gara, l'intero costo del medicinale è previsto a totale carico del paziente.
- Nel caso in cui sia il medico a ritenere che il paziente necessiti di una specialità medicinale diversa da quella distribuita in DPC, il medico è tenuto a presentare al Servizio farmaceutico aziendale una relazione a sostegno della necessità del paziente di assumere lo specifico medicinale prescritto e non quello distribuito in DPC allegando una segnalazione di ADR o certificato di allergologia. In tal caso, il paziente pagherà l'eventuale differenza tra il costo del medicinale ed il relativo prezzo di riferimento. In quest'ultimo caso ne consegue un aggravio sulla spesa farmaceutica convenzionata.

Nel giugno 2014 è stata inoltre diffusa una nota regionale con ulteriori precisazioni relative alla sostituibilità dei farmaci a brevetto scaduto erogati in DPC con la quale, nel ribadire le indicazioni generali riportate nella circolare N. 18, si è precisato che per alcune classi di farmaci:

- antiepilettici (N03A), immunosoppressori (L04A) e antiaggreganti (B01AC), nel caso in cui l'aggiudicazione della quota per uso prevalente messa a gara sia di un farmaco equivalente, l'Azienda Sanitaria territoriale è tenuta a garantire anche l'acquisto per la DPC, di una quota

del farmaco brand al fine di garantire la continuità terapeutica *in sicurezza* all'interno del percorso della DPC. In tale caso è possibile l'erogazione del farmaco con la presentazione della ricetta in cui il medico specifica la necessità di continuità con un "sic volo per continuità terapeutica". Viene inoltre precisato che, nel caso, per garantire la continuità terapeutica sia necessario un prodotto non disponibile in DPC si attiva il percorso in convenzionata con opportuna relazione come previsto dalla Circolare N. 18.

Infine, in generale, la Regione Emilia-Romagna oltre ad attribuire annualmente alle Aziende Sanitarie degli obiettivi incentivanti la prescrizione dei farmaci a brevetto scaduto, ha sottolineato ripetutamente che in presenza di un prodotto equivalente, il clinico deve privilegiarlo nella prescrizione ogni volta che viene iniziato un nuovo trattamento.

In ambito di Area Vasta Emilia Centrale, dall'anno 2012, i Servizi Farmaceutici territoriali delle relative Aziende Sanitarie hanno cominciato a rilevare e segnalare alla Commissione del Farmaco AVEC, un aumento importante delle segnalazioni di reazioni avverse per alcuni farmaci a brevetto scaduto erogati in Distribuzione per Conto che ha portato, agli inizi del 2013, ad attivare una ricognizione per singola Azienda.

Il fenomeno ha continuato a manifestarsi anche nel corso del 2013 e nel 2014 si è giunti a ritenere importante proporre il presente progetto approvato nelle sue linee generali dalla Commissione del Farmaco AVEC nella riunione del 16 settembre 2014.

Contemporaneamente, il 18 settembre 2014 l'AIFA ha emesso un comunicato sull'andamento delle segnalazioni di sospette reazioni avverse a medicinali equivalenti e biosimilari in cui si legge testualmente quanto segue:

“Da un'analisi effettuata sui dati registrati, nel primo semestre del 2014, nella Rete Nazionale di Farmacovigilanza (RNF), è emerso uno sproporzionato aumento del numero di segnalazioni di sospette reazioni avverse per alcuni principi attivi per i quali è scaduto il brevetto e quindi esistono i medicinali equivalenti e biosimilari.

Nella quasi totalità dei casi si tratta di segnalazioni che contengono reazioni avverse non gravi ed attese ad esempio disturbi gastrointestinali o reazioni allergiche lievi.

L'aumento di queste segnalazioni può essere ricollegato a vari fattori tra i quali una maggiore consapevolezza e sensibilità degli operatori sanitari verso l'importanza della segnalazione delle sospette reazioni avverse, come anche l'attivazione di progetti di farmacovigilanza e specifiche disposizioni regionali che possono influenzare il fenomeno.

La maggior parte di queste segnalazioni proviene da medici che non avevano mai segnalato una reazione avversa prima del 2014 e da Regioni in cui sono stati stipulati accordi attraverso i quali sostanzialmente il farmacista è autorizzato a non sostituire il prodotto originator con l'equivalente o biosimilare a patto che il paziente sia intollerante a quest'ultimo e che ciò sia dimostrato dall'inserimento nella RNF dell'apposita scheda di segnalazione di sospetta reazione avversa.

Si fa presente che qualsiasi dato contenuto nella Rete Nazionale di Farmacovigilanza dopo pochi giorni viene trasmesso alla banca dati europea Eudravigilance a cui accedono tutte le Agenzia regolatorie europee.

Si invitano, pertanto, tutti gli operatori sanitari ad una segnalazione responsabile focalizzata non soltanto su alcune specifiche tipologie di medicinali.”

IL PROGETTO

Alla luce degli input pervenuti dai Servizi farmaceutici territoriali dell'AVEC circa l'aumento delle segnalazioni di reazioni avverse da farmaci a brevetto scaduto, la Commissione del Farmaco di AVEC ha approvato l'avvio di un progetto d'analisi del fenomeno a partire dalle segnalazioni di ADR inserite nella Rete Nazionale di Farmacovigilanza. Tale progetto ha visto la costituzione di un gruppo di lavoro costituito da membri della Commissione del Farmaco dell'AVEC e Responsabili Aziendali di Farmacovigilanza per la condivisione dei metodi e dei dati ottenuti.

OBIETTIVI DEL PROGETTO

L'obiettivo generale del progetto è stato approfondire ed individuare le eventuali criticità associate alle segnalazioni di sospette ADR a farmaci a brevetto scaduto in AVEC ed in RER. L'obiettivo specifico era condurre un'analisi quali-quantitativa delle segnalazioni a farmaci a brevetto scaduto in AVEC, confrontandole con quelle delle altre Aree Vaste (AV) della RER, assunte come bracci di controllo. La Regione Emilia-Romagna comprende tre Aree Vaste: l'Area Vasta Emilia Centrale (AVEC), l'Area Vasta Emilia Nord (AVEN) e l'Area Vasta Romagna (AVR).

MATERIALI E METODI

L'analisi è stata condotta a partire da un estratto delle ADR della Regione Emilia-Romagna inserite nella Rete Nazionale di Farmacovigilanza (RNF) nel biennio 01/07/2012-30/06/2014 da ciascuna

Azienda, fornito dal Centro Regionale di Farmacovigilanza. Di seguito sono riportate le variabili disponibili nella Rete Nazionale di Farmacovigilanza.

Tab. I - Variabili disponibili nella RNF

Variabile	Descrizione
Area Vasta	AVEC, AVR, AVEN
COD. SEGN.	Codice della scheda di segnalazione inserita
INSERITA DA	Azienda sanitaria che ha inserito la segnalazione
DATA REAZIONE	Data inserimento relazione in Rete Nazionale di Farmacovigilanza
ETA'	
SESSO	
REGIONE	RER
GRAVITA'	Grave/Non grave
ESITO	
FONTE	Segnalatore
ART	Tipo di ADR (es. cefalea, amnesia, tumefazione, etc.)
TIPO SOMM.	Farmaco sospetto
SM/PA	Specialità medicinale/principio attivo
INDICAZIONE TERAPEUTICA	Indicazione per la quale è stato prescritto
POSOLOGIA	
DURATA TERAPIA	Informazione importante per valutare la reazione avversa
CAUSA REAZIONE	(Es. interazione, errore terapeutico, abuso, overdose, etc.)
ATC	principio attivo

A partire da tale file estratto in Excel dalla RNF delle ADR regionali, contenente 13.895 records, sono state messe in atto due operazioni preliminari: un'iniziale definizione del set di dati e, successivamente, l'applicazione di un filtro per principio attivo. Tali operazioni hanno portato al set di records finale, sul quale sono state condotte le analisi previste dal progetto.

Per quanto riguarda la prima operazione, dall'estratto sono stati eliminati i records relativi alle segnalazioni a vaccini (n=1.192), farmaci concomitanti (n=6.898) ed eventuali records doppi: si è giunti così a 5.788 records.

A questo punto è stato applicato un filtro per principio attivo. Per ogni principio attivo segnalato, è stata presa come riferimento la lista di trasparenza valida al 30/06/2014. Se la specialità segnalata era compresa nella lista, allora si trattava di specialità medicinali di fascia A e a brevetto scaduto, pertanto tali records sono stati inclusi nell'analisi. È stata consultata la banca dati "CODIFA" per verificare se le specialità medicinali segnalate fossero medicinali equivalenti o branded.

Nel caso in cui le specialità segnalate non fossero comprese nella lista di trasparenza, allora poteva trattarsi di:

1. Medicinali non a brevetto scaduto: tali records sono stati esclusi
2. Medicinali di fascia C: tali records sono stati esclusi
3. Medicinali biosimilari: tali records sono stati inclusi e, per identificare in maniera corretta se la specialità segnalata fosse un originator o un biosimilare, sono stati consultati i documenti sottoindicati
 - Documento della Commissione Regionale del Farmaco della Regione Emilia-Romagna n. 219, “MEDICINALI ORIGINATOR e BIOSIMILARI DELL’ERITROPOIETINA”
 - Documento della Commissione Regionale del Farmaco della Regione Emilia-Romagna n. 217, “MEDICINALI BIOSIMILARI DEL FILGRASTIM”
 - Doc EMEA/H/C/607, “RELAZIONE PUBBLICA DI VALUTAZIONE EUROPEA OMNITROPE”.
4. Medicinali di fascia H: per ciascuna specialità segnalata è stata consultata la banca dati CFO per verificare l’esistenza in commercio di medicinali equivalenti. Nel caso in cui era confermata la presenza di medicinali equivalenti, i records venivano inclusi; se invece non risultavano esserci equivalenti, venivano esclusi. La figura sottostante riporta un esempio di consultazione della banca dati CFO per verificare se la specialità medicinale es. Fidato® (Ceftriaxone) 1gr f. per uso endovenoso presenta equivalenti in commercio.

Gruppo: CEFTRIAZONE 1.000MG 1 UNITA' USO PARENTERALE EV

Descrizione Prezzo Query Uscita

Digitare descrizione del farmaco per posizionamento alfabetico

Farmaci in ordine crescente di prezzo.

Farmaco	Codice	Ditta Prod	Prezzo	Tipo	Tk	Classe	Lista trasparen
CEFTRIAZONE BIO*EV FL1G+1F 10M	035814033	Biopharma srl	7,44	Farmaco generico	nc	H	N
CEFTRIAZONE KABI*IV 1G+1F 10ML	035906041	Fresenius kabi	7,44	Farmaco generico	nc	H	N
CEFTRIAZONE RAT*EV FL1G+F 10ML	035802040	Ratiopharm ital	7,44	Farmaco generico	nc	H	N
CEFTRIAZONE SANDOZ*1G+F 10ML	039062359	Sandoz spa	7,44	Farmaco generico	nc	H	N
CEFTRIAZONE TEVA*IV 1G+F 10ML	035939040	Biesse pharma s	7,44	Farmaco generico	nc	H	N
FIDATO*EV 1F 1G+1F 10ML	035867047	Fidia farmaceut	7,44	Farmaco solo uso ospe	nc	H	N
SIRTAP*EV 1F 1G+1F 10ML	035815036	So.se.pharm srl	7,44	Farmaco solo uso ospe	nc	H	N
ROCEFIM*EV 1FL 1G+F 10ML	025202096	Roche spa	9,92	Farmaco solo uso ospe	nc	H	N

Fig. 1 - Schermata di CFO con elenco dei farmaci a brevetto scaduto per Ceftriaxone 1g

5. Medicinali di fascia A a brevetto scaduto, ma non presenti in lista di trasparenza: si trattava in particolare di specialità medicinali contenenti Ossicodone, Fentanyl, Tramadolo, Moxifloxacina. Per tali specialità medicinali è stata consultata la banca dati CODIFA per confermare la presenza di farmaci equivalenti in commercio e quindi i records sono stati inclusi.

Terminate queste operazioni, è stato ottenuto il set di dati finale contenente 3.245 records su cui sono state svolte due tipologie di analisi:

- una prima analisi sul totale dei records
- una seconda analisi sui principi attivi utilizzati per os, la cui somma dei records rappresentava almeno l'1% del totale dei records regionali e con almeno il 50% delle segnalazioni a equivalenti a parità di principio attivo.

INDICATORI

PRIMA ANALISI

ANALISI PER PRINCIPI ATTIVI A BREVETTO SCADUTO E SPECIALITÀ

Focus sulle segnalazioni ADR per farmaci a brevetto scaduto

Per ciascun principio attivo, è stato calcolato il numero di records relativi alle segnalazioni a farmaci branded, farmaci equivalenti e alle segnalazioni che presentavano la sola denominazione del principio attivo senza specificare la specialità medicinale. Questa operazione è stata sul totale dei principi attivi segnalati nella RER e nell'AVEC.

Focus per distribuzione geografica

A parità di principio attivo, è stato calcolato il numero di segnalazioni (intese sempre come records) nelle tre Aree Vaste della RER. Sostanzialmente, è stata determinata la distribuzione geografica delle segnalazioni in Regione per ciascun principio attivo e sul totale dei records.

Focus per eventuale cluster di segnalazione

Sono state consultate le schede di segnalazione relative all'AVEC per i seguenti principi attivi, al fine di individuare un eventuale cluster di segnalazione, ossia una certa frequenza di segnalazione da parte di un medesimo segnalatore per un determinato principio attivo.

Tab. II - *Principi attivi per i quali sono state consultate le schede di segnalazione di ADR*

Amoxi+Ac. Clav	Olanzapina
Letrozolo	Ciprofloxacina
Amoxicillina	Gemcitabina
Cisplatino	Carboplatino
Clopidogrel	Donepezil
Anastrozolo	Sumatriptan
Oxaliplatino	Paclitaxel
Efavirenz	Docetaxel
Quetiapina	Capecitabina
Leflunomide	Risperidone

In particolare, sono state prese in considerazione esclusivamente le schede di segnalazione relative a specialità medicinali, ma non le schede in cui veniva segnalato solamente il principio attivo.

Focus per gravità ed esito

Gravità: è stata analizzata la gravità delle segnalazioni relative a farmaci branded e farmaci equivalenti in RER ed AVEC: in particolare, è stato calcolato il numero dei records relativi a segnalazioni gravi e non gravi per i farmaci branded ed equivalenti. La stessa analisi è stata poi effettuata per i tre principi attivi maggiormente segnalati nella Regione: è stato calcolato il numero delle segnalazioni gravi e non gravi per le specialità branded e per i relativi equivalenti a parità di principio attivo.

Esito: i records relativi alle segnalazioni della RER e dell'AVEC sono stati stratificati in base alle possibili tipologie di esito della segnalazione, disponibili dalla RNF. Essi sono: risoluzione completa, risoluzione con postumi, non disponibile, decesso, miglioramento, non ancora guarito, il farmaco può aver contribuito. La stessa analisi è stata poi effettuata nel dettaglio dei 3 principi attivi maggiormente segnalati in Regione.

SECONDA ANALISI

ANALISI DEI PRINCIPALI ATTIVI MAGGIORMENTE SEGNALATI

Questo tipo di analisi si è focalizzata sui principi attivi con i seguenti requisiti:

- utilizzati per via orale;
- la cui somma dei records rappresentava almeno l'1 % del totale dei records della RER;
- con almeno il 50% delle segnalazioni a medicinali equivalenti a parità di principio attivo.

Focus nell'ambito dello stesso principio attivo

Stratificazione per specialità delle ADR maggiormente segnalate

Sono state svolte le seguenti operazioni:

1. per ogni principio attivo, è stata ricavata l'ADR maggiormente segnalata nelle tre Aree Vaste per i relativi farmaci equivalenti;
2. per ogni principio attivo, è stata ricavata l'ADR maggiormente segnalata nella RER per i farmaci branded;
3. per i farmaci equivalenti più segnalati in ciascuna Area Vasta, le ADR sono state raggruppate secondo la SOC (Classificazione Sistemica Organica). La SOC comprende classificazioni delle reazioni avverse per eziologia (es. "Infezioni ed Infestazioni"), sede di manifestazione (es. "Patologie gastrointestinali"), scopo (es. "Procedure medico-chirurgiche").

Stratificazione delle ADR per "attese/inattese"

Per ogni principio attivo è stata calcolata la percentuale delle ADR inattese, quindi non presenti nel RCP. Tale analisi è stata eseguita sulle segnalazioni della RER e dell'AVEC.

Frequenza delle segnalazioni per genere ed età

A parità di principio attivo, i records sono stati suddivisi per genere (maschile/femminile) e per fasce di età (< 18 anni, 18-64 anni, 65-85 anni, >85 anni). Tale analisi è stata effettuata per i farmaci equivalenti nelle tre Aree Vaste e per i relativi branded nella RER.

Tasso di segnalazione da flussi AFT/FED per principio attivo ad utilizzo cronico a livello territoriale

Il calcolo del tasso di segnalazione ha come obiettivo quello di rapportare il numero delle segnalazioni per un principio attivo con l'entità del suo utilizzo nel medesimo arco temporale. Dal 2002, nella Regione Emilia-Romagna è stata attivata la sistematica rilevazione mensile dei consumi farmaceutici a livello ospedaliero e territoriale attraverso i seguenti flussi informativi:

- flusso FED (Farmaci in Erogazione Diretta)
- flusso AFT (Assistenza Farmaceutica Territoriale)
- flusso AFO (Assistenza Farmaceutica Ospedaliera)

Il report dei flussi sopra citati è costituito da files Excel che riportano: in colonna i principi attivi suddivisi per ATC (classificazione Anatomica Terapeutica Chimica) ed in riga la somma dei consumi espressi come DDD assolute, nella Regione Emilia-Romagna e in ciascuna sua provincia (Tab. III). La DDD (Defined Daily Dose) è la dose media di un farmaco assunta giornalmente da un paziente adulto, con riferimento all'indicazione terapeutica principale dello stesso farmaco. Essa costituisce l'unità di misura standard internazionale della prescrizione farmaceutica. La rilevazione della DDD esprime il numero di giornate convenzionali di terapia prescritte, quindi è un diretto indicatore di utilizzo dei farmaci; tuttavia tale metodologia è attendibile solo per i farmaci ad utilizzo cronico e non occasionale (es. antibiotici).

Tab. III: Estratto di file Excel relativo a flusso AFT del 2012

ATC		EMILIA-ROMAGNA			AUSL Piacenza		
Codice	Descrizione	N° DDD 2012	N° DDD 2011	Δ 12/11	N° DDD 2012	N° DDD 2011	Δ 12/11
B01AC04	B01AC04 - CLOPIDOGREL	6.170.931	5.202.991	18,6	444.140	399.225	11,3
L02BG03	L02BG03 - ANASTROZOLO	1.927.120	1.906.936	1,1	103.658	104.300	-0,6
L02BG04	L02BG04 - LETROZOLO	1.586.433	1.398.393	13,4	127.320	100.170	27,1

Il biennio considerato dall'analisi è luglio 2012-giugno 2014, pertanto sono stati consultati i flussi relativi ai seguenti periodi:

- 12 mesi del 2012
- 6 mesi del 2012
- 12 mesi 2013
- 6 mesi 2014

Per il calcolo del tasso di segnalazione, sono state messe in atto le seguenti operazioni.

Per ciascun principio attivo:

- è stata consultata la Banca Dati CFO per ricavare il valore delle rispettive DDD dal RCP;
- è stata messa in correlazione la DDD con il dosaggio dell'unità posologica delle relative specialità medicinali segnalate. Questo perché, se la DDD equivale all'unità posologica, si può verosimilmente affermare che il numero delle DDD presenti nei flussi corrisponda al numero di utilizzatori.

Sono stati considerati pertanto solo i principi attivi per i quali vi era questa corrispondenza tra DDD e dosaggio di unità posologica. A questo punto sono stati consultati i files Excel dei flussi sopra riportati al fine di calcolare le DDD consumate per la RER, per l'AVEC (Ferrara, Bologna, Imola), per l'AVEN (Piacenza, Parma, Reggio Emilia, Modena) e per l'AVR (Cesena, Forlì, Ravenna, Rimini).

Per il calcolo delle DDD relative al periodo luglio 2012-dicembre 2012 è stata fatta la differenza tra i valori delle DDD dei 12 mesi e dei 6 mesi del 2012; per l'anno 2013 sono stati considerati i valori delle DDD dei 12 mesi del 2013, ed infine per il periodo gennaio 2014-giugno 2014 sono stati considerati i valori dei 6 mesi del 2014. Pertanto, per ottenere il numero di DDD del periodo luglio 2012-giugno 2014 è stata fatta la somma dei valori sopra riportati.

A questo punto, è stato calcolato il tasso di segnalazione per i principi attivi oggetto dell'analisi nel lasso di tempo considerato. Il tasso di segnalazione è il rapporto tra il numero delle segnalazioni per un determinato principio attivo e le DDD totali consumate per tale principio attivo.

Focus per verificare l'eventuale correlazione tra segnalazione, contesto e gestione dei farmaci

Andamento temporale delle segnalazioni per principio attivo in rapporto alla data di scadenza brevettuale

Sono state ricavate le date di scadenza brevettuale dichiarate dall'UIBM (Ufficio Italiano Brevetti e Marchi) dei principi attivi considerati per correlare l'andamento delle relative segnalazioni con tali date.

Andamento temporale delle segnalazioni per principio attivo in rapporto all'esito di gara

Novembre 2015

È stato consultato il software SAP per risalire alle informazioni relative alla data di aggiudicazione di gara per le specialità medicinali segnalate in AVEC. È stato messo poi in correlazione l'andamento trimestrale delle segnalazioni per tali specialità medicinali nel biennio considerato (luglio 2012-giugno 2014) con la data della determina di aggiudicazione di gara per le medesime, al fine di individuare un'eventuale correlazione tra l'andamento delle segnalazioni e l'esito di gara.

Andamento temporale delle segnalazioni per principio attivo con la diffusione della Circolare 18/2013 RER

Per i principi attivi segnalati nella RER, è stato messo in correlazione l'andamento trimestrale delle segnalazioni per i medicinali equivalenti nel biennio considerato con la data dell'entrata in vigore della Circolare 18 regionale. Tale Circolare è stata introdotta a novembre 2013.

Andamento temporale delle segnalazioni per principio attivo con il canale distributivo

È stata consultata la Banca Dati CFO per trarre le informazioni relative alla data in cui le specialità medicinali segnalate sono entrate in DPC per le Aziende dell'AVEC (Imola, province di Bologna e di Ferrara). Per tali farmaci è stato messo in correlazione l'andamento delle segnalazioni con la data in corrispondenza della quale sono entrati in DPC.

RISULTATI

PRIMA ANALISI

ANALISI PER PRINCIPI ATTIVI A BREVETTO SCADUTO E SPECIALITÀ

Focus sulle segnalazioni ADR per farmaci a brevetto scaduto

Nella Regione Emilia-Romagna il 45% delle segnalazioni è a medicinali branded, il 44% a equivalenti e l'11% delle segnalazioni contiene solamente l'indicazione del principio attivo, senza riferimenti alla specialità. In AVEC le percentuali sono simili: per i branded la percentuale è leggermente maggiore (50%), gli equivalenti detengono il 37% delle segnalazioni e la restante quota (13%) è relativa alle segnalazioni a soli principi attivi (Fig. 2).

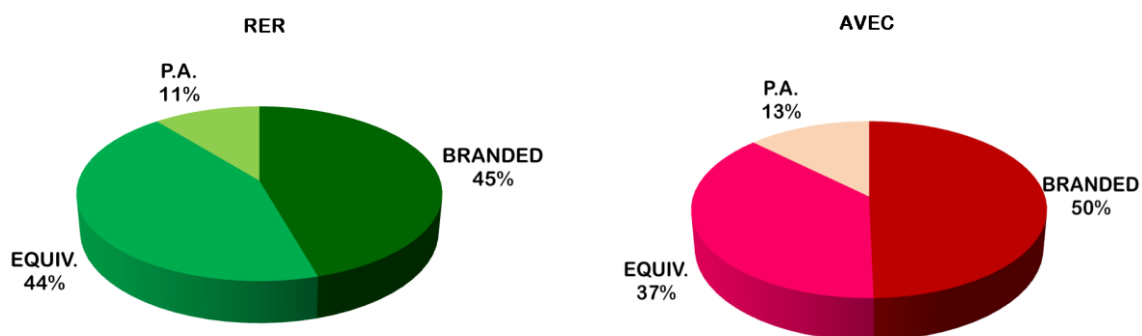


Fig. 2 - Confronto tra le percentuali di segnalazione a branded ed equivalenti in RER ed AVEC

Le tabelle seguenti riportano i principi attivi segnalati in RER ed in AVEC in ordine decrescente per numero di segnalazioni, con il dettaglio della via di somministrazione, del numero e percentuale delle segnalazioni a medicinali branded, equivalenti o al solo principio attivo.

Tab. IV- Totale delle segnalazioni a principi attivi e specialità nella RER

R E R								
PRINCIPIO ATTIVO	VIA	BRANDED		EQUIVALENTI		P.A.		TOTALE
		N.	%	N.	%	N.	%	
Amoxicillina + Ac. clavulanico	orale	153	73%	27	13%	29	14%	209
Clopidogrel	orale	17	9%	158	82%	18	9%	193
Letrozolo	orale	2	1%	139	91%	12	8%	153
Oxaliplatino	paren			108	92%	10	8%	118
Paclitaxel	paren	69	63%	40	36%	1	1%	110
Anastrozolo	orale			91	99%	1	1%	92
Ketoprofene	orale	79	86%	2	2%	6	7%	92
	paren	5	5%					
Carboplatino	paren	1	1%	75	84%	13	15%	89
Fluorouracile	paren			79	91%	8	9%	87
Amoxicillina	orale	44	51%	10	12%	32	37%	86
Olanzapina	orale	9	13%	60	83%	3	4%	72
Quetiapina	orale	30	44%	37	54%	1	1%	68
Tramadolo	orale	48	74%			1	2%	65
	paren	16	25%					
Docetaxel	paren	17	26%	48	74%			65
Gemcitabina	paren	10	16%	32	52%	20	32%	62
Levofloxacina	orale	32	54%	13	22%	9	15%	59
	paren	1	2%	4	7%			
Capecitabina	orale	49	89%	5	9%	1	2%	55
Cisplatino	paren	2	4%	47	89%	4	8%	53
Leflunomide	orale	1	2%	46	92%	3	6%	50
Acido acetilsalicilico	orale	41	95%			2	5%	43
Ciprofloxacina	orale	20	47%	5	12%	6	14%	43
	paren			12	28%			
Ceftriaxone	paren	32	80%	3	8%	5	13%	40
Donepezil	orale	6	15%	32	82%	1	3%	39
Efavirenz	orale	36	100%					36
Rivastigmina	topico	23	68%					34
	orale	4	12%	7	21%			
Ribavirina	orale	30	91%	0	0%	3	9%	33
Irinotecan	paren			27	84%	5	16%	32
Ibuprofene	orale	28	90%	0	0%	3	10%	31
Risperidone	orale	11	39%	16	57%	1	4%	28
Diclofenac	orale	13	48%	2	7%	5	19%	27
	paren	6	22%	1	4%			
Paracetamolo+Codeina	orale	24	96%			1	4%	25
Allopurinolo	orale	14	56%	6	24%	5	20%	25
Etoposide	paren			25	100%			25
Atorvastatina	orale	9	39%	7	30%	7	30%	23
Ramipril	orale	15	68%	1	5%	6	27%	22
Amiodarone	orale	10	48%			2	10%	21
	paren	9	43%					
Vinorelbina	paren	21	100%					21
Fentanil	topica	9	43%					19
	paren	10	48%					
Lansoprazolo	orale	9	45%	6	30%	5	25%	20
Azitromicina	orale	11	55%	3	15%	6	30%	20
Claritromicina	orale	18	90%	1	5%	1	5%	20
Sumatriptan	orale			17	89%	2	11%	19
Metformina	orale	5	26%	9	47%	5	26%	19
Furosemide	orale	15	88%	1	6%	1	6%	17

Nimesulide	orale	9	53%	2	12%	6	35%	17
Sertralina	orale	10	63%	3	19%	3	19%	16
Paroxetina	orale	10	67%	3	20%	2	13%	15
Clozapina	orale	4	27%	11	73%			15
Paracetamolo	paren	5	33%	2	9%	8	53%	15
Ticlopidina	orale	6	43%	5	36%	3	21%	14
Ossicodone	orale	13	93%			1	7%	14
Filgrastim	paren	1	7%	13	93%			14
Doxazosin	orale	11	85%	1	8%	1	8%	13
Doxorubicina	paren	9	69%	4	31%			13
Iopamidolo	paren	11	92%			1	8%	12
Citalopram	orale			3	25%	9	75%	12
Metoprololo	orale	11	92%			1	8%	12
Bicalutamide	orale	1	8%	11	92%			12
Amlodipina	orale	7	58%	1	8%	4	33%	12
Levotiroxina	orale	10	91%	1	9%			11
Tamsulosina	orale	6	60%	1	10%	3	30%	10
Levetiracetam	orale	5	50%	3	30%	1	10%	10
	paren	1	10%					
Bisoprololo	orale	4	40%	4	40%	2	20%	10
Valsartan	orale	6	60%	4	40%			10
Epirubicina	paren	7	70%	2	20%	1	10%	10
Moxifloxacina	orale	10	100%					10
Propofol	paren			9	90%	1	10%	10
Esomeprazolo	orale	6	67%	1	11%	2	22%	9
Simvastatina	orale	5	56%	4	44%			9
Carbamazepina	orale	8	89%			1	11%	9
Nitroglicerina	topico	6	67%	1	11%	1	11%	9
	paren			1	11%			
Ketorolac	paren	9	100%					9
Nevirapina	paren	8	89%			1	11%	9
Ranitidina	orale			2	25%	2	25%	8
	paren	4	50%					
Mirtazapina	orale	2	25%	4	50%	2	25%	8
Venlafaxina	orale	6	75%	2	25%			8
Eritropoietina	paren	2	25%	6	75%			8
Bupivacaina	paren	5	63%	3	38%			8
Pantoprazolo	orale	5	71%	1	14%	1	14%	7
Lamotrigina	orale	5	71%	1	14%	1	14%	7
Betametasona	paren	5	83%	1	17%			6
Cefazolina	paren	4	67%	1	17%	1	17%	6
Lamivudina	orale			6	100%			6
Fosfomicina	orale	6	100%					6
Galantamina	orale	6	100%					6
Azatioprina	orale			5	83%	1	17%	6
Rabeprazolo	orale	3	50%	1	17%	2	33%	6
Gabapentin	orale	1	17%	4	67%	1	17%	6
Repaglinide	orale	3	50%	3	50%			6
Montelukast	orale	5	83%			1	17%	6
Nebivololo	orale	4	67%	1	17%	1	17%	6
Morfina	paren			6	100%			6
Losartan	orale	5	83%	1	17%			6
Ketamina	paren			6	100%			6
Cefixima	orale	5	100%					5

Fluconazolo	orale	3	60%	1	20%			5
	paren	1	20%					
Pravastatina	orale	3	60%	2	40%			5
Metotrexato	paren			4	80%	1	20%	5
Atenololo	orale	1	20%			4	80%	5
Naprossene	orale	4	80%			1	20%	5
Acido alendronico	orale	2	40%	2	40%	1	20%	5
Aciclovir	orale	2	40%			3	60%	5
Ramipril + HCT	orale	3	60%	2	40%			5
Omeprazolo	orale			3	60%	2	40%	5
Memantina	orale	3	60%	1	20%	1	20%	5
Somatropina	paren			5	100%			5
Acido zoledronico	paren	5	100%					5
Midazolam	paren			4	80%	1	20%	5
Losartan + HCT	orale	2	50%	1	25%	1	25%	4
Cetirizina	orale	2	50%	2	50%			4
Temozolomide	orale	2	50%	2	50%			4
Isoniazide	orale	4	100%					4
Fenofibrato	orale	4	100%					4
Rifampicina	orale	4	100%					4
Aloperidolo	orale	3	75%			1	25%	4
Metoclopramide	paren	4	100%					4
Calcio carbonato	orale			4	100%			4
Acido valproico	orale	4	100%					4
Piperacillina + Tazobactam	paren	4	100%					4
Isotretinoina	orale	2	50%			2	50%	4
Zidovudina / Lamivudina	orale	4	100%					4
Vincristina	paren			4	100%			4
Salbutamolo	inal	2	67%			1	33%	3
Latanoprost + Timololo	oft	1	33%	2	67%			3
Topiramato	orale	2	67%			1	33%	3
Alfuzosina	orale	1	33%	2	67%			3
Escitalopram	paren	3	100%					3
Gentamicina	paren	1	33%			2	67%	3
Carvedilolo	orale	1	33%	1	33%	1	33%	3
Brimonidina	oft	2	67%	1	33%			3
Baclofene	orale	1	33%	1	33%			3
	paren			1	33%			
Budesonide	inal	3	100%					3
Diltiazem	orale	2	67%	1	33%			3
Valsartan + HCT	orale	3	100%					3
Lisinopril	orale	2	67%			1	33%	3
Clomipramina	orale	3	100%					3
Scopolamina butilbromuro	paren	3	100%					3
Pioglitazone	orale	3	100%					3
Tamoxifene	orale	1	33%	2	67%			3
Potassio canrenoato	orale	3	100%					3
Pramipexolo	orale	1	33%	2	67%			3
Colecalciferolo	orale	3	100%					3
Calcio levofolinato	paren			3	100%			3
Fluoxetina	orale	1	50%	1	50%			2
Bacampicillina	paren					2	100%	2
Sotalolo	orale	1	50%			1	50%	2
Cefonicid	orale			2	100%			2

Acido risedronico	orale	2	100%					2
Metronidazolo	orale	2	100%					2
Lisinopril + HCT	orale	1	50%	1	50%			2
Finasteride	orale			2	100%			2
Perindopril	orale	2	100%					2
Idroclorotiazide	orale	2	100%					2
Terbinafina	orale			1	50%	1	50%	2
Desloratadina	orale	2	100%					2
Ossibutinina cloridrato	orale			1	50%	1	50%	2
Candesartan+HCT	orale			2	100%			2
Atenololo + Clortalidone	orale	1	50%	1	50%			2
Micofenolato mofetile	orale	2	100%					2
Litio carbonato	orale	2	100%					2
Omega polienoici	orale	2	100%					2
Atropina	orale					2	100%	2
Acido clodronico	orale	2	100%					2
Felodipina	orale	2	100%					2
Dorzolamide + Timololo	orale			1	50%	1	50%	2
Terazosina	orale	1	50%			1	50%	2
Acitretina	orale	2	100%					2
Mesalazina	orale	2	100%					2
Clindamicina	orale	1	50%	1	50%			2
Calcitriolo	orale	2	100%					2
Limeciclina	orale	2	100%					2
Propafenone	orale	1	50%	1	50%			2
Itraconazolo	orale	1	50%	1	50%			2
Irbesartan + HCT	orale	2	100%					2
Vancomicina	paren			2	100%			2
Citarabina	paren			1	50%	1	50%	2
Cisatracurio	paren			1	50%	1	50%	2
Eparina sodica	orale			1	100%			1
Rizatriptan	orale	1	100%					1
Octreotide	paren	1	100%					1
Lercanidipina	orale			1	100%			1
Ebastina	orale			1	100%			1
Clorochina	orale			1	100%			1
Lacidipina	orale	1	100%					1
Candesartan	orale			1	100%			1
Ampicillina + Sulbactam	paren	1	100%					1
Levocetirizina	orale	1	100%					1
Ampicillina	orale	1	100%					1
Levodopa + Benserazide	orale	1	100%					1
Eparina calcica	paren	1	100%					1
Levodopa + Carbidopa	orale	1	100%					1
Cefaclor	orale	1	100%					1
Piroxicam	orale	1	100%					1
Exemestane	orale	1	100%					1
Cefotaxima	paren	1	100%					1
Benazepril + HCT	orale					1	100%	1
Flutamide						1	100%	1
Zolmitriptan	orale	1	100%					1
Fluvoxamina	orale	1	100%					1

Ropinirolo	orale			1	100%			1
Deferoxamina	orale	1	100%					1
Irbesartan	orale	1	100%					1
Ceftazidima	paren	1	100%					1
Enalapril	orale					1	100%	1
Acido tranexamico	paren					1	100%	1
Spiramicinia	orale					1	100%	1
Loratadina	orale	1	100%					1
Tacrolimus	orale	1	100%					1
Cefuroxime	orale	1	100%					1
Cefalexina	orale	1	100%					1
Acido ursodesossicolico	orale					1	100%	1
Etinilestradiolo + Gestodene	orale	1	100%					1
Meloxicam	orale	1	100%					1
Norfloxacina	orale					1	100%	1
Gliclazide	orale					1	100%	1
Valaciclovir	orale	1	100%					1
Glimepiride	orale			1				1
Latanoprost	orale			1	100%			1
Riluzolo	orale			1	100%			1
Zofenopril	orale					1	100%	1
Amisulpride	orale	1	100%					1
Ferroso gluconato	orale	1	100%					1
Metformina + Glibenclamide	orale	1	100%					1
Fludarabina	paren			1	100%			1
Ossibuprocaina	paren			1	100%			1
Meropenem	paren	1	100%					1

Tab. V - Totale delle segnalazioni a principi attivi e specialità in AVEC

A V E C								
PRINCIPIO ATTIVO	VIA	BRANDED		EQUIVALENTI		P.A.		TOTALE
		N.	%	N.	%	N.	%	
Letrozolo	orale	1	1%	84	92%	6	7%	91
Amoxicillina + Ac. Clavulanico	orale	63	81%	9	12%	6	8%	78
Amoxicillina	orale	27	61%	3	7%	14	32%	44
Ketoprofene	orale	38	86%	1	2%	2	5%	44
	paren	3	7%					
Anastrozolo	orale			41	100%			41
Oxaliplatino	paren			31	78%	9	23%	40
Clopidogrel	orale			37	95%	2	5%	39
Efavirenz	orale	31	100%					31
Quetiapina	orale	14	47%	16	53%			30
Leflunomide	orale			26	93%	2	7%	28
Olanzapina	orale	4	15%	23	85%			27
Tramadolo	orale	18	67%			1	4%	27
	paren	8	30%					
Ciprofloxacina	orale	10	40%	4	16%	3	12%	25
	paren			8	32%			
Gemcitabina	paren			3	14%	18	86%	21
Carboplatino	paren	1	5%	7	35%	12	60%	20
Donepezil	orale	3	17%	15	83%			18
Sumatriptan	orale			16	89%	2	11%	18
Paclitaxel	paren	11	65%	5	29%	1	6%	17
Levofloxacina	orale	10	63%	1	6%	2	13%	16
	paren	1	6%	2	13%			
Docetaxel	paren	16	100%					16
Capecitabina	orale	15	100%					15
Fentanil	paren	9	64%					12
	topico	3	21%					
Allopurinolo	orale	11	85%	1	8%	1	8%	13
Ceftriaxone	paren	11	85%	1	8%	1	8%	13
Risperidone	orale	3	25%	9	75%			12
Claritromicina	orale	11	92%			1	8%	12
Diclofenac	orale	7	58%			1	8%	12
	paren	4	33%					
Rivastigmina	topico	8	80%					10
	orale	2	20%					
Ibuprofene	orale	8	80%			2	20%	10
Ramipril	orale	5	50%	1	10%	4	40%	10
Ribavirina	orale	8	80%			2	20%	10
Cisplatino	paren	2	20%	5	50%	3	30%	10
Propofol	paren			9	90%	1	10%	10
Fluorouracile	paren			4	40%	6	60%	10
Irinotecan	paren			3	38%	5	63%	8
Nevirapina	paren	8	100%					8
Moxifloxacina	orale	8	100%					8
Iopamidolo	paren	8	100%					8
Azitromicina	orale	4	57%	1	14%	2	29%	7
Ketorolac	paren	7	100%					7
Paracetamolo	paren	3	43%	1	14%	3	43%	7
Eritropoietina	paren	2	29%	5	71%			7
Metoprololo	orale	5	83%			1	17%	6
Metformina	orale	1	17%	3	50%	2	33%	6

Nimesulide	orale	3	50%			3	50%	6
Acido acetilsalicilico	orale	4	67%			2	33%	6
Bicalutamide	orale			6	100%			6
Ketamina	paren			6	100%			6
Pantoprazolo	orale	5	100%					5
Amlodipina	orale	4	100%					4
Isoniazide	orale	4	100%					4
Sertralina	orale	4	100%					4
Paracetamolo+Codeina	orale	4	100%					4
Citalopram	orale			1	25%	3	75%	4
Lansoprazolo	orale	3	75%	1	25%			4
Ticlopidina	orale	1	25%	1	25%	2	50%	4
Atorvastatina	orale	2	50%	1	25%	1	25%	4
Azatioprina	orale			4	100%			4
Vinorelbina	paren	4	100%					4
Etoposide	paren			4	100%			4
Zidovudina/Lamivudina	orale	4	100%					4
Morfina	paren			4	100%			4
Ranitidina	paren	2	67%			1	33%	3
Montelukast	orale	2	67%			1	33%	3
Calcio carbonato	orale			3	100%			3
Amiodarone	orale	2	67%					3
	paren	1	33%					
Nebivololo	orale	3	100%					3
Doxazosin	orale	2	67%			1	33%	3
Rifampicina	orale	3	100%					3
Esomeprazolo	orale	3	100%					3
Cefazolina	paren	3	100%					3
Gabapentin	orale			2	67%	1	33%	3
Naprossene	orale	3	100%					3
Carbamazepina	orale	2	67%			1	33%	3
Paroxetina	orale	2	67%	1	33%			3
Isotretinoina	orale	2	67%			1	33%	3
Betametasona	orale	3	100%					3
Carvedilolo	orale	1	33%	1	33%	1	33%	3
Simvastatina	orale	2	67%	1	33%			3
Venlafaxina	orale	2	67%	1	33%			3
Ossicodone	orale	2	67%			1	33%	3
Acido valproico	orale	2	100%					2
Omeprazolo	orale			1	50%	1	50%	2
Scopolamina butilbromuro	paren	2	100%					2
Tamsulosina	orale	2	100%					2
Colecalciferolo	orale	2	100%					2
Limeciclina	orale	2	100%					2
Levetiracetam	orale	1	50%					2
	paren	1	50%					
Losartan	orale	2	100%					2
Aloperidolo	orale	2	100%					2
Mesalazina	orale	2	100%					2
Cefonicid	orale			2	100%			2
Clomipramina	orale	2	100%					2
Baclofene	orale	1	50%					2
	paren			1	50%			
Fenofibrato	orale	2	100%					2
Alfuzosina	orale	1	50%	1	50%			2
Fluconazolo	orale	1	50%					2
	paren	1	50%					
Bisoprololo	orale	1	50%			1	50%	2
Acido alendronico	orale	1	50%			1	50%	2
Calcitriolo	orale	2	100%					2
Clozapina	orale	2	100%					2

Cetirizina	orale	1	50%	1	50%			2
Budesonide	inal	2	100%					2
Valsartan	orale	1	50%	1	50%			2
Vancomicina	paren			2	100%			2
Acido zoledronico	paren	2	100%					2
Filgrastim	paren			2	100%			2
Gentamicina	paren					1	100%	1
Bacampicillina	paren					1	100%	1
Tamoxifene	orale			1	100%			1
Valaciclovir	orale	1	100%					1
Repaglinide	orale	1	100%					1
Exemestane	orale	1	100%					1
Amisulpride	orale	1	100%					1
Aciclovir	orale					1	100%	1
Topiramato	orale					1	100%	1
Metotrexato	paren			1	100%			1
Acido tranexamico	paren					1	100%	1
Mirtazapina	orale					1	100%	1
Escitalopram	paren	1	100%					1
Zolmitriptan	orale	1	100%					1
Ropinirolo	orale			1	100%			1
Ampicillina + Sulbactam	paren	1	100%					1
Sotalolo	orale	1	100%					1
Lamotrigina	orale	1	100%					1
Terazosina	orale					1	100%	1
Cefixima	orale	1	100%					1
Pravastatina	orale	1	100%					1
Octreotide	paren	1	100%					1
Rabeprazolo	orale					1	100%	1
Ebastina	orale			1	100%			1
Fosfomicina	orale	1	100%					1
Omega polienoici	orale	1	100%					1
Levocetirizina	orale	1	100%					1
Latanoprost + Timololo	oft	1	100%					1
Ceftazidima	paren	1	100%					1
Cefaclor	orale	1	100%					1
Rizatriptan	orale	1	100%					1
Cefotaxima	orale	1	100%					1
Atenololo	orale					1	100%	1
Lercanidipina	orale			1	100%			1
Idroclorotiazide	orale	1	100%					1
Perindopril	orale	1	100%					1
Brimonidina	oft	1	100%					1
Pioglitazone	orale	1	100%					1
Memantina	orale	1	100%					1
Piperacillina + Tazobactam	paren	1	100%					1
Clindamicina	paren	1	100%					1
Piroxicam	orale	1	100%					1
Cefalexina	orale	1	100%					1
Pramipexolo	orale	1	100%					1
Metformina + Glibenclamide	orale	1	100%					1
Metoclopramide	paren	1	100%					1
Levotiroxina	orale	1	100%					1
Lamivudina	orale			1	100%			1
Ossibuprocaina	oft			1	100%			1
Epirubicina	paren					1	100%	1
Meropenem	paren	1	100%					1
Cisatracurio	paren					1	100%	1

Nel biennio considerato, il principio attivo maggiormente segnalato in RER è Amoxicillina+Acido clavulanico, probabilmente per il suo largo utilizzo nella popolazione, con il 73% delle segnalazioni a branded ed il 13% a equivalente. In AVEC, invece, il principio maggiormente segnalato è il Letrozolo, nonostante esso abbia un utilizzo verosimilmente più ristretto rispetto ad Amoxicillina+Acido clavulanico, data la particolarità delle sue indicazioni terapeutiche.

Il 92% delle segnalazioni a Letrozolo è relativo a medicinali equivalenti. In AVEC, altre specialità con un'elevata percentuale di segnalazioni a equivalenti sono: Anastrozolo (100%), Oxaliplatino (78%), Clopidogrel (95%).

Focus per distribuzione geografica

L'Area Vasta che detiene il maggior numero delle segnalazioni è l'AVEN (50% delle segnalazioni). L'AVEC e l'AVR detengono rispettivamente il 35 e 15% delle segnalazioni (Fig. 3). Questo non riflette la distribuzione delle ADR per i singoli principi attivi: ad esempio, il 59% delle segnalazioni a Letrozolo proviene dall'AVEC; la Rivastigmina, invece, è principalmente segnalata in AVR con il 53% delle segnalazioni (Tab. VI)

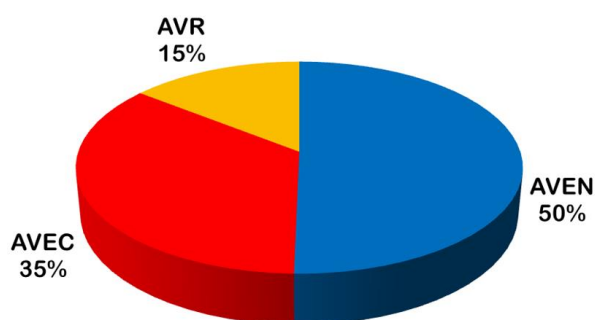


Fig. 3 - Ripartizione delle segnalazioni nelle tre Aree Vaste

Tab. VI - Distribuzione geografica delle segnalazioni per i primi 25 principi attivi segnalati

PRINCIPIO ATTIVO	AVEN		AVEC		AVR		TOTALE
	N.	%	N.	%	N.	%	
Amoxicillina + Acido clavulanico	115	55%	78	37%	16	8%	209
Clopidogrel	111	58%	39	20%	43	22%	193
Letrozolo	57	37%	91	59%	5	3%	153
Oxaliplatino	55	47%	40	34%	23	19%	118
Paclitaxel	70	64%	17	15%	23	21%	110
Anastrozolo	40	43%	41	45%	11	12%	92
Ketoprofene	48	52%	44	48%			92
Carboplatino	46	52%	20	22%	23	26%	89
Fluorouracile	55	63%	10	11%	22	25%	87
Amoxicillina	38	44%	44	51%	4	5%	86
Olanzapina	42	58%	27	38%	3	4%	72
Quetiapina	31	46%	30	44%	7	10%	68
Tramadol	37	57%	27	42%	1	2%	65
Docetaxel	33	51%	16	25%	16	25%	65
Gemcitabina	30	48%	21	34%	11	18%	62
Levofloxacina	32	54%	16	27%	11	19%	59
Capecitabina	28	51%	15	27%	12	22%	55
Cisplatino	28	53%	10	19%	15	28%	53
Leflunomide	15	30%	28	56%	7	14%	50
Acido acetilsalicilico	36	84%	6	14%	1	2%	43
Ciprofloxacina	15	35%	25	58%	3	7%	43
Ceftriaxone	19	48%	13	33%	8	20%	40
Donepezil	14	36%	18	46%	7	18%	39
Efavirenz	5	14%	31	86%			36
Rivastigmina	6	18%	10	29%	18	53%	34

Andando nel dettaglio delle specialità medicinali segnalate, emerge che, a parità di principio attivo, vengono segnalati farmaci equivalenti di ditte diverse. In AVEC, ad esempio, il Letrozolo Mylan detiene l'84% delle segnalazioni sul totale delle segnalazioni ai medicinali equivalenti contenenti Letrozolo; in AVEN, il Letrozolo Teva detiene il 76%, in AVR il Letrozolo AHCL detiene il 50%. Di seguito viene riportata la ripartizione delle segnalazioni a equivalenti del Clopidogrel nelle tre Aree Vaste. Le specialità maggiormente segnalate sono: Clopidogrel Mylan in AVEC, Clopidogrel Mylan e Dr Reddy's in AVEN, Clopidogrel Actavis in AVR.

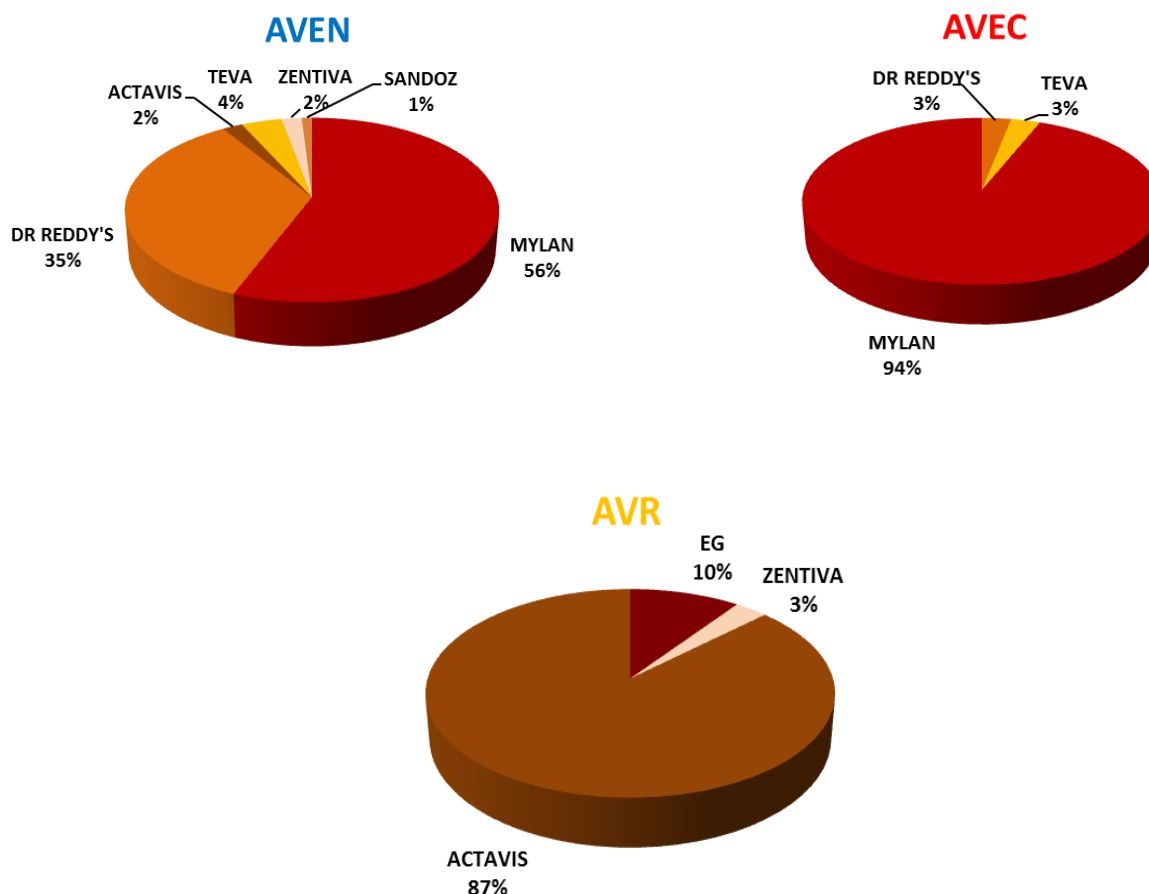


Fig. 4 – Ripartizione delle segnalazioni di ADR agli equivalenti del Clopidogrel nelle tre Aree Vaste

Focus per eventuale cluster di segnalazione

Dall'analisi delle schede di segnalazione dell'AVEC non emerge alcun particolare cluster di segnalazione. Per i principi attivi illustrati nella tabella seguente è stata effettuata un'analisi ulteriore: è stata calcolata la percentuale di schede di segnalazione in cui il segnalatore attribuiva la causa di ADR al farmaco in quanto equivalente. L'Olanzapina detiene la percentuale più alta (Tab VII).

Tab. VII - % delle schede di segnalazione in cui l'ADR viene attribuita all'uso dell'equivalente

PRINCIPIO ATTIVO	% schede
CLOPIDOGREL	37%
ANASTROZOLO	35%
DONEPEZIL	67%
LEFLUNOMIDE	30%
LETROZOLO	48%
OLANZAPINA	89%
QUIETIAPINA	50%
SUMATRIPTAN	63%

Focus per gravità ed esito

In linea generale, sia in RER che in AVEC prevalgono le reazioni non gravi. In RER, il 45% delle segnalazioni a farmaci branded è grave (Fig. 4); mentre è pari al 23% per gli equivalenti (Fig. 5). In AVEC, le percentuali sono simili: le segnalazioni gravi per i farmaci branded ed equivalenti costituiscono rispettivamente il 39% (Fig. 5) ed il 24% (Fig. 6).

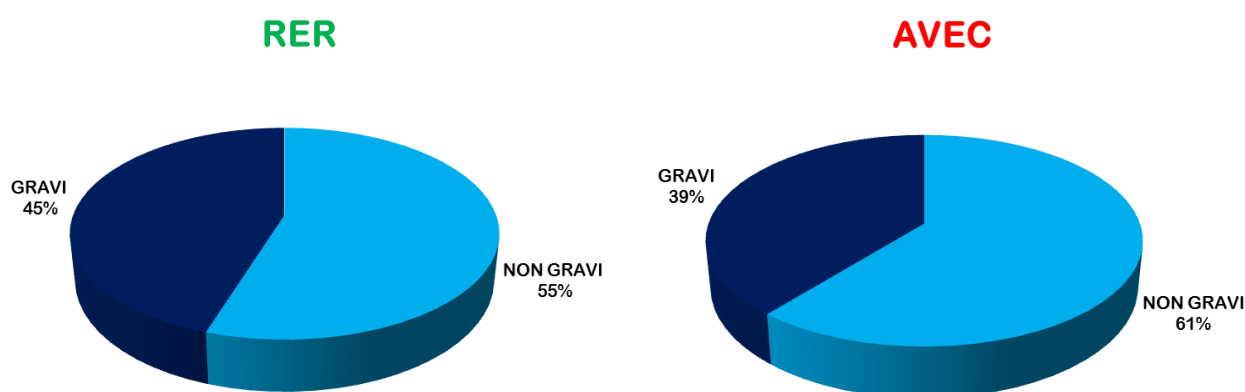


Fig. 5 - Confronto tra la gravità delle segnalazioni a farmaci branded in RER ed AVEC

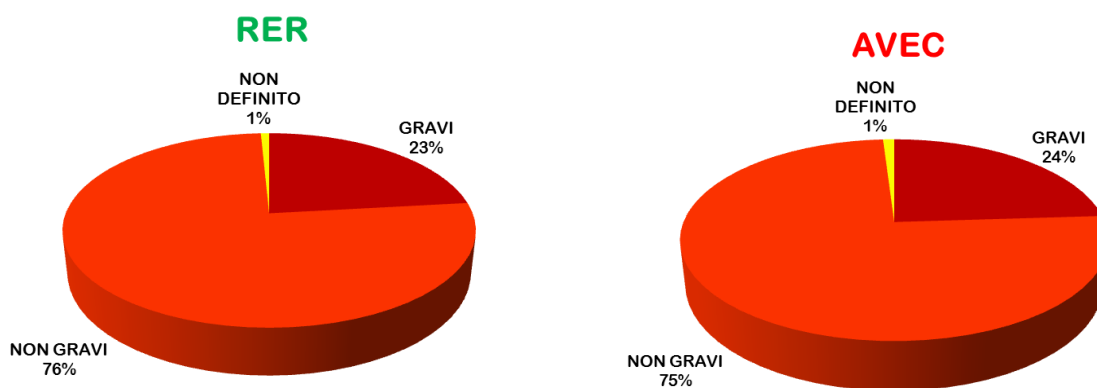


Fig. 6 - Confronto tra la gravità delle segnalazioni a farmaci equivalenti in RER ed AVEC

Nel dettaglio sono illustrate le percentuali relative alle schede di segnalazione gravi e non gravi per i principi attivi maggiormente segnalati in Regione (Tab. VIII).

Tab. VIII - Gravità delle segnalazioni a branded ed equivalenti in RER ed AVEC per

Amoxicillina+Acido clavulanico, Clopidogrel, Letrozolo

PRINCIPIO ATTIVO	SPECIALITÀ	RER		AVEC	
		GRAVI	NON GRAVI	GRAVI	NON GRAVI
AMOXI + AC CLAV	BRANDED	45%	55%	43%	57%
	EQUIVALENTI	52%	48%	78%	22%
CLOIDOGREL	BRANDED	47%	53%		
	EQUIVALENTI	12%	12%	22%	78%
LETROZOLO	BRANDED	50%	50%		100%
	EQUIVALENTI	8%	91%	10%	90%

In RER, per Amoxicillina+Acido clavulanico, le segnalazioni gravi attribuite agli equivalenti sono in percentuale leggermente maggiore rispetto alle non gravi (52% vs 48%); al contrario, per Letrozolo le reazioni segnalate da equivalenti sono non gravi in percentuale nettamente superiore rispetto alle gravi (91% vs 8%), coerentemente con la situazione di gravità sul totale dei principi attivi in RER ed AVEC vista precedentemente. Per Clopidogrel invece le segnalazioni gravi attribuite al brand sono in percentuale leggermente inferiore rispetto alle non gravi (47% vs 53%), mentre il rapporto tra reazioni gravi e non gravi appare analogo per gli equivalenti (12%).

Per quanto riguarda gli esiti delle segnalazioni, sono state calcolate le percentuali di esito sul totale delle segnalazioni della RER e delle tre Aree Vaste (Tab. IX). Predominano gli esiti “risoluzione completa” e “miglioramento”: tale risultato è in linea con il fatto che, in generale, le segnalazioni sono prevalentemente non gravi.

In RER, le percentuali relative agli esiti delle segnalazioni sono illustrate nella figura seguente. Nelle tre Aree Vaste, le percentuali sono pressoché simili; in AVEN l’esito “miglioramento” occupa una percentuale maggiore rispetto alle altre Aree Vaste (41%).

Tab. IX - Frequenze di esito sul totale delle segnalazioni delle tre Aree Vaste e della RER

AREE VASTE	TIPOLOGIE DI ESITO					
	IL FARMACO PUO' AVERE CONTRIBUITO	MIGLIORAMENTO	NON ANCORA GUARITO	NON DISPONIBILE	RISOLUZ COMPLETA	RISOLUZ CON POSTUMI
AVEC	0%	18%	4%	14%	63%	1%
AVEN	0%	41%	4%	10%	43%	1%
AVR	1%	16%	4%	16%	60%	2%
RER	0%	29%	4%	12%	52%	1%

Per i principi attivi maggiormente segnalati in RER sono illustrate le frequenze di esito relative al totale delle segnalazioni per principio attivo in RER (Tab. X) ed AVEC (Tab. XI).

Tab. X - Frequenze di esito per le segnalazioni della RER per i principi attivi più segnalati

RER	TIPOLOGIE DI ESITO				
PRINCIPI ATTIVI	MIGLIORAMENTO	NON ANCORA GUARITO	NON DISPONIBILE	RISOLUZ COMPLETA	RISOLUZ CON POSTUMI
AMOXI+AC CLAV	49%	1%	11%	39%	
CLOPIDOGREL	16%	7%	18%	57%	2%
LETROZOLO	14%	11%	29%	46%	

Tab. XI - Frequenze di esito per le segnalazioni dell'AVEC per i principi attivi più segnalati

AVEC	TIPOLOGIE DI ESITO			
	MIGLIORAMENTO	NON ANCORA GUARITO	NON DISPONIBILE	RISOLUZIONE COMPLETA
AMOXI+AC CLAV	26%		9%	65%
CLOPIDOGREL	18%	10%	15%	57%
LETROZOLO	6%	13%	27%	54%

SECONDA ANALISI

ANALISI DEI PRINCIPI ATTIVI MAGGIORMENTE SEGNALATI

Questo tipo di analisi si è focalizzata sui principi attivi assunti per via orale, la cui somma dei records costituisce almeno l'1% dei records totali della RER e di cui almeno il 50% delle segnalazioni è rappresentato da medicinali equivalenti (a parità di principio attivo). È stata inclusa nell'analisi anche Amoxicillina+Acido clavulanico, in quanto costituisce un parametro di confronto ed è anche il principio attivo con il maggior numero di segnalazioni in Regione (Tab. XII).

Tab. XII - Principi attivi oggetto della seconda parte dell'analisi

R E R								
PRINCIPIO ATTIVO	VIA	BRANDED		EQUIVALENTI		P.A.		TOTALE
		N.	%	N.	%	N.	%	
Amoxicillina + Ac. clavulanico	orale	153	73%	27	13%	29	14%	209
Clopidogrel	orale	17	9%	158	82%	18	9%	193
Letrozolo	orale	2	1%	139	91%	12	8%	153
Anastrozolo	orale			91	99%	1	1%	92
Olanzapina	orale	9	13%	60	83%	3	4%	72
Quetiapina	orale	30	44%	37	54%	1	1%	68
Leflunomide	orale	1	2%	46	92%	3	6%	50
Donepezil	orale	6	15%	32	82%	1	3%	39

Focus nell'ambito dello stesso principio attivo

Stratificazione per specialità delle ADR maggiormente segnalate

Nelle tabelle seguenti sono riportate le ADR maggiormente segnalate per i medicinali equivalenti (Tab. XIII) e per i branded (Tab. XIV) nelle tre Aree Vaste e nella RER, relative ai principi attivi oggetto dell'analisi.

Tab. XIII - ADR più segnalate per equivalenti nelle tre AV e nella RER

PRINCIPIO ATTIVO	ADR PIÙ SEGNALATA PER GENERICI			
	AVEC	AVEN	AVR	RER
AMOXI+AC CLAV	prurito	prurito	prurito	prurito
ANASTROZOLO	nausea	dolori articolari	dolore gastrico	dolori articolari
CLOPIDOGREL	prurito	prurito	prurito	prurito
DONEPEZIL	sonnolenza	agitazione psicomotoria	inefficacia	agitazione
LEFLUNOMIDE	diarrea	poliartralgia	farmaco inefficace	inefficacia
LETROZOLO	nausea	prurito	diarrea	nausea
OLANZAPINA	inefficacia	inefficacia	inefficacia	inefficacia
QUETIAPINA	agitazione	inefficacia	inefficacia	inefficacia

Tab. XIV - ADR più segnalate per i branded nella RER

PRINCIPIO ATTIVO	ADR PIÙ SEGNALATA PER BRANDED
	RER
AMOXI+AC CLAV	prurito
CLOPIDOGREL	epistassi
DONEPEZIL	agitazione
LEFLUNOMIDE	epigastralgia
LETROZOLO	ipo/parestesia
OLANZAPINA	sopore
QUETIAPINA	sopore

Emerge come, ad esempio, la reazione principalmente segnalata in Regione per gli equivalenti del Clopidogrel sia il prurito, mentre per il Plavix[®] sia l'epistassi. Per gli equivalenti dell'Olanzapina e della Quetiapina la reazione maggiormente segnalata nella RER è l'inefficacia, mentre per i corrispettivi branded è il sopore. Per la Leflunomide, vi è una disomogeneità relativamente alle ADR maggiormente segnalate per gli equivalenti nelle tre Aree Vaste (diarrea, poliartralgia ed inefficacia, mentre in RER prevale la segnalazione di inefficacia.

Per le specialità medicinali equivalenti più segnalate in ciascuna Area Vasta, le ADR segnalate sono state raggruppate secondo la SOC (Classificazione Sistemica Organica). Con questa analisi è emerso quanto già affermato dall'AIFA nel comunicato del settembre 2014: “Nella quasi totalità dei casi si tratta di segnalazioni che contengono reazioni avverse non gravi ed attese, ad esempio disturbi gastrointestinali o reazioni allergiche lievi”. Come esempio, di seguito sono riportate le ADR maggiormente segnalate raggruppate per SOC relativamente a tre equivalenti del Clopidogrel (Fig. 7).

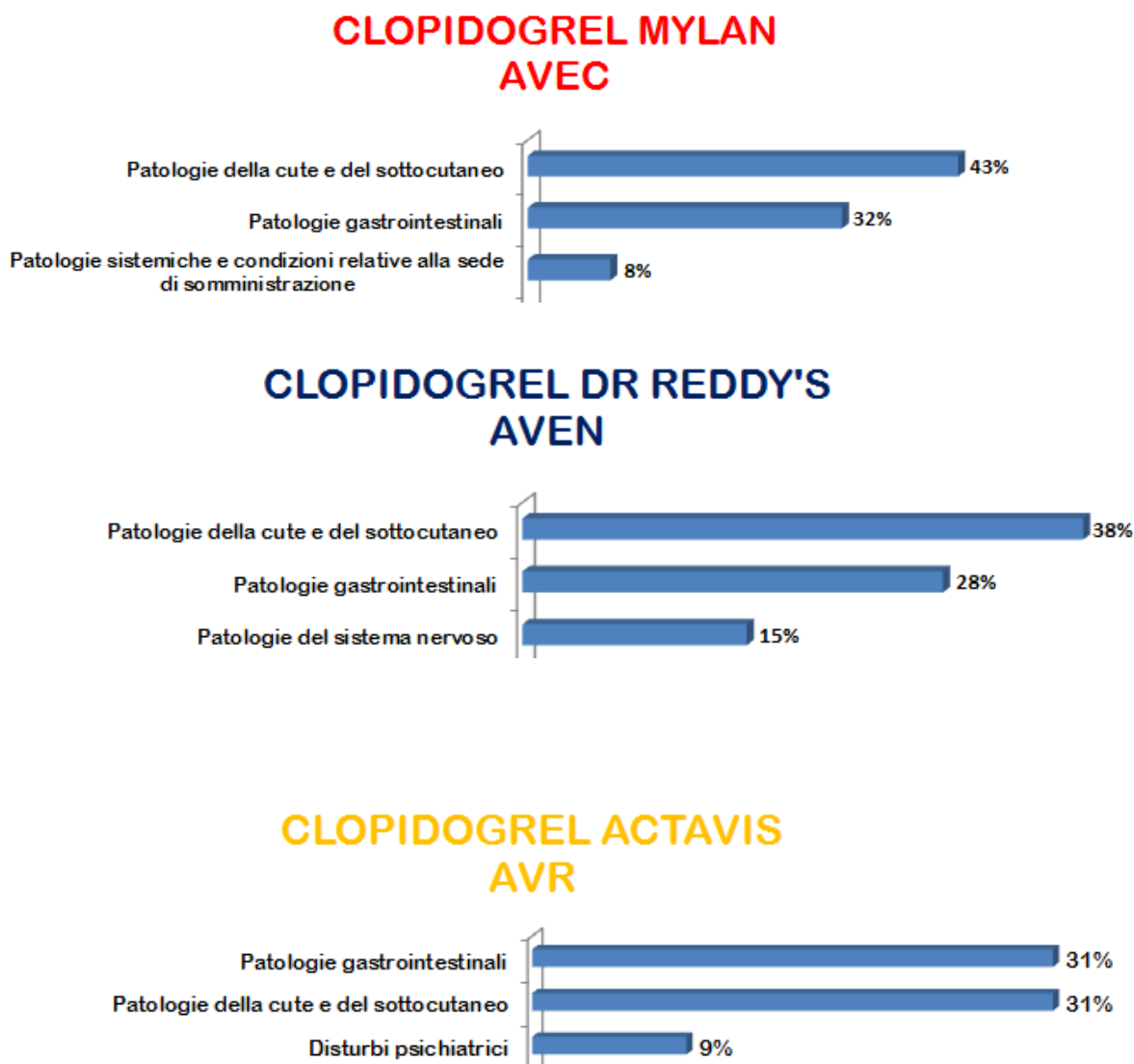


Fig. 7 - Confronto tra le ADR raggruppate per SOC per alcuni equivalenti del Clopidogrel nelle 3 Aree Vaste

Stratificazione delle ADR per attese/inattese

Nella tabella seguente sono riportate le percentuali di ADR inattese sul totale delle ADR segnalate a parità di principio attivo, mettendo a confronto i risultati della RER e dell'AVEC.

Tab. XV - % di ADR inattese sul totale a parità di principio attivo in RER ed AVEC

PRINCIPIO ATTIVO	% INATTESE	
	RER	AVEC
ANASTROZOLO	5%	6%
CLOPIDOGREL	3%	5%
DONEPEZIL	13%	9%
LEFLUNOMIDE	20%	13%
LETROZOLO	2%	2%
OLANZAPINA	18%	13%
QUETIAPINA	7%	7%
AMOXI+AC CLAV	1%	2%

La Leflunomide e l'Olanzapina detengono le percentuali più alte di reazioni inattese (20% e 18% rispettivamente), consistenti essenzialmente in segnalazioni di inefficacia e progressione di malattia, non riportate nel RCP per ovvie ragioni. Come mostrato in Tabella XIV, infatti, l'inefficacia è l'ADR maggiormente segnalata in Regione per gli equivalenti relativi a Leflunomide e Olanzapina.

In generale, comunque, le reazioni inattese rimangono in percentuale molto inferiore rispetto alle attese.

Frequenza delle segnalazioni per genere ed età

Per i principi attivi considerati, la fascia di età che detiene il maggior numero di segnalazioni di reazione avversa è quella tra 65 e 85 anni, eccetto per i principi attivi Olanzapina e Amoxicillina+Acido clavulanico. Il genere dei pazienti che ha riscontrato le reazioni avverse segnalate è prevalentemente quello femminile, eccetto per le segnalazioni a Clopidogrel.

Andando nel dettaglio dei principi attivi, non emerge particolare differenza tra le segnalazioni relative a farmaci equivalenti e branded, né per quanto riguarda il genere, né per le fasce di età dei pazienti.

Come esempio, è riportata la ripartizione per genere ed età delle segnalazioni a equivalenti di Clopidogrel nelle tre AV e a Plavix® nella RER (Tab. XVI). A parità di fascia d'età è riportato il numero delle segnalazioni per il genere femminile e maschile; nella colonna "TOTALE" sono riportate le percentuali di segnalazione per il genere maschile e femminile in RER e per ciascuna Area Vasta.

Tab. XVI - Stratificazione ADR a equivalenti del Clopidogrel e Plavix per genere/età in RER e nelle tre AV

SPECIALITÀ DEL CLOPIDOGREL	AREE VASTE	18-64 anni		65-85 anni		oltre 85 anni		TOTALE	
		F	M	F	M	F	M	F	M
EQUIVALENTI	AVEC	2	7	9	13	3	3	38%	62%
	AVEN	9	15	21	25	3	6	42%	58%
	AVR	1	7	11	18	1	2	33%	68%
PLAVIX	RER	2	1	1	12	1		24%	76%

Emerge che il genere maschile predomina sia per le segnalazioni a equivalenti nelle tre Aree Vaste, sia per le segnalazioni a Plavix® nella RER; la fascia d'età che detiene il maggior numero di segnalazioni è quella 65-85 anni.

Tasso di segnalazione vs utilizzatori da AFT/FED per principio attivo ad utilizzo cronico a livello territoriale

Dalla banca dati CFO sono state ricavate le DDD dei seguenti principi attivi ad utilizzo cronico: Clopidogrel, Anastrozolo, Leflunomide, Letrozolo, Olanzapina, Quetiapina, Donepezil. Di essi, sono stati selezionati quelli che hanno una DDD coincidente con il dosaggio dell'unità posologica della relativa specialità medicinale segnalata, ossia Anastrozolo, Clopidogrel, Leflunomide, Letrozolo. Questa scelta è stata operata perché, se vi è coincidenza tra DDD e unità posologica, si

Novembre 2015

può presumibilmente affermare che il numero di DDD presenti nei flussi relativi ai consumi farmaceutici coincida con il numero di utilizzatori. I risultati sono i seguenti.

Tab. XVII - Confronto dei tassi di segnalazione su 100.000 utilizzatori in RER e nelle tre AV

PRINCIPIO ATTIVO	TASSO SEGNALAZ SU 100.000 UTILIZZATORI RER
LEFLUNOMIDE	6
LETROZOLO	4
ANASTROZOLO	2
CLOPIDOGREL	1

PRINCIPIO ATTIVO	TASSO SEGNALAZ SU 100.000 UTILIZZATORI AVEC
LETROZOLO	7
ANASTROZOLO	3
CLOPIDOGREL	0.6
LEFLUNOMIDE	0.1

PRINCIPIO ATTIVO	TASSO SEGNALAZ SU 100.000 UTILIZZATORI AVEN
LEFLUNOMIDE	4
LETROZOLO	3
ANASTROZOLO	2
CLOPIDOGREL	1

PRINCIPIO ATTIVO	TASSO SEGNALAZ SU 100.000 UTILIZZATORI AVR
LEFLUNOMIDE	3
ANASTROZOLO	0.96
CLOPIDOGREL	0,92
LETROZOLO	0.7

In RER, la Leflunomide è il principio attivo maggiormente segnalato in rapporto all'utilizzo, con 6 segnalazioni su 100.000 utilizzatori. In AVEC, invece, è il Letrozolo. Inoltre va notato che l'AVEC è l'Area Vasta che presenta il tasso di segnalazione più alto, relativamente ai principi attivi considerati (7 su 100.000 utilizzatori).

Focus per verificare l'eventuale correlazione tra segnalazione, contesto e gestione dei farmaci

Andamento temporale delle segnalazioni per principio attivo in rapporto alla data di scadenza brevettuale

Le date di scadenza dei brevetti sui principi attivi oggetto dell'analisi sono tutte antecedenti al biennio in esame (luglio 2012-giugno 2014), come illustrato nella seguente tabella.

Tab. XVIII - Scadenze brevettuali dei principi attivi in esame

PRINCIPIO ATTIVO	SCADENZA BREVETTO
CLOPIDOGREL	16/02/2008
OLANZAPINA	24/04/2011
LETROZOLO	05/03/2007
QUETIAPINA	24/03/2007
DONEPEZIL	22/06/2008
LEFLUNOMIDE	fine 2011
ANASTROZOLO	14/06/2008

Andamento temporale delle segnalazioni per principio attivo in rapporto all'esito di gara

Di seguito sono riportati i grafici degli andamenti delle segnalazioni a Leflunomide Sandoz e Letrozolo Mylan nell'arco temporale considerato (luglio 2012-giugno 2014) in AVEC. Tali specialità sono state aggiudicate in sede di gara AVEC con determina del 25/01/2013; da quella data è evidente un aumento delle segnalazioni in entrambi i casi.

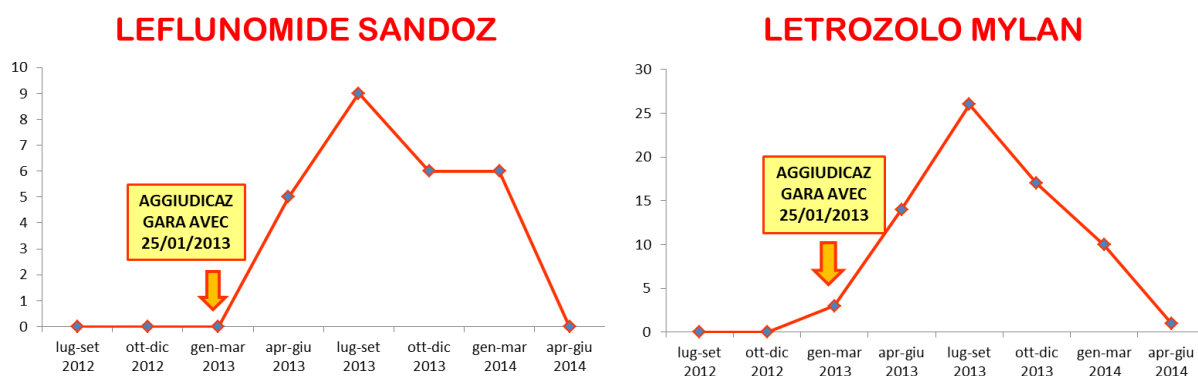


Fig. 8 - Andamenti delle segnalazioni di Letrozolo Mylan e Leflunomide Sandoz in AVEC con le date di aggiudicazione di gara

Andamento temporale delle segnalazioni per principio attivo con la diffusione della Circolare 18/2013 RER

Di seguito sono riportati gli andamenti delle segnalazioni della RER agli equivalenti del Clopidogrel, Anastrozolo, Donepezil ed infine Amoxicillina+Acido clavulanico, che non è interessata dalla Circolare 18, per il confronto (Fig. 9).

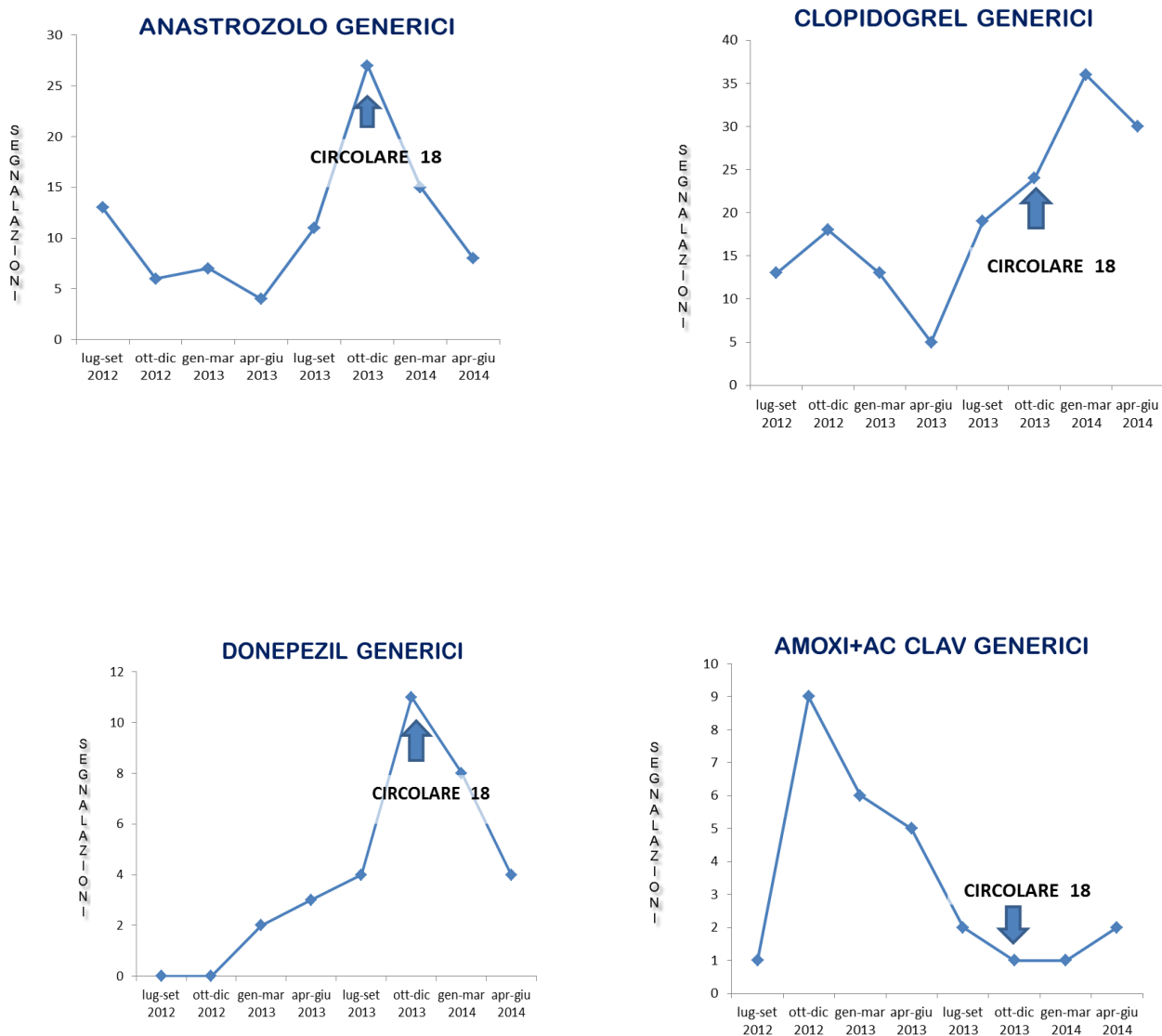


Fig. 9 - Confronto andamenti delle segnalazioni agli equivalenti di Anastrozolo, Clopidogrel, Donepezil, Amoxicillina+Acido clavulanico in RER con la Circolare 18

Andamento temporale delle segnalazioni per principio attivo con il canale distributivo

Di seguito sono riportati gli andamenti delle segnalazioni a Letrozolo Mylan e Leflunomide Sandoz in provincia di Ferrara (Fig. 10) e di Bologna (Fig. 11), in relazione al loro ingresso in DPC.

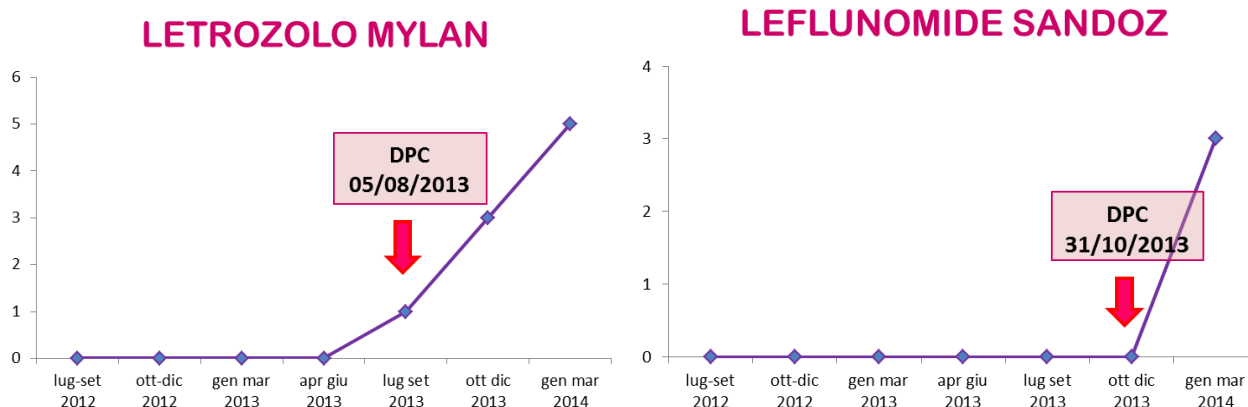


Fig. 10- Andamenti delle segnalazioni di Letrozolo Mylan e Leflunomide Sandoz in provincia di Ferrara con le date di ingresso in DPC

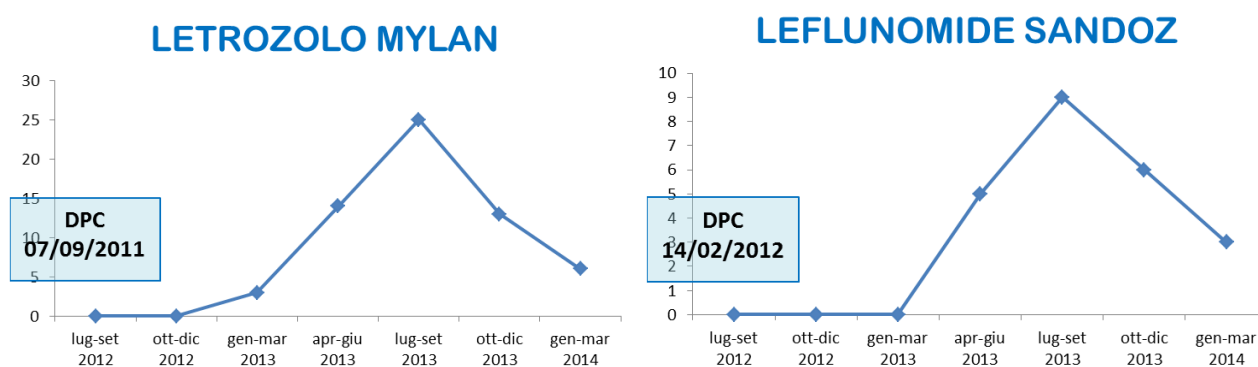


Fig. 11 - Andamenti delle segnalazioni di Letrozolo Mylan e Leflunomide Sandoz in provincia di Bologna con le date di ingresso in DPC

In provincia di Ferrara, in concomitanza con l'ingresso in DPC, si nota un lieve aumento delle segnalazioni per tali specialità medicinali. In provincia di Bologna è evidente un picco di segnalazioni nel periodo luglio-settembre 2013, attribuibile con maggiore probabilità all'aggiudicazione di gara piuttosto che all'ingresso in DPC.

CONCLUSIONI

L'obiettivo del progetto era quello di analizzare da un punto di vista quali-quantitativo le segnalazioni di sospetta reazione avversa a farmaci a brevetto scaduto in AVEC e in RER nel biennio 2012-2014. In linea generale, viene confermato quanto pubblicato da AIFA nel comunicato del settembre 2014 sul fatto che si riscontrano in gran parte reazioni avverse non gravi a carico degli equivalenti: è emerso infatti che la percentuale di segnalazioni relative a reazioni non gravi in Regione è maggiore agli equivalenti (76%) rispetto ai branded (55%) e che gli esiti delle reazioni sono essenzialmente la risoluzione completa ed il miglioramento.

Si è notato, però, che le reazioni maggiormente segnalate per il farmaco branded e l'equivalente, a parità di principio attivo, sono differenti. A questo proposito, ad esempio, vengono segnalate l'*epistassi* e il *prurito* rispettivamente, per il Plavix[®] e gli equivalenti del Clopidogrel. L'*epistassi* è una reazione strettamente correlata al meccanismo d'azione del farmaco in oggetto, contrariamente al prurito attribuito agli equivalenti, tale segnalazione, potrebbe far pensare, presumibilmente, a delle reazioni allergiche. Emerge anche come, in tutte e tre le Aree Vaste, la reazione maggiormente segnalata per gli equivalenti dell'Olanzapina e della Quetiapina sia l'*inefficacia*, mentre per i rispettivi branded è segnalato il *sopore*, reazione che può far pensare a degli errori di dosaggio oppure a una sopravvalutazione dell'effetto del farmaco. Diverso è il caso della Leflunomide, per la quale le reazioni maggiormente segnalate per gli equivalenti sono diverse nelle tre Aree Vaste (*diarrea*, *poliartralgia*, *inefficacia* rispettivamente in AVEC, AVEN, AVR) ma, sul totale della RER, prevale la segnalazione di *inefficacia*. Le percentuali più elevate di reazioni inattese (che comunque non superano il 20% sul totale per principio attivo) sono dovute a segnalazioni di *inefficacia* e *progressione di malattia*, relative agli equivalenti, non riportate, per ovvi motivi, nel RCP dei medicinali.

Prendendo in considerazione l'eventuale correlazione tra segnalazioni e contesto di gestione dei farmaci nella Regione Emilia-Romagna, si è registrato un aumento delle segnalazioni, evidente

soprattutto per gli equivalenti del Clopidogrel con l'entrata in vigore della Circolare 18 (novembre 2013). In AVEC, i dettami della Circolare sono stati applicati anche prima dell'ufficiale entrata in vigore della Circolare e dall'analisi si osserva che il picco delle segnalazioni è stato registrato nei mesi precedenti mentre, per i medicinali contenenti Leflunomide e Letrozolo, l'andamento delle segnalazioni appare imputabile all'aggiudicazione di gara. Tale aumento repentino delle segnalazioni, seguito poi da un decremento, può essere dovuto a diversi fattori. Da un lato, l'impatto che la nuova specialità medicinale aggiudicata potrebbe aver avuto soprattutto nei pazienti verosimilmente in terapia da anni con la specialità precedente: in questo tipo di pazienti può aver inciso molto la componente psicologica legata a tale cambiamento. Dall'altro lato, l'insorgenza di effettivi problemi legati probabilmente allo switch tra il branded assunto precedentemente ed l'equivalente aggiudicato, oppure al passaggio da un equivalente ad un altro. Questo discorso può valere per i medicinali contenenti Letrozolo, per il quale è stato registrato un evidente aumento delle segnalazioni in seguito all'aggiudicazione di gara e per Leflunomide ed Olanzapina, per i quali sono state rilevate numerose segnalazioni di inefficacia.

Le campagne d'informazione ed i progetti attivi in Regione in materia di Farmacovigilanza hanno sicuramente contribuito ad aumentare la sensibilità degli operatori nei confronti della segnalazione di ADR. Nello specifico, la segnalazione a farmaci equivalenti si presta a diverse considerazioni. Essendo per la maggioranza segnalazioni relative a reazioni non gravi, generare allarmismi nei confronti degli equivalenti sarebbe fuori luogo e non supportato dai dati che emergono dalla presente analisi. A tutto ciò si aggiungono le disposizioni regionali menzionate anche da AIFA nel comunicato del settembre 2014. Sempre in tale documento, l'Agenzia mette in evidenza un aspetto molto importante, ossia il fatto che le informazioni inserite in Rete Nazionale di Farmacovigilanza confluiscono poi nella banca dati europea Eudravigilance, a cui accedono tutte le Agenzie regolatorie europee, pertanto la segnalazione di sospetta reazione avversa da parte dei segnalatori dovrebbe essere responsabile e non focalizzata su alcune tipologie di medicinali.

Con questo lavoro si riconferma l'importanza che il sistema di Farmacovigilanza ha nel monitoraggio di quello che accade nella pratica clinica quotidiana. Ciò consente di promuovere un uso sicuro ed efficace dei medicinali, fornendo informazioni sulla loro sicurezza a pazienti e operatori sanitari, contribuendo in tal modo alla tutela della salute pubblica.



SERVIZIO SANITARIO REGIONALE
EMILIA - ROMAGNA

Area Vasta Emilia Centrale
Prot. n. 53 / 01-12
TC/fm

Allegato 3)

Bologna, li 19/10/2015

Dr.ssa Kyriakoula Petropulacos
Direttore Generale
Sanità e Politiche Sociali
e per l'Integrazione
Regione Emilia - Romagna

Oggetto: Percorso Nascita – Individuazione referente AVEC

Con riferimento agli obiettivi assegnati alle Aziende Sanitarie e riportati nella DGR n. 901/2015, con particolare riferimento al percorso nascita, si comunica che è stato attivato il Gruppo di lavoro dell'Area Vasta Emilia Centrale, composto dai seguenti Professionisti:

AZIENDA	QUALIFICA	NOMINATIVO
AUSL FERRARA	Direttore UO Ostetricia e Ginecologia	FABRIZIO CORAZZA
AUSL FERRARA	CPSE Ostetrica U.O Ostetricia e Ginecologia	ANTONELLA BECCATI
AOSP FERRARA	Direttore U.O. Neonatologia e TIN	GIAMPAOLO GARANI
AOSP FERRARA	Direttore U.O Ostetricia e Ginecologia	PANTALEO GRECO
AOSP FERRARA	Dirigente Medico U.O Ostetricia e Ginecologia	LILIANA PITTINI
AOSP BOLOGNA	Direttore UO Anestesiologia e Rianimazione	FABIO CARAMELLI
AOSP BOLOGNA	Direttore U.O Neonatologia	GIACOMO FALDELLA
AOSP BOLOGNA	Dirigente Medico U.O Direzione Medica di Presidio Ospedaliero	CATLEEN TIETZ
AOSP BOLOGNA	Referente DAI Salute Donna Bambino Adolescente	DANILA ACCORSI
AOSP BOLOGNA	Sala parto/sala operatoria- U.O Ginecologia e Ostetricia	MANUELA GHERMANDI
AUSL BOLOGNA	Direttore UO Ostetricia e Ginecologia OM	GIORGIO SCAGLIARINI
AUSL BOLOGNA	Dirigente Medico U.O Ostetricia e Ginecologia	ANTONELLA VISENTIN

AUSL BOLOGNA	CPSE Ostetrica U.O Ostetricia e Ginecologia Area Nord	PATRIZIA GIROTTI
AUSL BOLOGNA	Direttore Dipartimento Materno Infantile	FABRIZIO SANDRI
AUSL BOLOGNA	UOC Ostetricia e Ginecologia OM	MARINELLA LENZI
AUSL IMOLA	Direttore UO Ostetricia e Ginecologia	STEFANO ZUCCHINI
AUSL IMOLA	Responsabile Consultorio Familiare	MARIA GRAZIA SACCOTELLI
AUSL IMOLA	Direttore UO Pediatria	MARCELLO LANARI
AUSL IMOLA	Direttore Servizio Infermieristico	DANIELA FACCANI

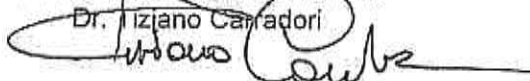
Si precisa che è stato individuato quale Coordinatore del gruppo di Lavoro il Prof. Nicola Rizzo – Direttore UO Ostetricia e Ginecologia dell'Azienda Ospedaliero Universitaria di Bologna – Policlinico S.Orsola – Malpighi.

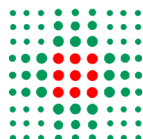
Si è altresì individuato, non a livello provinciale ma a livello di Area Vasta, il referente del percorso nascita nella persona del Prof. Nicola Rizzo.

Le Aziende Sanitarie dell'AVEC provvederanno all'adozione delle relative delibere.

Cordiali saluti

Il Coordinatore
del Comitato dei Direttori AVEC
Dr. Tiziano Carradori





DIPARTIMENTI CURE PRIMARIE

COMPONENTI GRUPPO DI LAVORO AVEC

AZIENDA	COMPONENTE	QUALIFICA
AUSL Imola	Dr. Andrea Rossi (Coordinatore)	Direttore Generale
	Dr.ssa Simonetta Stanzani	Dipartimento Cure Primarie
	Dr.ssa Stefania Gasparetto	Dipartimento Cure Primarie
Ausl Bologna	Dr.ssa Cristina Cocchi	Responsabile Distretto Pianura EST
	Dr.ssa Mara Morini	Direttore DCP
	Dr.ssa Viviana Bianchi	Responsabile UO Amministrativa DCP
Ausl Ferrara	Dr. Luigi Martelli	Direttore UO Gestione trattamento economico personale dipendente, a contratto, convenzionato
	Dr. Sandro Bartalotta	Direttore UO Nuclei Cure Primarie

MANDATO:

Definire l'allineamento degli accordi locali in essere in AVEC con i MMG.
Definire i criteri di base omogenei da inserire negli accordi locali con i MMG in AVEC.

GRUPPO MMG AVEC
 SCHEDA MONITORAGGIO ACCORDI INTEGRATIVI LOCALI E APPLICAZIONE ACCORDO REGIONALE

CONTESTO	All. 4b		
	Bologna	Ferrara	Imola
popolazione assistita in carico MMG	765.559	313.720	114.500
numero medici di assistenza primaria	585	270	95
numero nuclei di Cure Primarie	41	13	5
numero medicine di gruppo	74	17	11
numero medici associati in gruppo	321	87	63
numero medici in gruppo con collaboratore di studio	161	80	48
numero medici in gruppo con collaboratore infermieristico	22	42	0
numero medici in gruppo con 7° ora	238	11	5
numero medici in gruppo con 8° ora	74	22	0
numero medici NCP avanzati con 9° e 10°	32	25	6
numero medici NCP avanzati con 12^ ora		0	75
numero medici in gruppo che occupano spazi aziendali	128	56	35
numero medicine in rete	22	11	5
numero medicine in associazione		3	0
numero medici associati in rete	126	82	24
numero medici associati in associazione		16	0
numero medici in rete con collaboratore di studio	37	10	3
numero medici in rete con collaboratore infermieristico	4	0	0
numero medici in rete con 7° ora	109	77	6
numero medici in rete che occupano spazi aziendali	7	0	0
numero assistiti per medico	1.308,6	1.161,9	1.205,3
% medici in gruppo su totale medici	54,9	32,2	66,3
% numero medici in gruppo con collaboratore di studio su totale medici in gruppo	50,2	92,0	76,2
% numero medici in gruppo con collaboratore infermieristico su totale medici in gruppo	6,9	48,3	0,0
% numero medici in gruppo con 7° ora su totale medici in gruppo	74,1	26,2	7,9
% numero medici in gruppo con 8° ora su totale medici in gruppo	23,1	25,3	0,0
% medici in rete su totale medici	21,5	30,4	25,3
% numero medici in rete con collaboratore di studio su totale medici in rete	29,4	12,2	12,5
% numero medici in rete con collaboratore infermieristico su totale medici in rete	3,2	0,0	0,0
% numero medici in rete con 7° ora su totale medici in rete	86,5	93,9	25,0
% numero medici NCP avanzati con 9^ e 10^ ora su totale medici	5,5	9,3	9,5
% numero medici NCP avanzati con 12^ ora sul totale medici	0	0,0	78,9

GRUPPO MMG AVEC
 SCHEDA MONITORAGGIO ACCORDI INTEGRATIVI LOCALI E APPLICAZIONE ACCORDO REGIONALE

APPLICAZIONE ACCORDO REGIONALE		-	-	-	-	-	-	-	-	
		-	-	-	-	-	-	-	-	
adesione al Ncp	Bologna: partecipazione agli incontri di NCP programmati annualmente (massimo 4) e regolarmente verbalizzati (salvo giustificazioni scritte) e adesione ad almeno due progetti aziendali o di nucleo Ferrara: partecipazione a 2 riunioni annuali Imola: partecipazione a 4 incontri annuali	939.090,00	0,58	1.605,28	447.433,00	1,43	1.657,16	148.904,00	1,30	1.567,41
monitoraggio progetto Sole	Bologna: indicatore assoluto - numero minimo di prescrizioni inviate tramite SOLe al mese standard atteso => 100 mensili (ridotto a 50 per i medici con meno di 200 assistiti) Ferrara: 20% delle prescrizioni attraverso Sole Imola: invio delle comunicazioni aziendale nella casella sole scarico delle notifiche entro 15 giorni dall'invio numero minimo di prescrizioni inviate: 20/mese per medici con <200 scelte; 50/mese per medici con scelte tra 201 e 500; 100/mese per medici con	3.753.150,00	4,90	6.415,64	1.687.512,00	5,38	6.250,04	574.000,00	5,01	6.042,11
coordinatori ncp	Bologna: 41 NCP e uguale numero MMG incaricati per tre anni numero ore: fino a cinque ore settimanali, con un impegno orario minimo valutato forfaitariamente in tre ore settimanali Ferrara numero: 13 numero ore: 3 settimanali Imola: numero 5 numero ore: 3 settimanali	379.860,00	0,50	649,33	134.304,00	0,43	497,42	40.480,00	0,35	426,11
referente distrettuale per la medicina generale	Bologna: n. 7 per 5 ore settimanali Ferrara: 2 per 5 ore settimanali; n. 1 per 10 ore settimanali Imola: 1 per 5 ore settimanali	69.619,40	0,09	119,01	68.574,00	0,22	253,98	12.640,00	0,11	133,05
referente DCP medicina generale	Bologna: incarico professionale per supporto allo sviluppo innovativo dei NCP (budgeting - reporting)	51.553,80	0,07	88,13	-	-	-	-	-	-
referenti per le Case della Salute	Bologna: numero 2 per totali 15 ore settimanali Ferrara e Imola: numero 2 per 2 ore settimanali	16.000,00	0,02	27,35	20.662,00	0,07	76,53	12.480,00	0,11	131,37
monitoraggio obiettivi quota capitaria regionale (€ 3,08)	Bologna: verifica sul 20% della quota capitaria regionale riservata al percorso diabete: recupero dai medici che hanno una percentuale di pazienti diabetici in carico inferiore a 0,5% e redistribuzione ai medici che hanno almeno 0,5% dei pazienti diabetici in carico Ferrara: la quota capitaria regionale è vincolata per il 20% all'adesione al P.A. Diabete, per il 40% all'attività di educazione permanente, il 40% alla partecipazione annuale ad almeno 3 dei 4 mini-audit Imola: nessuna verifica	€ 2.357.921,72 (quota euro 3,08/paziente) € 471.584,34 (quota 20% percorso diabete) € 88.000,00 recuperati e redistribuiti	3,08	4.030,64	-	-	354.215,00	3,09	3.728,58	

Area Vasta Emilia Centrale

Progetto di Logistica Centralizzata

Allegato 5)

2015_07

Progetto Logistica Centralizzata di Area Vasta

Aggiornamento Luglio 2015

Gruppo di lavoro definito e composto da:

- Dott.ssa Paola Scanavacca
- Ing. Andrea Toniutti
- Ing. Gerardo Bellettato
- Dott.ssa Rosanna Campa
- Dott. Diego Lauritano

Progetto Logistica Centralizzata di Area Vasta

Aggiornamento Luglio 2015

Sommario

Il progetto AVEC presentato nel 2013 e sue evoluzioni	2
L'analisi della situazione attuale.....	3
L'evoluzione della logistica ospedaliera: l'approccio di Supply Chain.	6
Il progetto di Logistica Centralizzata AVEC.....	10
Processo, modello e possibile ripartizione dei costi.	10
Informatica e codifiche	11
"Hub & Spoke" e modello tecnologico.	12
Consegne	13
Modello organizzativo	14
Analisi costi emergenti e cessanti.	16
Magazzino – localizzazione e fasi autorizzative.	18
Gantt di Progetto.	20

Area Vasta Emilia Centrale

Progetto di Logistica Centralizzata.

2015_07

Il progetto AVEC presentato nel 2013 e sue evoluzioni

Sulla base delle linee di indirizzo regionali per il 2013, le Aziende di AVEC hanno predisposto un progetto per l'integrazione strutturale di centralizzazione delle attività logistiche per i beni farmaceutici ed economici.

Tale progetto si basava sui seguenti obiettivi strategici individuati dai Direttori Generali di AVEC ad aprile 2013:

- la collocazione dell'investimento previsto per Ferrara (sulla base di un finanziamento di 4 milioni) in una progettualità allargata di Area Vasta;
- la gestione unificata dei vari punti logistici disponibili, anche attraverso l'adozione di applicativi informatici unici che avrebbero consentito la modularità e piena integrazione dei processi di logistica operativa (unificazione degli ordini, ottimizzazione delle scorte, ecc.);
- l'individuazione di un percorso che nel tempo avrebbe assicurato la progressiva riduzione del numero dei magazzini, tenendo conto dei vincoli esistenti, con fasi successive che ne avrebbero consentito il superamento.

Per l'analisi della situazione logistica delle Aziende AVEC e per la descrizione dei contenuti del progetto, si rinvia al documento approvato dai Direttori generali a fine luglio 2014 e trasmesso in data 30/08/2013 dall'AOU di Ferrara al Direttore Generale sanità e politiche sociali (allegato 1 alla presente relazione), nonché al proseguo di tale relazione (logistica centralizzata in un unico magazzino fisico con una gestione amministrativa ivi accentrata per la fase di acquisti e gestione ordini/fornitori).

Rispetto al progetto presentato, va evidenziato che fu successivamente deciso di utilizzare i 4 milioni precedentemente disponibili per altre esigenze di investimenti dell'AOU di Ferrara; di tale elemento si tenne conto nello sviluppo degli ulteriori approfondimenti già previsti nel progetto stesso (avvio ricerca di mercato per il magazzino, valutazioni tecniche sulle modalità di funzionamento del magazzino, valutazioni sui costi di funzionamento e sugli investimenti necessari, valutazioni sugli investimenti informatici), prevedendo anche una specifica valutazione dei costi emergenti e dei costi cessanti del progetto stesso, più oltre esposta.

Nel corso della riunione del DDAA di AVEC, tenutasi in data 1 aprile 2014, si ipotizzò una possibile rivisitazione del percorso attuativo del Progetto di Logistica Centralizzata in un Progetto di Logistica Integrata di AVEC. Questo soprattutto, ma non solo, alla luce della perdita del finanziamento già citato.

Si considerò che il primo passo imprescindibile sarebbe stato, in qualsiasi scenario, rappresentato dalla definitiva unificazione dei magazzini di Ferrara in un'unica realtà fisica che gestisse i prodotti per l'intera provincia, affidandone la gestione all'Azienda USL di Ferrara (Azienda "capofila"). Tale magazzino unico avrebbe potuto essere individuato (sempre in locazione) in posizione baricentrica rispetto alle realtà della provincia ferrarese ed attivato senza un particolare livello di automazione, e quindi contenendo fortemente gli investimenti necessari (senza precludere eventuali future evoluzioni). Ma di fatto avrebbe servito solo la provincia di Ferrara poiché non modulabile sulle altre aziende dell'Area Vasta.

Area Vasta Emilia Centrale

Progetto di Logistica Centralizzata.

2015_07

In parallelo sarebbe stata confermata ed attivata la gestione integrata delle codifiche comuni su tutte le Aziende AVEC.

Una volta a regime questa prima fase, si sarebbe passati alla gestione unificata in "rete" (Logistica Integrata) dei 3 magazzini principali presenti (ossia: AUSL BO, AOU BO; Ferrara), "allargando" di fatto l'ambito di competenza dell'Azienda "capofila". Gli applicativi amministrativo-contabile, WMS (*Warehouse Management System*) e TMS (*Transport Management System*) unici previsti in questo contesto avrebbero dovuto cercare di garantire la omogeneità del processo logistico operativo.

Lo scenario cambia drasticamente durante la riunione dei DDAA del 16 Aprile 2015. In tale data i nuovi Direttori Generali delle aziende sanitarie AVEC, sinceratisi dello stato di avanzamento del progetto ferrarese, richiedono di riprendere la progettualità originale (Logistica Centralizzata) che prevedeva la centralizzazione completa del processo. In maniera coerente con gli obiettivi derivanti dalle linee di indirizzo regionali emesse da poco.

L'analisi della situazione attuale

La mappa aggiornata dell'assetto dei magazzini (ossia luoghi in cui si ricevono beni da fornitori, si stocca materiale e si prepara materiale da inviare a reparti e servizi) presenti in AVEC è riportata nella tabella seguente.

Azienda	Magazzino	Tipo	MQ	Note	Area di competenza
AOSP Bologna	Sant'Orsola	F	E 4300 mq	Investimento 2009 8,2 milioni (con SW incas)	AOU BO
AUSL Bologna	Maggiore	F	1000 mq	Investimento 2008 1,2 milioni (con SW onlog)	AUSL BO
	Bellarìa		E 350 mq		H Bellaria + H Lolano + Territorio Lolano/S.Lazzaro
	Cimarosa		E 730 mq		H Maggiore + H Poretta + H Vergato + H Bazzano + territori Bo città e Bo Sud
IOR	Interno	F	900 mq -> 600 mq		IOR
	Occhiobello + piccolo spazio interno		E 600 mq + 35 mq	Gestione esterna Plurima	IOR
AUSL Imola	Imola	F	770 mq + 480 mq	Presso H vecchio + Via Fanin	AUSL Imola
	Imola		E 615 mq	Via Fanin	AUSL Imola
AOSP Ferrara	Vecchio S.Anna	F	1340 mq		AOU FE
	Vecchio S.Anna		E		AOU FE
AUSL Ferrara	Cento	F	355 mq	Nuovo 2008	H + Territorio + hospice Ferrara
	Delta	F	350 mq		H + Territorio + Territorio Ferrara (compreso SPDC)
	Argenta	F	150 mq		4 magazzini per i 4 presidi ospedali della AUSL
	Occhiobello		E	Gestione esterna Plurima	AUSL FE

Area Vasta Emilia Centrale

Progetto di Logistica Centralizzata.

2015_07

Le informazioni riportate per ciascuna azienda e per ciascun magazzino sono la collocazione, il tipo (se tratta prodotti di farmacia F o di tipo economale E), la dimensione in mq, alcune note (sul tipo di gestione, su eventuali investimenti effettuati recentemente, ecc.) e l'area di competenza (ossia le strutture servite dal magazzino considerato).

In sostanza: in AVEC sono ad oggi attivi 14 magazzini, dei quali 7 trattano beni di farmacia, 6 beni economali (dei quali 2 esternalizzati) ed 1 beni di entrambe le tipologie.

Dal punto di vista informatico, gli applicativi attualmente presenti nelle Aziende dell'AVEC sono differenti e riportati nella seguente tabella.

	Sistema amministrativo-contabile	WMS
AUSL FE	GPI	no
AOU FE	SAP	
AUSL BO	GPI	Onlog
AOU BO	Data processing	Incas
AUSL IM	Engineering	no
IOR	Data processing	no

È stata altresì svolta una analisi dei parametri fondamentali del processo di Supply Chain per tutte la Aziende coinvolte che hanno inviato i propri dati relativi (allegato 2 alla presente relazione). L'analisi ha consentito di aggiornare in termini quantitativi la situazione logistica dell'AVEC, mediante parametri ed indici significativi che consentano un confronto infra ed inter AV.

I focus principali del confronto sono stati (assumendo quale anno di riferimento di massima il 2012¹): il numero di ordini emessi complessivamente (in totale, circa 155 mila ordini), le risorse impiegate nelle fasi della Supply Chain (ordinatori, farmacisti, operatori di magazzino), il numero dei "clienti finali" (in tutto, più di 3.450 destinazioni), i volumi cumulati di merce espressa in righe di movimentazione in entrata (circa 835.000) ed in uscita (circa 7.200.000), il collegato valore economico (circa 391 milioni di euro in entrata e 412 in uscita), il numero di risorse impiegate nelle movimentazioni di magazzino (circa 160 persone); i valori medi del materiale a scorta presente nei magazzini (circa 20,6 milioni di euro) ed alcuni indici derivanti dai dati grezzi (indici di rotazione di magazzino, rapporti tra valore trattato e risorse impiegate, ecc).

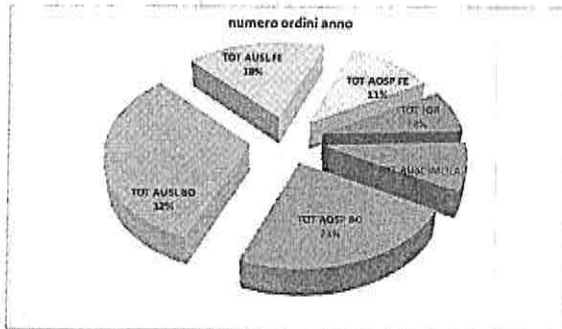
I grafici seguenti riassumono la distribuzione tra le Aziende di alcuni dati significativi:

¹ In realtà per alcune Aziende (ad esempio per Ferrara ed Imola), al fine di elaborare un dato annuo realmente significativo (viste alcune criticità specifiche che hanno caratterizzato il 2012), sono stati utilizzati anche dati 2011.

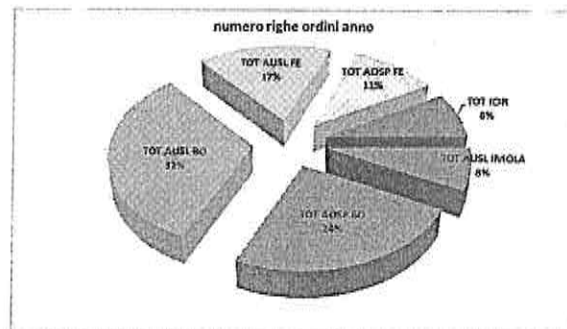
Area Vasta Emilia Centrale

Progetto di Logistica Centralizzata.

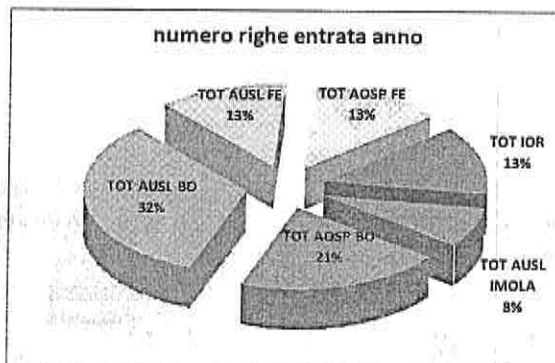
2015_07



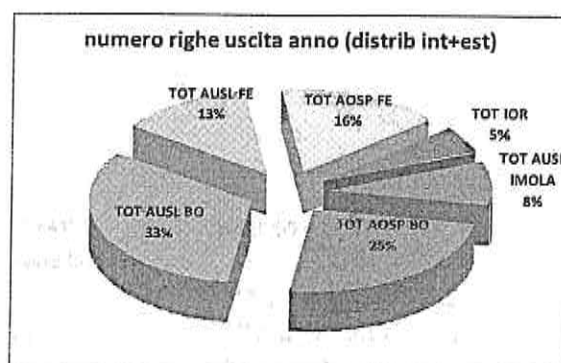
Numero totale: 155.000



Numero totale: 440.000



Numero totale: 835.000



Numero totale: 7,2 milioni



Valore totale: 391 Mil€



Valore totale: 412 Mil€

In sintesi: la situazione attuale dei magazzini in AVEC è il risultato di un percorso piuttosto articolato, che ha visto diversi momenti in cui si è tentato di attuare progetti di ottimizzazione che non si sono sviluppati a fronte di esigenze e problemi specifici delle Aziende (che sono riportati anche nei verbali delle assemblee dei Direttori Generali di AVEC degli ultimi anni).

Area Vasta Emilia Centrale

Progetto di Logistica Centralizzata.

2015_07

In particolare, il quadro attuale risulta il seguente:

- presso l'AUSL di Bologna vi è un unico punto di gestione per i materiali di farmacia presso il Maggiore (ben organizzato ma limitato come spazi) che si occupa della ricezione merce e della preparazione delle consegne per tutte le strutture; per i materiali economici sono invece presenti più magazzini di ridotte dimensioni; con contratto di appalto per la movimentazione interna del magazzino;
- alla Azienda Ospedaliero Universitari di Bologna è stato effettuato negli anni scorsi un investimento rilevante che assicura all'ospedale un magazzino fortemente automatizzato per beni farmaceutici dispositivi medici e beni economici ma collocato in una posizione non adeguata per servire ulteriori strutture o per ulteriori sviluppi (ed anche strutturalmente realizzato per servire reparti e servizi dell'ospedale attraverso i tunnel sotterranei);
- IOR ed Imola hanno individuato soluzioni specifiche funzionali per le loro dimensioni ed esigenze;
- le due Aziende ferraresi evidenziano un assetto critico, in termini di ottimizzazione logistica legato all'esigenza del nuovo ospedale di Cona e, quindi, di ridefinire complessivamente l'assetto logistico provinciale.

L'evoluzione della logistica ospedaliera: l'approccio di Supply Chain.

Le aziende e le amministrazioni pubbliche, in virtù della sempre più limitata disponibilità di risorse finanziarie e delle accresciute aspettative dell'utenza, dedicano attenzione allo sviluppo e all'implementazione di logiche e tecniche manageriali capaci di creare valore e di garantire un'erogazione efficace, efficiente ed economica sostenibile dei servizi pubblici. Si inseriscono in tale contesto le iniziative di ottimizzazione dei processi logistici delle strutture ospedaliere elaborate negli ultimi anni nel settore sanitario. L'obiettivo è quello di individuare strumenti e tecniche di gestione innovativi ed appropriati (per esempio la razionalizzazione delle scorte, l'ottimizzazione della frequenza delle consegne, l'utilizzo di *software* gestionali di supporto alle varie fasi della gestione dei materiali nei magazzini e nei reparti, l'applicazione di etichette con *barcode* per garantire la tracciabilità dei prodotti, ecc.) che consentano di ottenere i migliori risultati possibili in termini di qualità e sicurezza nell'erogazione delle prestazioni sanitarie attraverso l'uso efficiente delle risorse.

La prima questione che si pone in questo ambito è la scelta del grado di polarizzazione della rete logistica.

Area Vasta Emilia Centrale

Progetto di Logistica Centralizzata.

2015_07

		Incertezza dei flussi	
		ALTA	BASSA
Densità di valore del prodotto	ALTA	LOGISTICA A ELEVATA FLESSIBILITA' Struttura polarizzata focalizzata su interventi di compensazione	LOGISTICA A ELEVATA POLARIZZAZIONE Struttura polarizzata focalizzata su recuperi di efficienza
	BASSA	LOGISTICA A ELEVATA REATTIVITA' Struttura decentrata focalizzata su interventi compensazione	LOGISTICA A ELEVATA EFFICIENZA Struttura decentrata focalizzata su recuperi di efficienza

Una alta polarizzazione è consigliata dalla natura stessa del servizio e dalla densità di valore del prodotto trattato. La densità di valore è definita come il valore di un articolo per unità di peso (es.: kg, tonnellate, ecc.), essa costituisce un indicatore utile per decidere dove immagazzinare gli articoli dal punto di vista geografico e secondo quale modalità inviarli. La farmaceutica e i dispositivi medici richiesti dai sistemi ospedalieri posizionano le aziende sanitarie nella spettro alto per densità di valore. La doppia natura di fornitori di se stessi pone le funzioni logistiche ospedaliere, provinciali o di area vasta nella spettro basso in termini di Incertezza nei flussi della domanda.

Questi due parametri identificano di fatto una logistica centralizzata, ancorché integrata in ottica di *supply chain* con i propri fornitori, come soluzione preferibile.

Per Logistica Centralizzata si intende un processo logistico che individua in un magazzino centrale terminale, l'ultimo passo prima della consegna al cliente stesso. Tale magazzino geo localizzato secondo i criteri più consoni al mercato di riferimento e alla flusso distributivo prescelto (soprattutto in termini di grado necessario di *'time critical'* – velocità - e *'time definite'* – puntualità) identifica di fatto le scelte effettuate dalle aree vaste emiliano-romagnole. Questa scelta di polarizzazione di fatto crea un tratto distintivo della logistica sanitaria nazionale, spostando il confine dell'ultimo miglio logistico all'interno del perimetro del cliente stesso che ricercando economie di scala di fatto predispone la propria organizzazione ad una serie di vantaggi strategici.

D'altrimenti una logistica decentrata non sarebbe una scelta impossibile poiché nei sistemi aziendali moderni i magazzini a valle del processo produttivo sono via via di volumi inferiori passando dai magazzini di fabbrica a quelli nazionali, a quelli locali. Questa natura di dettaglio mal si interfaccia con la pluralità, alta specializzazione e contemporanei grandi volumi di prodotti che le realtà ospedaliere più grandi necessitano.

Quindi si tratta di integrare i singoli sistemi aziendali di acquisizione, gestione e distribuzione dei beni sanitari e non sanitari in una "catena del valore", una *supply chain* di beni di Area Vasta (dal *procurement* sino alla

Area Vasta Emilia Centrale

Progetto di Logistica Centralizzata.

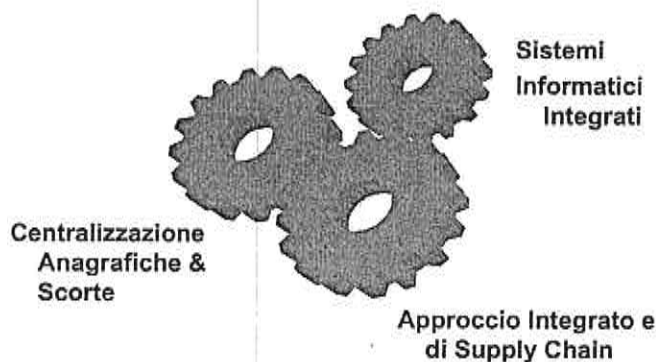
2015_07

distribuzione territoriale). Operare delle scelte strategiche di accentramento di processo, di iper specializzazione e di economie di scala che tolgano pressione ai vincoli di bilancio delle singole aziende e nel contempo consentano, grazie a tale alleggerimento, di mantenere la qualità dei servizi/prestazioni core della sanità.

Questo processo sposerebbe una logica di maggior integrazione del territorio , alla luce dell'orizzonte strategico regionale che vede nel suo ambito territoriale una riorganizzazione dei servizi sanitari nelle sue articolazioni (ospedali per acuti, ospedali di comunità, case della salute, *hospice*, ecc) nel rispetto della *mission* di fruibilità dei servizi sanitari alla popolazione, insita nel concetto di diritto.

La logistica centralizzata di area vasta (o *supply chain* di area vasta) consentirebbe, attraverso il magazzino centralizzato, di massimizzare i vantaggi sistemici che derivano da questa scelta strategica. La centralizzazione delle scorte porterebbe la diminuzione dell'immobilizzo finanziario delle scorte stesse (diminuiscono al diminuire dei punti di stoccaggio) e di conseguenza diminuirebbero anche i costi di gestione di tali scorte (ipotizzabili tra il 10% e il 20% del valore di acquisto della merce). Si manifesterebbe un fenomeno, il "*risk pooling*", che permetterebbe di diminuire, all'aumentare della centralizzazione delle scorte, la variabilità della domanda consentendo i risparmi gestionali derivanti da tale minore complessità di sistema. In questi termini la doppia veste di cliente e fornitore diviene una leva strategica per mitigare l'incertezza dei flussi sopracitata.

La maggior semplicità di sistema si ottiene per mezzo del processo di creazione di anagrafiche di prodotto comuni tra le aziende dell'area vasta (o sovra zona) ed è condizione *sine qua non* per la gestione operativa efficiente. Anche in questo caso il processo otterrebbe più ricadute positive: un linguaggio comune (miglior scambio di informazioni), una efficienza economica in fase di acquisizione dei beni dai fornitori (gare condivise) che di fatto diventano un processo di *Health Technology Assesment* (HTA), la possibilità di gestire e monitorare alcune condizioni di qualità dei beni attraverso tutta la filiera (mantenimento della catena del freddo; controllo della scadenza di prodotto attraverso la "*information logistics*") con evidente ricadute di efficienza economica.



Il processo di ordini centralizzato dalla gestione integrata diminuisce drasticamente il numero di pratiche amministrative (ordini; fatture, ecc) e ne diminuisce i tempi e i costi di gestione pur a fronte della necessità di

Area Vasta Emilia Centrale

Progetto di Logistica Centralizzata.

2015_07

gestire a livello contabile gli scambi/ vendite di prodotti tra il governo centrale e le singole aziende fruitrici del servizio; mantiene un soggetto unico in relazione con i fornitori e quindi ne aumenta la forza contrattuale permettendo la gestione dei contratti di fornitura con maggiore incisività; l'aumento dei quantitativi di merce per singolo ordine di consegna avrebbe ricadute positive sul piano delle *operation* (lotti di materiale più estesi quindi possibilità di tracciare lotto e scadenza e la drastica diminuzione del rischio clinico di gestione di scaduti ed inversioni di prodotto in fase di somministrazione al paziente) e creazione delle condizioni tecniche (per via della massa critica di ordini e scorte) di sviluppo delle tecnologie di gestione logistica più evolute (tag RFID, datamatrix) e risparmi nella catena logistica dei fornitori (un solo punto di consegna) che permettono scelte contrattuali più vantaggiose (conto deposito o contratto estimatorio) per condividere il minor onere del fornitore.

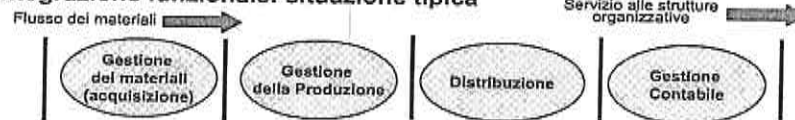
Altrettanto fondamentale la *trasmissione paperless* dei dati relativi a fatture, documenti di trasporto e ordini. Per la PA la fatturazione elettronica è ormai una realtà. Non tarderanno sicuramente ad essere ricomprese anche le altre fasi del ciclo delle informazioni. In questo caso il connubio tra tecnologie sempre più avanzate e digitalizzazione del ciclo di fatturazione (sia attivo che passivo) permetteranno la gestione dei dati di filiera che sono rimasti a lungo ostaggi della incompiutezza dell'approccio di *supply chain* (per i farmaci lotto, scadenza e date di produzione), dando nuovo impulso alla razionalizzazione del mercato dei dispositivi medici (codifiche centrali comuni) e finendo per agevolare anche i settori "minori" quali gli economici.

Di fatto si configurerebbe una reingegnerizzazione della *supply chain* con un ruolo di promotore del cliente stesso. Reinventando e reindirizzando il senso "vettoriale" della catena del valore: prodotto – mercato – cliente

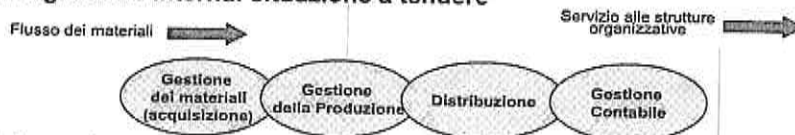
Base line: le fasi del processo



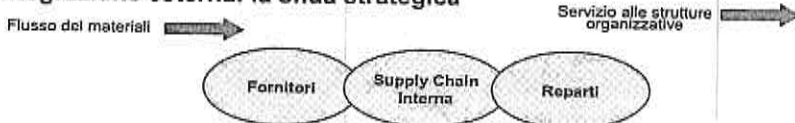
Integrazione funzionale: situazione tipica



Integrazione interna: situazione a tendere



Integrazione esterna: la sfida strategica



Area Vasta Emilia Centrale

Progetto di Logistica Centralizzata.

2015_07

Il progetto di Logistica Centralizzata AVEC.

Il modello teorico sulla cui base è stato impostato il progetto di centralizzazione Logistica AVEC prende le basi dal modello applicato nella esperienza della Area Vasta Emilia Nord con l'aggiunta di alcune linee direttrici peculiari. In ottica di benchmarking sono stati anche attivati sin da subito dei tavoli di confronto anche con l'esperienza di area vasta romagnola che però nel corso del confronto ha deciso per una modifica dell'assetto istituzionale sino alla costituzione di una unica azienda.

Processo, modello e possibile ripartizione dei costi.

Innanzitutto prevede di allocare la gestione complessiva, ed unitaria, dell'intero processo in capo ad un'Azienda (la cosiddetta "Azienda capofila"), in modo da poter ottenere una reale ottimizzazione complessiva. Tale approccio è peraltro quello adottato anche in AVEN (ed attivo in AVR, prima dell'unificazione della stessa in un'unica Azienda) e quindi rappresenta un'esperienza già conosciuta e consolidata, sotto il profilo amministrativo, fiscale, informativo, ecc. Ad esempio, dal punto di vista contabile e fiscale, l'attuale stato della normativa² impone l'attivazione di una gestione commerciale ad hoc che consenta di effettuare tale tipologie di servizi: si tratta di un tema ben noto anche se non banale, che si giustifica ovviamente solo a fronte di volumi rilevanti.

In AVEN, gli scambi economici tra l'Azienda capofila e le altre Aziende coinvolte sono regolati sulla base di una **ripartizione di costi di gestione** che prevede delle previsioni ad inizio anno e saldi a consuntivo, sulla base delle seguenti categorie:

1. i costi fissi di struttura (per acquisto del terreno e realizzazione della struttura): è prevista una suddivisione in proporzione alle dimensioni delle Aziende (quote di proprietà);
2. i costi variabili di funzionamento del magazzino: sono ripartiti in base alle righe in uscita;
3. i costi variabili per i trasporti: sono ripartiti sulla base delle quote di competenza di ciascuna azienda (la gara effettuata prevede un costo per roll/km), che viene corretto per garantire una "equidistanza" del magazzino;
4. materiali forniti: in tal caso, vi è una fatturazione mensile sulla base dei consumi effettivi (l'Azienda capofila dovrà emettere anche un'autofattura per i materiali utilizzati presso i propri reparti/servizi).

In AVEC appare ragionevole adottare un approccio analogo, con le seguenti puntualizzazioni:

- i costi fissi di struttura dovrebbero essere particolarmente contenuti, vista l'intenzione di non realizzare una struttura di proprietà ma di acquisirla in locazione;

² Come evidenziato anche in documenti elaborati da gruppi regionali, sarebbe particolarmente opportuno che venissero introdotte le necessarie modifiche normative per includere tali tipologie di rapporti tra Aziende sanitarie (e società da queste partecipate) tra le attività istituzionali (condizione peraltro sempre più importante con il progressivo allargarsi di esperienze di gestione interaziendale di servizi) per evitare possibili problemi di tipo fiscale e soprattutto un aggravio di costi che non fornisce alcun valore aggiunto.

Area Vasta Emilia Centrale

Progetto di Logistica Centralizzata.

2015_07

- i costi variabili di funzionamento potrebbero essere ripartiti in base a parametri standard (dimensioni delle Aziende, media dei volumi storici di acquisto/consumo di beni, o altro), in modo da aumentare il più possibile la convenienza all'utilizzo della Logistica Centralizzata.

Oltre agli aspetti sopra indicati, dovranno essere regolamentati anche gli aspetti finanziari legati alla gestione di tutti gli acquisti da parte dell'Azienda capofila: anche su questi aspetti l'esperienza di AVEN rappresenta un utile punto di riferimento cui ispirarsi.

Collegato a questo un necessario sviluppo del sistema informatico della azienda capofila per condurre gli aspetti contabili, sopracitati, in integrazione con altri software contabili aziendali.

Informatica e codifiche

Propedeutico ad una gestione della filiera delle informazioni tra le aziende AVEC il modello prevede lo sviluppo ed implementazione di un processo di **gestione anagrafiche centralizzato** per i farmaci, i dispositivi medici ed i beni economici. Questo, a sua volta, prevede la creazione di un Portale Web delle anagrafiche centrali AVEC e la relativa procedura operativa di gestione delle anagrafiche. Al momento della redazione di tale relazione tecnica il Portale AVEC è stato implementato, caricato con le anagrafiche di farmacia e dispositivi medici (scorta e transito) delle due aziende Ferraresi, dopo aver effettuato l'allineamento delle stesse agganciate ad un codice centrale AVEC. Il prossimo passo è l'allineamento delle codifiche aziendali delle restanti aziende AVEC ai codici centrali già caricati.

In seno al gruppo di lavoro è stato redatto un documento dal titolo "**Regolamento Gestione Anagrafica Centralizzata Avec**" (allegato 3) che ha lo scopo di illustrare la gestione di una procedura operativa di codifica comune e centralizzata degli articoli di farmacia, dispositivi medici ed economici per le aziende sanitarie di AVEC. Si pone la finalità di descrivere le principali operazioni da compiere, per creare correttamente le nuove anagrafiche, secondo un processo di "work flow" autorizzativo, tramite l'impiego di un apposito modulo software denominato "portale per la gestione delle anagrafiche comuni degli articoli di Avec", integrato mediante la tecnologia del web service e la rete "back bone SOLE" con i software gestionali delle aziende.

Il regolamento indica inoltre i criteri con cui procedere, per effettuare il popolamento iniziale del portale, eseguendo le necessarie operazioni di allineamento anagrafico tra le codifiche degli articoli preesistenti sui sistemi aziendali.

Tale procedura di codifica è il risultato della sintesi di alcuni documenti di riferimento, che sono stati redatti da gruppi di professionisti delle aziende di Avec, che hanno lavorato congiuntamente alla definizione delle regole di codifica e di allineamento degli articoli e alla progettazione dei meccanismi di gestione informatizzata delle medesime e di successivo aggiornamento verso i sistemi gestionali aziendali.

Si rende quindi necessario procedere con le implementazioni delle modifiche ai sistemi informatici contabili amm.vi delle aziende AVEC per l'acquisizione degli allineamenti delle anagrafiche prodotti.

Area Vasta Emilia Centrale

Progetto di Logistica Centralizzata.

2015_07

Quindi lo sviluppo informatico si deve concentrare sulla progettazione e realizzazione delle funzioni software del sistema informatico di Supply Chain della filiera che permetterà alla unità logistica centrale di operare all'interno della filiera delle informazioni. Implementando, ad esempio, la gestione delle richieste/ordini dai reparti/ospedali e la fatturazione elettronica alle aziende AVEC. Lo sforzo di sviluppo quindi sarà anche diretto alla acquisizione ed implementazione dei software di gestione delle operazioni di logistica di magazzino WMS e TMS che dovranno dialogare costantemente con gli altri sistemi informatici per l'allineamento costante delle informazioni.

"Hub & Spoke" e modello tecnologico.

Le tipologie di prodotti da gestirsi nel processo centralizzato sono farmaci, dispositivi medici e beni economici in regime di gestione scorta, transito ed eventuale conto deposito. Si ipotizzano fasi progressive di inserimento di tali "categorie" nella gestione operativa della unità logistica centralizzata.

Il modello operativo logistico è un "hub & spoke", composto da una unità logistica centralizzata - magazzino centrale unico per area vasta (hub) e da singoli punti di transit point all'interno delle aziende sanitarie. Questi transit point ricevono su roll (unità di movimentazione) i materiali predisposti e consegnati dalla unità logistica centralizzata (farmaci, dispositivi medici ed economici). Da queste "piattaforme logistiche interne" parte la distribuzione di ultimo miglio ai richiedenti (reparti) a cura delle singole aziende sanitarie. La validazione richieste dei singoli clienti interni rimarrà ad opera di servizi di farmacia/economici interni alle aziende AVEC.

I transit point possono essere anche farmacie satellite dedicate alla distribuzione diretta ed all'emergenza (non per le urgenze "programmate", che dovranno essere gestite centralmente per ottenerne una progressiva riduzione). Esse pertanto non dispongono di tutti i farmaci, ma solamente di quelli necessari a garantire le emergenze (liste concordate con le Direzioni Sanitarie). Il materiale per tali scorte presente nei transit point rimane di proprietà del magazzino centrale (come se fosse in conto deposito) ed in questo modo il livello delle scorte è gestito centralmente, senza bisogno che ci siano riordini diretti. Per la distribuzione per conto, si dovrà valutare se adottare l'approccio AVEN (coerente con l'impostazione che prevede che i rapporti con i fornitori di farmaci siano concentrati solo sull'azienda capofila) ovvero se mantenere l'attuale approccio AVEC (coerente con le indicazioni regionali che prevede che il fornitore consegni direttamente ai distributori delle farmacie convenzionate).

La progettualità prevede la locazione del magazzino unico per un periodo di 9 anni, completa anche degli impianti relativi al controllo della catena del freddo (<25°C). Avendo la struttura una funzionalità di distributore agli ospedali di materiale sanitario è qualificabile come struttura di supporto esterna, quindi rispondente al D.M. del 6 luglio 1999. Questo implica un vantaggio competitivo non indifferente rispetto al costo degli impianti dei magazzini farmaceutici interni agli ospedali che prevedono sia il controllo della temperatura (<25°C) sia il controllo del tasso di umidità. Il costo al mq riferito alla impiantistica nel caso di struttura esterna è di 400 €; il che comporta una riduzione del 57% dei costi di impiantistica rispetto alla soluzione di magazzino ospedaliero (700€/mq).

Area Vasta Emilia Centrale

Progetto di Logistica Centralizzata.

2015_07

Il modello tecnologico ipotizzato prevede un livello di automazione medio-basso rispetto agli standard logistici attuali, dotato di un sistema informatico di magazzino di WMS (Warehouse management System) e di TMS (Transport Management System) per la gestione dei trasporti, con attrezzature di stoccaggio quali scaffalature porta pallet, scaffali gravity, scaffalature semplici, mezzi di movimentazione (sollevatori e trilaterali), una macchina distributrice Knapp per farmaci (peraltro già disponibile presso il magazzino del S.Orsola) e una cella frigorifera a prelievo perimetrale per la catena del freddo 2°C – 8°C. Questo approccio assicura la minimizzazione degli investimenti ed una grande flessibilità per successivi sviluppi ed ottimizzazioni, evitando di fissare fin da adesso modelli di funzionamento che richiedono forti investimenti a fronte di una realtà operativa in continua evoluzione.

Consegne

Una delle opportunità legate all'attivazione di una logistica centralizzata è rappresentata dalla standardizzazione dell'intero processo in una logica di supply chain che superi specificità legate più ad abitudini o ad esigenze particolari che ad una effettiva ottimizzazione e razionalità.

Il modello prevede la fase dei trasporti esternalizzata ad un operatore del settore, che si interfacerà con il TMS in termini informatici e permetterà alla filiera delle informazioni di raggiungere i transit point (e dove possibile i reparti). Tale operatore sarà responsabile di livelli di servizio più innanzi declinati.

Tale aspetto risulta particolarmente evidente ad esempio nella possibilità/esigenza di standardizzare tempi e modalità di richiesta e consegna delle merci per i reparti e servizi.

Al momento appare ragionevole prevedere per La Logistica Centralizzata un sistema analogo a quello adottato in AVEN, che prevede:

- consegne per i servizi territoriali: 1 volta / settimana;
- consegne per i reparti/servizi ospedalieri: 2 volte/settimana;
- transit point/farmacie satellite (distribuzione diretta + emergenza/urgenza): 3 volte/settimana;
- strutture protette e residenziali: 1 volta / settimana (analogamente ai servizi territoriali), o direttamente in struttura o nella farmacia ospedaliera di riferimento;

Allo stato attuale non possono essere calcolati i costi di trasporto relativi poiché manca ancora la localizzazione dell'impianto centrale. Possiamo però stimare gli stessi considerando che, con medesimo livello di servizio (schema consegne) il costo relativo di AVEN si aggira alle 260 mila € per la USL di Piacenza (unico punto di consegna transit point) per la USL Parma attorno alle 160 mila € (unico transit point e consegne ai servizi territoriali) e per Modena USL circa 450€ (con consegna diretta ai reparti). Eventuali considerazioni di maggior dettaglio potranno essere frutto dell'analisi delle gare, in pieno svolgimento mentre si redige il presente documento, che sono oggetto di valutazioni all'interno del gruppo di progetto per le ipotesi di scenari alternativi.

Area Vasta Emilia Centrale

Progetto di Logistica Centralizzata.

2015_07

Modello organizzativo

Il modello organizzativo si avvantaggia dell'approccio Supply Chain che si sta adottando in molti progetti di reingegnerizzazione di processo nella nostra regione.

Il **personale addetto alla movimentazione** merci (ricevimento, stoccaggio, preparazione e allestimento consegne, ecc) sarà personale proveniente dai settori di magazzino della aziende sanitarie coinvolte oppure sarà fornito da soggetti esterni. Tale personale dovrà essere formato, per risorse provenienti da aziende sanitarie che ne sono sprovviste, alla gestione di sistemi complessi informatizzati (WMS e TMS) che facilitano le operation e che sono fondamentali per la tracciabilità sia dei beni fisici sia delle informazioni ad essi collegate.

Un medesimo approccio sarà adottato per il **personale amministrativo** (uffici di collegamento con il *procurement* di Area Vasta o regionale, per la gestione amministrativa, emissione ordini, follow-up ordini, non conformità, verifiche prestazioni fornitori, liquidazione fatture, ecc), per il **personale di farmacia** (attività tecnica di gestione anagrafiche, catene di equivalenza, rapporti con i servizi di farmacia di AVEC, valutazioni di appropriatezza, sostituibilità tra prodotti farmaceutici, partecipazione gestione gare, ecc) ed **economale** (medesima gestione declinata su prerogative di prodotto una volta inserito il flusso). In modo particolare queste due ultime categorie dovranno sovrintendere attraverso, ad esempio, il governo delle codifiche/anagrafiche ed il loro aggiornamento costante, ad una efficienza del processo molto elevata, o ancora al corretto coordinamento dei tavoli di lavoro di Area Vasta relativi al settore di pertinenza.

Le competenze necessarie e sempre più complesse che la costituzione di una filiera logistica centralizzata richiede saranno l'occasione per l'inserimento di alcune figure tipicamente pertinenti alla Supply Chain Management (tecnologie specifiche, modelli di gestione di filiera, SCM approach, Lean approach, Six Sigma approach, ecc) per governare il processo nel suo insieme: in primis un **direttore operativo di processo** (*supply chain manager*); uno **staff professionale** relativo (ingegneri gestionali). Questo approccio diviene propedeutico alla estensione dell'utilizzo di tali professionalità all'interno della filiera ospedaliera per meglio coordinare le operation di supply chain, estendere la tracciabilità dei flussi dati e permettere una migliorata gestione dei processi logistici fino alla possibile gestione informatizzata delle contabilità di reparto (sperimentazioni già in atto in alcune realtà ospedaliere di primaria importanza in AVEC) per mezzo di figure professionalmente adeguate ed in relazione funzionale/organizzativa con la logistica centralizzata.

La tracciabilità dei flussi potrà quindi passare attraverso un nuovo modello organizzativo anche della filiera interna agli ospedali stessi. Il citato esempio di sperimentazione della tracciabilità dei flussi in presenza di una logistica ospedaliera centralizzata come quella presente al policlinico S.Orsola, attuato in collaborazione con il Dipartimento di Ingegneria Industriale della Università di Bologna, beneficia del monitoraggio ed implementazione di alcune tecniche di controllo di gestione logistica. Solo per citarne alcuni : il calcolo degli indici chiave di performance (KPI) per reparto (consumo totale € per posto letto, giacenza totale € per posto letto, Indice di rotazione, valor medio e mediana indice di rotazione, incidenza codici a rischio

Area Vasta Emilia Centrale

Progetto di Logistica Centralizzata.

2015_07

stock out e di scadenza-obsolescenza, frequenza e variabilità delle richieste di materiale), l'effettuazione di cross matrix delle classi di consumo e giacenza e le analisi di Pareto su giacenze rilevate, consumi e indice giacenze rilevate e popolazione di codici.

Questo ha portato alla applicazione del un modello matematico dell'intervallo di riordino fisso. Definire un livello obiettivo per ciascun articolo in ciascuna realtà richiedente (nelle sperimentazioni in atto viene controllato circa il 90/95% del valore gestito), attraverso la compartecipazione del personale sanitario. Una graduale implementazione delle tecniche da adottare e dei livelli prudenziali di stoccaggio da garantire (anche grazie ad un iniziale accantonamento in reparto di una parte della giacenza, ritenuta in eccesso, e poi resa per successiva nuova distribuzione ad altri reparti interessati o al fornitore stesso), al monitoraggio costante della fase di richiesta materiale del reparto ed alla formazione degli operatori sanitari coinvolti. L'estensione della filiera delle informazioni legate alla tracciatura dei materiali beneficia quindi di una verifica costante dei livelli scorta centrale, tempi di lead time fornitori per garantire la virtuale eliminazione degli stock out. Il primo risultato ottenuto nella sperimentazione ha portato ad una riduzione del valore di giacenza in reparto del 35-40%, provando, in primis ai sanitari, che i reparti potevano funzionare ugualmente (blocchi operatori e degenze).

Le ottimizzazioni delle giacenze dei reparti derivanti da questo modello organizzativo e dalla applicazioni di tali tecniche e sono propedeutiche alla gestione ottimizzata dei dati relativi al singolo reparto che si trasforma in sgravio di tempo per gli operatori sanitari. Sulla base di una buona tracciatura del materiale – contabilità di reparto - (inventari, consegna, consumo, resi, smaltimenti) e su dati storici delle richieste dei reparti la filiera può elaborare dei suggerimenti di richieste di materiali che andrebbero a sgravare gli operatori sanitari da questa incombenza, liberando tempo operativo per le loro mansioni sanitarie. Infatti una gestione di giacenza media con livelli obiettivi fissati genera in automatico i riordini per mantenere un certo livello di scorta concordato. Questo è ancora più vero, e raggiungibile, alla luce sia della dematerializzazione del ciclo passivo (ddt e ordini) sia della determinante assunzione del software contabile regionale in seno alle aziende.

In egual maniera tale modello organizzativo permetterebbe di procedere con delle sperimentazioni relative alle nuove tecnologie della tracciatura. Anche in questo caso esistono sperimentazioni già in atto: quali il progetto "Resolution" presso l'Azienda Ospedaliera Universitaria di Bologna. In questo caso la tecnologia RFID (Radio Frequency Identification) applicata a tutti i dispositivi medici previsti in gare di una specifica società multinazionale fornitrice, in un regime contrattuale di conto deposito, ha permesso di diminuire sensibilmente i tempi tecnici di gestione logistica operativa (sia centrale che di reparto), ha aumentato la necessaria tracciabilità dei singoli beni, ha reso istantaneo l'ottenimento del dato di consumo (lettura tag RFID, ha ridotto l'emissione degli ordini di ripristino ad uno solo mensile (ed automatizzato con un interscambio tra software del fornitore e software gestionale interno

Area Vasta Emilia Centrale

Progetto di Logistica Centralizzata.

2015_07

all'azienda) diminuendo il tempo operativo relativo alla fase di emissione dell'ordine e alla gestione del ciclo passivo. Tutto questo sta permettendo di applicare livelli obiettivo alla merce stessa che consentono sia al fornitore, sia alle aziende (in questa sperimentazione alla logistica centralizzata). L'esperienza fatta migliora in sostanza la governance del processo. Anche in questo caso un maggior monitoraggio e tracciabilità del materiale permette di evitare sprechi e diminuisce soprattutto il tempo operativo dedicato alla consuntivazione del consumato e alla rilevazione inventariale della merce stessa in deposito: maggior tempo a disposizione per le mansioni sanitarie degli operatori coinvolti.

Analisi costi emergenti e cessanti.

Come precedentemente rappresentato è stato effettuato un aggiornamento alle analisi di costi emergenti e cessanti riguardanti il progetto.

Tali evidenze sono il frutto di un lavoro di analisi compiuto in seno a ciascuna azienda in merito ai costi cessanti derivanti dall'attuarsi del progetto di logistica centralizzata (personale di movimentazione, personale amministrativo, personale farmacista, appalti cessanti, costo utenze cessanti su base mq, ammortamenti, ecc).

Sul fronte dei costi emergenti sono state quindi rappresentate le esigenze operative, che tengono conto delle sinergie di sistema che verranno ad essere.

Un esempio per tutti, il calcolo dei cessanti e emergenti rispetto alle persone addette alla movimentazione di magazzino. Dalla prima rilevazione effettuata presso le aziende sanitarie coinvolte il numero del personale legato alla movimentazione di magazzino presente nelle aziende era di circa 160 persone il modello organizzativo previsto (i cui numeri sono presenti nello schema relativo ai "costi di gestione" sotto riportato) li attesta a 54 per l'unità centralizzata unica)

Il quadro di insieme riferito alle differenti fasi di inserimento delle aziende (ipotesi di sequenze ingresso sia fisico che gestionale) previste con tempi ridotti a pochi mesi tra l'uno e l'altro e ben rappresentato dallo schema riassuntivo sotto riportato:

QUADRO COMPLESSIVO COSTI	Fase 1 (2 FE)	Fase 2 (+AUSL BO)	Fase 3 (+IOR e Imola)	Fase 4 (+AOU BO)
Costo emergente	2.168.443	3.566.498	4.225.667	4.605.444
Costi cessanti	1.795.081	4.018.898	4.597.809	6.772.515
DELTA	- 373.362	452.400	372.142	2.167.071

n.b. da rilevare costi cessanti IOR.

Area Vasta Emilia Centrale

Progetto di Logistica Centralizzata.

2015_07

Sulla base del modello tecnologico sopraesposto si rappresentano parimenti gli investimenti previsti per le attrezzature e per la parte informatica:

INVESTIMENTI	Fase 1 (2 FE)	Fase 2 (+AUSL BO)	Fase 3 (+IOR e Imola)	Fase 4 (+AOU BO)
Attrezzature	1.600.000	2.050.000	2.050.000	2.450.000
Informatica	724.680	1.012.600	1.232.200	1.232.200
Totale investimenti considerati	2.324.680	3.062.600	3.282.200	3.682.200

Lo schema sotto riportato merita un richiamo a quanto già descritto in precedenza poiché il costo di 700€/mq è relativo ad impianti di catena del freddo e di controllo della umidità (quindi la peggiore situazione ipotizzata).

COSTI DI GESTIONE	Fase 1 (2 FE)	Fase 2 (+AUSL BO)	Fase 3 (+IOR e Imola)	Fase 4 (+AOU BO)
Dimensioni struttura	3.500	5.000	6.000	7.000
Locazione	45	euro/mq/anno		
Costo annuo locazione	157.500	225.000	270.000	315.000
Impianti	700	euro/mq		
Investimento impianti	2.450.000	3.500.000	4.200.000	4.900.000
Costo annuo impianti (su 9 anni)	272.222	388.889	466.667	544.444
Personale operativo di magazzino	19	35	40	54
Costo unitario	30.000	euro/testa		
Costo annuo personale operativo	570.000	1.050.000	1.200.000	1.620.000
Totale costi gestione considerati	999.722	1.663.889	1.936.667	2.479.444

Sempre sulle ipotesi di modello organizzativo effettuate nei precedenti paragrafi del presente documento si riporta lo schema di costi emergenti relativi al personale (no movimentazione) relativo alla gestione di processo:

Area Vasta Emilia Centrale

Progetto di Logistica Centralizzata.

2015_07

Personale no movimentazione TESTE	Fase 1 (2 FE)	Fase 2 (+AUSL BO)	Fase 3 (+IOR e Imola)	Fase 4 (+AQU BO)
Direzione	1	1	1	1
Staff	1	2	2	2
Farmacisti	2	4	5	5
Economi	1	2	3	3
Amm.vi	6	9	11	11
Supporto tecnico (coord.logistica, informatici, ecc.)	2	5	6	6
Numero ordini	43.292	128.990	154.000	154.000
	28%	84%	100%	100%

Personale no movimentazione COSTO	Fase 1 (2 FE)	Fase 2 (+AUSL BO)	Fase 3 (+IOR e Imola)	Fase 4 (+AQU BO)
Direzione	90.000	90.000	90.000	90.000
Staff	45.000	90.000	90.000	90.000
Farmacisti	180.000	360.000	450.000	450.000
Economi	45.000	90.000	135.000	135.000
Amm.vi	216.000	331.689	396.000	396.000
Supporto tecnico (coord.logistica, informatici, ecc.)	60.721	180.921	216.000	216.000
Totale	636.721	1.142.610	1.377.000	1.377.000

Magazzino – localizzazione e fasi autorizzative.

Il problema di collocazione ottimale di un magazzino (o di un impianto) è studiato in modo ampio e dettagliato in letteratura con riferimento a qualunque ambito logistico, tenendo in considerazione variabili di tipo sia quantitativo sia qualitativo.

Per offrire un elemento concreto di valutazione con specifico riferimento al magazzino unico di AVEN, in questa fase si sono considerati sostanzialmente indifferenti rispetto alla collocazione il costo di acquisizione del magazzino ed i costi di funzionamento interno. In tal modo è stato possibile affrontare il problema utilizzando una metodologia intuitiva e consolidata (algoritmo cosiddetto "Gravity problem", ossia di ottimizzazione delle distanze euclidee al quadrato) ed adottare una serie di ipotesi semplificative. In termini generali, infatti, l'ottimizzazione dovrebbe essere compiuta tenendo conto dei seguenti fattori:

1. i punti da raggiungere ;
2. il costo (in euro) unitario del trasporto per ciascun punto da raggiungere;
3. il numero di viaggi da effettuare per ciascun punto da raggiungere.

Tenuto conto dei tempi necessari per una completa attivazione del progetto, durante i quali inevitabilmente si modificheranno molti degli attuali parametri, e della relativa significatività delle ulteriori variabili non considerate, si è quindi deciso di adottare le seguenti ipotesi semplificative:

Area Vasta Emilia Centrale

Progetto di Logistica Centralizzata.

2015_07

1. i punti da raggiungere sono stati identificati nei soli ospedali, in modo da evitare la complessità dei punti territoriali, supponendo quindi che questi ultimi incidano in modo proporzionale rispetto agli ospedali ad essi vicini;
2. il costo unitario per ciascun punto da raggiungere è stato considerato proporzionale alla distanza;
3. il numero di viaggi da effettuare è stato considerato proporzionale al numero di posti letto (ignorando ad esempio il numero di volte in cui oggi vengono approvvigionati i reparti di ospedali diversi).

Se è vero che tali ipotesi sono insufficienti per calcolare il costo complessivo dei trasporti, rappresentano invece un'utile semplificazione per identificare una collocazione ottimale del magazzino perché le variabili non considerate sono in effetti non particolarmente distorcenti rispetto al risultato finale. L'unica avvertenza sostanziale è evidentemente legata al secondo punto: il risultato ottenuto matematicamente dovrà infatti essere corretto per tenere conto della viabilità, andando a ricercare punti ragionevolmente vicini all'ottimo ma collocati in prossimità a strade ad elevato scorrimento.

La tabella seguente riassume i dati del problema ed il risultato ottenuto:

Ospedale	Comune	Posti letto (n°)	Distanza (km)	Longitudine (km)	Costo unitario (€)	Costo totale (€)	Costo medio (€)	Costo medio (€)	Costo medio (€)	Costo medio (€)
Ospedale "Simiani"	Loiano	38	44,27	11,32	0,10	0,01		0,00058		51,3
Ospedale di Vergato	Vergato	46	44,28	11,11	0,30	0,01		0,00165		52,9
Ospedale "San Camillo"	Comacchio	54	44,70	12,19	0,58	0,01		0,00504		86,5
Ospedale di Castel S. Pietro Terme	Castel San Pietro terme	58	44,40	11,59	0,04	0,01		0,00038		33,4
Ospedale "Don Giuseppe Dossatti"	Bazzano	83	44,50	11,09	0,15	0,01		0,00220		35,8
Ospedale "Costa"	Porretta Terme	84	44,15	10,98	0,40	0,01		0,00592		73,5
Ospedale "S. Giuseppe"	Copparo	86	44,90	11,83	0,35	0,02		0,00370		68,2
Ospedale di Budrio	Budrio	110	44,54	11,54	0,00	0,02		0,00008		8,2
Ospedale "Mazzolani-Vandini"	Argenta	145	44,71	11,71	0,08	0,03		0,00206		33,8
Ospedale "SS. Salvatore"	San Giovanni Persiceto	149	44,66	11,21	0,08	0,03		0,00216		24,5
Montecatone Rehabilitation Institute S.p.A.	Imola	158	44,36	11,65	0,07	0,03		0,00192		41,8
Ospedale di Bentivoglio	Bentivoglio	190	44,64	11,42	0,01	0,03		0,00035		15,4
Ospedale "SS. Annunziata"	Cento	207	44,72	11,29	0,06	0,04		0,00231		29,5
Ospedale "del Delta"	Lagosanto	229	44,77	12,13	0,48	0,04		0,01917		81,2
Istituto Ortopedico Rizzoli	Bologna	327	44,48	11,34	0,02	0,06		0,00133		14,2
Ospedale "Santa Maria della Scaletta"	Imola	346	44,35	11,68	0,08	0,06		0,00513		43,6
Ospedale Bellaria-IRCCS SCIENZE NEUROLOGICHE	Bologna	397	44,46	11,39	0,01	0,07		0,00099		15
Arcispedale Sant'Anna	Ferrara	704	44,80	11,70	0,11	0,12		0,01408		47,3
Ospedale Maggiore	Bologna	721	44,50	11,34	0,02	0,13		0,00245		15,5
Ospedale Policlinico Sant'Orsola-Malgighi	Bologna	1.584	44,49	11,36	0,02	0,28		0,00229		12,2
		5.715						44,55	11,47	0,07585

Le coordinate (in termini di latitudine/longitudine) della collocazione ottima del magazzino sono evidenziate in giallo, ed individuano una località nei pressi di Granarolo nell'Emilia.

Come detto, tale primo risultato va corretto tenendo conto della necessità di collocare il magazzino nei pressi di un'autostrada (per passare da un'ottimizzazione sulle distanze ad un'ottimizzazione sui costi e sui tempi); con tale correzione la collocazione del magazzino dovrebbe essere collocata nei pressi delle uscite autostradali

Area Vasta Emilia Centrale

Progetto di Logistica Centralizzata.

2015_07

dell'A13 di Bologna interporto, Castel Maggiore o Bentivoglio (come da indicazione ricevuta dalla riunione dei DDGG, DDAA e DDSS del 16 Aprile 2015).

Sono stati presi contatti con la società Interporto per valutare possibilità di locazione in tale contesto. Sulla base del codice degli appalti, art.19, comma 1 lett.A, è stata inizializzata una ricerca di mercato, anche attraverso strumenti di pubblicizzazione nei mezzi di stampa di Bologna ed hinterland. Al momento la ricerca di tale locazione continua.

Per quanto concerne le fasi autorizzative diviene fondamentale la distinzione tra magazzino farmaceutico ospedaliero e struttura di supporto esterna con funzionalità di distributore agli ospedali di materiale sanitario. In questa seconda ipotesi (struttura di supporto esterna) diverrebbe rispondente al D.M. del 6 luglio 1999 e quindi non necessiterebbe del controllo del tasso di umidità (in maniera identica a quanto sempre applicato al resto della filiera farmaceutica quali grossisti, depositari, ecc).

Questo distinguo è oggetto di una analisi che dovrà sfociare in un documento ufficiale che permetta di procedere speditamente verso fasi autorizzative meno onerose in termini di tempo (poiché riferite, oltre agli impianti di prassi, alla gestione della catena del freddo).

Gantt di Progetto.

Il progetto ha poi beneficiato di una fase dettagliata di studio di cronoprogramma (allegato 4a e 4b). Attraverso l'uso di specifici software dedicati sono stati analizzati le singole attività del progetto e correlate le singole voci tra loro in termini di ricaduta e attività predecessori per tenere sotto controllo le ricadute in termini di tempistiche dell'intero progetto.

Il Gantt di progetto è costituito da sei classi:

1. Codifiche (farmaceutiche, dei dispositivi medici, economali centralizzate, allineamento codifiche AVEC, regolamento AVEC, definizione prodotti da centralizzare e non).
2. Informatica (software contabile, portale codifiche, adeguamenti aziende AVEC, WMS e TMS, ecc).
3. Magazzino (ricerca locazione, impianti, contratto, autorizzazioni).
4. Organizzazione Interna e logistica esterna (progettazione di dettaglio, aspetti legati alle gare e alle attrezzature)
5. Fasi (ingresso aziende in logistica centralizzata).
6. Progetti regionali (rilevanti quali dematerializzazione e contabile regionale).

In questa fase, l'analisi ha permesso di focalizzare cinque aspetti fondamentali ed impattanti sul progetto stesso:

1. la gestione della fase di allineamento delle codifiche AVEC di tutte le aziende coinvolte, per le sue ricadute in termini di tempo sulle attività successive.

Area Vasta Emilia Centrale

Progetto di Logistica Centralizzata.

2015_07

2. il documento di identificazione degli articoli da gestire, e non, a livello centrale (lavoro di dettaglio) poiché predecessore di altre attività fondamentali.
3. l'implementazione delle modifiche ai software amministrativi delle aziende di AVEC, per ovvi motivi di ricadute nella gestione costi e gestione contabile.
4. la ricerca ed identificazione del magazzino fisico.
5. La necessità, o meno, di dotare il magazzino fisico di impianti di controllo del grado di umidità per il suo impatto in termini di costo di progetto.

Questi cinque aspetti sono stati oggetto di una focalizzazione del gruppo di lavoro per permetterne lo svolgimento in termini più rapidi ed efficienti possibili.

Il documento aggiornato a Luglio 2015 è allegato al presente documento (allegati 4a e 4b).

Servizio Provveditorato Unico

1. Premessa

1.1. Il contesto e obiettivi del progetto di studio

Il primo progetto di unificazione in ambito Metropolitano si è realizzato nel 2011 quando, a partire dal 1° luglio, è stato istituito il Servizio Acquisti Metropolitano (S.A.M.) per le Aziende Sanitarie USL di Bologna, Ospedaliera Universitaria di Bologna e Istituto Ortopedico Rizzoli. Dal 1° luglio 2013 ha aderito al S.A.M. anche l'AUSL di Imola.

La richiesta di un progetto di studio da parte dei Direttori Generali AVEC è per valutare:

- la possibile unificazione del S.A.M. con il Dipartimento Interaziendale Acquisti Logistica Economato (DIALE) delle due Aziende di Ferrara
- la creazione di un unico ufficio, sempre per tutte le 6 Aziende AVEC, per le procedure di gara relative al settore lavori

La prima unificazione è per aumentare la produttività e l'efficienza del sistema: a titolo di esempio si riportano i seguenti dati: il numero delle procedure sopra soglia sono state nel 2014, per il SAM, n.38 per circa 29,21 operatori (pari a 1,30 procedure/cad. conteggiando anche il personale di Segreteria), per il DIALE n.4 per 8,3 operatori dichiarati (pari a 0,48). Si evidenzia che il n.ro complessivo degli operatori del ruolo amministrativo del DIALE è di n.40 unità a cui si aggiungono n.4 della UOC presso Ospedale di Cona (tot.44): gli stessi operatori svolgono entrambe le funzioni di provveditorato ed economato, oltre attività di controllo sui servizi appaltati e gestione magazzino.

La seconda è volta a creare un ufficio unico, centralizzato, che rappresenti una risposta organizzativa alle norme in tema di trasparenza e anticorruzione.

1.2 Metodologia e modalità di lavoro attuata

L'approccio metodologico adottato è stato diverso tra le due sezioni – acquisti e lavori – perché diversa la base di partenza.

- **Sezione acquisti:** si sono completate le informazioni di “un lavorare comune” con il Servizio acquisti del Dipartimento Interaziendale Acquisti Logistica Economato (DIALE) di Ferrara (vuoi per medesima attività, vuoi per condivisione ormai decennale della programmazione): informazioni relative essenzialmente alle Risorse Umane, alle deleghe assegnate al Direttore del Dipartimento e alle peculiarità/differenze dei contratti relativi essenzialmente ai servizi.
- **Sezione lavori:** si è proceduto con una raccolta dati il più possibile completa. Si è eseguita una mappatura delle singole attività, delle singole funzioni, delle risorse umane del Ruolo Amministrativo, senza, ovviamente, perdere di vista le chiare prescrizioni normative in tema di appalti dei lavori.

2. Il progetto

a. Sezione Acquisti

Per unificare l'attività degli attuali due centri di acquisto, considerati i volumi di attività del 2014, si sono applicati gli stessi parametri di valutazione/pesatura applicati per l'unificazione dei Provveditorati bolognesi del 2011, parametri utilizzati finora anche per la rendicontazione annua ai fini del riconoscimento dei costi fra Aziende.

Applicando tali parametri ai volumi di attività e al personale attualmente presente, è risultato necessario incrementare le unità di personale previsto dal progetto di unificazione del S.A.M.– area Comparto – di ulteriori 10,56 unità per un totale di almeno 40 (n.30 della precedente unificazione + 10) unità del comparto.

L'unificazione in un unico Servizio della funzione acquisti di beni e servizi rappresenta una forma organizzativa innovativa che non porta a recupero di personale ma ad un aumento di efficienza e che necessita di un'opportuna fase di rodaggio.

L'unificazione quindi non è più tanto rivolta alla riduzione delle risorse umane (già ampiamente ottenuta in fase di istituzione del S.A.M.) ma deve essere rivolta all'unificazione delle procedure attraverso una programmazione sempre più puntuale e completa, sempre più di supporto alla programmazione regionale.

Le risorse umane necessarie, anche al completamento della dotazione organica iniziale non ancora completata per il SAM, potranno essere "recuperate" dagli esuberanti risultanti dalle unificazioni dei servizi amministrativi che confluiranno nel DAM (Dipartimento Amministrativo Metropolitano).

b. Sezione Lavori

Il D.Lgs.163/06 e il Regolamento attuativo D.P.R. n.207/10 rappresentano il complesso di norme applicabile per le procedure di acquisto di beni, servizi e lavori. Nonostante la presenza di norme comuni, la sezione "lavori" presenta peculiarità tali da differenziare questo settore dalle forniture e servizi.

Nel rispetto di tali norme, dalle quali non si può prescindere, anche solo per i compiti assegnati al RUP (obbligatoriamente tecnico abilitato all'esercizio della professione), per individuare le attività per le quali è possibile strutturare un ufficio unico per la predisposizione della documentazione propedeutica alle procedure di gare d'appalto attinenti i lavori, si è fatto riferimento al DPCM 30 giugno 2011 "Stazione Unica Appaltante, in attuazione dell'articolo 13 della legge 13 agosto 2010, n.136 - Piano straordinario contro le mafie", dal quale sono state desunte le attività riferibili a un unico centro.

Una Stazione Unica, e quindi un ufficio unico, a norma dell'art.3 del suddetto DPCM, collabora con le Aziende per le procedure condividendo la procedura stessa, redigendo gli atti di gara, curando tutti gli adempimenti, nominando la commissione, fino alla stipula del contratto.

Conseguentemente, rimangono in capo ai singoli Servizi tecnici tutti gli adempimenti successivi previsti dalle norme quali la programmazione triennale, la predisposizione dei capitolati, la verifica/validazione dei progetti, i lavori delle commissioni, la predisposizione del quadro economico di aggiudicazione, tutte le attività inerenti i subappalti, ecc.

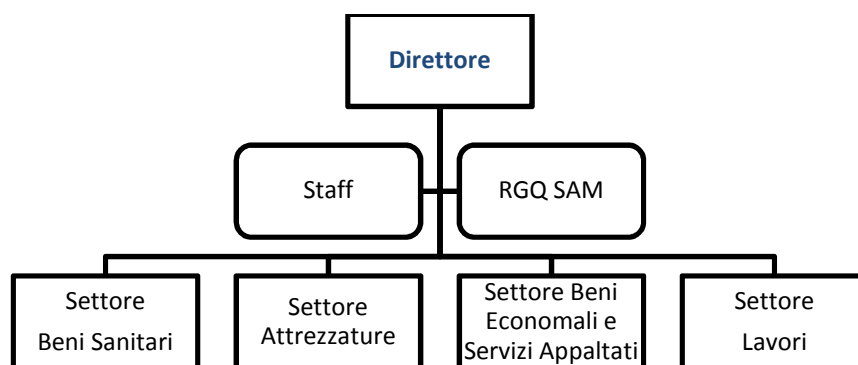
Vista l'attività di maggior rilievo e le unità di personale dedicate alla fase istruttoria delle gare (n.4 unità), queste dovrebbero costituire il primo nucleo unificato presso il Servizio Acquisti.

Considerato che tale unificazione rappresenterebbe una prima forma di sperimentazione per le Aziende dell'AVEC, tale numero di risorse umane necessita di verifiche nel tempo, essendo strettamente collegato alla disponibilità di fondi di ogni Azienda e che i contratti relativi alle manutenzioni di immobili potranno essere tutti compresi nella convenzione regionale di prossima attivazione.

3. Aspetti organizzativi

3.1 Organigramma

Il nuovo servizio di Provveditorato Unico potrà quindi strutturarsi secondo il seguente organigramma:



Il fabbisogno di personale sarà il seguente:

- N. 1 Direttore
- N. 4 Dirigenti
- N. 44 unità del comparto (40 per sezione acquisti + 4 settore lavori)

3.2 Deleghe

Al fine di dare continuità all'attuale relazione tra le Aziende dell'Area bolognese, si dovranno mantenere le attuali deleghe per adozione di atti riconosciute al Direttore del S.A.M. integrate dalla firma dei contratti, esito della propria attività, anche per tutte le altre Aziende e non solo per l'AUSL di appartenenza.

Altresì, dovranno essere individuate le deleghe da riconoscere per il settore lavori, visto quanto prevede la normativa in tema di stazione unica appaltante.

4. Sviluppi futuri

Rispetto all'evoluzione del seguente progetto, si auspicano riflessioni più ampie in un'ottica regionale, per la strutturazione di un provveditorato unico.

La possibilità di centralizzare tale funzione per tutte le aziende sanitarie della Regione Emilia Romagna, infatti, comporterebbe una maggiore sinergia ed integrazione con le funzioni svolte dalla centrale unica d'acquisto Intercent-ER, oltre che un aumento del potere contrattuale nei confronti dei fornitori, a beneficio degli esiti economici del sistema.

Le esperienze poste in essere dalla Regione Toscana (con l'istituzione dell'ESTAR – Ente di Supporto Tecnico Amministrativo Regionale) e dalla Regione Friuli Venezia Giulia, evidenziano l'importanza strategica di una funzione unica a livello regionale.

Versione definitiva del 29 luglio 2015

Sommario

1. Oggetto e metodologia.....	4
1.1. Oggetto del documento	4
1.2. Metodologia adottata	4
2. Adempimenti Amministrativi.....	4
2.1. Riuso	4
2.2. Normativa privacy.....	5
2.3. Attività CUP 2000	5
2.4. Attività Windex.....	5
2.5. Attività di assistenza, manutenzione e sviluppo dell'applicativo	5
2.6. Consulenze istituzionali	5
3. Aspetti organizzativi del progetto	6
3.1. Ruolo delle direzioni aziendali	6
3.2. Responsabilità sulla gestione documentale	6
3.3. Organizzazione del progetto.....	7
3.4. Individuazione Norad (Network Operativo dei Referenti dell'Amministrazione Digitale)	8
4. Infrastruttura tecnologica.....	9
4.1. Creazione nuova infrastruttura server.....	9
4.2. Configurazione dei sistemi di autenticazione (ldap/active directory)	9
4.3. Configurazioni rete/firewall	9
4.4. Installazione	9
4.5. Integrazione albo on-line preesistente	9
5. Organigramma, incarichi e autorizzazioni.....	9
5.1. Dati dell'organigramma, degli incarichi e delle afferenze del personale	9
5.2. Matrice delle Responsabilità	9
6. Responsabilità di gestione della qualità dei dati	10
7. Messa in opera (deploy) di Babel	10
7.1. Logistica	10
7.2. Adeguamento PC client.....	11
7.3. Distribuzione CNS	11
7.4. Configurazioni BABEL	11
Gestione PEC	11
Gestione Segreterie	11

Titolario.....	11
8. Formazione.....	11
8.1. Formazione dei PM	12
8.2. Formazione dei Norad	13
8.3. Formazione degli utilizzatori	13
8.4. Formazione permanente (e-learning).....	13
9. Recupero dei dati pregressi	13
10. Nuovi sviluppi necessari.....	14
10.1. Albo on line.....	14
10.2. Trasparenza	14
10.3. Procedimenti	14
11. Nuova configurazione del gruppo Babel Care	14
11.1. Ampliamento	14
12. Nuova configurazione del team di sviluppo	15
12.1. Rimodulazione supporto ditta/CUP 2000	15
12.2. Incremento del supporto complessivo.....	15
12.3. Acquisizione servizi dal fornitore.....	15
12.4. Acquisizione servizi da CUP 2000	15
13. Impegno economico.....	15
13.1. Infrastruttura Hardware.....	15
13.2. Sviluppo – (162 startup + 704).....	16
13.2. Babel care	18
13.3. Supporto sistemistico	18
13.4. Matrice delle Responsabilità – (61).....	18
13.5. Formazione	18
13.6. Riepilogo costi	18
13.6.1. Costi di startup (una tantum)	18
13.6.1. Costi di mantenimento e sviluppo (ipotesi massima)	19
14. Tempistiche e pianificazione	19
14.1. Luglio/Agosto 2015.....	19
14.2. Settembre 2015.....	19
14.3. Ottobre/Dicembre 2015 – Predisposizione avvio AUSL Imola e AOSP Ferrara	19
14.4. Gennaio 2016 - Avvio AOSP Fe e AUSL Imola	19
14.5. Febbraio/Aprile 2016 – Predisposizione avvio AOSP BO, IOR e AUSL Ferrara.....	19
14.6. Maggio 2016 – Predisposizione avvio AOSP Bologna, IOR.....	20
14.7. Giugno 2016 - Avvio AOSP Bologna, IOR	20
14.8. Settembre/Novembre 2016 – Integrazione sistema GRU Regionale.....	20
14.9. Gennaio 2017 – Avvio AUSL Ferrara.....	20

14.10. Esempio di Gantt per avvio Imola e AOSP FE	20
15. Azioni e responsabilità	21
16. Conclusioni	21

1. Oggetto e metodologia

1.1. Oggetto del documento

In sede di riunione del 9/6/15 dei Direttori Amministrativi AVEC è stata condivisa la costituzione di un Gruppo di Progetto denominato GRUPPO BABEL, coordinato dalla Dr.ssa Monte¹ e formato da due componenti per ciascuna Azienda (uno di area giuridica ed uno di area informatica).

La denominazione deriva dal nome della piattaforma di gestione documentale integrata attualmente in uso presso l'Azienda USL di Bologna.

L'obiettivo è studiare la possibilità, per le Aziende che vogliono aderire, di utilizzare tale applicativo mediante l'istituto del riuso e di implementare lo stesso orientandolo verso una piattaforma integrata documentale.

Al gruppo è stato quindi assegnato il mandato di predisporre, entro l'estate, un documento da sottoporre all'esame del Comitato dei Direttori di AVEC contenente la stima dei costi e delle tempistiche del progetto per poi dare avvio alla fase esecutiva.

Questo documento rappresenta l'esito della valutazione effettuata e dei lavori del gruppo.

1.2. Metodologia adottata

Poiché per ogni azienda sono rappresentate le competenze necessarie e sufficienti per effettuare l'analisi richiesta, il documento è stato costruito in quattro incontri plenari ove ciascun componente ha riportato i dati e le considerazioni utili per la stesura finale del documento.

Le attività prevalenti sono state le seguenti:

- illustrazione e analisi del modello di gestione del progetto basato sull'esperienza dell'AUSL di Bologna;
- condivisione di una proposta della struttura organizzativa di progetto;
- individuazione dei requisiti informativi necessari per il funzionamento del sistema (organigramma, incarichi e allocazione personale);
- individuazione delle aree di intervento tecniche (ldap, reti, client, scanner) e organizzative (titolario, massimario, mappa dei referenti, azioni ecc.) per la messa in opera del sistema;
- valutazione del percorso formativo per l'avvio e il mantenimento;
- raccolta dati per valutazione "as is" e "to be";
- definizione tracciati base per il recupero dati;
- valutazione di eventuali vincoli e stima delle tempistiche.

Nel secondo incontro è stato presentato e validato il primo schema di questionario e si è deciso di corredarlo anche da una definizione dei tracciati per il recupero del pregresso, utile per fare una ipotesi dell'impegno temporale ed economico del recupero del pregresso.

Nel terzo incontro i dati raccolti sono stati presentati e valutati dal gruppo e forniscono la base per il presente documento perfezionato e licenziato definitivamente nel quarto incontro.

2. Adempimenti Amministrativi

Sono qui raggruppate le azioni che danno luogo ad atti formali.

2.1. Riuso

AUSL BO ha inviato la richiesta di registrazione a AGID².

¹ direttore amministrativo dell'Azienda Ospedaliera del S.Orsola

² Come previsto dall'Art.68 comma 2 bis del CAD e precisato nelle «Linee guida per l'inserimento ed il riuso di programmi informatici o parti di essi pubblicati nella "banca dati dei programmi informatici riutilizzabili" di DIGITPA»

Ciascuna azienda deve seguire la procedura di richiesta di concessione in riuso nel rispetto delle linee guida AGID³.

Da valutare: possibilità di procedere con unica procedura di valutazione e studio comparativo.

Nelle more della procedura congiunta le aziende che partono prima (Imola e AOSP FE) seguono la procedura semplificata (come AUSL Parma).

In fase di valutazione anche il possibile cappello regionale del piano triennale ICT.

2.2. Normativa privacy

Devono essere individuati e nominati il responsabile esterno del trattamento e gli amministratori di sistema (es. Azienda USL di Bologna e/o CUP 2000, fornitori di servizi).

Sono individuati come amministratori di sistema anche i PM.

2.3. Attività CUP 2000

Si propone di affidare in outsourcing alla società CUP 2000:

- La gestione dell'infrastruttura hardware
- La gestione del servizio di supporto sistemistico
- La gestione dell'help-desk applicativo (babelcare)
- La gestione del servizio di test funzionale applicativo
- Eventualmente attività integrative di formazione sul campo

2.4. Attività Windex

Il modulo esterno e indipendente da Babel utilizzato in AUSL BO denominato "Matrice delle Responsabilità" è prodotto e fornito in licenza d'uso dalla ditta Windex. Dall'analisi della documentazione della gara regionale GRU non risulta disponibile questo modulo da altri fornitori, pertanto si propone di estenderne l'utilizzo alle aziende AVEC contrattando in esclusiva con la ditta.

2.5. Attività di assistenza, manutenzione e sviluppo dell'applicativo

Come prevede anche la disciplina rilevante in materia di riuso tali servizi devono essere assegnati con procedura a evidenza pubblica. Tale procedura sarà gestita dal Servizio Acquisti Metropolitano per tutte le Aziende AVEC con l'aggiunta dell'Azienda USL di Parma e dell'Azienda Ospedaliera di Parma.

2.6. Consulenze istituzionali

PARER

Il Parer prevede consulenza gratuita già nella convezione⁴ che ha con ciascuna azienda, è comunque opportuno definirne in anticipo i contorni e l'entità per consentire al Parer di programmare l'impegno delle proprie risorse.

SOPRINTENDENZA ARCHIVISTICA

Abbiamo già interpellato il vice soprintendente⁵ che ha dato la disponibilità a organizzare o partecipare a incontri, sia a livello generale sulla gestione archivistica (interessanti ma forse non di immediata utilità), sia specifici, in particolare in caso ritenessimo di dar via a un lavoro di unificazione dei titolari e/o massimari.

Inoltre la disponibilità è garantita anche per supporto e pareri per l'eventuale gestione comune di materiale di archivio. Il tutto sempre a titolo gratuito.

³ Circolare AGID 6 dicembre 2013 n.63 «Linee guida per la valutazione comparativa prevista dall'art. 68 del D.Lgs. 7 marzo 2005, n. 82 "Codice dell'Amministrazione digitale"»

⁴ Vedi Convenzione Parer, Art 4, numero 9, lettere dalla a alla e (in particolare a e b)

⁵ Dott. Romanzi che segue l'ambito sanitario

ALTRI APPORTI ESTERNI

Risulta utile e conveniente, oltre alle suddette consulenze, arruolare un tirocinante esperto in gestione documentale.

Es. in accordo con il prof. Pigliapoco titolare del “Master formazione, gestione e conservazione di archivi digitali in ambito pubblico e privato”. Già in precedenza il responsabile della conservazione del PARER Gabriele Bezzi ci aveva messi in contatto con lui.

3. Aspetti organizzativi del progetto

3.1. Ruolo delle direzioni aziendali

In primo luogo questo documento deve essere approvato dalle direzioni delle aziende AVEC che intendono aderire al progetto di estensione. In caso di esito favorevole si ritiene opportuno che le direzioni trasmettano alle articolazioni aziendali il senso di rilevanza del progetto, in modo che esso sia supportato in modo efficace, in particolare favorendo le sinergie operative tra le diverse UO coinvolte. Saranno utili per es. momenti di presentazione alla dirigenza anche attraverso gli organi istituzionali (es. Collegio di Direzione) da tenersi già nelle fasi iniziali.

3.2. Responsabilità sulla gestione documentale

Ogni azienda dovrebbe individuare le nuove figure previste dalle regole tecniche recentemente emanate in tema di amministrazione digitale⁶ che sono le seguenti:

1. Responsabile della gestione documentale⁷
2. Responsabile interno della conservazione⁸ (Responsabile esterno = Parer)
3. Responsabile della sicurezza⁹

Resta da valutare se queste nomine possano essere ottimizzate prevedendo figure trasversali su più aziende (ove ammesso).

In ogni caso, una volta nominate, queste figure devono agire in coordinamento tra di loro e con il responsabile per la protezione dei dati, i responsabili dei sistemi informativi aziendali, i responsabili degli affari generali e collaborare con il gruppo di progetto.

⁶ Codice dell'Amministrazione Digitale (CAD) (D.lgs. 82/2005 e s.m.i.)

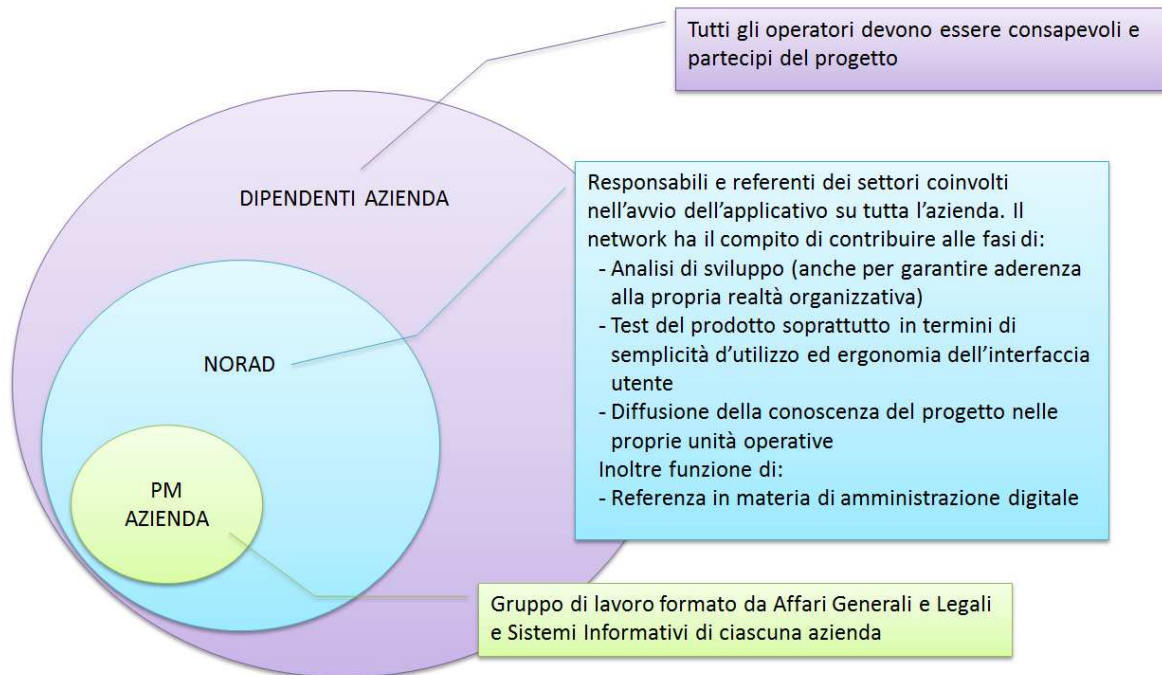
⁷ Regole tecniche sul Protocollo Informatico (GU n. 59 del 12 marzo 2014)

⁸ Regole Tecniche in materia di conservazione digitale e protocollo informatico (GU n. 59 del 12 marzo 2014)

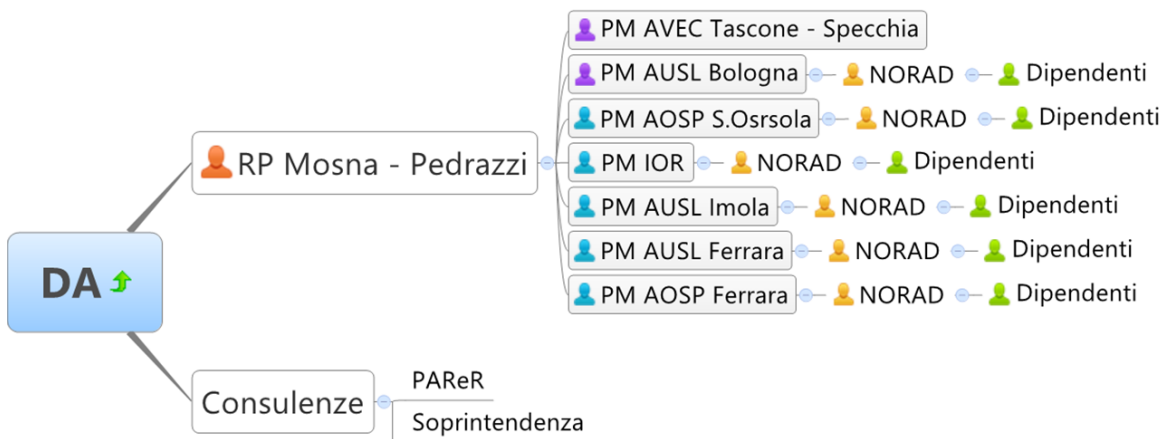
⁹ Citato nei DPCM ma in attesa di emanazione specifiche regole tecniche

3.3. Organizzazione del progetto

Il modello operativo di diffusione della conoscenza in tema di amministrazione digitale e di messa in opera del progetto esecutivo è rappresentato nella figura seguente



Mentre la rappresentazione funzionale del personale coinvolto è rappresentata dalla figura seguente



I relativi ambiti di responsabilità sono i seguenti:

- PM AVEC
 - o Coordinamento del progetto di estensione
 - o Gestione del sistema e dei progetti di evoluzione

È importante precisare il ruolo dei PM AVEC affinché non siano percepiti alla stregua di un qualsiasi fornitore che deve vendere un prodotto, ma considerati come dei colleghi che mettono a disposizione un'esperienza maturata in un progetto già realizzato e utile per condurre congiuntamente il progetto di estensione alla sua piena realizzazione.

- PM Aziende

- Partecipazione al gruppo di progetto
- Gestione del progetto all'interno della propria azienda
- Predisposizione dell'infrastruttura informativa, regolamentare e logistica
- Gestione della formazione ai NORAD aziendali e all'azienda
- Supporto ai PM AVEC
- Coordinamento dei NORAD Aziendali

Ai PM di ciascuna azienda è assegnato il ruolo di esperti in materia di gestione documentale cui possano sempre far riferimento i componenti del Norad della propria azienda.

- NORAD Aziende
 - Conoscenza approfondita del sistema
 - Supporto alle proprie direzioni nelle fasi di cambiamento
 - Tutoraggio nei confronti dei colleghi (anche attraverso la creazione di sotto-reti)
 - Valutazione e distribuzione dell'infrastruttura logistica
 - Rilevazione fabbisogni e proposta di sviluppi evolutivi del sistema
 - Supporto ai PM

3.4. Individuazione Norad (Network Operativo dei Referenti dell'Amministrazione Digitale)

Il Norad di ciascuna azienda è costituito tipicamente dai responsabili e/o referenti dei settori coinvolti nell'avvio dell'applicativo, individuati in modo tale da garantire una copertura massima delle articolazioni aziendali. Il network ha il compito di contribuire alle fasi di:

- Analisi di sviluppo (anche per garantire aderenza alla propria realtà organizzativa)
- Test delle funzionalità aggiuntive del prodotto sviluppate nel tempo, soprattutto in termini di semplicità d'utilizzo e di ergonomia dell'interfaccia utente
- Diffusione della conoscenza del progetto nelle proprie unità operative.

Inoltre i componenti Norad svolgono un importante funzione in qualità di:

- Referenti aziendali in materia di amministrazione digitale.

Poiché si prevede l'individuazione di almeno un componente per macroarticolazione, i PM ipotizzano i seguenti numeri:

- AO FE 23 componenti
- AUSL FE 25 componenti
- AUSL IMOLA 10/15 componenti
- AOSP BO 24 componenti
- IOR 10/15 componenti

I numeri ipotizzati consentono sostanzialmente di fare una sessione formativa per ente.

È essenziale che i componenti del Norad conoscano molto bene sia il programma sia il funzionamento della matrice e soprattutto la sua dipendenza dai dati gestiti nell'organigramma, dal sistema di gestione incarichi, dai centri di costo e dalla loro associazione al personale.

4. Infrastruttura tecnologica

4.1. Creazione nuova infrastruttura server

Il sistema Babel a regime richiede un'infrastruttura di elevata affidabilità basata su sistemi ridondati ad alta efficienza operativa. Rispetto allo stato attuale della sola AUSL BO si prevede una nuova infrastruttura di capacità almeno doppia di quella esistente.

4.2. Configurazione dei sistemi di autenticazione (ldap/active directory)

Si prevede di individuare un gruppo di lavoro dei referenti dei CED di ciascuna azienda per i servizi di autenticazione funzionali al progetto con eventuale coordinamento.

4.3. Configurazioni rete/firewall

Si prevede di individuare un gruppo di lavoro dei referenti dei CED di ciascuna azienda per i servizi di rete funzionali al progetto con eventuale coordinamento.

4.4. Installazione

Si prevede di predisporre installazioni dedicate a ogni ente ma con l'accortezza di sfruttare al massimo le possibili sinergie, in particolare in presenza di servizi unificati.

4.5. Integrazione albo on-line preesistente

Per alcune realtà si è rilevata la necessità di integrare la procedura di pubblicazione all'albo con le attuali soluzioni esistenti (commerciali o autoprodotte).

5. Organigramma, incarichi e autorizzazioni

Il passaggio al nuovo sistema regionale per la gestione delle risorse umane (GRU) previsto per l'1/1/2017, consentirà l'unificazione della gestione degli organigrammi, degli incarichi e dell'allocazione del personale in un unico applicativo che sarà quindi successivamente integrato direttamente col sistema Babel.

A tal fine può essere opportuno individuare per tempo un responsabile unico per tutte le aziende che gestisca a tal fine i rapporti col fornitore aggiudicatario del sistema GRU.

5.1. Dati dell'organigramma, degli incarichi e delle afferenze del personale

Anche se in modi diversi, tutte le aziende dispongono dei dati dell'organigramma e dell'associazione delle informazioni legate agli incarichi per ciascun nodo dell'organigramma (o dislocazione). Inoltre in tutti i casi è possibile attribuire il personale ai nodi dell'organigramma senza particolari difficoltà.

Sempre alle dislocazioni vanno associate le caselle PEC di servizio.

Ciò premesso si ipotizza, in una fase transitoria, di continuare a utilizzare i programmi e le basi dati esistenti sino all'introduzione della nuova procedura GRU regionale, e di procedere quindi con la produzione di tracciati (su file o su tabella) che alimentino la base dati della matrice.

È necessario definire, per ciascuna azienda, le modalità e le responsabilità per il mantenimento di dati corretti e disponibili con la periodicità stabilita. La definizione di queste responsabilità è di importanza vitale per il corretto funzionamento del sistema Babel, come meglio precisato al capitolo successivo.

Nella maggior parte dei casi questa attività richiede un intervento da parte dei fornitori attuali.

5.2. Matrice delle Responsabilità

La matrice delle responsabilità mette in correlazione i dati di cui al punto precedente, associandoli poi all'elenco di funzioni disponibili nel sistema Babel, al fine di consentire la profilazione e le abilitazioni degli utenti all'interno dei vari flussi documentali.

Per ciascuna azienda saranno configurate le diverse matrici (chi può fare cosa) da parte del Norad, mentre ogni responsabile di articolazione aziendale procede alle abilitazioni relative al proprio servizio.

Anche in questo caso è importante che le direzioni aziendali sensibilizzino gli utenti rispetto a questa nuova modalità operativa e mantengano l'attenzione affinché essa sia realizzata.

6. Responsabilità di gestione della qualità dei dati

Poiché, come già detto, è necessario individuare i percorsi e i processi di gestione dei dati, sia nelle fasi iniziali che prevedono un import da tracciato nella matrice, sia in fasi successive tramite integrazione diretta tra i sistemi informativi. A tal fine i PM di ciascuna azienda devono individuare le figure responsabili del processo di aggiornamento e gestione delle basi informative

- Organigramma
- Incarichi
- Gestione del personale
- CDC (o altri codici di associazione dipendente-organigramma)

In modo tale che le responsabilità sulla qualità e sulla tempestività degli aggiornamenti siano ben individuate in accordo con la direzione amministrativa di ciascuna azienda.

Affinché i meccanismi di abilitazione di Babel funzionino correttamente, infatti, le basi informative devono costituire una rappresentazione puntuale e precisa della realtà, quindi deve essere definita una procedura operativa che le mantenga aggiornate tempestivamente.

Esempio AUSL BO

In AUSL BO, dopo vari approfondimenti, si è ritenuto opportuno affidare questa responsabilità alle funzioni più vicine al momento della nascita stessa dell'informazione.

Le competenze sono pertanto così distribuite:

- Aggiornamento organigramma
 - o UO Valutazione e Sviluppo Organizzativo
- Assegnazione incarichi su programma informatico
 - o UO Amministrazione del Personale
- Aggiornamento attribuzione di un CDC a ogni dipendente
 - o Amministrazione del Personale e 20 «uffici gestione» su segnalazione delle UO interessate
- Associazione CDC/CDR, manutenzione codifiche
 - o UO Economico Finanziario / Controllo di Gestione

7. Messa in opera (deploy) di Babel

7.1. Logistica

Dall'analisi effettuata la situazione risulta buona, poiché il livello medio delle stazioni di lavoro che saranno impegnate nel progetto è sufficiente, sia in termini di sistemi operativi, sia per le periferiche quali monitor e scanner o fotocopiatrici multifunzione collegate alla rete. Anche il browser Firefox, che è preferibile per l'utilizzo di Babel (al pari di Chrome) è già molto diffuso. Pertanto le azioni si limitano alle seguenti:

- Aggiornare le stazioni di lavoro non adeguate
- Adeguare scanner e fotocopiatrici multifunzione alla qualità di scansione richiesta.

Le persone coinvolte all'avvio nelle varie aziende sono rappresentate dai seguenti quantitativi:

- 320 AOSP FE
- 500 AOSP BO
- 430 IOR
- 300 AUSL Imola
- 700 AUSL FE

Il numero di persone e quindi di postazioni coinvolte risulta adeguato alle dimensioni degli enti. Si prevede che il Norad, una volta formato all'uso del sistema, effettui la ricognizione delle postazioni e del fabbisogno, compilando un file (per es. excel) con i riferimenti degli utenti e gli indirizzi IP delle postazioni da consegnare poi ai servizi di help desk di ciascuna azienda, anche sfruttando le possibili sinergie operative derivanti dall'unicità del fornitore di tali servizi (per es. individuando un unico coordinatore del fornitore per tutte le aziende).

7.2. Adeguamento PC client

A parte la stima di massima determinata per i fini di questo documento, sarà poi compito dei Norad, una volta formato all'uso dell'applicativo, individuare con precisione le postazioni coinvolte nell'avvio nella prima fase e a regime.

7.3. Distribuzione CNS

Può rappresentare una parte critica, poiché il livello di distribuzione è molto diverso nelle varie aziende AVEC. Tutte sono configurate come *registration authority* e quindi sono in grado di emettere le carte autonomamente. È comunque necessario fare una verifica sullo stato dei certificati, anche dal punto di vista contrattuale, sciogliendo in particolare i seguenti nodi:

1. La verificare se è al termine scadenza del contratto attuale scadano anche tutti i certificati interessati dal contratto stesso ha dato esito positivo, ovvero è confermato che all'1/1/2017 scadranno tutti i certificati attualmente attivi.
2. Valutare l'utilizzo di sistemi alternativi quali la *firma remota* (utilizzabile senza smartcard ma con dispositivo OTP¹⁰) in fase di sperimentazione nell'AUSL e nell'AOSP di Bologna.

Il livello di distribuzione è molto diverso tra le diverse aziende, ma tutte sono in grado di emettere carte secondo le procedure adottate. È opportuno che tutte le aziende si dotino di procedure codificate per la gestione dell'intero ciclo di produzione, distribuzione e mantenimento di carte e certificate, in particolare per scadenze, smarrimento cns, perdita di pin/puk.

7.4. Configurazioni BABEL

Gestione PEC

Per ciascuna azienda è necessario censire e registrare le caselle PEC configurando le credenziali e le modalità di accesso e la gestione delle caselle.

Gestione Segreterie

Per ciascuna azienda è necessario censire e mappare l'associazione tra le strutture e le segreterie responsabili dello smistamento.

Titolario

Per ciascuna azienda è necessario registrare il titolare di classificazione all'interno del sistema.

8. Formazione

Particolare attenzione deve essere volta al processo di formazione, affinché questa risulti efficace e consenta la realizzazione del progetto secondo le aspettative. Si propone di organizzarla secondo diversi livelli come segue:

¹⁰ One Time Password, dispositivi utilizzati per la gestione dei conti on line degli istituti bancari

8.1. Formazione dei PM

- A. Formazione personalizzata per la gestione dei progetti di innovazione con oggetto *Gestione dell'innovazione: Metodologie e strumenti di project management, change management e gestione dei gruppi di progetto.*

Lezione frontale per la gestione del progetto: 54 ore

Programma e docenti

- Amministrazione digitale e gestione documentale
 - Dott. Penzo Doria Gianni 1g
- Profili giuridici della digitalizzazione della PA
 - Avv. Lisi Andrea 1g
- Reingegnerizzazione dei processi
 - Bonfiglioli Consulting Srl 2gg
- Organizzazione e gestione dei progetti e dei team di progetto
 - Dott. Liuzzi Francesco 2gg
- Metodologie e strumenti per il change management
 - Prof. Di Marco Paolo 2gg

- B. Formazione specifica sul sistema (frontale da Tascone e Specchia: richiede progettazione specifica)

Previste ca. 14 ore (2 giorni pieni o 4 mezze giornate).

Si propone un calendario attuativo che preveda l'erogazione di questa formazione nel mese di ottobre, in giorni fissi con un impegno max di due giorni alla settimana, come nell'esempio seguente:

Settembre	lun 28	mar 29	mer 30	gio 1	ven 2	sab 3 dom 4
Mattino		Penzo		Babel		
Pomeriggio		Doria		Babel		
Ottobre	lun 5	mar 6	mer 7	gio 8	ven 9	sab 10 dom 11
Mattino		Lisi		Babel		
Pomeriggio				Babel		
Ottobre	lun 12	mar 13	mer 14	gio 15	ven 16	sab 17 dom 18
Mattino		Bonfiglioli	Bonfiglioli			
Pomeriggio						
Ottobre	lun 19	mar 20	mer 21	gio 22	ven 23	sab 24 dom 25
Mattino		Liuzzi	Liuzzi			
Pomeriggio						
Ottobre	lun 26	mar 27	mer 28	gio 29	ven 30	sab 31 dom 1 nov
Mattino		Di Marco	Di Marco			
Pomeriggio						

Inoltre è opportuno che, anche in base all'organizzazione aziendale, i due PM siano affiancati da una terza figura, sia per estendere la conoscenza a un terzo soggetto, sia per garantire la partecipazione in ogni caso di almeno due persone per azienda in caso di imprevisti e impedimenti.

8.2. Formazione dei Norad

Corso frontale in aula informatica organizzato su due giorni tenuto preferibilmente dai PM con il seguente piano di lavoro:

- 1° mattina: la dematerializzazione, il funzionamento dell'organigramma, introduzione alla scrivania;
- 1° pomeriggio: redazione di un protocollo in uscita, diversi gradi di complessità;
- 2° mattina: registrazione di un protocollo in entrata, diversi gradi di complessità, smistamento;
- 2° pomeriggio: gestione documentale, fascicoli e permessi.

È utile prevedere incontri periodici di allineamento nei mesi successivi (anche al fine di controllare l'avanzamento delle attività di tutoraggio).

Presupposto progettuale: Richiede che organigrammi, incarichi e personale siano già presenti nel sistema e che sia già determinata una configurazione minima delle diverse abilitazioni, per poter eseguire i test.

I PM potranno utilizzare i materiali del corso tenuto dai PM AVEC eventualmente integrato da specifiche aziendali.

Si propone un calendario attuativo che preveda l'erogazione di questa formazione nel mese di novembre, in giorni fissi con un impegno max di due mezzeggiornate alla settimana.

8.3. Formazione degli utilizzatori

Si prevede che la formazione e il tutoraggio di tutti gli utilizzatori siano gestiti dai Norad, ciascuno secondo le proprie afferenze con il coinvolgimento di tutti i livelli.

8.4. Formazione permanente (e-learning)

Si propone la costruzione di un percorso formativo aggiuntivo, integrativo e/o sostitutivo con strumenti di e-learning su piattaforma regionale SELF (Il corso sarebbe sviluppato dai PM AVEC con l'ausilio di un formatore di cup2000 esperto) da includere eventualmente nel piano formativo 2016 di AUSL BO, con l'obiettivo formativo di 500 dipendenti/anno in due edizioni, organizzato in:

- Sessione di apertura (aula magna OM, 250 persone)
- Corso FAD
- Sessione di chiusura (aula magna OM, 250 persone)

Secondo gli step di avvio delle diverse aziende, alcune di queste possono rientrare a pieno nel piano formativo in modalità e-learning.

Tempi di realizzazione: un mese

9. Recupero dei dati pregressi

In merito al recupero dei dati pregressi si registra quanto segue:

Il recupero è ritenuto vincolante per l'avvio da:

- AUSL Imola

In particolare si ritiene vincolante il recupero dei fascicoli, solo se associati all'avvio del protocollo. In un ipotesi di avvio iniziale dei soli flussi documentali di determine e delibere non è più vincolante.

- IOR

Si ritiene vincolante per l'avvio sia il recupero dei fascicoli che il recupero dei dati di protocollo. Non rilevante il recupero di delibere e determine.

Mentre non è ritenuto vincolante da:

- AOSP Ferrara

Può rinunciare al recupero dei fascicoli, mentre il recupero del registro di protocollo e dei repertori di determine e delibere risulta necessario ma non vincolante.

- AUSL Ferrara

Non ritiene essenziale il recupero dei dati pregressi che vengono quindi mantenuti nel sistema attualmente in uso.

- AUSL Imola

Il recupero dei dati è necessario ma non vincolante per l'avvio (a esclusione dei fascicoli rapportati al registro di protocollo).

- AOSP Bologna

Il recupero dei dati è necessario ma non vincolante per l'avvio.

10. Nuovi sviluppi necessari

10.1. Albo on line

Per alcuni enti (es. AUSL Imola) l'albo è parte integrante del sistema in sostituzione, ciò rappresenta una criticità legata all'avvio, soprattutto di delibere (e per alcuni di determine). Il tema, che si lega anche all'amministrazione trasparente associato alla necessità di sviluppo del gestionale dei procedimenti per il relativo monitoraggio porta a ipotizzare lo sviluppo di un portale ad hoc per la pubblicazione online, con sezioni distinte per ogni ente.

Questa funzione richiede l'acquisto di un server dedicato. L'analisi e lo sviluppo partono da zero considerando anche la parte amministrazione trasparente al fine di evitare ridondanza di dati.

Si è valutata anche la possibilità, poi scartata, di utilizzare la soluzione in uso presso AUSL di Bologna, sviluppata internamente, che ha come criticità quella di essere seguita da una sola risorsa interna affiancata da un fornitore non dedicato.

10.2. Trasparenza

Vale quanto al punto precedente: le sezioni di amministrazione trasparente devono poter essere alimentate direttamente dai sistemi di produzione dei dati (ad es. personale) e consentire il recupero diretto con il documento di riferimento gestito all'interno di Babel.

10.3. Procedimenti

Per ottemperare agli obblighi in materia di anticorruzione e trasparenza è già in corso la realizzazione di un sistema per la gestione dei procedimenti e del loro monitoraggio. L'analisi preliminare è conclusa ed è in fase di chiusura la raccolta dati per la creazione delle nuove anagrafiche.

L'operazione di estensione di Babel alle aziende AVEC porterà a un rallentamento del progetto.

11. Nuova configurazione del gruppo Babel Care

11.1. Ampliamento

Si ritiene opportuno concentrare l'erogazione di servizi di assistenza e supporto con un gruppo Help desk unico e dedicato. Partendo dalla situazione attuale di AUSL BO è necessario prevedere un aumento del gruppo modulato opportunamente per seguire l'andamento dei diversi avvii con un picco massimo di cinque operatori che sarà poi a regime normalizzato a tre/quattro operatori secondo necessità. Attualmente il gruppo è integrato da una persona di Sedoc (fornitore dei servizi

di Help desk sulle stazioni di lavoro) esperto della materia (es. problemi con lettori smart card e firma digitale, conflitti software e hardware ecc.).

Nel caso si opti per la creazione del corso in e-learning si prevede la collaborazione di un formatore cup2000 a supporto dei PM AVEC che coincide con l'attuale coordinatore del gruppo di supporto (che ha già sia l'esperienza su Babel sia sulla produzione di corsi di formazione su *Self*).

Va precisato che il gruppo *Babel care* non opera solo come call center, ma si occupa anche della gestione dei cicli di test di qualsiasi nuovo sviluppo prima della messa in produzione di ogni modifica evolutiva, con il duplice beneficio di sottoporre le modifiche a verifica e revisione e di formarsi sulle medesime per dare il giusto supporto.

12. Nuova configurazione del team di sviluppo

12.1. Rimodulazione supporto ditta/CUP 2000

Allo stato attuale il gruppo di sviluppo è così costituito:

- A. Ditta NSI/Next: 5 sviluppatori tra senior e junior + un project manager di alto livello (per poche gg/anno)
- B. CUP 2000: 2 sviluppatori (Uno dedicato più ai test).

Per ragioni tecniche e organizzative si ritiene di sostituire uno sviluppatore CUP con uno della ditta.

12.2. Incremento del supporto complessivo

In dipendenza della programmazione delle attività è possibile sia necessario incrementare il gruppo di programmatori per accelerare alcuni processi di sviluppo. Questa valutazione è rinviata a una fase successiva in quanto dipendente da troppe variabili. Di certo invece si prevede un incremento temporaneo per supportare tutte le attività di avvio e messa a regime di ciascuna azienda.

È opportuno inoltre incrementare l'apporto del capo progetto della ditta, che anche in AUSL BO aveva dato un apporto più cospicuo nelle fasi di avvio e che ora è ridotto al minimo, per supportare adeguatamente il processo di estensione nelle aziende AVEC secondo necessità.

12.3. Acquisizione servizi dal fornitore

In entrambi i casi, anche per rispettare le citate linee guida in materia di riuso, per assegnare i servizi è necessario procedere con una procedura a evidenza pubblica che si propone di far condurre da AUSL BO in tempi ristrettissimi (max settembre) con il supporto dei colleghi AVEC, per tutte le aziende.

12.4. Acquisizione servizi da CUP 2000

Oltre a quanto già citato rispetto all'apporto degli operatori, CUP 2000 ha fornito un importante contributo nella fase di progettazione e configurazione dell'infrastruttura hardware. Si ritiene utile assegnare alla società in-house questo tipo di servizi per tutta l'AVEC.

13. Impegno economico

13.1. Infrastruttura Hardware

L'infrastruttura di produzione del sistema Babel è attualmente composta da 4 server fisici, accoppiati in 2 cluster, uno dedicato ai servizi di storage e uno dedicato all'infrastruttura di virtualizzazione.

Il cluster di storage è responsabile dello stato di persistenza dei dati, su di esso insistono il database relazionale PostgreSQL (in configurazione attivo/passivo) e un cluster MongoDB, (in configurazione master/slave) per il salvataggio dei dati binari.

Sul cluster di virtualizzazione sono attive circa 15 macchine virtuali, sei delle quali dedicate ai server tomcat di front-end sui quali girano gli applicativi direttamente visibili agli utenti.

Le macchine di front-end sono poste dietro ad un sistema attivo/passivo di bilanciamento del carico e a un sistema di single sign on (basato su Shibboleth) utilizzato per l'autenticazione.

Le altre macchine dell'infrastruttura sono dedicate alla gestione dei processi di back-end offrendo servizi quali:

- database in memory (redis)
- gestione caselle pec (pecgw)
- gestione job asincroni (masterchef)
- gestione comunicazione con interfaccia utente (nodeJS)
- conversione documenti
- firma elettronica (firma semplice)
- rubriche

Dai numeri raccolti con il lavoro del gruppo, si stima un'architettura in crescita che, dall'attuale occupazione di spazio (utile effettivo di circa 3.5 TB con una crescita di circa di 2 GB al giorno) e considerando le necessità del sistema a regime come doppie rispetto alle attuali, si attesta su una configurazione hardware dedicata composta di una componente storage di 30TB con 512 GB di RAM complessiva (Altro dato certo utile per fare delle valutazioni: crescita giornaliera del db di AUSL Ferrara = 1 GB/gg).

È ipotizzabile che, mediante invio al PARER, l'area di memorizzazione possa essere ridotta nel tempo, tuttavia è presumibile che, a fronte di nuovi sviluppi (per es. la parte di gestione dei procedimenti) siano necessarie altre risorse di sistema che compensino la riduzione ottenuta.

Anche per rispettare i tempi del progetto si è valutata la possibilità di acquisire i servizi di infrastruttura direttamente da Lepida partendo da una configurazione base come segue:

Tipologia	Prezzo	Qta	Tot	Note
VM 16C 64GB RAM, 800 GB	5.200,00	1,00	5.200,00	Postgres
VM 4C 16GB RAM, 200 GB	1.350,00	2,00	2.700,00	Macchine servizio
VM 1C 4GB RAM, 50 GB	400,00	8,00	3.200,00	Application e Bilanciatori
VM 8C 32GB RAM, 400GB	2.650,00	1	2.650,00	Mongo (mantenere ridondanza ?)
Upgrade 2GB RAM	55,00	8,00	440,00	
Storage High Performance (TB)	1.000,00	2,00	2.000,00	Postgres
Storage Base (TB)	400,00	6,00	2.400,00	Mongo (valutare velocità)
Storage Backup (TB)	200,00	10,00	2.000,00	
			21.590,00	(+ IVA)

Che replica la struttura attuale AUSL con un costo pari a € 26.339,80, incrementandola nel tempo fino al valore soglia pari a ca. il doppio con tutte le aziende a regime¹¹.

13.2. Sviluppo – (162 startup + 704)

Sino a oggi si è tenuto come valore di riferimento il listino di CUP 2000, noto a tutte le aziende, concordato con la Regione ER e inalterato da diversi anni, che si richiama di seguito per riferimento.

Professionalità	Tariffe/gg (O.F.E.)	Tariffe/anno (O.F.E.)
Capo Progetto	670	
Responsabile tecnico	670	
Responsabile Area Vasta	550	
Referente gestione forniture	526	


¹¹ L'importo può oscillare leggermente dopo valutazione precisa dell'impegno di spazio dovuto al recupero dati recupero dati

Esperto analisi	544	
Esperto legale	684	
Esperto di standard	544	
Esperto di sicurezza informatica	544	
Architetto di sistema	474	
Amministratore di sistema	474	
Referente Aziendale/Progettista	421	
Programmatore esperto	320	
Programmatore	240	
Responsabile Comunicazione	421	
Coordinatore Formazione	421	
Web master	421	
Web designer	305	
Tecnico installatore	224	
Formatore	369	
Coordinatore Servizio		54.500
Segretaria Coord.		41.000
Operatore Help Desk		51.000
Operatore call center		41.000

I costi attuali¹² sostenuti da AUSL BO sono i seguenti:

- Fornitore esterno: 426.185
- CUP 2000: 207.522

Che sarebbero modificati, a parità di totale, come segue:

- Fornitore esterno: 523.900
 - CUP 2000: 109.800
- 

I costi aggiuntivi per il Fornitore esterno già preventivati per l'avvio sono i seguenti:

Analisi sistema di profilazione, fascicolazione, configurazione, installazione ecc.:

- Totale 26 gg per IOR e Imola, 29gg per AUSL e AOSP FE e 35 gg per AOSP BO
pari a:
- 10.920 € per IOR e Imola, 12.180 € per AUSL e AOSPFE e 14.700 per AOSP BO

Mentre i costi ricorrenti aggiuntivi per lo stesso fornitore a regime sono valutati in un totale di 168 gg/anno pari a € 70.560.

A ciò si aggiungono la parte condivisa tra tutte le aziende, ovvero lo sviluppo delle nuove funzionalità multiente per gestire in modo appropriato le imminenti (o già avvenute) integrazioni dei servizi amministrativi e tecnici, stimato in un totale di ca. 80 gg pari a € 40.992 e la parte per il recupero dei dati storici che prevede un supplemento di analisi allo stato attuale non quantificabile ma che si considera parte delle attività già incluse nei costi di sviluppo precedenti.

Anche per la parte di integrazione dei fornitori terzi, che dipende dall'analisi lato sviluppo Babel, si stimano non più di € 12.000 per ciascuna azienda.

¹² IVA inclusa

13.2. Babel care

Per tutto quanto premesso ai punti precedenti, l'impegno di CUP 2000 sarebbe rimodulato come segue:

	2015	2016	2017	2018
HD Babel Base (2 Operatori)	100.650	100.650	100.650	100.650
HD Babel (Estensione)	16.775	100.650	62.830	50.325
Totale CUP HD	117.425	201.300	163.480	150.975

A questi va aggiunto l'importo dell'operatore di Sedoc per € 59.536

13.3. Supporto sistemistico

Sempre erogato da CUP 2000 il servizio avrebbe il seguente costo:

	2015	2016	2017	2018
Servizi Sistemistici	0	37.588	28.914	28.914

13.4. Matrice delle Responsabilità – (61)

L'estensione della MdR a tutte le aziende incluso lo sviluppo del motore di integrazione basato su middleware ha un costo indicativo concordato con il fornitore (Windex) pari a € 10m + IVA per ciascuna azienda. La futura e definitiva integrazione con il sistema regionale non è stata quotata ma avrà un costo minimo se non trascurabile.

La parte di integrazione da parte degli altri fornitori è ritenuta gestibile nell'ambito dei rispettivi contratti di manutenzione.

13.5. Formazione

La formazione ai PM secondo il piano formativo descritto ha un costo stimato di ca. 16.000 €.

La formazione ai Norad e all'azienda dipende da scelte aziendali che a loro volta incidono sui costi in modo determinante.

In caso di esternalizzazione il costo di un formatore CUP 2000 è pari a 450€/gg.

13.6. Riepilogo costi

Precisazione: per la suddivisione dei costi comuni tra le aziende AVEC è stato utilizzato il driver basato sul numero di dipendenti che potrà certamente essere rivisto dalle Direzioni Amministrative e che era già stato utilizzato nelle slide di presentazione del progetto.

Azienda	Dipendenti	%
AUSL BO	8.500	40,2%
AOSP BO	5.400	25,5%
AUSL FE	2.500	11,8%
AOSP FE	2.000	9,5%
AUSL Imola	1.600	7,6%
IOR	1.150	5,4%

13.6.1. Costi di startup (una tantum)

Azienda	Comuni (multiente)	Specifici (varie)	Matrice	Formazione	Recupero dati	Totali
AUSL BO	16.479			8.040		24.519
AOSP BO	10.453	14.700	12.200	5.100	12.000	54.453
AUSL FE	4.837	12.180	12.200	2.360		31.577
AOSP FE	3.894	12.180	12.200	1.900	12.000	42.174
AUSL Imola	3.115	10.920	12.200	1.520	12.000	39.755
IOR	2.214	10.920	12.200	1.080	12.000	38.414
TOTALE	40.992	60.900	61.000	20.000	48.000	230.892

13.6.1. Costi di mantenimento e sviluppo (ipotesi massima)

Azienda	Hardware	Servizi sistemistici	Sviluppo	HD attuale	HD incremento	Totali
AUSL BO	19.296	15.110	283.113	64.395	40.461	422.375
AOSP BO	10.453	9.585	179.586	40.847	25.666	266.137
AUSL FE	4.837	4.435	83.103	18.902	11.877	123.154
AOSP FE	3.894	3.571	66.905	15.218	9.562	99.149
AUSL Imola	3.115	2.857	53.524	12.174	7.649	79.319
IOR	2.214	2.030	38.030	8.650	5.435	56.359
TOTALE	48.000	37.588	704.260	160.186	100.650	1.050.684

14. Tempistiche e pianificazione

Di seguito l'elenco sintetico delle attività e delle relative tempistiche che si riferiscono al caso ottimale che presuppone che:

- Le direzioni aziendali si esprimano in merito al passaggio alla fase esecutiva entro agosto
- La gara per l'assegnazione dei servizi sia completata entro fine anno
- Tutti gli attori mantengano i ritmi e gli impegni qui descritti.

14.1. Luglio/Agosto 2015

Azioni: - approvazione piano di fattibilità e avvio esecutivo
- registrazione Babel nel sito AGID

14.2. Settembre 2015

Azioni: - definizione degli aspetti contrattuali e organizzativi
- definizione dell'architettura del sistema e noleggio hardware
- creazione delle infrastrutture dati

14.3. Ottobre/Dicembre 2015 – Predisposizione avvio AUSL Imola e AOSP Ferrara

Azioni: - definizione organigramma delle responsabilità e alimentazione matrice
- deploy soluzione sui singoli enti e avvio formazione
- avvio sviluppo albo online

14.4. Gennaio 2016 - Avvio AOSP Fe e AUSL Imola

Azioni: - avvio Babel AUSL Imola con determine e delibere
- avvio Babel AOSP Ferrara completo
- in fase di ulteriore valutazione: avvio IOR con determine e delibere
- avvio nuovo albo online

14.5. Febbraio/Aprile 2016 – Predisposizione avvio AOSP BO, IOR e AUSL Ferrara

Azioni: - definizione organigramma delle responsabilità e alimentazione matrice
- deploy soluzione sui singoli enti e avvio formazione

14.6. Maggio 2016 – Predisposizione avvio AOSP Bologna, IOR

Azioni: - recupero dati storici

14.7. Giugno 2016 - Avvio AOSP Bologna, IOR

Azioni: - completamento AUSL Imola con protocollo
- avvio Babel AOSP BO, IOR completo

14.8. Settembre/Novembre 2016 – Integrazione sistema GRU Regionale

Azioni: - integrazione sistema regionale
- avvio gestione organigrammi e incarichi su sistema regionale
- alimentazione matrice da sistema regionale

14.9. Gennaio 2017 – Avvio AUSL Ferrara

Azioni: - avvio Babel AUSL Ferrara completo (in fase di ulteriore valutazione l'eventuale avvio di Ferrara a giugno assieme alle altre aziende del secondo gruppo).

14.10. Esempio di Gantt per avvio Imola e AOSP FE

Le attività si riferiscono all'anno 2015.

	Settembre	Ottobre	Novembre	Dicembre
Formalizzazione PM e NORAD	■			
Avvio attività NORAD		■		
Formazione PM		■	■	
Predisposizione ambiente di test		■	■	
Formazione NORAD			■	
Aggiornamento e verifica postazioni		■	■	■
Predisposizione matrice		■		
Caricamento dati in matrice			■	
Configurazione processi e utenti			■	
Impostazione modelli			■	
Formazione utenti			■	■
Verifiche e parallelo				■
Disponibilità nuovo albo online				■

Relazioni Sindacali tra le Conferenze Sanitarie, le Aziende / IOR, e le OOSS Confederali di Area Vasta Centro (Ferrara, Bologna e Imola)

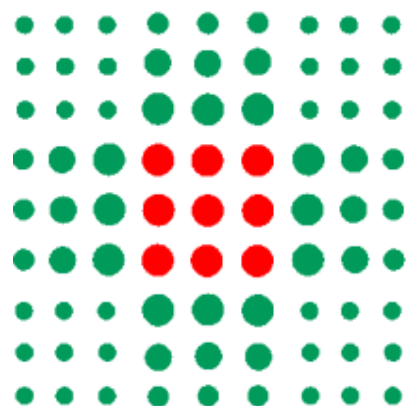
Nel rispetto dei principi e dei criteri guida della Dgr 927/2011¹ l'avec ritiene necessario condividere con le organizzazioni di rappresentanza modelli di relazione sindacale che valorizzino il contributo che le stesse possono dare per il mantenimento e lo sviluppo del sistema dei servizi alla popolazione e per una reale praticabilità, all'interno delle organizzazioni, dei principi costituzionali di tutela del lavoro.

Pertanto ritiene opportuno articolare le modalità di svolgimento delle relazioni sindacali negli ambiti di interesse di Area Vasta all'interno di un protocollo basato sui seguenti punti cardine :

- L'area della pianificazione/ programmazione delle strategie, dei progetti e delle scelte di area vasta, a carattere sanitario od amministrativo, rappresenta il terreno di informazione preliminare e di approfondimento (individuato come tale anche da DGR Area vasta) con le Organizzazioni Sindacali Confederali.
- L'informativa ed l'approfondimento con le Organizzazioni Sindacali Confederali in merito alla progettualità di area vasta ha come sede privilegiata il tavolo tenuto dai Presidenti delle Conferenze Territoriali Socio Sanitarie di Ferrara, Bologna, Imola e dai Direttori Generali delle Aziende di Avec, da attuarsi con modalità (in un unico tavolo di confronto) e tempistica (convocazione unica del confronto), con ordine del giorno condiviso, e predefinito, al fine di valorizzare l'organicità e la sistematicità delle relazioni di collaborazione tra i soggetti coinvolti.
- Tale modalità di informativa/approfondimento non pregiudica o si sovrappone ai livelli contrattuali delle singole aziende, ma si configura quale premessa dell'avvio del confronto sindacale proprio dell'ambito aziendale o interaziendale nelle materie di competenza.
- Le Direzioni aziendali riunite in Avec formuleranno indirizzi comuni di riferimento per l'avvio del confronto con le OO.SS. nelle singole Aziende coinvolte, integrando tali indirizzi - ove necessario - alla luce delle osservazioni e suggerimenti emersi in sede di tavolo CTSS-OO.SS. Confederali-Direzioni Aziendali.
- Le singole Aziende coinvolte dai percorsi progettuali, alla luce degli indirizzi comuni di riferimento, data informativa preliminare in merito alla materia oggetto di confronto, avvieranno il medesimo nella forma della consultazione, concertazione o contrattazione in base alla materia e alla tempistica normata.
- Nel rispetto della dinamica propria del confronto sindacale di ciascuna azienda e della contestuale necessità di individuare tempi definiti di riferimento, le azioni operative proprie

di ciascun progetto potranno iniziare ad esplicitare la loro effettività decorsi 30 giorni dall'avvio del confronto stesso.

- In relazione a tali percorsi progettuali, i singoli accordi aziendali saranno oggetto di trasmissione in AVEC.
- Al tavolo CTSS - OO.SS. Confederali - Direzioni sarà data comunicazione (di norma semestrale) dell'andamento dei progetti nell'ambito del necessario monitoraggio di realizzazione dei medesimi.



SERVIZIO SANITARIO REGIONALE EMILIA - ROMAGNA

Area Vasta Emilia Centrale

Sede legale Via Castiglione 29 - 40124 Bologna

Sede operativa Via Gramsci 12 - 40121 Bologna

REPORT GARE AVEC 2015

Allegato 9 - TOTALE PROCEDURE (GARE E RINNOVI) 2015

N°	OGGETTO	Numero atto	Data	Struttura capofila	Aziende aderenti	Importo totale annuo aggiudicazione IVA inclusa	Risparmio totale anno IVA incl. su bando	Risparmio AUSL BO (bando/spesa storica)	Risparmio AOSP BO (bando/spesa storica)	Risparmio AUSL Imola (bando/spesa storica)	Risparmio IOR (bando/spesa storica)	Risparmio AUSL FE (bando/spesa storica)	Risparmio AOSP FE (bando/spesa storica)
1	Cottimo fiduciario tramite RDO Mepa Consip fornitura quinquennale pile	1058	03.12.2014	Ausl FE	Ausl BO, Aosp FE, IOR, Ausl FE	45.872,00	1.000,00					1.000,00	
2	Abbonamento ad alcune riviste	74	14.01.2015	SAM	Ausl Bo	36.170,53	-	0,00					
3	Adesione accordo quadro Lepida-Oracle approvato dalla RER per l'utilizzo di programmi software	29	16.01.2015	Ausl FE	Ausl Fe	144.048,02							
4	Fornitura di animali, mangime e lettiere per Lab. Studi pleclinici	133	22.01.2015	SAM	IOR	29.032,00	0				0		
5	Servizio di rassegna stampa	156	27.01.2015	SAM	Tutte	21.813,60	10.890,00	2.602,58	1.788,14	654,71	712,57	1.396,46	1.396,46
6	Pacchetti di riviste e banche dati progetto Network	174	29.01.2015	SAM	AUSL BO, AO BO, Imola	328.679,13	0						
7	Convenzione accesso alla rete a banda larga delle PP.AA. "Lepida" RER	120	05.02.2015	Ausl FE	Ausl Fe	141.313,36							
8	Acquisto CD-R e DVD-R termici per Radiologie e materiale di consumo	285	17.02.2015	SAM	Ausl Bo, AO Fe	84.057,85	24.522,15						
9	Acquisto alcuni pacchetti di riviste e banche dati Progetto Network	300	19.02.2015	SAM	AUSL BO, AO BO, Imola	94.391,34	0						
10	Fornitura stampati tipografici	169	19.02.2015	Ausl FE	Tutte	1.262.090,00	10.500,00	3.333,00	3.000,00	833,30	665,00	1.000,00	1.330,00
11	Fornitura di animali, mangime e lettiere per Lab. Studi pleclinici	405	05.03.2015	SAM	IOR	78.909,64	0						
12	Abbonamenti a fonti/riviste non comprese in convenzione Intercenter	230	09.03.2015	Ausl FE	Ausl FE	11.000,00							
13	Servizio di soccorso sanitario con elicottero per le basi di Bologna, Parma, Ravenna, Pavullo	433	11.03.2015	SAM	AUSL BO	10.974.899,84	55.100,16	55.100,16					
14	Rivista J.C.R. & E.S.I.	512	19.03.2015	SAM	AUSL BO	6.095,03	0						
15	Realizzazione grafica Pubblicazione per CRT	546	23.03.2015	SAM	AO BO	7.466,40	0						
16	Assegnazione servizio professionale verifica documenti ai fini art.38 Codice appalti	561	25.03.2015	SAM	AUSL BO, AUSL FE, AO FE	43.920,00	0						
17	Acquisizione materiale elettronico	296	26.03.2015	Ausl FE	Aosp FE	105.530,00							
18	Servizio di distribuzione automatica generi di ristoro (contratto attivo)	171	31.03.2015	Aosp FE	Aosp FE, Ausl FE	308.618,55							
19	Eisto procedura aperta per incarico di consulenza e brokeraggio assicurativo	649	07.04.2015	SAM	TUTTE	-							
20	Abbonamenti a riviste varie, giornali e periodici per AUSL BO e IOR	650	07.04.2015	SAM	AUSL BO, IOR	28.047,34	0						
21	Pubblicazione numeri telefonici negli elenchi telefonici	684	14.04.2015	SAM	TUTTE	163.032,26	0						
22	Fornitura di dispositivi per i Servizi Territoriali 118	384	24.04.2015	Ausl FE	Ausl FE, Ausl BO, Ausl Imola	58.692,73							
23	Gestione spazi pubblicitari e raccolta pubblicitaria (contratto attivo)	783	29.04.2015	SAM	AUSL BO, IOR								
24	Servizio di manutenzione full risk per macchine produzione bevande calde e fabbricatori ghiaccio	804	04.05.2015	SAM	AUSL BO	59.658,00	7.442,00	7.442,00					
25	Convenzione per servizio trasporto infermi ordinario e in emergenza con associazioni di volontariato e CRI	994 1150 395 430	13.11.2014 30.12.2015 27.04.2015 11.05.2015	Ausl FE	Ausl FE	1.504.156,08							
26	Servizio manutenzione attrezzature sanitarie ad alta complessità	228	12.05.2015	Aosp FE	Aosp FE, Ausl FE	2.241.121,16							
27	Fornitura di etichette per stampanti termiche	862	13.05.2015	SAM	AUSL BO, AO BO, USL FE, AO FE	92.987,18	0						

Direzione Operativa AVEC

N°	OGGETTO	Numero atto	Data	Struttura capofila	Aziende aderenti	Importo totale annuo aggiudicazione IVA inclusa	Risparmio totale anno IVA incl. su bando	Risparmio AUSL BO (bando/spesa storica)	Risparmio AOSP BO (bando/spesa storica)	Risparmio AUSL Imola (bando/spesa storica)	Risparmio IOR (bando/spesa storica)	Risparmio AUSL FE (bando/spesa storica)	Risparmio AOSP FE (bando/spesa storica)
28	Software di contabilità per gestione in erogazione diretta dispositivi medici per pazienti stomizzati	439	13.05.2015	Ausl FE	Ausl FE	109.800,00							
29	Sistema informativo Garsia.we per gestione flusso ospedali di comunità (OS.CO)	437	13.05.2015	Ausl FE	Ausl FE	59.999,60							
30	Assegnazione modulo ANAC 2015 e gestione albo fornitori complessivo di moduli per gli anni 2016 - 2017	981	28.05.2015	SAM	AUSL BO	14.640,00	-	0,00					
31	Acquisto pacchetto riviste OUP	1012	03.06.2015	SAM	AO BO	7.602,22	0		0,00				
32	Servizio rimozione automezzi per AUSL BO e AOUBO (contratto attivo)	1145	22.06.2015	SAM	AUSL BO, AO BO	13.500,00	-13.500	-8.500,00	-5.000,00				
33	Servizio di pedaggio autostradale e locazione Telepass	1235	03.07.2015	SAM	AUSL BO	30.000,00	0						
34	Contrazione di un mutuo decennale tasso variabile di € 35.000.000,00	1356	22.07.2015	SAM	AUSL BO	-	0	0					
35	Affidamento del servizio di trasporto collettivo di pazienti dializzati	1483	07.08.2015	SAM	AUSL BO	29.993,60	6,24	6,24					
36	Certificazione PDTA bambino affetto da patologia cronica	1490	10.08.2015	SAM	AUSL BO	3.952,80	0,00						
37	Servizio di interpretariato telefonico da remoto	1491	11.08.2015	SAM	AUSL BO, AO BO	15.591,60	878,4						
38	Gestione di pubblico esercizio bar presso l'ospedale di Budrio (contratto attivo)	1492	11.08.2015	SAM	AUSL BO	65.656,74	-386,74	-386,74					
39	Convenzione con CUP2000 per la realizzazione di progetti e-care	705	11.08.2015	Ausl FE	Ausl FE	196.000,00							
40	Adesione convenzione Intercent-ER servizio raccolta, trasporto e conferimento ad impianti di smaltimento dei rifiuti speciali pericolosi e non pericolosi	712	11.08.2015	Ausl FE	Ausl FE	349.180,00							
41	Accordo/convenzione con coop. sociale CIDAS per trasporto infermi in emergenza	716	13.08.2015	Ausl FE	Ausl FE	455.520,00							
42	Acquisizione di prestazioni di prescrizione dell'esercizio fisico UOSD Medicina dello Sport	1658	14.09.2015	SAM	AUSL BO	63.955,42	4,18	4,18					
43	Acquisizione modulo software amministrativo e interfaccia adiuvat	851	23.09.2015	Ausl FE	Ausl FE	69.540,00							
44	Affidamento del servizio di controllo qualità servizi aerei sanitari per la Regione Emilia Romagna,	1719	24.09.2015	SAM	AUSL BO	356.240,00	3.660,00	3.660,00					
45	Acquisizione materiale testistico per DSM	877	29.09.2015	Ausl FE	Ausl FE	15.557,03							
46	Servizio di progettazione dei beni immobiliari da reddito delle Aziende Sanitarie RER	1782	07/10/2015	SAM	AUSL BO	50.122,68							
47	Acquisizione modulo software consulenti familiari	909	07.10.2015	Ausl FE	Ausl FE	85.382,92							
48	Affidamento dei servizi manutentivi ordinari e straordinari agli automezzi in uso alle Aziende UU.SS.LL. di Bologna e Imola, divisa in lotti.	1790	08.10.2015	SAM	AUSL BO, Imola	495.320,00	0						
49	Adesione convenzione Intercent-ER acquisizione software gestione informatizzata risorse umane	915	09.10.2015	Ausl FE	Ausl FE	71.029,99							
50	Servizio di reportistica per monitoraggio e valutazione di percorsi terapeutici e diagnostici nella pratica clinica	2227	01.12.2015	SAM	AUSL BO	22.570,00	0						
51	Intervento di manutenzione ad apparecchiatura per risonanza magnetica marca Philips Ospedale Argenta	1076	01.12.2015	Ausl FE	Ausl FE	152.500,00							
52	Assegnazione rinnovo certificazioni ris pacs e servizi di medicina di laboratorio	2292	10.12.2015	SAM	AUSL BO	6.771,00	40,67	40,67					
53	Affidamento servizio pulizie Polo Sanitario di Medicina	2327	11.12.2015	SAM	Imola	52.704,41	0						

Direzione Operativa AVEC

N°	OGGETTO	Numero atto	Data	Struttura capofila	Aziende aderenti	Importo totale annuo aggiudicazione IVA inclusa	Risparmio totale anno IVA incl. su bando	Risparmio AUSL BO (bando/spesa storica)	Risparmio AOSP BO (bando/spesa storica)	Risparmio AUSL Imola (bando/spesa storica)	Risparmio IOR (bando/spesa storica)	Risparmio AUSL FE (bando/spesa storica)	Risparmio AOSP FE (bando/spesa storica)
54	Affidamento gestione parcheggio utenti presso Osp. Bellaria	2328	11.12.2015	SAM	AUSL BO	100.000,00							
55	Servizio di assistenza fiscale e tributaria	1114	14.12.2015	Ausl FE	Ausl FE, Ausl BO	28.211,28							
56	Affidamento della realizzazione allestimento spazi espositivi	2346	15.12.2015	SAM	AUSL BO, AO BO	125.050,00	0						
57	Riviste scientifiche in abbonamento	2355	16.12.2015	SAM	IOR	90.196,07							
58	Affidamento del servizio di monitoraggio in continuo dei gas anestetici nelle sale operatorie dello IOR	2379	17.12.2015	SAM	IOR	26.827,80	12.877,34				12.877,34		
59	Affidamento campagna per il contenimento dei tempi di attesa per accesso visite specialistiche	2463	23.12.2015	SAM	AUSL BO, AO BO, IOR	48.800,00	13.000,00						
60	Attivazioni di convenzioni con esercizi per somministrazione pasti agli operatori dei cantieri VAV	2539	30.12.2015	SAM	AUSL BO	75.247,89	0						
61	Acquisizione moduli software di integrazione applicativi con nuovo sistema software di cartella clinica integrata informatizzata	1189	30.12.2015	Ausl FE	Ausl FE	159.190,00							
62	Acquisizione di pacchetti di riviste e banche dati attraverso il progetto Network	2549	31.12.2015	SAM	AUSL BO, AO BO, Imola	456.856,90	0						
1	Fornitura quadriennale di Materiale Poliuro - Monouso	1153	31.12.2014	Ausl FE	Ausl BO, Aosp BO, IOR, Imola, Aosp FE	452.155,19		48.367,88	862,3	5.127,78	22.974,00		
2	Acqua distillata/purificata	60	13.01.2015	SAM	Ausl Bo, AO Bo, IOR, Imola	74.148,11	2579,79	1846,55	230,72	354,65	147,87		
3	Materiale di consumo per sistema ecografico intravascolare IVUS	104	19.01.2015	SAM	Ausl Bo	87.000,00	-	0					
4	Fornitura kit Dali 750 tratt. LDL Aferesi	109	19.01.2015	SAM	AO BO	25.211,14		0,00					
5	Controlli di qualità e verifiche esterne di qualità occorrenti ai laboratori aziendali	26	22.01.2015	Aosp FE	Aosp FE	117.485,27							
6	Materiale per sterilizzazione	152	27.01.2015	SAM	Ausl Bo, AO Bo, IOR, Imola, AUSL FE	132.978,54	21.834,15	9.312,21	2.363,78	2.333,04	2.263,03	5.562,08	
7	Farmaci per distribuzione diretta	199	04.02.2015	SAM	AUSL BO	330.914,26	-						
8	Fornitura di dispositivi medici per cardiocirurgia e protesi valvolari cardiache e anelli cardiaci per l'Azienda Ospedaliero Universitaria di Bologna	322	20.02.2015	SAM	AO BO	2.404.989,25	377.967,00		377.967,00				
9	Ulteriore acquisto di farmaci per la distribuzione diretta o DPC- lumigan e travotam	327	23.02.2015	SAM	AUSL BO	594.172,70	0						
10	Fornitura triennale di set di aspirazione per I.V.G.	335	24.02.2015	SAM	AUSL Bo, AO BO, Imola, AUSL Fe, AO FE	22.057,50	3.647,50	1.270,00	1.400,00	450,00		482,50	45,00
11	Prodotti farmaceutici veterinari	367	02.03.2015	SAM	AUSL BO	16.500,00	-						
12	Valvole Polmonari Transcatetere Melody e sistemi di inserimento Ensemble	427	10.03.2015	SAM	AO BO	76.050,00	-						
13	Procedura in economia per la fornitura triennale di manufatti protesici	130	10.03.2015	Aosp FE	Aosp FE	16.000,00							
14	Farmaci ad alto costo extra prontuario per casi nominali	494	17.03.2015	SAM	AO BO	158.826,00	-						
15	Filtri Cascadeflo EC50W, EC30W, filtro Rheofilter Er-4000	547	23.03.2015	SAM	AO BO	21.777,00	140,00		140,00				
16	Pacemakers CRT-P mod. Etrinsa	564	25.03.2015	SAM	AO BO	37.440,00	1.600,00		1.600,00				

Direzione Operativa AVEC

	N°	OGGETTO	Numero atto	Data	Struttura capofila	Aziende aderenti	Importo totale annuo aggiudicazione IVA inclusa	Risparmio totale anno IVA incl. su bando	Risparmio AUSL BO (bando/spesa storica)	Risparmio AOSP BO (bando/spesa storica)	Risparmio AUSL Imola (bando/spesa storica)	Risparmio IOR (bando/spesa storica)	Risparmio AUSL FE (bando/spesa storica)	Risparmio AOSP FE (bando/spesa storica)
BENI E SERVIZI SANITARI	17	Fornitura biennale di materiale dedicato per attrezzature di proprietà	663	10.04.2015	SAM	AO BO	163.263,60							
	18	Fornitura triennale di cateteri per anestesia epidurale, arteriosi, venosi centrali, venosi tunnellizzati, dispositivi di fissaggio e sistemi di accesso venoso totalmente impiantabili sottocutanei	701	16.04.2015	SAM	AUSL Bo, AO BO, Imola, IOR, AUSL Fe, AO FE	731.838,72	130.783,20	24.798,70	67.357,50	3.488,00	2.374,00	21.091,00	11.674,00
	19	Fornitura di materiale di consumo per neonatologia	708	17.04.2015	SAM	AUSL Bo, AO BO, Imola, AUSL Fe, AO FF	28.427,22	3.842,39	764,00	764,00	1.280,00		270	764,00
	20	Fornitura di aghi, medicazioni, cateteri e altro materiale per dialisi	742	22.04.2015	SAM	AUSL Bo, AO BO, Imola, AUSL Fe, AO FF	446.137,11	35.251,85	516,00	15.862,10	7.542,00	0	2.030,25	9.301,50
	21	Frese e perforatori dedicati a trapani ANSPACH	751	24.04.2015	SAM	AUSL BO	220.218,54	2.121,00	2.121,00					
	22	Acquisto placche, viti e reti per neurochirurgia	796	04.05.2015	SAM	AUSL BO	147.975,36	19.112,32	19.112,32					
	23	Farmaci ad alto costo	821	06.05.2015	SAM	AO BO	162.257,70	0		0				
	24	Acquisto diretto fornitura dispositivi medici per sterilizzazione tubarica Essure	842	11.05.2015	SAM	AO BO	0,85	0						
	25	Principio attivo INFLIXIMAB	884	15.05.2015	SAM	AUSL Bo, AO BO, Imola, AUSL Fe, AO FF	349.489,03	161.507,17	36.476,54	63.778,50	15.205,28		6.919,94	11.157,89
	26	Fornitura di materiale di consumo dedicato per i coagulometri Hemochron per apparecchiature di proprietà	903	19.05.2015	SAM	AO BO	63.822,32	0						
	27	Fornitura biennale di elettrodi dedicati al sistema Cliniporator	925	21.05.2015	SAM	AO BO	40.845,00	0						
	28	Acquisto sistema assistenza ventricolare Hearthware	927	21.05.2015	SAM	AO BO	98.675,20	0						
	29	Fornitura biennale di reattivo Protrans Hla Celiachia	940	25.05.2015	SAM	AUSL BO	29.280,00	0						
	30	Fornitura triennale sistemi di drenaggio	941	25.05.2015	SAM	AUSL Bo, AO BO, Imola, IOR, AUSL Fe, AO FE	651.351,96	94.803,15	23.005,54	33.814,49	4.748,18	17.552,02	6.597,72	9.085,20
	31	Fornitura biennale Infusori Syncromed e accessori	950	25.05.2015	SAM	AUSL BO, IMOLA	277.196,40	0	0	0,00	0	0	0	0
	32	FARMACI ESCLUSIVI nelle more Intercenter	1017	04.06.2015	SAM	AUSL Bo, AO BO, Imola, AUSL Fe, AO FF	185.249,48	0	0		0	0	0	0
	33	Aggiudicazione procedura aperta per fornitura quadriennale di dispositivi medici per radiologia interventiva e chirurgia vascolare per le esigenze delle Aziende Sanitarie AVEC in unione d'acquisto	286	08.06.2015	Aosp FE	Ausl Fe, Ausl BO, Aosp BO	2.069.454,66	533.309,65	88.721,20	316.459,20			30585,45	97543,80
	34	Fornitura di dispositivi medici per neurochirurgia	1045	09.06.2015	SAM	AUSL BO, AO BO, AO FF	348.068,87	149,48	149,48		0	0	0	0
	35	Recepimento PA fornitura di DM per Radiologia Interventistica e chirurgia vascolare			AO FE	AUSL BO, AO BO, AO FF	2.069.454,65	0	88.721,20	354.884,80	0	0	0	0
36	Materiale di consumo per apparecchiatura di proprietà SONOCA 400	1161	24.06.2015	SAM	AO BO	47.369,50	1.692,00	0	1.692,00	0	0	0	0	
37	Fornitura biennale di materiale per dispositivi medici a marchio Zoll Medical	1162	24.06.2015	SAM	AUSL BO, AO BO	70.833,81	0	0		0	0	0	0	

Direzione Operativa AVEC

N°	OGGETTO	Numero atto	Data	Struttura capofila	Aziende aderenti	Importo totale annuo aggiudicazione IVA inclusa	Risparmio totale anno IVA incl.su bando	Risparmio AUSL BO (bando/spesa storica)	Risparmio AOSP BO (bando/spesa storica)	Risparmio AUSL Imola (bando/spesa storica)	Risparmio IOR (bando/spesa storica)	Risparmio AUSL FE (bando/spesa storica)	Risparmio AOSP FE (bando/spesa storica)
38	Materiale di consumo per apparecchiature sanitarie di proprietà	1230	02.07.2015	SAM	AUSL BO, IMOLA	52.271,63	0	0		0	0	0	0
39	Service sistemi di drenaggio	1269	09.07.2015	SAM	AO FE	3.484,32	0	0		0	0	0	0
40	Acquisto test di diagnosi per la sensibilizzazione tubercolare - Avec	1282	13.07.2015	SAM	AUSL BO, AO BO, AUSL FE, AO FE	36.575,00	0	0		0	0	0	0
41	Materiale di consumo per l'apparecchiatura in proprietà generatore Aquamantys	1358	22.07.2015	SAM	AO BO	47.824,00	800,00		800,00				
42		1413	30.07.2015	SAM	AUSL BO, IMOLA	36.335,50	0	0		0	0	0	0
43	Fornitura di dispositivi medici per circolazione extracorporea	1430	31.07.2015	SAM	AO BO	144.661,56	2.886,96	0	2.886,96	0	0	0	0
44	Fornitura di sistemi di assistenza ventricolare sinistra Heartware	1431	31.07.2015	SAM	AO BO	394.700,80	0,00	0,00		0,00	0	0	0
45	Fornitura di dispositivi medici per emodinamica/cardiologia	1432	31.07.2015	SAM	AO BO	226.720,00	0,00	0,00		0,00	0	0	0
46	Fornitura annuale di frese e altro materiale stryker per apparecchiature di proprietà	1448	03.08.2015	SAM	AUSL BO, IOR, AUSL FE, AO FE	248.955,35	407,48						
47	Acquisto di perforatori craniali	1452	03.08.2015	SAM	AUSL BO	54.900,00	0						
48	Acquisto di frese	1452	03.08.2015	SAM	AUSL BO	48.800,00	0						
49	Acquisto di taniche per processatore "Donatello"	1454	03.08.2015	SAM	AUSL BO	14.991,36	0						
50	Procedura in economia per la fornitura biennale di diagnostici in vitro per tipizzazione HLA	440	07.08.2015	Aosp FE	Aosp FE	60.596,53							
51	Aggiudicazione procedura negoziata per la fornitura biennale di diagnostici e materiale dedicato al sequenziatore di DNA mod. 3500DX	441	07.08.2015	Aosp FE	Aosp FE	23.992,48							
52	Acquisto farmaco VPRIV	1487	10.08.2015	SAM	Imola	175.397,64	0						
53	Fornitura di Pipettatrici per il dosaggio dei liquidi e relativo materiale di consumo	1604	03.09.2015	SAM	AO BO	98.296,53	0		0,00				
54	Materiale di consumo per sequenziatore MSEQ - Clinica Neurologica	1666	16.09.2015	SAM	AUSL BO	30.000,00	0						
55	Farmaci Incresync e Mabelio	1679	17.09.2015	SAM	AUSL BO, AO BO, Imola	94.938,00	0						
56	Aggiudicazione procedura negoziata per la fornitura di specialità medicinali Inklusig ed Imnovid non ricompresi in convenzioni Intercent-ER (periodo mesi 3)	518	17.09.2015	Aosp FE	Aosp FE	79.126,00							
57	Indicatori chimici per test di sterilizzazione Bowie Dick	1703	23.09.2015	SAM	AUSL BO	42.090,00	0,00						
58	Protesi vascolari medicate e non	1728	28.09.2015	SAM	AUSL BO, AO BO, AUSL FE, AO FE	440.241,06	15.798,93						
59	n.1 sistema di assistenza ventricolare Berlin Heart Excor - Cardiochir. Pediatrica	1779	06.10.2015	SAM	AO BO	40.491,36		0,00					
60	Farmaco estero GLIOLAN	1846	16.10.2015	SAM	AUSL BO, AO FE	24.794,00	-						
61	Farmaci esclusivi ad alto costo	1941	30.10.2015	SAM	AO BO	501.490,00	-						
62	Aggiudicazione procedura in economia per la fornitura di protesi otologiche, fonatorie e blocchi porex	605	30.10.2015	Aosp FE	AO BO	93.906,35							
63	Aggiudicazione procedura negoziata per la fornitura di specialità medicinale Lemtrada, non ricompreso in convenzione Intercent-ER (periodo mesi 3)	607	03.11.2015	Aosp FE	Aosp FE	28.432,97							

Direzione Operativa AVEC

N°	OGGETTO	Numero atto	Data	Struttura capofila	Aziende aderenti	Importo totale annuo aggiudicazione IVA inclusa	Risparmio totale anno IVA incl.su bando	Risparmio AUSL BO (bando/spesa storica)	Risparmio AOSP BO (bando/spesa storica)	Risparmio AUSL Imola (bando/spesa storica)	Risparmio IOR (bando/spesa storica)	Risparmio AUSL FE (bando/spesa storica)	Risparmio AOSP FE (bando/spesa storica)
64	Dispositivi per terapia respiratoria Portex	1985	05.11.2015	SAM	AO BO	46.000,00	7.059,72		7.059,72				
65	Fornitura triennale di sistemi elastomerici per infusione	2018	10.11.2015	SAM	AUSL Bo, AO BO, Imola, IOR, AUSL Fe, AO FE	551.614,34	349.625,60	113.882,00	61.954,20	34.050,00	36.859,00	29.001,00	73.879,04
66	Aggiudicazione procedura negoziata per la fornitura in service di un sistema analitico per la diagnostica oncologica della cromogranina	628	11.11.2015	Aosp FE	Aosp FE	92.638,33							
67	Fornitura materiale di laboratorio per FIVET	2040	12.11.2015	SAM	AO BO	31.720,00	4.880,00		4.880,00				
68	Fornitura biennale medicinale CHLORAPREP	2057	13.11.2015	SAM	AO BO, IOR, Imola, AO Fe	83.028,00	1.091,20						
69	Sistemi di trasporto e prelievo campioni cervico vaginali per la determinazione di HPV-DNA e vetrini per citologia: completamento fornitura art.57 b) Dlgs 163/2006	644	18.11.2015	AOSPFE	AOSPFE	387.663,54							
70	Fornitura di dispositivi e materiali per la cementazione e sostituti d'osso per le esigenze delle Aziende USL di Bologna, Imola e Ferrara, delle Az. Osped. Univers. di Bologna e Ferrara e dell'Ist. Ortopedico Rizzoli - 18 lotti -	2212	30.11.2015	SAM	IOR, AUSL BO, AO BO, Imola, AUSL FE, AO FE	387.974,31	194.247,55	21.230,04	8.812,82	14.275,04	101.587,20	27.728,81	20.613,63
71	Fornitura di sistemi di assistenza ventricolare Berlin Hearth Excor - Card. Pediatrica	2222	01.12.2015	SAM	AO BO	161.965,44	-						
72	Fornitura di braccialetti identificativi di diversi formati per stampanti di proprietà	2238	02.12.2015	SAM	AO BO	24.040,14	2,01		2,01				
73	Fornitura di dispositivi medici dedicati da utilizzare con monitor emodinamici e con i monitor della gittata cardiaca	2239	02.12.2015	SAM	AUSL BO, AO BO, IOR	196.654,72	-						
74	Acquisto del Farmaco Nivolumab al 30/04/2016 nelle more della nuova procedura Intercenter per le esigenze dell'Ausl di Bologna, Aou di Bologna e Aou di Ferrara	2291	10.12.2015	SAM	AUSL BO, AO BO, AO FE	467.400,00							
75	Fornitura biennale di dispositivi e accessori per Spectranetics UO Cardiologia	2330	11.12.2015	SAM	AO BO	154.400,00	-						
76	Servizio di assistenza domiciliare e nutrizione parenterale, estensione per minori, distretto Casalecchio	2118	18.12.2015	SAM	AUSL BO	76.679,20	1.909,44	1909,44					
77	Materiale da laboratorio per dosaggio liquidi	2467	24.12.2015	SAM	AO BO	8.987,01	-						
78	Fornitura di emostatici, adesivi e sigillanti chirurgici (lotti 1,2,4,5,6)	2484	28.12.2015	SAM	Ausl Bo, AO Bo, IOR, Imola, AUSL FE, AO FE, AVELAR	612.979,63	197.036,97	71.050,10	72.733,43		24.252,80	7.582,30	17.667,25
79	Aggiudicazione procedura aperta per la fornitura quadriennale di terreni di coltura	754	28.12.2015	AOSPFE	Ausl Bo, AO Bo, IOR, Ausl Imola	274.439,86	26.717,15						
1	Assistenza su chiamata per apparecchiature biomediche Mortara Instrument	59	13.01.2015	SAM	AUSL BO	36.600,00	-	0					
2	Fornitura di n.4 sistemi da banco per scongelamento sacche contenenti plasma	77	15.01.2015	SAM	AUSL BO	25.522,40	17.877,60	17.877,60					
3	Service di un sistema di navigazione per applicazione in chirurgia colonna vertebrale	105	19.01.2015	SAM	IOR	48.184,40							
4	Manutenzione per carrelli elevatori e trilaterali marca Crown	107	19.01.2015	SAM	AO Bo	36.426,00	0,00		0,00				
5	Manutenzione dispositivi medici Stryker Corp.	108	19.01.2015	SAM	AUSL BO	73.200,00	0,00	0					
6	Fornitura in 24 mesi di sistemi per endoscopia	129	22.01.2015	SAM	AUSL BO, Imola	125.660,00							
7	Materiale di consumo per attrezzature sanitarie di proprietà	151	27.01.2015	SAM	AUSL BO	86.620,00	0,00	0,00					

N°	OGGETTO	Numero atto	Data	Struttura capofila	Aziende aderenti	Importo totale annuo aggiudicazione IVA inclusa	Risparmio totale anno IVA incl. su bando	Risparmio AUSL BO (bando/spesa storica)	Risparmio AOSP BO (bando/spesa storica)	Risparmio AUSL Imola (bando/spesa storica)	Risparmio IOR (bando/spesa storica)	Risparmio AUSL FE (bando/spesa storica)	Risparmio AOSP FE (bando/spesa storica)
8	Servizi di personalizzazione, installazione, formazione e manutenzione sistema sw CCE-LOG80	153	27.01.2025	SAM	IOR	36.940,00	0,00				0		
9	Fornitura di dispositivi per attività di chir. lamellare e trapianto cornee (service)	164	27.01.2025	SAM	AUSL BO	58.023,20	21.276,80	54.265,60					
10	Servizio di assistenza tecnica su chiamata per sistemi di ventilazione ed infusione vari-Ditta Crefusion Italy 311 srl	170	28.01.2015	SAM	AUSL BO	12.200,00	0,00	0,00					
11	Fornitura annuale in service di un sistema con metodologia Real Time per screening di emocromatosi per Osp. Maggiore -Bologna	186	02.02.2015	SAM	AUSL BO	5.490,00	-						
12	Servizio di assistenza tecnica su chiamata per riuniti dentistici e relativi accessori Eurodent	189	02.02.2015	SAM	AUSL BO	24.400,00	-						
13	Fornitura in noleggio quinquennale di n. 1 sistema tandem massa per AOU BO	193	04.02.2015	SAM	AO Bo	103.212,00	-						
14	Fornitura n4 incubatori oscillanti per nuova Officina trasfusionale osp. Maggiore	200	04.02.2015	SAM	AUSL BO	39.457,73	2.041,79	2.041,79					
15	Servizio di manutenzione full risk sugli ecotomografi Philips	230	09.02.2015	SAM	Imola	23.594,80	-						
16	Noleggio di un Citofluorimetro per Lab. Oncologia sperimentale IOR	232	09.02.2015	SAM	IOR	51.240,00	-						
17	Contratti di manutenzione vari su apparecchiature sanitarie	233	09.02.2015	SAM	AUSL BO	30.500,00	-						
18	Accordo quadro per la fornitura di sonde per Ecografi	250	11.02.2015	SAM	AUSL BO, IOR, Imola	32.940,00	-						
19	Contratto di assistenza per CT installate presso UU.OO. Di radioterapia degli Ospedali Maggiore e Bentivoglio	252	11.02.2015	SAM	AUSL BO	156.160,00	-						
20	Fibroscoipo per la Rianimazione H. Delta	1061	12.02.2015	Ausl FE	Ausl FE	7.700,00							
21	Servizio manutenzione Dispositivi Medici Pentax	261	13.02.2015	SAM	AUSL BO	54.900,00	-						
22	Contratto di assistenza per per i sistemi di diagnostica per immagine ad alta tecnologia ed installati in aree critiche prodotti da Picker International inc e da Philips	262	13.02.2015	SAM	AUSL BO	119.867,44							
23	Acquisto di materiale di consumo dedicato relativo a un Sistema Robotico di ausilio all'attività chirurgica	276	17.02.2015	SAM	AO BO	747.479,34	-		0,00				
24	Servizio di manutenzione sterilizzatrici Steris	277	17.02.2015	SAM	AUSL BO, AO BO, IOR, Imola	113.826,00	-						
25	Contratto di assistenza per gli acceleratori lineari prodotti da Elekta	279	17.02.2015	SAM	AUSL BO	129.861,38	-						
26	Contratto di manutenzione fullrisk e manutenzione preventive per le apparecchiature per sterilizzazione Getinge	280	17.02.2015	SAM	Imola, IOR	35.435,17	-						
27	Servizio di manutenzione apparecchiature biomediche Hill Rom Co Inc	290	18.02.2015	SAM	AUSL BO	24.400,00	-						
28	contratto di Manutenzione Full Risk sulla TAC PHILIPS Mod. BRILLIANCE CT 16 SLICE e la sua Workstation dedicata in uso presso la Radiologia di Urgenza dell'Ospedale di Imola	291	18.02.2015	SAM	Imola	71.980,00	-						
29	Manutenzione ordinaria e straordinaria per Archi a C e iniettori	299	19.02.2015	SAM	AO BO	94.301,12	-						
30	Servizi di assistenza e manutenzione software	344	03.04.2015	Ausl FE	Ausl FE	451.394,55							
31	Fornitura di un sequenziatore diretto del DNA ION Proton System e relativi reagenti per Dip. Genetica Medica e malattie rare ortopediche	321	20.02.2015	SAM	IOR	239.391,45	608,54				608,54		

ATTREZZATURE E SERV. MANUTENZIONE

Direzione Operativa AVEC

N°	OGGETTO	Numero atto	Data	Struttura capofila	Aziende aderenti	Importo totale annuo aggiudicazione IVA inclusa	Risparmio totale anno IVA incl. su bando	Risparmio AUSL BO (bando/spesa storica)	Risparmio AOSP BO (bando/spesa storica)	Risparmio AUSL Imola (bando/spesa storica)	Risparmio IOR (bando/spesa storica)	Risparmio AUSL FE (bando/spesa storica)	Risparmio AOSP FE (bando/spesa storica)
32	Rinnovo contratto di fornitura del sistema di radiocomunicazione per emergenza sanitaria 118	77	26.02.2015	Ausl FE	Ausl FE	146.400,00							
33	Service sistema lavorazione sangue ed emocomponenti per la produzione di pool piastrinici	383	03.03.2015	SAM	AUSL BO, AO BO, AO FE	2.257.000,00	254.805,54	254.805,54					
34	Assistenza tecnica su chiamata per dispositivi medici fabbricati da Esaote, Schiller, Fukuda e Spacelab	387	03.03.2015	SAM	AUSL BO	54.900,00	-						
35	Fornitura, installazione e posa in opera di 1 TAC Dual Energy	401	04.03.2015	SAM	IOR	1.291.723,80	1.476,20				1.476,20		
36	Contratto di assistenza per dispositivi Carl Zeiss...	407	05.03.2015	SAM	AUSL BO	36.600,00	0						
37	Manutenzione, assistenza e formazione software area amministrativa-contabile	411	06.03.2015	SAM	IOR	176.811,12	0						
38	Fornitura di n.10 letti elettrocomandati per T.I. e Rianim OM	412	06.03.2015	SAM	AUSL BO	149.938,00	3.239,71	3.239,71					
39	Contratto di manutenzione ordinaria e straordinaria per ventilatori polmonari Nellcor Puritan Bennett, Ditta Covidien	425	10.03.2015	SAM	AO BO	29.821,68	0						
40	Manutenzione full risk per ecotomografi	432	10.03.2015	SAM	Imola	9.716,08	0						
41	Installazione di un aggiornamento per gli acceleratori lineari Siemens modello PRIMUS	450	12.03.2015	SAM	AO BO	30.500,00	0						
42	Contratto di assistenza per i sistemi di diagnostica per immagine installati in aree critiche prodotti da Philips	452	12.03.2015	SAM	AUSL BO	36.469,46	0						
43	Servizio di assistenza tecnica su chiamata per dispositivi fabbricati da GE e Maquette	519	19.03.2015	SAM	AUSL BO	85.400,00	0						
44	Servizio di assistenza su chiamata per apparecchiature SIMAD	528	20.03.2015	SAM	AUSL BO	30.500,00	0						
45	Manutenzione e assistenza hardware e software 2015 per le esigenze dell'Azienda Usi di Imola	553	24.03.2015	SAM	Imola	874.699,00	0						
46	Acquisizione mediante RDO Mepa Consip di TV per reparti ospedalieri	281	24.03.2015	Ausl FE	Ausl FE	27.084,00							
47	Fornitura divisa in e lotti di apparecchiature per Elettrochirurgia per un periodo di 24 mesi	573	26.03.2015	SAM	AUSL BO	83.549,03	16.450,69	16.450,69					
48	Contratto di manutenzione FULL RISK della RM installata nel poliambulatorio di S.Lazzaro di Savena	575	26.03.2015	SAM	AUSL BO	10.677,44	0						
49	Servizio di manutenzione e assistenza switch	618	31.03.2015	SAM	AUSL BO	91.500,00	0						
50	Completamento contratti di manutenzione hw e sw	621	31.03.2015	SAM	AUSL BO	324.703,00	0						
51	Assistenza per il sistema dei tavoli operatori a piani trasferibili e relativi accessori prodotti da TRUMPF	637	01.04.2015	SAM	IOR	61.000,00	6.913,33				6.913,34		
52	Servizi di assistenza e manutenzione software	344	03.04.2015	Ausl FE	Ausl FE	451.394,55							
53	Esito acquisto diretto per acquisizione servizi di assistenza supporto formazione configurazione manutenzione on-site	667	10.04.2015	SAM	IOR	79.300,00							
54	Fornitura di dispositivi per ambulatorio di oftalmologia della casa della salute navile ausl bologna	686	14.04.2015	SAM	AUSL BO	6.173,20	2.326,79	2.326,79					
55	Servizio di assistenza su chiamata per apparecchiature biomediche LEICA	687	14.04.2015	SAM	AUSL BO	48.800,00	0						
56	Fornitura, installazione, montaggio e posa in opera di un sistema di scaffalature per Osp. Bellaria	688	14.04.2015	SAM	AUSL BO	44.005,42	6.014,58	6.014,58					

Direzione Operativa AVEC

N°	OGGETTO	Numero atto	Data	Struttura capofila	Aziende aderenti	Importo totale annuo aggiudicazione IVA inclusa	Risparmio totale anno IVA incl. su bando	Risparmio AUSL BO (bando/spesa storica)	Risparmio AOSP BO (bando/spesa storica)	Risparmio AUSL Imola (bando/spesa storica)	Risparmio IOR (bando/spesa storica)	Risparmio AUSL FE (bando/spesa storica)	Risparmio AOSP FE (bando/spesa storica)
57	Fornitura di dispositivi per ambulatorio di ostetricia e ginecologia della Casa della salute Navile	699	16.04.2015	SAM	AUSL BO	33.792,93	8.207,05	8.207,05					
58	Contratto di manutenzione PACS e noleggio di apparecchiature e altre componenti aggiuntive e manutenzione evolutiva/upgrade	739	22.04.2015	SAM	IOR	229.971,48	0						
59	Contratto di manutenzione ordinaria e straordinaria per magazzini verticali SILO2	740	22.04.2015	SAM	AO BO	17.568,00	0						
60	Fornitura di apparecchi refrigeranti con sistema di monitoraggio centralizzato della temperatura	743	22.04.2015	SAM	AUSL BO	341.600,00	0	0,00					
61	Manutenzione , assistenza e formazione software Digistat per le esigenze dell'Istituto Ortopedico Rizzoli	746	23.04.2015	SAM	AO BO	111.556,80	-						
62	Fornitura di endoscopi flessibili e accessori	754	24.04.2015	SAM	AUSL BO, Imola	117.998,40	0,00						
63	Fornitura in service di un sistema di ablazione a microonde	762	28.04.2015	SAM	AO BO	47.580,00	1.220,00		1.220,00				
64	Servizio assistenza tecnica su chiamata x sistemi diagnostica respiratoria Carefusion	784	29.04.2015	SAM	AUSL BO	30.500,00	0						
65	Servizi di assistenza e manutenzione sistema software gestionale Laboratorio Analisi	409	30.04.2015	Ausl FE	Ausl FE	186.904,00							
66	Fornitura biennale in service di un sistema per il SHERLOK per il posizionamento in sicurezza dei cateteri PICC	847	11.05.2015	SAM	Imola	26.000,00	-						
67	Fornitura biennale in service di un sistema per il trattamento con Laser della patologia venosa	848	11.05.2015	SAM	Imola	42.090,00	610,00			610			
68	Fornitura di un sistema per trattamento mini invasivo della patologia emorroidea THD	849	11.05.2015	SAM	Imola	35.685,00	-			0			
69	Servizi di assistenza e manutenzione software	442	13.05.2015	Ausl FE	Ausl FE	61.048,80							
70	Manutenzione e assistenza hardware e software 2015 per le esigenze dell'Azienda Ospedaliero Universitaria di Bologna	876	14.05.2015	SAM	AO Bo	2.784.895,92	92.824,85		92.824,85				
71	Acquisto Ecotomografi	881	15.05.2015	SAM	AUSL BO, IOR, AO FE	919.066,66	-						
72	Acquisto mediante RDO Mepa Consip di 3 letti per Rianimazione H. Delta	456	19.05.2015	Ausl FE	Ausl FE	53.679,97							
73	Acquisto mediante RDO Mepa Consip di Panel PC per sala operatoria	477	25.05.2015	Ausl FE	Ausl FE	48.190,00							
74	Fornitura, installazione e pos ain opera di n.1 acceleratore lineare doppia energia	888 + 1020	18.05.2015/ 04.06.2015	SAM	AUSL BO	1.707.767,55	13.947,93	13.947,93					
75	Servizio assistenza tecnica su chiamata per dispositivi medici fabbricati da Olympus Medical System	902	19.05.2015	SAM	AUSL BO, Imola	63.440,00	-						
76	Servizio di noleggio di sistemi antidecubito ortopedici HILL-ROM per UOC Ortopedia e Traumatologia	929	22.05.2015	SAM	AUSL BO	34.332,68	1.333,57	1.333,57					
77	Contratto di assistenza per Diagnostiche Angiografiche	942	25.05.2015	SAM	AUSL BO	164.202,00	0,00						
78	Fornitura in service di un sistema monitor Vigileo e relativo materiale di consumo	943	25.05.2015	SAM	IOR	4.392,00	0,00						
79	Fornitura, chiavi in mano, di un'apparecchiatura a completamento del Microscopio Confocale NIKON come upgrade a super risoluzione	961	26.05.2015	SAM	IOR	299.423,38	0,00						
80	Estensione Sistema tromboelastometrico Rotem e fornitura di reagenti e consumabili	970	27.05.2015	SAM	AO BO	12.954,02	6.557,50		6.557,50				

Direzione Operativa AVEC

N°	OGGETTO	Numero atto	Data	Struttura capofila	Aziende aderenti	Importo totale annuo aggiudicazione IVA inclusa	Risparmio totale anno IVA incl. su bando	Risparmio AUSL BO (bando/spesa storica)	Risparmio AOSP BO (bando/spesa storica)	Risparmio AUSL Imola (bando/spesa storica)	Risparmio IOR (bando/spesa storica)	Risparmio AUSL FE (bando/spesa storica)	Risparmio AOSP FE (bando/spesa storica)
81	Fornitura e installazione di n.4 cappe chimiche necessarie a U.O. di Anatomia Patologica Osp. Bellaria	1018	04.06.2015	SAM	AUSL BO	45.252,24	2.676,68	2.676,68					
82	Fornitura di servizi di progettazione, installazione, configurazione, formazione, assistenza sul software biback up Simpana di Commvault per le aziende dell'area metropolitana di Bologna	1028	08.06.2015	SAM	AUSL BO, AO BO, IOR	73.098,33	4.168,33	2.084,16	1.250,50		833,67		
83	Fornitura di apparecchiature elettromedicali per ambulatorio di Otorino e carrello emergenza per le Case della Salute Navile e Casalecchio	1043	09.06.2015	SAM	AUSL BO	134.074,34	27.401,40	27.401,40					
84	Contratto di manutenzione ordinaria e straordinaria per CARDIOTELEFONI EUMACCO	1046	09.06.2015	SAM	AO BO	11.445,00	10.522,00		10.522,00				
85	Contratto di assistenza su chiamata per apparecchiature biomediche fabbricate da Malvestio SPA	1078	16.06.2015	SAM	AUSL BO	24.400,00	-						
86	Fornitura in service di un sistema per Fotochemioterapia extracorporea	1079	16.06.2015	SAM	AOBO	48.678,00	122,00		122,00				
87	Fornitura di attrezzature per sistemi controllo ac	1080	16.06.2015	SAM	AOBO	45.432,80	-		0,00				
88	Acquisto di nr. 1 Storage Netapp De 6600 comprensivo di servizi e acquisizione di altri servizi di supporto	1081	16.06.2015	SAM	AOBO	64.564,84							
89	Fornitura di n.120 pompe a siringa per Polo Cardio Toraco Vascolare	1083	16.06.2015	SAM	AOBO	103.700,00	-		0,00				
90	Acquisizione servizi di manutenzione, assistenza ordinaria e straordinaria ai software di laboratorio analisi e anatomia patologica	1147	22.06.2015	SAM	IOR	45.717,06	-				0		
91	Fornitura di n.1 sterilizzatrice	1153	24.06.2015	SAM	AO BO	75.884,00	125.416,00		125.416,00				
92	Servizi di assistenza e manutenzione software	598	29.06.2015	Ausl FE	Ausl FE	68.711,01							
93	Fornitura di n.4 sternotomi per blocco operatorio e trapianti	1205	30.06.2015	SAM	AO BO	26.776,83	338,89		338,89				
94	Fornitura e installazione arredi necessari per Casa della Salute di Casalecchio e nuovo Poliambulatorio Navile	1207	30.06.2015	SAM	AUSL BO	280.246,22	0	0					
95	n.1 sistema Elettroencefalografico digitale per lo studio dei potenziali evocati - neuropsichiatria infantile	1208	30.06.2015	SAM	AUSL BO	59.170,00	-	0					
96	Portali per radiografia	1231	02.07.2015	SAM	AUSL BO, IOR	93.940,00	0						
97	Pensili per sala operatoria e lampade scialitiche	1234	03.07.2015	SAM	AUSL BO	71.980,00	20	20					
98	Fornitura di n.1 processatore automatico di tessuti per Anatomia Patologica	1251	06.07.2015	SAM	AO BO	54.412,00	488,00		488,00				
99	Fornitura di n.3 cappe a flusso laminare verticale per Lab. Fisiopatologia Riproduzione	1260	08.07.2015	SAM	AO BO	146.156,00	244,00		244,00				
100	Acquisizione servizi di accesso alla rete privata a banda larga delle pubbliche Amministrazioni "Lepida"	1262	08.07.2015	SAM	AO BO	79.028,96	0						
101	Acquisizione servizi di manutenzione ordinaria e straordinaria evolutiva al software WHR	1263	08.07.2015	SAM	IOR	75.701,37	0						
102	Fornitura di sistemi di videoendoscopia completi di videocolonscopi e videogastroscoopi - lotto unico	1306	13.07.2015	SAM	AUSL BO	266.666,70	0						
103	Contratto di manutenzione ordinaria e straordinaria per attrezzature da cucina NILMA	1335	17.07.2015	SAM	AO BO	84.585,04	0		0,00				

Direzione Operativa AVEC

N°	OGGETTO	Numero atto	Data	Struttura capofila	Aziende aderenti	Importo totale annuo aggiudicazione IVA inclusa	Risparmio totale anno IVA incl. su bando	Risparmio AUSL BO (bando/spesa storica)	Risparmio AOSP BO (bando/spesa storica)	Risparmio AUSL Imola (bando/spesa storica)	Risparmio IOR (bando/spesa storica)	Risparmio AUSL FE (bando/spesa storica)	Risparmio AOSP FE (bando/spesa storica)
104	Contratto di manutenzione tavoli e materassi OPT	1353	21.07.2015	SAM	AO BO	122.000,00		0					
105	Contratto di assistenza tecnica per sistemi di integrazione audio/video	1354	21.07.2015	SAM	AO BO	140.300,00		0					
106	Fornitura installazione arredi sanitari	1357	22.07.2015	SAM	AO BO	92.000,00	0,00						
107	Fornitura di n.2 poltrone operatorie per Sale Oftalmologiche	1449	03.08.2015	SAM	AO BO	30.487,80	12,20		12,20				
108	Contratto di assistenza per cella di manipolazione e isolatori	1450	03.08.2015	SAM	AUSL BO, IOR	12.444,00	0,00						
109	Contratto di assistenza per dispositivi medici vari	1454	03.08.2015	SAM	AUSL BO	19.229,64	0,00						
110	Fornitura in service di sistemi diagnostici per coagulazione lotto unico	1466	05.08.2015	SAM	AUSL BO, Imola, AUSL FE, AO BO, AO FE, IOR	1.153.425,04	782.441,83	356.611,83	236.756,47	105.648,39	92.397,54	- 15.237,12	6.264,65
111	Contratto di assistenza tecnica per sistema pacs	1467	05.08.2015	SAM	AO BO	555.227,64	0						
112	Acquisto di 1 microscopio ottico da laboratorio	1477	06.08.2015	SAM	IOR	73.200,00	0						
113	Fornitura a somministrazione per 24 mesi di testiere per tavolo operatorio	1478	06.08.2015	SAM	AUSL BO	46.238,04	0,00						
114	Fornitura del sistema software e dei servizi per gestione flussi informativi per DSM	1482	06.08.2015	SAM	AUSL BO	98.820,00	10.980,00	10.980,00					
115	Fornitura nell'arco dei 24 mesi di spirometri portatili e di sistemi spirometrici	1496	13.08.2015	SAM	AUSL BO	35.000,00	0,00	0					
116	Fornitura di n.3 riuniti odontoiatrici per Casa della Salute di Casalecchio	1516	17.08.2015	SAM	AUSL BO	47.470,20	2.529,79						
117	Fornitura di apparecchiature elettromedicali per amb. Cardiologia Casa della Salute Casalecchio	1517	17.08.2015	SAM	AUSL BO	27.575,73	12.427,26						
118	Fornitura di n.2 sistemi di analisi da sforzo	1539	20.08.2015	SAM	AUSL BO	29.036,00	20.984,00	20.984,00					
119	Aggiornamento HW e SW elettrocardiogrammi MUSE UO Cardiologia	1542	20.08.2015	SAM	AO BO	98.141,07	2.228,09		2.228,09				
120	Fornitura di n.15 letti elettrificati per terapia intensiva ad alta complessità	1589	31.08.2015	SAM	AO BO	231.776,33	23,67		23,67				
121	Fornitura di n.27 defibrillatori nell'arco di 36 mesi	1590	31.08.2015	SAM	AO BO	181.451,82	62.548,18		62.548,18				
122	Fornitura ed installazione n.6 tavoli operatori per il nuovo polo cardio-toraco-vascolare dell'AO - lotto unico	1600	02.09.2015	SAM	AO BO	681.765,51	38.034,49		38.034,49				
123	Fornitura programmata di cardiotelefonii occorrenti all'ambulatorio di cardiologia pediatrica	1603	02.09.2015	SAM	AO BO	18.300,00	0,00		0,00				
124	Contratto di manutenzione ordinaria e straordinaria per apparecchiature per circolazione extracorporea	1612	04.09.2015	SAM	AO BO	60.854,71	0,00		0,00				
125	Contratto di assistenza per i portatili di radioscopia	1651	14.09.2015	SAM	AUSL BO, IOR	54.656,00	1.756,80				1.756,80		
126	Aggiudicazione Fornitura in noleggio per 8 anni di n°1 Risonanza Magnetica 1,5T per AO - lotto 2 -	1656	14.09.2015	SAM	AO BO	319.396,00	31.354,00		31.354,00				
127	Fornitura e installazione di n.4 unità radiologiche portatili digitali per il nuovo Polo Cardio-Toraco-Vascolare dell'AO	1657	14.09.2015	SAM	AO BO	410.408,00	16.592,00		16.592,00				
128	Servizio di manutenzione e assistenza sw sistema direzionale	1667	16.09.2015	SAM	IOR	56.852,00	0,00						
129	Fornitura di n.3 apparecchiature da Laboratorio per il sequenziamento per Dip. Genetica Medica e malattie rare	1680	17.09.2015	SAM	IOR	80.642,00	17.812,00				17.812		
130	Attività per aggiornamento sistema informatico banca dati RIPO	1690	17.09.2015	SAM	IOR	36.600,00	0						

Direzione Operativa AVEC

N°	OGGETTO	Numero atto	Data	Struttura capofila	Aziende aderenti	Importo totale annuo aggiudicazione IVA inclusa	Risparmio totale anno IVA incl. su bando	Risparmio AUSL BO (bando/spesa storica)	Risparmio AOSP BO (bando/spesa storica)	Risparmio AUSL Imola (bando/spesa storica)	Risparmio IOR (bando/spesa storica)	Risparmio AUSL FE (bando/spesa storica)	Risparmio AOSP FE (bando/spesa storica)
131	Servizi di assistenza e manutenzione software per applicativo RURER	852	23.09.2015	AusI FE	AusI FE	10.248,00							
132	N.2 automediche	1753	01.10.2015	SAM	AUSL BO	134.200,00	12.200,00	12.200,00					
133	Servizio Data entry per studio regionale Nursing Sensitive per RER	1763	02.10.2015	SAM	AUSL BO	26.962,00	7.198,00	7.198,00					
134	Service sistema ultrasuon endobronchiali (EBUS)	1776	06.10.2015	SAM	AO BO	19.324,80	0		0,00				
135	Fornitura in service per metabolismo osseo per l'Area Vasta Emilia Centrale - lotto unico	1778	06.10.2015	SAM	AUSL BO, AO BO, IOR, Imola, AO FE, AUSL FE	360.835,74	55.184,02	23.782,16	23.782,16		7.619,69		
136	Fornitura di un lettore di micropiastre con agitazione meccanica Cl. Neurologica	1783	07.10.2015	SAM	AUSL BO	28.182,00	0	0,00					
137	Fornitura provette e contenitori sottovuoto per raccolta e trasporto urine	1824	13.10.2015	SAM	AUSL BO, Imola	65.861,70	13.057,66	11.138,60		1.919,06			
138	N.2 sistemi di videopolisonnografi in telemetria	1825	13.10.2015	SAM	AUSL BO	156.160,00	0						
139	Fornitura divisa in lotti di n.3 ecotomografi: aggiudicazione lotto 1	1826	13.10.2015	SAM	AO BO	97.600,00	6.100,00		6.100,00				
140	Fornitura di n.4 tratte ponte radio digitale per il completamento della dorsale rete radio provinciale di Bologna della centrale operativa 118 area omogenea Emilia Est	1827	13.10.2015	SAM	AUSL BO	28.030,72	17.109,28	17.109,28					
141	Fornitura di n.1 mammografo digitale	1829	14.10.2015	SAM	AUSL BO	97.395,04	22.604,96	22.604,96					
142	Noleggio di un sistema BTSSMARTDX100 4TVC per Lab. Biomeccanica e innovazione tecnologica	1841	16.10.2015	SAM	IOR	12.352,00	244				244,00		
143	Fornitura in 24 mesi di defibrillatori	1842	16.10.2015	SAM	AUSL BO, IOR	85.000,00	0						
144	Acquisizione attività necessarie per allineamento dati cartografici a usodelle centrali operative 118 RER	1845	16.10.2015	SAM	RER	34.160,00	0						
145	Licenze sw e aggiornamenti hw a completamento apparecchiature Neurologia	1867 + 1890	20.10.2015	SAM	AUSL BO	63.928,00	0						
146	Aggiornamento sistema gestione procedure cardiologiche interventistiche ed ecografiche	1884	21.10.2015	SAM	AO BO	223.870,00	0						
147	Serv manutenzione ordianria e straordianria per apparecchiature Leyca	1901	23.10.2015	SAM	AO BO	58.641,77	0						
148	Fornitura di 1 amplificatore e un quantificatore di acidi nucleici e 1 amplificatore di DNA	1917	28.10.2015	SAM	IOR	54.752,16							
149	Fornitura di n.2 sistemi di circolazione extracorporea per Polo CTV	1927	28.10.2015	SAM	AO BO	243.878,00	122,00		122,00				
150	Fornitura n.4 ventilatori polmonari per RIA Delta mediante RDO MEPA CONSIP	971	29.10.2015	AusI FE	AusI FE	65.785,00							
151	Fornitura di n.4 sistemi di videolaringoscopia e accessori	1934	29.10.2015	SAM	AUSL BO	46.652,19	3.347,81	3.347,81					
152	Fornitura e installazione di n.4 sistemi per disinfezione fonte TEE	1958	02.11.2015	SAM	AO BO	210.498,00	0						
153	Fornitura di pompe per infusione a siringa	1959	02.11.2015	SAM	AUSL BO, Imola	18.300,00	0						
154	Fornitura divisa in lotti di n.3 ecotomografi: aggiudicazione lotto 2	1960	03-11-2015	SAM	AO BO	46.688,18	1.311,82		1.311,82				
155	Fornitura di n.8 letti elettrificati per degenza pediatrica	1974	05.11.2015	SAM	AO BO	32.344,13	3.035,87		3.035,87				
156	Servizi sistemistici on site	1986	05.11.2015	SAM	AUSL BO, AO BO	40.666,66	22.773,33	9.760,00					
157	Fornitura di ventilatori polmonari da trasporto	1987	05.11.2015	SAM	AUSL BO	39.650,00							

Direzione Operativa AVEC

N°	OGGETTO	Numero atto	Data	Struttura capofila	Aziende aderenti	Importo totale annuo aggiudicazione IVA inclusa	Risparmio totale anno IVA incl.su bando	Risparmio AUSL BO (bando/spesa storica)	Risparmio AOSP BO (bando/spesa storica)	Risparmio AUSL Imola (bando/spesa storica)	Risparmio IOR (bando/spesa storica)	Risparmio AUSL FE (bando/spesa storica)	Risparmio AOSP FE (bando/spesa storica)
158	Assistenza per sistemi di diagnostica per CT MX16 e Ingenuity e la Gamma Camera cardio MD-	1998	06.11.2015	SAM	AUSL BO	117.120,00	18.503,33	18.503,33					
159	N.2 tavoli operatori mobili e accessori per blocco operatorio ginecologico	2000	06.11.2015	SAM	AO BO	109.598,70	201,3		201,30				
160	Affidamento a CUP 2000 di servizi professionali di supporto e sviluppo applicativi per specialistica ambulatoriale	2050	13.11.2015	SAM	AO BO	203.743,66	0						
161	Acquisto di server e storage e relativi servizi	2084	18.11.2015	SAM	AO BO	87.880,26	21.919,74		21.919,74				
162	Manutenzione ordinaria e straordinaria per sistema di movimentazione cassette INCAS e distributore automatico farmaci KNAPP	2087	18.11.2015	SAM	AO BO	128.832,00	0	0,00					
163	Fornitura di n.3 sternotomi e relativo materiale di consumo	2120	20.11.2015	SAM	AO BO	36.653,22	0						
164	Apparecchi di monitoraggio e ventilatori polmonari	2153	26.11.2015	SAM	AO BO, AO FE, AUSL FE, Imola	1.075.552,00	235.948,00		81.984,00	488,00			153.476,00
165	Centrali di monitoraggio, sistemi di rilevazione parametri pazienti	2183	26.11.2015	SAM	AO BO	62.365,18	27.304,82		27.304,82				
166	Forniture di ottiche e sistemi isteroscopici per amb. Ginecologia	2191	27.11.2015	SAM	AO BO	37.609,17	0		0,00				
167	Fornitura in service di sistemi per la gestione ad alta automazione dei campioni biologici della batteriologia	2192	27.11.2015	SAM	tutte	874.265,66	75.741,15	75.741,15					
168	Fornitura di n.2 ventilatori polmonari con svezzamento automatico del paziente	2224	01.12.2015	SAM	AO BO	78.080,00	0						
169	Fornitura di dispositivi/accessori (telecamere, mensole, ecc) a completamento dei pensili e lampade scialtiche	2221	01.12.2015	SAM	AO BO	17.810,41	0		0,00				
170	Fornitura apparecchiature per anestesia in adesione a contratto AVEC (det. 2153/2015)	1094	03.12.2015	SAM	Ausl FE	82.716,72						12.000,00	
171	Acquisto mediante RDO Mepa Consip di Elettrocardiografi	1095	03.12.2015	Ausl FE	Ausl FE	37.159,98							
172	Acquisto mediante RDO Intercent-ER di Elettromiografo	1096	04.12.2015	Ausl FE	Ausl FE	24.400,00							
173	Fornitura di n.1 centrale di monitoraggio e n.3 sistemi di rilevazione parametri pazienti senza contatto	2274	09.12.2015	SAM	AO BO	45.750,00	244		244,00				
174	Servizio di manutenzione lavapadelle di proprietà	2278	09.12.2015	SAM	AUSL BO	17.629,00	250	250					
175	Acquisto di ambiente di virtualizzazione iperconvergente per le esigenze dei sistemi clinici gestiti dal servizio Ingegneria Clinica e Informatica medica	2289	10.12.2015	SAM	AO BO	149.441,83	45.758,16		45.758,16				
176	Fornitura di n. dispositivi per compressioni toraciche per terapia intensiva Polo CTV	2294	10.12.2015	SAM	AO BO	39.601,20	3.098,80		3.098,80				
177	Fornitura divisa in lotti di n.2 ecotomografi-Lotto 2	2334	14.12.2015	SAM	AO BO	93.330,00							
178	Fornitura di n.1 sonda videobroncoscopica compatibile consistenza televisivo per endoscopia EPK 700	2354	16.12.2015	SAM	AO BO	73.200,00	0						
179	Fornitura di n.2 sterilizzatrici per endoscopi	2360	16.12.2015	SAM	AUSL BO, Imola	75.001,94	20.158,06	10.079,03		10.079,03			
180	Acquisizione di implementazioni evolutive per le esigenze dell'Azienda Usi di Imola	2361	16.12.2015	SAM	Imola	57.785,30	0						
181	Fornitura di una sonda videoesoscopica Convex Pentax ad integrazione	2402	18.12.2015	SAM	AUSL BO	73.200,00	0						
182	Servizi informatici per sviluppo babel	2404	18.12.2015	SAM	AUSL BO	106.078,13	0						
183	Affidamento a Lepida servizi di datacenter	2405	18.12.2015	SAM	AUSL BO	83.954,17	0						
184	Servizi di sviluppo e modifiche sistema sw "Garcia"	2434	22.12.2015	SAM	AUSL BO	196.768,00	31.232,00	31.232,00					

Direzione Operativa AVEC

	N°	OGGETTO	Numero atto	Data	Struttura capofila	Aziende aderenti	Importo totale annuo aggiudicazione IVA inclusa	Risparmio totale anno IVA incl.su bando	Risparmio AUSL BO (bando/spesa storica)	Risparmio AOSP BO (bando/spesa storica)	Risparmio AUSL Imola (bando/spesa storica)	Risparmio IOR (bando/spesa storica)	Risparmio AUSL FE (bando/spesa storica)	Risparmio AOSP FE (bando/spesa storica)
	185	Sistema per la rilevazione di siti di captazione radio isotopica per diagnosi e terapia tumori	2438	22.12.2015	SAM	AO BO	34.160,00	2.440,00		2.440,00				
	186	Riscatto di un sistema completo per Tandem Massa	2456	23.12.2015	SAM	AUSL BO	6.100,00	800,00	800,00					
	187	Fornitura di n.2 sistemi per videolaringoscopia per Polo C.T.V	2465	24.12.2015	SAM	AO BO	28.011,00	6.149,00		6.149,00				
	188	Fornitura a completamento di un sistema di trasmissione ECG per il progetto di emergenza intraospedaliera	2485	28.12.2015	SAM	AUSL BO	64.294,00	0						
	189	Acquisto mediante RDO Intercent-ER di ventilatori polmonari da trasporto per 118	1163	28.12.2015	AusI FE	AusI FE	60.390,00							
	190	Fornitura quinquennale licenze Sophos e servizi di aggiornamento e manutenzione adeguativa correttiva ed evolutiva mediante Mepa	1178	29.12.2015	AusI FE	AusI FE	48.312,00							
	191	Affidamento servizi di assistenza e manutenzione software	1182	29.12.2015	AusI FE	AusI FE	284.717,44							
	192	Affidamento a CUP 2000 di servizi professionali di supporto a progetti aziendali	2534	30.12.2015	SAM	AO BO	106.188,80	0						
	193	Esito procedura aperta per la fornitura di un sistema software per cartella clinica informatizzata	1188	30.12.2015	AusI FE	AusI FE	292.800,00							
	194	Servizio di manutenzione ordianria e straordinaria parti interne abitacolo e impiantistica ambulanze	2550	31.12.2015	SAM	AUSL BO, Imola	89.670,00	-						
195	Affidamento servizi di assistenza e manutenzione software	1199	31.12.2015	AusI FE	AusI FE	417.044,16								
S O C I A L I	1	Realizzazione di interventi riabilitativi in regime residenziale presso il complesso residenziale psichiatrico Olmetola a favore di utenti del DSM	2101	20.11.2015	SAM	AUSL BO	560.879,50	1.687,70	1.687,70					
	2	Servizio di pronta accoglienza in situaizoni di emergenza per minori	2276	09.12.2015	SAM	AUSL BO	24.708,17	0						
R I N N O V I	1	Accessori per monitoraggio	12	12.01.2015	Aosp FE	Aosp FE	110.000,00							
	2	Rinnovo contratto per affidamento servizio di manutenzione reti radio del sistema di soccorso regionale 118	163	27.01.2015	SAM	AUSL BO	226.236,80	11.907,20	11.907,20					
	3	Servizio raccolta, trasporto, smaltimento rifiuti speciali (proroga)	78	29.01.2015	AusI FE	AusI FE	179.797,50							
	4	Noleggio sistemi antidecubito 2, proroga in attesa nuova convenzione Intercent-ER	79	29.01.2015	AusI FE	AusI FE	245.028,00							
	5	Servizio assistenza domiciliare e nutrizione parenterale a minori	198	04.02.2015	SAM	AUSL BO	72.627,36	0						
	6	Teli chirurgici "Joban 2"	113	04.02.2015	AusI FE	Aosp BO, AusI Imola	160.331,11							
	7	Materiale d'uso dedicato per il funzionamento del sistema motorizzato per chirurgia endoscopica	67	06.02.2015	Aosp FE	Aosp FE	45.000,00							
	8	Rinnovo contratto relativo al servizio di manutenzione, revisione/certificazione e sanificazione di presidi rivolti a soggetti disabili	320	20.02.2015	SAM	Imola	42.496,99	0						
	9	Materiale di consumo per sterilizzatrici "STERIS"	365	02.03.2015	SAM	Tutte	309.236,57	0						
	10	Service di sistemi automatici per batteriologia	402	05.03.2015	SAM	AUSL BO, AO BO	678.381,00	€ 38.624,08	15.738,10	22.885,98				
	11	Rinnovo fornitura di un sistema per la genotipizzazione del virus HCV	129	10.03.2015	Aosp FE	Aosp FE	15.000,00							
	12	Gestione attività abilitative e socio educative..spettro autistico	552	24.03.2015	SAM	AUSL BO	489.417,80							

Direzione Operativa AVEC

N°	OGGETTO	Numero atto	Data	Struttura capofila	Aziende aderenti	Importo totale annuo aggiudicazione IVA inclusa	Risparmio totale anno IVA incl. su bando	Risparmio AUSL BO (bando/spesa storica)	Risparmio AOSP BO (bando/spesa storica)	Risparmio AUSL Imola (bando/spesa storica)	Risparmio IOR (bando/spesa storica)	Risparmio AUSL FE (bando/spesa storica)	Risparmio AOSP FE (bando/spesa storica)
13	Service "suturatrici meccaniche pluriuso e relativi caricatori"	558	25.03.2015	SAM	AO BO	51.763,97	1.601,76		1.601,76				
14	Fornitura di cartucce per la rimozione selettiva di endotossine	636	01.04.2015	SAM	AUSL BO	15.006,00							
15	Rinnovo servizio stampa, imbustamento, consegna documentazione aziendale	329	02.04.2015	Ausl FE	Ausl FE	88.551,00							
16	Materiale di consumo per apparecchi per la sterilizzazione a gas plasma sterad	664	10.04.2015	SAM	AUSL BO	73.018,59							
17	Gestione attività socio - riabilitative e educative per disabili adulti	665	10.04.2015	SAM	AUSL BO	702.236,04							
18	Proroga servizio magazzino economale	361	15.04.2015	Ausl FE	Ausl FE	140.335,12							
19	Servizio di trasporto buste screening neonatale AQUBO	710	17.04.2015	SAM	AO BO	68.800,00	0						
20	Servizi di disinfezione e derattizzazione di fabbricati e zone esterne Ausl Imola	712	17.04.2015	SAM	Imola	14.999,90							
21	Service emogasanalizzatori	753	24.04.2015	SAM	AUSL BO, AO BO, IOR, AUSL FE	824.164,90							
22	Dispositivi per infusione per somministrazione terapia ferrochelante	756	24.04.2015	SAM	AUSL BO, Imola, AUSL FE, AO FE	89.623,87							
23	Rinnovo annuale PN 33/2013 fornitura di siringhe per iniettori Medrad- Liebel - Nemoto	759	28.04.2015	SAM	AUSL BO, AO BO, Imola, AUSL FE, AO FE	388.853,78	25.243,02	0	-1.657,98	0		10.980,00	15.921,00
24	Proroga servizio raccolta, smaltimento rifiuti speciali	402	28.04.2015	Ausl FE	Ausl FE	409.124,85							
25	Rinnovo Dispositivi medici per Emodinamica e Angioplastica coronarica e kit procedurale	865	13.05.2015	SAM	AUSL BO, AO BO, AO FE	2.672.163,78	0						
26	Rinnovo del contratto per servizio di back up/restore da remoto per le esigenze dell'Azienda Usi di Imola	880	15.05.2015	SAM	Imola	29.280,00	0						
27	Rinnovo fornitura prodotti dietetici, stomi e materiale di consumo per microinfusori	921	21.05.2015	SAM	AUSL BO, AO BO, Imola, AUSL FE, AO FE	2.432.666,83	0						
28	Rinnovo farmaco esclusivo estero ATG Fresenius	924	21.05.2015	SAM	AO BO	214.676,00	0						
29	Rinnovo biennale fornitura materiale sanitario di consumo per n.2 pompe centrifughe e dispositivi da utilizzare con la pompa centrifuga iostra	1089	16.06.2015	SAM	AO BO	395.279,20	0						
30	Rinnovo biennale Service sistemi diagnostici per screening su sangue per infezione tubercolare latente	1107	17.06.2015	SAM	AO BO, IOR	206.570,40	13.029,60		10.101,60		2.928,00		
31	Rinnovo dispositivi medici e materiale di consumo per monitor emodinamici (sistema PICCO)	1206	30.06.2015	SAM	AO BO	31.676,08	0		0				
32	Sale da depurazione	1219	30.06.2015	SAM	AUSL BO, AO BO	46.590,00	0						
33	Rinnovo fornitura in service sistema per la ricerca di Mycobacterium Tuberculosis e altri virus e batteri	383	09.07.2015	Aosp FE	Aosp FE	417.889,04							
34	Rinnovo fornitura di defibrillatori impiantabili e relativi elettrocateri	1284	13.07.2015	SAM	AUSL BO, AO BO, Imola, AUSL FE, AO FE	4.235.262,24	111.592,00	11.648,00	8.320,00	75.504,00	0		16.120,00
35	Service sistema VIVOSTAT		15.07.2015	SAM	IOR	97.557,67	0						
36	Service sistema automatico in real time pcr	1337	17.07.2015	SAM	AO BO	57.828,00	11.782,76			11.782,76			
37	Service sistema tipizzazione genomica	1338	17.07.2015	SAM	AO BO	538.899,13	0				0		

Direzione Operativa AVEC

N°	OGGETTO	Numero atto	Data	Struttura capofila	Aziende aderenti	Importo totale annuo aggiudicazione IVA inclusa	Risparmio totale anno IVA incl. su bando	Risparmio AUSL BO (bando/spesa storica)	Risparmio AOSP BO (bando/spesa storica)	Risparmio AUSL Imola (bando/spesa storica)	Risparmio IOR (bando/spesa storica)	Risparmio AUSL FE (bando/spesa storica)	Risparmio AOSP FE (bando/spesa storica)
38	Service di sistema analitico per il dosaggio dell'emoglobina glicata e dell'assetto emoglobinico	1367	22.07.2015	SAM	AUSL BO, AO BO	172.859,85	0						
39	Fornitura di registratori impiantabili reveal DX e XT	1392	25.07.2015	SAM	AUSL BO, AUSL FE, Imola	55.536,00	0	0		0		0	
40	Fornitura di ghiaccio secco	1446	03.08.2015	SAM	AUSL BO, AO BO, IOR	38.048,10	0						
41	Servizi di trasporto e accompagnamento per persone con ridotta capacità motoria	1447	03.08.2015	SAM	AUSL BO	357.658,32	0,00						
42	Rinnovo fornitura di caricatori per suturatrici Premium	454	07.08.2015	Aosp FE	Aosp FE, Ausl FE	43.005,00							
43	Rinnovo servizio assistenza tecnica e manutentiva globale alle apparecchiature elettromedicali, tecnico/scientifiche ed economici	701	10.08.2015	Ausl FE	Ausl FE	1.651.234,62							
44	Proroga convenzione in house con CUP2000 per CUP provinciale (6 mesi)	710	11.08.2015	Ausl FE	Ausl FE	532.658,10							
45	Rinnovo accordo-contratto tra Azienda USL di Ferrara e Azienda Ospedaliera di Ferrara per la fornitura di pasti	717	13.08.2015	Ausl FE	Ausl FE	860.248,00							
46	Rinnovo fornitura caricatori per suturatrici Premium	729	24.08.2015	Aosp FE	Ausl FE	15.555,00							
47	Rinnovo del contratto per la fornitura di un sistema per analisi del liquido seminale	512	15.09.2015	Aosp FE	Aosp FE	43.712,50							
48	Proroga servizio magazzino economale (periodo mesi 4)	850	22.09.2015	Ausl FE	Ausl FE	93.570,00							
49	Rinnovo servizio trasporti infermi interno agli ospedali di Iagosanto e Cento	879	29.09.2015	Ausl FE	Ausl FE	237.549,38							
50	Fornitura indicatori di irraggiamento per emocomponenti	1762	02.10.2015	SAM	AO BO, AO FE	30.841,60	0,00						
51	Noleggio n.2 imbustatrici automatiche per referti	1777	06.10.2015	SAM	AUSL BO	23.219,04	1.200,00	1.200,00					
52	Servizi di manutenzione e supporto alla gestione delle tecnologie sanitarie	2086	18.11.2015	SAM	AUSL BO	636.986,40	52.460,00	52.460,00					
53	Proroga fornitura derrate alimentari fresche per DSM	1034	18.11.2015	Ausl FE	Ausl FE	50.000,00							
54	Rinnovo fornitura di un sistema automatizzato per test coagulativi specialistici completo di sistema per la prescrizione della terapia dei pazienti in TAO e domiciliazione dei referti	643	18.11.2015	Aosp FE	Aosp FE	181.404,56							
55	Servizio trasporto persone con natanti per attività istituzionale di controllo molluschicoltura	1093	04.12.2015	Ausl FE	Ausl FE	61.998,00							
56	materiale implantologico	2275	09.12.2015	SAM	AUSL BO	9.798,69	0,00						
57	Convenzione in house con CUP 2000 per servizio di housing	1115	14.12.2015	Ausl FE	Ausl FE	14.640,00							
58	Acquisizione di prestazioni educative per progetto "Orsa"	2359	16.12.2015	SAM	AUSL BO	33.240,21							
59	Servizio pulizia, disinfestazione e sanificazione, facchinaggio, gestione mense. Proroga in attesa convenzioni Intercent-ER (6 mesi)	1132	17.12.2015	Ausl FE	Ausl FE	1.652.000,00							
60	Servizio di manutenzione e assistenza del sistema informativo amministrativo (Eusis)	1131	17.12.2015	Ausl FE	Ausl FE	259.109,48							
61	Rinnovo annuale fornitura fibre ottiche per laser ad olmio	1173	29.12.2015	Ausl FE	Ausl FE	29.000,00							
62	Rinnovo annuale service di sistema di dearterializzazione emorroidaria transanale a guida doppler	1180	29.12.2015	Ausl FE	Ausl FE, Ausl BO	18.000,00							

N°	OGGETTO	Numero atto	Data	Struttura capofila	Aziende aderenti	Importo totale annuo aggiudicazione IVA inclusa	Risparmio totale anno IVA incl.su bando	Risparmio AUSL BO (bando/spesa storica)	Risparmio AOSP BO (bando/spesa storica)	Risparmio AUSL Imola (bando/spesa storica)	Risparmio IOR (bando/spesa storica)	Risparmio AUSL FE (bando/spesa storica)	Risparmio AOSP FE (bando/spesa storica)
63	Servizio di dosimetria. Proroga (6 mesi)	1190	30.12.2015	SAM	Ausl FE, Ausl BO	6.500,00							
64	Servizio gestione magazzino ausili protesici e gestione amministrativa delle pratiche di affidamento ausili. Proroga in attesa procedura Intercent-ER (6 mesi)	1191	30.12.2015	Ausl FE	Ausl FE	218.209,57							
65	Servizio gestione spettanze medici convenzionati specialisti. Rinnovo in attesa adesione convenzione Intercent-ER	1192	30.12.2015	Ausl FE	Ausl FE	45.933,00							
66	Rinnovo fornitura di infusori per l'erogazione intratecale di i farmaci	779	31.12.2015	Aosp FE	Aosp FE	42.369,60							
67	Rinnovo fornitura di un sistema per esami emocromocitometrici	781	31.12.2015	Aosp FE	Aosp FE	35.540,00							
68	Rinnovo fornitura di materiale dedicato all'estrattore automatico DNA QUIA cube	782	31.12.2015	Aosp FE	Aosp FE	32.700,00							
69	Servizi di help desk, monitoraggio e troubleshooting avanzato della rete trasmissione dati e reperibilità	2533	31.12.2015	SAM	AO BO	61.000,00	0,00						
70	Servizio di manutenzione e assistenza al sistema informativo AREAS	2552	31.12.2015	SAM	AUSL BO	358.680,00	23.363,00	23.363,00					
Totale n. procedure						96.869.708,97	4.887.269,92	1.779.958,09	2.050.881,07	299.291,00	262.457,07	131.611,81	342.430,97
Risparmio in %							5,05						

Struttura	N. procedure espletate
SAM	322
DIP. FERRARA	86
TOTALE	408

Allegato 9 - TOTALE PROCEDURE (GARE E RINNOVI) 2015 - TRA 2 O PIU' AZIENDE SANITARIE

	N°	OGGETTO	Numero atto	Data	Struttura capofila	Aziende aderenti	Importo totale annuo aggiudicazione IVA inclusa	Risparmio totale anno IVA incl.su bando	Risparmio AUSL BO (bando/spesa storica)	Risparmio AOSP BO (bando/spesa storica)	Risparmio AUSL Imola (bando/spesa storica)	Risparmio IOR (bando/spesa storica)	Risparmio AUSL FE (bando/spesa storica)	Risparmio AOSP FE (bando/spesa storica)
BENI E SERVIZI ECONOMICI	1	Cottimo fiduciario tramite RDO Mepa Consip fornitura quinquennale pile	1058	03.12.2014	Ausl FE	Ausl BO, Aosp FE, IOR, Ausl FE	45.872,00	1.000,00					1.000,00	
	2	Servizio di rassegna stampa	156	27.01.2015	SAM	AUSL Bo, AO Bo, IOR, Imola, AUSL Fe, AO FE	21.813,60	10.890,00	2.602,58	1.788,14	654,71	712,57	1.396,46	1.396,46
	3	Pacchetti di riviste e banche dati progetto Network	174	29.01.2015	SAM	AUSL BO, AO BO, Imola	328.679,13	0						
	4	Acquisto CD-R e DVD-R termici per Radiologie e materiale di consumo	285	17.02.2015	SAM	Ausl Bo, AO Fe	84.057,85	24.522,15						
	5	Acquisto alcuni pacchetti di riviste e banche dati Progetto Network	300	19.02.2015	SAM	AUSL BO, AO BO, Imola	94.391,34	0						
	6	Fornitura stampati tipografici	169	19.02.2015	Ausl FE	Ausl BO, Aosp FE, Aosp BO, IOR, Ausl Imola, Ausl FE	1.262.090,00	10.500,00	3.333,00	3.000,00	833,30	665,00	1.000,00	1.330,00
	7	Assegnazione servizio professionale verifica documenti ai fini art.38 Codice appalti	561	25.03.2015	SAM	AUSL BO, AUSL FE, AO FE	43.920,00	0						
	8	Servizio di distribuzione automatica generi di ristoro (contratto attivo)	171	31.03.2015	Aosp FE	Aosp FE, Ausl FE	308.618,55							
	9	Eisto procedura aperta per incarico di consulenza e brokeraggio assicurativo	649	07.04.2015	SAM	TUTTE	-							
	10	Abbonamenti a riviste varie, giornali e periodici per AUSL BO e IOR	650	07.04.2015	SAM	AUSL BO, IOR	28.047,34	0						
	11	Pubblicazione numeri telefonici negli elenchi telefonici	684	14.04.2015	SAM	TUTTE	163.032,26	0						
	12	Fornitura di dispositivi per i Servizi Territoriali 118	384	24.04.2015	Ausl FE	Ausl FE, Ausl BO, Ausl Imola	58.692,73							
	13	Gestione spazi pubblicitari e raccolta pubblicitaria (contratto attivo)	783	29.04.2015	SAM	AUSL BO, IOR								
	14	Servizio manutenzione attrezzature sanitarie ad alta complessità	228	12.05.2015	Aosp FE	Aosp FE, Ausl FE	2.241.121,16							
	15	Fornitura di etichette per stampanti termiche	862	13.05.2015	SAM	AUSL BO, AO BO, USL FE, AO FE	92.987,18	0						
BENI E SERVIZI ECONOMICI	16	Servizio rimozione automezzi per AUSL BO e AOUBO (contratto attivo)	1145	22.06.2015	SAM	AUSL BO, AO BO	13.500,00	-13.500	-8.500,00	-5.000,00				
	17	Servizio di interpretariato telefonico da remoto	1491	11.08.2015	SAM	AUSL BO, AO BO	15.591,60	878,4						
	18	Affidamento dei servizi manutentivi ordinari e straordinari agli automezzi in uso alle Aziende U.U.S.S.LL. di Bologna e Imola, divisa in lotti.	1790	08.10.2015	SAM	AUSL BO, Imola	495.320,00	0						
	19	Servizio di assistenza fiscale e tributaria	1114	14.12.2015	Ausl FE	Ausl FE, Ausl BO	28.211,28							
	20	Affidamento della realizzazione allestimento spazi espositivi	2346	15.12.2015	SAM	AUSL BO, AO BO	125.050,00	0						
	21	Affidamento campagna per il contenimento dei tempi di attesa per accesso visite specialistiche	2463	23.12.2015	SAM	AUSL BO, AO BO, IOR	48.800,00	13.000,00						
	22	Acquisizione di pacchetti di riviste e banche dati attraverso il progetto Network	2549	31.12.2015	SAM	AUSL BO, AO BO, Imola	456.856,90	0						
BENI E SERVIZI ECONOMICI	1	Fornitura quadriennale di Materiale Poliuro - Monouso	1153	31.12.2014	Ausl FE	Ausl BO, Aosp BO, IOR, Imola, Aosp FE	452.155,19		48.367,88	862,3	5.127,78	22.974,00		
	2	Acqua distillata/purificata	60	13.01.2015	SAM	Ausl Bo, AO Bo, IOR, Imola	74.148,11	2579,79	1846,55	230,72	354,65	147,87		
	3	Materiale per sterilizzazione	152	27.01.2015	SAM	Ausl Bo, AO Bo, IOR, Imola, AUSL FE	132.978,54	21.834,15	9.312,21	2.363,78	2.333,04	2.263,03	5.562,08	
	4	Fornitura triennale di set di aspirazione per I.V.G.	335	24.02.2015	SAM	AUSL Bo, AO BO, Imola, AUSL Fe, AO FE	22.057,50	3.647,50	1.270,00	1.400,00	450,00		482,50	45,00
	5	Fornitura triennale di cateteri per anestesia epidurale, arteriosi, venosi centrali, venosi tunnellizzati, dispositivi di fissaggio e sistemi di accesso venoso totalmente impiantabili sottocutanei	701	16.04.2015	SAM	AUSL Bo, AO BO, Imola, IOR, AUSL Fe, AO FE	731.838,72	130.783,20	24.798,70	67.357,50	3.488,00	2.374,00	21.091,00	11.674,00
	6	Fornitura di materiale di consumo per neonatologia	708	17.04.2015	SAM	AUSL Bo, AO BO, Imola, AUSL Fe, AO FE	28.427,22	3.842,39	764,00	764,00	1.280,00		270	764,00
	7	Fornitura di aghi, medicazioni, cateteri e altro materiale per dialisi	742	22.04.2015	SAM	AUSL Bo, AO BO, Imola, AUSL Fe, AO FE	446.137,11	35.251,85	516,00	15.862,10	7.542,00	0	2.030,25	9.301,50
	8	Principio attivo INFLIXIMAB	884	15.05.2015	SAM	AUSL Bo, AO BO, Imola, AUSL Fe, AO FE	349.489,03	161.507,17	36.476,54	63.778,50	15.205,28		6.919,94	11.157,89

	N°	OGGETTO	Numero atto	Data	Struttura capofila	Aziende aderenti	Importo totale annuo aggiudicazione IVA inclusa	Risparmio totale anno IVA incl.su bando	Risparmio AUSL BO (bando/spesa storica)	Risparmio AOSP BO (bando/spesa storica)	Risparmio AUSL Imola (bando/spesa storica)	Risparmio IOR (bando/spesa storica)	Risparmio AUSL FE (bando/spesa storica)	Risparmio AOSP FE (bando/spesa storica)	
SERVIZI SANITARI	9	Fornitura triennale sistemi di drenaggio	941	25.05.2015	SAM	AUSL Bo, AO BO, Imola, IOR, AUSL Fe, AO FE	651.351,96	94.803,15	23.005,54	33.814,49	4.748,18	17.552,02	6.597,72	9.085,20	
	10	Fornitura biennale Infusori Syncromed e accessori	950	25.05.2015	SAM	AUSL BO, IMOLA	277.196,40	0	0	0,00	0	0	0	0	
	11	FARMACI ESCLUSIVI nelle more Intercenter	1017	04.06.2015	SAM	AUSL Bo, AO BO, Imola, AUSL Fe, AO FE	185.249,48	0	0		0	0	0	0	
	12	Aggiudicazione procedura aperta per fornitura quadriennale di dispositivi medici per radiologia interventiva e chirurgia vascolare per le esigenze delle Aziende Sanitarie AVEC in unione d'acquisto	286	08.06.2015	Aosp FE	Ausl Fe, Ausl BO, Aosp BO	2.069.454,66	533.309,65	88.721,20	316.459,20				30585,45	97543,80
	13	Fornitura di dispositivi medici per neurochirurgia	1045	09.06.2015	SAM	AUSL BO, AO BO, AO FE	348.068,87	149,48	149,48			0	0	0	0
	14	DM per Radiologia Interventistica e chirurgia vascolare			AO FE	AUSL BO, AO BO, AO FE	2.069.454,65	0	88.721,20	354.884,80		0	0	0	0
	15	Fornitura biennale di materiale per dispositivi medici a marchio Zoll Medical	1162	24.06.2015	SAM	AUSL BO, AO BO	70.833,81	0	0			0	0	0	0
	16	Materiale di consumo per apparecchiature sanitarie di proprietà	1230	02.07.2015	SAM	AUSL BO, IMOLA	52.271,63	0	0			0	0	0	0
	17	Acquisto test di diagnosi per la sensibilizzazione tubercolare - AVEC	1282	13.07.2015	SAM	AUSL BO, AO BO, AUSL FE, AO FE	36.575,00	0	0			0	0	0	0
	18		1413	30.07.2015	SAM	AUSL BO, IMOLA	36.335,50	0	0			0	0	0	0
	19	Fornitura annuale di frese e altro materiale styker per apparecchiature di proprietà	1448	03.08.2015	SAM	AUSL BO, IOR, AUSL FE, AO FE	248.955,35	407,48							
	20	Farmaci Incresync e Mabelio	1679	17.09.2015	SAM	AUSL BO, AO BO, Imola	94.938,00	0							
	21	Protesi vascolari medicate e non	1728	28.09.2015	SAM	AUSL BO, AO BO, AUSL FE, AO FE	440.241,06	15.798,93							
	22	Farmaco estero GLIOLAN	1846	16.10.2015	SAM	AUSL BO, AO FE	24.794,00	-							
	23	Fornitura triennale di sistemi elastomerici per infusione	2018	10.11.2015	SAM	AUSL Bo, AO BO, Imola, IOR, AUSL Fe, AO FE	551.614,34	349.625,60	113.882,00	61.954,20	34.050,00	36.859,00	29.001,00	73.879,04	
	24	Fornitura biennale medicinale CHLORAPREP	2057	13.11.2015	SAM	AO BO, IOR, Imola, AO Fe	83.028,00	1.091,20							
	25	Fornitura di dispositivi e materiali per la cementazione e sostituti d'osso per le esigenze delle Aziende USL di Bologna, Imola e Ferrara, delle Az. Osped. Univers. di Bologna e Ferrara e dell'Ist. Ortopedico Rizzoli 18 lotti	2212	30.11.2015	SAM	IOR, AUSL BO, AO BO, Imola, AUSL FE, AO FE	387.974,31	194.247,55	21.230,04	8.812,82	14.275,04	101.587,20	27.728,81	20.613,63	
	26	Fornitura di dispositivi medici dedicati da utilizzare con monitor emodinamici e con i monitor della gittata cardiaca	2239	02.12.2015	SAM	AUSL BO, AO BO, IOR	196.654,72	-							
	27	Acquisto del Farmaco Nivolumab al 30/04/2016 nelle more della nuova procedura Intercenter per le esigenze dell'Ausl di Bologna, Aou di Bologna e Aou di Ferrara	2291	10.12.2015	SAM	AUSL BO, AO BO, AO FE	467.400,00								
	28	Fornitura di emostatici, adesivi e sigillanti chirurgici (lotti 1,2,4,5,6)	2484	28.12.2015	SAM	Ausl Bo, AO Bo, IOR, Imola, AUSL FE, AO FE, AVEN AR	612.979,63	197.036,97	71.050,10	72.733,43	3.751,08	24.252,80	7.582,30	17.667,25	
	29	Aggiudicazione procedura aperta per la fornitura quadriennale di terreni di coltura	754	28.12.2015	AOSPFE	Ausl Bo, AO Bo, IOR, Ausl Imola	274.439,86	26.717,15							
		1	Fornitura in 24 mesi di sistemi per endoscopia	129	22.01.2015	SAM	AUSL BO, Imola	125.660,00							
		2	Accordo quadro per la fornitura di sonde per Ecografi	250	11.02.2015	SAM	AUSL BO, IOR, Imola	32.940,00	-						
		3	Servizio di manutenzione sterilizzatrici Steris	277	17.02.2015	SAM	AUSL BO, AO BO, IOR, Imola	113.826,00	-						
4		Service sistema lavorazione sangue ed emocomponenti per la produzione di pool piastrinici	383	03.03.2015	SAM	AUSL BO, AO BO, AO FE	2.257.000,00	254.805,54	254.805,54						
5		Fornitura di endoscopi flessibili e accessori	754	24.04.2015	SAM	AUSL BO, Imola	117.998,40	0,00							
6		Acquisto Ecotomografi	881	15.05.2015	SAM	AUSL BO, IOR, AO FE	919.066,66	-							
7		Servizio assistenza tecnica su chiamata per dispositivi medici fabbricati da Olympus Medical System	902	19.05.2015	SAM	AUSL BO, Imola	63.440,00	-							

Direzione Operativa AVEC

N°	OGGETTO	Numero atto	Data	Struttura capofila	Aziende aderenti	Importo totale annuo aggiudicazione IVA inclusa	Risparmio totale anno IVA incl.su bando	Risparmio AUSL BO (bando/spesa storica)	Risparmio AOSP BO (bando/spesa storica)	Risparmio AUSL Imola (bando/spesa storica)	Risparmio IOR (bando/spesa storica)	Risparmio AUSL FE (bando/spesa storica)	Risparmio AOSP FE (bando/spesa storica)
8	Fornitura di servizi di progettazione, installazione, configurazione, formazione, assistenza sul software biback up Simpana di Commvault per le aziende dell'area metropolitana di Bologna	1028	08.06.2015	SAM	AUSL BO, AO BO, IOR	73.098,33	4.168,33	2.084,16	1.250,50		833,67		
9	Portali per radiografia	1231	02.07.2015	SAM	AUSL BO, IOR	93.940,00	0						
10	Contratto di assistenza per cella di manipolazione e isolatori	1450	03.08.2015	SAM	AUSL BO, IOR	12.444,00	0,00						
11	Fornitura in service di sistemi diagnostici per coagulazione lotto unico	1466	05.08.2015	SAM	AUSL BO, Imola, AUSL FE, AO BO, AO FE, IOR	1.153.425,04	782.441,83	356.611,83	236.756,47	105.648,39	92.397,54	- 15.237,12	6.264,65
12	Contratto di assistenza per i portatili di radioscopia	1651	14.09.2015	SAM	AUSL BO, IOR	54.656,00	1.756,80				1.756,80		
13	Fornitura in service per metabolismo osseo per l'Area Vasta Emilia Centrale - lotto unico	1778	06.10.2015	SAM	AUSL BO, AO BO, IOR, Imola, AO FE, AUSL FE	360.835,74	55.184,02	23.782,16	23.782,16		7.619,69		
14	Fornitura provette e contenitori sottovuoto per raccolta e trasporto urine	1824	13.10.2015	SAM	AUSL BO, Imola	65.861,70	13.057,66	11.138,60		1.919,06			
15	Fornitura in 24 mesi di defibrillatori	1842	16.10.2015	SAM	AUSL BO, IOR	85.000,00	0						
16	Fornitura di pompe per infusione a siringa	1959	02.11.2015	SAM	AUSL BO, Imola	18.300,00	0						
17	Servizi sistemistici on site	1986	05.11.2015	SAM	AUSL BO, AO BO	40.666,66	22.773,33	9.760,00					
18	Apparecchi di monitoraggio e ventilatori polmonari	2153	26.11.2015	SAM	AO BO, AO FE, AUSL FE, Imola	1.075.552,00	235.948,00		81.984,00	488,00			153.476,00
19	Fornitura in service di sistemi per la gestione ad alta automazione dei campioni biologici della batteriologia	2192	27.11.2015	SAM	tutte	874.265,66	75.741,15	75.741,15					
20	Fornitura di n.2 sterilizzatrici per endoscopi	2360	16.12.2015	SAM	AUSL BO, Imola	75.001,94	20.158,06	10.079,03		10.079,03			
21	Servizio di manutenzione ordinaria e straordinaria parti interne abitacolo e impiantistica ambulanze	2550	31.12.2015	SAM	AUSL BO, Imola	89.670,00	-						
1	Teli chirurgici "Joban 2"	113	04.02.2015	Ausl FE	Aosp BO, Ausl Imola	160.331,11							
2	Materiale di consumo per sterilizzatrici "STERIS"	365	02.03.2015	SAM	Tutte	309.236,57	0						
3	Service di sistemi automatici per batteriologia	402	05.03.2015	SAM	AUSL BO, AO BO	678.381,00	€ 38.624,08	15.738,10	22.885,98				
4	Service emogasanalizzatori	753	24.04.2015	SAM	AUSL BO, AO BO, IOR, AUSL FE	824.164,90							
5	Dispositivi per infusione per somministrazione terapia ferrochelante	756	24.04.2015	SAM	AUSL BO, Imola, AUSL FE, AO FE	89.623,87							
6	Rinnovo annuale PN 33/2013 fornitura di siringhe per iniettori Medrad- Liebel - Nemoto	759	28.04.2015	SAM	AUSL BO, AO BO, Imola, AUSL FE, AO FE	388.853,78	25.243,02	0	-1.657,98	0		10.980,00	15.921,00
7	Rinnovo Dispositivi medici per Emodinamica e Angioplastica coronarica e kit procedurale	865	13.05.2015	SAM	AUSL BO, AO BO, AO FE	2.672.163,78	0						
8	Rinnovo fornitura prodotti dietetici, stomi e materiale di consumo per microinfusori	921	21.05.2015	SAM	AUSL BO, AO BO, Imola, AUSL FE, AO FE	2.432.666,83	0						
9	Rinnovo biennale Service sistemi diagnostici per screening su sangue per infezione tubercolare latente	1107	17.06.2015	SAM	AO BO, IOR	206.570,40	13.029,60		10.101,60		2.928,00		
10	Sale da depurazione	1219	30.06.2015	SAM	AUSL BO, AO BO	46.590,00	0						
11	Rinnovo fornitura di defibrillatori impiantabili e relativi elettrocateri	1284	13.07.2015	SAM	AUSL BO, AO BO, Imola, AUSL FE, AO FE	4.235.262,24	111.592,00	11.648,00	8.320,00	75.504,00	0		16.120,00
12	Service di sistema analitico per il dosaggio dell'emoglobina glicata e dell'assetto emoglobinico	1367	22.07.2015	SAM	AUSL BO, AO BO	172.859,85	0						
13	Fornitura di registratori impiantabili reveal DX e XT	1392	25.07.2015	SAM	AUSL BO, AUSL FE, Imola	55.536,00	0	0		0		0	
14	Fornitura di ghiaccio secco	1446	03.08.2015	SAM	AUSL BO, AO BO, IOR	38.048,10	0						
15	Rinnovo fornitura di caricatori per suturatrici Premium	454	07.08.2015	Aosp FE	Aosp FE, Ausl FE	43.005,00							
16	Fornitura indicatori di irraggiamento per emocomponenti	1762	02.10.2015	SAM	AO BO, AO FE	30.841,60	0,00						
17	Rinnovo annuale service di sistema di dearterializzazione emorroidaria transanale a guida doppler	1180	29.12.2015	Ausl FE	Ausl FE, Ausl BO	18.000,00							
18	Servizio di dosimetria. Proroga (6 mesi)	1190	30.12.2015	SAM	Ausl FE, Ausl BO	6.500,00							
Totale n. procedure						37.335.502,73	3.474.039,70	1.298.935,59	1.147.732,24	286.898,24	222.525,65	119.611,81	342.430,97
Risparmio in %							9,30						

	N°	OGGETTO	Numero atto	Data	Struttura capofila	Aziende aderenti	Importo totale annuo aggiudicazione IVA inclusa	Risparmio totale anno IVA incl.su bando	Risparmio AUSL BO (bando/spesa storica)	Risparmio AOSP BO (bando/spesa storica)	Risparmio AUSL Imola (bando/spesa storica)	Risparmio IOR (bando/spesa storica)	Risparmio AUSL FE (bando/spesa storica)	Risparmio AOSP FE (bando/spesa storica)	
		Struttura			N. procedure espletate										
		SAM			77										
		DIP. FERRARA			13										
		TOTALE			90										

Allegato 9 - Procedure concluse tra due o più Aziende Sanitarie

	2011	2012	2013	2014*	2015**
N° procedure concluse (gare - rinnovi)	49	84	74	98	90
Importo totale aggiudicazione (MLN €)	32,76	33,88	40,18	64,99	37,33
Risparmio totale in valore (MLN €)	2,56	3,96	2,96	4,91	3,47
Risparmio percentuale	7,83	11,7	7,37	7,56	9,30

* I valori registrati risentono dell'espletamento delle due procedure per l'affidamento dei servizi assicurativi, che da sole hanno comportato un aumento dell'importo di aggiudicazione di circa 14 mln ma, a fronte di un risparmio di 1,8 mln., hanno portato ad una diminuzione della percentuale da 13,55% a 7,56%.

** Se si considerano anche le procedure effettuate per una sola Azienda Sanitaria, risulta un totale di n. 408 procedure (Bologna n. 322, Ferrara n. 86) per un importo totale di aggiudicazione di euro 96,87 Mln. ed un risparmio di euro 4,88 Mln. pari al 5,05%.

15. Azioni e responsabilità

Di seguito, in estrema sintesi una rappresentazione schematica delle azioni e delle responsabilità.

	Cosa	Chi	Quando
1.	Registrazione Babel su AGID	Mosna	Luglio/Agosto
2.	Gara acquisto servizi	Mosna	Settembre
3.	Approvazione fattibilità e avvio progetto	Direzioni Aziendali	Agosto
4.	Atti per riuso	AGL Aziende	Ott./dic
5.	Assegnazione attività a CUP 2000	Mosna	Settembre
6.	Nomina PM AVEC	Direzioni Aziendali	Settembre
7.	Nomina PM aziende	Direzioni Aziendali	Settembre
8.	Individuazione componenti NORAD	PM / Direzioni	Settembre
9.	Nomina NORAD aziende	Direzioni Aziendali	Ottobre
10.	Preparazione corso e-learning	PM AVEC	Entro l'anno
11.	Predisposizione architettura sistema	PM AVEC	Ottobre
12.	Struttura per recupero dati	PM AVEC	Ott./Dic.
13.	Predisposizione dati pregressi per export	Ditte attuali	Secondo avvii
14.	Configurazione reti e Ldap	CED Aziende	Entro novembre
15.	Formazione PM	Docenti esterni (organizzaz. PM AVEC)	Ottobre
16.	Configurazione dati per matrice (Imola e AOSP Fe)	PM Imola e AOSP Fe	Ottobre
17.	Avvio sviluppo albo e amm.me trasp.	Fornitore	Ottobre
18.	Installazione e configurazione matrice	PM Imola e AOSP Fe	Ottobre
19.	Formazione NORAD	PM	Novembre
20.	Configurazione PEC su matrice	PM AVEC + Imola e AOSP Fe	Novembre
21.	Mappatura postazioni, scanner ecc.	Norad	Novembre
22.	Adeguamento postazioni	Norad e CED Aziende	Entro dicembre per Imola e AOSP FE
23.	Abilitazioni su matrice	Norad / Direzioni	Novembre
24.	Configurazione Babel con dati dell'ente (ipa, carta intestata ecc.)	PM AVEC e Aziende	Novembre/Dicembre
25.	Configurazione segreterie su Babel	PM e Norad Aziende	Novembre/Dicembre
28.	Formazione utenti finali	Norad Aziende	Novembre/Dicembre
26.	Avvio albo	Fornitore	Gennaio 2015
27.	Gestione CNS	Da definire	2015
29.	Avvio Imola e AOSP FE (+ IOR?)		Gennaio 2015

16. Conclusioni

Come descritto in questo documento, grazie all'apporto estremamente qualificato e costruttivo dei componenti del gruppo di lavoro, possono essere sancite sia la verifica positiva della fattibilità del progetto di estensione di Babel, secondo le specifiche e le linee operative descritte nel documento stesso, sia la conclusione dei lavori del gruppo secondo il mandato assegnato.