

Relazione sulla gestione 2013

Delibera 118 del 28/4/2014

Azienda USL di Ferrara

INDICE

1	Criteria Generali di predisposizione della Relazione
2	Generalità sul territorio servito, sulla popolazione assistita e sull'organizzazione dell' Azienda
3	Generalità sulla struttura e sull'organizzazione dei servizi
3.1	Assistenza Ospedaliera
3.2	Assistenza Territoriale
3.3	Prevenzione
4	L'attività del periodo
4.1	Assistenza Ospedaliera
4.2	Assistenza Territoriale
4.3	Prevenzione
5	La Gestione Economica Finanziaria dell'Azienda
5.1	Sintesi del Bilancio e relazione sul grado di raggiungimento degli obiettivi economico finanziari
5.2	Confronto degli scostamenti tra preventivo e consuntivo
5.3	Relazione sui costi per livelli essenziali di assistenza e relazione sugli scostamenti
5.4	Fondo Regionale per la non autosufficienza
5.5	Fatti di rilievo intervenuti dopo la chiusura dell'esercizio e destinazione dell'utile
6	Sintesi degli obiettivi della Programmazione annuale regionale
7	Costi Diretti dei Distretti o Stabilimenti e dei Dipartimenti

1. Criteri generali di predisposizione della relazione sulla gestione

La presente relazione sulla gestione corredata il bilancio di esercizio anno 2013 secondo le disposizioni del D. Lgs. n. 118/2011, quindi facendo riferimento al Codice Civile e ai Principi Contabili Nazionali (OIC), fatto salvo quanto difformemente previsto dallo stesso D. Lgs. n. 118/2011 e riportata nell'allegato alla G. U. della Repubblica Italiana, Serie generale, n. 172 del 26-7-2011.

Essa contiene tutte le informazioni minimali richieste dal D. Lgs. n. 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 2013.

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

L' AUSL di Ferrara opera su un territorio coincidente con la provincia di Ferrara con una popolazione complessiva di **358.116** abitanti (**133.384**, di cui 62.315 maschi e 71.069 femmine, abitanti nel comune di Ferrara e **224.732** distribuiti nei restanti 25 comuni) - (*fonte Statistica del sito: servizi.comune.fe.it*), suddivisi in 3 distretti (Distretto **OVEST** che comprende i comuni di: Bondeno, Cento, Mirabello, Poggio Renatico, Sant' Agostino e Vigarano Mainarda; Distretto **CENTRO – NORD** costituito dai seguenti comuni: Berra, Ferrara, Formignana, Copparo, Jolanda di Savoia, Masi Torello, Ro, Tresigallo e Voghiera; Distretto **SUD – EST** formato dai comuni di: Argenta, Codigoro, Comacchio, Goro, Lagosanto, Massa Fiscaglia, Migliaro, Migliarino, Mesola, Ostellato e Portomaggiore).

La distribuzione della popolazione della provincia di Ferrara all'01/01/2013, per fasce di età quinquennali è la seguente (*fonte: sasweb.regione.emilia-romagna.it*):

Classi quinquennali di età	Totale Residenti	% Residenti
0-4 anni	13.722	3,8
5-9 anni	13.517	3,8
10-14 anni	12.756	3,6
15-19 anni	12.348	3,4
20-24 anni	13.682	3,8
25-29 anni	15.858	4,4
30-34 anni	19.689	5,5
35-39 anni	26.673	7,4
40-44 anni	29.198	8,2
45-49 anni	29.456	8,2
50-54 anni	27.331	7,6
55-59 anni	25.366	7,1
60-64 anni	24.661	6,9
65-69 anni	23.133	6,5
70-74 anni	22.054	6,2
75-79 anni	19.545	5,5
80 anni e oltre	29.127	8,1
TOTALE	358.116	100,0

La popolazione esente da ticket, nell'esercizio 2013, è pari a **152.239** unità (81.428 per motivi di età e reddito, 70.811 per altri motivi).

Dichiarazione sulla coerenza dei dati esposti con i modelli ministeriali di rilevazione flussi:

MODELLO FLS 11 - Anno 2013

Gli assistibili rilevanti nei modelli ministeriali FLS11 QUADRO G rilevati all' 01/01/2013 non coincidono con la popolazione residente alla medesima data (tra gli assistiti ci sono anche i presenti -domiciliati - e tra i residenti ci sono persone che non hanno scelto il medico).

I residenti che utilizziamo ai fini dell'allocazione delle risorse del FSR derivano dal flusso delle anagrafi comunali attivo in questa regione da circa 10 anni, scaricabile all'indirizzo <http://statistica.regione.emilia-romagna.it/servizi-online/statistica-self-service/popolazione/popolazione-per-eta-e-sesso>.

Il modello di allocazione delle risorse pesa la popolazione utilizzando target specifici di popolazione per livello di assistenza.

(nota regionale)

Si riporta la seguente tabella:

Assistiti -modello FLS 11 quadro G

Codice Usi	Provincia	Popolazione residente all' 01/01/2013	Comuni	Distretti	Assistiti 0 - 13 anni	Assistiti 14- 64 anni	Assistiti 65- 74 anni	Assistiti Oltre 75 anni	Totale assistiti	Età pediatrica	Età adulta
109	Ferrara	358.116	26	3	36.624	217.853	44.869	48.550	347.896	36.624	311.272

MODELLO FLS 11 - Anno 2013

I dati sulla popolazione esente da ticket sono coerenti con quelli esposti nel QUADRO H del Modello FLS 11.

L' Atto Aziendale è stato approvato dalla Regione Emilia - Romagna con Delibera n. 849 del 15/06/2009. Sono organi dell' Azienda il Direttore Generale, il Collegio Sindacale ed il Collegio di Direzione. La Direzione Strategica è individuata nel Direttore Generale, Direttore Amministrativo, Direttore Sanitario e Direttore delle Attività Socio - Sanitarie.

L'attuale organizzazione prevede le seguenti macrostrutture:

- Tre Distretti
- Il Presidio Unico Ospedaliero (PUO)
- Il Dipartimento di Sanità Pubblica (DSP)
- Il Dipartimento Assistenziale Integrato Salute Mentale - Dipendenze Patologiche (DAISM-DP).

In posizione di staff alla Direzione strategica si trovano le sottoelencate articolazioni :

- Unità Operativa Programmazione e Controllo di Gestione
- Unità Operativa Sistema Informativo e Committenza
- Dipartimento Interaziendale di Medicina Legale
- Direzione Infermieristica e Tecnica

Fanno capo alla Direzione Amministrativa tutti i Dipartimenti, aziendali ed interaziendali, nonché le Unità operative dell'area tecnica amministrativa attualmente costituite e precisamente:

- Il Dipartimento Interaziendale Amministrazione del Personale
- Il Dipartimento Interaziendale Acquisti, Logistica ed Economale

- Il Dipartimento Interaziendale Attività Tecniche e Patrimoniali
- Il Dipartimento Interaziendale Ingegneria Clinica
- Il Dipartimento Interaziendale Tecnologia per l' Informazione e la Comunicazione
- L' U.O. Economico - Finanziaria
- L' U.O. Affari Generali, Legale e assicurativo.

Il Direttore Sanitario è responsabile del Governo Clinico per cui si avvale, nello specifico, dei Distretti, del Dipartimento delle Cure Primarie (DCP), del Presidio Unico Ospedaliero, del Dipartimento di Sanità Pubblica e del Dipartimento Assistenziale Integrato Salute Mentale – Dipendenze Patologiche, nonché dei Dipartimenti interaziendali attualmente deliberati:

- Dipartimento Prevenzione e Protezione
- Dipartimento Farmaceutico
- Laboratorio Unico Provinciale.

Nonché i programmi interaziendali costituiti su specifiche tematiche.

In posizione di staff, opera anche l'organismo Indipendente di Valutazione.

L' AUSL di Ferrara ha provveduto, in base alle indicazioni fornite dalla Regione a fine 2012 e nel 2013, alla costituzione dell'O.I.V. (Organismo Indipendente di Valutazione) al quale sono attribuite le seguenti funzioni:

- Supportare la funzione ed i compiti previsti dal Sistema di Misurazione e Valutazione della Performance;
- monitorare il funzionamento complessivo del Sistema di Misurazione e Valutazione della Performance, della trasparenza e l'integrità dei controlli interni;
- monitorare la correttezza dei processi di misurazione, valutazione e premialità, nel rispetto del principio di valorizzazione del merito e della professionalità;
- elaborare e definire metodologie permanenti per la valutazione delle prestazioni e dei risultati dei dipendenti;
- applicare le linee guida, le metodologie e gli strumenti predisposti della Commissione per la Valutazione, la Trasparenza e l'Integrità delle Amministrazioni Pubbliche (CIVIT), ai sensi dell'art. 13 del D.Lgs. 27/10/2009 n. 150;
- supportare l'integrazione fra gli organi di indirizzo politico ed i dirigenti di vertice, nonché tra questi ultimi ed i dirigenti ed i responsabili delle unità organizzative.

Il sistema di valutazione della performance, organizzativa ed individuale, è fondato sugli obiettivi gestionali, economici, sinergicamente correlato al sistema di budget, dal quale trae gli obiettivi, declinati per ogni Dipartimento, e sul quale vengono sviluppate verifiche trimestrali su:

- Risorse
- Attività
- Obiettivi.

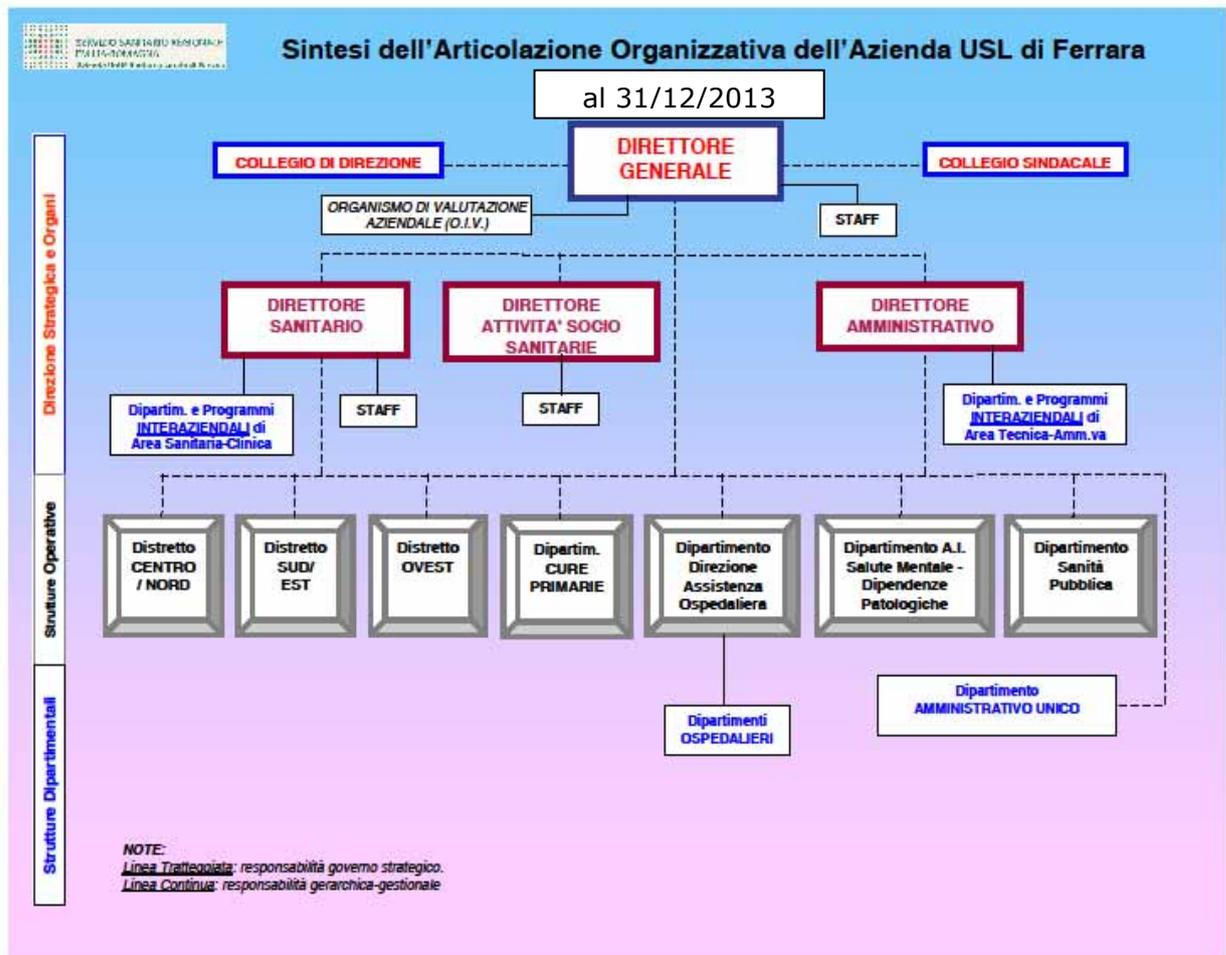
Gli obiettivi riprendono quelli regionali, assegnati all'Azienda, sui quali è richiesta la corresponsabilizzazione dei Dirigenti, e quelli aziendali che si sviluppano sulle strategie aziendali:

- volte alla sostenibilità professionale, economico-finanziaria
- alla sicurezza ed alla appropriatezza
- alla riorganizzazione
- all'integrazione provinciale e di Area Vasta.

La performance individuale dei dirigenti, sanitari e tecnico-amministrativi, è nel 2013 sviluppata secondo un processo "a cascata", utilizzando strumenti condivisi, con item

specifici declinati secondo le dimensioni qualificanti della prestazione professionale e di equipe, nel rapporto con l'utenza.

Sinteticamente l'organigramma dell' AUSL di Ferrara può essere così rappresentato:



3. Generalità sulla struttura e sull'organizzazione dei servizi

3.1 Assistenza Ospedaliera

A) STATO DELL'ARTE

L'azienda è costituita da n. 1 Struttura Pubblica a Gestione diretta formata, a sua volta, da n. 2 Ospedali e da n. 3 stabilimenti ospedalieri che vanno a costituire il Presidio Unico Ospedaliero (P.U.O.) secondo le denominazioni dei flussi ministeriali HSP. Essi sono:

- Ospedale "Mazzolani Vandini" di Argenta,
- Ospedale del Delta-Lagosanto,
- Stabilimento ospedaliero "Ss. Annunziata" di Cento,
- Stabilimento ospedaliero "S. Camillo" di Comacchio;
- Stabilimento ospedaliero "S. Giuseppe" di Copparo.

Sul territorio della provincia di Ferrara operano, inoltre, n. 3 Strutture Private Accreditate. Esse sono:

- Casa di Cura Accreditata "Quisisana S.r.l."

- Casa di Cura Accreditata "Salus S.r.l."
- Casa di Cura Accreditata "Ferrara Day Surgery S.r.l." (sino al 30/11/2013).

Il "Piano strategico di riorganizzazione, qualificazione e sostenibilità della sanità ferrarese per il 2013-2016", presentato in CTSS il 26 Giugno 2013 e condiviso con l'Azienda Ospedaliera Universitaria, vuole rappresentare uno strumento indispensabile per sviluppare alcuni principi che di seguito si sintetizzano:

1. Garantire l'appropriatezza delle prestazioni sanitarie.
2. Garantire la sicurezza dei pazienti e degli operatori.
3. Garantire quindi la sostenibilità economica, professionale e tecnica dell'intero sistema
4. Sviluppare e mantenere l'efficienza delle sale operatorie.
5. Creare le Reti Cliniche integrate provinciali con ottimizzazione dell'Ospedale HUB e dei Centri Spoke.
6. Ripensare all'ospedale ed al territorio in rapporto alla complessità dei bisogni assistenziali dei pazienti.

Le azioni del Piano, già nel 2013, hanno previsto l'avvio di una riorganizzazione, che evidenzia alcuni punti significativi:

- 3 Ospedali di prossimità: Cento, Argenta e Delta, ciascuno caratterizzato da una organizzazione per livelli diversificati di intensità di cura;
- un servizio cittadino connotato dal ridimensionamento dell'Anello San Anna e dalla costruzione di una Casa della Salute, altre Case della Salute/Ospedali di Comunità;
- un territorio in rete, nel quale l'integrazione con le strutture ospedaliere consente di creare percorsi completi, affidabili per il paziente, ma sostenibili per il sistema e di alta qualità;
- una medicina generale ed un consumo farmaceutico in linea con le medie regionali;
- un servizio di continuità assistenziale realmente utilizzato ed utilizzabile;
- un servizio psichiatrico ospedaliero che vada verso un unico punto erogativo potenziando il territorio;
- funzioni amministrative completamente unificate in una unica sede fisica e progressivamente in servizi interaziendali o di Area Vasta, superando i residui di frammentazione territoriale che hanno reso i servizi amministrativi spesso incompleti o non idonei a svolgere pienamente la loro funzione di "piattaforma di supporto alla attività sanitaria": dagli sportelli di prenotazione, accettazione, pagamenti, alle attività propriamente amministrative erogate dai servizi centrali.

I posti letto direttamente gestiti nell'anno 2013 sono pari a n. **600** unità e quelli convenzionati, pari a n. **195**, passano a n. **191** dall'01/12/2013, corrispondenti ai n. 4 posti di Day Surgery di "Ferrara Day Surgery S.r.l." (data fine accreditamento: 30/11/2013). Tabella riassuntiva anno 2013 del PUO con PL ordinari, DH e DS suddivisi per Stabilimento Ospedaliero

Codice Disc.	Divisione	Descrizione Disciplina	ANNO 2013			
			PL ORD.	PL DH	PL DS	TOTALE
008	03	CARDIOLOGIA	11,00	1,00		12,00
050	03	UNITA' CORONARICA	4,00			4,00
056	09	RECUPERO E RIABILITAZIONE FUNZIONALE		4,00		4,00
060	08	LUNGODEGENTI	28,00			28,00
009	04	CHIRURGIA	14,00	1,00		15,00
039	03	DH E AMBULATORIO PEDIATRIA		2,00		2,00
026	04	MEDICINA GENERALE	55,00	5,00		60,00
036	04	ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA	14,00	1,00		15,00
037	04	OSTETRICIA E GINECOLOGIA	19,00	2,00		21,00
049	03	RIANIMAZIONE (TERAPIA INTENSIVA)	4,00			4,00
043	03	UROLOGIA	7,00	1,00		8,00
		AMBULATORIO DI PEDIATRIA	-			-
TOTALE OSPEDALE DI CENTO			156,00	17,00	-	173,00
008	02	CARDIOLOGIA	10,00	2,00		12,00
050	02	UNITA' CORONARICA	4,00			4,00
009	02	CHIRURGIA GENERALE	23,00			23,00
098	02	DAY SURGERY			10,00	10,00
060	02	LUNGODEGENZA	33,00			33,00
026	02	MEDICINA GENERALE	59,00	2,00		61,00
036	02	ORTOPEDIA	21,00			21,00
037	02	OSTETRICIA E GINECOLOGIA	18,00			18,00
039	02	PEDIATRIA	8,00	2,00		10,00
056	02	RECUPERO E RIABILITAZIONE FUNZIONALE		6,00		6,00
049	02	TERAPIA INTENSIVA	4,00			4,00
058	01	GASTROENTEROLOGIA DEGENZE	-			-
040	01	PSICHIATRIA	15,00			15,00
043	04	UROLOGIA	12,00			12,00
TOTALE OSPEDALE DEL DELTA			207,00	12,00	10,00	229,00
060	03	LUNGODEGENZA	13,00			13,00
026	01	MEDICINA GENERALE	13,00	8,00		21,00
TOTALE OSPEDALE DI COMACCHIO			26,00	8,00	-	34,00
009	03	CHIRURGIA GENERALE	11,00			11,00

Codice Disc.	Divisione	Descrizione Disciplina	ANNO 2013			
			PL ORD.	PL DH	PL DS	TOTALE
060	04	LUNGODEGENZA	27,00			27,00
026	03	MEDICINA GENERALE	40,00	2,00		42,00
036	03	ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA	13,00			13,00
056	07	RECUPERO E RIABILITAZIONE FUNZIONALE		6,00		6,00
		DAY SURGERY			6,00	6,00
040	02	PSICHIATRIA	15,00			15,00
TOTALE OSPEDALE DI ARGENTA			106,00	8,00	6,00	120,00
060	07	LUNGODEGENZA	16,00			16,00
26	06	MEDICINA GENERALE	16,00	4,00		20,00
056	08	RECUPERO E RIABILITAZIONE FUNZIONALE		8,00		8,00
TOTALE OSPEDALE DI COPPARO			32,00	12,00	-	44,00
TOTALE POSTI LETTO PUO			527,00	57,00	16,00	600,00

Dichiarazione sulla coerenza dei dati esposti con i modelli ministeriali di rilevazione flussi:

MODELLO HSP 11 - Anno 2013

I dati sul numero di strutture a gestione diretta e convenzionate sono coerenti con quelli complessivamente desumibili dai modelli HSP 11.

MODELLO HSP 12 - Anno 2013

I dati relativi ai posti letto dei presidi a gestione diretta sono coerenti con quelli riportati nel Modello HSP 12.

MODELLO HSP 13 - Anno 2013

I dati relativi ai posti letto dei presidi in convenzione sono coerenti con quelli riportati nel Modello HSP 13.

Tabella riassuntiva dei PL accreditati delle Case di Cura Convenzionate (confronto posti letto 2012/2013)

Codice Disciplina	Divisione	Descrizione Disciplina	Anno 2012		Anno 2013	
			PL ACCREDITATI	TOTALE	PL ACCREDITATI	TOTALE
21	01	Geriatrics	25		25	
26	01	Medicina Generale	4		4	
60	01	Lungodegenti	45		45	
TOTALE CASA DI CURA QUI S I S A N A S.R.L.				74		74
09	01	Chirurgia Generale	14		14	
26	01	Medicina Generale	56		56	
49	01	Terapia Intensiva	3		3	
60	01	Lungodegenti	30		30	
98	01	Day Surgery	14		14	
TOTALE CASA DI CURA SALUS S.R.L.				117		117
98	01	Day Surgery	4		4	
TOTALE FERRARA DAY SURGERY S.R.L.				4		0 (*)
TOTALE PL STRUTTURE CONVENZIONATE				195		191

(*) La data di fine accreditamento è il 30/11/2013

A) CONFRONTO DATI DI ATTIVITA' ESERCIZI 2013 E 2012:

L'offerta dei posti letto dell'Azienda USL di Ferrara, nell'anno 2013, rispetto all'anno 2012, è stata ridimensionata di 121 posti letto. Infatti la dotazione complessiva relativa all'anno 2012 era di 721 posti letto ed al 31/12 2013 era di 600 posti letto. Sono stati disattivati 113 p.l. di degenza ordinaria ed 8 p.l di day hospital.

Il Tasso di Ospedalizzazione standardizzato, che registra negli ultimi anni una costante riduzione, nell'anno 2012 è stato del 159,4 per mille abitanti, mentre nel 2013, il dato complessivo, non è ancora disponibile in quanto manca quello relativo alla mobilità passiva extraregionale.

Se nell'anno 2013, si fosse registrato il medesimo tasso standardizzato per la mobilità passiva extraregionale registrato nell'anno 2012 (15,9 per mille), il tasso standardizzato complessivo per l'anno 2013 sarebbe del 155,4 per mille abitanti.

Per quanto riguarda l'indice di consumo standardizzato provinciale, anche in questo caso, si registra una costante riduzione. Nell'anno 2012, si è registrato un indice di 165,3 (dato medio Regionale pari a 164,9). Il dato dell'anno 2012 ha fatto registrare un calo di ben 8,7 punti rispetto all'anno 2011 e di 11,3 punti rispetto al 2010 (176,6).

I dato relativo all'anno 2013, non è ancora definito in quanto non sono ancora disponibili i dati della mobilità passiva extraregionale.

Comunque, l'indice di consumo standardizzato relativo ai consumi provinciali e quelli relativi alla mobilità regionale, è pari a 147,1.

Il confronto dei dati di attività del Presidio Ospedaliero riferiti all'anno 2013 verso l'anno 2012, evidenziano una riduzione complessiva media dei ricoveri, in termini percentuali di circa il 8,5%. Nel corso del 2013 sono state disattivate le funzioni di Day Surgery degli

stabilimenti di Copparo e Comacchio e da Copparo è stata disattivata inoltre la funzione di Pronto Soccorso.

Tale riduzione, pari al 11% circa è a carico della degenza in regime ordinario, mentre per la degenza in regime di Day-Hospital, si è registrato un lievissimo incremento pari al 3,4%.

Una relativa riduzione dei ricoveri in degenza ordinaria si è rilevato negli stabilimenti di Cento (- 4,7%) e in quello di Lagosanto (- 7,1%), ben più significative le riduzioni percentuali di Argenta - 20% circa, Copparo - 35% circa e Comacchio - 13% circa.

Per quanto riguarda nello specifico l'attività di ricovero in regime di Day-Hospital, si è rilevata un leggero incremento in tutti gli stabilimenti con l'eccezione di Copparo (- 31%) e Comacchio (- 100%), stabilimenti presso i quali sono state realizzate delle significative azioni di razionalizzazione ed accorpamenti di attività.

Per quanto attiene agli altri Stabilimenti ospedalieri l'incremento è stato modesto su Cento (+ 6%) e Lagosanto (+ 8,6%).

Per quanto riguarda gli indicatori di attività riferiti alla degenza ordinaria delle singole Unità Operative, l'occupazione media percentuale (OM%) e il peso medio dei DRGs (PM) dei reparti medici, dei reparti chirurgici e delle terapie intensive, sono in linea con i parametri regionali. Per quanto attiene all'indicatore durata media di degenza (DMD) il dato delle degenze mediche (11-12gg.) e delle lungodegenze (20,4-27,7gg.) risulta invece lievemente superiore ai valori di riferimento regionali. Tali dati, sono fortemente condizionati dalla presenza presso il Distretto Ovest di un consistente numero di casi di bed blockers.

Già nel corso dell'anno 2013, sono state implementate azioni per migliorare i percorsi di presa in carico territoriali, sia domiciliari che dell'area anziani. Inoltre sono state adottate strategie per il coinvolgimento precoce dei servizi sociali per una definizione dei percorsi più rapida ed un più precoce coinvolgimento dei care giver. Inoltre, l'attivazione delle Reti Cliniche (es. Stroke e STEMI), ha permesso la centralizzazione delle patologie più gravi. E' aumentata l'appropriatezza dei ricoveri da parte dei Pronto Soccorsi e migliorati i percorsi di presa in carico dei pazienti da parte del territorio. Dalla valutazione dei primi dati parziali del primo trimestre 2014, si registra una riduzione delle degenze medie sopra riportate.

Dall'analisi dei dati di accesso ai Servizi di Pronto Soccorso dell'AUSL di Ferrara riferiti all'anno 2013, suddivisi per codice colore di dimissione e per stabilimento ospedaliero si evince quanto segue:

- Una riduzione complessiva delle prestazioni, riferite all'anno 2013 rispetto all'anno precedente, pari al 12,4% ossia una riduzione di 10.488 accessi. Nello specifico la riduzione percentuale tra l'anno 2013 e il 2012 si è registrata per i codici verdi con un - 14% pari a circa 7.900 accessi in meno, poi dai codici bianchi con un - 11,1% pari a circa 1.600 accessi in meno, poi per i codici rossi con un - 10,5%, pari a 181 accessi in meno, seguiti dai codici gialli con una riduzione del 6,5% pari a circa 760 accessi in meno.
- La conferma che il codice verde è quello maggiormente utilizzato con valori pari al 65,7% nel 2013 e 66,9% nel 2012. La riduzione del numero degli accessi tra anno 2013 e 2012 si è registrata in particolar modo per questo codice colore, con la percentuale più elevata, pari appunto a - 14% corrispondente ad un decremento di circa 7.900 accessi.

- Per quanto riguarda i dati riferiti al singolo nosocomio, l'analisi rispecchia i mutamenti intervenuti nel corso del 2012 legati, da un lato, alla riorganizzazione degli stabilimenti e della rete 118. Infatti per quanto riguarda l'Ospedale di Cento si è registrato un decremento complessivo degli accessi pari al 5,6% (- 1305 accessi), con incremento dei codici verdi e gialli. Nel Distretto Ovest, nel corso dell'anno 2012, è stato disattivato il Punto di primo Soccorso di Bondeno e nel Distretto Centro Nord è stato disattivato il Punto di primo Soccorso di Copparo. Una riduzione pari al 7,2% con circa 1100 accessi in meno si è rilevata anche presso l'Ospedale di Argenta; tale riduzione ha riguardato tutti i codici colore. La Struttura di Comacchio ha registrato una riduzione degli accessi pari al 7,7 %, pari a circa 800 accessi in meno. Nel Distretto Est, l'Ospedale del Delta analogamente agli punti della rete, ha registrato un decremento di circa il 5% con circa 1500 accessi in meno. Il decremento ha interessato sostanzialmente i codici bianchi, verdi e rossi con un -6,3% , pari a 1585 accessi in meno; in controtendenza i codici gialli che hanno registrato un live incremento pari al 2,3% pari a 100 accessi in più.

B) OBIETTIVI DI ATTIVITA' DELL'ESERCIZIO 2013 E CONFRONTO CON IL LIVELLO PROGRAMMATO:

I mutamenti degli Obiettivi di salute, delle opportunità diagnostico-terapeutiche, degli standard di prodotto e dell'assetto organizzativo provinciale e sovra-provinciale de/le reti per i servizi sanitari e socio-sanitari, hanno reso ineludibile l'attivazione di processi di profonda revisione dell'assetto organizzativo dell'offerta di servizi ospedalieri per la salute.

In particolare sono stati attivati percorsi progettuali ed operativi sulle seguenti Aree:

L'anno 2013, è stato caratterizzato dalla emanazione , da parte della Conferenza Territoriale Sanitaria e Sociale provinciale, del piano strategico di riorganizzazione, qualificazione e sostenibilità della sanità ferrarese per il triennio 2013 216.

Le direttrici del piano, sono sostanzialmente quattro.

La prima che prevede una forte riorganizzazione della rete ospedaliera mediante la chiara individuazione di tre strutture ospedaliere a vocazione territoriale distrettuale fortemente integrate sul territorio ed organizzate per intensità di cura (Lagosanto, Argenta e Cento), centri spoke, ed una struttura ospedaliera centrale di riferimento provinciale (Ferrara) con le funzioni di Hub.

La seconda direttrice strategica trova riferimento nella individuazione ed attivazione di reti cliniche definite che diano chiarezza dei percorsi clinici integrati provinciali e che mettano in forte relazione le strutture ospedaliere secondo il mandato a loro assegnato.

Il terzo pilastro della programmazione triennale è rappresentato dalla indicazione alla attivazione della rete della case della salute quale nuovo elemento caratterizzante il nuovo modello sanitario provinciale a risposta delle sempre più crescenti cronicità.

La quarta ed ultima direttrice è costituita dalla riorganizzazione dell'emergenza territoriale, Servizio 118.

Tutto ciò premesso, le azioni di maggior rilievo nel corso dell'anno 2013, sono state:

Ospedale di Argenta:

- Attivazione del reapianto di Lungodegenza Riabilitativa mediante riconversione di posti letto di Medicina;
- Trasferimento del Dh riabilitativo da Portomaggiore ad Argenta e concentrazione di tutta l'attività riabilitativa all'interno della struttura ospedaliera;
- Definizione, nella piastra chirurgica, di spazi dedicati alle attività diurne e spazi dedicati alle attività H24;
- Attivazione del percorso per l'organizzazione per intensità di cura.
- Attivazione del progetto di Telerefertazione;

Ospedale del Delta:

- Progettazione della riorganizzazione dell'Ospedale per intensità di cura ed inizio delle attività formative;
- Progettazione della riorganizzazione del sistema dell'emergenza 118 del territorio del basso Ferrarese;
- Consolidamento dell'area pediatrica,
- Disattivazione dell'attività di Emodinamica e sua centralizzazione presso l'Hub Cardiologico di Cona.

Ospedale di Cento:

- Completamento edilizio della parte strutturale per l'accoglimento dell'area intensiva e di parte della piastra medica per l'accoglimento della funzione Cardiologica;
- Progettazione della riorganizzazione dell'Ospedale per intensità di cura ed inizio delle attività formative;
- Attivazione del progetto di Telerefertazione;
- disattivazione dell'attività di Aritmologia interventistica e centralizzazione dell'attività presso l'HUB Cardiologico di Cona.

Per gli Ospedali di Copparo e Comacchio, sono stati modificate le dotazioni di posti letto e delle funzioni. Infatti, è stata superata la funzione di Medicina Interna ed i posti letto, qualificati in Lungodegenza (Low care). Tale azione è propedeutica alla riconversione di questi posti letto in posti letto territoriali a conduzione dei Medici di Medicina Generale. Inoltre, come atto preparatorio all'attivazione della rete oncologica provinciale, sono stati disattivati 21 posti letto di DH Medico ed attivati 6 posti letto di DH Oncologico. I posti letto di DH Riabilitativo sono stati ridotti di 2 unità.

Gli aspetti relativi all' avanzamento lavori e grado di raggiungimento degli obiettivi esposti, gli investimenti effettuati e fonte di finanziamento degli investimenti, sono riportati in maniera dettagliata e complessiva nel paragrafo "Attuazione Piano Investimenti" in considerazione dei percorsi di riorganizzazione avviati, pag. 19

3.2 Assistenza Territoriale

A) STATO DELL'ARTE

L'azienda Usl di Ferrara opera mediante **104 presidi a gestione diretta e 76 strutture convenzionate** come nel dettaglio riportato nelle tabelle che seguono:

Presidi a gestione diretta al 31/12/2013

Codice Azienda	Tipo struttura	Numero di strutture
109	ALTRO TIPO DI STRUTTURA TERRITORIALE	42
	AMBULATORIO E LABORATORIO	37
	STRUTTURA RESIDENZIALE	17
	STRUTTURA SEMIRESIDENZIALE	8
	TOTALE	104

Strutture convenzionate al 31/12/2013

Codice Azienda	Tipo struttura	Numero di strutture
109	AMBULATORIO E LABORATORIO	8
	STRUTTURA RESIDENZIALE	47
	STRUTTURA SEMIRESIDENZIALE	21
	TOTALE	76

Le strutture che erogano assistenza sono in totale n. **217** (n. 135 pubbliche e n. 82 private) ed in base al tipo di struttura sono così suddivise:

Assistenza in Strutture Pubbliche al 31/12/2013

Codice Azienda	Tipo di Struttura	Tipo rapporto	S01	S02	S03	S04	S05	S06	S09	S10	S12
109	Altro Tipo di Struttura Territoriale	1	1			19	16	6			
	Ambulatorio e Laboratorio	1	30	13	25						
	Struttura Residenziale	1					14		2		1
	Struttura Semiresidenziale	1					7			1	
	TOTALE		31	13	25	19	37	6	2	1	1

Assistenza in Strutture Private al 31/12/2013

Codice Azienda	Tipo di Struttura	Tipo rapporto	S01	S02	S03	S04	S09	S10	S12
109	Ambulatorio e Laboratorio	2	7	4	2				
	Struttura Residenziale	2				1	29	17	1
	Struttura Semiresidenziale	2					9	12	
	TOTALE		7	4	2	1	38	29	1

Relativamente alla medicina generale, l'Azienda presta l'attività attraverso:

- **271** medici di medicina generale, che assistono complessivamente una popolazione pari a n. **313.778** unità di cui n. 2.844 appartengono alla fascia di età compresa tra 6 e 14 anni;
- **39** pediatri, che assistono complessivamente una popolazione pari a n. **33.894** appartenente alla fascia di età 0/14 anni.

Dichiarazione sulla coerenza dei dati esposti con i modelli ministeriali di rilevazione flussi:

MODELLO STS 11 - Anno 2013

I dati sul numero di strutture a gestione diretta e convenzionate, sulla tipologia e il tipo di assistenza erogata, sono coerenti con quelli complessivamente desumibili dai modelli STS 11.

MODELLO RIA 11 - Anno 2013

I dati sul numero di strutture a gestione diretta e convenzionate ex art 26 L 833/78 sono coerenti con quelli complessivamente desumibili dai modelli RIA 11.

MODELLO FLS 12 - Anno 2013

I dati esposti relativi a medici di base e pediatri sono coerenti con quelli complessivamente desumibili dai quadri E e F del modello FLS 12.

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

Nell'anno 2013 si è strutturato un nuovo assetto organizzativo del DCP con una valenza aziendale superando il modello distrettuale e puntando su funzioni trasversali e interdipartimentali. Si è inoltre portato a compimento il percorso di concentrazione delle numerose e parcellizzate sedi ambulatoriali in alcuni grandi Poliambulatori per Distretto.

Le attività organizzative nell'ambito territoriale in riferimento al Dipartimento Cure Primarie (DCP) sono legate in particolare alla: coerenza con il trasferimento del S. Anna all'Ospedale di Cona avvenuto nel maggio 2012 e all'avvio dell'attività del dipartimento all'interno della struttura ex Sant' Anna, allo sviluppo delle Case della Salute e degli altri modelli organizzativi delle cure primarie (ambulatori di nucleo, infermieristici, ospedali di comunità).

Bisogna, tra l'altro considerare che, in base all'analisi dei dati demografici ed epidemiologici: la popolazione ferrarese è sempre più anziana e cresce lentamente, molto meno della media regionale = decremento demografico; emerge una maggiore incidenza delle cronicità (diabete, malattie del sistema circolatorio, malattie dell'apparato respiratorio). Ciò prevede la necessità di: orientare l'offerta assistenziale verso risposte sempre più adeguate alla cronicità, valorizzare il sistema delle cure primarie; organizzare la degenza in regime di ricovero in sinergia con il sistema ospedaliero provinciale e prestare attenzione al fabbisogno riabilitativo e nelle situazioni di post - acuzie.

In ambito territoriale, in rapporto anche alla Programmazione Regionale, sono stati realizzati i seguenti obiettivi:

- messa in rete delle strutture ospedaliere con riallineamento del numero dei posti letto (da 721 al 31/12/ 2012 a 600 al 31/12/2013) secondo le normative nazionali (Hub and Spoke);
- potenziamento del sistema delle cure primarie;
- ottimizzazione delle sinergie a livello provinciale e di area vasta;
- presa in carico dei pazienti cronici;
- controllo dei tempi di attesa prestazioni specialistiche.

Inoltre, per quanto riguarda, nello specifico, la Programmazione aziendale, sono state proposte azioni, che mettono al centro il paziente articolate nelle diverse determinanti, in particolare:

- Migliorare l'integrazione Ospedale/Territorio;

- Razionalizzare i punti di erogazione per un più efficiente utilizzo delle risorse sia a livello territoriale che ospedaliero;
 - Migliorare la qualità e completezza dei servizi offerti:
 - Percorsi diagnostici completi
 - Presa in carico del paziente
 - Messa in rete degli ospedali e delle strutture sanitarie nella logica dell'HUB and SPOKE.
- sviluppare nuovi modelli assistenziali all'interno delle case della salute con forte integrazione sociosanitaria

Il risultato che si è raggiunto è stato un miglioramento dell'offerta dei servizi sanitari, in termini di:

- Sicurezza ambienti e miglioramento dell'accesso
- Tecnologia aggiornata e tecnologicamente avanzata
- Minore frammentazione dei percorsi per l'Utenza
- Completezza della presa in carico
- Efficienza organizzativa delle risorse (Professionale e Tecnologica).

Le azioni realizzate nell'area del Distretto **Centro – Nord** sono le seguenti:

TRESIGALLO chiusura dell'RSA di Tresigallo e dell'attività specialistica con potenziamento dell'attività specialistica presso la casa della salute "terre e fiumi" a Copparo. Sono state garantiti a Tresigallo: CUP, Ambulatorio Infermieristico, Punto Prelievi, Continuità Assistenziale

COPPARO: L'attività sanitaria presente presso la struttura di viale Carducci 54 (DSM, Laboratorio Protetto, DSP, Commissione Invalidi Civili) è stata tutta trasferita nella Casa della Salute Terre e Fiumi.

Nella struttura San Giuseppe sono stati trasformati i posti letto di Medicina in posti letto di Lungodegenza riducendo un modulo (da 36 a 30)

Per la "Casa della Salute": si è realizzato il consolidamento dell' Ambulatorio Medico e Infermieristico H12, presa in carico della cronicità, realizzazione di percorsi diagnostici terapeutici completi e potenziamento specialistica ambulatoriale con 17 specialità. Si è realizzato il percorso di integrazione con la Sanità Pubblica sulle vaccinazioni sviluppando l' autonomia vaccinale degli infermieri di nucleo sia rispetto alle vaccinazioni dell'adulto che alle vaccinazioni pediatriche.

FERRARA: Per quanto riguarda Ferrara sono state trasferite nell' anello dell' ex Sant' Anna 2 Medicine di Gruppo della città. Inoltre si è avviato un ambulatorio infermieristico, un Punto Prelievi, l' Attività Cardiologica Ambulatoriale per i pazienti delle Medicine di Gruppo.

Per il 2014 è previsto il trasferimento del Poliambulatorio di Via Cassoli ed il trasferimento dell' altra attività del Dipartimento di Cure Primarie (ADI, Sportello unico).

Nel 2013 si è sviluppata l' attività del Nucleo di Cure Primarie di Pontelagoscuro con l' attivazione di un ambulatorio infermieristico di nucleo e si sono sviluppati percorsi di presa in carico dei pazienti cronici (diabetici, ipertesi, pazienti affetti da BPCO).

Nell'area del Distretto **Ovest** è stata effettuata la riorganizzazione dei Poliambulatori secondo la programmazione rivista a seguito del terremoto; si è progettato il trasferimento del Poliambulatorio di Bondeno nell' ex "Borselli" (da realizzare nel 2014).

Sono stati sviluppati percorsi di maggiore integrazione ospedale - territorio soprattutto nell' area dell' attività cardiologica ambulatoriale (tele refertazione ecg, percorsi riservati per la medicina generale) e ortopedica (percorsi riservati per la medicina generale)

Sul progetto vaccinazioni sono state realizzate attività rivolte all'integrazione interdipartimentale.

Le azioni specifiche che riguardano l' Area **Sud – Est** sono le seguenti:

All'interno della struttura San Camillo è stata costituita una Medicina di Gruppo in previsione di realizzare la Casa della Salute. Ulteriori sviluppi previsti nel piano di programmazione socio sanitario sono temporaneamente sospesi in relazione alle vicende legate all'occupazione della struttura da parte di Comuni Civici.

Per quanto riguarda la "Casa della Salute" di Portomaggiore: rafforzamento delle attività ambulatoriali urgenti di medicina generale nell' H12 gestito dal NCP, Punto Prelievi; sviluppo del PDA infermieristico con implementazione dei percorsi di presa in carico, condivisi tra MMG e Specialisti, sviluppo dell' infermiere care manager per la presa in carico dei pazienti con scompenso cardiaco cronico e avanzamento dei lavori di ristrutturazione del Presidio Socio Sanitario.

Gli interventi nell'Area di Argenta sono stati:

- trasferimento della medicina di gruppo nell'area ospedaliera con avvio dei percorsi Integrati ospedale-territorio;
- sviluppo del poliambulatorio di Argenta con trasferimento a piano terra: al fine di facilitare i percorsi di presa in carico con PDA, l'utilizzo di tecnologie, le consulenze al P.S. e la sicurezza), rivisitazione del polo chirurgico attraverso;
- rivalutazione attività ortopedica in ottica provinciale;
- riorganizzazione complessiva attività chirurgica ginecologica;
- riorientamento attività chirurgica generale in ottica provinciale;
- potenziamento attività endoscopica e chirurgica ambulatoriale (anche dermatologica).

Anche nel distretto sud est si è attivata l'integrazione DCP-DSP sulle vaccinazioni e lo sviluppo dell'autonomia vaccinale in capo al personale infermieristico.

Il **Dipartimento Assistenziale Integrato Salute Mentale Dipendenze Patologiche** (DAISM DP) è la macro struttura aziendale per la Salute mentale, come evidenziato nell' Atto Aziendale, nella Delibera 339 del 19 ottobre 2009, nel Piano Triennale Salute Mentale 2009-2011 della Regione Emilia - Romagna, nella Legge di Riforma 833/78. Il DAI SM DP garantisce prestazioni finalizzate alla prevenzione, diagnosi, cura e riabilitazione dei disturbi mentali, dei disturbi da abuso di sostanze e delle disabilità conseguenti, per un tempo che spazia dall'infanzia fino all'età avanzata; inoltre, garantisce l'integrazione con altre agenzie socio sanitarie per contribuire a migliorare la salute mentale della popolazione in generale. E' estremamente importante sottolineare l'ingresso nel DAI SM DP nel 2010 della componente universitaria.

Tutti i trattamenti erogati dal DAI SM DP seguono un approccio terapeutico di tipo bio - psico - sociale finalizzato a:

- promuovere la salute mentale come aspetto della salute generale della popolazione in ogni fascia di età;
- tutelare i diritti di cittadinanza e l'inclusione delle persone adulti e minori con disturbi mentali gravi e disabilità psicofisiche, disturbi da abuso di sostanze, lavorando contro lo stigma;
- intervenire con trattamenti terapeutici appropriati, nella fase della riabilitazione e nella fase delle urgenze, assicurando l'unitarietà del progetto, la continuità terapeutica e l'integrazione degli interventi, con un uso razionale delle risorse;

- implementare la multidisciplinarietà e l'interdisciplinarietà ad ogni livello della rete, contribuendo alla realizzazione dei Piani per la Salute e il Benessere, all'interno delle modalità di politica sanitaria predisposte per l'integrazione socio-sanitaria tra Direzione Aziendale, Direzione Distrettuale, Enti Locali (Ufficio di piano, Piani di zona, ASP);
- valorizzare la partecipazione delle Associazioni dei familiari, degli utenti e del volontariato, come risorse del Dipartimento.

Tutte le prestazioni garantite dal Dipartimento Salute Mentale sono quelle considerate nei Livelli Essenziali di Assistenza (LEA), nei Prodotti-Indicatori-Standard indicati nell'Accreditamento dell'Agenzia Sanitaria Emilia Romagna e nei Progetti regionali di Innovazione con relativi fondi vincolati.

Nel 2013, è stato completato il processo di riorganizzazione del Dipartimento, che evidenzia una logica di maggiore trasversalità delle funzioni, con il superamento degli ambiti territoriali coincidenti con le tre ex USL.

Gli aspetti relativi all'avanzamento lavori e grado di raggiungimento degli obiettivi esposti, gli investimenti effettuati e fonte di finanziamento degli investimenti, sono riportati in maniera dettagliata e complessiva nel paragrafo "Attuazione Piano Investimenti" in considerazione dei percorsi di riorganizzazione avviati, pag. 19

3.3 Prevenzione

STATO DELL'ARTE

La sede del DSP è a Ferrara in via F. Beretta n. 7; le diverse UU.OO, oltre ad aver sede a Ferrara sono dislocate nelle varie sedi di Copparo, Portomaggiore, Migliarino; Comacchio, Cento e S. Agostino

	Ferrara	Copparo	Portomaggiore	Migliarino	Comacchio	Cento	S.Agostino
Igiene pubblica	X			X		X	
Igiene degli alimenti e nutrizione	X	X	X	X		X	
Impiantistica Antinfortunistica	X						
Prevenzione e sicurezza negli ambienti di lavoro	X	X	X		X		X
Direzione Attività Veterinaria Igiene degli allevamenti e delle produzioni zootecniche	X	X	X	X		X	
Igiene Alimenti Origine Animale	X	X	X	X		X	
Funzioni Amministrative Dipartimentali	X	X	X	X		X	

Quadro dell'offerta ambulatoriale attuale in Provincia, coerentemente con quello richiesto dalla normativa:

FERRARA				
LUNEDI'	MARTEDI'	MERCOLEDI'	GIOVEDI'	VENERDI'
ore 8.40 - 12.00 amb. cert. Monocratiche e amb. gravide a rischio		ore 8.40 - 10.30 amb. cert. monocratiche	ore 8.40 - 12.00 amb. gravide a rischio	ore 8.40 - 10.30 amb. cert. monocratiche
ore 9.00 - 12.00 amb. vacc.	ore 8.40 - 12.30 amb. vacc. e viaggi	ore 8.40 - 13.00 amb. vacc. e viaggi	ore 8.40 - 12.30 ore 14.30 - 16.00 amb. vacc. e viaggi	
	ore 8.40 - 12.00 amb. Mantoux			ore 8.40 - 12.00 amb. Mantoux
COPPARO - ambulatorio misto (vacc.e certificazioni) con frequenza quindicinale				
LUNEDI'	MARTEDI'	MERCOLEDI'	GIOVEDI'	VENERDI'
	ore 9.00 - 13.00			
CENTO – ambulatorio misto (vacc.e certificazioni)				
LUNEDI'	MARTEDI'	MERCOLEDI'	GIOVEDI'	VENERDI'
ore 8.30 - 9.00 amb. Mantoux ore 9.00 - 13.00 amb. misto vacc. e cert.			ore 8.30 - 9.00 amb. Mantoux ore 9.00 - 13.00 amb. misto vacc. e cert.	
PORTOMAGGIORE - ambulatorio misto (vacc., certificazioni e gravidanze a rischio)				
LUNEDI'	MARTEDI'	MERCOLEDI'	GIOVEDI'	VENERDI'
	ore 8.30 - 12.00 ore 14.00 - 15.30 amb. misto vacc. e cert. ore 12.00 - 13.00 amb. Mantoux ore 8.30 - 12.00 amb. gravide a rischio solo mattino			ore 8.30 - 12.00 amb. misto vacc. e cert. ore 8.30 - 12.00 amb. Mantoux ore 8.30 - 12.00 amb. gravide a rischio solo mattino
COMACCHIO - ambulatorio per certificazioni monocratiche con frequenza quindicinale				
LUNEDI'	MARTEDI'	MERCOLEDI'	GIOVEDI'	VENERDI'
		ore 9.00 - 12.30		
CODIGORO - ambulatorio misto (vacc.e certificazioni)				
LUNEDI'	MARTEDI'	MERCOLEDI'	GIOVEDI'	VENERDI'
		ore 8.30 - 13.00	ore 8.30 - 13.00 ore 14.00 - 16.00	

OBIETTIVI DELL'ESERCIZIO RELATIVI ALLA STRUTTURA E ALL'ORGANIZZAZIONE DEI SERVIZI

Il Dipartimento Sanità Pubblica costituisce il supporto tecnico alla Direzione Aziendale nella definizione delle strategie di promozione della salute, di prevenzione delle malattie e delle disabilità, nonché del miglioramento della qualità della vita, assicurando il proprio contributo al complesso sistema della sanità pubblica, garantendo sia l'esercizio delle funzioni di analisi, promozione, orientamento, assistenza e vigilanza sui problemi di salute che sui fattori determinanti la salute di una collettività; privilegiando i temi caratterizzati da maggior diffusione, gravità e percezione e ricercando in tali ambiti il miglioramento continuo della qualità degli interventi, costruendo e/o partecipando ad alleanze ed integrazioni con tutti i soggetti coinvolti e rispondendo ai problemi della cronicità.

Tali obiettivi sono perseguiti mediante l'integrazione con tutti i soggetti presenti all'interno dell'organizzazione aziendale operanti nel Distretto e con tutte le realtà istituzionali presenti nella provincia ferrarese.

La riorganizzazione del Dipartimento di Sanità Pubblica dell'A.USL di Ferrara è avvenuta nel corso del 2012 ed ha comportato due principali interventi, secondo i principi definiti dalla normativa regionale:

- Realizzazione di un modello in cui le Unità organizzative, semplici e complesse, sono a valenza aziendale;
- Realizzazione delle condizioni organizzative per lo sviluppo della professionalità e dell'autonomia del personale tecnico e infermieristico.

Nell'ambito della riorganizzazione si pone anche la pianificazione operativa che ha come scopo il raggiungimento, anno dopo anno, di obiettivi concreti, specifici e misurabili, in linea con le strategie definite.

La programmazione del lavoro riconosce come input:

- i LEA declinati dalle norme nazionali e regionali, i Regolamenti CE, il Piano della Prevenzione della Regione Emilia Romagna, gli Obiettivi annuali assegnati dalla Regione alle Aziende USL, i Manuali della Qualità, le procedure e istruzioni operative aziendali e dipartimentali, ove presenti.

Nell'anno 2013 la provincia di Ferrara ha dovuto fronteggiare l'Emergenza HPAI, ossia la cosiddetta "Aviaria".

Il 14/08/2013 è pervenuta la comunicazione della presenza del virus dell'Influenza aviaria ad alta patogenicità presso un allevamento di galline ovaiole di Ostellato di 127.442 capi. In data 23/08/14 perveniva la conferma di un ulteriore focolaio della medesima malattia in un allevamento di 19.640 tacchini da carne, in Comune di Portomaggiore. In data 28/8/13, la Regione Emilia Romagna decideva l'abbattimento preventivo di 64.795 tacchini da carne presso un altro allevamento di Portomaggiore, sospetti di contaminazione. In seguito, il 04/9/13, sono intervenuti un focolaio in un piccolo allevamento rurale di Bondeno (3 galline) ed un sospetto, in data 07/9/13, successivamente non confermato, in altro rurale di Iolanda di Savoia, con abbattimento di 101 avicoli misti.

Per la gestione dei focolai, che ha richiesto l'abbattimento dei capi infetti, la distruzione di carcasse, uova e mangime, e la disinfezione dei ricoveri e delle attrezzature, l'Azienda USL di Ferrara si è avvalsa dell'operatività della Cooperative del Bidente di Cusercoli (FC) sulla base di una convenzione stipulata dalla Regione Emilia Romagna per le emergenze epidemiche veterinarie.

Nel corso dell'emergenza si è reso necessario programmare, con carattere di assoluta urgenza, fin dal 14 agosto, turni di presenze in servizio h 24 (3 turni nelle 24 ore) di Veterinari, integrative alla pronta disponibilità, per garantire la vigilanza presso gli allevamenti focolaio della malattia infettiva, anche in orario festivo e notturno, nonché per dare attuazione al piano di sorveglianza in emergenza sulla generalità dei 52 allevamenti avicoli industriali del territorio. In tali attività sul campo sono state impiegate circa 500 ore di Veterinari e 40 ore di Tecnici della prevenzione, sono stati percorsi km 6500 sul territorio aziendale ed extra aziendale, anche per la consegna dei campioni ai laboratori; il materiale di consumo utilizzato è stato di circa 4000 provette, 4000 tamponi, 50 tute in tyvec e 70 mascherine FFP3, acquisiti dall'Economato aziendale con procedure di emergenza. Durante le operazioni presso gli allevamenti il Personale dell'AUSL ha operato con dotazione di DPI specifici (autorespiratori), trattandosi di una zoonosi potenzialmente grave. L'impegno del Personale interno, che ha dato immediato riscontro ad ogni richiesta della Direzione dell'UO, ha consentito di non ricorrere a Personale di altre AUSL a supporto.

La vigilanza presso i focolai ha riguardato la correttezza delle operazioni di abbattimento, nel rispetto della protezione degli animali, il controllo sulle regole di biosicurezza, la verifica sui quantitativi dei materiali da smaltire, il corretto uso dei DPI da parte del Personale della Cooperativa. Nessun caso di malattia umana si è verificato.

Nella gestione dei complessi provvedimenti e misure sanitarie emanate dalla Comunità europea, dal Ministero della Salute e dalla Regione Emilia Romagna (blocco della vendita ambulante degli avicoli, censimento degli allevamenti rurali, divieto di spostamento e utilizzo della pollina, ecc.) l'UOAV ha ottenuto, grazie all'attivo coinvolgimento della Prefettura di Ferrara, la collaborazione dei vari Corpi di Polizia.

La gestione dei focolai ha comportato costi complessivi di € 1.059.784,21, IVA esclusa, corrisposti alla Cooperativa del Bidente, sulla base di fatture verificate nel dettaglio e vistate dal Direttore UOAV (nota PG n. 70812 del 18/11/13). In particolare, sono stati verificati puntualmente i resoconti relativi alle ore del Personale operante nei focolai, ai quantitativi di materiali distrutti (animali, uova, mangimi), in raffronto ai contenuti del disciplinare regionale. In tal modo si è ottenuto un risparmio di circa il 3,8% del totale inizialmente richiesto. Le spese, anticipate dall'Azienda USL di Ferrara, sono state in seguito ripianate dalla Regione Emilia Romagna.

Gli indennizzi agli allevatori, pari a € 2.408.452, sono stati corrisposti dalla Regione Emilia Romagna sulla base di pratiche tempestivamente predisposte e verificate dall'UOAV, entro le scadenze previste dalla normativa comunitaria.

Relazione a Consuntivo - Piano investimenti 2013-2015

a. ATTUAZIONE PIANO INVESTIMENTI

Il piano triennale degli investimenti 2013-2015 redatto secondo gli schemi predisposti dalla Regione Emilia-Romagna ed approvati con atti del D.G. n. 119 del 07/06/2013 "Bilancio Economico Preventivo per l'esercizio 2013 dei servizi sanitari", ed approvati con atto della Giunta regionale n. 1076 del 02/08/2013.

L'importo complessivo delle opere e dei lavori previsti dal Piano triennale 2013-2015 ammontavano a 26.899 milioni di € di cui 13.411 € da realizzare nell'anno 2013.

Principalmente il 2013 è stato un anno di proseguimento degli interventi principali già iniziati negli anni precedenti; infatti ha visto il completamento di alcune opere ed ha visto l'avanzamento lavori dei principali cantieri, oltre all'impostazione di un'ulteriore piano di progetti destinati a dare nuovi assetti organizzativi e strutturali di forte impatto sul contenimento dei costi del Bilancio d'esercizio.

Più nel dettaglio, come di seguito specificato, nel 2013 sono state completate le seguenti strutture relativamente ai rispettivi finanziamenti:

2013/1	Interv. 509	Cento	Ristrutturazione Reparti di Medicina e Ortopedia	Progr. RER investimenti in sanità - Art. 36 L.R. 38/2002	1.849.100,00	
2013/2		Ferrara	Ristrutturazione Chiesa S. Carlo - 1° Stralcio	Contributo Min. Beni Culturali	900.000,00	
2013/4	Interv. I.2	Portomaggiore	Realizzazione Casa della Salute	Progr. RER investimenti in sanità - Art. 36 L.R. 38/2002	1.000.000,00	

2013/1 – Cento: Ristrutturazione dei reparti di Medicina ed Ortopedia dell'Ospedale.

I lavori di manutenzione straordinaria ed adeguamento normativo dei due reparti in oggetto, iniziati nel luglio 2011, nonostante il sisma del maggio 2012 che ha particolarmente colpito questa zona, non hanno subito significativi ritardi. Al contrario, la tempestività dei lavori della prima parte di Medicina, che ne vedeva l'ultimazione già a maggio, ha consentito di accogliere i pazienti provenienti dall'ospedale di Bondeno, dichiarato inagibile con Ordinanza del Sindaco il 24/05/2012. Nel 2013 i lavori sono ultimati e collaudati anche per la parte di Ortopedia.

2013/2 – Ferrara: Ristrutturazione chiesa di S. Carlo 1° stralcio:

I lavori sono iniziati nel maggio 2012, interrotti a seguito del terremoto sono ripresi dopo gli interventi di messa in sicurezza. In questo primo stralcio funzionale e funzionante sono ricomprese le opere strutturali di rinforzo/ricostruzione della copertura e di parte della muratura perimetrale della chiesa; a seguito del sisma si è reso necessario intervenire anche nel campanile. I lavori sono stati ultimati nel 2013.

2013/4 – Portomaggiore: Realizzazione Casa della Salute:

I lavori sono iniziati nel luglio 2012, con termine contrattuale al 30/03/2014. (Delibera Aggiudicazione 412 del 19/12/2011). Inseriti nel Programma RER investimenti in sanità - Art. 36 L.R. 38/2002, sono stati progetto pilota per la redazione delle Linee Guida sulle Case della Salute. Inizialmente previsti in due fasi (da qui la motivazione dei due finanziamenti regionali identificati con codici I.22 pari ad € 1mln + cod. L.22 pari ad €1,5mln per complessivi € 2,5mln), si è proceduto alla realizzazione di un unico intervento funzionale e funzionante consistente nell'ampliamento della struttura socio-sanitaria esistente con due nuove volumetrie: una destinata al nuovo atrio-accoglienza utenti e sovrastante piano ambulatori, l'altra costituita dall'ulteriore accesso con nuovo impianto elevatore a servizio di un'ala del fabbricato; entrambe collegate da percorso pedonale coperto inserito nell'area esterna riprogettata a parco urbano per una migliore integrazione della struttura con il contesto cittadino.

A fine anno 2013 vedeva un avanzamento lavori superiore al primo lotto del finanziamento (Intervento I.2). Lo stato dei lavori era di completamento di tutte le opere edili e parte degli impianti.

INTERVENTI IN CORSO AMMESSI A FINANZIAMENTO.

2013/3	Interv. 92	Codigoro	Ampliamento Centro Diurno "il Faro"	Art.48 L.R. 2/2003 e art. 10 comma 2 L.R. 5/2004	480.000,00	Intervento in corso di realizzazione
2013/5	Interv. L.22	Portomaggiore	Completamento Casa della Salute	Progr. RER investimenti in sanità - Art. 36 L.R. 38/2002	1.500.000,00	Intervento in corso di realizzazione
2013/6	Interv. H.34	Cento	Ristrutturazione Ospedale	Accordo di Programma ex art. 20 L.67/88 - IV fase 1° stralcio.	2.200.000,00	Lavori in corso
2013/7	Interv. H.35	Copparo	Adeguamento Funzionale Struttura Sanitaria S. Giuseppe	Accordo di Programma ex art. 20 L.67/88 - IV fase 1° stralcio.	2.259.460,74	Lavori in corso

2013/3 – Ampliamento Centro Diurno Residenziale "IL FARO" di Codigoro:

Sono completati, seppure con rallentamenti, i lavori di costruzione della nuova ala dell'esistente fabbricato, destinato all'ampliamento del Centro Diurno Residenziale.

Il cantiere, iniziato nel marzo 2011, vede terminata la costruzione della nuova ala e si sta per procedere al trasferimento in essa degli utenti del Centro, al fine di proseguire nella sistemazione impiantistica della parte esistente, a completamento del nuovo ed unico impianto di riscaldamento/climatizzazione. Si prevede l'ultimazione lavori entro la prossima primavera 2014.

L'intervento, il cui costo totale ammonta a 480.000€, è destinato a strutture socio-assistenziali e socio sanitarie in attuazione dell'art. 48 legge reg. 2/2003 ed art.10 comma 2 legge regionale 5/2004 ed è finanziato per 220.000€ con cod. Int. N°92 , ammesso a contributo con Del. Giunta n. 1355 del 14/9/2009.

2013/5 – Portomaggiore: Completamento Casa della Salute:

A fine anno 2013 l'avanzamento dei lavori è stato tale da richiedere un'erogazione delle somme relative al secondo lotto del finanziamento (Intervento L.22).

2013/6 – Cento: Ristrutturazione Ospedale.

I lavori di manutenzione straordinaria ed adeguamento normativo del reparto destinato a Terapia Intensiva, iniziati nel giugno 2012, sono conclusi. L'ultimazione lavori e relativi collaudi è avvenuta a fine 2013.

2013/7 – Copparo: Adeguamento funzionale della Struttura Sanitaria S. Giuseppe.

I lavori, iniziati nell'ottobre 2012, prevedono interventi di demolizione e nuova costruzione dell'ex ala depositi-officine per la realizzazione degli spazi destinati a CUP, Deposito e distribuzione Farmaci, ed altri interventi di manutenzione straordinaria in varie aree del Presidio.

Nel 2012 il presidio ha modificato la destinazione da Ospedale a Casa della Salute, e questo sta portando, in corso d'opera, ad una verifica sulle originarie destinazioni d'uso dei locali oggetto di intervento, ai fini di una eventuale perizia di variante. I lavori sono attualmente in corso e si prevede l'ultimazione a fine ottobre 2014.

ALTRI INTERVENTI CONCLUSI NEL 2013:

2013/9 – INTERVENTI FINALIZZATI AL RISPARMIO ENERGETICO:

Il progetto per ulteriori interventi finalizzati al Risparmio Energetico, del valore di 3.000.000,00 € è stato completato ma la realizzazione degli interventi previsti sospesa in attesa dell'aggiudicazione della nuova gara del Multiservice, realizzata da INTERCENTER.

INTERVENTI PROSEGUITI NEL 2013

- MANUTENZIONE STRAORDINARIA:

2013/10 - Adeguamento normativo rete di distribuzione gas medicali.

Nell'ambito del progetto generale di messa a norma degli impianti di erogazione dei gas medicali sono stati implementati e/o completati gli impianti relativi agli ospedali di Argenta, Copparo, attraverso la realizzazione delle idonee linee di distribuzione, quadri di riduzione ed allarmi, come previsto dalla normativa vigente per un importo pari a 124.000,00 €.

2013/11 – Manutenzione straordinaria

In questa voce sono ricompresi quegli interventi di piccola entità che annualmente si rendono necessari a seguito di eventi imprevedibili e che ricadono, per tipologia, tra quelli

che incidono sul valore del patrimonio aziendale. Dei 2.500.000,00 € inizialmente previsti, ne sono stati effettivamente spesi 1.327.000,00 €.

Tra le somme spese, particolare incidenza hanno avuto i lavori necessari ai trasferimenti/accorpamenti presso le principali sedi Aziendali (Argenta, Copparo, Ex Ospedale S.Anna), finalizzati alla riduzione del numero dei Presidi e delle sedi dell'Azienda.

BENI ECONOMICI, ALTRO

2013/17 - Acquisizione Automezzi Aziendali.

Con riferimento al progetto di Geolocalizzazione e rinnovo parco automezzi, si è proceduto al completamento dell'installazione del sistema di geolocalizzazione sulle auto aziendali; sono stati demoliti n. 23 automezzi, 1 automezzo vetusto è stato donato ad Associazione per un totale di 24 dismissioni.

Con i 250.000,00 € previsti dal Piano Annuale 2013 sono stati acquistati 8 nuovi automezzi/ambulanza/auto mediche a cui vanno aggiunte 5 Fiat Panda acquisite con un ulteriore Fondo Vincolato per un totale di 13 nuovi automezzi.

ALTRI INTERVENTI

2013/8 - Realizzazione Nuovo Pronto Soccorso di Cento:

Il completamento della progettazione e la realizzazione dell'opera è in corso direttamente da parte della Fondazione Cassa di Risparmio di Cento, che si è impegnata a finanziare 1.500.000 euro. Nel Piano Triennale sono previsti ulteriori 300.000,00 euro, di cui si farà carico l'AUSL con fondi propri, per eventuali maggiori costi derivanti dalla modifica strutturale dell'adiacente Radiologia nel punto di collegamento al nuovo Pronto Soccorso, e per i costi degli arredi ed attrezzature di Pronto Soccorso. Al momento è in corso la redazione del Progetto Esecutivo.

TECNOLOGIE INFORMATICHE E ACQUISIZIONE BENI MOBILI

Gli interventi previsti dal Dipartimento ICT si collocano in un contesto generale, che prevede il perseguimento degli obiettivi definiti nel piano programmatico regionale 2013, nei progetti ICT regionali e di area vasta. L'Azienda Usl di Ferrara a seguito di un'attività di assessment informatico e tecnologico, ha rilevato la necessità di procedere ad un significativo intervento di consolidamento della proprie basi dati aziendali con particolare riferimento a quelle che trattano dati sanitari e sensibili. In particolare l'obiettivo che si intende raggiungere attraverso l'adozione di tecnologie consolidate di Relational Data Base Management System (RDBMS) e di Storage Area Network (SAN), è di creare i presupposti per una gestione dei dati clinici e sanitari secondo i maggiori standard di sicurezza tecnologica disponibili e rispettosi dei requisiti minimi di legge previsti dalla normativa vigente in materia.

Un ulteriore obiettivo strategico, che l'Azienda Usl sta perseguendo, consiste nella re ingegnerizzazione dell'attuale sistema informativo sanitario aziendale per costruire i presupposti di massima integrazione informatica tra i servizi territoriali e i servizi ospedalieri provinciali. In particolare le azioni previste mirano a garantire un livello di dotazioni informatiche tecnologicamente avanzato che consentano agli operatori sanitari da un lato e all'utenza dall'altro, di poter sfruttare al massimo le potenzialità di integrazione tra le tecnologie disponibili, semplificando e agevolando l'accesso e l'erogazione dei servizi sanitari.

Nell'anno 2013 sono stati previsti investimenti per un totale di € 1.101.000,00, dei quali effettivamente spesi € 229.000,00.

Dell'importo complessivo di € 200.000,00, previsti per "Acquisizione beni mobili", 48.000,00 € effettivamente spesi nell'anno 2013, per acquisto arredi e attrezzature tecnico-economiche nelle strutture sanitarie e socio-sanitarie.

TECNOLOGIE BIOMEDICHE

Dell'importo complessivo di € 700.000,00, previsti per "Acquisizione tecnologie biomediche", 480.000,00 € sono stati effettivamente spesi nell'anno 2013 per gli adeguamenti e le sostituzioni di attrezzature necessarie per lo svolgimento delle attività in sicurezza (Ecografi per Sale Operatorie, Microinfusori diabetici/apparecchiature per assistiti protesica, Sostituzione attrezzature sanitarie di base, Defibrillatori e sistema di trasmissione ECG 118, Sonde Esaote, DAE per 118, Apparecchio per Otoemissioni acustiche).

4. L'attività del periodo

Viene riportata di seguito, l'attività relativa all'esercizio 2013 a confronto con il 2012, riferita alla reportistica gestionale dell'Azienda Usl di Ferrara e declinata per livello di assistenza.

4.1 ASSISTENZA OSPEDALIERA

A) CONFRONTO DATI DI ATTIVITA' ESERCIZI 2013 E 2012:

Il confronto dei dati di attività del Presidio Ospedaliero riferiti all'anno 2013 verso il 2012 evidenziano una riduzione complessiva dei ricoveri, sia di degenza ordinaria che di Day-Hospital, in termini percentuali di circa il 8,5%.

L'andamento della produzione riflette le azioni sulle reti cliniche provinciali, che favoriscono una maggiore appropriatezza ed una selezione della casistica in base alla complessità ed ai percorsi.

Tale riduzione del circa 11% è sostanzialmente tutta a carico della degenza in regime ordinario, per la degenza in regime di Day-Hospital invece, si è registrato un lievissimo incremento pari al 3,4%.

In particolare gli stabilimenti nei quali si è registrato il maggior decremento dei ricoveri ordinari sono quelli di minori dimensioni, all'interno dei quali l'Azienda Usl ha avviato dei percorsi di riorganizzazione assistenziale della degenza in rete con gli stabilimenti di maggiore dimensione (Lagosanto e Cento), con l'Azienda Ospedaliera provinciale e con i Servizi Territoriali.

Una buona tenuta del ricovero in degenza ordinaria si è rilevato nello stabilimento di Cento (- 4,7%) e in quello di Lagosanto (- 7,1%). Per quanto riguarda nello specifico l'attività di ricovero in regime di Day-Hospital, si è rilevata un leggero incremento in tutti gli stabilimenti con l'eccezione di Copparo (- 31%) e Comacchio (- 100%), stabilimenti nei quali sono state realizzate delle significative azioni di razionalizzazione. Per quanto attiene agli altri Stabilimenti ospedalieri l'incremento è stato modesto su quelli di maggiori dimensioni come Cento (+ 6%) e Lagosanto (+ 8,6%).

Per quanto riguarda gli indicatori di attività riferiti alla degenza ordinaria delle singole UU.OO., l'occupazione media percentuale (OM%) e il peso medio dei DRGs (PM) dei reparti medici, dei reparti chirurgici e delle terapie intensive, sono in linea con i parametri regionali.

Per quanto attiene all'indicatore durata media di degenza (DMD) il dato delle degenze mediche (11-12 gg.) e delle lungodegenze (31-42 gg.) risulta invece superiore ai valori di riferimento regionali.

Dall'analisi dei dati di accesso ai Servizi di Pronto Soccorso dell'AUSL di Ferrara riferiti all'anno 2013, suddivisi per codice colore di dimissione e per stabilimento ospedaliero si evince quanto segue:

- 1) Una riduzione complessiva delle prestazioni, riferite all'anno 2013 rispetto all'anno precedente, pari al 12,4% ossia una riduzione di 10.488 accessi. Nello specifico la

riduzione percentuale tra l'anno 2013 e il 2012 si è registrata per i codici verdi con un - 14% pari a circa 7.900 accessi in meno, poi dai codici bianchi con un - 11,1% pari a circa 1.600 accessi in meno, poi per i codici rossi con un - 10,5% , pari a 181 accessi in meno seguiti dai codici gialli con una riduzione del 6,5% pari a circa 760 accessi in meno;

- 2) La conferma che il codice verde è quello maggiormente utilizzato con valori pari al 65,7% nel 2013 e 66,9% nel 2012. La riduzione del numero degli accessi tra anno 2013 e 2012 si è registrata in particolar modo per questo codice colore, con la percentuale più elevata, pari appunto a - 14% corrispondente ad un decremento di circa 7.900 accessi;
- 3) Per quanto riguarda i dati riferiti al singolo nosocomio, l'analisi rispecchia i mutamenti intervenuti nel corso del 2012 legati, da un lato, alla riorganizzazione degli stabilimenti e della rete 118. Infatti per quanto riguarda l'Ospedale di Cento si è registrato un decremento complessivo degli accessi pari al 5,6% (- 1305 accessi), con incremento dei codici verdi e gialli. Nel Distretto Ovest, nel corso dell'anno 2012, sono stati disattivati i Punti di primo Soccorso di Bondeno e Copparo. Una riduzione pari al 7,2% con circa 1100 accessi in meno si è rilevata anche presso l'Ospedale di Argenta; tale riduzione ha riguardato tutti i codici colore. La Struttura di Comacchio ha registrato una riduzione degli accessi pari al 7,7 %, pari a circa 800 accessi in meno. Nel Distretto Est, l'Ospedale del Delta analogamente agli punti della rete, ha registrato un decremento di circa il 5% con circa 1500 accessi in meno. Il decremento ha interessato sostanzialmente i codici bianchi, verdi e rossi con un -6,3% , pari a 1585 accessi in meno; in controtendenza i codici gialli che hanno registrato un live incremento pari al 2,3% pari a 100 accessi in più..

B) OBIETTIVI DI ATTIVITA' DELL'ESERCIZIO 2013 E CONFRONTO CON IL LIVELLO PROGRAMMATO:

Le variazioni percentuali 2013 verso 2012 riferite ai macroaggregati sopra indicati (dati del Presidio ospedaliero AUSL riferiti alla degenza ordinaria, al Day-Hospital e alla specialistica ambulatoriale) sono in linea con gli obiettivi di produzione che la Direzione Aziendale ha inteso perseguire nell'anno 2013 e conseguentemente con gli obiettivi previsti dalle Linee di programmazione regionale per il medesimo anno.

La programmazione delle attività del Presidio ospedaliero per l'anno 2013 aveva previsto una contrazione dell'attività di ricovero, in modo particolare sugli stabilimenti di minori dimensioni.

I dati di attività a livello aziendale, con i confronti tra gli esercizi 2013-2012, suddivisi per regime di ricovero, comprendenti anche le strutture convenzionate, la produzione dell'attività di specialistica ambulatoriale esterna e gli accessi ai Servizi di Pronto Soccorso, sono riportati in dettaglio nelle tabelle che seguono.

Produzione Ospedaliera

Andamento comparativo produzione e mobilità al 31/12/2013 da banche dati RER SDO e ASA				
AZIENDA USL DI FERRARA	2012	2013		
Tipologia	Prestaz.	Prestaz.	Scost. Ass.	Perc.
RICOVERI DAY HOSPITAL	3.745	3.871	126	103,36%
RICOVERI ORDINARI	18.184	16.201	-1.983	89,09%
TOTALE RICOVERI	21.929	20.072	-1.857	91,53%
SPECIALISTICA	707.723	693.402	-14.321	97,98%
LABORATORIO	1.669.229	1.882.229	213.000	112,76%
AZIENDA OSP-UNIV DI FERRARA (Residenti)	2012	2013		
Tipologia	Prestaz.	Prestaz.	Scost. Ass.	Perc.
RICOVERI DAY HOSPITAL	7.003	7.028	25	100,36%
RICOVERI ORDINARI	20.048	20.464	416	102,08%
TOTALE RICOVERI	27.051	27.492	441	101,63%
SPECIALISTICA	698.502	674.410	-24.092	96,55%
LABORATORIO	1.433.034	1.344.537	-88.497	93,82%
CASE DI CURA PRIVATE ACCREDITATE (Residenti)	2012	2013		
Struttura	Prestaz.	Prestaz.	Scost. Ass.	Perc.
SALUS RICOVERI	2.812	2.246	-566	79,87%
SALUS SPECIALISTICA	20.079	19.679	-400	98,01%
QUISISANA RICOVERI	1.888	1.695	-193	89,78%
QUISISANA SPECIALISTICA	15.677	15.286	-391	97,51%
FERRARA DAY SURGERY RICOVERI	237	233	-4	98,31%
FERRARA DAY SURGERY SPECIALISTICA	6.988	5.455	-1.533	78,06%
MOBILITA' PASSIVA EXTRA-PROV	2012	2013		
Tipologia	Importo	Importo	Scost. Ass.	Perc.
MOBILITA' PASSIVA INFRA-RER RICOVERI	29.150.977	30.435.445	1.284.468	104,41%
MOBILITA' PASSIVA INFRA-RER SPECIALISTICA	5.174.685	5.681.257	506.572	109,79%
MOBILITA' ATTIVA	2012	2013		
Tipologia	Importo	Importo	Scost. Ass.	Perc.
MOBILITA' ATTIVA RICOVERI	7.849.612	7.570.175	-279.436	96,44%
MOBILITA' ATTIVA SPECIALISTICA	2.669.787	2.086.844	-582.944	78,17%

Produzione ricoveri per reparto (da banca dati regionale SDO)

RICOVERI ORDINARI		2012	2013	2013-2012	
Stabilimento PUO	Reparto	Dimessi	Dimessi	Dimessi	Perc.
Stabilimento di Comacchio	CHIRURGIA GENERALE	1		-1	
	LUNGODEGENZA	262	234	-28	89,31%
	MEDICINA GENERALE	553	476	-77	86,08%
	TOTALE COMACCHIO	816	710	-106	87,01%
Ospedale del Delta Lagosanto	CARDIOLOGIA	671	625	-46	93,14%
	CHIRURGIA GENERALE	1.067	1.091	24	102,25%
	LUNGODEGENTI	412	449	37	108,98%
	MEDICINA GENERALE	1.375	1.417	42	103,05%
	NIDO	484	373	-111	77,07%
	ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA	728	676	-52	92,86%
	OSTETRICIA E GINECOLOGIA	1.106	1.007	-99	91,05%
	PEDIATRIA	416	49	-367	11,78%
	PSICHIATRIA	413	414	1	100,24%
	TERAPIA INTENSIVA	26	25	-1	96,15%
	UNITA' CORONARICA	30	41	11	136,67%
	UROLOGIA	560	598	38	106,79%
TOTALE LAGOSANTO	7.288	6.765	-523	92,82%	
Stabilimento di Argenta	CHIRURGIA GENERALE	368	286	-82	77,72%
	LUNGODEGENZA	327	317	-10	96,94%
	MEDICINA GENERALE	1.291	1.101	-190	85,28%
	ORTOPEDIA E TRAUM	432	348	-84	80,56%
	GINECOLOGIA	129		-129	
	TERAPIA INTENSIVA	5	1	-4	
	TOTALE ARGENTA	2.552	2.053	-499	80,45%
Stabilimento di Cento	CARDIOLOGIA	582	538	-44	92,44%
	CHIRURGIA GENERALE	619	627	8	101,29%
	LUNGODEGENTI	206	343	137	(*)
	MEDICINA GENERALE	1.607	1.412	-195	87,87%
	NIDO	608	576	-32	94,74%
	ORTOPEDIA E TRAUM	537	461	-76	85,85%
	OSTETRICIA E GINEC	884	906	22	102,49%
	TERAPIA INTENSIVA	38	36	-2	94,74%
	UNITA' CORONARICA	44	40	-4	90,91%
	UROLOGIA	621	535	-86	86,15%
TOTALE CENTO	5.746	5.474	-272	95,27%	
Stabilimento di Bondeno	GERIATRIA	32		-32	
	LUNGODEGENTI	173		-173	
	TOTALE BONDENO	205	0	-205	
Stabilimento di Copparo	LUNGODEGENZA	363	267	-96	73,55%
	MEDICINA GENERALE	817	509	-308	62,30%
	TOTALE COPPARO	1.180	776	-404	65,76%
Ferrara	PSICHIATRIA (Diagnosi e Cura)	397	423	26	106,55%
TOTALE ORDINARI		18.184	16.201	-1.983	89,09%

(*) Non è possibile la % poiché nel 2012 il dato della LPA è in parte sull'Ospedale di Cento ed in parte sull'Ospedale di Bondeno

DAY HOSPITAL/DAY SURGERY		2012	2013	12 mesi	
Stabilimento PUO	Reperto	Dimessi	Dimessi	Dimessi	Perc.
Stabilimento di Comacchio	DAY SURGERY	107	0	-107	
	TOTALE COMACCHIO	107	0	-107	
Ospedale del Delta Ligosanto	DAY SURGERY	1.071	1179	108	110,08%
	MEDICINA GENERALE	358	401	43	112,01%
	PEDIATRIA	41	6	-35	
	RECUPERO E RIAB	21	34	13	161,90%
	TOTALE LAGOSANTO	1.491	1.620	129	108,65%
Stabilimento di Argenta	DAY SURGERY	788	857	69	
	MEDICINA GENERALE	127	123	-4	96,85%
	RECUPERO E RIAB	14	16	2	114,29%
	TOTALE ARGENTA	929	996	67	107,21%
Stabilimento di Cento	CARDIOLOGIA	92	70	-22	76,09%
	CHIRURGIA GENERALE	263	252	-11	95,82%
	MEDICINA GENERALE	204	236	32	115,69%
	ORTOPEDIA E TRAUM	147	156	9	106,12%
	OSTETRICIA E GINEC	325	381	56	117,23%
	RECUPERO E RIABILITAZIONE	6	11	5	
	UROLOGIA	98	101	3	103,06%
	TOTALE CENTO	1.135	1.207	72	106,34%
Stabilimento di Bondeno	MEDICINA GENERALE	10		-10	
	RECUPERO E RIABILITAZIONE	3		-3	
	TOTALE BONDENO	13	0	-13	
Stabilimento di Copparo	DAY SURGERY	5		-5	
	MEDICINA GENERALE	34	9	-25	26,47%
	RECUPERO E RIAB	31	39	8	125,81%
	TOTALE COPPARO	70	48	-22	68,57%
TOTALE DAY HOSPITAL/DAY SURGERY		3.745	3.871	126	103,36%
TOTALE PUO		21.929	20.072	-1.857	91,53%

SDO. Dimessi. Classificazione per: Stabilimento, Disciplina di dimissione, Regime di ricovero. Periodo Gennaio-Dicembre

		2012			2013		
		Regime di ricovero			Regime di ricovero		
Stabilimento	Disciplina di dimissione	DEG.ORD.	DH	TOTALE	DEG.ORD.	DH	TOTALE
080235 CASA DI CURA QUISISANA	021 - GERIATRIA	1180	0	1180	1054	0	1054
	026 - MEDICINA GENERALE	220	0	220	162	0	162
	060 - LUNGODEGENTI	488	0	488	479	0	479
080236 CASA DI CURA SALUS-FE	009 - CHIRURGIA GENERALE	377	0	377	292	0	292
	026 - MEDICINA GENERALE	1736	0	1736	1335	0	1335
	060 - LUNGODEGENTI	461	0	461	391	0	391
	098 - DAY SURGERY		238	238		228	228
080414 FERRARA DAY SURGERY	098 - DAY SURGERY		237	237		233	233
				4.937			4.174

Attività di Pronto Soccorso per codice urgenza all'accesso (da banca dati regionale PS) AUSL FERRARA				
Struttura erogante	Codice Urgenza all'accesso			Δ accessi AC-AP
		2012	2013	
08006806 - PS-OSPEDALE CENTO	Rosso - molto critico	365	345	
	Giallo - mediamente critico	4.163	3814	
	Verde - poco critico	16.885	15882	
	Bianco - non critico	1.763	1830	
		23.176	21.871	- 1.305
08006801 - PPI-OSPEDALE COMACCHIO	Rosso - molto critico	53	43	
	Giallo - mediamente critico	520	519	
	Verde - poco critico	6.786	6309	
	Bianco - non critico	3.334	2995	
		10.693	9.866	- 827
08006803 - PS GENERALE-OSPEDALE DEL DELTA	Rosso - molto critico	1.046	946	
	Giallo - mediamente critico	4.340	4.439	
	Verde - poco critico	20.829	19.659	
	Bianco - non critico	3.028	2.713	
		29.243	27.757	- 1.486
08006804 - PS GENERALE-OSPEDALE ARGENTA	Rosso - molto critico	246	215	
	Giallo - mediamente critico	2.318	2265	
	Verde - poco critico	10.909	10135	
	Bianco - non critico	2.231	1946	
		15.704	14.561	- 1.143
08006807 - PPI-OSPEDALE BONDENO	Rosso - molto critico	5		
	Giallo - mediamente critico	57		
	Verde - poco critico	1.256		
	Bianco - non critico	123		
		1.441	-	- 1.441
08006808 - PPI-OSPEDALE COPPARO	Rosso - molto critico	15		
	Giallo - mediamente critico	403		
	Verde - poco critico	3.396		
	Bianco - non critico	472		
		4.286	-	- 4.286
Totale accessi di Pronto Soccorso	Rosso - molto critico	1.730	1.549	- 181
	Giallo - mediamente critico	11.801	11.037	- 764
	Verde - poco critico	56.609	48.671	- 7.938
	Bianco - non critico	14.403	12.798	- 1.605
		84.543	74.055	- 10.488

L'estrazione è stata effettuata su tutta l'attività di PS senza esclusioni per regime di erogazione

Per quanto riguarda l' **assistenza specialistica** prodotta direttamente dall'AUSL di Ferrara, come indicato nelle tabelle che seguono, si rileva un decremento del 2,2% nel 2013 se confrontato con il 2012 in linea con i dati medi regionali e volti a ridurre i consumi inappropriati. Sono state mantenute in incremento con aumento di prestazioni erogate, le branche di cardiologia, nefrologia ed odontoiatria; in lieve decremento le altre branche per riportare alla media regionale e costo procapite della specialistica ambulatoriale.

Si è avuto un incremento programmato delle prestazioni di laboratorio che hanno raggiunto il tetto massimo del +12,7%.

Nel privato accreditato si è avuta una riduzione 2013 vs 2012 di -1.760 prestazioni, mantenendo una produzione aumentata nelle branche critiche di chirurgia vascolare, chirurgia generale, radiologia e riabilitazione.

Confronto produzione specialistica per disciplina (da banca dati regionale ASA) - AUSL di Ferrara				
	2012	2013	2013-2012	
DISCIPLINA	Prestazioni	Prestazioni	Prestazioni	Perc.
001 - ALLERGOLOGIA	631	470	-161	74,48%
003 - ANATOMIA ED ISTO. PATOL.	3.784	3.311	-473	87,50%
008 - CARDIOLOGIA	52.536	60.862	8.326	115,85%
009 - CHIRURGIA GENERALE	15.510	14.330	-1.180	92,39%
012 - CHIRURGIA PLASTICA	525	243	-282	46,29%
014 - CHIRURGIA VASCOLARE	3.428	3.292	-136	96,03%
015 - MEDICINA SPORTIVA	34.907	32.171	-2.736	92,16%
018 - EMATOLOGIA	833	557	-276	66,87%
019 - MAL.ENDOCRINE/DIABETOLOG.	7.924	7.256	-668	91,57%
021 - GERIATRIA	3.007	3.025	18	100,60%
026 - MEDICINA GENERALE	7.583	7.497	-86	98,87%
029 - NEFROLOGIA	9.095	10.421	1.326	114,58%
032 - NEUROLOGIA	34.028	31.158	-2.870	91,57%
034 - OCULISTICA	41.847	41.846	-1	100,00%
035 - ODONTOIATRIA E STOMATOL.	19.494	19.935	441	102,26%
036 - ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA	30.518	29.014	-1.504	95,07%
037 - OSTETRICIA E GINECOLOGIA	54.964	56.264	1.300	102,37%
038 - OTORINOLARINGOIATRIA	44.966	44.857	-109	99,76%
039 - PEDIATRIA	3.432	1.294	-2.138	37,70%
040 - PSICHIATRIA	12	49	37	408,33%
043 - UROLOGIA	11.294	10.308	-986	91,27%
052 - DERMATOLOGIA	17.366	16.944	-422	97,57%
056 - RECUPERO E RIABILITAZIONE	74.241	70.257	-3.984	94,63%
058 - GASTROENTEROLOGIA	5.049	4.744	-305	93,96%
064 - ONCOLOGIA	1.045	954	-91	91,29%
068 - PNEUMOLOGIA	9.440	8.883	-557	94,10%
069 - RADIOLOGIA	190.499	185.128	-5.371	97,18%
071 - REUMATOLOGIA	4.590	4.444	-146	96,82%
082 - ANESTESIA	675	673	-2	99,70%
105 - GENETICA MEDICA	112	216	104	192,86%
125 - DIETETICA/DIETOLOGIA	24.388	22.999	-1.389	94,30%
TOTALE SPECIALISTICA	707.723	693.402	-14.321	97,98%
100 - LAB.ANALISI CHIMICOCLINICHE	1.669.229	1.882.229	213.000	112,76%
TOTALE COMPLESSIVO	2.376.952	2.575.631	198.679	
regime erogazione a carico SSN (01)				
Sono escluse le prestazioni specialistiche effettuate in accesso di pronto Soccorso				

Assistenza Specialistica Ambulatoriale. N. di prestazioni erogate. Classificazione per: Struttura erogante, Disciplina erogante. Periodo Gennaio-Dicembre

Struttura erogante	Disciplina erogante	2012	2013
		Prestaz.	Prestaz.
080109006004 - CIEMME SANT'AGOSTINO	056 - RECUPERO E RIABILITAZIONE	13.676	13.567
080109080414 - FERRARA DAY SURGERY	009 - CHIRURGIA GENERALE	664	499
	012 - CHIRURGIA PLASTICA	30	12
	014 - CHIRURGIA VASCOLARE	546	604
	034 - OCULISTICA	565	507
	036 - ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA	1.233	736
	037 - OSTETRICIA E GINECOLOGIA	82	61
	043 - UROLOGIA		
	052 - DERMATOLOGIA	2.802	2.053
	058 - GASTROENTEROLOGIA	1.066	983
	080109106009 - CASA DI CURA QUISISA	008 - CARDIOLOGIA	4.458
019 - MAL.ENDOCRINE/DIABETOLOG.		2.289	2.185
058 - GASTROENTEROLOGIA		390	433
069 - RADIOLOGIA		8.540	8.336
080109106012 - CASA DI CURA SALUS S	008 - CARDIOLOGIA	2.994	2.913
	009 - CHIRURGIA GENERALE	1.011	1.105
	014 - CHIRURGIA VASCOLARE	5.456	4.989
	034 - OCULISTICA	1.714	1.385
	069 - RADIOLOGIA	8.904	9.287
080109161012 - POLIAMBULATORIO PR	056 - RECUPERO E RIABILITAZIONE	27.018	25.827
080109306006 - CIEMME MESOLA	056 - RECUPERO E RIABILITAZIONE	14.332	15.776
080109306009 - AMB.ODONT. MTL - ME	035 - ODONTOIATRIA E STOMATOL.		419
TOTALE COMPLESSIVO		97.770	96.009

4.2 ASSISTENZA TERRITORIALE

- A) CONFRONTO DATI DI ATTIVITA' ESERCIZI 2012 E 2013 riportati di seguito
- B) OBIETTIVI DI ATTIVITA' DELL'ESERCIZIO 2013 E CONFRONTO CON IL LIVELLO PROGRAMMATO

A livello di Assistenza Domiciliare Integrata, si registra una sostanziale stabilità delle attività, leggero aumento sul dato complessivo e leggera flessione su alcune altre (-0,1% in ADI 2, -0,2% ADR). Nell'erogazione prestazionale sono coinvolti diversi soggetti erogatori dei servizi.

CENTRI DIURNI ANZIANI: nel complesso il dato risulta in significativa crescita (+8,7%). La contrazione delle giornate per il distretto Ovest in seguito all'evento sismico si è risolta nel corso del 2013. Per il Distretto Centro Nord si segnala un aumento significativo che si ritiene indotto da azioni programmate in ambito di Comitato di distretto. I dati del distretto Sud Est sono in leggera flessione.

RESIDENZE ANZIANI:

La diminuita disponibilità di residenze per anziani (-1,7% posti letto) è a carico del Distretto Centro Nord per effetto della chiusura della CRA ex RSA di Tresigallo, non ancora compensata dalle azioni di recupero di posti letto sulle altre CRA del Distretto, prevista per il 2014.

Per quanto riguarda la leggera flessione delle giornate di degenze (solo -0,2% rispetto ad una riduzione di 1,7% di posti letto) è effetto di una migliore efficienza nella gestione dei posti letto disponibili.

ASSEGNI DI CURA:

Il dato complessivo dimostra un netto aumento dei contratti attivi (+24,6%) Tuttavia si osserva una riduzione a carico del Distretto Centro Nord motivata dai criteri di accesso dal filtro ASP. Nel corso dell'anno sono state avviate azioni per stimolare la ripresa dell'erogazione di assegni di cura come testimoniato dall'aumento di valore nel terzo quadrimestre rispetto al secondo.

Assistenza Domiciliare

Tipologia di Assistenza Domiciliare (TAD)	Distretto Ovest					Distretto Centro Nord					Distretto Sud Est					TOTALE AZIENDA				
	al 31/12/12	al 31/12/13	pop. >= 75 al 31/12/12	% 2012	% 2013	al 31/12/12	al 31/12/13	pop. >= 75 al 31/12/12	% 2012	% 2013	al 31/12/12	al 31/12/13	pop. >= 75 al 31/12/12	% 2012	% 2013	al 31/12/12	al 31/12/13	pop. >= 75 al 31/12/12	% 2012	% 2013
	ADI Livello 1	588	544	9.305	6,3	5,8	1.117	1.160	25.130	4,4	4,6	848	866	13.957	6,1	6,2	2.553	2.570	48.392	5,3
ADI Livello 2	189	182	9.305	2,0	2,0	402	380	25.130	1,6	1,5	491	468	13.957	3,5	3,4	1.082	1.030	48.392	2,2	2,1
ADI Livello 3	35	33	9.305	0,4	0,4	198	187	25.130	0,8	0,7	144	145	13.957	1,0	1,0	377	365	48.392	0,8	0,8
ADP	57	72	9.305	0,6	0,8	394	388	25.130	1,6	1,5	245	214	13.957	1,8	1,5	696	674	48.392	1,4	1,4
ADR	13	13	9.305	0,1	0,1	229	159	25.130	0,9	0,6	135	116	13.957	1,0	0,8	377	288	48.392	0,8	0,6
Infermieri**	946	1116	9.305	10,2	12,0	2.895	3.095	25.130	11,5	12,3	984	1.116	13.957	7,1	8,0	4.825	5.327	48.392	10,0	11,0
Volontariato*	38	71	9.305	0,4	0,8	186	202	25.130	0,7	0,8	20	25	13.957	0,1	0,2	244	298	48.392	0,5	0,6
Sociale*	29	51	9.305	0,3	0,5	87	111	25.130	0,3	0,4	9	66	13.957	0,1	0,5	125	228	48.392	0,3	0,5
TOTALE	1.895	2.082	9.305	20,4	22,4	5.508	5.682	25.130	21,9	22,6	2.876	3.016	13.957	20,6	21,6	10.279	10.780	48.392	21,2411	22,3

Dati di attività : TAD (episodi di cura/contratti) che sono (o sono stati) attivi (in essere) anche solo per un giorno nel periodo indicato.

NOTE:

TAD = Tipologia di Assistenza Domiciliare

TAD MMG = episodi di cura corrispondenti a contratti amministrativi dei MMG

ADI = Assistenza Domiciliare Integrata

ADP = Assistenza Domiciliare Programmata

ADR = Assistenza in Residenze non Protette

** Le TAD infermieristiche sono gli episodi di cura in cui l'infermiere è il responsabile assistenziale (sono comprese anche le prestazioni infermieristiche occasionali).

* Le TAD del Volontariato sono gli episodi di cura in cui la responsabilità terapeutica è del medico dell'associazione o profit (Convenzioni con ADO e ANT).

° Le TAD sociali sono quelle dove è prevalente l'assistenza tutelare, con presenza o meno di oneri a rilievo sanitario.

Salute Anziani/Handicap

CENTRI DIURNI (ANZIANI)	Distretto Ovest		Distretto Centro Nord		Distretto Sud Est		TOTALE AZIENDA		Δ% (2013 vs 2012)
	2012	2013	2012	2013	2012	2013	2012	2013	
N. PRESIDI	2	2	4	4	4	4	10	10	0,0
N. POSTI	23	23	84	84	35	35	142	142	0,0
N. GIORNATE	3.946	4.988	16.926	18.852	8.313	7.880	29.185	31.720	8,7

RESIDENZE (ANZIANI)	Distretto Ovest		Distretto Centro Nord		Distretto Sud Est		TOTALE AZIENDA		Δ% (2013 vs 2012)
	2012	2013	2012	2013	2012	2013	2012	2013	
N. PRESIDI	8	8	12	11	12	12	32	31	-3,1
N. POSTI	246	247	783	758	418	418	1.447	1.423	-1,7
N. GIORNATE	87.773	88.129	276.118	270.852	145.929	149.881	509.820	508.862	-0,2

CENTRI DIURNI (HANDICAP ADULTI)	Distretto Ovest		Distretto Centro Nord		Distretto Sud Est		TOTALE AZIENDA		Δ% (2013 vs 2012)
	2012	2013	2012	2013	2012	2013	2012	2013	
N. POSTI	39	39	97	98	30	32	166	169	1,8
N. GIORNATE	7.905	8.089	16.377	17.319	5.989	6.483	30.271	31.891	5,3

RESIDENZE (HANDICAP ADULTI)	Distretto Ovest		Distretto Centro Nord		Distretto Sud Est		TOTALE AZIENDA		Δ% (2013 vs 2012)
	2012	2013	2012	2013	2012	2013	2012	2013	
N. UTENTI	18	23	68	67	56	53	142	143	0,7
N. GIORNATE	6.485	7.054	21.318	22.439	16.814	17.580	44.617	47.073	5,5

ASSEGNI DI CURA	Distretto Ovest		Distretto Centro Nord		Distretto Sud Est		TOTALE AZIENDA		Δ% (2013 vs 2012)
	2012	2013	2012	2013	2012	2013	2012	2013	
N. CONTRATTI ATTIVI	136	151	179	147	168	304	483	602	24,6

Assistenza Protesica

N. nuove autorizzazioni	Distretto Ovest		Distretto Centro Nord		Distretto Sud Est		Totale Azienda		Δ% 2013 vs 2012
	2012	2013	2012	2013	2012	2013	2012	2013	
Presidi per incontinenza	417	374	1.075	1.066	644	649	2.136	2.089	-2,2
Terapia respiratoria	110	133	233	242	85	121	428	496	15,9
Pazienti diabetici	2	1	8	14	2	1	12	16	33,3
Pazienti talassemici	0	0	2	1	1	1	3	2	-33,3
Protesi e Ausili	1.502	1.607	3.683	3.478	2.068	2.015	7.253	7.100	-2,1
Pazienti celiaci	191	214	332	358	172	193	695	765	10,1
Pazienti nefropatici	22	23	84	113	37	34	143	170	18,9
Pazienti stomizzati	132	116	301	351	187	186	620	653	5,3
TOTALE	2376	2468	5718	5623	3196	3200	11290	11291	0,0

Pediatria di Comunità

N. VACCINAZIONI	Distretto Ovest		Distretto Centro Nord		Distretto Sud Est		TOTALE AZIENDA		Δ% 2013 vs 2012
	2012	2013	2012	2013	2012	2013	2012	2013	
FACOLTATIVE	6.207	4.962	13.087	11.908	7.035	6.727	26.329	23.597	-10,4
OBBLIGATORIE	212	159	210	221	300	280	722	660	-8,6
MISTE (Fac.+ Obl.)	2.998	2.510	4.954	4.863	2.745	2.857	10.697	10.230	-4,4
TOTALE	9.417	7.631	18.251	16.992	10.080	9.864	37.748	34.487	-8,6

Medicina Generale

MMG	Distretto Ovest		Distretto Centro Nord		Distretto Sud Est		TOTALE AZIENDA		Δ% 2013 vs 2012
	2012	2013	2012	2013	2012	2013	2012	2013	
N. ESENTI 013	4.086	4.056	10.702	10.853	6.977	7.014	21.765	21.923	0,7
DIABETE N. PZ IN GESTIONE INTEGRATA	2.678	2.844	5.666	6.260	4.010	4.556	12.354	13.660	10,6
% PRESA IN CARICO	66	70	53	58	57	65	57	62	8,8
PPIP n. prest. effett./ n. pz in carico (*) x 1000 ab.	145	135	181	182	262	279	197	200	1,5

n. pz in carico (*) = popolazione assistita dai MMG al 31/12/2012 (dato aziendale 314.638)

MCA	Distretto Ovest		Distretto Centro Nord		Distretto Sud Est		TOTALE AZIENDA		Δ% 2013 vs 2012
	2012	2013	2012	2013	2012	2013	2012	2013	
N. ACCESSI in Strutture Residenziali e ADI	237	292	1.207	1.308	1.014	1.010	2.458	2.610	6,2
N. prestazioni PPIP effettuate	157	92	367	381	227	210	751	683	-9,1

PLS	Distretto Ovest		Distretto Centro Nord		Distretto Sud Est		TOTALE AZIENDA		Δ% 2013 vs 2012
	2012	2013	2012	2013	2012	2013	2012	2013	
N. Bilanci di Salute	3.353	3.594	6.858	6.481	2.773	2.845	12.984	12.920	-0,5
N. neonati sani presi in carico	451	479	802	730	380	334	1.633	1.543	-5,5
N. Certificati Sportivi	1.771	2.206	3.802	4.299	1.931	2.321	7.504	8.826	17,6
n. prest. effett./ n. pz in carico (**) x 1000 ab.	20	23	54	58	56	49	45	46	2,5

n. pz in carico (**) = popolazione assistita dai PLS al 31/12/2012 (dato aziendale 34.028)

DIPARTIMENTO ASSISTENZIALE INTEGRATO SALUTE MENTALE DIPENDENZE PATOLOGICHE

A. CONFRONTO DATI ATTIVITA' ESERCIZI 2013 E 2012

UTENZA AMBULATORIALE

Psichiatria adulti: il confronto tra i due anni in esame mostra una differenza in diminuzione di circa il 3% per quanto riguarda il numero di utenti trattati (prime visite-accoglienza + pazienti già in carico + nuovi pazienti presi in carico).

Le prime visite sono diminuite rispetto al 2012 in quanto nel 2013 non c'è stato il terremoto (che ne aveva determinato un incremento).

I nuovi pazienti presi in carico sono diminuiti con l'invio di un numero maggiore di pazienti (di piccola psichiatria) ai Medici di medicina generale. Si registra un aumento degli ingressi nel DAI SM DP, sia SPDC che SPOI (+19,7%), che è attribuibile a fattori organizzativi.

Ser.T.: il numero complessivo dei pazienti in carico è stabile, con un decremento dei nuovi pazienti presi in carico (-11,5% ambulatoriali; -28% carcere) accompagnato da un aumento dei pazienti già in carico +7%. Anche il numero totale dei pazienti con un progetto terapeutico attivo si è incrementato del 2%. L'aumento dei pazienti cronici già in carico da anni precedenti evidenzia una buona capacità di ritenzione in trattamento dei pazienti accompagnata da un elevato grado di assorbimento delle risorse. Infine, l'aumento dei pazienti in doppia diagnosi ha portato ad un positivo processo di integrazione tra SerT e SPT migliorando il livello qualitativo della risposta terapeutica.

Neuropsichiatria Infanzia Adolescenza (NPIA): l'attività ambulatoriale minori di neuropsichiatria, psicologia, fisioterapia, logopedia e psicoeducazione si è mantenuta stabile. È cambiata in parte la tipologia dell'utenza: sono in aumento le situazioni a più rapido turnover (stress, anche post-sisma, e rischio sociale) rispetto alle situazioni di permanenza cronica (disabilità).

UTENZA OSPEDALIERA, RESIDENZIALE e SEMIRESIDENZIALE:

Nella Psichiatria adulti l'analisi delle giornate di degenza per il ricovero ospedaliero (SPDC e SPOI) evidenzia un incremento del 15,6% presso SPDC e del 7,6% presso lo SPOI. Tale dato è attribuibile in parte alla chiusura del reparto SPDC dovuta al Sisma nel 2012 per circa un mese e in parte ad un probabile maggior utilizzo del percorso dell'urgenza psichiatrica da parte dei cittadini e dei MMG nel 2013. Il decremento dei ricoveri ospedalieri presso strutture private accreditate (SPOI del privato) è legato al maggior utilizzo dell'SPDC e degli SPOI a gestione diretta del Dipartimento. Per quanto riguarda i ricoveri residenziali nelle RTI e RTP private accreditate in RER sono diminuiti del 19%, con un conseguente maggior utilizzo delle stesse strutture dipartimentali a gestione diretta. Sono in diminuzione i ricoveri nelle residenze per pazienti ex op (-8,5%), in parte per decessi legati all'età e in parte per il trasferimento di questi pazienti nel sistema posti letto residenziali e gruppi appartamento dipartimentale a gestione diretta. Per quanto riguarda i gruppi appartamento e le unità abitative nel 2013 si registra un aumento del 40% di utilizzo da parte degli utenti (8 pazienti in più). Il Centro Diurno "Maccacaro" vede un aumento di pazienti in seguito alla sua riorganizzazione passando da 94 a 101. Costante il Centro Diurno San Bartolo con 60 pazienti trattati. La verifica dell'indice di rotazione p.l. e della media dei giorni di degenza evidenzia tra 2012 e 2013, un aumento del primo parametro e una riduzione del secondo (12.6 nel 2012 → 11.7 nel 2013; 12,2 nel 2102 → 11.6 nel 2013 sulle due strutture).

UO SERT: le giornate di degenza per inserimenti **SerT presso Enti Accreditati Regionali** presentano un incremento del 9,6%, le giornate per gli inserimenti presso altri enti invece si riducono del 21,4%. La riduzione degli inserimenti presso enti fuori regione Emilia-Romagna è stata in parte assorbita dalle strutture presenti sul territorio regionale determinando un incremento dei pazienti (da 76 a 90 soggetti).

Anche le giornate degli arresti domiciliari diminuiscono del 47,8%, questo dato va letto in relazione al periodo in attesa di giudizio (carcerazione preventiva), al numero di richieste degli utenti in carcere rivolte all'équipe carcere, e infine alla valutazione del magistrato sulla proposta di arresti domiciliari sulla base della relazione dell'équipe carcere.

UONPIA: Dati sui ricoveri dei minori con problemi psicopatologici in Strutture residenziali socio-educative

Nel 2013 , rispetto al 2012, vi è stato un aumento di ricoveri e inserimenti di minorenni con diagnosi psichiatriche (non handicap), in particolare 21 minori contro 8 anche in considerazione di un aumento delle richieste per i casi dei minori con psicopatologia reattiva all'ambiente stressante, per i quali l'Autorità giudiziaria dispone l'inserimento in struttura socio-educativa (non idoneità genitoriale, degrado educativo..)

B. OBIETTIVI DI ATTIVITA' DELL'ESERCIZIO 2013 E CONFRONTO CON IL LIVELLO PROGRAMMATO:

Il Dipartimento nel 2013 ha realizzato una diminuzione della mobilità passiva nella psichiatria adulti, utilizzando maggiormente i posti letto dipartimentali a gestione diretta, sia nel sistema residenziale – gruppi appartamenti e unità abitative – sia nel sistema ospedaliero –SPDC e SPOI; per il SerT c'è stato un maggior utilizzo degli Enti Ausiliari Accreditati della Regione Emilia - Romagna rispetto a quelli extra regione.

Ambulatoriali

			Anno 2012	Anno 2013	Δ%
ATTIVITA' AMBULATORIALE PSICHIATRIA ADULTI	NUMERO UTENTI TRATTATI		6.888	6.654	-3,4
	NUOVI INGRESSI		3.454	3.268	-5,4
		Ambulatoriali	2.224	2.093	-5,9
		Consulenze ospedaliere	1.088	1.005	-7,6
		Ingressi reparto	142	170	19,7
	NUOVI PAZIENTI PRESI IN CARICO		1.051	924	-12,1
	PAZIENTI GIA' IN CARICO		3.825	3.895	1,8
	TOTALE PAZIENTI IN CARICO		4.876	4.819	-1,2
ATTIVITA' AMBULATORIALE SERT	NUMERO UTENTI TRATTATI		2.205	2.223	0,8
	NUOVI PAZIENTI PRESI IN CARICO		336	289	-14,0
		Ambulatoriali	286	253	-11,5
		In carcere	50	36	-28,0
	PAZIENTI GIA' IN CARICO		1.136	1.216	7,0
		Ambulatoriali	1.038	1.111	7,0
		In carcere	98	105	7,1
	TOTALE PAZIENTI IN CARICO		1.472	1.505	2,2
NUMERO PAZIENTI IN CARICO IN DOPPIA DIAGNOSI**			-	142	-
ATTIVITA' AMBULATORIALE MINORI	NUMERO UTENTI TRATTATI		3.772	3.782	0,3
	NUOVI PAZIENTI		1.352	1.209	-10,6
	NUOVI PAZIENTI PRESI IN CARICO		530	614	15,8
	PAZIENTI GIA' IN CARICO		2.140	2.316	8,2
	TOTALE PAZIENTI IN CARICO		2.670	2.930	9,7
	TOTALE CARTELLE APERTE		5.077	5.313	4,6

Utenti trattati SM Adulti = con almeno una prestazione o un prodotto di ricovero, residenziale o semiresidenziale nel periodo. Utenti in carico SM Adulti= con progetto iniziato nel periodo o già in corso.

Utenti trattati SERT = con almeno una prestazione nel periodo. Utenti in carico SERT = con programma terapeutico.

NUMERO UTENTI TRATTATI = Pazienti che hanno ricevuto almeno una prestazione NUOVI PAZIENTI SMRIA = Nuovi pazienti visti nel periodo. NUOVI PAZIENTI PRESI IN CARICO SMRIA = nuovi pazienti visti presi in carico. PAZIENTI GIA' IN CARICO = con progetto in cartella. TOTALE PAZIENTI IN CARICO = con progetto in cartella.

Ricoveri

		Anno 2012			Anno 2013			Δ% 2013 vs 2012		
		n. ricoveri	GGDegenza	N. Pazienti Ricoverati	n. ricoveri	GGDegenza	N. Pazienti Ricoverati	n.	GGDegenza	N. Pazienti Ricoverati
Ricoveri Ospedalieri	SPOD	433	5468	305	466	5481	334	7,62	0,24	9,51
	SPDC	423	5182	312	489	5712	362	15,60	10,23	16,03
	SPOI della RER ed EXTRA RER	24	392	21	23	308	19	-4,17	-21,43	-9,52
	ricoveri TSO (solo SPDC)	106	807	95	114	683	107	7,55	-15,37	12,63
Ricoveri Residenziali e in Retta (Ricoveri Altre Province a Residenti)	Case di cura accreditate Entro RER (adulti)	79	2714	68	64	1546	52	-18,99	-43,04	-23,53
Ricoveri Residenziali e in Retta	S. Bartolo (adulti)	73	11444	40	74	11346	47	1,37	-0,86	17,50
	La Luna (adulti)	92	5654	73	97	5450	73	5,43	-3,61	0,00
	Basaglia (adulti)	117	5711	67	122	5540	83	4,27	-2,99	23,88
	Altre Residenze non definite (adulti - ex op)	130	45869	130	119	42475	119	-8,46	-7,40	-8,46
	Altre Residenze non definite (adulti - no op)	109	31549	109	98	30102	98	-10,09	-4,59	-10,09
Ricoveri Residenziali Minori (semestrale)	Altre Residenze non definite (minori - psichiatric)	8	1300	8	21	2932	13	162,50	125,54	62,50
	Altre Residenze non definite (minori - handicap)	19	3349	19	18	3503	16	-5,26	4,60	-15,79
		Anno 2012			Anno 2013			Δ% 2013 vs 2012		
		n. ricoveri	GGDegenza	N. Pazienti Ricoverati	n. ricoveri	GGDegenza	N. Pazienti Ricoverati	n. ricoveri	GGDegenza	N. Pazienti Ricoverati
Inserimenti Sert	Presso Enti accreditati RER	104	12875	76	117	14112	90	12,50	9,61	18,42
	Presso Altri Enti	23	4768	19	18	3747	16	-21,74	-21,41	-15,79
	Arresti Domiciliari	7	1033	7	5	539	5	-28,57	-47,82	-28,57
	Accessi Domiciliari (*)				n. progetti	n° accessi	N. Pazienti	n. ore di acc.dom.		
					5	145	3	693,5		
		Anno 2012			Anno 2013			Δ% 2013 vs 2012		
		PL	Pazienti		PL	Pazienti		PL	Pazienti	
Gruppi Appartamento e Unità Abitativa (semestrale)	Gruppi Appartamento (in proprietà AUSL)	30	31		28	29		-6,67	-6,45	
	Unità Abitative (a gestione cooperativa)	20	21		28	31		40,00	47,62	
		Anno 2012			Anno 2013			Δ% 2013 vs 2012		
		n. Accessi	Pazienti		n. Accessi	Pazienti		n. Accessi	Pazienti	
Accessi nei CD (semestrale)	Il Convento (S. Bartolo)	14909	60		15280	60		2,49	-	
	Maccacaro (Ferrara)	5077	94		6226	101		22,63	7,45	

(*) I progetti di erogazione prestazioni al domicilio del paziente iniziano nell'anno 2013 - trovano copertura sul budget aziendale per gli inserimenti residenziali nell'area delle dipendenze -

4.3 PREVENZIONE

A) CONFRONTO DATI DI ATTIVITA' ESERCIZI 2013 E 2012

B) OBIETTIVI DI ATTIVITA' DELL' ESERCIZIO 2013 E CONFRONTO CON IL LIVELLO PROGRAMMATO

La diminuzione dell'attività del Dipartimento Sanità Pubblica nel 2013 rispetto al 2012 in alcuni comparti è dovuta, principalmente alla situazione di crisi delle aziende a livello nazionale. Ciò, infatti, ha provocato, nel nostro territorio, numerose chiusure di attività industriali, artigianali e commerciali, con la conseguente e proporzionale riduzione di richieste di prestazioni, numero di ispezioni, controlli, pareri etc. La riduzione del numero degli inviti nello screening CCU nel 2013 è conseguente all'elevato numero di donne invitate nel 2012. Nell'arco dei 3 anni di round è stato invitato il 100% della popolazione femminile in screening. All'interno dell' Area Sanità Pubblica Veterinaria viene registrato un aumento delle prestazioni pari al 74,1% legate all' emergenza influenza aviaria che ha colpito il territorio ferrarese.

AREA DIPARTIMENTALE IGIENE E SANITÀ PUBBLICA ATTIVITÀ DI STAFF DIPARTIMENTALI

Attività motoria per soggetti con dismetabolismo	Tot. Azienda		Δ% 2013 vs 2012
	2012	2013	
numero visite effettuate	341	297	-12,9
numero accessi palestra	1.765	2.196	24,4

Attività motoria per soggetti con cardiopatia pregressa	Tot. Azienda		Δ% 2013 vs 2012
	2012	2013	
numero accessi	2.938	2.306	-21,5

Medicina dello Sport	Distretto Ovest		Distretto C-N		Distretto S-E		Tot. Azienda		Δ% 2013 vs 2012
	2012	2013	2012	2013	2012	2013	2012	2013	
idoneità agonistica e non agonistica	2.064	2.063	4.243	4.223	1.291	1.179	7.599	7.465	-1,8
cardiagnostica di 2° livello			779	632			779	632	-18,9
traumatologia dello sport			312	347			312	347	11,2
fisioterapia dello sport			1.471	1.288			1.471	1.288	-12,4

Epidemiologia	Tot. Azienda		Δ% 2013 vs 2012
	2012	2013	
numero di interviste PASSI effettuate	235	276	17,4

Screening Oncologici		Tot. Azienda		Δ% 2013 vs 2012
		2012	2013	
numero inviti effettuati per ogni screening	Collo dell'utero	36.254	28.354	-21,8
	Colon-retto	47.892	48.876	2,1
	Mammella	45.969	45.124	-1,8

Igiene Pubblica	Distretto Ovest		Distretto C-N		Distretto S-E		Tot. Azienda		Δ% 2013 vs 2012
	2012	2013	2012	2013	2012	2013	2012	2013	
numero TOTALE di vaccinazioni, elencare:	2.233	1.761	8.135	7.969	3.964	3.052	14.322	12.782	-10,8
antinfluenzale		254		1.003		143		1.400	
Difto tetano		932		4.101		2.022		7.055	
HPV (18 ai 25 anni)		45		233		104		382	
.....									
numero TOTALE di visite monocratiche, elencare:	1.367	1.805	6.405	5.661	1.766	2.327	9.538	9.793	2,7
patenti		431		1.617		811		2.859	
visite fiscali		1.052		3.112		684		4.848	
.....									
numero di sopralluoghi (es. antigienicità, esposti, ecc.)	163	437	717	931	890	1.085	1.770	2.453	38,6
numero di pareri (es. Nuovi Insediamenti Produttivi - NIP, sanità ambientale, ecc.)	94	119	456	422	171	118	721	659	-8,6

Igiene Alimenti e Nutrizione	Distretto Ovest		Distretto C-N		Distretto S-E		Tot. Azienda		Δ% 2013 vs 2012
	2012	2013	2012	2013	2012	2013	2012	2013	
numero delle ispezioni effettuate per il controllo ufficiale	265	351	715	1.134	684	969	1.711	2.454	43,4
numero delle ispezioni effettuate nella ristorazione collettiva	37	38	97	94	66	73	200	205	2,5
numero dei campioni effettuati	82	60	207	233	198	176	487	469	-3,7
numero dei campioni di acqua destinata al consumo umano effettuati	153	165	408	431	253	257	814	853	4,8

(*) Trattasi delle sole ispezioni effettuate su programma. Non sono comprese le ispezioni effettuate su notifica, follow up, ritorno, segnalazione

AREA DIPARTIMENTALE TUTELA DELLA SALUTE IN AMBIENTE DI VITA E LAVORO

Prevenzione e Sicurezza Ambienti di Lavoro	Distretto Ovest		Distretto C-N		Distretto S-E		Tot. Azienda		Δ% 2013 vs 2012
	2012	2013	2012	2013	2012	2013	2012	2013	
numero attività locali controllate	335	319	788	776	430	361	1.553	1.456	-6,2
numero verbali di contravv./prescriz, disposizione, sanz. Amministrative, sequestri redatti	36	49	318	374	72	63	426	486	14,1
numero visite mediche collegiali effettuate	78	99	517	418	245	231	840	748	-11,0
numero inchieste per infortunio e malattia professionale eseguite	15	10	48	52	14	21	77	83	7,8

Impiantistica e Antinfortunistica Ambienti di Vita e Lavoro	Tot. Azienda		Δ% 2013 vs 2012
	2012	2013	
numero verifiche effettuate	4.804	4.551	-5,3

AREA SANITÀ PUBBLICA VETERINARIA

Direzione Attività Veterinarie	Distretto Ovest		Distretto C-N		Distretto S-E		Tot. Azienda		Δ% 2013 vs 2012
	2012	2013	2012	2013	2012	2013	2012	2013	
numero controlli ufficiali di sanità animale (accertamenti diagnostici da piani di sorveglianza)	1.328	940	4.956	5.959	7.813	17.634	14.094	24.533	74,1
n. controlli ufficiali in allevamenti e altre strutture compresa l'igiene urbana veterinaria (anagrafe, alimentazione animale, biosicurezza, benessere animale, farmacovigilanza, igiene delle produzioni, animali sinantropi, morsicatori, esposti, segnalazioni)	904	778	2.761	2.086	3.474	2.816	7.139	5.480	-23,2
-numero controlli ufficiali di alimenti di origine animale (stabilimenti riconosciuti o registrati di produzione, commercializzazione, trasporto di alimenti OA)	1.890	1.719	5.223	5.875	7.921	7.579	15.034	15.173	0,9

COMMENTO: nel confronto 2012-2013 si evidenzia un aumento del 74% delle prestazioni di sanità animale (1° indicatore) dovuto all'emergenza Influenza aviaria, ed il conseguente calo delle prestazioni dell'Igiene Allevamenti (2° indicatore) del solo 23%. Le prestazioni di Igiene alimenti (3° indicatore) sono pressoché costanti.

5. La gestione economico finanziaria dell'Azienda

Il Contesto Finanziario

La cornice di riferimento normativo che ha definito le risorse a disposizione del Servizio Sanitario per l'anno 2013 è costituita principalmente da tre manovre economiche:

- Il D.L. 98/2011 convertito nella L. 111/2011 che definisce il finanziamento per il triennio 2012-2014
- Il D. L. 95/2012 convertito nella L. 135/2012 cosiddetta spending review
- La Legge di Stabilità 2013 (legge n. 228/2012)

Gli effetti di tale manovre riducono progressivamente le risorse disponibili (finanziamento) nella misura di seguito esposta:

a partire dal 2013

107.961 (anno 2012)			
107.005 (anno 2013)	2013 vs. 2012	-0,9%	-956 milioni di euro

IL LIVELLO REGIONALE

Con l'evidenza del triennio 2013-2015, per il 2013 la quota a disposizione per il Servizio Sanitario Regionale è stata la seguente:

valori in milioni

7.700	2013 vs. 2012	-1,05%	- 82 milioni di euro
7.763	2014 vs 2013	+0,82%	+ 63 milioni di euro
7.756	2015 vs. 2014	-0,09%	- 7 milioni di euro

Nell'ambito di dette risorse la legge Finanziaria Regionale si è impegnata a garantire costante l'importo a disposizione del Fondo per la non autosufficienza.

La programmazione 2013 è stata impostata partendo dai 7.700 milioni di euro di cui sopra, cui si sono aggiunti 150 milioni stanziati dal Bilancio Regionale per un volume complessivo di 7.850 milioni di euro (-1,03% rispetto al 2012).

Alla criticità rappresentata dal calo di risorse disponibili, si è aggiunto l'incremento dei costi tendenziale determinato da:

- aumento aliquota IVA
- incrementi sui costi di farmaci e servizi
- copertura finanziaria degli ammortamenti pregressi
- venir meno del finanziamento da parte dello stato della L. 210/1992 - emotrasfusi

Le Aziende Sanitarie per il 2013 sono impegnate a garantire il pareggio di bilancio, comprensivo degli ammortamenti non sterilizzati di competenza dell'anno e degli oneri derivanti dall'applicazione dei criteri di valutazione secondo il Dlgs. 118/2011, secondo quanto previsto dalla Delibera Regionale n. 199/2013, della quale si richiamano sinteticamente i contenuti:

“per le Aziende sanitarie regionali l'obiettivo economico-finanziario dell'anno 2013 è rappresentato:

- dall'equilibrio economico-finanziario in sede di formulazione del Bilancio Economico preventivo e delle rendicontazioni trimestrali, corrispondente ad una perdita non superiore al valore degli ammortamenti non sterilizzati ante 2009;
- dal pareggio del Bilancio d'esercizio, determinato secondo le regole civilistiche, in sede di consuntivazione

5.1 Sintesi del Bilancio e relazione sul grado di raggiungimento degli obiettivi economico finanziari

L'avvio della gestione 2013, per l'AUSL di Ferrara, è stata contrassegnata da una riduzione del Fondo Sanitario regionale di 7,6 milioni di euro (-1,25%). A fronte di complessivi € 607.537.220, trasferiti nel 2012, nel 2013 vengono trasferiti € 599.922.523. Inoltre la quota disabili del FRNA a valere sul Fondo Sanitario Regionale passa da € 7.507.560 a € 7.427.171 pari ad una speculare riduzione percentuale sul 2012 del -1%.

Ciò conferma il trend di calo che ha caratterizzato il finanziamento regionale nel corso dell'ultimo triennio che ha visto ridursi le risorse trasferite all'AUSL di Ferrara di 23,7 mln. di euro complessivi (pari a -3,8%).

	2011	2012	2013	2013 vs 2011
Quota di FSR comprensiva della quota di sostegno al processo di riorg.ne	623.704.908	607.537.220	599.922.523	
Var. su anno precedente		-16.167.688	-7.614.697	-23.782.385
Var %		-2,6%	-1,3%	-3,8%

A fronte di ciò, anche nel corso del 2013, così come per l'anno precedente, l'Azienda ha proseguito il processo virtuoso di contenimento dei costi, perseguendo costantemente una politica gestionale attenta e, soprattutto, dando corso, alle azioni contenute nel Piano di sostenibilità provinciale 2013-2016 elaborato congiuntamente dalle due Aziende Sanitarie della provincia, approvato in Conferenza Sociale e Sanitaria Territoriale in data 26/06/2013 e Deliberato dall'Azienda USL di Ferrara con atto n. 180 del 5/8/2013.

Nell'ambito delle azioni contenute nel piano di sostenibilità sono stati avviati:

- il progressivo riassetto dell'offerta sanitaria provinciale, con l'obiettivo di allineamento ai parametri medi regionali del tasso di ospedalizzazione, durata media della degenza per funzioni critiche e realizzando il modello Hub e Spoke in sinergia con l'Azienda Ospedaliera;
- il riallineamento al consumo medio pesato per le prestazioni specialistiche, per riportarsi al costo medio pro-capite regionale per il livello Specialistica anche attraverso la rimodulazione dell'accordo di fornitura con l'Azienda Ospedaliera;
- l'adozione di misure strutturali ed organizzative orientate alla riorganizzazione del territorio e dell'Ospedale, volte all'accorpamento delle sedi ed alla integrazione funzionale e tra Dipartimenti e Distretti, per sviluppare una condivisione di risorse;
- la concentrazione di funzioni e servizi tecnico-logistici e il completamento e la messa a regime dell'unificazione dei sevizi amministrativi e tecnici su base provinciale;
- l'avvio delle reti cliniche integrate con l'Azienda Ospedaliera;
- la conclusione del processo di costituzione del Laboratorio Unico Provinciale;
- l'operatività e concentrazione logistica dei Dipartimenti Interaziendali più "anziani"

- con condivisione delle linee guida e dei supporti informatici;
- le politiche di acquisto dei beni e servizi mediante il potenziamento delle procedure con Intercenter, Consip e di Area Vasta Centro Emilia con conseguenti risparmi sui prezzi unitari di acquisto;
- l'implementazione di nuove modalità distributive dei farmaci tra cui la cosiddetta erogazione "per conto" che vede coinvolte le farmacie al pubblico in un nuovo accordo potenziato;
- la revisione dell'accordo integrativo locale con la Medicina Generale, in linea con l'Intesa straordinaria regionale, che vede una rimodulazione dal Giugno 2013 ed una programmazione 2014 avviata già da Ottobre 2013.

Il 2013 si è caratterizzato, inoltre, per le seguenti ulteriori azioni che hanno contribuito al riallineamento dei costi di produzione al livello medio regionale per l'Azienda USL:

Nell'ambito della farmaceutica convenzionata, l'obiettivo iniziale di contenimento dei costi ipotizzava un risparmio del 10% rispetto al consuntivo 2012, così come previsto dalla Regione ed evidenziato nell'integrazione all'accordo locale di giugno 2013, tuttavia già dal mese di luglio si è evidenziato un incremento delle prescrizioni che di fatto ha fermato il trend di calo della spesa. Grazie alle azioni attivate fin da subito: formazione ed incontri con i MMG per favorire il perseguimento degli obiettivi e responsabilizzazione dei prescrittori, è stato comunque possibile realizzare un risultato a consuntivo 2013 con un calo del -4,74% rispetto al 2012, in linea con il dato medio Regionale.

- L'incremento dell'attività di recupero ticket unitamente al venir meno degli effetti connessi alla DGR 747/2012 che consentì la sospensione dei pagamenti per prestazioni specialistiche a carico delle popolazioni terremotate ha consentito di realizzare un consistente incremento degli incassi dei ticket pari al +23% rispetto al 2012, superiore, anche, a quanto previsto nel bilancio di previsione 2013.
- La Medicina generale ha visto confermarsi positivamente gli effetti della revisione delle voci dell'accordo nazionale e regionale e dell'accordo integrativo locale; a ciò si è aggiunto l'ottimizzazione della Continuità Assistenziale riorganizzata nell'area di Bondeno a seguito del sisma del 2012 e della disattivazione del Punto di Primo Soccorso. Complessivamente si è registrato un recupero del 2% sull'anno precedente e si sono poste basi progettuali adeguate per il 2014.
- l'attività di sensibilizzazione operata nell'ambito della Medicina Generale con riferimento alla distribuzione dei prodotti per diabetici presso le Farmacie convenzionate e l'intenso monitoraggio presso i CAD aziendali, le ADI e le Strutture protette, ha consentito di ottenere un consistente risparmio alla voce dell'assistenza integrativa, in grado di contenere i fisiologici incrementi legati ai prodotti alimentari per celiaci con un calo complessivo del 3,73% sul 2012;
- l'applicazione dell'accordo AIOP ARIS per il 2013 contenuto nella DGR 517/2013 ha consentito una riduzione straordinaria del Budget verso le case di cura private rispetto al 2012, in particolare verso quelle provinciali -3,5%.
- I servizi tecnici, logistici ed alberghieri, ivi compresi le manutenzioni hanno realizzato una riduzione del 5% circa rispetto al 2012, tale virtuoso risultato si è realizzato grazie alle ricadute del processo di rimodulazione delle strutture di offerta attraverso l'accorpamento delle sedi di erogazione e la razionalizzazione dei posti letto passando dal regime di degenza al day hospital e all'ambulatoriale; in aiuto sono venute le misure di contenimento della spesa relativa a contratti di fornitura di beni e servizi previste dalla spending review con percentuali di riduzione fino al

- 10% calcolate a partire dall'applicazione della norma (metà 2012).
- L'attenzione rivolta alla gestione dal patrimonio immobiliare ha comportato positive conseguenze anche con riferimento al andamento delle locazioni sia passive che attive realizzando ricadute economiche positive pari al 19% rispetto al 2012; i costi sostenuti per le locazioni passive si sono ridotti di circa 200.000 euro rispetto al 2012;
 - la gestione del personale dipendente è stata caratterizzata dal rispetto dell'obiettivo regionale di limitazione del turn over del personale cessato al 25% oltre che dalla limitazione al -20% delle sostituzioni temporanee e di quelle previste per legge per garantire i servizi essenziali, tali azioni, congiuntamente con una politica gestionale di contenimento dei contratti libero-professionali e delle consulenze ha consentito all'Azienda di conseguire un risparmio sul 2012 pari a quasi il 3%.
 - La revisione nell'organizzazione dei trasporti ordinari dei degenti, in particolare con riferimento a quelli in sinergia con l'Azienda Ospedaliera, ha comportato risparmi fino al 10% sul consuntivo 2012.
 - La riduzione degli interessi passivi, in particolare per il minor ricorso all'anticipazione di tesoreria (-14%), e la riduzione dei tempi medi di pagamento che si allineano ai 90 gg., si è resa possibile anche a seguito del ricorso, da parte della Regione, all'anticipazione di liquidità prevista dal DL 35/2013 convertito con L 64/2013 e del DL 72/2013 per far fronte ai residui debiti 2012 e in via residuale utilizzata per consentire la riduzione dei tempi di pagamento anche sul 2013.
 - Ulteriori consistenti risparmi si sono realizzati a seguito della contrattazione dei budget riferiti ai consumi diretti di beni e servizi con le Unità Operative Aziendali che hanno rispettato obiettivi di riduzione fino anche al 10% coerentemente con quanto richiesto dalla "Legge di stabilità 2013" e dalla Spending Review (si vedano beni di consumo e rette psichiatriche);
 - Riorganizzazione delle funzioni amministrative e dei Dipartimenti Interaziendali: con la messa a regime del Dipartimento Acquisti e logistica, del Dipartimento Gestione del Personale e l'attivazione del Dipartimento Tecnico Patrimoniale e dell'Ingegneria Clinica.

In alcuni casi le ricadute economiche delle azioni poste in essere sono state superiori a quelle contenute nella Delibera dell'Azienda USL di Ferrara n. 119/2013 ad oggetto "Bilancio preventivo 2013"; ciò è stato possibile anche grazie al processo virtuoso innescato con l'applicazione delle disposizioni contenute nella Legge di Spending review (135/2011). In sintesi il risparmio complessivo conseguito dall'Azienda è stato pari a 14,5 mln. di euro

Gli effetti connessi alle azioni virtuose di cui sopra sono stati necessari per compensare ad una serie di costi incrementali connessi prevalentemente a oneri non governabili quali la mobilità sanitaria attiva e passiva:

- la rendicontazione della Mobilità extraregionale 2012 pervenuta all'Azienda USL di Ferrara solo nella prima metà di Luglio 2013 dalla banca dati regionale ha determinato la necessità di un adeguamento del bilancio 2013. E' stato evidenziato un consistente incremento dell'anno 2012 sul 2011 dei consumi di residenti della provincia di Ferrara presso strutture fuori regione, pari a 3,4 milioni di euro la cui motivazione è da attribuirsi, oltre che all'evento sismico, anche al trasloco dell'Ospedale S. Anna. A titolo prudenziale nel 2012 era stato preconstituito un fondo di accantonamento che, data l'entità della variazione incrementale, non è stato sufficiente per coprire l'intero importo. Pertanto la differenza incrementale a carico del Bilancio 2013 è risultata essere pari a 1.737.609 €.
- non essendo disponibili i suddetti dati durante l'elaborazione dell'iniziale Bilancio di

previsione 2013, né tantomeno prevedibili nella loro consistenza, si è determinata una sottostima degli importi di previsione per circa 3 mln. di euro.

- Trend incrementale della mobilità passiva infra regionale, in particolare riferibile alla maggior spesa di alta specialità concentrata verso le strutture dell'IRST di Montecatone (Imola), dell'IRCCS Rizzoli, delle AOSP di Bologna e di Modena e verso la struttura privata Villa Maria Cecilia e villa Torri, per le quali l'incremento è legato alla quota di Budget Regionale di alta specialità (cardiologia) non negoziata direttamente dall'Azienda Usl di Ferrara e che produce un ulteriore effetto complessivo di incremento nel 2013 pari ad altri 2 mln. di euro.
- riduzione tendenziale della mobilità attiva pari a quasi il -9% rispetto al 2012, tale fenomeno si registra prevalentemente per effetto della riorganizzazione dell'offerta ospedaliera già rilevabile nel corso del 2012 ed in linea con le indicazioni regionali;
- a parziale compensazione dei punti di cui sopra, in corso d'anno, è stato rinegoziato, in lieve riduzione, l'accordo di fornitura siglato con l'Azienda Ospedaliera per la parte degenza, motivato dall'avvio a fine 2012 delle prime reti cliniche interaziendali avvenuto, a regime, solo a fine 2013, per un minor costo pari ad un milione di euro, calcolato su una base aggiuntiva "stimata" per le suddette motivazioni in 1,5 milioni di euro

TOTALE COSTI INCREMENTALI 6,83

TABELLA DI SINTESI

Risultato di equilibrio economico 2012

Decremento del Finanziamento 2013 vs. 2012 -7,615

valori in milioni

Azioni 2013	
Farmaceutica convenzionata (-4,74%)	2,47
Ricavi per prestazioni direttamente erogate e recupero Ticket (23%)	1,81
Medicina Generale (-2%)	0,90
Riduzione acquisto prestazioni sanitarie da private (Accordo straordinario AIOP ARIS) (-3,5%)	0,64
Servizi tecnici - logistici e manutenzioni (-5%)	2,35
Gestione del patrimonio immobiliare (-19%)	0,34
Personale (-3%)	5,54
Organizzazione trasporto degenti (-10%)	0,30
Interessi passivi (-14%)	0,22
Totale Azioni	14,55

Costi incrementali

Rendicontazione Mobilità Extra RER (sopravvenienza anno precedente)	-1,74
Mobilità passiva al netto della rinegoziaione dell'accordo di fornitura ASA	-5,10
Totale	-6,83

Saldo 0

Nel corso dell'anno 2013 l'Azienda USL di Ferrara, così come le altre Aziende Regionali, si è impegnata, compatibilmente con la salvaguardia dell'erogazione dei Livelli Essenziali di Assistenza, nell'attuazione di misure di razionalizzazione e di riduzione della spesa sanitaria previste sia a livello nazionale, dalla Spending Review (L. n. 135/2012) e dalla Legge di stabilità 2013 (L. n. 228/2012), sia a livello regionale mediante azioni messe in campo ed interventi volti ad incidere sul controllo dei costi ed a contrastare la contrazione del Fondo sanitario regionale 2013.

L'Azienda ha saputo far fronte agli eventi gestionali con una politica attenta ed in grado di garantire i recuperi di oneri non governabili attraverso maggiore efficienza. Va tenuto conto, in modo particolare, che l'Azienda USL di Ferrara non ha evidenziato costi aggiuntivi o minori ricavi durante i periodici incontri con la Direzione Generale Sanità e Politiche sociali; pertanto, per il secondo anno consecutivo, non si sono verificate eccedenze di spesa e quindi non si è reso necessario un ulteriore riparto a favore della stessa per garantire il raggiungimento dell'equilibrio economico finanziario.

Il risultato raggiunto nel 2013 da conto di una condizione che sviluppando e potenziando percorsi di sicurezza, garanzia e qualità per i pazienti, consolida l'equilibrio economico ormai, a livello strutturale. Il percorso virtuoso avviato dalla fine del 2010 che ha visto il raggiungimento del pareggio economico già nel 2012 e lo ha confermato nel 2013, può essere visto come un primo risultato che, partendo dagli obiettivi irrinunciabili di qualità e sicurezza, ha ottenuto la sostenibilità economica. Nel 2013 si è avviato un modello gestionale finalizzato alla programmazione di azioni sinergiche con l'Azienda Ospedaliera nella produzione e dell'offerta di servizi.

Oltre a ciò si è consolidato il percorso ospedale-territorio il cui esito, è in primo luogo visibile in termini di maggiore completezza dei percorsi di cura per i pazienti ed in secondo luogo anche in termini di ottimizzazione dei costi di produzione (pari al meno 2% rispetto al 2012 per un valore assoluto di circa 12 milioni di euro). Di tali miglioramenti si dà conto nel proseguo della Relazione.

5.2 Confronto degli scostamenti tra preventivo e consuntivo

Di seguito, per meglio comprendere le dinamiche gestionali connesse all'andamento dei diversi fattori produttivi, si evidenziano le variazioni dei costi e ricavi maggiormente significative.

Il risultato economico 2013 corrisponde ad un valore di +75.301 euro, coincidente con il pareggio civilistico conformemente con l'obiettivo economico regionale previsto dalla DGR 199/2013.

Il conto economico redatto secondo gli schemi previsti dal D. Lgs. 118/2011, posto a confronto con il Bilancio economico preventivo 2013, che non contempla il complessivo finanziamento assegnato successivamente a tutte le Aziende con DGR 1076 del 2 Agosto 2013, già adottato dall'Azienda USL di Ferrara con Delibera n. 119/2013 si presenta sinteticamente come segue:

	Cons 2012	BIL PREV 2013	Consuntivo 2013	Diff. Consuntivo 2013 vs. Previsione 2013	diff. %	Diff. Consuntivo 2013 vs. 2012	diff. %
Valore della Produzione (A)	719.650.892	681.972.968	704.610.141	22.637.173	3%	-15.040.751	-2%
Costo della Produzione (B)	709.810.328	689.786.669	697.623.763	7.837.094	1%	-12.186.565	-2%
Proventi e Oneri Finanziari (C)	1.583.685	2.143.797	1.363.295	-780.502	-36%	-220.390	-14%
Proventi e Oneri Straordinari (E)	3.122.598	0	5.892.504	5.892.504		2.769.906	89%
Imposte (Y)	11.366.783	11.182.685	11.440.286	257.601	2%	73.504	1%
Risultato di Esercizio (A-B-C+E-Y)	12.694	-21.140.183	75.301	21.215.484		62.607	

Il risultato d'esercizio si mantiene in pareggio così come nel 2012; rispetto al preventivo 2013, l'incremento consistente nel valore della produzione è determinato principalmente dal finanziamento regionale di cui alla DGR 1076 del 2 agosto 2013 finalizzato al sostegno del piano di sostenibilità e di riorganizzazione provinciale per un importo di circa 18 mln. di euro. A valori omogenei 2012-2013 si registra, da parte dell'Azienda USL un recupero dell'efficienza gestionale (maggiori ricavi e minori costi), sul minor finanziamento Regionale di 7 milioni di euro.

Il valore della produzione decrementata rispetto al consuntivo 2012 di oltre 15 milioni di euro; se considerato al netto dei contributi e dei risconti del Fondo Regionale per la Non autosufficienza, il calo risulta essere di 16,5 milioni circa

	Cons 2012	BIL PREV 2013	Consuntivo 2013	Diff. Consuntivo 2013 vs. Previsione 2013	diff. %	Diff. Consuntivo 2013 vs. 2012	diff. %
Valore della Produzione	719.650.892	681.972.968	704.610.141	22.637.173	3%	-15.040.751	-2%
di cui FRNA	39.806.559	39.828.535	39.963.725	135.190	0%	157.166	0%
di cui FRNA quote inutilizzate dell'esercizio	6.077.426,79	7.431.273	7.431.274	1	0%	1.353.847	22%
Valore della Produzione al netto FRNA	673.766.906	634.713.160	657.215.143	22.501.983	4%	-16.551.763	-2%

Il costo della produzione diminuisce di 12,2 milioni di euro; se considerato al netto dei costi del Fondo Regionale per la Non autosufficienza, il calo risulta essere pari a 13,4 milioni di euro -2%.

	Cons 2012	BIL PREV 2013	Consuntivo 2013	Diff. Consuntivo 2013 vs. Previsione 2013	diff. %	Diff. Consuntivo 2013 vs. 2012	diff. %
Costo della Produzione	709.810.328	689.786.669	697.623.763	7.837.094	1%	-12.186.565	-2%
di cui FRNA	38.452.712	47.259.808	41.857.109	-5.402.699	-11%	3.404.397	9%
di cui Acc.to FRNA	7.431.274		5.537.889	5.537.889		-1.893.385	-25%
Costo della Produzione al netto FRNA	663.926.342	642.526.861	650.228.765	7.701.904	1%	-13.697.578	-2%

A) VALORE DELLA PRODUZIONE

La scomposizione del Valore della produzione si presenta come segue

	Cons 2012	BIL PREV 2013	Consuntivo 2013	Diff. Consuntivo 2013 vs. Previsione 2013	diff. %	Diff. Consuntivo 2013 vs. 2012	diff. %
A.1) Contributi in c/esercizio	659.294.927	635.887.572	651.551.569	15.663.997	2%	-7.743.359	-1%
A.2) Rettifica Contributi c/esercizio per destinazione investimenti	- 291.330	- 240.000	- 434.615	-194.615	81%	-143.285	49%
A.3) Utilizzo Fondi per quote inutilizzate contrib. es. prec.	7.779.588	7.881.739	8.316.710	434.971	6%	537.122	7%
A.4) Ricavi per prestazioni sanitarie	26.830.314	23.285.507	21.563.542	-1.721.966	-7%	-5.266.772	-20%
A.5) Concorsi rec. e rimborsi	15.174.576	4.129.507	11.033.872	6.904.365	167%	-4.140.704	-27%
A.6) Compartecipazioni alla spesa per prestazioni sanitarie (Ticket)	6.844.818	7.135.016	8.407.492	1.272.476	18%	1.562.673	23%
A.7) Quota contributi in c/capitale imputata all'esercizio	3.328.350	3.211.595	3.338.721	127.127	4%	10.372	0%
A.9) Altri ricavi e proventi	689.648	682.032	832.851	150.819	22%	143.202	21%
Totale Valore della Produzione A)	719.650.892	681.972.968	704.610.141	22.637.173	3%	-15.040.751	-2%

Il valore della produzione incrementa rispetto alla previsione 2013 complessivamente di 22,6 milioni di euro. Le motivazioni sono riportate dettagliatamente nell'analisi seguente e per ogni voce di questo aggregato tenendo conto degli andamenti in corso d'anno.

A.1), A.3) Contributi in c/ esercizio, Utilizzo Contributi, Concorsi e Pay Back

La seguente tabella espone in aggregati significativi i diversi componenti dei contributi di cui all'aggregato A1- A3.

	Cons 2012	BIL PREV 2013	Consuntivo 2013	Diff cons 2013 vs prev. 2013	diff. %	Diff cons. 2013 vs 2012	diff. %
Quota Capitaria	588.677.220	573.134.471	573.134.471	0	0%	-15.542.749	-3%
Contributi a sostegno dell'equilibrio Economico Finanziario della RER	18.860.000,00	8.848.052	26.788.052	17.940.000	203%	7.928.052	42%
Contributo per Emergenza Aviaria	0		1.291.937	1.291.937		1.291.937	
Contributo a finanziamento degli ammortamenti non sterilizzati per beni entrati in produzione fino al 31/12/2009	5.023.000		3.220.000	3.220.000		-1.803.000	-36%
Altri Contributi	16.323.594	14.076.514	14.167.751	91.237	1%	-2.155.843	-13%
	628.883.814	596.059.037	618.602.211	22.543.174	4%	-10.281.603	-2%
Contributi per FRNA	39.669.124	39.828.535	39.889.356,81	60.822	0%	220.233	1%
Utilizzo quote contributi esercizio precedente FRNA	6.077.427	7.431.273	7.431.274	1	0%	1.353.847	22%
Utilizzo quote contributi esercizio precedente altri fondi finalizzati	1.127.031,36	450.466	885.436	434.970	97%	-241.595	-21%
	46.873.582	47.710.274	48.206.067	495.793	1%	1.332.485	3%
Totale A1 A3 + pay back	675.757.396	643.769.311	666.808.278	23.038.967	4%	-8.949.118	-1%

In sede di previsione iniziale, non erano ancora stati deliberati dal livello Regionale i contributi pari a 17,9 mln. di euro di cui alla DGR 1076/2013.

La quota di finanziamento regionale, comprensiva del contributo al processo di riorganizzazione provinciale assegnata con DGR 1076/2013 e al netto della quota disabili del Fondo Sanitario Regionale da trasferire al FRNA, nonché del finanziamento vincolato alle Aziende Ospedaliere, decrementa di 7,614 milioni di euro rispetto al 2012.

Per quanto riguarda la previsione delle risorse per la Non Autosufficienza, si fa riferimento all'assegnazione 2013 di cui alla DGR 1655/2013. In particolare, per ciò che attiene la gestione 2013, si registra la seguente situazione: a fronte di un finanziamento complessivo disponibile pari a 47,4 milioni di cui 7,4 provenienti dalla quota non spesa nel 2012 vi è stato un utilizzo complessivo pari a 41,8 milioni di euro corrispondente all'88% della somma disponibile in netto miglioramento rispetto al 2012 dove si è registrato un utilizzo pari al 84%.

Di seguito il dettaglio delle risorse per la non autosufficienza:

	Cons 2012	BIL PREV 2013	2013	Diff cons 2013 vs prev. 2013	diff. %	Diff cons. 2013 vs 2012	diff. %
Finanziamento da Fondo Sanitario Regionale	32.108.349,00	30.825.154	31.984.901	1.159.747	3,8%	-123.448	-0,4%
Finanziamento da altri Contributi Regionali	6.976.460,00	6.750.677	5.590.930	-1.159.747	-17,2%	-1.385.530	-19,9%
Finanziamento da altri Soggetti	721.750,03	2.252.704	2.387.894	135.190	6,0%	1.666.144	230,8%
Utilizzo fondi per quote inutilizzate FRNA - contributi regionali di esercizi precedenti	6.077.426,79	7.431.273	7.431.274	1	0,0%	1.353.847	22,3%
Acc.to quote inutilizzate FRNA	-7.431.273,82	0	-5.537.889	-5.537.889		1.893.385	-25,5%
TOTALE RICAVI NON AUTOSUFFICIENZA	38.452.712	47.259.808	41.857.109	-5.402.699	-11,4%	3.404.397	8,9%
TOTALE COSTI NON AUTOSUFFICIENZA	38.452.712	47.259.808	41.857.109	-5.402.699	-11,4%	3.404.397	8,9%

A.2) Rettifica Contributi c/esercizio per destinazione ad investimenti

	Cons 2012	BIL PREV 2013	Consuntivo 2013	Diff. Consuntivo 2013 vs. Previsione 2013	diff. %	Diff. Consuntivo 2013 vs. 2012	diff. %
A.2) Rettifica Contributi c/esercizio per destinazione investimenti	-291.330	-240.000	-434.615	-194.615	81%	-143.285	49%

Tabella A.2)

Alla voce Rettifica contributi in c/esercizio è inserita in riduzione la quota di utilizzo destinata a finanziare l'acquisto di beni ad utilità pluriennale nella seguente misura

Attrezzature protesiche acquistate nel 2012:	532.061,8 * 20%	106.412,36
Attrezzature protesiche acquistare nel 2013:	457.119,6 * 40%	182.847,83
Acquisti di arredi e attrezzature con fondi finalizzati:	17.209,15* 100%	17.209,15
Acquisti attrezzature beni e veicoli con fondi vincolati:	128.145,62*100%	128.145,62

Totale Rettifica contributi in c/ esercizio

434.614,96

Per quanto riguarda l'acquisto con contributi in c/esercizio di Attrezzature Protesiche ad utilizzo pluriennale si è tenuto conto delle indicazioni dell'art. 29 c. 1 lett. B del D. Lgs. 118/2011 come modificato dalla dall'articolo 1, comma 36 della Legge n. 228/2012 (Legge di stabilità 2013). Per le attrezzature acquisite con contributi finalizzati e per progetti e funzioni, si è seguita l'indicazione Regionale di cui alla nota 91967/2013 ovvero lo storno da contributi in c/esercizio a contributi in c/capitale viene effettuato in misura

pari al 100% del valore dell'immobilizzazione acquistata, la stessa è stata ammortizzata integralmente nell'esercizio di acquisizione.

A.4) Ricavi per prestazioni sanitarie

	Cons 2012	BIL PREV 2013	cons 2013	Diff. Consuntivo 2013 vs. Previsione 2013	diff. %	Diff. Consuntivo 2013 vs. 2012	diff. %
Ricavi per Prestazioni sanitarie da az. san. Pub	17.342.451	16.716.780	15.017.291	-1.699.489	-10%	-2.325.160	-13%
Ricavi per Prestazioni Intramoenia	3.438.439	3.438.522	3.661.950	223.428	6%	223.511	7%
Prestazioni del Dip. San. Pubblica	1.555.734	1.710.007	1.805.604	95.597	6%	249.870	16%
Prestazioni erogate in mobilità internazionale	2.934.060			0		-2.934.060	
RSA	298.676	179.200	95.588	-83.612		-203.087	
Altri Ricavi	1.260.954	1.240.999	983.108	-257.891	-21%	-277.846	-22%
A.4) Ricavi per prestazioni sanitarie	26.830.314	23.285.507	21.563.542	-1.721.966	-7%	-5.266.772	-20%

Tabella A.4)

L'aggregato si riduce di 1.725.804 euro, rispetto al bilancio di previsione 2013, soprattutto a causa della contrazione nella mobilità attiva aziendale riscontrabile in tutti i presidi ospedalieri quale effetto della riduzione generalizzata dei ricoveri, fenomeno comune all'intera realtà regionale.

Ricavi per prestazioni sanitarie ad aziende Sanitarie Pubbliche. Si riferisce prevalentemente alle prestazioni sanitarie in mobilità attiva e rappresenta la riduzione maggiormente consistente per questo aggregato, essa risente in particolare della riorganizzazione dell'offerta ospedaliera già rilevabile nel corso del 2012; i cali più consistenti si evidenziano al Delta (-16%) ed Argenta (-18%)

1) Ricavi per rette RSA Nel corso del 2013 si è progressivamente realizzato l'azzeramento di questa tipologia di ricavi a seguito della chiusura della RSA di Tresigallo a gestione diretta, avvenuta nel corso dell'anno.

Ricavi per prestazioni sanitarie del Dipartimento di Sanità Pubblica. Nel 2013, come previsto, si è registrato il rallentamento degli effetti causati dal sisma in termini di minori incassi del Dipartimento di Sanità pubblica in conseguenza del venir meno degli effetti determinati dalla Delibera Regionale 747/2012 che prevedeva l'esonero dal pagamento delle prestazioni rese dai Dipartimenti di Sanità Pubblica per le popolazioni colpite dal sisma.

I ricavi per attività libero professionale registrano un lieve incremento conseguente al processo riorganizzativo avviato dall'Azienda a partire dal recepimento delle Linee guida Regionali di cui alla DGR 1131/2013 ad oggetto: "Linee guida regionali attuative dell'art.1, co.4. della legge 120/2007". A partire dal 1/10/2013 è stato disposto il divieto all'uso dei bollettari per l'incasso e l'esclusivo utilizzo dei sistemi tracciabili quali POS, macchinette incassatrici aziendali e punti di incasso presso sportelli bancari. Al riguardo si veda la successiva sezione specifica dedicata all'Attività Libero professionale.

A.5) Concorsi, Recuperi e Rimborsi

	Cons 2012	BIL PREV 2013	cons 2013	Diff. Consuntivo 2013 vs. Previsione 2013	diff. %	Diff. Consuntivo 2013 vs. 2012	diff. %
Rimborsi per FRNA	2.174.343	2.174.343	2.183.291	8.948	0%	8.948	0%
Altri rimborsi da Az Sanitarie	2.083.659			0		-2.083.659	-100%
Rimborsi da Pay Back (contributi a sostegno della garanzia dell'equilibrio economico finanziario)	8.682.880	0	6.940.000	6.940.000	#DIV/0!	-1.742.880	-20%
Rimborsi per comandi attivi	842.344	842.344	804.638	-37.706	-4%	-37.706	-4%
Altri Rimborsi	1.391.350	1.112.820	1.105.943	-6.877	-1%	-285.406	-21%
A.5) Concorsi rec. e rimborsi	15.174.576	4.129.507	11.033.872	6.904.365	167%	-4.140.704	-27%

L'aggregato, ai fini di un confronto omogeneo, deve essere valutato al netto dei Rimborsi da Pay back, che rappresentano una quota parte della quota regionale di sostegno al processo di riorganizzazione. A valori omogenei, pertanto, il risultato conferma il valore previsto in sede di previsione. Rispetto al 2012 le principali variazioni concernono:

- la mancata ripetizione del rimborso degli oneri anticipati per conto dell'Azienda Ospedaliera alle Case di Cura provinciali a fronte del contratto finalizzato all'assorbimento dei ricoveri aggiuntivi resosi necessari per assorbire l'impatto conseguente all'evento sismico
- e la variazione della quota di Pay Back che rappresenta quota parte della quota di sostegno e garanzia all'equilibrio economico.

Ulteriori riduzioni, di minor rilievo rispetto al 2012, sono conseguenti all'effetto di trascinarsi del ritiro delle deleghe per la gestione dei Servizi sociali da parte dei comuni dell'area Sud est avvenuto a metà 2012, con conseguente cessazione di alcune attività espletate per loro conto e da questi rimborsate.

A.6) Compartecipazioni alla spesa

	Cons 2012	BIL PREV 2013	cons 2013	Diff. Consuntivo 2013 vs. Previsione 2013	diff. %	Diff. Consuntivo 2013 vs. 2012	diff. %
A.6) Compartecipazioni alla spesa	6.844.818	7.135.016	8.407.492	1.272.476	18%	1.562.673	23%

Come già evidenziato in sede di previsione di bilancio, nel corso del 2013 si assiste al venir meno degli effetti connessi alla DGR 747/2012 che consentì la sospensione dei pagamenti per prestazioni specialistiche a carico delle popolazioni terremotate, inoltre il consuntivo da conto di un consistente incremento degli incassi dei ticket, superiore a quanto previsto nel bilancio di previsione, tale positivo andamento è, tra l'altro, giustificato dall'incrementata attività di recupero dei ticket non pagati e relativi ad anni pregressi.

A.7) Sterilizzazione Quote d'ammortamento

	Cons 2012	BIL PREV 2013	cons 2013	Diff. Consuntivo 2013 vs. Previsione 2013	diff. %	Diff. Consuntivo 2013 vs. 2012	diff. %
A.7) Sterilizzazione quote ammortamento	3.328.350	3.211.595	3.338.721	127.127	4%	10.372	0%
Ammortamenti	8.977.398	8.678.254	8.382.273	-295.981	-3%	-595.125	-7%

Tabella A.7)

Rispetto al 2012 non si realizza sostanzialmente alcuna variazione. Mentre la previsione iniziale è risultata sottostimata.

L'andamento della quota di costo degli ammortamenti è in trend decrescente per effetto del rallentamento intervenuto nel processo di acquisto di beni ad utilizzo pluriennale non assistiti da finanziamenti specificatamente destinati.

Di seguito la tabella evidenzia la composizione degli ammortamenti e della quota di sterilizzazione in relazione all'anno di entrata in produzione del cespite.

Ammortamenti 2013	Quota utilizzi contr. Conto capitale	Quota ammortamento	Saldo netto ammortamenti non sterilizzati
Immobilizzazioni entrate in produzione fino al 31/12/2009	2.114.870	5.381.292	-3.266.422
Immobilizzazioni entrate in produzione nel corso del 2010 - 2012	912.006	2.460.765	-1.548.759
Immobilizzazioni entrate in produzione nel corso del 2013	311.395	540.665	-229.270
Totale Anno 2013	3.338.271	8.382.722	-5.044.451

A.9) Altri Ricavi

	Cons 2012	BIL PREV 2013	Consuntivo 2013	Diff. Consuntivo 2013 vs. Previsione	diff. %	Diff. Consuntivo 2013 vs. 2012	diff. %
Rimborsi per Corsi di Formazione	51.625	46.953	50.515	3.562	8%	-1.111	-2%
Ricavi da Macchine Distributrici	279.982	279.982	249.775	-30.207	-11%	-30.207	-11%
Fitti attivi e proventi da att.ta immobiliari	250.221	250.895	451.686	200.791	80%	201.466	81%
Altri Ricavi	107.820	104.202	80.875	-23.328	-22%	-26.946	-25%
A.9) Altri ricavi	689.648	682.032	832.851	150.819	22%	143.202	21%

Tabella A.9)

L'aggregato si presenta in incremento sia rispetto al consuntivo 2012 che rispetto alla previsione iniziale. Le ragioni della variazione positiva sono principalmente riferibili all'incremento delle richieste di rimborso dei costi delle utenze e servizi per immobili dati in concessione d'uso a terzi.

B) COSTI DELLA PRODUZIONE

La tabella seguente illustra la composizione analitica dei costi di produzione:

	Consuntivo 2012	BIL PREV 2013	Cons 2013	Diff. Consuntivo 2013 vs. Previsione 2013	diff. %	Diff. Consuntivo 2013 vs. 2012	diff. %
B.1) Acquisto di Beni	36.542.097	36.879.610	37.109.675	230.065	1%	567.578	2%
B.1.a) Beni Sanitari (con variazione rimanenze)	34.646.775	35.073.077	35.333.478	260.401	1%	686.703	2%
B.1.b) Beni Non Sanitari (con variazione rimanenze)	1.895.322	1.806.533	1.776.198	-30.335	-2%	-119.124	-6%
B.2) Acquisto di Servizi Sanitari	437.828.026	436.476.338	440.026.673	3.550.336	1%	2.198.647	1%
B.2.a) Medicina di Base	44.127.563	43.734.582	43.230.971	-503.611	-1%	-896.592	-2%
B.2.b) Farmaceutica	55.154.627	49.440.324	52.689.617	3.249.293	7%	-2.465.010	-4%
B.2.c) Ass.za Specialistica Ambulatoriale	46.811.956	46.769.921	52.193.808	5.423.888	12%	5.381.853	11%
B.2.d) Ass.za Riabilitativa	52.565	49.232	46.859	-2.373	-5%	-5.706	-11%
B.2.e) Ass.za Integrativa	4.180.503	4.068.147	4.147.715	79.568	2%	-32.788	-1%
B.2.f) Ass.za Protesica	3.748.819	3.623.027	3.787.670	164.643	5%	38.851	1%
B.2.g) Ass.za Ospedaliera	176.797.129	173.315.694	177.253.114	3.937.421	2%	455.986	0%
B.2.h) Ass.za Psichiatrica	6.267.904	6.131.436	6.577.532	446.096	7%	309.628	5%
B.2.i) Prestaz.di distribuzione farmaci (File F)	23.208.623	25.196.068	25.812.973	616.905	2%	2.604.351	11%
B.2.j) Prestazioni Termali	1.023.765	1.020.892	977.394	-43.498	-4%	-46.371	-5%
B.2.k) Trasporti Sanitari	3.636.758	3.446.863	2.642.903	-803.960	-23%	-993.854	-27%
B.2.l) Prestazioni socio-sanitarie a rilevanza sanitaria	46.912.215	55.592.975	50.450.746	-5.142.229	-9%	3.538.531	8%
B.2.m) Compartecipazione al personale per attività libero professionale	2.713.281	2.477.154	2.791.513	314.359	13%	78.232	3%
B.2.n) Rimborsi, Assegni e contributi sanitari	6.228.319	6.617.034	6.407.695	-209.339	-3%	179.375	3%
B.2.o) Consulenze, collaborazioni, interinale e altre prestazioni di lavoro sanitarie	4.418.799	3.977.786	4.569.757	591.971	15%	150.959	3%
B.2.p) Altri servizi sanitari e socio sanitari a rilevanza sanitaria	12.545.202	11.015.203	6.446.406	-4.568.798	-41%	-6.098.797	-49%
B.2.q) Costi per differenziale TUC		0	0	0	#DIV/0!	0	#DIV/0!
B.3) Acquisto di Servizi Non Sanitari	37.608.518	36.994.943	35.187.089	-1.807.853	-5%	-2.421.429	-6%
B.3.a) Servizi Non Sanitari	36.235.729	35.484.137	33.775.558	-1.708.579	-5%	-2.460.171	-7%
B.3.b) Consulenze, collaborazioni, interinale e altre prestazioni di lavoro non sanitarie	1.085.801	1.213.126	1.126.623	-86.503	-7%	40.822	4%
B.3.c) Formazione	286.988	297.680	284.908	-12.772	-4%	-2.080	-1%
B.4) Manutenzione e Riparazione	9.763.897	10.274.010	9.370.558	-903.452	-9%	-393.340	-4%
B.5) Godimento Beni di Terzi	4.724.337	4.371.294	4.154.177	-217.117	-5%	-570.160	-12%
B.6) Costi del Personale	155.931.768	152.764.919	150.882.652	-1.882.267	-1%	-5.049.115	-3%
B.7) Oneri diversi di gestione	1.216.128	1.084.309	1.685.651	601.343	55%	469.523	39%
B.8) Ammortamenti	8.977.398	8.678.254	8.382.723	-295.531	-3%	-594.675	-7%
B.9) Svalutazione delle immobilizzazioni e dei crediti	2.279.326	410.000	750.000	340.000	83%	-1.529.326	-67%
B.10) Variazione delle Rimanenze	201.440	0	498.664	498.664		297.225	148%
B.11) Accantonamenti	14.737.392	1.852.991	9.575.900	7.722.909		-5.161.492	-35%
Totale Costi di Produzione B)	709.810.328	689.786.668	697.623.763	7.837.095	1%	-12.186.565	-2%

I costi di produzione presentano un consuntivo 2013 in incremento rispetto alla previsione per 7,8 milioni di euro circa (+1%), mentre sono in riduzione rispetto al 2012 di una percentuale pari al - 2%. Di seguito viene presentato lo sviluppo e il commento analitico di ogni voce precisando che, per chiarezza e completezza espositiva, alla colonna consuntivo 2013 vengono indicati anche gli andamenti riscontrati in corso d'anno corrente.

B.1) Acquisto di Beni

	Consuntivo 2012	BIL PREV 2013	Consuntivo 2013	Diff. Consuntivo 2013 vs. Previsione 2013	diff. %	Diff. Consuntivo 2013 vs. 2012	diff. %
Prodotti Farmaceutici	20.100.000	21.031.066	20.694.139	- 336.927	-2%	594.139	3%
Farmaci per nuovo paziente (ex mobilita' extra RER)				-	#DIV/0!	0	#DIV/0!
Farmaci in Distribuzione per conto	1.831.495	2.048.000	2.442.603	394.603	19%	611.108	33%
Farmaci a rimborso az. san. Pubbliche (UFA)				-	#DIV/0!	0	#DIV/0!
Farmaci in Erogazione Diretta (compresi ex HOSP2)	11.796.366	12.046.366	11.995.865	- 50.501	0%	199.499	2%
Farmaci per consumi interni	6.472.139	6.936.700	6.255.671	- 681.029	-10%	-216.468	-3%
Sangue ed Emocomponenti	1.124.091	1.125.000	1.061.295	- 63.705	-6%	-62.795	-6%
Dispositivi Medici	10.550.465	9.914.326	9.993.186	78.861	1%	-557.279	-5%
Beni e Prodotti Sanitari da Az. Pubbliche della RER	353.337	335.316	1.146.558	811.242	242%	793.221	224%
Farmaci per UFA AOSP S. Anna			26.082	26.082	#DIV/0!	26.082	#DIV/0!
Rimborso Farmaci per Azienda Ospedaliera di Bologna	151.153	151.153		- 151.153	-100%	-151.153	-100%
Rimborso beni e Prodotti da AOSP S. Anna - Nuova rendicontazione			983.724	983.724	#DIV/0!	983.724	#DIV/0!
Emoderivati da Az. San. Della RER	143.230	145.500	116.931	- 28.569	-20%	-26.299	-18%
Altri rimborsi	58.954	38.663	19.821	- 18.843	-49%	-39.134	-66%
Altri beni sanitari	2.518.882	2.667.369	2.438.298	- 229.071	-9%	-80.584	-3%
Variazione Rimanenze Beni Sanitari	199.864		523.135	523.135	#DIV/0!	323.271	162%
Beni Sanitari (con variazione rimanenze)	34.646.775	35.073.077	35.333.477	260.399	1%	686.702	2%
				-	#DIV/0!	0	#DIV/0!
Beni Non Sanitari (con variazione rimanenze)	1.896.897	1.806.533	1.751.727	- 54.806	-3%	-145.170	-8%
Totale Beni (con variazione rimanenze)	36.543.672	36.879.610	37.085.203	205.593	1%	541.531	1%

Tabella B.1) e B.10)

Il costo complessivo dei beni di consumo, comprensivi delle variazioni delle rimanenze, è stato pari a 37.085.203 euro, presentando un incremento sia rispetto al bilancio di previsione (+205.593) sia rispetto al consuntivo 2012 (+ 541.531). Le motivazioni sono le seguenti:

- Prodotti Farmaceutici:** diminuiscono di euro 336.927 rispetto alla previsione per effetto dell'ulteriore risparmio conseguito in corso d'anno, grazie al maggiore sforzo di riduzione contrattato con le articolazioni Aziendali. L'ulteriore diminuzione nei consumi interni rispetto a quanto previsto è stato pari a 681.000 (pari a al -10%). L'aumento rispetto al 2012 deve essere scomposto tra Distribuzione per conto (notevolmente potenziata) ed erogazione diretta (compresi i farmaci ex HOSP2) pari a + 810.606 euro.
- Dispositivi:** praticamente confermata la previsione 2013 laddove era stato indicato un forte obiettivo di risparmio per effetto della riorganizzazione dei posti letto della rete ospedaliera previsti nel piano di riorganizzazione e qualificazione della sanità Ferrarese 2013-2016. Complessivamente i dispositivi sono calati di 577.031 (-5%) rispetto il consuntivo 2012.
- Beni e Prodotti Sanitarie da Az. Pubbliche della RER:** l'aumento rispetto alla previsione e al consuntivo (+793.000 euro) è determinato dalla diversa contabilizzazione di alcune voci di spesa, che erano prima registrate all'interno dei servizi. Tale disposizione è stata attuata sulla base delle espresse indicazioni regionali, finalizzate alla corretta applicazione del D. Lgs. 118/2011.

Al netto di quest'ultima diversa contabilizzazione è evidente il rispetto del bilancio di previsione 2013 e una diminuzione rispetto al consuntivo 2012.

Beni non sanitari. L'aggregato nei valori di chiusura di bilancio conferma la previsione, migliorando anzi il risparmio di circa 54.000 euro. Si nota infatti una diminuzione di 145.170 euro pari al -8% rispetto al consuntivo 2012.

La tabella regionale seguente da conto del positivo risultato raggiunto dall'Azienda USL di Ferrara in termini di riduzione dei consumi di farmaci per consumo interno ospedaliero.

Andamento Spesa ospedaliera - 2013 vs 2012						
Fonte: flusso informativo AFO (consolidato 14° invio)						
Aziende	Spesa ospedaliera - ossigeno escluso		Diretta ex OSP2		Consumi interni (compresi H OSP)	
	anno 2013	var. 13/12	anno 2013	var. 13/12	anno 2013	var. 13/12
AUSL Piacenza	23.740.815	4,8%	8.487.771	7,1%	15.253.044	3,5%
AUSL Parma	9.528.557	6,3%	3.087.385	13,5%	6.441.171	3,2%
AOSP Parma	36.905.994	6,4%	13.564.955	0,9%	23.341.039	9,9%
<i>Area Parma</i>	46.434.551	6,4%	16.652.341	3,1%	29.782.210	8,4%
AUSL Reggio Emilia	32.814.736	6,7%	21.689.025	13,6%	11.125.710	-4,5%
AOSP Reggio Emilia	16.984.975	-1,2%	25.721	63,3%	16.959.255	-1,3%
<i>Area Reggio E.</i>	49.799.711	3,9%	21.714.746	13,6%	28.084.965	-2,6%
AUSL Modena	49.400.540	6,4%	26.499.920	11,2%	22.900.621	1,3%
AOSP Modena	24.294.165	1,7%	5.084	#DIV/0!	24.289.080	1,7%
<i>Area Modena</i>	73.694.705	4,8%	26.505.004	11,3%	47.189.701	1,5%
AUSL Bologna	42.835.457	7,1%	18.521.752	7,5%	24.313.704	6,7%
AOSP Bologna	55.398.353	9,2%	19.098.964	7,5%	36.299.388	10,2%
II.OO.Rizzoli	2.424.095	-3,8%	0	#DIV/0!	2.424.095	-3,8%
<i>Area Bologna</i>	100.657.905	7,9%	37.620.717	7,5%	63.037.188	8,2%
AUSL Imola	8.136.256	-3,1%	3.364.949	23,5%	4.771.306	-15,8%
Montecatone	618.369	-25,3%	0	#DIV/0!	618.369	-25,3%
<i>Area Imola</i>	8.754.625	-5,1%	3.364.949	23,5%	5.389.675	-17,0%
AUSL Ferrara	9.761.892	-2,2%	2.640.999	2,8%	7.120.893	-3,9%
AOSP Ferrara	22.979.661	11,7%	7.525.197	10,2%	15.454.464	12,5%
<i>Area Ferrara</i>	32.741.553	7,2%	10.166.196	8,1%	22.575.357	6,8%
AUSL Ravenna	35.853.582	0,5%	16.463.086	5,0%	19.390.496	-3,1%
AUSL Forlì	11.289.728	5,4%	5.041.970	-3,8%	6.247.758	14,3%
IRST	12.880.961	17,6%	1.900.329	-1,2%	10.980.632	21,5%
<i>Area Forlì</i>	24.170.688	11,6%	6.942.299	-3,1%	17.228.390	18,8%
AUSL Cesena	13.336.354	5,5%	5.462.720	2,0%	7.873.635	8,0%
AUSL Rimini	27.117.909	4,8%	13.039.593	4,9%	14.078.316	4,6%
EMILIA-ROMAGNA	436.302.398	5,5%	166.419.421	7,5%	269.882.977	4,3%

di cui:

Farmaceutica Ospedaliera

Il Servizio Politica del Farmaco RER aveva previsto, come obiettivo 2013 per l'ASL di Ferrara un incremento del +3,3% vs il 2012, si è invece registrato un calo del - 2,1%, determinato principalmente da un calo del -3,9% dei consumi interni. Tale andamento è stato in controtendenza rispetto alla media RER che presenta invece, complessivamente, un incremento del +5,1%.

B.2) Acquisto di Servizi Sanitari

MEDICINA DI BASE.

	Consuntivo 2012	BIL PREV 2013	Consuntivo 2013	Diff. Consuntivo 2013 vs. Previsione 2013	diff. %	Diff. Consuntivo 2013 vs. 2012	diff. %
Medici di Base e Pediatri di Libera Scelta	38.717.167	38.314.177	37.917.309	-396.868	-1%	-799.858	-2%
Continuità assistenziale e SET	4.965.260	4.976.735	4.833.155	-143.580	-3%	-132.106	-3%
Altro (Medicina dei Servizi, altre province e extra regione)	445.136	443.670	480.508	36.838	8%	35.372	8%
Totale Medicina di Base	44.127.563	43.734.582	43.230.971	-503.611	-1%	-896.592	-2%

Il consuntivo 2013 evidenzia una consistente riduzione sia rispetto al preventivo (-1%) che rispetto al consuntivo dell'anno precedente (-2%).

Il contenimento del costo della convenzione con i Medici di Base viene confermato dal buon andamento delle voci dell'accordo nazionale e regionale, al quale si aggiunge la revisione

dell'accordo integrativo locale. Quest'ultimo prevede una rimodulazione dei progetti aziendali:

Ipertensione; riduzione delle vaccinazioni antinfluenzali e più in generale delle prestazioni di particolare impegno professionale effettuate dai Medici convenzionati.

Per il personale SET prosegue il processo di conversione da rapporto di lavoro autonomo a regime convenzionato, con conseguente riduzione dei costi dei contratti atipici. Si rileva inoltre una riduzione della spesa per la Continuità Assistenziale riorganizzata nell'area di Bondeno a seguito del sisma dell'anno scorso.

Alla voce "Altro" si sconta l'incremento registrato dal maggior ricorso a Medici generici convenzionati da parte di cittadini Ferraresi temporaneamente domiciliati fuori sede (Mobilità passiva).

FARMACEUTICA

	Consuntivo 2012	BIL PREV 2013	Consuntivo 2013	Diff. Consuntivo 2013 vs. Previsione 2013	diff. %	Diff. Consuntivo 2013 vs. 2012	diff. %
Farmaceutica convenzionata	53.802.362	48.047.001	51.253.495	3.206.494	7%	-2.548.867	-5%
Farmaceutica convenzionata in mobilità	1.352.265	1.393.324	1.436.122	42.798	3%	83.857	6%
Farmaceutica	55.154.627	49.440.324	52.689.617	3.249.293	7%	-2.465.010	-4%
Somministrazione Farmaci in provincia	19.402.285	20.979.584	21.286.310	306.726	1%	1.884.025	10%
Somministrazione Farmaci fuori provincia	1.967.634	2.028.832	2.160.095	131.262	6%	192.461	10%
Somministrazione Farmaci fuori rer	1.413.641	1.682.590	1.667.946	-14.644	-1%	254.305	18%
Servizio Distribuzione Farmaci per Conto	425.063	505.062	698.622	193.560	38%	273.559	64%
Prestaz. di distribuzione farmaci (File F)	23.208.623	25.196.068	25.812.973	616.905	2%	2.604.350	11%
Totale Acquisiti per Farmaceutica e Distribuzione Farmaci	78.363.250	74.636.393	78.502.590	3.866.197	5%	139.340	0%

Tabella B.2.b) e B.2.i)

Farmaceutica Convenzionata.

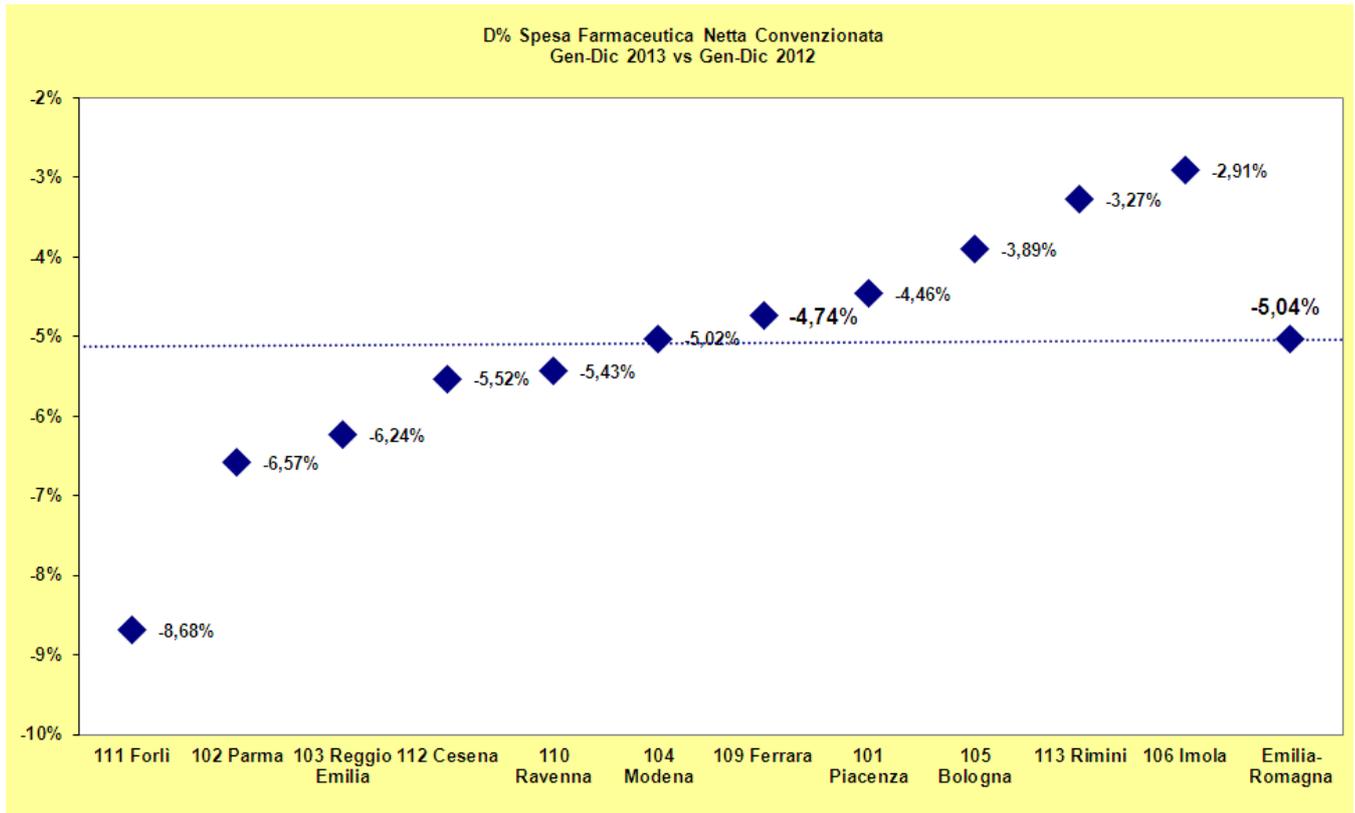
Stante la previsione di una sostanziale compensazione tra gli effetti dei provvedimenti AIFA ed il mix di incremento dei consumi previsto a livello regionale, l'Azienda USL di

Ferrara in sede di previsione ipotizzava una serie di strategie volte al contenimento della spesa **farmaceutica convenzionata**, sintetizzabili nei seguenti due punti:

1. l'assegnazione di obiettivi di contenimento ai MMG coerenti con la programmazione regionale:
 - implementazione delle prescrizioni di farmaci a brevetto scaduto
 - miglioramento dell'appropriatezza prescrittiva delle classi omogenee di farmaci: Statine, Sartani e Inibitori di pompa protonica
 - corretta applicazione delle Note AIFA
2. lo sviluppo della distribuzione per conto

Era stata inoltre prevista la cessazione dell'esenzione del ticket T12 (esenzione per i terremotati) estesa a tutto il Distretto Ovest, che nel 2013 è stata applicata in via esclusiva a coloro che avevano subito danni materiali o perso il posto di lavoro.

La realizzazione delle azioni sopra descritte portava, in sede di previsione, ad un contenimento dei costi nella misura del 10% rispetto al consuntivo 2012, in linea con l'obiettivo assegnato dalla Regione per l'Azienda Usl di Ferrara. La firma di un'integrazione dell'Accordo Integrativo Locale del giugno 2013, nel quale, oltre alle classi sopra menzionate (Statine, Sartani e Inibitori di pompa protonica) era stata individuata come indicatore anche la percentuale di prescrizione complessiva dei farmaci a brevetto scaduto, faceva ancora più fortemente prevedere un raggiungimento dell'obiettivo del -10% assegnato. Il mese di luglio, tuttavia, ha evidenziato un incremento delle prescrizioni che di fatto ha fermato il trend di calo della spesa. Fin dal mese di agosto sono state attivate azioni di formazione ed incontri con i MMG per favorire il perseguimento degli obiettivi e responsabilizzare i prescrittori sul rispetto degli obiettivi, concordati anche a livello RER con le rappresentanze sindacali della Medicina Generale. Il risultato del consuntivo 2013 ha visto realizzarsi un calo del -4,74% rispetto al 2012 di poco vicino al -5,04% media Regionale.



Per quanto riguarda gli obiettivi specifici regionali l'Azienda ha prodotto buoni risultati nell'ambito della prescrizione di farmaci con brevetto scaduto rispettando l'indicazione regionale di aumento di 10 punti percentuali della percentuale di DDD a brevetto scaduto sul totale dei consumi.

Anche gli obiettivi di appropriatezza prescrittiva per classi specifiche sono stati raggiunti. I risultati sono stati tra i migliori in Regione, grazie al coinvolgimento, oltre che della Medicina Generale, anche dei medici specialisti ospedalieri, sia di AUSL che di AOSP.

Gli **obiettivi specificatamente assegnati** si riferivano a:

- Inibitori della pompa protonica (PPI): obiettivo 2013 diminuzione dei consumi passando da un valore di DDD/1000 ab pes die del 2012 di 55,87 ad un valore di 54,75: nel Periodo gen-dic 2013 il valore è stato pari a 53,54 e pertanto l'obiettivo risulta raggiunto.
- Farmaci Antidepressivi – SSRI: obiettivo 2013 diminuzione dei consumi passando da un valore di DDD/1000 ab pes die del 2012 di 31,00 ad un valore di 28,93: nel Periodo gen-dic2013 si è avuto un calo di consumi, portando le DDD/1000 ab pes die ad un valore di 29,96, anche se l'obiettivo non è stato raggiunto Ferrara ha un valore di prescrizione inferiore del -7,36% vs la media RER.
- Statine: obiettivo incremento percentuale di prescrizione di Statine a brevetto scaduto, Vs la totalità del gruppo Statine non associate, passando da 82,4% del dicembre 2012 a 85%. A dicembre 2013 l'obiettivo risulta praticamente raggiunto con un valore di 84,3 %.
- ACE Inibitori e Sartani: Obiettivo shift prescrittivo sartani vs ace inibitori: l'obiettivo 2013 è passare da una percentuale 2012 di ACE-Inibitori, sul totale ACE-I+Sartani, del 69,6% al 72,5%. Nel Periodo gen-dic 2013 Ferrara ha raggiunto una

Percentuale del 71,6% prima ASL nella Regione, sia come valore della percentuale, sia come maggiore incremento Vs il 2012.

- Obiettivo riduzione consumi sartani ass+non ass. passando da un valore di DDD/1000 ab pes die di 76,95 del 2012 ad un valore di 69,90: le DDD 2013 (gen-dic) hanno subito invece una minima diminuzione, rimanendo comunque inferiori alla media RER (75,87 vs 82,97).
- Obiettivo incremento percentuale di prescrizione di Sartani a brevetto scaduto, Vs la totalità del gruppo Sartani (ass+non ass), passando dal 76,0% di dicembre 2012 a 80,3%. Dai dati a novembre 2013, risulta un valore in incremento, pari a 80,1%, media RER 76,16% .L'obiettivo è stato praticamente raggiunto, 3,6 pp in più vs la media RER.

La **distribuzione per conto** ha evidenziato un trend di incremento quale effetto del trascinarsi delle politiche iniziate nel corso del 2013, nonché di un ulteriore sviluppo attivato nel secondo semestre dell'anno che ha contribuito alla riduzione della farmaceutica convenzionata citati sopra.

Farmaceutica in mobilità.

In sede di previsione 2013 già si evidenziava un consistente incremento pari all'8,74% legato ad un aumento per i farmaci, come da indicazioni regionali, quali il Lucentis e l'HCV, nonché del trascinarsi dei costi per il farmaco Myozime per cittadini emofilici. Già in sede di verifica infrannuale si sono riscontrati ulteriori incrementi per farmaci HIV e del fattore VII della coagulazione. Di particolare consistenza è stato l'effetto generato dal trascinarsi dei nuovi farmaci introdotti nel 2013 (NAO) e degli effetti della Nota Regionale 289839 del 21/11/2013 in cui viene aggiornato l'elenco dei farmaci ad alto costo oncologici erogati in regime di ricovero e oggetto di mobilità, con decorrenza retroattiva 2013.

SPECIALISTICA

	Consuntivo 2012	BIL PREV 2013	Consuntivo 2013	Diff. Consuntivo 2013 vs. Previsione 2013	diff. %	Diff. Consuntivo 2013 vs. 2012	diff. %
Specialistica da Az. San. Della RER - azienda ospedaliera S. Anna	24.300.000	24.300.000	24.300.000	0	0%	0	0%
Specialistica da Az. san. Della RER - altre aziende	4.032.735	4.151.235	4.455.043	303.808	7%	422.308	10%
Altra Specialistica da S. Anna (accordi a latere)	91.879	115.881	4.482.191	4.366.310	3768%	4.390.312	4778%
Specialistica da extra	9.017.188	8.881.114	10.051.628	1.170.514	13%	1.034.440	11%
Specialistica convenzionata interna	5.292.092	5.336.140	5.106.626	-229.514	-4%	-185.466	-4%
Altra Specialistica da privato	4.078.062	3.985.550	3.798.321	-187.230	-5%	-279.741	-7%
Totale Specialistica	46.811.956	46.769.921	52.193.808	5.423.888	12%	5.381.853	11%

Tabella B.2.c)

La specialistica incrementa di circa 5,4 mln. sia rispetto alla previsione 2013 che rispetto al consuntivo 2012, tale variazione è causata principalmente :

- dalla diversa contabilizzazione avvenuta in corso d'anno per le prestazioni rese dalla locale azienda ospedaliera all'interno degli accordi a latere al di fuori della mobilità. La corrispondente voce è in diminuzione nei diversi aggregati ove la stessa non viene più contabilizzata. Le modifiche si sono rese necessarie al fine di allineare le medesime voci di bilancio con quanto previsto dal regolamento regionale in merito alla contabilizzazione degli scambi fra aziende sanitarie.
- dall'incremento della mobilità passiva, soprattutto per quella extra regionale, per la quale l'aumento di costo supera il milione di euro (+13%) a causa dell'incremento di prestazioni specialistiche usufruite da cittadini ferraresi presso strutture dalla

Regione Veneto. La mobilità passiva infra regionale realizza un incremento prevalentemente presso l'AOSP di Bologna (+15%) e di Modena (+34%)

Di segno opposto si evidenzia:

- 1) La Specialistica Ambulatoriale Convenzionata Interna con una riduzione di costi dell'esercizio 2013 rispetto all'esercizio 2012 di € 271.082 determinato da una combinazione di elementi che possono essere riassunti nelle situazioni di seguito indicate:
 - un attento monitoraggio delle assenze temporanee a vario titolo dei medici specialisti ambulatoriali, soprattutto per periodi prolungati, ha consentito una migliore programmazione delle sostituzioni dei professionisti ed un più attento ricorso alle autorizzazioni di lavoro straordinario;
 - le cessazioni dal servizio verificatesi in alcune specialità sono state affrontate con una revisione degli assetti organizzativi e una razionalizzazione nel conferimento degli incarichi ottenendo un risparmio corrispondente ai periodi di durata dei nuovi incarichi di sostituzione;
 - non sono stati corrisposti i compensi integrativi previsti dall'Accordo Regionale recepito con delibera di Giunta n. 173 del 20 febbraio 2012 relativi alle modalità incentivanti l'utilizzo costante e prevalente degli strumenti informativi messi a disposizione dall'Azienda in quanto non sono pervenute dalle strutture organizzative aziendali le indicazioni comprovanti la realizzazione dei requisiti per accedere alla distribuzione dei compensi regionali.
- 2) La specialistica da privato che si riduce per la sospensione dell'accordo di fornitura con la casa di cura privata Ferrara Day Surgery e per l'applicazione di quanto previsto dalla L. 135/2012, che converte il DL 95/2012, in cui all'art. 15 comma 14 prevede una riduzione del costo per l'acquisto di prestazioni sanitarie da istituti privati .

ASSISTENZA INTEGRATIVA, OSSIGENOTERAPIA E PROTESICA

	Consuntivo 2012	BIL PREV 2013	Consuntivo 2013	Diff. Consuntivo 2013 vs. Previsione 2013	diff. %	Diff. Consuntivo 2013 vs. 2012	diff. %
B.2.d) Acquisto dei Servizi per Ass.za Riabilitativa	52.565	49.232	46.859	-2.373	-5%	-5.706	-11%
B.2.e) Acquisti dei Servizi per Ass.za Integrativa	4.180.503	4.068.147	4.147.715	79.568	2%	-32.788	-1%
Ass.za Integrativa	1.298.113	1.272.228	1.250.995	-21.233	-2%	-47.117	-4%
Ass.za Ossigenoterapia	2.882.391	2.795.919	2.896.720	100.801	4%	14.329	0%
B.2.f) Acquisti dei Servizi per Ass.za Protesica	3.748.819	3.623.027	3.787.670	164.643	5%	38.851	1%
Totale Ass. Integrativa, Ossigenoterapia e Protesica	7.981.887	7.740.406	7.982.244	241.838	3%	357	0%

Tabella B.2.d), B.2.e), B.2.f)

L'assistenza Protesica teneva conto in sede di previsione di una riduzione di circa il 3% per effetto della maggiore appropriatezza e della riduzione da applicare agli Elenchi 2 e 3 allegati al DM 27 Agosto 1999 n. 332, così come indicato nelle linee guida di programmazione regionali

Il consuntivo evidenzia il mancato rispetto della previsione determinato principalmente dalle diverse modalità di contabilizzazione di alcuni ausili che passano dalla capitalizzazione alla più corretta iscrizione come costi di esercizio; ulteriori incrementi sono un'effettiva maggior spesa per autorizzazioni concesse a pazienti affetti da SLA che trova copertura nella quota di finanziamento specifico del FRNA.

Per quanto riguarda l'assistenza integrativa si evidenzia un calo della spesa complessiva rispetto all'anno precedente. Tale risultato è maggiormente apprezzabile se considerato

congiuntamente alla crescita del numero di pazienti celiaci trattati (dal 2007 ad oggi si è registrato un incremento del +114%); la spesa per pazienti diabetici cala fino al -23% grazie alle azioni di appropriatezza sviluppata nei percorsi sui pazienti cronici. L' Ossigenoterapia domiciliare si mantiene in linea con il valore storico.

ASSISTENZA OSPEDALIERA DEGENZA

	Consuntivo 2012	BIL PREV 2013	Consuntivo 2013	Diff. Consuntivo 2013 vs. Previsione 2013	diff. %	Diff. Consuntivo 2013 vs. 2012	diff. %
Degenza da az. Sanitarie pubbliche - Azienda ospedaliera S. Anna	112.493.957	112.000.000	111.000.000	-1.000.000	-1%	-1.493.957	-1%
Degenza da az. Sanitarie pubbliche - Altre aziende della Regione	19.444.101	20.089.988	20.326.373	236.385	1%	882.272	5%
Degenza da az. Sanitarie pubbliche - Extra regione	18.754.116	18.000.480	22.466.040	4.465.560	25%	3.711.924	20%
di cui sopravvenienza derivante dal consuntivo 2012	229.393	0	1.474.230	1.474.230		1.244.837	543%
Degenza da case di cura private	25.294.830	22.487.898	22.698.609	210.710	1%	-2.596.222	-10%
Degenza da case di cure private della provincia	14.083.685	13.655.233	13.728.062	72.829	1%	-355.623	-3%
Oneri sostenuti per conto ASA conseguenti al Sisma	2.083.705			0		-2.083.705	-100%
Ricoveri Case di Cura infraRER - NON Alta Specialità	3.843.340,92	3.780.600	3.624.258,75	-156.342	-4%	-219.082	-6%
Ricoveri Case di Cura infraRER - ALTA Specialità	4.599.262,30	4.524.182	5.183.752,65	659.571	15%	584.490	13%
Ricoveri Psichiatria residenziale	154.298,90	151.780	162.535,27	10.755	7%	8.236	5%
RETTE PSICHIATRICHE (B)	530.538,36	376.103		-376.103	-100%	-530.538	-100%
						0	
Degenza altro	810.124	737.327	762.093	24.765	3%	-48.032	-6%
Totale Ass.za Ospedaliera	176.797.129	173.315.694	177.253.114	3.937.421	2%	455.986	0%

Tabella B.2.g)

Le principali variazioni riguardanti l'aggregato dell'Assistenza Ospedaliera sono le seguenti:

- in corso d'anno 2013 è stato rinegoziato l'accordo di fornitura con la locale azienda ospedaliera per la parte degenza avvenuto a fine 2013.
- La previsione 2013 per la **mobilità regionale fuori provincia da strutture pubbliche**, era stata costruita applicando la Revisione Tariffaria di cui alla DGR 525/2013. Il consuntivo 2013 evidenzia alla voce un incremento rispetto al 2012 del 5%. I cali degli importi fatturati presso alcune realtà provinciali quali ad esempio l'AUSL di Cesena, di Bologna e di Parma sono stati più che compensati dagli incrementi dell'Azienda Ospedaliera di Bologna (+13%), dell'Azienda Ospedaliera di Modena (+15%) e dell'IRST di Montecatone (più che raddoppiato). Per quanto riguarda l'Azienda Ospedaliera di Bologna sono incrementati in particolare i DRG di cardiocirurgia, riferiti agli interventi di bypass coronarici e agli interventi sulle valvole cardiache, questi ultimi sia nei pazienti adulti che pediatrici, i DRG di radioterapia oncologica relativi a neoplasie mieloproliferative e a neoplasie poco differenziate, i DRG riferiti al trapianto di midollo osseo, ai linfomi e leucemie. Per quanto riguarda l'incremento dell'Azienda Ospedaliera di Modena questo è relativo soprattutto all'incremento dei DRG ortopedici della mano e del polso, ma anche come per l'Azienda Ospedaliera di Bologna a DRG riferiti al trapianto di midollo osseo, ai linfomi e leucemie. L'IRST di Montecatone ha più che raddoppiato il valore economico dell'attività 2013 vs. 2012: tale incremento è sostanzialmente legato al maggior numero di ricoveri

per il DRG n. 9 relativo a patologie del midollo spinale.

- La rendicontazione della Mobilità extraregionale 2012 pervenuta all'Azienda USL di Ferrara solo nella prima metà di Luglio 2013 dalla banca dati regionale ha determinato un adeguamento del bilancio 2013. La rendicontazione, pervenuta dalla Regione, di suddetta mobilità, evidenzia un consistente incremento dell'anno 2012 sul 2011 dei consumi di residenti della provincia di Ferrara presso strutture fuori regione, pari a 2,3 milioni di euro solo per la degenza (+11%). A titolo prudenziale nel 2012 era stato preconstituito un fondo di accantonamento che, data l'entità della variazione incrementale, non è stato sufficiente per coprire l'intero importo

Nella tabella B2g si rappresenta l'effetto generato sul Bilancio d'esercizio 2013 pari a € 3.711.924 che è composto per il 50% dalla sopravvenienza 2012 iscritta per competenza sul 2013. Tale incremento è determinato principalmente dal maggior ricorso da parte dei cittadini ferraresi alle strutture ospedaliere del Veneto per interventi ortopedici, alla tiroide trapianti e cardiocirurgia; le strutture maggiormente interessate sono la vicina Casa di cura di S. Maria Maddalena, le Aziende Ospedaliere di Padova e di Verona.

Relativamente alla **degenza da case di cura private**, ai fini di un confronto temporale omogeneo è necessario isolare i seguenti fenomeni:

- la degenza presso le case di cura private relativa all'anno 2012 contiene gli oneri anticipati per conto dell'Azienda Ospedaliera per far fronte all'emergenza sismica e non ripetuti sul 2013 per un importo pari a €2.083.705,
- a partire dall'esercizio 2013 si segnala una diversa contabilizzazione dei ricoveri psichiatrici a retta, ora registrati all'interno dell'aggregato delle rette psichiatriche esposto nel proseguo della relazione.

L'aggregato "omogeneo" si raffigura come segue:

	Consuntivo 2012	BIL PREV 2013	Consuntivo 2013	Diff. Consuntivo 2013 vs. Previsione 2013	diff. %	Diff. Consuntivo 2013 vs. 2012	diff. %
Degenza da case di cura private	22.680.587	22.111.795	22.698.609	586.813	3%	18.022	0%
Degenza da case di cure private della provincia	14.083.685	13.655.233	13.728.062	72.829	1%	-355.623	-3%
Ricoveri Case di Cura infraRER - NON Alta Specialità	3.843.340,92	3.780.600	3.624.258,75	-156.342	-4%	-219.082	-6%
Ricoveri Case di Cura infraRER - ALTA Specialità	4.599.262,30	4.524.182	5.183.752,65	659.571	15%	584.490	13%
Ricoveri Psichiatria residenziale	154.298,90	151.780	162.535,27	10.755	7%	8.236	5%

Il 2013 ha dato adito a fenomeni compensativi che non hanno consentito di trarre vantaggio dal contenuto della DGR 517/2013 in cui veniva recepito l'Accordo AIOP-ARIS-RER con la riduzione del 5% del budget delle strutture private per far fronte alla difficile situazione del Fondo sanitario regionale.

Infatti a livello locale, il budget delle Case di Cura della città di Ferrara è stato ridotto di una percentuale del 3%, destinando la quota residua a finanziare i ricoveri sia per acuti che in particolare in Lungodegenza, nel periodo estivo 2013, per facilitare il consolidamento dell'attività di ricovero dell'Azienda ospedaliera di Ferrara presso la nuova sede di Cona.

Le Case di Cura della RER sono state sensibilizzate al rispetto della DRG 517/2013 attraverso l'invio di numerose note di committenza che ribadivano sia la necessità di rispettare il dato economico della produzione storica, rivisto secondo il dettato regionale, sia, in corso d'anno, l'andamento della produzione nel corso del 2013. Tale attività ha portato ad un recupero economico pari al 6% tra 2013 vs. 2012 per quanto riguarda le Case di Cura di non alta specialità. Al contrario, per le strutture di alta specialità si è invece registrato un incremento dei consumi, in particolare per la Struttura Villa Maria

Cecilia con riferimento ai ricoveri del gruppo A1 di cardiocirurgia. L'incremento complessivo è del + 13% tra 2013 vs. 2012.

ASSISTENZA TERMALE

	Consuntivo 2012	BIL PREV 2013	Consuntivo 2013	Diff. Consuntivo 2013 vs. Previsione 2013	diff. %	Diff. Consuntivo 2013 vs. 2012	diff. %
Ass.za Termale da pubblico extra regione	534.646	535.566	483.936	-51.630	-10%	-50.710	-9%
Ass.za Termale da privato	489.120	485.326	493.458	8.132	2%	4.338	1%
Totale Ass.za Termale	1.023.766	1.020.892	977.394	-43.498	-4%	-46.372	-5%

Tabella B.2.j)

L'aggregato presenta una flessione del 10% sulla mobilità fuori regione e si mantiene sostanzialmente invariato nell'ambito infra regionale

TRASPORTI SANITARI

	Consuntivo 2012	BIL PREV 2013	Consuntivo 2013	Diff. Consuntivo 2013 vs. Previsione 2013	diff. %	Diff. Consuntivo 2013 vs. 2012	diff. %
Trasporti Degenti extra RER	169.260	174.211	199.586	25.375	15%	30.326	18%
Trasporti da Privato	2.004.629	2.015.272	1.961.113	-54.159	-3%	-43.516	-2%
Trasporti Degenti	576.660	645.272	681.768	36.496	6%	105.108	18%
Trasporti Emergenza	1.427.968	1.370.000	1.279.345	-90.655	-7%	-148.624	-10%
Rimborsi per Turni Personale Medico Az. Osp. S. Anna	703.375	703.380		-703.380	-100%	-703.375	-100%
Trasporti Degenti Ordinari Az. Osp. S. Anna	758.405	554.000	480.464	-73.536	-13%	-277.941	-37%
Altri Trasporti	1.088		1.742	1.742	#DIV/0!	654	60%
Totale Trasporti Sanitari	3.636.758	3.446.863	2.642.905	-803.959	-23%	-993.853	-27%

Tabella B.2.k)

Il calo rispetto sia al consuntivo 2012 che rispetto al Bilancio di previsione è generato per l'80% dalla diversa contabilizzazione dei rimborsi pagati all'Azienda Ospedaliera a fronte dei turni del personale medico impiegato per il 118, in quanto dal 2013 è stato iscritto alla voce dei comandi passivi.

Oltre a quanto sopra, l'aggregato si riduce di ulteriori 277.941 euro principalmente a seguito della razionalizzazione dei trasporti ordinari gestiti dalla locale Azienda Ospedaliera.

Nel corso del 2013 è cessato il rimborso spese alle associazioni per il c.d. "corso defibrilatori". L'organizzazione diretta del corso è ora in capo all'Azienda USL che ha visto pertanto incrementare di pari cifra (circa 20.000 euro) il costo alla voce aggiornamento e formazione.

PRESTAZIONI DI PSICHIATRIA

	Consuntivo 2012	BIL PREV 2013	Consuntivo 2013	Diff. Consuntivo 2013 vs. Previsione 2013	diff. %	Diff. Consuntivo 2013 vs. 2012	diff. %
Prestazioni di psichiatria (rette)	6.267.904	6.131.436	6.239.220	107.784	2%	-28.684	0%
RETTE PSICHIATRICHE (precedentemente conteggiata nella Mobilità da privato)	530.538,36	376.103	338.311,90	-37.791	-10%	-192.226	-36%
Totale psichiatria	6.798.442	6.507.539	6.577.532	69.993	1%	-220.910	-3%

Tabella B.2.b)

La tabella espone un confronto omogeneo tenendo conto delle variazioni intervenute a seguito delle diverse modalità di contabilizzazione delle rette psichiatriche riferibili alla parte Residenziale presso Case di Cura per acuti accreditate. Rispetto al 2012 è ben evidente il calo tendenziale del 3% che compensa l'incremento negli inserimenti in struttura di minori psichiatrici conseguente all'ordine pervenuto direttamente dalla Magistratura.

PRESTAZIONI SOCIALI E SANITARIE

	Consuntivo 2012	BIL PREV 2013	Consuntivo 2013	Diff. Consuntivo 2013 vs. Previsione 2013	diff. %	Diff. Consuntivo 2013 vs. 2012	diff. %
Acquisti di prestazioni hospice	1.700.395	1.700.395	1.786.973	86.578	5%	86.578	5%
Acquisti di prestazioni AIDS	140.556	140.556	36.560	-103.996	-74%	-103.996	-74%
Acquisti di prestazioni infermieristiche e riabilitative	7.471.687	7.544.387	7.550.667	6.280	0%	78.980	1%
Acquisti di prestazioni sociali e sanitarie FRNA	35.338.625	43.819.491	38.712.433	-5.107.058	-12%	3.373.808	10%
Acquisti di prestazioni gravissimi disabili	413.037	494.037	442.461	-51.576	-10%	29.424	7%
Acquisti di prestazioni tossicodipendenti	1.009.506	999.273	1.014.586	15.313	2%	5.080	1%
Acquisti di prestazioni minori con handicap	485.010	469.754	452.728	-17.026	-4%	-32.282	-7%
Acquisti di prestazioni Ass.za Domiciliare	318.696	285.000	317.109	32.109	11%	-1.587	0%
Acquisti di altre prestazioni	34.703	140.083	137.230	-2.853	-2%	102.527	295%
Acquisti di prestazioni sociali e sanitarie	46.912.215	55.592.975	50.450.748	-5.142.228	-9%	3.538.533	8%
Acquisti di prestazioni sociali e sanitarie al Netto FRNA	11.573.590	11.773.485	11.738.315	-35.170	0%	164.725	1%

Tabella B.2.)

Ai fini di un confronto omogeneo è necessario utilizzare un totale intermedio che non conteggia i costi relativi al Fondo Regionale Non Autosufficienza.

Il consuntivo 2013 presenta un sostanziale rispetto del bilancio di previsione e un aumento verso il consuntivo 2012 per 145.000 euro (+1%) principalmente dovuto alle seguenti motivazioni:

- Prestazioni per hospice: l'incremento rispetto al consuntivo 2012 è determinato da una maggiore spesa dovuta ad un aumento degli inserimenti nelle strutture della Regione (Bentivoglio e Castel San Pietro) e fuori regione (Azienda USL di Rovigo).
- prestazioni infermieristiche e riabilitative: l'incremento determinato dall'attivazione di posti letto a fronte della chiusura della RSA di Tresigallo è stato compensato dalla razionalizzazione della spesa sull'utilizzo dei posti letto esistenti. Si specifica che viene ora registrato in questo aggregato la voce di spesa delle prestazioni AIDS, per la diversa contabilizzazione effettuata durante il 2013 come da indicazione regionale.
- Altre Prestazioni: sono qui registrate una serie di prestazioni attivate nel corso del 2013 dal dipartimento di salute mentale per dar seguito ai percorsi della domiciliarità, come da programmazione regionale.

COMPARTICIPAZIONE AL PERSONALE PER ATTIVITA' LIBERA PROFESSIONALE

	Consuntivo 2012	BIL PREV 2013	Consuntivo 2013	Diff. Consuntivo 2013 vs.	diff. %	Diff. Consuntivo 2013 vs.	diff. %
Compartecipazione personale per Libera Professione	2.713.281	2.477.154	2.791.513	314.359	13%	78.232	3%

Tabella B.2.m)

L'aggregato rappresenta la quota parte di competenza del personale dipendente a fronte dell'attività espletata in libera professione. In generale il 2013 ha registrato un incremento vs. il 2012 sia alla voce ricavi (+7%) che alla voce costi (+3%); l'Azienda ha provveduto ulteriormente a registrare gli accantonamenti previsti dalla normativa e finalizzati ad

essere investiti in tale ambito (vedasi decreto Balduzzi). La nota integrativa espone con dettaglio il conto economico dell'attività Libero professionale. Nel corso del 2013 si è proceduto ad aggiornare i Centri di Costo specifici e si è implementata la Contabilità Analitica che da evidenza dei risultati intermedi.

RIMBORSI ASSEGNI E CONTRIBUTI

	Consuntivo 2012	BIL PREV 2013	Consuntivo 2013	Diff. Consuntivo 2013 vs.	diff. %	Diff. Consuntivo 2013 vs.	diff. %
Indennizzi agli Emotrasfusi	2.229.137	2.229.000	2.501.564	272.564	12%	272.428	12%
Rimborsi Assegni e Contributi FRNA	3.040.116	3.440.317	3.022.367	-417.950	-12%	-17.749	-1%
Sussidi e Borse Lavoro	857.052	826.794	802.380	-24.414	-3%	-54.672	-6%
Rimborsi altro	102.014	120.922	81.383	-39.539	-33%	-20.631	-20%
Rimborsi Assegni e Contributi	6.228.319	6.617.034	6.407.695	-209.339	-3%	179.375	3%

Tabella B.2.n)

L'aggregato registra un considerevole incremento alla voce Indennizzi agli Emotrasfusi, finanziati integralmente dal livello Regionale, tale variazione è compensata dalla corrispondente voce di ricavo. Le restanti voci decrescono complessivamente di 93.052 euro rispetto al 2012.

CONSULENZE, COLLABORAZIONI, INTERINALE SANITARIE

	Consuntivo 2012	BIL PREV 2013	Consuntivo 2013	Diff. Consuntivo 2013 vs. Previsione 2013	diff. %	Diff. Consuntivo 2013 vs. 2012	diff. %
Prestazioni in SIMIL ALP	1.263.325	1.100.000	1.063.224	-36.776	-3%	-200.101	-16%
Lavro Autonomo	1.227.693	1.011.710	877.613	-134.097	-13%	-350.080	-29%
Altre consulenze (diversa contabilizzazione cons. da dipendenti)	403.058	341.354	155.619	-185.735	-54%	-247.439	-61%
Consulenze, collaborazioni, interinale sanitarie	2.894.076	2.453.064	2.096.456	-356.608	-15%	-797.620	-28%
Rimborsi Oneri Stipendiali di Personale in Comando	1.524.722	1.524.722	1.769.921	245.199	16%	245.199	16%
Rimborsi Oneri Stipendiali Turni Personale Medico Az. Osp. S. Anna			703.380	703.380		703.380	
Totale con comandi passivi	4.418.798	3.977.786	4.569.757	591.971	15%	150.959	3%

Le variazioni decrementative rispetto al 2012 contenute nell'aggregato sono attribuibili alle seguenti motivazioni:

- calo del 16% delle prestazioni in Simil-alp quale ricaduta economica del processo di riorganizzazione che ha interessato la sanità provinciale, soprattutto per la rete radiologica.
- calo del 29% nel ricorso a contratti atipici che rappresenta una percentuale addirittura superiore al -10% richiesto quale obiettivo regionale.
- calo delle altre consulenze per effetto della contabilizzazione dei compensi al personale dipendente che svolge attività nell'ambito della formazione all'interno dell'aggregato personale dipendente.

Il personale comandato risente delle diverse modalità di contabilizzazione intervenute nel corso del 2013 per effetto delle indicazioni regionali in tema di utilizzo dei conti economici negli scambi infraziendali oltre che della contabilizzazione in tale aggregato dei rimborsi per il personale medico dell'Azienda Ospedaliera assegnato al "118" precedentemente registrato alla voce Trasporti sanitari.

ALTRI SERVIZI SANITARI E SOCIO SANITARI

	Consuntivo 2012	BIL PREV 2013	Consuntivo 2013	Diff. Consuntivo 2013 vs. Previsione 2013	diff. %	Diff. Consuntivo 2013 vs. 2012	diff. %
Sterilizzazione e Sanificazione	0	0	1.291.937	1.291.937		1.291.937	
Prestazioni Sanitarie verso Az. San. RER - S. Anna (diversa contabilizzazione)	7.886.769	8.818.992	2.928.660	-5.890.332	-67%	-4.958.109	-63%
Prestazioni sanitarie acquisite in Mobilità Internazionale	1.837.428		0			-1.837.428	
Service sanitari	2.108.217	1.523.877	1.407.815	-116.061	-8%	-700.402	-33%
Altri Servizi Sanitari e sociosanitari	712.787	672.334	817.993	145.659	22%	105.206	15%
Altri Servizi Sanitari e sociosanitari	12.545.202	11.015.203	6.446.406	-4.568.798	-41%	-6.098.797	-49%

Tabella B.2.p)

Le variazioni presenti in tale aggregato si riferiscono a:

- costi relativi alla gestione dell'emergenza aviaria inseriti nel conto della sanificazione e che sono stati interamente finanziati dal livello regionale, per un valore di oltre un milione di euro.
- diversa contabilizzazione avvenuta in corso d'anno per le altre prestazioni rese dalla locale azienda ospedaliera all'interno degli accordi a latere. La relativa voce è in aumento nei diversi aggregati ove la stessa non viene più contabilizzata. Le modifiche si sono rese necessarie al fine di allineare le medesime voci di bilancio con quanto previsto dal regolamento regionale in merito alla contabilizzazione degli scambi fra aziende sanitarie
- riduzione del 35% del costo sostenuto per i service sanitari a seguito del trasferimento della competenza degli esami al laboratorio unico provinciale con contemporanea crescita della voce Prestazioni sanitarie acquisite dalla locale Azienda Ospedaliera
- Nel 2012 sono stati contabilizzati i costi da Mobilità Internazionale registrati, per la prima volta e con riferimento alle prestazioni erogate nel corso del periodo che va dal 2007 al 2011; le stesse sono state contabilizzate secondo quanto disposto al punto 4 dei "quesiti tecnico contabili - soluzioni proposte" dal Servizio Programmazione economico-finanziaria della Regione. Per il 2013 non sono ancora stati resi disponibili dalla banca dati Nazionale e Regionale i corrispondenti dati adeguatamente sistematizzati e controllati.

B.3) Acquisto di Servizi Non Sanitari

	Consuntivo 2012	BIL PREV 2013	Consuntivo 2013	Diff. Consuntivo 2013 vs. Previsione 2013	diff. %	Diff. Consuntivo 2013 vs. 2012	diff. %
B.3.a) Servizi Non Sanitari	36.235.729	35.484.137	33.775.558	-1.708.579		-2.460.171	-7%
B.3.b) Consulenze, collaborazioni, interinale, altre prestazioni di lavoro autonomo non sanitarie	1.085.801	1.213.126	1.126.623	-86.503	-7%	40.822	4%
B.3.c) Formazione	286.988	297.680	284.908	-12.772	-4%	-2.080	-1%
Acquisto di Servizi Non Sanitari	37.608.518	36.994.943	35.187.089	-1.807.853	-5%	-2.421.429	-6%

Tabella B.3)

L'aggregato dei servizi non sanitari diminuisce, rispetto al consuntivo 2012 del 6% tale variazione è concentrata nell'aggregato B.3.a) Servizi non sanitari di cui si propone, di seguito, un'analisi nelle sue componenti principali:

- servizi tecnici
- altri servizi non sanitari
- assicurazioni

Servizi Tecnici

	Consuntivo 2012	BIL PREV 2013	Consuntivo 2013	Diff. Consuntivo 2013 vs. Previsione 2013	diff. %	Diff. Consuntivo 2013 vs. 2012	diff. %
Lavanderia	2.744.067	2.826.687	2.779.673	-47.014	-2%	35.606	1%
Pulizia	6.406.954	6.359.436	5.996.002	-363.434	-6%	-410.952	-6%
Mensa	3.901.238	3.673.027	3.385.062	-287.965	-8%	-516.177	-13%
Riscaldamento	7.285.041	6.500.000	6.614.317	114.317	2%	-670.724	-9%
Servizi di Ass.za Informatica	234.986	230.000	231.237	1.237	1%	-3.749	-2%
Trasporti Non Sanitari	379.245	447.847	427.099	-20.748	-5%	47.854	13%
Smaltimento Rifiuti Speciali	731.282	721.233	712.001	-9.232	-1%	-19.282	-3%
Smaltimento Rifiuti Ordinari (diversa contabilizzazione)	639.209	705.000		-705.000	-100%	-639.209	-100%
UtENZE Telefoniche	1.511.888	1.408.000	1.408.820	820	0%	-103.068	-7%
UtENZE Elettricità	3.399.391	3.500.000	3.003.970	-496.030	-14%	-395.421	-12%
Altre UtENZE (Acqua, ec...)	371.866	373.198	303.760	-69.438	-19%	-68.105	-18%
Totale Servizi Tecnici	27.605.167	26.744.428	24.861.941	-1.882.487	-7%	-2.743.227	-10%

Tabella B.3.a) Prima parte: Servizi Non Sanitari: Servizi Tecnici

L'aggregato presenta una forte riduzione rispetto al consuntivo 2012 e un'ulteriore riduzione rispetto il bilancio di previsione 2013, per le seguenti motivazioni:

- 1) il servizio **lavanderia** era stato previsto in aumento nel bilancio di previsione 2013 per le seguenti motivazioni: sostituzione delle divise del 118, tasso di inflazione programmato e incremento dell'aliquota iva. La riduzione delle giornate di degenza e al proseguire delle azioni messe in campo per l'applicazione della Spending Review è stato possibile conseguire un risparmio rispetto alla previsione iniziale.
- 2) Il servizio di **pulizia** registra un forte decremento determinato soprattutto dall'ulteriore rafforzamento delle azioni di spending review e dalla razionalizzazione dell'offerta ospedaliera. Il risultato è da considerarsi ulteriormente positivo se si considera il tasso di inflazione, il trascinarsi per la diversa contabilizzazione della gestione del servizio mensa e l'incremento dell'aliquota iva
- 3) Il servizio **mensa** già previsto in riduzione rispetto al consuntivo 2012 dell'8%, realizza un risparmio del 13% per effetto della maggiore incisività delle azioni 2013. Si veda ad esempio il risparmio determinato da una maggiore razionalizzazione dei pasti sulle aree di Cento, Delta e Argenta.
- 4) Il servizio **riscaldamento** previsto in aumento rispetto al 2012, registra, in chiusura 2013, una riduzione del 9% a causa dell'anno termico particolarmente mite.
- 5) I **trasporti non sanitari** chiudono in riduzione rispetto al bilancio di previsione 2013 e in aumento rispetto al consuntivo 2012. Nel corso del 2013 in questo aggregato sono stati contabilizzati gli oneri incrementativi connessi all'attivazione del servizio di trasporto per gli utenti a seguito dell'esternalizzazione del CER di S. Martino e i traslochi dei dipartimenti amministrativi interaziendali verso la sede di Corso Giovecca per la loro unificazione logistica avviata a fine 2013.
- 6) Lo **smaltimento rifiuti ordinari** è oggi rendicontato nell'aggregato delle imposte e tasse, trattandosi di costi relativi alle tasse sui rifiuti urbani e sui servizi indivisi.
- 7) Le **utenze telefoniche** confermano la previsione 2013, riportando una diminuzione di 103.068 euro rispetto il 2012.
- 8) L'**energia elettrica** registra una forte diminuzione rispetto sia al bilancio di previsione 2013 che rispetto il consuntivo 2012 (-12%) determinata soprattutto dal calo dei consumi di energia elettrica durante il periodo estivo.

9) Tra le altre utenze si registra un ulteriore calo dei consumi idrici.

L'unificazione e la riduzione delle sedi ha fortemente inciso sulla razionalizzazione di tali costi

	Consuntivo 2012	BIL PREV 2013	Consuntivo 2013	Diff. Consuntivo 2013 vs. Previsione 2013	diff. %	Diff. Consuntivo 2013 vs. 2012	diff. %
Altri Servizi Non sanitari da pubblico	871.372	837.085	1.073.776	236.690	28%	202.404	23%
Altri Servizi Non Sanitari da az. San. RER - azienda ospedaliera S. Anna	729.467	670.379	895.070	224.691	34%	165.603	23%
Altri Servizi Non Sanitari da altre Az. San. Della RER	106.280	139.545	102.529	-37.016	-27%	-3.751	-4%
Altri Servizi Non Sanitari da altri enti pubblici	35.625	27.162	76.177	49.015	180%	40.552	114%
Altri Servizi Non Sanitari da Privato	5.114.344	5.257.777	5.154.172	-103.606	-2%	39.827	1%
Servizi di prenotazione	2.378.739	2.341.670	2.404.845	63.175	3%	26.107	1%
Altri Servizi Tecnici (Vigilanza, Archiviazione, ecc..)	767.612	868.484	784.573	-83.911	-10%	16.961	2%
Servizi Postali	334.397	342.693	435.668	92.976	27%	101.272	30%
Altri Servizi Non Sanitari	1.633.597	1.704.931	1.529.085	-175.845	-10%	-104.512	-6%
Totale Altri Servizi Non Sanitari	5.985.716	6.094.863	6.227.947	133.085	2%	242.231	4%

Tabella B.3.a) Servizi Non Sanitari Seconda Parte: Altri Servizi

Le motivazioni dell'incremento sono ascrivibili a:

- **servizi non sanitari da Azienda Ospedaliera** che per la parte prevalente si riferiscono all'aumento del costo unitario dei pasti per i pazienti ospitati presso l'SPDC i cui contratti vengono stipulati direttamente dall'Azienda ospedaliera e successivamente rimborsati da parte dell'AUSL. Per contenere l'incremento dei suddetti costi è in corso una trattativa con la ditta direttamente fornitrice. Sono aumentate le richieste di rimborso da parte dell'Azienda ospedaliera relativamente all'ampliamento degli spazi occupati dall'AUSL nella sede di Corso Giovecca e per il rimborso di interventi di miglioramento sempre per il reparto dell'SPDC. Nel corso del 2013, anche per ridurre l'effetto incrementale di cui sopra, l'Azienda USL ha dato corso a trattative dirette con i fornitori di servizi, finalizzate alla riduzione del costo dei contratti, nell'ambito della spending review.
- l'incremento degli **altri servizi non sanitari da Enti pubblici** dipende dalla diversa contabilizzazione di fatture dal comune di Codigoro per il rimborso delle sale utilizzate, negli altri anni iscritte in diversi conti economici.
- l'incremento del costo per i **servizi di prenotazione** è connesso all'aumento delle attività di recupero crediti per ticket e di controllo sulle certificazioni di esenzione.
- l'incremento per spese di **servizi postali** è conseguente all'aumento del numero di raccomandate inviate per il recupero dei ticket.
- la riduzione degli altri servizi non sanitari è riferibile a un calo delle spese per pubblicità e inserzioni e dei rimborsi per missioni del personale dipendente.

Assicurazioni. L'aggregato si presenta in sostanziale allineamento rispetto alle previsioni. Va evidenziato che per il 2014 è previsto il nuovo contratto per il quale è in corso di formalizzazione il Bando per la nuova gara di Area Vasta Emilia Centro, che comporterà notevoli maggiori costi per le Aziende AVEC.

	Consuntivo 2012	BIL PREV 2013	Consuntivo 2013	Diff. Consuntivo 2013 vs. Previsione	diff. %	Diff. Consuntivo 2013 vs. 2012	diff. %
Premi Assicurativi RC	2.192.577	2.192.577	2.194.502	1.926	0%	1.926	0%
Premi Assicurativi Altro	452.269	452.269	456.168	3.899	1%	3.899	1%
Totale Assicurazioni	2.644.846	2.644.846	2.650.670	5.825	0%	5.825	0%

Tabella B.3.a) Servizi Non Sanitari Terza Parte: Assicurazioni

CONSULENZE, COLLABORAZIONI, INTERINALE NON SANITARIE

	Consuntivo 2012	BIL PREV 2013	Consuntivo 2013	Diff. Consuntivo 2013 vs. Previsione 2013	diff. %	Diff. Consuntivo 2013 vs. 2012	diff. %
Consulenze az. San. RER - azienda ospedaliera S. Anna	82.857	90.783	84.714	-6.069	-7%	1.857	2%
Borse di Studio e Lavoro autonomo non sanitario	240.564	355.022	325.206	-29.816	-8%	84.642	35%
Altre Consulenze, collaborazioni (tra cui comandi passivi)	762.380	767.320	716.702	-50.618	-7%	-45.677	-6%
Totale Consulenze, collaborazioni, interinale e altre prestazioni di lavoro non sanitarie	1.085.801	1.213.126	1.126.623	-86.503	-7%	40.822	4%

Tabella B.3.b) Consulenze, collaborazioni, interinale e altre prestazioni di lavoro non sanitarie

L'incremento rispetto al consuntivo 2012 riferito all'aggregato, così come anticipato in sede di previsione, è interamente riferibile a Borse di studio finalizzate e finanziate da contributi regionali, apri a oltre 80.000 euro. Al netto di tale voce il costo decrementa di oltre l'8%.

Si segnala comunque una riduzione rispetto all'iniziale previsione 2013 di 86.503 euro.

FORMAZIONE

	Consuntivo 2012	BIL PREV 2013	Consuntivo 2013	Diff. Consuntivo 2013 vs. Previsione 2013	diff. %	Diff. Consuntivo 2013 vs. 2012	diff. %
Formazione da Pubblico	10.059	10.059	38.900	28.841	287%	28.841	287%
Formazione da Privato	276.929	287.621	281.008	-6.613	-2%	4.079	1%
Totale Formazione	286.988	297.680	319.908	22.228	7%	32.920	11%

Tabella B.3.c) Formazione

L'aggregato presenta un aumento legato al rimborso del corso per terapisti riabilitatori, effettuato all'università di Ferrara, di cui l'azienda USL è titolare del finanziamento.

Come sopra scritto, a partire dal 2013 l'Azienda ha preso in carico l'organizzazione diretta dei "corsi defibrilatori" per le organizzazioni di volontariato con conseguente aumento dei costi alla voce formazione e compensativa riduzione alla voce trasporti.

B.4) Manutenzione e Riparazione

	Consuntivo 2012	BIL PREV 2013	Consuntivo 2013	Diff. Consuntivo 2013 vs. Previsione 2013	diff. %	Diff. Consuntivo 2013 vs. 2012	diff. %
Manutenzioni Fabbricati e Impianti	3.133.993	3.406.010	2.885.559	-230.342	-8%	-750.793	-22%
Manutenzione Attrezzature Sanitarie	4.004.467	4.289.000	3.999.552	-289.448	-7%	-4.915	0%
Manutenzione e Riparazione Automezzi	248.006	240.000	280.018	40.018	17%	32.012	13%
Manutenzione Software	2.161.963	2.130.000	2.067.854	-62.146	-3%	-94.109	-4%
Manutenzione Altre	215.469	209.000	137.575	-71.425	-34%	-77.894	-36%
Totale Manutenzioni	9.763.897	10.274.010	9.370.558	-903.452	-9%	-393.340	-4%

Tabella B.4) Manutenzioni

I servizi manutentivi realizzano nel 2013 un'ottima performance con una riduzione del 4% rispetto al consuntivo 2012, ben al di sotto delle previsioni iniziali; nello specifico si evidenzia:

- 10) un forte calo sul conto delle **manutenzioni fabbricati e impianti** per effetto della riorganizzazione dei servizi manutentivi a seguito delle azioni legate alle spending review.
- 11) le **manutenzioni per attrezzature sanitarie** erano state previste in aumento per il riscatto delle TAC di Argenta e Cento e per l'uscita dalla garanzia del contratto Carestream della Radiologia del Delta e di Comacchio. L'importante azione di ricontrattazione con le ditte finalizzate all'applicazione delle norme della spending review ha consentito di mantenere tale spesa al livello del 2012.
- 12) le **manutenzioni degli automezzi** sono aumentate a seguito di una serie di incidenti che hanno interessato le ambulanze e le auto mediche del 118. Si ricorda inoltre che a seguito del passaggio all'Azienda Usl delle funzioni relative a tale servizio il parco ambulanze da gestire e manutentare è aumentato rispetto il 2012.
- 13) tra le **altre manutenzioni** calano soprattutto le manutenzioni alle apparecchiature informatiche, a seguito di un importante percorso di razionalizzazione degli interventi ai Personal Computer e alle altre apparecchiature.

B.5) Godimento Beni di Terzi

	Consuntivo 2012	BIL PREV 2013	Consuntivo 2013	Diff. Consuntivo 2013 vs. Previsione 2013	diff. %	Diff. Consuntivo 2013 vs. 2012	diff. %
Fitti Passivi	1.131.359	992.702	932.770	-59.931	-6%	-198.588	-18%
Noleggio Attrezzature Sanitarie	2.781.569	2.650.000	2.500.911	-149.089	-6%	-280.658	-10%
Noleggio Attrezzature Non Sanitarie	810.871	728.592	719.957	-8.635	-1%	-90.914	-11%
Totale Godimento Beni di Terzi	4.723.799	4.371.294	4.153.639	-217.655	-5%	-570.160	-12%

Tabella B.5) Godimento Beni di Terzi

L'aggregato si riduce del 12% rispetto al 2012, al di sotto anche delle iniziali previsioni. Le motivazioni sono imputabili ai seguenti fatti:

- Per ciò che attiene i **fitti passivi** la performance è originata dalla dismissione di alcune strutture immobiliari quali la palazzina di Via XXV aprile a Cento (resa inagibile dopo il terremoto), la struttura di Mura di Porta Po (già dismessa dal 2012) per la parte di trascinarsi sul 2013 e due appartamenti in Via Ghiara acquistati dal Comune di Ferrara e per i quali non si pagherà più l'affitto. Si registra inoltre una diversa contabilizzazione dei rimborsi alla Quisisana 2 di Ostellato, oggi rendicontati più correttamente tra gli altri servizi non sanitari. A seguito della ricontrattazione condotta nei confronti dei locatori così come prevista dalla Spending Review, è stato possibile realizzare una decurtazione degli incrementi ISTAT
- I **noleggi sanitari** calano rispetto al consuntivo 2012, principalmente per effetto della ricontrattazione con i fornitori nell'ambito della spending review e rispetto alla previsione 2013 per il rinvio al 2014 del noleggio della risonanza magnetica
- I **noleggi non sanitari** calano per la non replicabilità dei costi sostenuti sul 2012 per la centrale operativa del 118 e per un'ulteriore riduzione della spesa del noleggio dei fotocopiatori.

B.6) Costi del Personale Dipendente

Nell'anno 2013, la spesa per il personale dipendente, prevista in sede di Bilancio di Previsione in € 152.764.919, si è consolidata in sede di Bilancio consuntivo in € **150.882.652**, con una minore spesa del Personale Dipendente "netto" (tenuto conto delle posizioni di comando da e presso le Aziende Sanitarie Pubbliche e altri soggetti pubblici) di €. 4.127.733 rispetto all'Esercizio 2012.

Nell'ambito di un contesto economico e normativo che ha previsto una drastica riduzione della spesa per le risorse umane, la Direzione ha da subito attivato e via via rivisto e potenziato, un piano sistematico di iniziative, esteso ad ogni articolazione aziendale, per concretizzare le azioni previste dal Piano di sostenibilità 2013-2016, finalizzate a contribuire alla salvaguardia dei livelli di assistenza ed alla sostenibilità economica di sistema in sintonia con gli adeguamenti conseguenti alla ridefinizione del complessivo fabbisogno finanziario del Servizio Sanitario Nazionale, mantenendo lo stretto controllo delle condizioni di efficienza e appropriatezza.

	CONSUNTIVO 2012	BIL PREV 2013	2013	diff. Cons 2013 vs Consuntivo 2012	diff. %	diff. 2013 vs Prev 2013	diff. %
B6) Personale Dipendente	155.931.768	152.764.919	150.882.652				
B.2.A.15.4.A) Rimborso oneri stipendiali personale sanitario in comando da Aziende sanitarie pubbliche della Regione	1.524.722	1.524.722	2.473.301,16				
B.2.B.2.4.A) Rimborso oneri stipendiali personale non sanitario in comando da Aziende sanitarie pubbliche della Regione	658.619	658.619	593.715,85				
A.5.B.1) Rimborso degli oneri stipendiali del personale dell'azienda in posizione di comando presso la Regione	58.942	58.942	58.712,59				
A.5.C.1) Rimborso degli oneri stipendiali del personale dipendente dell'azienda in posizione di comando presso Aziende sanitarie pubbliche della Regione	377.539	377.539	415.957,00				
A.5.D.1) Rimborso degli oneri stipendiali del personale dipendente dell'azienda in posizione di comando presso altri soggetti pubblici	405.863	405.863	329.968,16				
COSTO DEL PERSONALE DIPENDENTE NETTO	157.272.765	154.105.916	153.145.031	-4.127.733	-2,6%	-960.885	-0,62%
B.2.A.15.3.F) Altre collaborazioni e prestazioni di lavoro - area sanitaria	1.227.693	1.011.710	877.613,14				
B.2.B.2.3.B) Collaborazioni coordinate e continuative non sanitarie da privato	5.670	18.122	34.102,07				
B.2.B.2.3.E) Altre collaborazioni e prestazioni di lavoro - area non sanitaria	331.193	355.022	410.186,00				
LAVORO AUTONOMO	1.564.557	1.384.855	1.321.901				
TOTALE COSTO DEL PERSONALE PRIMA DELLE IMPOSTE	158.837.321	155.490.771	154.466.932	-4.370.389	-2,8%	-1.023.838	-0,66%
Y.1.A) IRAP relativa a personale dipendente	10.420.919	10.171.135	10.064.551,49				
TOTALE COSTO DEL PERSONALE DOPO LE IMPOSTE	169.258.240	165.661.906	164.531.484	-4.726.756	-2,8%	-1.130.422	-0,68%

Tenuto conto della dell'incidenza sul costo del personale delle posizioni di comando presso le Aziende Sanitarie Pubbliche della Regione e presso altri soggetti pubblici, si evidenzia un minor costo del personale dipendente "netto" di €. **4.127.733**, (pari al **-2,6%**) di **risparmio dell'Esercizio 2013 verso il 2012**.

Considerando anche la minor spesa dell'Esercizio 2013, determinatasi con riferimento al lavoro autonomo, il minor costo complessivo del personale dipendente ed autonomo ammonta ad € **4.370.389 (pari ad un calo a consuntivo del -2,8%)**:

B.7) Oneri diversi di Gestione

	Consuntivo 2012	BIL PREV 2013	Consuntivo 2013	Diff. Consuntivo 2013 vs. Previsione 2013	diff. %	Diff. Consuntivo 2013 vs. 2012	diff. %
Imposte e Tasse (Compreso IMU Escluso IRAP e IRES)	284.656	299.015	275.395	-23.620	-8%	-9.261	-3%
Smaltimento Rifiuti Ordinari (diversa contabilizzazione)			704.958	704.958	#DIV/0!	704.958	#DIV/0!
Indennità organi istituzionali	467.862	455.360	468.736	13.376	3%	874	0%
Altri Oneri	463.610	329.933	236.562	-93.371	-28%	-227.048	-49%
Totale Oneri diversi di gestione	1.216.128	1.084.309	1.685.651	601.343	55%	469.523	39%

Tabella B.7) Oneri diversi di gestione

L'incremento che si registra in tale aggregato è riferibile alla diversa contabilizzazione dello smaltimento rifiuti ordinari precedentemente attribuito all'aggregato dei servizi tecnici. Il calo relativo agli altri oneri di gestione è riferibile, tra l'altro, all'utilizzo del fondo spese legali istituito in chiusura 2012 utilizzato nel 2013 per il pagamento degli oneri conseguenti a cause pregresse ed in corso.

Un ulteriore calo si registra alla voce di costo dei contributi ad aziende pubbliche e private soprattutto imputabile ad un calo dei contributi per "zanzara tigre" e di altri programmi (dipendenze patologiche e salute mentale), il cui finanziamento viene prima registrato in capo all'Azienda USL e successivamente trasferito ai Comuni.

B.8) Ammortamenti

	Consuntivo 2012	BIL PREV 2013	Consuntivo 2013	Diff. Consuntivo 2013 vs. Previsione 2013	diff. %	Diff. Consuntivo 2013 vs. 2012	diff. %
Amm.to Immobilizzazioni Immateriali	722.074	722.074	607.349	-114.725	-16%	-114.725	-16%
Amm.to Fabbricati	4.861.481	4.861.481	5.011.567	150.086	3%	150.086	3%
Amm.to Altri	3.393.844	3.094.700	2.763.807	-330.892	-11%	-630.036	-19%
di cui amm.to attrezzature sanitarie	1.343.978	1.344.834	1.056.627	-288.207	-21%	-287.351	-21%
di cui amm.to automezzi	155.308	155.308	216.309	61.000	39%	61.000	39%
di cui amm.to protesica	1.109.617	809.617	782.543	-27.074	-3%	-327.074	-29%
Totale Ammortamenti	8.977.398	8.678.254	8.382.723	-295.531	-3%	-594.675	-7%

Tabella B.8) Ammortamenti

Gli Ammortamenti sono stati calcolati applicando le aliquote di cui all'allegato 3 del DL 118/2011. Il trend in calo risente dalla pesante svalutazione di cespiti effettuata in chiusura 2012 a seguito dell'applicazione della comunicazione del Ministero della Salute prot. DGPROGS n. 8036-P-25/03/2013 con la quale si è data disposizione alle Aziende USL di effettuare il ricalcolo degli ammortamenti dei cespiti acquistati negli anni 2011 e precedenti non ancora integralmente ammortizzati al 1/1/2012 con l'applicazione delle nuove, più elevate, aliquote previste dal Dlgs 118/2011. La variazione degli ammortamenti ha comportato una consistente riduzione del loro valore netto contabile residuo e conseguentemente una riduzione delle quote di ammortamento annuali anche per il 2013

B.9) Svalutazione

	Consuntivo 2012	BIL PREV 2013	Consuntivo 2013	Diff. Consuntivo 2013 vs. Previsione 2013	diff. %	Diff. Consuntivo 2013 vs. 2012	diff. %
Svalutazione delle Immobilizzazioni e dei Crediti	2.279.326	410.000	750.000	340.000	83%	-1.529.326	-67%

Tabella B.9) Svalutazione

Il 2012 è stato caratterizzato da un importante adeguamento dei fondi rischi e di quelli di svalutazione crediti in linea con quanto previsto dal D.lgs. 118/2013 Art. 29 comma 1 lett. g.; pertanto nel 2013, essendosi adeguati alla nuova normativa, si è resa necessaria una loro più "fisiologica" alimentazione validata dal Collegio Sindacale con il verbale n. 4/2014.

B.11) Accantonamenti

Le scritture contabili relative alla chiusura 2013 sono state formulate sulla base degli utilizzi avvenuti nel corso dell'anno e dei valori stimati dai servizi competenti e giudicati congrui dal Collegio Sindacale nel verbale 4/2014.

	Consuntivo 2012	BIL PREV 2013	Consuntivo 2013	Diff. Consuntivo 2013 vs. Previsione 2013	diff. %	Diff. Consuntivo 2013 vs. 2012	diff. %
Accantonamenti per rischi (cause civili ed oneri processuali)	484.627	172.131	300.000	127.869	74%	-184.627	-38%
Acc.to franchigie assicurative			1.922.485	1.922.485		1.922.485	
Accantonamenti per premio di operosità (SUMAI)	333.201	320.117	136.155	-183.963	-57%	-197.047	-59%
Altri Acc.ti	4.351.604	1.360.743	1.160.278	-200.465	-15%	-3.191.326	-73%
Accantonamento per rischi connessi ad acquisto prest. San.	700.000			0		-700.000	-100%
Acc.to conguaglio mobilità	1.000.000			0		-1.000.000	-100%
Acc.to Fondo Interessi Moratori	1.100.000	762.743	100.000	-662.743	-87%	-1.000.000	-91%
Acc.to Fondo Rinnovo Convenzioni	370.000	200.000	360.000	160.000	80%	-10.000	-3%
Acc.to Personale in Quiescenza	500.000	100.000	300.000	200.000	200%	-200.000	-40%
Acc.to Fondi ALP	224.298	0	230.278	230.278		5.980	3%
Acc.to Spese Legali	457.306	298.000	170.000	-128.000	-43%	-287.306	-63%
Acc.to Quote Non Utilizzate contributi	2.136.685	0	519.093	519.093		-1.617.592	-76%
Acc.to Quote Non Utilizzate FRNA	7.431.274	0	5.537.889	5.537.889		-1.893.385	-25%
Totale Accantonamenti	14.737.392	1.852.991	9.575.900	7.722.909	417%	-5.161.492	-35%

Tabella B.11) Accantonamenti

Rischi per cause civili e oneri processuali: si riferisce ad accantonamenti effettuati in presenza di richieste di indennizzi, risarcimenti, compensi o altro, per i quali sono state promosse cause civili ancora in corso alla data di chiusura dell'esercizio da parte di terzi a carico dell'Azienda e non integralmente coperti da polizze assicurative;

Accantonamento per franchigie assicurative si riferisce ad accantonamenti a fronte di rischi da polizze assicurative che prevedono franchigia e riguardano sinistri insorti nell'esercizio ma non ancora risolti alla data di chiusura del Bilancio. Fino al 2013 tale

voce di accantonamento era inserita nell'ambito dell'accantonamento per cause civili, mentre dal 2013, in base alle specifiche indicazioni regionali (nota reg.le 16290/2014) viene tenuta separata in specifico conto.

In particolare l'elevata consistenza dell'accantonamento in chiusura 2013 è riferita ai probabili esiti delle procedure in corso per l'aggiudicazione in Area Vasta della nuova polizza RCT che prevede un incremento della franchigia per sinistro da € 50.000,00 a minimo € 250.000,00 con conseguente considerevole incremento dei costi a carico dell'Azienda USL

Premi di operosità SUMAI: si riferisce agli accantonamenti effettuati per competenza relativamente alla quote di indennità di fine rapporto (come da convenzione nazionale) da liquidare ai medici convenzionati interni al termine del loro rapporto di lavoro con l'Azienda.

Accantonamento ad altri fondi rischi per cui sono previste diverse tipologie di accantonamento:

- o accantonamento per interessi moratori: si riferisce agli accantonamenti effettuati relativamente alla quote da liquidare ai fornitori a titolo di interessi moratori, in seguito ai ritardati pagamenti rispetto alle scadenze contrattuali; per il 2014 a seguito della consistente diminuzione del debito vs. fornitori conseguente al piano di pagamento operato nel corso del 2013 si prevede una riduzione degli oneri per interessi passivi;
- o accantonamento al fondo rinnovo convenzioni: si riferisce all'accantonamento effettuato per competenza nei periodi di "vacanza contrattuale", relativamente alle quote da liquidare al personale convenzionato negli esercizi successivi (l'accantonamento è comprensivo di oneri previdenziali ed assistenziali ed IRAP);
- o l'accantonamento al fondo personale in quiescenza viene alimentato a fronte di arretrati contrattuali per personale dipendente cessato,
- o l'accantonamento al Fondo ALP rappresenta un accantonamento a specifico fondo sulla Libera professione finalizzato ad utilizzi a fronte di investimenti per migliorare le strutture di supporto all'ALP così come previsto dagli accordi aziendali in materia;
- o l'accantonamento a finanziamento delle possibili spese legali si riferiscono a procedimenti giudiziari tutt'ora in corso o che presumibilmente si realizzeranno conseguentemente a fatti già accertati.

Data la già sufficiente disponibilità e congruità dei fondi in essere, nel 2013 non sono previsti accantonamenti relativamente a rischi connessi ad acquisto di prestazioni sanitarie da privati accreditati.

	Anno 2012	Accantonamento Esercizio 2013	Stuazione fondo al 31.12.2013
Fondi per rischi			
Accantonamento vertenze in corso a Fondo rischi per cause civili e franchige assicurative	2.200.000	1.922.485	3.577.534
Accantonamento Cause civili e processuali	-	300.000	300.000
Accant. Ad altri fondi rischi - Fondo per contenzioso pers.le dipendente	114.962		114.962
Accantonamento al Fondo rischi per acquisto prest. Da privato	700.000		700.000
Altri fondi per oneri e spese			
Accantonamento ad altri fondi per oneri e spese - interessi moratori	770.806	100.000	309.000
Accantonamento ad altri fondi per oneri e spese - ALP per decreto Balduzzi 5%		113.616	113.615
Acc.to Fondi per personale per ALP	124.298	116.662	240.959
Accantonamento ad altri fondi per oneri e spese - fondi spese legali	664.605	170.000	682.129
Accantonamento al Fondo rinn.vi contr.li pers. dipendente	12.423		12.423
Accantonamento ad altri fondi per oneri e spese - Fondo per.le in quiescenza	752.554	300.000	1.011.965
Acc.to al Fondo Rinnovi Contruattuali (Pers. Conv.)	1.019.258	360.000	1.379.258
Acc.to Premio Operosità SUMAI	3.975.936	136.155	3.793.035
TOTALE ACC.TI	10.334.842	3.518.917	12.234.880

C) PROVENTI E ONERI FINANZIARI

	Consuntivo 2012	BIL PREV 2013	Consuntivo 2013	Diff. Consuntivo 2013 vs. Previsione 2013	diff. %	Diff. Consuntivo 2013 vs. 2012	diff. %
Interessi Attivi e altri proventi finanziari	12.193	10.500	5.646	-4.854	-46%	-6.547	-54%
Interessi Passivi e altri oneri finanziari	1.595.878	2.154.297	1.368.941	-785.357	-36%	-226.937	-14%
Interessi passivi su anticipazioni di cassa	583.640	580.000	339.593	-240.407	-41%	-244.047	-42%
Interessi passivi su mutui	965.042	1.527.102	1.029.347	-497.755	-33%	64.305	7%
Altri Oneri	47.195	47.195	-	-47.195	-100%	-47.195	-100%
Totale Proventi e Oneri Finanziari	1.583.685	2.143.797	1.363.295	-780.503	-36%	-220.390	-14%

I costi connessi all'utilizzo dell'anticipazione di cassa registrano un consistente risparmio rispetto al consuntivo 2012 pari al -42%: le ragioni sono ascrivibili al ricorso da parte della Regione all'anticipazione di liquidità prevista dal DL 35/2013 convertito con modificazioni con la L. 64 del 6 giugno 2013 illustrata nel proseguo della Relazione alla voce Tempi di pagamento e che ha generato una minore necessità di ricorso all'anticipazione di tesoreria nel corso del 2013.

Rispetto all'iniziale previsione si è registrato un minor costo connesso agli oneri finanziari collegati al mutuo sottoscritto a fine 2012 per il finanziamento del piano investimenti. La ragione è dovuta al fatto che non è stato necessario prelevare per intero la quota capitale nel primo anno di sottoscrizione, scegliendo di acquisirla integralmente solo nel corso del 2014. L'iniziale quota prelevata a fine 2012, pari a 6,5 milioni di euro, è stata sufficiente per il finanziamento delle opere avviate nel corso del 2013. Nel corso del 2014 l'Azienda

procederà alla acquisizione integrale dei restanti 11,5 milioni di euro fino a concorrenza dei 18 milioni così come previsto nel contratto di Mutuo sottoscritto.

E) PROVENTI E ONERI STRAORDINARI

		BIL PREV 2013	Consuntivo 2013	Diff. Consuntivo 2013 vs. Previsione 2013	diff. %	Diff. Consuntivo 2013 vs. 2012	diff. %
Proventi Straordinari	4.495.460	0	7.855.175	7.855.175		3.359.715	75%
Sopravv. Attive Ordinarie	4.495.461	0	2.610.736	2.610.736		-1.884.725	-42%
Sopravv. Attive Straordinarie			5.244.439	5.244.439		5.244.439	
Oneri Straordinari (Sopravv. Passive Ordinarie)	-1.372.863	0	-1.962.672	-1.962.672		-589.809	43%
Totale Proventi e Oneri Straordinari	3.122.597	0	5.892.503	5.892.503		2.769.906	89%

Tabella E.1) e E.2) Proventi e Oneri Straordinari

La variazione di principale consistenza rispetto al 2012 è generata dai rimborsi provenienti dal Commissario Delegato per la Protezione civile a fronte delle maggiori spese sostenute nel 2012 e 2013 sottoposte a rendiconto periodico così come richiesto dalle successive ordinanze Commissariali, dettagliatamente illustrate in nota integrativa

TEMPI DI PAGAMENTO

L'Azienda USL di Ferrara ha dato seguito ad un consistente piano di pagamenti nel corso del 2013, che nei limiti delle possibilità offerte dall'esposizione Debitoria nei confronti della Tesoreria mediante il ricorso all'anticipazione ha consentito il raggiungimento del risultato evidenziato in tabella:

	ANNO 2013	ANNO 2012	ANNO 2011
Beni economici	80	230	300
Beni farmaceutici	80	230	300
Servizi in appalto	80	180	200
Farmaceutica convenzionata	30	30	30
Case di cura (*)	75	150	120
Assistenza Termale	75	120	120
Cooperative sociali	50	90	90
Enti gestori case protette	50	90	90
Protesica	45	130	130
Attrezzature	80	150	150

Nel corso del 2013, in continuità con l'anno precedente, sono stati garantiti tempestivi pagamenti nei confronti delle imprese situate nelle zone colpite dal sisma, l'Azienda USL di Ferrara ha disposto periodici pagamenti mensili tesi a garantire la liquidazione immediata delle fatture corrispondenti a debiti certi nei confronti delle Aziende situate nei Comuni indicati con DM del 1 giugno 2012.

La Regione ha fatto ricorso all'anticipazione di liquidità prevista dal DL 35/2013 convertito con modificazioni con la L. 64 del 6 giugno 2013 illustrata nel proseguo della Relazione alla voce Tempi di pagamento. Tale anticipazione è stata finalizzata alla riduzione dei tempi di pagamento delle Aziende del Servizio Sanitario Regionale, con particolare riferimento alle fatture relative al 2012 non ancora pagate alla data del 8 Aprile 2013.

Per l'Azienda USL di Ferrara, in virtù del piano dei pagamenti presentato, sono stati erogati a tal fine € 13.570.128,45 con i quali sono stati interamente saldate le fatture comprese nel piano dei pagamenti. L'anticipazione di liquidità relativa a fatture rientranti nel piano di pagamenti e già saldate con la cassa ordinaria aziendale, è stata utilizzata per procedere ad ulteriori pagamenti finalizzati alla riduzione dei tempi medi di pagamento. Ciò ha reso possibile, per fine 2013, il raggiungimento di un obiettivo di riduzione dei tempi di pagamento fino ad 80 gg. massimi, nonché una riduzione del valore di accesso medio dell'anticipazione di Tesoreria del 22% (da 20,9 mln. medi del 2012 a 16,3 mln. medi del 2013) e dei conseguenti oneri finanziari per un differenziale in riduzione tra il 2013 ed il 2012 di 242 mila euro.

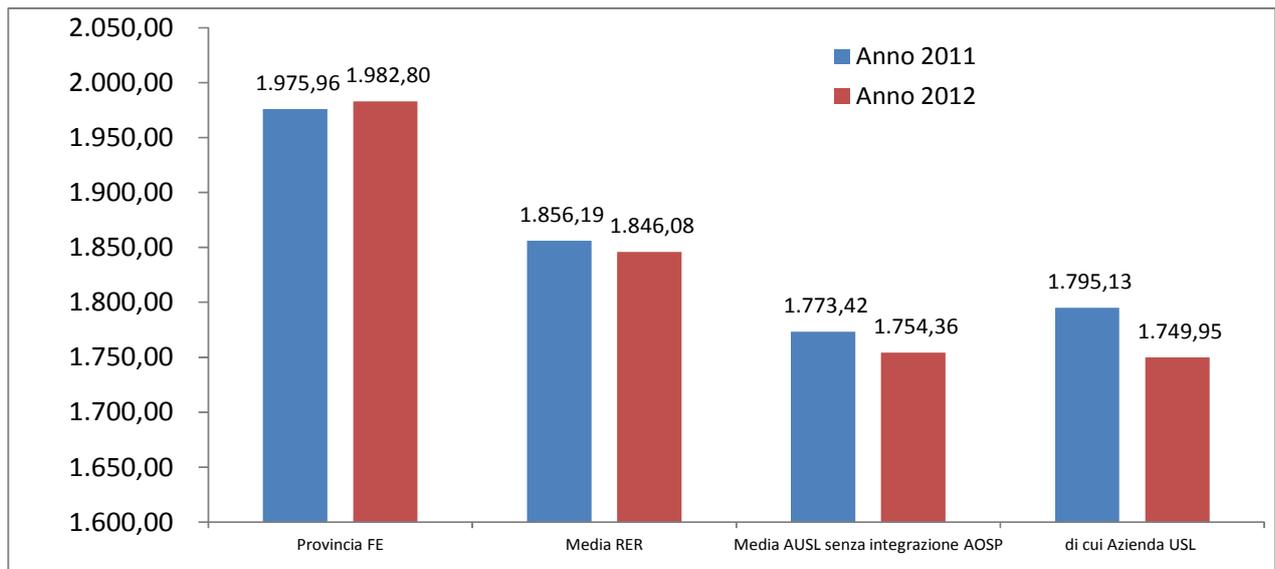
5.3 Relazione sui costi per livelli essenziali di assistenza e relazione sugli scostamenti

Il costo pro-capite evidenzia il rapporto tra risorse impiegate e popolazione di riferimento, ovvero quante risorse vengono impiegate per garantire l'assistenza nel territorio di ciascuna provincia, tenuto conto sia dell'Azienda Sanitaria Territoriale che dell'Azienda Ospedaliera. Ponderando la popolazione di riferimento sulla base della composizione per età è possibile mettere a confronto tale indicatore tra le diverse province della Regione, rilevando le situazioni ove quest'ultimo assume valori al di sopra della media regionale.

Il costo medio pro capite sostenuto dalle Province per garantire i livelli di assistenza presenta differenze fra i diversi contesti provinciali.

Le Province che storicamente hanno un costo pro-capite inferiore alla media regionale, o che negli ultimi anni si sono portate in linea con la media, sono Reggio Emilia, Parma, Rimini, Piacenza e Modena, mentre tutte le altre, come Ferrara, hanno avuto negli anni un costo pro-capite superiore alla media

Tali maggiori costi per Livelli di Assistenza trovano motivazione in ragioni di carattere epidemiologico, ma anche in una dotazione più capillare e/o ridondante dei servizi alla popolazione rispetto alla media regionale, nonché in aree di inappropriata e in differenze nei costi di produzione dei servizi e delle prestazioni erogati all'utenza.



La spesa procapite della provincia di Ferrara nel 2012 è pari a 1.982,80 euro (+0,34% rispetto al 2011) contro una media regionale di 1.846,08 (-0,54% rispetto al 2011). Nel biennio 2011-2012, si è registrata una crescita nei costi complessivamente sostenuti dalle due Aziende provinciali con un peggioramento pari a 7 euro pro-capite. Tale peggioramento è riferibile unicamente ai maggiori costi connessi all'apertura del Nuovo Ospedale di Cona, determinatisi a partire dal secondo semestre 2012. I costi di apertura di un nuovo Ospedale non sono confrontabili con quelli prodotti da una "struttura consolidata". Ne è prova il fatto che il costo procapite per la sola Azienda USL, senza considerare i maggiori costi strutturali per il nuovo ospedale, calcolato in base alla produzione resa, risulta essere pari a 1.749,95. Tale valore è al di sotto del valore medio delle altre Aziende USL calcolato con il medesimo criterio oltre che in diminuzione rispetto al precedente anno del -2,5% (-45,18 euro p.c.), che rappresenta la miglior performance regionale.

La situazione del 2012 limitatamente alla parte riferibile alla sola Azienda Territoriale, non tenendo pertanto conto di quanto integrato a carico dell'Azienda Ospedaliera vede rappresentate con livelli di costo procapite al di sopra dei valori medi le seguenti aree assistenziali:

- Salute Mentale
- Farmaceutica
- Assistenza sanitaria collettiva in ambienti di vita e di lavoro
- Emergenza extraospedaliera
- Degenza e specialistica.

In queste aree saranno sviluppate le azioni 2014-2015 previste dal piano di sostenibilità

La tabella seguente mette a confronto i valori provinciali con i valori complessivi regionali, in particolare ordinandoli in rapporto all'entità della variazione rispetto alla media RER

		2011			2012			2012 VS 2011		
		costo livello (K€)	popolazione	Costo procapite (€)	costo livello (K€)	popolazione	Costo procapite (€)	costo livello (K€)	Costo procapite (€)	%
Integrazione costi da AOSP *	Fe	69.083	382.030	180,83	89.233	383.217	232,85	20.150	52,02	28,8%
	RER	366.869	4.432.439	82,77	408.918	4.459.246	91,70	42.049	8,93	10,8%
SALUTE MENTALE	Fe	25.323	382.030	66,29	26.853	383.217	70,07	1.530	3,79	5,7%
	RER	292.532	4.432.439	66,00	304.326	4.459.246	68,25	11.794	2,25	3,4%
PREVENZIONE	Fe	21.865	382.030	57,23	23.270	383.217	60,72	1.405	3,49	6,1%
	RER	252.370	4.432.439	56,94	253.037	4.459.246	56,74	667	-0,19	-0,3%
EMERGENZA EXTRAOSP.	Fe	14.760	382.030	38,64	15.362	383.217	40,09	602	1,45	3,8%
	RER	149.557	4.432.439	33,74	153.165	4.459.246	34,35	3.608	0,61	1,8%
Degenza e specialistica senza integrazione costi delle AOSP	Fe	384.229	382.030	1.005,76	376.104	383.217	981,44	-8.125	-24,32	-2,4%
	RER	4.343.368	4.432.439	979,90	4.353.762	4.459.246	976,34	10.394	-3,56	-0,4%
DISTRETTO altro	Fe	239.614	382.030	627,21	229.019	383.217	597,62	-10.595	-29,59	-4,7%
	RER	2.822.741	4.432.439	636,84	2.758.823	4.459.246	618,67	-63.918	-18,16	-2,9%
TOTALE	Fe	754.874	382.030	1.975,95	759.841	383.217	1.982,80	4.967	6,84	0,3%
	RER	8.227.437	4.432.439	1.856,19	8.232.031	4.459.246	1.846,06	4.594	-10,13	-0,5%
TOTALE senza integrazione costi da AOSP	Fe	685.791	382.030	1.795,12	670.608	383.217	1.749,94	-15.183	-45,18	-2,5%
TOTALE senza integrazione costi da AOSP	RER	7.860.568	4.432.439	1.773,42	7.823.113	4.459.246	1.754,36	-37.455	-19,06	-1,1%

* l'integrazione costi da AOSP è rappresentato dalla differenza tra costi di produzione delle Aziende Ospedaliere e valore economico dell'accordo stipulato con le AUSL

I dati utilizzati per l'elaborazione del costo procapite della Regione Emilia Romagna sono i medesimi che portano all'elaborazione del **modello ministeriale per livelli assistenziali LA**.

Nello specifico i dati dei centri di costo della contabilità analitica, raccordata con la contabilità generale, vengono riaggregati per macroaree di offerta, riconducibili in ultima istanza ai livelli di assistenza, intesi come espressione delle funzioni assistenziali erogatrici delle prestazioni sanitarie.

Il ribaltamento dei costi generali e comuni avviene come segue: vengono ribaltati dapprima i costi generali d'azienda, poi i costi comuni di macrostruttura e, da ultimo, i costi comuni di area. Pertanto, i costi di volta in volta allocati sono comprensivi delle relative quote di costi precedentemente attribuiti. Sono esclusi dal processo di ribaltamento i costi relativi alla libera professione, all'assistenza agli stranieri ed alle sperimentazioni gestionali.

La configurazione di costo utilizzata per la costruzione del modello LA è pertanto a costo pieno. I costi riferibili a ciascun livello assistenziale risentono pesantemente del ribaltamento dei costi generali di azienda e di area: ne consegue che alcune variazioni di costo riscontrate rispetto all'anno precedente risentono delle modifiche nei criteri utilizzati.

Il 2012 riportava criticità nelle seguenti aree:

- Area della Sanità Collettiva in Ambienti di vita e lavoro. Si registrava una serie di criticità che erano imputabili alle modifiche generate dal passaggio alla nuova procedura stipendiale¹
- Area della specialistica. Nel 2012, su quest'area, sono stati contabilizzati spostamenti di attività dal livello dell'assistenza ospedaliera, determinato dalla riorganizzazione delle attività chirurgiche (area di Copparo), che ricollocavano beni e personale su questo livello.

¹ Nel 2012 l'aggiornamento della procedura software del personale dipendente ha da un lato permesso una corretta implementazione dei costi e di buon allineamento tra i valori di contabilità generale e analitica, ma dall'altro lato ha rilevato che nella vecchia procedura esistevano situazioni di non correttezza contabile. Per alcuni livelli, soprattutto sanità pubblica e salute mentale, questo ha determinato una diversa contabilizzazione e collocazione delle voci stipendiali nel 2012 con un aumento dei costi, non legati ad aumenti di attività.

- c) Assistenza psichiatrica e ai tossicodipendenti. L'assistenza psichiatrica (territoriale, semiresidenziale e residenziale) registrava una serie di criticità che erano imputabili alle modifiche generate dal passaggio alla nuova procedura stipendiale .

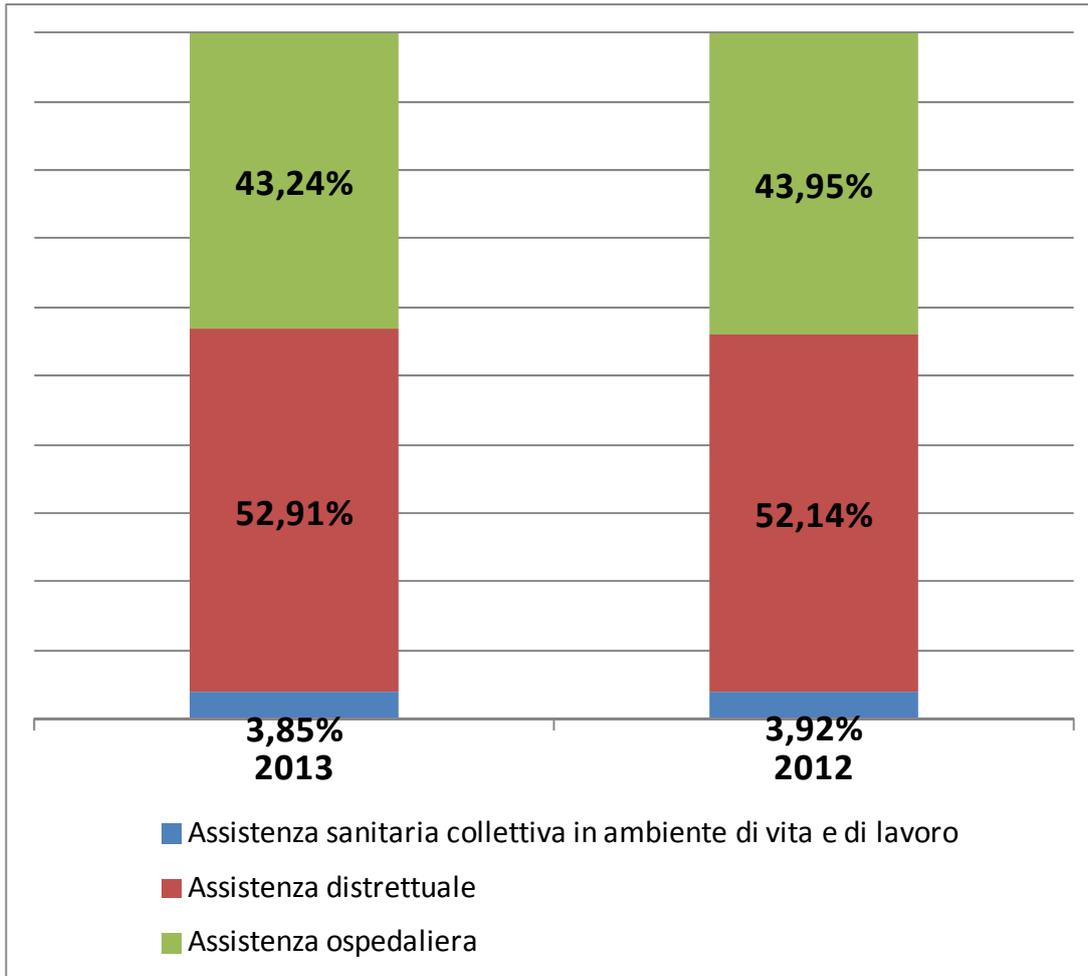
Il modello ministeriale LA per l'anno 2013 chiude con un costo complessivo aziendale pari a 709.605 milioni di euro, suddiviso nei tre livelli assistenziali nelle seguenti proporzioni:

	2013	%
Assistenza sanitaria collettiva in ambiente di vita e di lavoro	27.293	3,85%
Assistenza distrettuale	375.464	52,91%
Assistenza ospedaliera	306.848	43,24%
TOTALE	709.605	

Complessivamente il costo diminuisce dell'1,67% e nello specifico si evidenzia un calo su tutti i livelli, come si evince dalla tabella di seguito riportata:

	2013	2012	%
Assistenza sanitaria collettiva in ambiente di vita e di lavoro	27.293	28.251	-3,51%
Assistenza distrettuale	375.464	376.133	-0,18%
Assistenza ospedaliera	306.848	317.059	-3,33%
TOTALE	709.605	721.443	-1,67%

Rispetto al 2012 le proporzioni dei tre livelli assistenziali si mantengono sostanzialmente invariate, come dimostra il grafico di seguito riportato:



Si notano importanti risultati nelle seguenti aree:

- L' Area della Sanità Collettiva in Ambienti di vita e lavoro registra una diminuzione dei costi del 3,51%.
- Area della specialistica. Il 2013 riporta considerevoli risultati di miglioramento in quest'area determinato dai importanti riassetto organizzativi sviluppati in tutta le sedi della provincia.
- Area psichiatrica e della tossicodipendenza. Nel 2013 il costo sostenuto per questa tipologia assistenziale rimane invariato rispetto all'anno precedente.

Cod. Min.	Assistenza sanitaria collettiva in ambiente di vita e di lavoro	Consumi e manutenzioni di esercizio		Costi per acquisti di servizio			Pers. Ruolo sanitario	Pers. Ruolo profess.	Pers. Ruolo tecnico	Pers. Ruolo amminis.	Ammortamenti	Sopravvenienze/insussistenze	Altri costi	Totale
		Sanitari	Non sanitari	Prestazioni sanitarie	Serv. San. Per erog prestazioni	Servizi non sanitari								
10100	Igiene e sanità pubblica	17	18	73	180	279	1.911	15	117	198	99	25	192	3.124
10200	Igiene degli alimenti e della nutrizione	15	13	29	65	257	1.895	14	112	186	84	25	184	2.879
10300	Prevenzione e sicurezza degli ambienti di	24	27	46	102	429	2.535	395	211	294	192	39	284	4.578
10400	Sanità pubblica veterinaria	40	34	62	121	535	3.938	30	313	394	177	53	386	6.083
10500	Attività di prevenzione rivolta alla persona	1.577	16	2.241	134	551	2.097	34	221	408	104	31	230	7.644
10600	Servizio medico legale	24	25	193	369	237	1.190	14	278	339	144	21	151	2.985
19999	TOTALE ASS. SAN. COLLETTIVA IN AMBIENTE DI VITA E DI LAVORO	1.697	133	2.644	971	2.288	13.566	502	1.252	1.819	800	194	1.427	27.293
Cod. Min.	Assistenza distrettuale													
20100	Guardia medica	10	5	3.509	5	200	128	0	22	31	6	2	224	4.142
20201	Medicina generale	112	30	35.172	134	459	43	1	67	82	49	2	18	36.169
20201	Medicina generica	112	30	29.699	134	459	43	1	67	82	49	2	18	30.696
20202	Pediatria di libera scelta	0	0	5.473	0	0	0	0	0	0	0	0	0	5.473
20300	Emergenza sanitaria territoriale	257	48	2.381	2.216	1.642	4.268	17	1.781	267	450	72	520	13.919
20401	Assistenza farmaceutica	14.746	2	78.541	12	356	438	2	89	114	22	8	57	94.387
20401	assistenza farmaceutica erogata tramite le	4	2	52.708	10	299	399	2	82	105	21	7	53	53.692
20402	altre forme di erogazione dell'assistenza	14.742	0	25.833	2	57	39	0	7	9	1	1	4	40.695
20500	Assistenza integrativa	460	12	1.263	22	180	36	1	69	85	10	2	16	2.156
20601	Assistenza specialistica	1.678	310	49.548	1.399	11.404	20.749	70	3.041	2.479	1.345	298	2.852	95.173
20601	Attività clinica	1.139	175	26.049	864	4.974	13.273	44	1.815	1.426	830	187	2.048	52.824
20602	Attività di laboratorio	1	4	13.774	14	338	52	0	73	54	8	2	15	14.335
20603	Attività di diagnostica strumentale e per	538	131	9.725	521	6.092	7.424	26	1.153	999	507	109	789	28.014
20700	Assistenza protesica	1.216	19	3.839	256	824	162	2	317	389	811	10	72	7.917
20801	Assistenza territoriale, ambulatoriale e	1.969	215	8.556	3.220	4.217	19.421	60	1.475	1.356	862	253	1.881	43.485
20801	Assistenza programmata a domicilio	873	37	7.305	1.896	1.018	3.594	11	182	252	150	46	332	15.696
20802	Assistenza alle donne, famiglia, coppie	67	43	739	64	514	3.321	10	131	179	162	41	346	5.617
20803	Assistenza psichiatrica	726	97	303	627	2.292	9.687	30	656	757	419	126	916	16.636
20804	Assistenza riabilitativa ai disabili	0	0	65	523	30	16	0	14	23	2	1	4	678
20805	Assistenza ai tossicodipendenti	303	38	144	110	363	2.803	9	492	145	129	39	283	4.858
20806	Assistenza agli anziani	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
20807	Assistenza ai malati terminali	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
20808	Assistenza a persone affette da HIV	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
20901	Assistenza territoriale semiresidenziale	54	124	4.724	91	812	2.301	9	722	360	134	38	279	9.648
20901	Assistenza psichiatrica	40	118	32	72	504	1.862	6	366	161	97	27	197	3.482
20902	Assistenza riabilitativa ai disabili	14	6	3.795	16	267	413	3	345	192	35	11	78	5.175
20903	Assistenza ai tossicodipendenti	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
20904	Assistenza agli anziani	0	0	897	3	41	26	0	11	7	2	0	4	991
20905	Assistenza a persone affette da HIV	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
20906	Assistenza ai malati terminali	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
21001	Assistenza territoriale residenziale	1.586	131	50.884	1.007	4.203	6.123	23	1.150	1.231	345	96	711	67.490
21001	Assistenza psichiatrica	87	84	6.962	89	1.872	3.675	12	290	469	167	50	366	14.123
21002	Assistenza riabilitativa ai disabili	16	6	9.766	695	527	290	3	244	407	36	11	78	12.079
21003	Assistenza ai tossicodipendenti	0	0	1.243	0	6	1	0	1	1	0	0	8	1.260
21004	Assistenza agli anziani	1.180	19	30.797	143	1.593	1.313	6	571	294	85	25	179	36.205
21005	Assistenza a persone affette da HIV	161	11	326	28	109	749	2	31	42	38	9	70	1.576
21006	Assistenza ai malati terminali	142	11	1.790	52	96	95	0	13	18	19	1	10	2.247
21100	Assistenza idrotermale	0	0	978	0	0	0	0	0	0	0	0	0	978
29999	TOTALE ASSISTENZA DISTRETTUALE	22.088	896	239.395	8.362	24.297	53.669	185	8.733	6.394	4.034	781	6.630	375.464
Cod. Min.	Assistenza ospedaliera													
30100	Attività di pronto soccorso	297	79	190	327	1.837	4.552	17	1.358	459	266	72	525	9.979
30201	Ass. ospedaliera per acuti	10.920	532	177.690	4.838	16.792	46.327	153	8.168	2.846	2.948	648	4.937	276.799
30201	in Day Hospital e Day Surgery	1.486	71	246	597	2.086	5.834	19	986	357	458	81	592	12.813
30202	in degenza ordinaria	9.434	461	177.444	4.241	14.706	40.493	134	7.182	2.489	2.490	567	4.345	263.986
30300	Interventi ospedalieri a domicilio	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
30400	Ass. ospedaliera per lungodegenti	801	80	211	521	1.726	4.878	18	1.702	339	279	78	570	11.203
30500	Ass. ospedaliera per riabilitazione	51	24	103	200	837	3.139	10	361	177	42	42	303	5.289
30600	Emocomponenti e servizi trasfusionali	3	8	51	2.527	616	95	1	134	98	14	4	27	3.578
30700	Trapianto organi e tessuti	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
39999	TOTALE ASSISTENZA OSPEDALIERA	12.072	723	178.245	8.413	21.808	58.991	199	11.723	3.919	3.549	844	6.362	306.848
49999	TOTALE	35.857	1.752	420.284	17.746	48.393	126.226	886	21.708	12.132	8.383	1.819	14.419	709.605

Codice Ministeriale	livello	Consumi e manutenzioni di esercizio		Costi per acquisti di servizio					Pers. San	Pers. Prof.	Pers. Tecnico	Pers. Amm	Amm.ti	Sopr.	Altri costi	2012
		San.	Non San.	Prest. San	Servizi San	Servizi non San										
Codice	Assistenza sanitaria collettiva in ambiente di vita e di lavoro															
10100	Igiene e sanità pubblica	8	20	66	208	325	2.268	15	181	421	108	26	373	4.019		
10200	Igiene degli alimenti e della nutrizione	1	14	17	118	229	1.848	11	73	159	76	19	255	2.819		
10300	Prevenzione e sicurezza degli ambienti di lavoro	2	31	28	157	417	2.569	428	227	292	153	32	429	4.764		
10400	Sanità pubblica veterinaria	8	33	36	163	516	3.842	23	248	414	163	41	551	6.039		
10500	Attività di prevenzione rivolta alla persona	1.665	15	1.056	1.314	557	1.884	20	193	232	84	21	305	7.345		
10600	Servizio medico legale	15	26	166	610	220	1.246	11	255	336	134	17	229	3.265		
19999	Totali Assistenza sanitaria collettiva in ambiente di vita e di lavoro	1.699	140	1.368	2.569	2.265	13.658	507	1.176	1.854	718	154	2.143	28.251		
Codice	Assistenza distrettuale															
20100	Guardia medica	8	3	3.622	159	346	170	1	33	66	64	2	263	4.738		
20201	Medicina Generale	89	43	35.704	82	117	23	0	40	58	9	1	16	36.182		
20201	Medicina generica	89	43	30.279	82	117	23	0	40	58	9	1	16	30.757		
20202	Pediatria di libera scelta			5.425										5.425		
20300	Emergenza sanitaria territoriale	139	25	3.490	1.651	1.249	2.711	14	1.333	181	326	38	496	11.654		
20401	Assistenza Farmaceutica	14.124	6	78.372	54	304	436	2	54	53	35	5	64	93.509		
20401	Assistenza farmaceutica erogata tramite le farmacie	0	4	55.161	36	251	417	2	50	46	27	5	60	56.059		
20402	Altre forme di erogazione dell'assistenza farmaceutica	14.123	2	23.211	18	53	19	0	4	8	8	0	4	37.450		
20500	Assistenza integrativa	57	9	1.300	4	56	10	0	20	29	4	1	7	1.496		
20601	Assistenza Specialistica	1.621	341	46.471	5.122	12.214	21.614	89	3.127	2.540	1.670	245	3.709	98.763		
20601	Attività clinica	1.052	174	25.056	1.505	5.433	12.900	52	1.764	1.411	983	145	2.391	52.867		
20602	Attività di laboratorio	153	45	12.033	2.726	1.461	2.476	10	427	304	130	29	377	20.172		
20603	Attività di diagnostica strumentale e per immagini	415	121	9.382	890	5.320	6.238	26	936	825	557	72	940	25.723		
20700	Assistenza protesica	1.108	22	3.772	71	963	166	3	341	496	71	9	119	7.140		
20801	Assistenza Territoriale, Ambulatoriale e domiciliare	1.207	228	10.557	4.879	4.765	18.702	71	1.498	1.591	1.144	196	2.653	47.490		
20801	Assistenza programmata a domicilio	860	40	9.527	2.636	1.621	3.419	13	218	388	361	36	478	19.799		
20802	Assistenza alle donne, famiglia, coppie	20	46	699	268	598	3.351	12	135	214	252	33	479	6.107		
20803	Assistenza psichiatrica	48	111	100	714	2.151	9.061	34	629	691	380	93	1.233	15.246		
20804	Assistenza riabilitativa ai disabili	0	1	2	1.111	77	39	0	41	34	18	1	14	1.339		
20805	Assistenza ai tossicodipendenti	279	29	29	149	318	2.831	12	475	263	132	32	449	4.999		
20806	Assistenza agli anziani															
20807	Assistenza ai malati terminali															
20808	Assistenza a persone affette da HIV															
20901	Assistenza territoriale semiresidenziale	22	123	3.680	145	855	2.484	12	853	281	193	33	429	9.110		
20901	Assistenza psichiatrica	15	114	20	112	503	1.933	8	394	129	97	22	292	3.640		
20902	Assistenza riabilitativa ai disabili	6	8	2.919	30	305	525	4	447	143	85	10	132	4.613		
20903	Assistenza ai tossicodipendenti															
20904	Assistenza agli anziani	0	1	742	2	48	26	0	12	9	11	0	6	857		
20905	Assistenza a persone affette da HIV															
20906	Assistenza ai malati terminali															
21001	Assistenza territoriale residenziale	1.575	140	45.774	474	5.079	7.080	32	1.552	1.159	898	88	1.187	65.028		
21001	Assistenza psichiatrica	63	82	6.793	190	2.181	4.331	16	259	439	183	45	606	15.189		
21002	Assistenza riabilitativa ai disabili	20	7	7.563	23	524	268	3	281	235	123	7	95	9.148		
21003	Assistenza ai tossicodipendenti	0	0	1.115	0	11	1	0	1	2	2	0	7	1.139		
21004	Assistenza agli anziani	1.133	29	28.195	181	2.117	1.661	10	970	414	489	27	367	35.593		
21005	Assistenza a persone affette da HIV	159	10	405	67	119	724	3	29	46	49	7	96	1.715		
21006	Assistenza ai malati terminali	200	12	1.703	12	128	95	0	12	24	41	1	16	2.245		
21100	Assistenza idrotermale			1.024										1.024		
29999	Totali Assistenza distrettuale	19.950	938	233.766	12.640	25.948	53.395	224	8.850	6.456	4.404	618	8.944	376.133		
Codice	Assistenza ospedaliera															
30100	Attività di pronto soccorso	334	89	139	543	2.477	6.626	30	1.887	649	377	82	1.077	14.310		
30201	Ass. Ospedaliera per acuti	12.093	600	176.599	4.733	17.828	47.694	194	8.753	3.016	3.002	535	6.993	282.039		
30201	in Day Hospital e Day Surgery	1.597	76	116	556	2.126	5.679	23	1.028	359	358	64	831	12.813		
30202	in degenza ordinaria	10.496	524	176.483	4.176	15.702	42.015	171	7.725	2.656	2.644	471	6.162	269.226		
30300	Interventi ospedalieri a domicilio															
30400	Ass. ospedaliera per lungodegenti	749	91	114	545	1.867	5.086	24	1.941	369	312	66	869	12.034		
30500	Ass. ospedaliera per riabilitazione	23	29	53	194	861	3.175	12	353	182	148	33	436	5.500		
30600	Emocomponenti e servizi trasfusionali	0	7	21	2.258	565	82	1	107	85	14	2	32	3.176		
30700	Trapianto organi e tessuti															
39999	Totali Assistenza ospedaliera	13.199	817	176.927	8.272	23.598	62.664	260	13.040	4.301	3.854	719	9.407	317.059		
49999	TOTALE	34.848	1.895	412.061	23.482	51.810	129.717	991	23.067	12.611	8.976	1.491	20.494	721.443		

5.4 Fondo Regionale per la Non Autosufficienza

Le risorse del FRNA per l'anno 2013 sono state ripartite fra i distretti dalla CTSS nella seduta del 23 maggio 2013 come è rappresentato nel Bilancio preventivo approvato con delibera n. 119/2013 - la ripartizione è stata recepita con apposito provvedimento deliberativo 150 del 04/07/2013:

Risorse ripartite dalla R. E-R. alla C.T.S.S. - 2013

A. Quota FRNA assegnata su popol. >75 anni al 01/01/12	27.940.966
B. Quota gravissime disabilità acquisite DGR 2068/2004	1.056.515
C. Quota FRNA DISABILI	8.012.349
D. Accredimento: quota aggiuntiva per gestioni particolari	566.001
TOTALE ASSEGNAZIONI FRNA 2013	37.575.831
Fondo Nazionale non Autosufficienze (FNA) 2013	1.921.387
Fondo Nazionale SLA - 2° tranche	331.317
RISORSE COMPLESSIVE DA PROGRAMMARE NEL 2013 (FRNA + FNA) al netto dei trascinamenti	39.828.535

Le quote FRNA e FNA sono state ripartite fra i distretti come indicato nella tabella sottostante.

L'assegnazione del FRNA 2013 sui tre distretti dell'Azienda è stata realizzata, secondo la prassi consolidata.

Il piano di riparto del FRNA fra i distretti Centro Nord, Sud Est e Ovest ha tenuto conto:

- della spesa storica 2008 dei servizi e dei presidi socio-sanitari sul territorio;
- della popolazione ultra 75enne per la quota anziani e della popolazione 15 - 64 anni per la quota disabili;
- delle indicazioni regionali ad esempio in materia di gravissime disabilità acquisite e SLA.

Nel 2013 oltre al FRNA la regione ha assegnato alle Aziende una quota di FNA e una quota di FNA finalizzato all'assistenza in favore di utenti malati di SLA.

I Distretti, attraverso gli Uffici di Piano e i Comitati di Distretto hanno successivamente programmato l'utilizzo delle risorse con riferimento alle singole aree - domiciliarietà e residenzialità - e alla tipologia di utenti - anziani e disabili. Sono altresì state programmate anche alcune azioni trasversali.

Con nota 106717/2013 La regione ha fornito indicazioni circa le modalità di utilizzo delle quote FNA e FNA SLA. La gestione delle stesse è avvenuta nell'ambito della contabilità separata FRNA come indicato dalla DGR 1206/2007 allegato 1. In particolare le quote FNA sono state utilizzate per azioni a rilievo sociale e socio sanitario di sostegno alla domiciliarietà e in favore (per la specifica quota) di utenti affetti da SLA. Le indicazioni regionali sono state recepite dai Comitati di Distretto in fase di approvazione della programmazione distrettuale, in particolare per quanto concerne il potenziamento dell'accesso, il sostegno della domiciliarietà.

	Distretto Ovest	Distretto Centro Nord	Distretto Sud Est	Totale Azienda USL Ferrara
A. Quota FRNA 2013 assegnata su popol. = >75 anni al 01/01/2012	4.825.088	15.208.248	7.907.629	27.940.966
B. Quota gravissime disabilità acquisite DGR 2068/2004	169.090	529.385	358.040	1.056.515
C. Quota FRNA DISABILI	1.785.953	3.932.461	2.293.935	8.012.349
D. Accreditamento: quota aggiuntiva per gestioni particolari	134.032	204.739	227.230	566.001
FONDO NAZIONALE PER LE NON AUTOSUFFICIENZE - ANNO 2013	383.121	989.594	548.672	1.921.387
FONDO NAZIONALE PER LE NON AUTOSUFFICIENZE 2^ annualità Programma SLA	65.965	169.634	95.717	331.317
TOTALE RISORSE FRNA + FNA Anno 2013	7.363.250	21.034.061	11.431.224	39.828.535

**RESIDUI F.R.N.A. 2012
(trascinati nel 2013)**

DISTRETTO CENTRO NORD	3.675.049,83
DISTRETTO SUD EST	2.113.175,94
DISTRETTO OVEST	1.643.048,05
AZIENDA USL FERRARA	7.431.273,82

La tabella seguente pone a confronto il consuntivo 2013 con il 2012 evidenziando che la percentuale di utilizzo delle risorse complessivamente a disposizione è passata dal 84% del 2012 al 88% del 2013.

	Cons 2012	2013	Diff cons. 2013 vs 2012	diff. %
Finanziamento da Fondo Sanitario Regionale	32.108.349,00	31.984.901	-123.448	-0,4%
Finanziamento da altri Contributi Regionali	6.976.460,00	5.590.930	-1.385.530	-19,9%
Finanziamento da altri Soggetti	721.750,03	2.387.894	1.666.144	230,8%
Utilizzo fondi per quote inutilizzate FRNA - contributi regionali di esercizi precedenti	6.077.426,79	7.431.274	1.353.847	22,3%
Acc.to quote inutilizzate FRNA	-7.431.273,82	-5.573.889	1.857.385	-25,0%
TOTALE RICAVI NON AUTOSUFFICIENZA	38.452.712	41.821.109	3.368.397	8,8%
TOTALE COSTI NON AUTOSUFFICIENZA	38.452.712	41.821.109	3.368.397	8,8%
% di utilizzo delle risorse complessive	84%	88%		

I dati di seguito indicati sono i risultati di bilancio delle spese sostenute nel corso dell'anno 2013 suddiviso per area distrettuale.

BILANCIO FRNA ANNO 2013		
Distretto Centro Nord		
CONTO		
	<u>RICAVI</u>	
701300011	FRNA - CONTRIBUTI DA FONDO SANITARIO REGIONALE	15.172.295,00
701300021	FRNA - ALTRI CONTRIBUTI DA REGIONE	4.702.538,00
701300031	FRNA CONTRIBUTI FONDO NAZIONALE NON AUTOSUFF.	1.159.228,00
701300061	FRNA CONTRIBUTI DA PRIVATI	32.446,06
701300071	FRNA CONTRIBUTI ANTICIPATI DI ESERCIZIO P	3.675.049,83
708300101	FRNA- SOPP. PASSIVE ORDINARIE	62.510,92
	Totale RICAVI	24.804.067,81
	<u>COSTI</u>	
810300021	FRNA ONERI A RILEIVO SAN ASS. PRESSO STRUTTURE RES. PUBBLICHE	2.449.111,50
810300031	FRNA ONERI A RILEIVO SAN ASS. PRESSO STRUTTURE PRIVATE	7.333.425,77
810300122	FRNA ONERI A RIL SAN ASS. ANZIANI CENTRI DIURNI PUBBLICI	194.878,02
810300131	FRNA ONERI A RIL SAN ASS. ANZIANI CENTRI DIURNI PRIVATI	263.626,93
810300211	FRNA ONIERI A RIL.SANIT.PIANI SOSTEGNO INDIVD.	185.521,54
810300231	FRNA ONERI A RIL.SAN ASS. DOMICILIARE INTEGRATA	742.780,34
810300321	FRNA ONERI PER ASSIS.GRAVISS.DISABILITA' ACQUISITE C/O STRUTT.RESID.PUBBLICHE	237.924,00
810300331	FRNA ONERI PER ASSIST.GRAVISS.DISABILITA' ACQUISITE C/O STRUTT. RESIDENZ.PRIVATE	110.036,62
810300411	FRNA ONERI PER ASSIST.DOMICILIARE A DISABILI DA PUBBLICO	296.087,41
810300421	FRNA ONERI PER ASSISTENZA DOMICILIARE A	159.479,88

BILANCIO FRNA ANNO 2013		
Distretto Centro Nord		
	DISABILI DA PRIVATO	
810300521	FRNA ONERI PER ACCOGLIENZA DI SOLLIEVO ANZIANI C70 STRUTTURE RESID. PUB	1.931,00
810300531	FRNA ONERI PER ACCOGLIENZA DI SOLLIEVO ANZIANI PRESSO STRUTT.RESIDENZIALI	53.853,47
810300721	FRNA ONERI PER ACCOGLIENZA DI SOLLIEVO DISABILI C/O STRUTTURE RESIDENZ	1.681,58
810300921	FRNA RETTE PER ASSISTENZA DISABILI C/O CENTRI SOCIO RIABILITA. RESIDENZ. PUBBLICI	628.368,85
810300931	FRNA RETTE PER ASSISTENZA DISABILI PRESSO CENTRI SOCIO RIABILIT.RESIDENZ.PRIVATI	2.673.835,61
810301021	FRNA RETTE PER DISABILI IN STRUTTURE RES A MINORE INTENSITA ASSISTEN	108.466,06
810301131	FRNA RETTE PER ASSISTENZA DISABILIPRESSO STRUTTURE SEMIRESIDENZIALI (CENTRI SOCIO RIABILITATIVI DIURNI)PRIVATE	1.207.858,06
810301211	FRNA RETTE PER DISABILI PRESSO STRUTTURE DIURNE SOCIO LAVORATIVE DA PRIVATO	58.802,00
810301221	FRNA RETTE PER DISABILI PRESSO STRUTTURE DIURNE SOCIO LAVORATIVE DA PUBBLICO	252.812,43
810310011	FRNA ACQUISTO DI SERVIZI PER INTERVENTI DI SOSTEGNO ALLE RETI SOCIALI E PREVENZIONI PER ANZIANI E DISABILI	1.606.833,18
810310111	FRNA ACQUISTO DI SERVIZIREALIZZAZIONE PIANI INDIVIDUALI DI SOSTEGNO A DOMICILIO PER ANZIANI DA PUBBLICO	443.101,82
810310211	FRNA ACQUISTO SERVIZI PER PROGRAMMA EMERSIONE/QUALIFCAZIONE ASSISTENTI FAMILIARI	147.121,62
810310311	FRNA ACQUISTO DI SERVIZI PER SISTEMA DI PRESA IN CARICO E ACCOMPAGNAMENTO PER ANZIANI E DISABILI	949.204,57
810310411	FRNA ACQUISTO DI ALTRI SERVIZI	370.849,19
810320011	FRNA ASSEGNI DI CURA ANZIANI	617.449,65
810320111	FRNA ASSEGNI DI CURA DISABILI	289.552,77
810320211	FRNA ASSEGNI CURA GRAVISSIME DISABILITA' ACQUISITE	209.396,64
810320311	FRNA CONTRIBUTI ADATTAMENTO AMBIENTE DOMESTICO	40.000,00
810380011	FRNA ONERI A RILIEVO SANITARIO PERASSISTENZA ANZIANI PRESSO STRUTTURE DIURNE E REIDENZIALI A GESTIONE DIRETTA AZIENDALE	100.204,29
810390011	FRNA ONERI A RILIEVO SANITARIO PERASSISTENZA DISABILI PRESSO STREUTTURE DIURNE E RESIDENZIALI A GESTIONE DIRETTA AZIENDALE	634.022,30
818300011	FRNA INSUSSISTENZE DELL'ATTIVO ORDINARIE	1.918,03
818300101	FRNA SOPRAVVENIENZE PASSIVE ORDINARIA	7,053,23
	Totale COSTI	22.377.187,36
	QUOTA FRNA NON UTILIZZATA DA RISCANTARE	2.426.879,45

BILANCIO FRNA ANNO 2013		
Distretto Sud Est		
CONTO		
	<u>RICAVI</u>	
701300011	FRNA - CONTRIBUTI DA FONDO SANITARIO REGIONALE	10.201.564,00
701300021	FRNA - ALTRI CONTRIBUTI DA REGIONE	585.270,00
701300031	FRNA CONTRIBUTI FONDO NAZIONALE NON AUTOSUFF.	644.390,00
701300061	FRNA CONTRIBUTI DA PRIVATI	21.201,99
701300071	FRNA CONTRIBUTI ANTICIPATI DI ESERCIZIO P	2.113.175,94
708300101	FRNA SOPP. ATTIVE ORDINARIE	10.053,78
	Totale RICAVI	13.575.655,71
	<u>COSTI</u>	
810300021	FRNA ONERI A RILEIVO SAN ASS. PRESSO STRUTTURE RES. PUBBLICHE	2.591.997,86
810300031	FRNA ONERI A RILEIVO SAN ASS. PRESSO STRUTTURE PRIVATE	2.875.014,32
810300122	FRNA ONERI A RIL SAN ASS. ANZIANI CENTRI DIURNI PUBBLICI	104.336,13
810300131	FRNA ONERI A RIL SAN ASS. ANZIANI CENTRI DIURNI PRIVATI	70.443,23
810300211	FRNA ONIERI A RIL.SANIT.PIANI SOSTEGNO INDIVD.	18.198,84
810300231	FRNA ONERI A RIL.SAN ASS. DOMICILIARE INTEGRATA	67.200,00
810300321	FRNA ONERI PER ASSIS. GRAVISS. DISABILITA' ACQUISITE C/O STRUTT. RESID.PU	24.048,00
810300331	FRNA ONERI PER ASSIST.GRAVISS.DISABILITA' ACQUISITE C/O STRUTT. RESIDENZ.PRIVATE	224.344,38
810300411	FRNA ONERI PER ASSIST.DOMICILIARE A DISABILI DA PUBBLICO	145.604,86
810300421	FRNA ONERI PER ASSISTENZA DOMICILIARE A DISABILI DA PRIVATO	122.588,85
810300531	FRNA ONERI PER ACCOGLIENZA DI SOLLIEVO ANZIANI C/O STRUTTURE RESIDENZ.PRIVATE	43.832,27
810300721	FRNA ONERI PER ACCOGLIENZA DI SOLLIEVO DISABILI C/O STRUTTURE RESIDENZIALI PUBBLICHE	10.569,73
810300731	FRNA ONERI PER ACCOGLIENZA SOLLIEVO DISABILI PRESSO STRUTTURE RESIDENZIALI PRIVATE	49.857,72
810300921	FRNA RETTE PER ASSISTENZA DISABILIC/O CENTRI SOCIO RIABILITA. RESIDENZ. PUBBLICI	173.277,87
810300931	FRNA RETTE PER ASSISTENZA DISABILIPRESSO CENTRI SOCIO RIABILIT.RESIDENZ.PRIVATI	1.760.521,90
810301121	FRNA RETTE PER ASSISTENZA DISABILIPRESSO STRUTTURE SEMIRESIDENZIALI (CENTRI SOCIO RIABILITATIVI DIURNI)PUBBLICHE	341.854,62
810301131	FRNA RETTE PER ASSISTENZA DISABILIPRESSO	231.610,04

BILANCIO FRNA ANNO 2013		
Distretto Sud Est		
	STRUTTURE SEMIRESIDENZIALI (CENTRI SOCIO RIABILITATIVI DIURNI)PRIVATE	
810301211	FRNA RETTE PER DISABILI PRESSO STRUTTURE DIURNE SOCIO LAVORATIVE DA PRIVATO	153.785,20
810310011	FRNA ACQUISTO DI SERVIZI PER INTERVENTI DI SOSTEGNO ALLE RETI SOCIALI E PREVENZIONI PER ANZIANI E DISABILI	396.849,27
810310111	FRNA ACQUISTO DI SERVIZI PER PIANIINDIVIDUALI DI SOSTEGNO A DOMICILIO PER ANZIANI - GESTIONE ESTERNA ALL'AUSL	353.630,49
810310211	FRNA ACQUISTO SERVIZI PER PROGRAMMA EMERSIONE/QUALIFICAZIONE ASSISTENTI FAMILIARI	54.998,29
810310311	FRNA ACQUISTO DI SERVIZI PER SISTEMA DI PRESA IN CARICO E ACCOMPAGNAMENTO PER ANZIANI E DISABILI	259.551,85
810310411	FRNA ACQUISTO DI ALTRI SERVIZI	248.986,41
810320011	FRNA ASSEGNI DI CURA ANZIANI	697.329,81
810320111	FRNA ASSEGNI CURA DISABILI	194.100,37
810320211	FRNA ASSEGNI CURA GRAVISSIME DISABILITA' ACQUISITE	172.340,00
810390011	FRNA ONERI A RILIEVO SANITARIO PERASSISTENZA DISABILI PRESSO STREUTTURE DIURNE E RESIDENZIALI A GESTIONE DIRETTA AZIENDALE	140.963,81
818300011	FRNA INSUSSISTENZE DELL'ATTIVO ORDINARIE	1,02
818300101	FRNA SOPP PASSIVE ORDINARIE	98.948,16
	Totale COSTI	11.626.785,30
	QUOTA FRNA NON UTILIZZATA DA RISCANTARE	1.948.870,41

BILANCIO FRNA ANNO 2013		
Distretto Ovest		
CONTO		
	<u>RICAVI</u>	
701300011	FRNA - CONTRIBUTI DA FONDO SANITARIO REGIONALE	6.611.042,00
701300021	FRNA - ALTRI CONTRIBUTI DA REGIONE	303.122,00
701300031	FRNA CONTRIBUTI FONDO NAZIONALE NON AUTOSUFF.	449.086,00
701300061	FRNA CONTRIBUTI DA PRIVATI	7.173,76
701300071	FRNA CONTRIBUTI ANTICIPATI DI ESERCIZIO P	1.643.048,05
708300101	FRNA SOPP. ATTIVE ORDINARIE	1.802,020
	Totale RICAVI	9.015.274,01
	<u>COSTI</u>	
810300021	FRNA ONERI A RILEIVO SAN ASS. PRESSO STRUTTURE RES. PUBBLICHE	46.078,75
810300031		3.289.620,77

BILANCIO FRNA ANNO 2013		
Distretto Ovest		
	FRNA ONERI A RILEIVO SAN ASS. PRESSO STRUTTURE PRIVATE	
810300122	FRNA ON. A RIL SAN. ASS. ANZ. C. DIU. PUBBLICI	3.018,15
810300131	FRNA ONERI A RIL SAN ASS. ANZIANI CENTRI DIURNI PRIVATI	116.110,27
810300211	FRNA ONIERI A RIL.SANIT.PIANI SOSTEGNO INDIVD.	185.806,97
810300231	FRNA ONERI A RIL.SAN ASS. DOMICILIARE INTEGRATA	356.586,83
810300321	FRNA ONERI PER ASSIS. GRAVISS. DISABILITA' ACQUISITE C/O STRUTT.RESID.PU	47.659,50
810300331	FRNA ONERI PER ASSIST.GRAVISS.DISABILITA' ACQUISITE C/O STRUTT. RESIDENZ.PRIVATE	81.463,50
810300411	FRNA ONERI PER ASSIST.DOMICILIARE A DISABILI DA PUBBLICO	187.676,86
810300521	FRNA ONERI PER ACCOGLIENZA DI SOLLIEVO ANZIANI C/O STRUTTURE RESID.PUBBLICHE	63.670,29
810300731	FRNA ONERI PER ACCOGLIENZA SOLLIEVO DISABILI PRESSO STRUTTURE RESIDENZIALI PRIVATE	93.603,87
810300931	FRNA RETTE PER ASSISTENZA DISABILI PRESSO CENTRI SOCIO RIABILIT.RESIDENZ.PRIVATI	875.750,17
810301131	FRNA RETTE PER ASSISTENZA DISABILIPRESSO STRUTTURE SEMIRESIDENZIALI (CENTRI SOCIO RIABILITATIVI DIURNI)PRIVATE	725.965,38
810301211	FRNA RETTE PER DISABILI PRESSO STRUTTURE DIURNE SOCIO LAVORATIVE DA PRIVATO	190.902,85
810310011	FRNA ACQUISTO DI SERVIZI PER INTERVENTI DI SOSTEGNO ALLE RETI SOCIALI E PREVENZIONI PER ANZIANI E DISABILI	69.541,85
810310111	FRNA ACQUISTO DI SERVIZI PER PIANIINDIVIDUALI DI SOSTEGNO A DOMICILIO PER ANZIANI	100.641,78
810 310311	FRNA ACQUISTO DI SERVIZI PER SISTEMA DI PRESA IN CARICO E ACCOMPAGNAMENTO PER ANZIANI E DISABILI	191.773,23
810310411	FRNA ACQUISTO DI ALTRI SERVIZI	179.840,88
810320011	FRNA ASSEGNI DI CURA ANZIANI	460.703,15
810320111	FRNA ASSEGNI CURA DISABILI	194.575,60
810320211	FRNA ASSEGNI CURA GRAVISSIME DISABILITA' ACQUISITE	140.895,00
810320311	FRNA CONTRIBUTI PER ADATTAMENTO AMBIENTE DOMESTICO	6.024,33
810380011	FRNA ONERI A RILIEVO SANITARIO PERASSISTENZA ANZIANI PRESSO STRUTTURE DIURNE E REISIDENZIALI A GESTIONE DIRETTA AZIENDALE	183.156,96
810390011	FRNA ONERI A RILIEVO SANITARIO PERASSISTENZA DISABILI PRESSO STREUTTURE DIURNE E RESIDENZIALI A GESTIONE DIRETTA AZIENDALE	47.679,07
818300101	FRNA SOPP. PASSIVE ORDINARIA	14.388,65
	Totale COSTI	7.853.134,67
	QUOTA FRNA NON UTILIZZATA DA RISCONTARE	1.162.139,34

5.5 Fatti di rilievo intervenuti dopo la chiusura dell'esercizio e destinazione dell'utile d'esercizio

Dopo la chiusura dell'esercizio non sono intervenuti fatti gestionali di rilievo. Il Risultato economico della gestione 2013 si chiude con un utile d'esercizio pari a 75.301 euro che viene destinato a copertura delle perdite pregresse.

RELAZIONE SULL'ANDAMENTO DELLA GESTIONE E RISULTATI DELLE SOCIETA' PARTECIPATE

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 USL di Ferrara, al 31/12/2013, è titolare delle seguenti partecipazioni societarie:

Cup 2000 S.P.A. Capitale Sociale 482.579 euro Partecipazione AUSL 5.000 euro (1,04%)

Lepida S. p. A. Capitale Sociale Partecipazione AUSL 1000 euro pari allo 0,0054%
E' inoltre socia dei seguenti Consorzi

Nuova Quasco Capitale Sociale 341.037 euro Partecipazione AUSL 500 euro (0,15%)

Med 3 Capitale Sociale 30.000 euro quota consortile AUSL 5.000 euro 17%

Consorzio Ferrara Ricerche Capitale Sociale 38.610 euro quota consortile AUSL 1.549,37 euro (4%)

Le summenzionate partecipazioni sono indicate nell'ambito delle rilevazione del conto del patrimonio della

Pubblica Amministrazione ai sensi della circolare del Ministero dell'Economia del 17 Dicembre 2010 ai sensi
del Decreto dell'Economia del 30 Luglio 2010

Lepida S.p.A.

La Legge Regionale n. 11/2004 all'art. 4 comma 10 riserva la partecipazione alla società Lepida SpA esclusivamente ad enti pubblici. A seguito della manifestazione di interesse all'acquisto di un azione della società Lepida SpA del valore nominale di 1.000 euro espresso dall'Azienda USL di Ferrara con delibera n. 42 del 14.2.2011, tenuto conto della proposta avanzata dalla Regione Emilia Romagna con nota n. 721/2011; con Delibera di Giunta n. 736 del 9/6/2011 è stata autorizzata, a norma dell'art. 51 comma 2 della L.R. n. 50/1994, la cessione a titolo oneroso di suddetta azione da parte di Lepida SpA.

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 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.* Con Delibera n 518/2013 la Regione Emilia-Romagna ha trasferito a Lepida S.p.A. le funzioni tecnologiche, organizzative della Community Network Emilia-Romagna (CN-ER), ampliandone le competenze in ambito strategico.

Il Capitale Sociale della Lepida S.P.A. alla data del 31/12/2013 risulta sottoscritto e deliberato per €35.594.000. Al 31/12/2013 la compagine sociale di Lepida S.p.A. si compone di soci tra cui tutti i Comuni del territorio, le Provincie, i consorzi di Bonifica, le Aziende Sanitarie e Ospedaliere e la maggioranza delle Università della Regione Emilia-Romagna. Il socio di maggioranza è Regione Emilia-Romagna con una partecipazione pari al 98,845% del Capitale Sociale; tutti gli altri soci hanno una partecipazione paritetica del valore nominale di Euro 1.000,00 pari allo 1,155% del Capitale Sociale.

Lepida S.p.A. rappresenta uno strumento tecnico degli Enti partecipanti, nella definizione organica e nella valorizzazione sistemica degli interventi da effettuare nel territorio con riferimento sia alle telecomunicazioni, con enfasi agli interventi volti al superamento del Digital Divide regionale, sia ai servizi IT e sia alle attività di Ricerca e Sviluppo.

Il Conto Economico 2013 registra un Valore della Produzione pari a € 18.861.222 (+19% sul 2012); il Margine operativo lordo 2013 è pari a € 3.662.034 (+127% sul 2012). Il Risultato Netto d'esercizio è positivo

per un importo pari a € 207.798 in flessione rispetto al 2012 del 52%. L'Utile d'esercizio viene destinato a riserva straordinaria e per il 5% a riserva legale

CUP 2000 S.p.A.

La partecipazione alla società CUP 2000 è stata autorizzata dalla Giunta regionale con deliberazione n. 383

del 20/03/2006 a norma dell'art. 51, comma 2 della L.R. n. 50/1994. Con detta deliberazione la Regione inoltre ha approvato lo statuto della società CUP 2000 S.p.A. per l'inserimento del nuovo art. 6 bis volto a consentire alla medesima l'emissione di azioni speciali, la proposta di aumento di capitale sociale mediante emissione di n. 65.000 azioni speciali da offrire in sottoscrizione, con esclusione del diritto di opzione degli

attuali soci ed ha autorizzato le Aziende sanitarie a partecipare alla suddetta società. A seguito di tali atti, la

società CUP 2000 ha deliberato un aumento di capitale per complessivi € 65.000,00 al fine di consentire l'ingresso delle aziende sanitarie nella compagine sociale, mediante

l'emissione di azioni speciali con limitati diritti patrimoniali e con esclusione del diritto di opzione ai soci ed ha offerto tali azioni alle aziende sanitarie regionali.

Con propria deliberazione n. 120 del 28/04/2006, l'Azienda USL di Ferrara ha aderito alla proposta avanzata

dalla società CUP 2000 di sottoscrizione di azioni speciali ed ha proceduto alla sottoscrizione di n. 5000 azioni speciali per un valore complessivo di € 5.000,00. Con la medesima deliberazione l'Azienda USL ha aderito alla convenzione per l'organizzazione dei servizi ad alta tecnologia a supporto di attività sanitarie, socio-sanitarie e sociali e per la determinazione, in ordine al loro svolgimento, a mezzo della società CUP 2000 S.p.A.

Con Delibera n. 24 del 6/2/2014 l'Azienda USL di Ferrara ha approvato il testo della Convenzione Quadro tra gli enti pubblici soci della società CUP 2000 di cui alla Delibera di Giunta Regionale n. 1719 del 25/11/2013 con la quale la Regione Emilia Romagna ha provveduto ad approvare il rinnovo per due anni dello schema di convenzione quadro tra gli enti pubblici soci della Società 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.

L'esercizio 2013 si chiude con un risultato netto positivo di € 50.582 pari allo 0,15 % del valore della produzione. Il risultato ante imposte, al netto dei costi di produzione, dei proventi e oneri finanziari e dei proventi e oneri straordinari, ammonta nell'esercizio 2013 a € 569.200, pari al 1,66% del valore della produzione, a fronte di € 755.537 nel 2012 che era pari al 2,14% del valore della produzione.

Il Consiglio di amministrazione ha proposto all'Assemblea di destinare l'utile a Riserva, fatto salvo il dividendo previsto dallo Statuto limitatamente alle azioni speciali nella misura fissa pari al 5% del loro valore nominale, secondo il seguente schema:

Riserva legale	€ 2.529,12
Riserva straordinaria	€ 44.553,27
Dividendo su n. 70.000 azioni speciali	€ 3.500,00

L'analisi dello Stato Patrimoniale al 31 dicembre 2013 evidenzia :

il totale delle immobilizzazioni ha registrato un decremento di € 234.175, pari al 9,62%, passando da € 2.434.117 al 31/12/2012 ad € 2.199.942 al 31/12/2013; l'attivo circolante ammonta a € 17.887.601 a fronte di € 21.977.116 al 31/12/2012, con un decremento derivante da una riduzione dei crediti; per quanto riguarda il passivo, il trattamento di fine rapporto di lavoro ammonta a € 2.199.293 a fronte di un dato al 31/12/2012 di € 2.218.863. La variazione è dovuta al decremento per la cessazione di rapporti di lavoro o per anticipi erogati agli aventi diritto; i debiti sono passati da € 17.779.902 dell'anno 2012 a € 12.924.934 dell'anno 2013 ; il patrimonio netto al 31/12/2013 risulta di € 3.785.049 a fronte di € 3.732.720 al 31/12/2012.

NUOVA QUASCO

Con Delibera n. 120/2009 l'Azienda USL di Ferrara aderisce a Nuova Quasco s.c.r.l., con una quota societaria pari a 500 euro.

La società consortile Nuova Quasco s.c.r.l. è finalizzata allo svolgimento delle seguenti attività a supporto

delle Amministrazioni pubbliche:

a) realizzazione e gestione di sistemi informativi e osservatori nei settori: dei lavori pubblici, dei servizi e delle forniture; della sicurezza sul lavoro; delle politiche abitative e della qualità edilizia; dell'ambiente, ivi compresa la gestione dei servizi idrici e di smaltimento rifiuti;

b) supporto tecnico alla gestione del demanio idrico;

c) diffusione dei dati raccolti, anche attraverso la diffusione di rapporti periodici;

d) promozione della qualità nella gestione delle procedure di appalto della Regione Emilia-Romagna e delle altre stazioni appaltanti socie, tra cui le amministrazioni locali attività di formazione e aggiornamento professionale sotto il profilo giuridico, tecnico ed economico, degli operatori pubblici che si occupano di appalti e della gestione del territorio

d) favorire la partecipazione ai programmi dell'Unione europea nelle materie di attività della società.

Il Bilancio d'esercizio 2013 riporta un risultato positivo d'esercizio pari a 1.440 euro; il valore della produzione è pari a 1.774.593 euro in aumento del 12% rispetto al 2012. I costi della produzione ammontano a 1.732.800 euro in aumento dello 11% sul 2012.

Med 3

L'Azienda USL di Ferrara, con Delibera n. 320 del 20/12/2013, aderisce al Consorzio MED3 con sede legale a Bologna in Via Massarenti n. 9 sottoscrivendo una quota di adesione al fondo consortile di di 5.000 euro. Il Consorzio Med 3 persegue, tra le proprie finalità, la ricerca di modelli formativi comuni applicati alle tecnologie di e-learning idonei all'applicazione in ambito sanitario, la creazione di idonee piattaforme tecnologiche, la produzione ed erogazione di eventi formativi ECM destinati alle Aziende consorziate, così come risulta dallo Statuto

Il Bilancio d'esercizio 2013 presenta un risultato positivo pari a 24 euro in calo rispetto al risultato 2012 che era pari a 1.820 euro. Tale utile sarà destinato ad iniziative che formano oggetto del Consorzio

CONSORZIO FERRARA RICERCHE

L'Azienda USL di Ferrara, con Delibera n. 549 del 1997, aderisce al Consorzio Ferrara Ricerche con sede in Ferrara presso l'Università degli Studi sottoscrivendo una quota di adesione pari a 3.000.000 di lire (1.549,37 euro). Il Consorzio Ferrara Ricerche persegue finalità di ricerca su tematiche inerenti l'ambiente la

salute e l'uomo. Il Bilancio d'esercizio 2013 presenta un risultato positivo pari a 28.170 euro in crescita rispetto al risultato 2012 che era pari a 28.010 euro. Tale utile sarà destinato ad iniziative che formano oggetto del Consorzio così come previsto dall'art. 6 dello Statuto. L'attività istituzionale del Consorzio ha permesso l'acquisizione e la sottoscrizione di contratti di ricerca e di vari servizi scientifici per una valore nominale di 6.593.731 euro. Il valore della produzione complessivamente ammonta a 6.598.885 euro in diminuzione del 8% rispetto al 2012. I costi della produzione ammontano complessivamente a 6.746.895 euro in diminuzione del 8% rispetto al 2012

6. Sintesi degli obiettivi della Programmazione annuale regionale

Il capitolo "Il quadro economico" contenuto nella DGR 199/2013 è stato ampiamente trattato nel Capitolo 5 della presente Relazione.

Il governo delle risorse

Il vincolo dell'equilibrio di bilancio in capo alle Aziende Sanitarie

Sono stati inviati, alle scadenze previste, i dati alla regione per il monitoraggio trimestrale in via ordinaria e per le verifiche straordinarie nei mesi di giugno e di settembre.

Sono utilizzati gli strumenti resi disponibili a livello regionale per proseguire la riduzione dell'esposizione debitoria al fine di contenere i tempi di pagamento dei fornitori di beni e servizi. Ci si riferisce in particolare all'anticipazione di cassa di cui al D.lgs 35/2013 rispetto alla quale sono stati trasmessi alla Regione i prospetti contenenti il piano dei pagamenti e sono state effettuate le comunicazioni sulla piattaforma internet e via mail secondo quanto previsto dalla suddetta normativa. I tempi di pagamento allo stato attuale sono riportati nel dettaglio all'interno del Capitolo 5.

Sono state effettuate e sono tutt'ora in corso le certificazioni dei crediti richieste dai fornitori dei beni e servizi, mediante la piattaforma elettronica che è stata resa disponibile dal Ministero dell'Economia e delle Finanze – Ragioneria Generale dello Stato, secondo quanto previsto dal Decreto del Ministero dell'Economia e delle Finanze del 25 giugno 2012, modificato dal Decreto Ministeriale del 19 ottobre 2012.

Sono stati inviati al Servizio Regionale di Programmazione economica finanziaria, con cadenza mensile, i dati necessari alla rilevazione periodica dei tempi di pagamento e dell'esposizione debitoria

Armonizzazione dei sistemi contabili e degli schemi di bilancio

Nel corso del 2013 l'Azienda ha seguito le indicazioni nazionali e Regionali in merito all'applicazione delle disposizioni contenute nel D. Lgs. 118/2011 relativamente all'armonizzazione dei sistemi contabili e di Bilancio. Nella redazione del Bilancio d'esercizio si sono recepiti i Principi contabili generali ed applicati e di valutazione specifici del settore sanitario; sono state adottate le procedure contabili contenute nella Casistica applicativa approvata con Decreto del Ministero della Salute di concerto con il Ministero dell'Economia e delle Finanze del 17 settembre 2012. nonché della collegata casistica applicativa.

- Attraverso adeguate procedure contabili si sono garantiti correttamente adeguati coefficienti d'ammortamento così come previsto dall'articolo 29 del D.Lgs n. 118/2011, come modificato dal comma 36, dell'articolo 1 della Legge n. 228/2012 (Legge di stabilità 2013) e dalla Casistica Applicativa n. 1 riferita ai bilanci delle Aziende sanitarie ed avente ad oggetto "La sterilizzazione degli ammortamenti", approvata con D.M. del 17 settembre 2012;
- è stato adottato ed utilizzato il Piano dei Conti Regionale 2012. Opportunamente classificato nel software gestionale interno;
- i modelli CE ed SP sono stati compilati secondo le modalità previste dal decreto del Ministero della Salute 15 giugno 2012 che, ai sensi dell'art. 27 del D.Lgs n. 118/2011, rappresentano la base di riferimento per la redazione dei nuovi schemi di bilancio di cui all'allegato 2 al D.Lgs n. 118/2011;

- sono stati correttamente imputati i fatti gestionali inerenti i rapporti di scambio con altre Aziende Sanitarie dell'Emilia Romagna. Con riferimento alla chiusura 2012 è stata correttamente compilata la matrice degli scambi predisposta dal livello Regionale;
- i fondi rischi sono stati correttamente valutati ed estesamente rappresentati nella Relazione al Bilancio di Esercizio e nella Nota integrativa 2013;
- è stata garantita la partecipazione ai gruppi di lavoro Regionali che avevano l'obiettivo di assicurare l'omogenea applicazione del D.Lgs 118/2011. In particolare al gruppo di lavoro "Bilanci consolidati", Processi di certificazione riferiti: alla rilevazione delle giacenze e scorte, Fondi Oneri e Rischi e Budget Aziendale.

La programmazione pluriennale

E' stato realizzato il Piano strategico di riorganizzazione, qualificazione e sostenibilità della sanità ferrarese per il 2013-2016, a carattere Interaziendale, approvato con Delibera n. 180 del 05/08/2013 e presentato anche in Conferenza Territoriale Sociale e Sanitaria, dalla quale è stato approvato in data 26/6/2013.

Programma regionale per la copertura dei rischi derivanti da responsabilità civile

L'Azienda Usl di Ferrara continua la trattazione dei sinistri per responsabilità civile verso terzi in cogestione con la propria Compagnia di Assicurazione, tramite l'apposito Comitato Valutazione Sinistri, secondo la procedura regolamentata e aggiornata da ultimo con atto deliberativo n. 320 del 19/11/2012. La programmazione 2014 prevede la costituzione di un Servizio provinciale assicurativo, in linea con le indicazioni regionali contenute nella delibera 217/2014 in relazione alle integrazioni dei servizi tecnico-amministrativi.

Fondo Regionale per la Non Autosufficienza

Per l'anno 2013, si richiama quanto già esposto alla sezione specifica della precedente Relazione economico-finanziaria.

Il governo delle risorse umane

ANDAMENTO DELLA SPESA PER IL PERSONALE

Nell'anno 2013, la spesa per il personale dipendente, prevista in sede di Bilancio di Previsione in € 152.764.919, si è consolidata in sede di Bilancio consuntivo in € **150.882.652**, con una minore spesa del Personale Dipendente "netto" (tenuto conto delle posizioni di comando da e presso le Aziende Sanitarie Pubbliche e altri soggetti pubblici) di €. 4.127.733 rispetto all'Esercizio 2012.

Nell'ambito di un contesto economico e normativo che ha previsto una drastica riduzione della spesa per le risorse umane, la Direzione ha da subito attivato e via via rivisto e potenziato, un piano sistematico di iniziative, esteso ad ogni articolazione aziendale, per concretizzare le azioni previste dal Piano di sostenibilità 2013-2016, finalizzate a contribuire alla salvaguardia dei livelli di assistenza ed alla sostenibilità economica di sistema in sintonia con gli adeguamenti conseguenti alla ridefinizione del complessivo fabbisogno finanziario del Servizio Sanitario Nazionale, mantenendo lo stretto controllo delle condizioni di efficienza e appropriatezza.

Quadro normativo di riferimento

Anche per il 2013, quindi, gli obiettivi di gestione del governo delle risorse umane sono stati fortemente condizionati dalle disposizioni normative nazionali e dalle indicazioni regionali finalizzate al rientro economico e all'equilibrio economico-finanziario di sistema. Il quadro normativo risulta pertanto sinteticamente riferito a:

- Legge 23/12/2009, n. 191 (Legge Finanziaria 2010) che recepisce l'intesa in sede di Conferenza Permanente per i rapporti tra lo Stato e le Regioni del 3/12/2009 (il nuovo Patto per la Salute), che all'art.12 prevede misure di contenimento della spesa e di riorganizzazione del personale, individuando le modalità attraverso le quali gli enti del SSN garantiscono il concorso alla realizzazione degli obiettivi di finanza pubblica; la disciplina in materia di personale, in particolare, è contenuta nell'art. 1 e, sinteticamente riguarda:
 - l'individuazione di un "tetto" alle spese di personale (comma 71);
 - previsione di modalità procedurali per il raggiungimento dell'obiettivo di contenimento della spesa (comma 72);
 - verifica del conseguimento degli obiettivi (comma 73).
- Legge 111/2011 (Manovra economica del luglio 2011) che ha prolungato le disposizioni di cui all'art. 2, commi 71, 72 e 73, della sopra citata Legge 23.12.2009 n. 191 per ciascuno degli anni 2013 e 2014;
- Legge 135/2012 (Disposizioni urgenti per la revisione della spesa pubblica con invarianza dei servizi ai cittadini nonché misura di rafforzamento patrimoniale delle imprese del settore bancario) e in particolare l'art. 15, comma 21;
- Decreto Legge 31/05/2012, n. 78 (misure urgenti in materia di stabilizzazione finanziaria e di competitività economica) convertito - con modificazioni - in Legge 31/7/2010 n. 122 che detta disposizioni che in parte risultano direttamente applicabili alle Aziende del SSN e altre che lo sono per le linee di indirizzo e di principio che dettano in materia di contenimento della spesa e sulla gestione degli organici che si riassumono di seguito:
 - blocco del rinnovo dei contratti collettivi nazionali di lavoro;
 - fissazione di un tetto massimo al trattamento economico complessivo dei singoli dipendenti;
 - divieto di aumentare il trattamento economico degli incarichi dirigenziali e non se non a fronte di un reale incremento delle funzioni e delle responsabilità attribuite e blocco delle progressioni economiche orizzontali (fasce economiche);
 - principi di riduzione delle voci di spesa relative alla formazione e al trattamento economico di trasferta;
 - obbligo di riduzione dei rapporti di lavoro a tempo determinato e a rapporto flessibile (lavoro autonomo, collaborazione coordinata e continuativa, prestazioni occasionali);
- Delibera di Giunta regionale n. 1014/2011 che recepisce le modalità applicative del documento della Conferenza delle Regioni relativo al decreto di cui al punto precedente e le Delibere di Giunta Regionale n. 1783/2011, 108/2012 e 705/2013 che recepiscono ulteriori modifiche apportate al documento medesimo;

- Delibera di Giunta Regionale n. 199 del 25/02/2013 che definisce le linee di programmazione e finanziamento delle Aziende del Servizio Sanitario Regionale per l'anno 2013;

Nell'ambito del quadro normativo di riferimento, in sintonia con le indicazioni regionali in materia di finanziamenti e criteri di gestione dell'organico, l'Azienda USL, nel corso dell'anno 2013, come precedentemente detto, nell'ottica del rispetto del piano di sostenibilità aziendale volto a ricondurre la gestione all'interno del vincolo economico assegnato dalla Regione, ha condotto una politica di rigore nella gestione delle risorse e degli istituti contrattuali che sinteticamente, di seguito, si ripercorre.

Individuazione di un tetto alle spese di personale

Le linee di programmazione e finanziamento indicate dalla R.E.R. con la citata delibera di Giunta n. 199 hanno fornito, nelle more della sottoscrizione del Patto per la Salute 2013-2015, le indicazioni e i principi per la predisposizione degli strumenti di Programmazione Economico-Finanziaria per l'anno 2013 ed in particolare gli obiettivi per l'anno 2013.

La citata delibera di Giunta ha delineato per il triennio 2013-2015, per ogni singolo anno, una significativa riduzione delle risorse disponibili evidenziando che, per la prima volta dall'istituzione del S.S.N., il livello di finanziamento del SSN ha subito una riduzione rispetto all'anno precedente dell'0,98%. Il Sistema Sanitario Regionale, anche a fronte della riduzione del livello di finanziamento prospettata per l'anno 2013, è impegnato a garantire il pareggio di Bilancio coinvolgendo le singole Aziende Sanitarie oltre che l'intero Sistema Sanitario Regionale nel suo complesso, a porre in essere le azioni necessarie per il contenimento della spesa sanitaria, compatibilmente con la salvaguardia dell'erogazione dei livelli essenziali di assistenza, dando attuazione:

- alle misure di controllo della spesa sanitaria previste dal Decreto Legge n. 78 del 31 maggio 2010, convertito con modificazioni nella Legge n. 122 del 30 luglio 2010, recante misure urgenti in materia di stabilizzazione finanziaria e di competitività economica;
- alle misure di razionalizzazione della spesa sanitaria previste dal citato articolo 17 del Decreto Legge n. 98/2011, convertito con modificazioni nella Legge 111/2011, recante disposizioni urgenti per la stabilizzazione finanziaria;
- alle misure di razionalizzazione e di riduzione della spesa sanitaria previste dall'articolo 15 del citato Decreto Legge n. 95/2012, convertito con modificazioni nella Legge n. 135/2012 (c.d. Spending review);
- alle ulteriori misure previste dalla citata Legge n. 228/2012 (Legge di Stabilità 2013), con particolare riferimento all'articolo 1, comma 131;
- alle misure regionali aggiuntive in materia di revisione tariffaria delle prestazioni di degenza ospedaliera, di definizione delle azioni per assicurare la sostenibilità delle cure primarie.

In continuità con quanto previsto negli anni precedenti, la delibera di Giunta Regionale n. 199/2013 ha confermato, anche per la programmazione sanitaria regionale dell'Esercizio 2013, l'obiettivo inderogabile del pareggio di Bilancio, che costituisce vincolo e obiettivo sia per il Servizio Sanitario Regionale nel suo complesso che per le singole Aziende Sanitarie, perseguibile attraverso misure quali la riorganizzazione del modello di assistenza ospedaliera per intensità di cura e per intensità assistenziale, il riordino delle Cure Primarie e la revisione dei modelli organizzativi nonché attraverso il perseguimento delle azioni di sostenibilità e di razionalizzazione poste in essere a livello aziendale.

L'Azienda, pertanto, definisce e determina la propria voce di spesa complessiva per le risorse umane nel 2013 compatibilmente con il proprio equilibrio economico-finanziario complessivo, all'interno di un Piano di assunzioni presentato a livello Regionale e da questo approvato.

L'analisi dell'andamento di spesa nel corso degli anni ha mostrato una continuità nel contenimento dei costi delle risorse umane che evidenzia una flessione a partire dal 2011 in concomitanza con le norme nazionali sopracitate, ed in particolare, per l'anno 2013, ha permesso di realizzare il vincolo della riduzione dell'1,4% rispetto al consuntivo del 2006 (L.F. del 2008).

Si riporta di seguito un prospetto riassuntivo dell'andamento di spesa del personale dipendente e del lavoro autonomo che pone a confronto il costo consuntivo del 2013 rispetto al 2012. Tenuto conto della dell'incidenza sul costo del personale delle posizioni di comando presso le Aziende Sanitarie Pubbliche della Regione e presso altri soggetti pubblici, si evidenzia un minor costo del personale dipendente "netto" di **€. 4.127.733, (pari al -2,6%) di risparmio dell'Esercizio 2013 verso il 2012.**

Considerando anche la minor spesa dell'Esercizio 2013, determinatasi con riferimento al lavoro autonomo, il minor costo complessivo del personale dipendente ed autonomo ammonta ad **€. 4.370.389 (pari ad un calo a consuntivo del -2,8%)**:

	CONSUNTIVO 2012	2013	diff. Cons 2013 vs Consuntivo 2012	diff. %
B6) Personale Dipendente	155.931.768	150.882.652		
B.2.A.15.4.A) Rimborso oneri stipendiali personale sanitario in comando da Aziende sanitarie pubbliche della Regione	1.524.722	2.473.301		
B.2.B.2.4.A) Rimborso oneri stipendiali personale non sanitario in comando da Aziende sanitarie pubbliche della Regione	658.619	593.716		
A.5.B.1) Rimborso degli oneri stipendiali del personale dell'azienda in posizione di comando presso la Regione	58.942	58.713		
A.5.C.1) Rimborso degli oneri stipendiali del personale dipendente dell'azienda in posizione di comando presso Aziende sanitarie pubbliche della Regione	377.539	415.957		
A.5.D.1) Rimborso degli oneri stipendiali del personale dipendente dell'azienda in posizione di comando presso altri soggetti pubblici	405.863	329.968		
COSTO DEL PERSONALE DIPENDENTE NETTO	157.272.765	153.145.031	-4.127.733	-2,6%
B.2.A.15.3.F) Altre collaborazioni e prestazioni di lavoro - area sanitaria	1.227.693	877.613		
B.2.B.2.3.B) Collaborazioni coordinate e continuative non sanitarie da privato	5.670	34.102		

B.2.B.2.3.E) Altre collaborazioni e prestazioni di lavoro - area non sanitaria	331.193	410.186		
LAVORO AUTONOMO	1.564.557	1.321.901	-242.656	
TOTALE COSTO DEL PERSONALE PRIMA DELLE IMPOSTE	158.837.321	154.466.932	-4.370.389	-2,8%
Y.1.A) IRAP relativa a personale dipendente	10.420.919	10.064.551		
TOTALE COSTO DEL PERSONALE DOPO LE IMPOSTE	169.258.240	164.531.484	-4.726.756	-2,8%

Lavoro Autonomo

Per quanto riguarda il c.d. "lavoro autonomo" anche per l'anno 2013 l'AUSL di Ferrara ha mantenuto un atteggiamento di rigoroso controllo della spesa, conformemente alle indicazioni nazionali ed a quelle fornite dalla Regione Emilia-Romagna con delibera n. 199/2013. La spesa gravante sul bilancio si è stabilizzata su una spesa di circa €. 870.922,70, inteso quale compensi per lavoro autonomo, sanitario e non, collaborazioni coordinate e continuative, escludendo le borse di studio, interamente gravanti su fondi extraziendali e gli altri rapporti di lavoro autonomo coperti da finanziamenti esterni.

La riduzione rispetto al consuntivo 2012 è stato di circa 262.000,00 euro. Tale contrazione è stata il risultato di una costante attenzione alle riorganizzazioni delle articolazioni aziendali, oltre che una revisione dei percorsi organizzativi interni, che hanno consentito di intervenire sull'organizzazione di attività senza intaccare i livelli prestazionali.

Anche se in misura minore, il risultato è stato determinato da processi di "stabilizzazione" di funzioni da tempo presenti nelle articolazioni aziendali.

Personale dipendente

La diminuzione del costo del personale dipendente "netto" pari a € **4.127.733** in rapporto al Bilancio consuntivo del 2012, considerato al netto dei rimborsi degli oneri stipendiali del personale in comando da e presso Aziende Sanitarie Pubbliche e altri soggetti Pubblici, per consentire un paragone di dati più omogenei, è in primo luogo orientata dall'applicazione delle politiche nazionali e regionali sulla gestione degli organici e delle assunzioni, nonché degli istituti contrattuali incidenti sulle dinamiche di costo del personale, in un'ottica di garantire **il rispetto dell'obiettivo regionale inizialmente posto**.

L'impegno dell'Azienda, avviato peraltro nel 2010, in tale prospettiva, è stato costante nell'analisi puntuale di ogni richiesta proveniente dai servizi, anche oltre il percorso di budget, ciò al fine di dare risposte maggiormente sostenibili, in grado di evitare disservizi e sovrapposizioni di funzioni.

L'attività è stata coerente alle indicazioni programmatiche ed economiche ivi contenute, agli obiettivi aziendali ed in sintonia con la programmazione sanitaria provinciale e regionale.

Un terzo anno di lavoro che ha confermato la propensione dell'Azienda al miglioramento organizzativo, funzionale e gestionale sia per quanto riguarda l'apparato amministrativo che in modo trasversale tutti i servizi sanitari aziendali.

Anche per tutto l'anno 2013 si è lavorato verso un miglioramento organizzativo tramite:

- una strategia di qualità capace di individuare priorità e compiere verifiche sugli effetti delle scelte operate;
- il miglioramento della gestione delle risorse, monitorando eventuali scostamenti tra obiettivi e risultati, individuandone le cause;
- il rafforzamento ed il miglioramento organizzativo dello staff e dei sistemi di controllo interni a sostegno della Direzione aziendale in tale difficile compito.

Gli interventi sull'organizzazione che hanno consentito all'Azienda di rispettare e addirittura migliorare l'obiettivo di Bilancio si sono mossi concretamente nelle sotto specificate direzioni:

- impostazione di un piano assunzioni a tempo indeterminato, cioè di stabilizzazione della spesa, sia in riferimento alla copertura del turn over che con riguardo ai processi di stabilizzazione degli organici per superamento di rapporti di lavoro autonomo, coerente con l'obiettivo economico 2013;
- attivazione di processi di riorganizzazione interna, in particolare riguardanti l'area tecnico-amministrativa e l'area dei servizi territoriali, in stretta sinergia con l'Azienda Ospedaliera per promuovere processi di integrazione tra strutture analoghe, creando i Dipartimenti Interaziendali Tecnico, Patrimonio e Ingegneria Clinica e consolidando il funzionamento e l'integrazione reale di risorse di quelli già esistenti;
- interventi volti ad incidere sull'organizzazione dei servizi sanitari esistenti al fine di realizzare un livello superiore di efficienza nella gestione delle risorse umane, senza alterare il livello quali-quantitativo dei diversi servizi erogati.

Ciò premesso si prosegue di seguito nell'analisi con la presenza fondamentale di garanzia sulla tenuta sostanziale del sistema produttivo aziendale.

POLITICHE DEL PERSONALE 2013

Le politiche del personale adottate dall'Azienda nel 2013 si sono attenute alle linee di programmazione volte a definire gli obiettivi di spesa per il personale dipendente, approvate dalla R.E.R. con delibera di Giunta n. 199/2013.

Con tali linee la Regione affidava alle Aziende il compito di determinare, in coerenza con il piano di sostenibilità aziendale, la programmazione 2013 nel rispetto di criteri e con modalità comuni a tutte le Aziende del SSR. e specificatamente riguardanti la realizzazione dei sottospecificati obiettivi:

OBIETTIVI 2013

- per l'intero anno 2013, perseguimento del blocco del turn-over per il personale dipendente di profilo amministrativo, tecnico e professionale (dirigenza e comparto);

- predisposizione di un piano annuale di assunzioni a tempo indeterminato rispettoso dell'obiettivo medio regionale di copertura del turn-over fissato al 25% dei posti vacanti al 31.12.2012 e delle cessazioni 2013;

- adozione di tutte le misure idonee a garantire invarianza di spesa rispetto al 2012 per le assunzioni a tempo determinato su posto vacante e per esigenze straordinarie;

- fissazione di un tetto di spesa per le assunzioni a tempo determinato in sostituzione delle lunghe assenze, in riduzione del 20% rispetto a quella sostenuta alla stesso titolo nel 2012;
- miglioramento della qualità dell'offerta e dell'efficienza nella produzione dei servizi attraverso processi di integrazione di attività e funzioni tra Aziende o su scala di Area Vasta o su scala Provinciale;
- avvio di politiche di razionalizzazione ed in particolare di integrazione - per attività uguali o affini - delle strutture complesse, valutando anche, nel caso di incarichi rimasti vacanti per quiescenza, l'ipotesi di soppressione o copertura interna, senza oneri aggiuntivi a carico dell'Ente e soprattutto previa e conseguente riduzione dei relativi Fondi.

Il crescente affermarsi di nuovi principi di gestione, spostano l'attenzione dell'Azienda verso più efficaci criteri di pianificazione e di controllo sulla gestione. Questi criteri, che aiutano a migliorare il grado di efficienza, di efficacia e di economicità dell'attività vanno tutti nella medesima direzione: **rendere sostenibile il sistema sanitario e le sue prestazioni.**

Il rispetto delle direttive sopraillustrate, unitamente alla necessità di garantire la sostenibilità economico - finanziaria dell'Esercizio 2013, hanno richiesto un governo attento delle risorse disponibili nonché la tempestiva attuazione di politiche di razionalizzazione e riorganizzazione del sistema sanitario provinciale.

La presente sintesi rappresenta quindi l'anello conclusivo di un processo di programmazione che ha avuto origine con l'approvazione del Bilancio e diventa punto di riferimento per gli obiettivi futuri.

Esiste infatti un legame programmatico, di conseguenza, economico - finanziario consuntivo 2013, che unisce i diversi Esercizi e questa interconnessione diventa più evidente nel momento in cui si procede all'analisi dei risultati conseguiti.

Si procede ora all'analisi dei fattori che hanno determinato il risultato d'Esercizio 2013.

TRASCINAMENTI

Innanzitutto occorre considerare che il risultato d'Esercizio 2013 si caratterizza fortemente per l'impatto economico derivante dall'effetto trascinamento, in termini di minori costi, delle politiche del personale adottate dall'Azienda nel 2012.

In particolare, le strategie di programmazione adottate nel precedente esercizio, hanno determinato:

- **TRASCINAMENTO di minori costi derivanti dal rispetto del turn-over pre-definito.**

La cessazione nel 2012 di n. 80 unità di area comparto e n. 26 di area dirigenziale fra cui n. 6 strutture complesse sanitarie e n. 2 professionali, realizzatesi prevalentemente nel corso del 2° semestre, unitamente al rispetto della copertura del turn-over, ha

determinato un impatto economico, in termini di minori costi, sul Bilancio d'Esercizio 2013 già di:

€ 2.100.000,00

- TRASCINAMENTO di minori costi per effetto di azioni programmatiche.

I percorsi progettuali ed operativi su alcune aree ospedaliere (prevalentemente di area chirurgica con superamento delle attività di Day Surgery a Copparo e Comacchio e di area medica con superamento della U.O. di Gastroenterologia al Delta, oltre ad altri percorsi di integrazione negli Ospedali di Comacchio/Delta e Cento/Bondeno) hanno reso disponibili unità infermieristiche e di supporto a fronte di posti vacanti e per sostituzioni, con conseguente cessazione dal servizio di personale precario.

L'effetto trascinarsi di tali azioni, in termini di risparmio sulla spesa del personale a tempo determinato ed incidenti sul 2013, è stimato in

€ 350.000,00

PROGRAMMAZIONE 2013 – da Piano di Sostenibilità 2013-2015 approvato dalla CTSS del 26 Giugno 2013

A) INTERVENTI SULL'ORGANIZZAZIONE

Il processo di realizzazione della sostenibilità economica, iniziato a partire dal 2012 con il raggiungimento dell'obiettivo di equilibrio economico - finanziario è proseguito, in termini di ulteriore miglioramento, con la definizione del Piano strategico di riorganizzazione, qualificazione e sostenibilità della Sanità Ferrarese per il periodo 2013 - 2016, approvato con Delibera n. 180 del 05.08.2013.

Tale fondamentale strumento di pianificazione, nell'intento di perseguire il progressivo miglioramento del sistema sanitario provinciale, ha delineato nuovi interventi di programmazione e di razionalizzazione delle attività che hanno complessivamente coinvolto le reti cliniche assistenziali e interaziendali, l'assistenza territoriale e determinato progetti di unificazione di area metropolitana e di area vasta.

La portata delle azioni messe in campo in tale quadro programmatico, in continuità con disposizioni contenute nella manovra economica del luglio 2011 (L. 111/2011), nella Spending Review e nelle Leggi di Stabilità 2012 - 2013, hanno consentito di sviluppare processi, in particolare incidenti sulle dinamiche della spesa del lavoro a tempo determinato e di tipo flessibile.

La programmazione 2013 ha preso l'avvio, come già successo nel 2012, con una rimodulazione delle attività durante il periodo di ferie programmate a fine anno e nel periodo estivo.

Le unità recuperate dalle chiusure estive hanno garantito la sostituzione delle lunghe assenze nei mesi da giugno a settembre.

Al termine di tale periodo, nell'ambito del piano di trasformazione della rete ospedaliera, sono stati realizzati interventi di carattere strutturale, con modifiche degli assetti nelle sottoindicate strutture:

1) nell'area medica della struttura ospedaliera di Copparo, è stato realizzato il mantenimento di un'area medica di degenza integrata con le attività di post-acuzie e pervenuti al superamento di 30 posti letto;

2) nell'area medica della struttura ospedaliera di Comacchio è stato realizzato il mantenimento di un'area di degenza medica integrata con le attività di post-acuzie con superamento di n. 20 posti letto;

3) nella struttura ospedaliera di Argenta, al termine della sospensione estiva, è stata realizzata una degenza post-operatoria, senza posti letto di DEA.

Nell'ambito delle prestazioni socio - sanitarie ad elevata integrazione sanitaria, con decorrenza dal 01.07.2013 è cessata la gestione diretta della ex RSA di Tresigallo.

L'insieme delle azioni in area ospedaliera e territoriale anzidescritte, dopo alcuni interventi collegati ad azioni di sviluppo di servizi approvati nell'ambito della programmazione sanitaria pluriennale dell' Azienda, hanno consentito di realizzare il duplice obiettivo di:

- recuperare personale infermieristico e di supporto riallocabile a fronte di sostituzione delle lunghe assenze, con impatto economico, in termini di minori costi rispetto alla spesa sostenuta a tale titolo nel 2012, per

€ 550.000,00

- realizzare interventi di carattere strutturale connessi al piano di trasformazione della rete ospedaliera ed al completamento del processo di esternalizzazione della Residenza Sanitaria Assistita di Tresigallo, per una complessiva riduzione di spesa pari a:

€ 340.000,00

Come anzidetto, l'effetto trascinarsi delle Azioni 2012, unitamente agli interventi adottati nel 2013, hanno collocato la complessiva spesa per assunzioni a tempo determinato al di sotto dell'obiettivo regionale stabilito con delibera n. 199/2013 ed altresì in termini di ulteriore risparmio rispetto all'obiettivo aziendale inizialmente fissato per la compatibilità con il vincolo di Bilancio 2013. Le azioni promosse dall'Azienda sono coerenti con la necessità di recuperare il differenziale dei costi medi pro-capite 2011-2012 rispetto ai valori medi Regionali. Questo rientro è infatti uno dei presupposti contenuti nel Piano di Sostenibilità triennale approvato dal CTSS nel Giugno 2013.

B) COPERTURA DEL TURN-OVER E PIANO ASSUNZIONI 2013

Le assunzioni a tempo indeterminato nel 2013 hanno riguardato:

1) la copertura di posti connessi alla realizzazione del PIANO ASSUNZIONI 2013, come approvato dalla RER nel rispetto delle indicazioni richiamate

2) altre, a completamento della programmazione 2012, dopo l'espletamento di regolari procedure concorsuali e di mobilità.

Facendo propri gli obiettivi di cui alla Delibera di Giunta n. 199/2013 precedentemente richiamata, nel rispetto dei vincoli di bilancio e dopo aver adempiuto in merito a quanto

richiesto relativamente alla realizzazione dei processi di integrazione dei servizi, l'Azienda USL di Ferrara ha predisposto il PIANO ASSUNZIONI 2013.

La proposta di piano assunzioni a tempo indeterminato è stata predisposta dopo una complessiva disamina del fabbisogno aziendale volto a contenere la percentuale di copertura del turn-over nei limiti del 25% dei posti vacanti al 31.12.2012 e delle cessazioni programmate 2013, nel rispetto dei criteri previsti dalla richiamata delibera di Giunta e da successive note della Direzione Generale Sanità e Politiche Sociali n. 81308/2013, 168758/2013 e principalmente rivolta al perseguimento delle sottospicificate finalità:

copertura di posti necessari a favorire il processo di riorganizzazione aziendale in linea con le specifiche indicazioni contenute nel Piano strategico di riorganizzazione, qualificazione e sostenibilità della sanità ferrarese per il triennio 2013-2016, indicazioni finalizzate a promuovere il complessivo miglioramento della qualità e sostenibilità del sistema sanitario provinciale;

copertura di posti di turn-over ritenuti indispensabili per garantire le prestazioni comprese nei livelli essenziali di assistenza oltre ad un adeguato livello qualitativo degli stessi, in linea con i requisiti previsti dalle norme di accreditamento istituzionale;

stabilizzazione di posizioni lavorative connesse ad esigenze permanenti e legate al fabbisogno ordinario, ricoperte tramite contratti di lavoro a tempo determinato o con altre tipologie di lavoro flessibile.

La realizzazione del Piano Assunzioni 2013, autorizzato dalla R.E.R. con nota P.G. 0254568, si è conclusivamente determinato per assunzione a tempo indeterminato **di n. 13 unità**, in riduzione anche rispetto al vincolo regionale inizialmente stabilito:

Vincolo Regionale	Realizzazione	Realizzazione rispetto al vincolo
20	13	65%

Le assunzioni a tempo indeterminato connesse alla realizzazione della programmazione 2013, hanno riguardato la copertura definitiva dei sottoriportati posti, in parte già vacanti al 31.12.2012 e ricoperti a tempo determinato ed in parte connessi a cessazioni 2013.

SCHEMA RIEPILOGATIVO PIANO ASSUNZIONI 2013

Profilo	Decorrenza assunzione	Ricoperti a tempo determinato o con altre tipologie contrattuali
n. 1 Direttore di Organizzazione dei Servizi di Base	01.03.2014	Inc. ex art. 15 septies
n. 1 Dirigente Medico Direzione Medica di Presidio Ospedaliero	01.07.2013	Tempo determinato
n. 1 Dirigente Medico di Anestesia e Rianimazione	05.01.2014	/
n. 3 Dirigenti Medici di Cardiologia	09.09.2013 16.09.2013 01.11.2013	Tempo determinato / In comando Az. Osp.
n. 1 Dirigente Medico di Ostetricia e Ginecologia	Procedure in fase di espletamento	
n. 1 Dirigente Farmacista	01.02.2014	Tempo determinato
n. 1 Collaboratore Prof. Sanitario - Dietista	16.09.2013	Incarico L.P.
n. 1 Collaboratore Prof. Sanitario - Ostetrica	29.08.2013	Tempo determinato
n. 3 Operatori Socio Sanitari	02.09.2013 08.09.2013 01.12.2013	Tempo determinato Tempo determinato Tempo determinato

Alcune assunzioni saranno effettive solo dal 2014, per effetto dei tempi di espletamento delle relative procedure concorsuali o di mobilità.

Le altre assunzioni 2013, connesse al completamento della programmazione 2012, riguardano la copertura delle due strutture complesse di Cardiologia ed Ostetricia e Ginecologia presso l'Ospedale di Cento, oltre a n. 3 figure di Area Dirigenziale Medica (N. 1 Dirigente Anestesista, N. 1 Dirigente Medico di Psichiatria e n. 1 Dirigente Medico di Medicina e Chirurgia d'Accettazione e d'Urgenza) e 3 di Area comparto (n. 1 Operatore Tecnico Specializzato Esperto – Autista di Ambulanza, n. 1 Collaboratore Professionale Sanitario – Tecnico della Prevenzione e n. 1 Collaboratore Tecnico Professionale - Geometra).

Il valore incrementale delle complessive assunzioni a tempo indeterminato 2013 rispetto al 2012 ammonta ad € **280.000**.

L'analisi delle ricadute sui servizi, consente di poter dire che è stata garantita una sostanziale tenuta delle attività che hanno evidenziato livelli sostanzialmente coerenti con gli andamenti Medi Regionali. Ciò è stato possibile, oltre che per effetto delle revisioni organizzative anzi descritte, attraverso:

- la prosecuzione, tramite il percorso di Budget annuale, delle attività di bench-marching interno su tutte le strutture organizzative aziendali prendendo a riferimento i dati di dotazione organica, le situazioni logistiche delle unità organizzative oltre ai dati di assenza del personale;
- una riorganizzazione delle funzioni di coordinamento e delle responsabilità nell'ambito dell'area del comparto valorizzando l'aggregazione delle stesse per area dipartimentale o territoriale;
- la ridefinizione di alcune funzioni nell'ambito della Direzione Infermieristica e Tecnica Aziendale prevedendo nuovi livelli di responsabilità senza incremento di dotazione organica;

- l'adozione di tutte le misure organizzative necessarie al reimpiego del personale infermieristico e supporto temporaneamente o definitivamente inidoneo alla specifica mansione, su posti disponibili aventi caratteristiche, per tipologie di funzioni, compatibili con l'impiego di tale personale;
- la riattribuzione dei carichi di lavoro nell'ambito dell'area tecnico - amministrativa;
- il miglioramento delle integrazioni organizzative nell'ambito dei Dipartimenti Interaziendali;
- la ridefinizione delle funzioni di responsabilità di struttura ed attribuzione di responsabilità a scavalco per quanto concerne l'area della dirigenza.
- nell'area Amministrativa e Tecnica, in particolare, in continuità con i precedenti Esercizi, è stata adottata una politica di gestione degli organici orientata a logiche di rivisitazione dell'organizzazione interna, di revisione dei processi, di sviluppo di procedure informatiche, di accorpamento di funzioni e persone.

L'integrazione tra le due Aziende sanitarie, rispetto all'utilizzo comune ed unificato dei servizi tecnici, amministrativi e sanitari è ad un avanzato stato di realizzazione e procede secondo le indicazioni regionali.

Relativamente alla valutazione sulla possibilità di non procedere alla copertura di strutture complesse sanitarie, per integrazione di attività uguali o affini, l'Azienda sta procedendo nel rispetto delle linee guida regionali.

Eventuali richieste di copertura sono inserite nei piani assunzione e sottoposti a preventiva autorizzazione regionale.

Con provvedimento n. 93 del 10/05/2013 si è proceduto, coerentemente con le indicazioni regionali richiamate, alla soppressione di n. 6 strutture complesse sanitarie e n. 2 di area professionale.

Si ritiene ora di completare la presente relazione illustrativa con la tabella sui dati di occupazione criterio uomo-anno, al fine di mettere in relazione l'andamento degli organici fra gli Esercizi 2012 - 2013 con le stime contabili precedentemente riportate.

DATI SULL'OCCUPAZIONE - CRITERIO UOMO/ANNO			
	Esercizio 2012	Esercizio 2013	Variazione
Personale dipendente in servizio a tempo indeterminato			
Personale medico e veterinario	457,53	442,65	-14,88
Personale sanitario non medico - dirigenza	56,1	54,87	-1,23
Personale sanitario non medico - comparto	1471,89	1448,61	-23,28
Personale professionale - dirigenza	8,25	7	-1,25
Personale professionale - comparto			0,00
Personale tecnico - dirigenza	3,66	3,65	-0,01
Personale tecnico - comparto	580,09	573,42	-6,67
Personale amministrativo - dirigenza	20	20	0,00
Personale amministrativo - comparto	253,99	244,75	-9,24
Totale personale a tempo indeterminato	2851,51	2794,95	-56,56

	Esercizio 2012	Esercizio 2013	Variazione
Personale dipendente in servizio a tempo determinato			
Personale medico e veterinario	10,37	7,44	-2,93
Personale sanitario non medico - dirigenza	3,3	2,65	-0,65
Personale sanitario non medico - comparto	14,7	8,76	-5,94
Personale professionale - dirigenza	0,83	1	0,17
Personale professionale - comparto			0,00
Personale tecnico - dirigenza			0,00
Personale tecnico - comparto	41,46	13,75	-27,71
Personale amministrativo - dirigenza			0,00
Personale amministrativo - comparto			0,00
Totale personale a tempo determinato	70,66	33,6	-37,06
DATI SULL'OCCUPAZIONE - PERSONALE IN SERVIZIO AL 31/12			
	Esercizio 2012	Esercizio 2013	Variazione
Personale dipendente in servizio a tempo indeterminato			
Personale medico e veterinario	454	453	-1,00
Personale sanitario non medico - dirigenza	58	55	-3,00
Personale sanitario non medico - comparto	1493	1481	-12,00
Personale professionale - dirigenza	7	7	0,00
Personale professionale - comparto			0,00
Personale tecnico - dirigenza	4	4	0,00
Personale tecnico - comparto	578	582	4,00
Personale amministrativo - dirigenza	20	20	0,00
Personale amministrativo - comparto	253	249	-4,00
Totale personale a tempo indeterminato	2.867	2.851	-16,00
	Esercizio 2012	Esercizio 2013	Variazione
Personale dipendente in servizio a tempo determinato			
Personale medico e veterinario	11	6	-5,00
Personale sanitario non medico - dirigenza	3	3	0,00
Personale sanitario non medico - comparto	10	11	1,00
Personale professionale - dirigenza	1	1	0,00
Personale professionale - comparto			0,00
Personale tecnico - dirigenza			0,00
Personale tecnico - comparto	28	4	-24,00
Personale amministrativo - dirigenza			0,00
Personale amministrativo - comparto			0,00
Totale personale a tempo determinato	53	25	-28,00

La gestione aziendale 2013 ha saputo individuare con tempestività le azioni di carattere organizzativo e strutturale più idonee a garantire il rispetto del vincolo di Bilancio posto dalla programmazione sanitaria regionale.

In continuità con le politiche aziendali degli ultimi Esercizi, la realizzazione della programmazione 2013 ha modificato in modo determinante, attraverso la stabilizzazione di posizioni lavorative precedentemente ricoperte da personale precario oltre alla realizzazione di importanti azioni di revisione organizzativa, la fisionomia degli assetti aziendali, rendendoli più adeguati alle esigenze qualitative del sistema sanitario provinciale.

Attraverso una combinata azione di governo del turn-over e di realizzazione dei processi di ristrutturazione aziendale, la fissazione di nuove regole di Budget e di gestione delle risorse si sta infatti assestando, la compagine numerica necessaria al funzionamento delle strutture sanitarie e tecnico amministrative dell'Azienda.

Le azioni di revisione organizzativa o superamento di attività nell'ambito dei Dipartimenti ospedalieri e territoriali hanno infatti consentito di non ricoprire posti di area medica e di area sanitaria non medica resisi vacanti nel 2013, di ricollocare personale sanitario e di supporto a fronte di posti di turn-over 2012 - 2013 o in sostituzione delle lunghe assenze e di non rinnovare personale precario alla scadenza, con ciò riducendo in modo sostanziale il contingente di personale in servizio, sia a tempo indeterminato che determinato.

Più specificatamente, il quadro riportato evidenzia come, a fronte di un numero limitato di cessazioni per collocamento a riposo in parte compensate da nuove assunzioni effettuate e precedentemente descritte, l'incidenza del contingente a tempo indeterminato nel 2013 sia in forte calo rispetto al 2012, ciò ad ulteriore conferma dell'effetto trascinarsi determinato dalle politiche del personale impostate e realizzate nel 2012.

Anche la tabella del tempo determinato conferma il quadro delle Azioni precedentemente descritte, di forte flessione del personale precario nel 2013 rispetto al 2012, per effetto degli interventi strutturali sull'organizzazione realizzati nei due Esercizi di riferimento.

Nell'ambito dell'area tecnico-amministrativa è stato applicato il totale blocco del turn-over. A fronte di un tasso di copertura del Turn Over del 25% complessivo, il dato consuntivo si assesta al 19%.

La Direzione Aziendale, orientando la propria programmazione in un'ottica di continuo miglioramento rispetto all'obiettivo regionale inizialmente posto, presidiando ogni singolo processo anche oltre il percorso di Budget ha saputo determinare, oltre al risultato sopra descritto, una nuova consistenza organica oltre ad una significativa riduzione del personale precario, coerentemente con le più recenti disposizioni normative in materia di gestione degli organici.

Attribuzione ai Dirigenti di prima nomina, dopo cinque anni di servizio di incarico con funzioni superiori

In linea con le note e i documenti di indirizzo tecnico – operativo delle disposizioni di contenimento delle spese in materia di pubblico impiego, di cui al D.L. 78/2010 convertito con Legge 122/2010, predisposte dalla Conferenza delle Regioni e dalla Regione Emilia Romagna, l'effetto modificativo della posizione economica a beneficio del Dirigente di prima nomina, che si verifica al raggiungimento della prevista anzianità di servizio, è stato avviato nel corso dell'Esercizio 2013 con il riconoscimento dell'indennità di esclusività e di equiparazione a far tempo dalla data di assegnazione dell'incarico, ai sensi dell'art. 27, comma 1 lett. b) o c), del CCNL dell'8/06/2000 delle Aree delle Dirigenze.

Gli incarichi sono stati assegnati dall'Azienda, nell'Esercizio delle proprie prerogative, provvedendo ad attuare le conseguenti azioni organizzative mediante sottoscrizione di contratto individuale nel quale sono state specificate le mansioni proprie connesse alla natura dell'incarico stesso.

Nel corso dell'anno 2013 con un programmazione aziendale comunicata alle OO.SS. sono stati conferiti n. 11 incarichi ai Dirigenti che hanno maturato i requisiti previsti dalla normativa contrattuale ed è stato conseguentemente posto in pagamento il riconoscimento economico della retribuzione di posizione (nelle sue componenti maggiorate di minima unificata e variabile aziendale), nonché dell'indennità di esclusività.

Il riconoscimento dell'indennità di equiparazione e di esclusività, infatti, dal 1/01/2011 non può avvenire in via automatica (in applicazione delle disposizioni in materia di contenimento delle spese di personale delle Amministrazioni Pubbliche previste dal D.L. 78/2010 convertito con Legge 122/2010), ma è subordinato all'attribuzione di un incarico che sia almeno fra quelli previsti dall'art. 27, comma 1 lett. c) del CCNL – Aree della Dirigenze dell'8/06/2000.

Da un punto di vista strettamente economico l'impegno di spesa conseguente alla retribuzione di posizione corrispondente al nuovo incarico affidato ai suddetti Dirigenti, è quantificato dalla griglia di graduazione degli incarichi, definita negli Accordi Sindacali del 23.12.2013 delle varie Aree Dirigenziali ed è stata finanziata con le disponibilità economiche del Fondo per la retribuzione di posizione del CCNL del 6/05/2010, previa verifica della necessaria disponibilità.

L'indennità di esclusività è stata corrisposta come conseguenza dell'attribuzione dell'incarico stesso, previa verifica dei requisiti contrattuali (5 anni di servizio sia a tempo indeterminato, sia a tempo determinato purché continuativo), è quantificata in €. 100.000 ed è stata invece posta a carico del conto economico specifico del Bilancio Aziendale.

Rispetto del divieto di superamento nel triennio 2011-2013 del trattamento ordinariamente spettante per l'anno 2010 (comma 1 dell'art. 9 D.L. 78/10)

Il comma 1 dell'art. 9 del Decreto 78/2010 ha introdotto per l'anno 2011 (oltre che per i successivi anni 2012 e 2013) il divieto che il trattamento economico complessivo dei singoli dipendenti anche di qualifica dirigenziale superi il trattamento economico ordinariamente spettante per l'anno 2010, compreso il trattamento accessorio, con le specificità riportate nel documento della Conferenza delle Regioni e delle Province Autonome del 13/10/2011, con cui vengono fornite le linee interpretative di cui al Decreto n. 78/2010.

L'Azienda ha rispettato il divieto in argomento ricomprendendo nel tetto rappresentato dal trattamento economico ordinariamente spettante per il 2010 tutte le voci del

trattamento fondamentale ed accessorio aventi il carattere della fissità e della continuità, in relazione alla categoria, posizione e tipologia e/o incarico di inquadramento posseduti nel 2010, secondo le indicazioni specifiche del sopracitato documento.

Rispetto del divieto di superamento nel triennio 2011-2013 dell'ammontare complessivo delle risorse destinate al trattamento accessorio nell'anno 2010. (comma 2 bis art. 9 D.L. 78/10)

Il comma 2-bis dell'articolo 9 introduce, a decorrere dal 1° gennaio 2011 e sino al 31 dicembre 2013, il divieto di superamento, da parte dell'ammontare delle risorse destinate annualmente al trattamento accessorio del personale, del corrispondente importo dell'anno 2010. Viene inoltre stabilito che l'ammontare complessivo delle risorse destinate al trattamento accessorio del personale è automaticamente ridotto in misura proporzionale alla riduzione del personale in servizio.

Così come operato per l'anno 2012, nell'ambito delle iniziative da intraprese nel corso del 2013 per il contenimento dei costi del personale secondo le indicazioni di finanza pubblica, nel rispetto dei criteri fissati dalla deliberazioni regionali assunte a tal proposito, per quanto riguarda l'applicazione del divieto di superamento nel triennio 2011-2013 dell'ammontare delle risorse destinate al trattamento accessorio dell'anno 2010, l'Azienda ha continuato a perseguire tutti gli interventi necessari per la completa applicazione delle disposizioni contenute nell'art. 9 del D.L. n. 78/2010, convertito con L. n. 122/2010, sia per le disposizioni immediatamente rivolte agli enti del S.S.N. sia per quelle che risultavano applicabili in linea di principio.

Anche per tutto l'anno 2013, in continuità con il precedente esercizio, in piena applicazione delle disposizioni citate, è stata recepita l'introduzione del tetto all'ammontare complessivo delle risorse decentrate fino al 2013, pari all'importo dell'anno 2010, escludendo quindi qualsiasi possibilità di alimentazione automatica del fondo (ad es., art. 40 CCNL personale non dirigente comparto "Sanità" 7.4.1999).

In tale ottica è stata adottata una prima delibera aziendale di determinazione in via provvisoria dei fondi per il personale dipendente delle diverse aree, in applicazione dell'art. 9, comma 2 bis, del D.L. n. 78/2012 citato e delle indicazioni operative sopra riportate (delibera n. 111 del 31.05.2013) con la quale è stata formulato in via preliminare e cautelativa una prima determinazione della consistenza complessiva delle risorse per l'anno 2013, operando la detrazione del "trascinamento" quale quota parte per l'anno 2013 delle decurtazioni computate sulla base dell'evoluzione della consistenza occupazionale dell'anno 2012.

Sono, altresì, in corso di adozione due ulteriori provvedimenti deliberativi con i quali sono stati definiti, in applicazione dell'art.9, comma 2 bis, del D.L. 78/2012 citato, per ciascuna area di contrattazione collettiva, l'entità delle risorse per l'anno 2013, con le conseguenti riduzioni calcolate come quota parte dell'anno 2013, sulla base dell'evoluzione della consistenza occupazionale dell'anno 2013 (quota parte conseguente alle cessazioni del 2013) e sulla base delle azioni di riorganizzazione aziendale attivate nel corso dell'anno 2013.

Negli incontri sindacali del 13/03/2014 (area della dirigenza medica e veterinaria), del 2/04/2014 (personale dell'area del comparto) e in data 7/04/2014 (area della Dirigenza Sanitaria, Professionale, Tecnica e Amministrativa) è stata data informazione alle organizzazioni sindacali sulla consistenza dei fondi del 2013 e del 2014 in relazione alle conteggi delle decurtazioni che derivano dalla dinamica del calo dell'organico per effetto

delle cessazioni e delle azioni di riorganizzazione per quanto riguarda il rateo del 2013 e la stima dell'effetto "trascinamento" di tale calo del personale avvenuto nel 2013 sul 2014.

Nell'ambito del quadro provvisorio di finanziamento del trattamento economico accessorio, sono state raggiunte le intese con le organizzazioni sindacali per la definizione, in particolare, di:

OO.SS. Area Comparto:

- Accordo sulla Produttività collettiva e individuale anno 2013 del 23.12.2013;
- Accordo sulla Progressione economica del 23.12.2013, fermo restando l'applicazione del divieto dell'automatismo della progressione delle fasce;

OO.SS. Area della Dirigenza medica e veterinaria:

- Accordo sulla retribuzione di risultato anno 2013 del 23.12.2013 (per l'Area della Dirigenza Medica l'Accordo ha durata biennale: 2013-2014);
- Accordo sulla retribuzione di posizione anno 2013 del 23.12.2013 (per l'Area della Dirigenza Medica l'Accordo ha durata biennale: 2013-2014);

OO.SS. Area della Dirigenza Sanitaria tecnica Professionale e Amministrativa:

- Accordo sulla retribuzione di risultato 2013 del 23.12.2013;
- Accordo sulla retribuzione di posizione 2013 del 23.12.2013.

Per tutti gli accordi sindacali sopra citati sono stati assolti gli obblighi informativi verso il Ministero dell'Economia e delle Finanze e verso la Regione con l'invio e la pubblicazione sul sito internet aziendale delle relazioni tecnico illustrative con le modalità previste dalla Circolare n. 25 del 19/7/2012 del MEF. Tutti gli accordi sindacali hanno ricevuto parere favorevole in ordine alla certificazione di compatibilità economico-finanziaria di cui all'art. 40 bis del D.lgs. N. 165/2001 da parte del Collegio dei Revisori.

Si sottolinea che, così come nel 2011 e nel 2012, anche nel 2013 sono rimasti bloccati dal 31.12.2010, per l'Area del Comparto, gli automatismi delle progressioni economiche orizzontali mentre, così come per l'area della dirigenza le progressioni temporali indicate nelle tabelle per gli incarichi professionali dopo 3 anni e per i neo-assunti si fermano al 31.12.2010 e la corresponsione delle quote economiche viene mantenuta con riferimento al valore in godimento a tale data.

Gli importi unitari delle voci fisse e continuative del trattamento accessorio sono state assoggettate al blocco, ad invarianza delle condizioni giuridiche e gli importi unitari non sono stati oggetto di incrementi in sede di accordi sindacali decentrati.

Si evidenzia che per l'Area della Dirigenza Medica e Veterinaria sono state ridefinite le quote economiche relative alla retribuzione di risultato, con una riduzione rispetto a quelle dell'anno precedente, in funzione delle risorse economiche consentite dai rispettivi Fondi contrattuali.

Processo di attribuzione degli obiettivi collegati alla componente variabile dello stipendio e sistema di valutazione del raggiungimento dei risultati attesi

L'Azienda, nel processo di Budget annuale, attribuisce gli obiettivi ai Direttori di Dipartimento (e di Distretto) che, a cascata, li attribuiscono ai Direttori di Struttura Complessa, questi ai Responsabili Struttura Semplice. All'interno delle Unità Operative i singoli Dirigenti possono vedersi attribuire tutti, alcuni od un solo obiettivo,

coerentemente con l'organizzazione, gli incarichi e le attività. L'attribuzione avviene attraverso meccanismi di negoziazione e di concertazione; la condivisione e l'informazione degli obiettivi di Budget ai collaboratori rappresenta, già dal 2012 uno degli obiettivi di Budget assegnati ai Capi Dipartimento ed alle Strutture Complesse.

Gli obiettivi sono articolati in: Obiettivi di Risorse (Umane e strumentali, beni e servizi), espressi in termini quantitativi, Obiettivi di Attività (espressi da indicatori) e Obiettivi descrittivi, sempre "misurabili con indicatore numerico".

Sistema di Valutazione sulla Performance organizzativa e individuale:

L'Organismo di Valutazione, che nel 2013 è stato strutturato con Delibera Aziendale N. 51 del 22/3/2013 "Approvazione regolamento organismo di valutazione aziendale" in ottemperanza alle indicazioni regionali con Note prot. n. 11783 del 2011 e prot. n. 298303 del 2012 fornisce il supporto al percorso di valutazione (trimestrale e annuale), in un Collegio nel quale è presente anche la Direzione strategica. Attraverso la documentazione prodotta dai rispettivi Direttori e quella acquisita dalla Programmazione e Controllo di Gestione, il Collegio valuta il raggiungimento degli obiettivi negoziati all'inizio dell'anno; tali obiettivi possono essere eventualmente rinegoziati con la Direzione generale, in itinere, se vi sono esigenze cogenti ed ineludibili, secondo un processo ben definito, temporalmente nella fase di Revisione di Budget; di tali incontri viene redatta apposita verbalizzazione, trasmessa ai Direttori di Dipartimento ed OVA. Coerentemente con il risultato della valutazione ciascun Direttore valuta il contributo delle Strutture Complesse afferenti e dei loro Direttori che, a loro volta, valutano il contributo delle Strutture Semplici ad essi afferenti e così a cascata. Il risultato viene comunicato a ciascun Dirigente e, nei casi dubbi discusso. In caso di discordanza della valutazione ricevuta rispetto a quella attesa, ciascun dirigente ha facoltà di ricorrere ad una valutazione di secondo livello presso il superiore gerarchico diretto del proprio valutatore.

Collegamento alla componente variabile stipendio:

Dalla valutazione annuale del personale dirigente deriva la corresponsione della quota stipendiale legata allo stipendio di risultato. La valutazione è basata sul raggiungimento degli obiettivi di risultato fissati ad inizio anno nel documento di Budget aziendale, condiviso con i Direttori di Dipartimento e/o di Struttura Complessa.

Il riconoscimento economico collegato alla percentuale di raggiungimento degli obiettivi di budget, deriva da specifici accordi con le OO.SS. I citati Accordi Sindacali determinano le modalità di assegnazione delle risorse economiche finanziate dai Fondi della Produttività/Risultato ridefiniti annualmente per le diverse aree di contrattazione. La quota economica, per il personale dirigente, è proporzionata al grado di conseguimento degli obiettivi e, di conseguenza, riconducibile ad una graduazione proporzionale articolata su 4 fasce:

1. in presenza di valutazione pari o superiore al 90% il risultato si intende integralmente conseguito;
2. per valutazioni comprese tra il 70% e l'89% si riconosce una valutazione pari al 75%;
3. per valutazioni comprese tra il 35% e il 69% si riconosce una valutazione pari al 50%;
4. per valutazioni inferiori al 35% nulla viene riconosciuto.

Per il personale dell'area del comparto, gli accordi sindacali, definiscono le quote individuali in modo equiparato per il personale dell'Azienda USL e dell'Azienda Ospedaliera di Ferrara, con articolazione su tre fasce economiche in relazione alla professionalità espressa.

Valutazione e sistema di garanzia:

La valutazione annuale viene effettuata sugli obiettivi di Budget, come già detto, in particolare dal 2013 sono valutati in capo ai Direttori di Dipartimento e Direttori di Strutture complesse anche gli obiettivi di informazione e comunicazione del Budget ai collaboratori.

Il modello comporta come riscontro documentale dell'avvenuta condivisione del budget per l'anno 2013 i verbali dei Comitati di Dipartimento, in quanto l'obiettivo è in capo ai Direttori di Dipartimento e di Distretto. Gli esiti delle verifiche trimestrali sono pubblicati a cura del Controllo di Gestione sul sito aziendale, trasmesse ad ogni Direttore di Dipartimento, alla Direzione gestione delle risorse umane e al OVA, sull'andamento degli obiettivi di risorse (beni servizi e risorse umane) e sull'andamento degli obiettivi. La valutazione di prima istanza è in capo al diretto superiore gerarchico di ciascun Dirigente. Un eventuale contraddittorio tra un Dirigente ed il suo valutatore di prima istanza viene condotto dal superiore gerarchico diretto del primo valutatore, a garanzia della conoscenza del contesto e della materia del contendere. Il risultato delle valutazioni negative viene gestito dalla Direzione Aziendale, e dal OVA.

Valutazione performance organizzativa e individuale 2013

Fin dal proprio insediamento, la Direzione Aziendale, partendo dalla valutazione del raggiungimento degli obiettivi di risultato del Personale dirigente, ha intrapreso un percorso di revisione ed adeguamento dell'intero ciclo della performance, in coerenza con le indicazioni normative nazionali e regionali.

Negli anni precedenti ha provveduto alla revisione della composizione dell'Organismo di Valutazione Aziendale (OVA), alla individuazione di obiettivi di risultato per il Personale dirigente numericamente più contenuti, coerenti con gli obiettivi regionali e con le strategie aziendali, con indicatori di risultato definiti e misurabili, ha condiviso con la Dirigenza, anche attraverso specifici incontri di formazione, il nuovo percorso di valutazione ed ha effettuato il monitoraggio in progress degli obiettivi di risultato. Ha introdotto inoltre la valutazione della propria performance, poi validata dall'OVA.

Nel corso dell'anno 2013, l'Azienda ha poi provveduto, nella materia, alle seguenti azioni:

- ufficializzazione delle "Istruzioni operative sul sistema di valutazione aziendale"
- effettuazione della valutazione del raggiungimento degli obiettivi di risultato attraverso un Collegio di valutazione composto dalla Programmazione e controllo di gestione, dal Sistema informativo e committenza e dal Direttore Amministrativo aziendale, con il controllo metodologico dei criteri utilizzati e dell'intero processo da parte dell'OVA che ha poi effettuato, come negli anni precedenti, una relazione di sintesi trasmessa al Direttore Generale, secondo le recenti indicazioni regionali
- valutazione della propria performance con successiva validazione da parte dell'OVA

- pubblicazione dei documenti sopra indicati nel proprio sito istituzionale, nella sezione denominata "Amministrazione trasparente"
- presentazione e condivisione con il Personale dirigente sanitario ed amministrativo di una scheda di valutazione annuale della performance del Personale dirigente, individuale ed organizzativa, con sua sperimentazione nell'anno da parte dei Direttori dei Distretti, Dipartimenti ed Uffici di staff
- valutazione attraverso l'OVA, con relativa formalizzazione, degli obblighi relativi alla Trasparenza ed all'Anticorruzione, secondo le relative indicazioni normative
- condivisione con l'Organismo di Valutazione Aziendale dell'Azienda Ospedaliera S. Anna di una scheda comune di valutazione annuale individuale ed organizzativa per il Personale dirigente di entrambe le Aziende.

E' proseguito anche nel 2013 il percorso di Budget aziendale che assegna ai Direttori di Dipartimento (e da questi alle Unità Operative) gli obiettivi regionali ed aziendali (connotati da indicatori misurabili), sui quali vengono sviluppate verifiche trimestrali, pubblicate e disponibili.

La verifica finale definisce lo stretto collegamento con la valutazione organizzativa del Direttore del Dipartimento ed a cascata, con le Unità Operative complesse. L'esito di tali verifiche, formalizzato secondo specifici verbali e schede, costituisce il presupposto per l'erogazione delle retribuzioni di risultato, in base a quanto previsto dai vigenti Accordi Sindacali.

Nel corso del 2013 ciascun Dirigente, con avvio a carattere sperimentale, ha sottoscritto una scheda comprendente gli obiettivi della propria valutazione annuale, relativa sia alla performance individuale che a quella organizzativa. Si prevede che per il 2014, sugli obiettivi della scheda, il Dirigente verrà valutato, dal proprio diretto superiore, con la possibilità di una seconda istanza da parte del diretto superiore del primo valutatore.

Come per il 2013, anche nel 2014 la valutazione della Performance del Personale dirigente, sia individuale che organizzativa, riguarderà anche gli obiettivi richiesti dalla normativa sulla Trasparenza e Prevenzione della Corruzione.

Ridimensionamento dei Fondi contrattuali

In linea con le indicazioni di finanza pubblica sopra citate, sono state adottati dall'Azienda U.S.L. i provvedimenti deliberativi n. 354 del 28/10/2011 ad oggetto: Area Comparto: Rideterminazione in via provvisoria dei Fondi Contrattuali Aziendali per gli anni 2010 e 2011 e n. 446 del 22/12/2011 ad oggetto: Fondi Aziendali delle Aree Dirigenziali: ricognizione finanziamenti per l'anno 2008 e 2009 e rideterminazione in via provvisoria per gli anni 2010 e 2011.

Con i provvedimenti deliberativi sopra citati sono stati definiti i valori **di partenza** dei Fondi Aziendali i cui importi sono stati definiti escludendo qualsiasi integrazione automatica del Fondo (RIA e indennità infermieristica limitatamente al personale del comparto che sono state inserite, solo fino al 2010, in termini di rateo).

In conformità delle indicazioni contenute nel Documento della Conferenza delle Regioni del 12.10.2011, recepita con Delibera n. 1783 del 28/11/2011, intergrata con successive Delibere di Giunta n. 108 del 6.02.2012 e n. 705 del 3.06.2013, si è dato corso alla quantificazione delle decurtazioni dei Fondi Contrattuali.

Per quanto riguarda i conteggi per la riduzione dei fondi, come sopra anticipato, sono stati adottati i seguenti provvedimenti deliberativi:

- n. 128 del 22.05.2012 con il quale, in applicazione dell'art. 9, comma 2 bis, del D.L. n. 78/2012 citato e delle indicazioni operative sopra riportate è stata

- determinata, per ciascuna area di contrattazione collettiva, sulla base della consistenza complessiva delle risorse al 31.12.2010 e dell'evoluzione della consistenza occupazionale dell'anno 2011, l'entità delle risorse per l'anno 2011 con le conseguenti riduzioni calcolate come quota parte per dell'anno 2011;
- n. 171 del 25.06.2012 con la quale è stata formulata in via preliminare e cautelativa un'ipotesi di prima determinazione della consistenza complessiva delle risorse per l'anno 2012, operando la detrazione del "trascinamento" (quota parte per l'anno 2012), delle decurtazioni computate sulla base dell'evoluzione della consistenza occupazionale dell'anno 2011).
 - N. 94 del 10/05/2013 con il quale, in applicazione dell'art. 9, comma 2 bis, del D.L. n. 78/2012 citato e delle indicazioni operative sopra riportate è stata determinata, per ciascuna area di contrattazione collettiva, sulla base della consistenza complessiva delle risorse al 31.12.2011 e dell'evoluzione della consistenza occupazionale dell'anno 2012, l'entità delle risorse per l'anno 2012 con le conseguenti riduzioni calcolate come quota parte per dell'anno 2012;
 - N. 111 del 31/05/2013 con la quale è stata formulata in via preliminare e cautelativa un'ipotesi di prima determinazione della consistenza complessiva delle risorse per l'anno 2013, operando la detrazione del "trascinamento" (quota parte per l'anno 2013), delle decurtazioni computate sulla base dell'evoluzione della consistenza occupazionale dell'anno 2012);

Oltre alla formalizzazione della decurtazione sui Fondi 2013 (delibera n. 111 del 31/5/2013) derivante dall'annualizzazione del calo del personale avvenuto nell'anno 2012, sono stati effettuati i conteggi delle decurtazioni che derivano dalla dinamica del calo dell'organico per effetto delle cessazioni e delle azioni di riorganizzazione per quanto riguarda il rateo del 2013.

Per tali conteggi sono state applicate le indicazioni contenute nell'articolo 9 del D.Lgs. 78/2010 e delle disposizioni operative recepite con delibera di Giunta regionale sopra citate, e precisamente:

- è stata conteggiata a saldo comparando l'entità del personale al 31 dicembre rispetto alla consistenza del medesimo al 1° gennaio, escludendo il numero delle unità da assumere, nei limiti di spesa consentiti dal piano occupazionale annuale e distinguendo tra categorie e dirigenza; inoltre nel calcolo dell'entità annuale di riduzione delle risorse si è tenuto conto della data di cessazione del personale fuoriuscito, in considerazione del diritto dei cessati all'attribuzione del trattamento accessorio per il periodo di permanenza in servizio nell'anno di cessazione, operando pertanto una riduzione in termini di rateo effettuata preventivamente all'erogazione nell'anno successivo del quantum spettante con riferimento all'anno di competenza precedente.

Sono state decurtate le risorse destinate alla corresponsione di tutti gli elementi retributivi accessori **con esclusione**:

- degli importi relativi alle fasce economiche del personale che cessa che restano, fino al 6/2/2013, all'interno del relativo Fondo, ma non sono disponibili fino a tutto il 2013, fatto salvo il loro utilizzo, in caso di assunzione di personale tramite procedure di mobilità ai fini del conferimento di nuove fasce economiche. Le quote che comunque permangono nel fondo, mancando contraria esplicita previsione di legge, soggiacciono all'ordinaria disciplina contrattuale. Si precisa che, con la citata delibera di Giunta Regionale n. 705/2013 sono state fornite indicazioni, in caso di cessazione del personale di operare con decorrenza dal 7/2/2013, una riduzione del

Fondo per un ammontare corrispondente a quanto pagato a titolo di progressione/fasce che deriva dal calcolo della media tra cessati e assunti nell'anno preso a riferimento;

- degli importi relativi alla retribuzione di posizione per gli incarichi dirigenziali (parte fissa parte variabile), ivi compresa l'indennità di struttura complessa, e alla retribuzione di posizione (incarichi di posizione organizzativa) e l'indennità di coordinamento: a fronte della cessazione dal servizio di titolari degli incarichi, restano nel fondo e possono essere utilizzati in quanto l'Azienda, nell'esercizio delle prerogative di organizzazione degli uffici, ha inteso riservarsi di riattribuire i medesimi incarichi o riservarsi di modificare il valore dei singoli incarichi in conseguenza dell'incremento delle mansioni ad esso correlati. E' stato, invece, decurtato dal Fondo l'importo relativo a una posizione che, sempre nell'esercizio dei poteri organizzativi, l'Azienda ha stabilito di eliminare. In questo caso la risorsa decurtata costituisce economia di bilancio;
- degli importi relativi alle indennità di disagio, rischio, turno, di reperibilità, di struttura, di maneggio valori, i compensi per particolari responsabilità, compreso il lavoro straordinario, che vengono tenuti a disposizione per corrispondere quanto necessario nell'ambito della organizzazione dei servizi, in quanto l'Azienda ha ritenuto mantenere l'attuale organizzazione a garanzia della continuità dei servizi.
- degli importi relativi agli incentivi per le attività di progettazione e pianificazione nonché di patrocinio legale (rispettivamente previste dal D. Lgs. 163/2006 e R.D. 1578/1933) nonché i compensi ai Dirigenti in regime di omni comprensività, agli incentivi derivanti dall'applicazione della Legge 449/97;
- salvo quanto detto sopra, le somme che restano nei fondi al di fuori dei casi specificati e che, pertanto, non costituiscono economie di bilancio sono da considerare residui da utilizzarsi secondo le regole contrattuali fino ad ora applicate;

In riferimento alla elencazione delle voci escluse a quanto esplicitato a proposito di ciascuna voce si precisa che a partire dall'anno 2011:

- 1) il calcolo delle risorse da destinarsi nell'anno al trattamento accessorio è stato effettuato prendendo come base di riferimento quelle definiti al 31/12/2010;
- 2) sono stati utilizzati i residui relative alle risorse dell'anno precedente; la destinazione degli stessi è avvenuta secondo quanto stabilito dai CCNL e dai contratti decentrati integrativi;
- 3) gli importi relativi alla RIA non hanno accresciuto le risorse; nel 2011 resta acquisita la quota parte di RIA risultante dalla situazione verificata al 31/12/2010, escludendo gli effetti di trascinamento sul 2011;
- 4) salvo quanto detto sopra, le somme che restano nei fondi al di fuori dei casi specificati e che, pertanto, non costituiscono economie di bilancio sono state considerate residui da utilizzarsi secondo le regole contrattuali fino ad ora applicate;

Modalità di determinazione del quantum da ridurre:

è stato determinato un importo medio, mediante la somma delle quote individuali delle voci accessorie erogate, in conto competenza nell'anno precedente, al personale che cessa, diviso per il numero delle unità cessate nell'anno stesso. L'importo così determinato è moltiplicato per l'entità numerica di riduzione nell'anno del personale in servizio, al netto di eventuali unità ancora da assumere di competenza.

Per quanto riguarda i fondi per la corresponsione della produttività collettiva per il miglioramento dei servizi (relativamente all'area del personale delle categorie/livelli) e della retribuzione di risultato (relativamente al personale delle aree dirigenziali), l'importo pro-capite da decurtare è stato ottenuto calcolando il valore pro-capite del fondo consolidato al 31.12. 2012 con riferimento ai presenti alla stessa data. Ai fini del calcolo, si precisa che il fondo per la produttività e il risultato sono stati decurtati tenendo conto delle presenze nel periodo 31/12/2012 - 31/12/2013, computando il dato medio sul fondo consolidato, al netto delle risorse regionali, di cui agli articoli 6 CCNL - Area del Comparto 5/6/2006, 9, comma 1, CCNL 10.04.2008 e 8, comma 1, CCNL del 31.07.2009, e di eventuali residui provenienti dagli anni precedenti; nell'ammontare complessivo delle risorse destinate al trattamento accessorio dell'anno 2010 non sono stati comprese le somme di cui alla delibera di Giunta Regionale n. 1561/2011 "Approvazione dell'intesa con le Organizzazioni Sindacali per l'incentivazione della flessibilità del personale appartenente all'Area del Comparto del Servizio Sanitario Regionale";

Fermo restando quanto sopra precisato e in conformità a quanto specificato nel documento della Conferenza delle Regioni e Province autonome circa il trattamento accessorio, in caso di cessazione di personale, sono state ridotte pro quota le risorse destinate a corrispondere le seguenti voci retributive fisse:

14) Dirigenti Medici e Veterinari

- Indennità di specificità medica;
- Assegno ad personam (fatta salva l'ipotesi di assunzione di dirigenti ai quali spetta l'assegno)

15) Dirigenti SPTA

- Assegno ad personam (fatta salva l'ipotesi di assunzione di dirigenti ai quali spetta l'assegno)

16) Personale Area del comparto

- valore comune indennità qualificazione professionale
- Indennità professionale specifica (inclusa indennità RX).
- Dal 07/02/2013 è operata una riduzione (del Fondo dell'Area del Comparto per il finanziamento delle Fasce Retributive, per le Posizioni Organizzative) per un ammontare corrispondente a quanto pagato a titolo di progressione/fasce che deriva dal calcolo della media tra cessati e assunti nell'anno preso a riferimento, pur tenendo conto di una adeguata ponderazione del rapporto tra assunzioni e cessazioni in funzione delle fasce già in godimento dei nuovi assunti;

Riassumendo, per l'anno 2013, le decurtazioni operate con i criteri sopra riportati, riguardanti l'annualizzazione delle cessazioni e delle soppressioni delle funzioni relative all'anno 2012 e il rateo, competenza 2013, delle decurtazioni relative alle cessazioni e alle soppressioni di funzioni avvenute nel 2013 con il criterio delle unità equivalenti (uomo/anno) è riassunto come di seguito specificato (quote da decurtare, escluso oneri a carico dell'Azienda):

DECURTAZIONI 2013 AREA DIRIGENZA				
	Fondo Posizione		Fondo Risultato	
	Dec. ann.ne cess. e sopp. Fig.dir. 2012	Dec. rateo cessazioni 2013	Dec. ann.ne cess. e sopp. Fig.dir. 2012	Dec. rateo cessazioni 2013
MEDICI	205.255	8.057	45.859	3.746
VETERINARI	0	0	0	0
T.A.P.	40.177	0	7.156	0
DIR. SANITARI	0	0	0	2.285
TOTALE	245.432	8.057	53.015	6.031

Per quanto riguarda le decurtazioni dell'Area del Comparto, per quanto riguarda l'anno 2013, le decurtazioni operate con i criteri sopra riportati, riguardanti l'annualizzazione delle cessazioni relative all'anno 2012 e le decurtazioni relative alle cessazioni, alle soppressioni di posizioni organizzative e coordinamenti e alle azioni di riorganizzazione, per il rateo di competenza con il criterio delle unità equivalenti (uomo/anno) è riassunto come di seguito specificato (quote da decurtare, escluso oneri a carico dell'Azienda):

DECURTAZIONI 2013 AREA COMPARTO					
	Fondo Fasce/Pos.Org.		Fondo Produttività		Fondo Disagio
	Dec. annual. cess. e sopp. P.O. e Coord. 2012	Dec. rateo quota parte anno 2013	Dec. annual. cess. e sopp. P.O. e Coord. 2012	Dec. rateo quota parte anno 2013	Dec. rateo azioni riorg. quota parte anno 2013
competenze	108.058	19.130	75.855	23.312	46.882

Spesa per le missioni

Nell'ambito delle disposizioni di principio contenute nel D.L. n. 78/2010 convertito con Legge n. 122/2010 sono state intraprese varie iniziative per contenere la spesa per le missioni seguendo, anche per l'esercizio in esame, l'applicazione del regolamento in materia di trasferte, utilizzo del mezzo proprio in alternativa all'automezzo aziendale o ai trasporti pubblici, approvato con Delibera n. 319 del 30.09.2011.

ANNO 2012 Euro 441.824

ANNO 2013 Euro 406.179

Vacanza contrattuale

In linea con le indicazioni della nota del Ministero dell'Economia e delle Finanze n. 44 del 26.3.2010, con quanto disposto dalla Ragioneria Generale dello Stato con nota 25891 del 23.3.2010, con quanto disposto dalle Linee di Programmazione e Finanziamento delle Aziende del SSR per l'anno 2013 contenute nella Delibera di Giunta Regionale n. 199 del 25/02/2013, nel corso del 2013, stante la perdurante assenza di rinnovi contrattuali, è proseguita la corresponsione dell'indennità di vacanza contrattuale nella misura pari a quella erogata dal mese di luglio 2010. I relativi importi, determinati in complessivi € **556.556,50**, dettagliati come di seguito rappresentato, sono considerati quale costo del personale dipendente e non alle voci di accantonamento:

COMPARTO	400.143,36
DIRIGENZA NON MEDICA	26.109,20
DIRIGENZA MEDICA E VETERINARIA	130.303,94

Relazioni sindacali

Le relazioni sindacali tenute nell'anno 2013 con le rappresentanze sindacali aziendali delle diverse aree negoziali sono state caratterizzate, come ogni anno, dalla conclusione degli specifici accordi sulle materie strettamente economiche e quindi sulle modalità di distribuzione e di utilizzo delle risorse dei vari **Fondi contrattuali** delle rispettive aree, con particolare riguardo alla retribuzione di risultato per il personale dirigente e all'incentivazione della produttività per il personale del comparto, in linea con la ridefinizione annuale delle risorse finanziarie disponibili.

Sono stati inoltre trattati allo specifico tavolo dell'area del Comparto e conseguentemente approvati sia il nuovo regolamento che disciplina il conferimento degli incarichi di **Posizione organizzativa**, sia la parziale modifica al regolamento aziendale sull'istituto della **Mobilità del personale**.

Sempre con l'area del Comparto è stato siglato un fondamentale Protocollo aziendale che riguarda l'applicazione operativa del progetto di realizzazione della **Centrale Operativa 118 di Area omogenea Emilia Est**.

Su tutti i tavoli (Dirigenza e Comparto) sono stati costantemente e tempestivamente riportati gli andamenti dei percorsi di **revisione delle articolazioni aziendali** e le **azioni di riorganizzazione** già avviati nel 2012, arrivando in particolare a definire l'effettiva applicazione dei nuovi modelli organizzativi dei Dipartimenti di **Sanità pubblica, Cure Primarie, DAI SM-DP**.

Sono stati inoltre sviluppati sui tavoli interaziendali i confronti sui percorsi organizzativi per la costituzione o completamento dei vari **Dipartimenti interaziendali** e delle **Reti cliniche** assistenziali, anche alla luce dei contenuti del "Piano strategico di riorganizzazione, qualificazione e sostenibilità della sanità ferrarese per il 2013-2016" approvato dalla Conferenza Territoriale Sociale e Sanitaria.

Nel corso del 2013 il confronto sindacale con le Aree Dirigenziali ha approfondito altresì gli aspetti relativi alla **attività libero - professionale** in base alle indicazioni regionali, come disposto dalla legge 189/2012 (decreto Balduzzi), arrivando all'istituzione dell'Osservatorio permanente, costituito con le Organizzazioni Sindacali interessate nella forma della Commissione paritetica bilaterale.

Infine, empre con le Aree Dirigenziali, in attesa della normativa regionale applicativa del D.lgs. 150/2009 per la costituzione dell'Organismo Indipendente di Valutazione unico a livello regionale, si è sviluppato un costante confronto sull'applicazione in sede locale della **scheda di valutazione** dei dirigenti.

Libera professione

L'AUSL di Ferrara ha dato puntuale applicazione alle linee guida regionali in materia di attività libero-professionale intramuraria con particolare riferimento a quelle successive ed applicative del c.d. "Decreto Balduzzi" attuative dell'art. 1, comma 4, della L. 120/2007 "Disposizioni in materia di attività libero professionale intramuraria e altre norme in materia sanitaria" come modificato dal D.L. N. 158 del 13.09.2013 approvate dalla Giunta della Regione Emilia-Romagna con delibera n. 1131 del 2 agosto 2013.

Nello specifico si ritiene di evidenziare tutti i percorsi interni sviluppati in applicazione delle predette indicazioni.

Con riferimento alle note della Regione Emilia - Romagna prot. n. 0238243 dell'11.10.2012 e prot. n. 255359 del 31.10.2012, entro il 30.11.2012, è stata effettuata la ricognizione straordinaria degli spazi dedicati all'attività libero professionale intramuraria nonché dei volumi di attività, così come previsto dall'art. 2 del d.lgs. 23 settembre 2012 n. 158, convertito nella legge 8 novembre 2012 n. 189 (Decreto Balduzzi).

Contestualmente come previsto dalla normativa, i professionisti operanti in spazi sostitutivi che hanno optato entro il 30/11/2012 per il mantenimento dell'attività, sono stati autorizzati fino al 30/04/2013 (termine successivamente differito fino al 31/10/2013 con la nota dell'Assessore regionale delle politiche per la salute prot. n. 84302 del 03/04/2013).

Dall'01.01.2013 l'AUSL di Ferrara ha dato applicazione alla trattenuta ulteriore sul compenso del professionista pari al 5%, come previsto dal "Decreto Balduzzi" e secondo le indicazioni dei direttori generali di Area Vasta Emilia Centrale comunicata con nota del Coordinatore del 6.12.2012, facendone semplice preventiva comunicazione oltre che agli interessati anche alle OO.SS., anche in apposite sedute trattanti.

Dall'applicazione delle predette direttive l'Azienda ha avuto complessivamente 3 rientri di professionisti dagli studi privati e n. 5 rientri dalle strutture convenzionate non accreditate.

Dopo l'approvazione della direttiva regionale contenuta nella delibera di Giunta n. 1131 del 03/08/2013, l'Azienda ha provveduto a valutare la disponibilità e l'adeguatezza di spazi interni idonei allo svolgimento dell'ALPI, onde pervenire alla conferma o eventuale revoca delle autorizzazioni a prestare attività in spazi sostitutivi.

Si è provveduto a verificare le richieste dei professionisti interessati a mantenere l'attività sugli spazi sostitutivi, alla luce dei parametri indicati al punto 4) della stessa direttiva regionale e di seguito riportati:

"Lo spazio dedicato all'esercizio sia dell'attività istituzionale sia dell'attività libero professionale intramoenia è adeguato e idoneo qualora possieda i requisiti di autorizzazione previsti dalla DGR n. 327 del 23 febbraio 2004 recante "Applicazione della L.R. n. 34/98 in materia di autorizzazione e di accreditamento istituzionale delle strutture sanitarie e dei professionisti alla luce dell'evoluzione del quadro normativo nazionale. Revoca di precedenti provvedimenti".

L'idoneità e l'adeguatezza degli spazi sia interni che esterni per l'esercizio dell'attività libero professionale viene valutata dall'Azienda e dall'IRCCS sulla base seguenti criteri:

- necessità del collegamento alla infrastruttura di rete ;
- dotazione di attrezzature sanitarie necessarie in relazione all'attività specifica erogata in libera professione;
- problematiche cliniche trattate, anche avuto riguardo all'opportunità di garantire condizioni ambientali di particolare riservatezza;
- possibilità di organizzazione dei servizi accessori necessari per garantire l'esercizio dell'alpi (qualità di accoglienza e idonei canali di accesso da parte dell'utenza

- dell'alpi, gestione procedure di fatturazione, incasso e rendicontazione; pulizia e disinfezione; fornitura materiali ed attrezzature ecc.);
- valutazione della domanda di prestazioni da parte dei pazienti in relazione all'ubicazione sul territorio dello spazio dedicato all'alpi;
 - unicità dello spazio in cui il professionista è autorizzato a svolgere l'alpi che può essere o solo interno o solo esterno, (a livello provinciale). Per gli spazi interni è prevista la possibilità di erogare prestazioni in libera professione anche in più sedi aziendali. Il criterio dell'unicità dello spazio può essere motivatamente derogato qualora l'Azienda o l'IRCCS ritenga di autorizzare spazi esterni situati al di fuori degli ambiti territoriali di pertinenza, secondo quanto di seguito definito.

Nella concessione dell'autorizzazione si è tenuto conto del principio dell'unicità dello spazio. A tal fine i professionisti sono stati invitati ad optare in ordine alla scelta di proseguire la propria attività nello spazio privato rispetto a quello aziendale.

Per due professionisti operanti in spazi collocati fuori dal territorio provinciale l'AUSL di Ferrara ha richiesto alla Azienda sul cui territorio insiste lo spazio esterno (ULSS di Rovigo per entrambi i casi), la prevista autorizzazione così come previsto dalla direttiva regionale di cui alla delibera n.1131 del 2013. L'ULSS 18 di Rovigo ha comunicato di non avere alcuna competenza in merito alla concessione di autorizzazione, in quanto né le indicazioni della regione Veneto né quelle nazionali prevedono tale obbligo.

Dalla verifica effettuata in applicazione delle direttive regionali, tenuto conto anche delle conseguenze del sisma del 2012 sulla reperibilità di spazi disponibili, al 31.10.2013 è emersa la possibilità di autorizzare in via residuale fino al 31.12.2014

- l'utilizzazione degli spazi privati per 8 professionisti ;
- il mantenimento delle convenzioni con strutture private non accreditate ai sensi dell'art.15 quinquies, co.2 lett.c) d.lgs.502/92 e s.m. e art.55, co.1 lett.c) CCNL dell'8/6/2000 per erogazione di prestazioni richieste da singoli utenti per 4 professionisti .

La concessione e il mantenimento all'utilizzo degli spazi sostitutivi di cui ai punti precedenti è subordinata:

- 1) alla verifica della loro idoneità e adeguatezza, ex DGR n. 327 del 23 febbraio 2004;
- 2) alla sottoscrizione di specifica convenzione con il professionista e la struttura convenzionata
la ove presente;
- 3) al collegamento alla infrastruttura di rete di cui al successivo punto 3);
- 4) al mantenimento dei requisiti su cui si è basata la concessione di autorizzazione, quindi:
 - a) presenza di attrezzature sanitarie necessarie in relazione all'attività specifica erogata in libera professione
 - b) problematiche cliniche trattate, anche avuto riguardo all'opportunità di garantire condizioni ambientali di particolare riservatezza;
 - c) possibilità di organizzazione dei servizi accessori necessari per garantire l'esercizio dell'alpi (qualità di accoglienza e idonei canali di accesso da parte dell'utenza dell'alpi, gestione procedure di fatturazione, incasso e rendicontazione; pulizia e disinfezione; fornitura materiali ed attrezzature ecc.);
 - d) valutazione della domanda di prestazioni da parte dei pazienti in relazione all'ubicazione sul territorio dello spazio dedicato all'alpi.

La sintesi del percorso effettuato, peraltro recepita con specifico atto deliberativo, è stata presentata al Collegio di direzione e alle organizzazioni sindacali dell'area medica entro il mese di ottobre 2013.

Per tutto il personale autorizzato a mantenere l'attività in spazi sostitutivi è stata attivata l'infrastruttura di rete unica a livello aziendale (CUP WEB ALP) che consente al professionista:

- la configurazione delle agende di prenotazione;
- la registrazione delle prestazioni e di quelle effettivamente erogate;
- l'effettuazione dei pagamenti con tracciabilità dell'incasso tramite: Pos, farmacie autorizzate, macchine riscuotitrici, bonifici bancari, pagamenti on-line.

Nel mese di marzo 2014 l'AUSL di Ferrara ha preso in carico un professionista (Professore a contratto presso l'Università di Ferrara) in convenzione con l'AUSL in quanto inserito nel Dipartimento integrato Salute Mentale – Dipendenze Patologiche, per il quale era già intervenuta l'autorizzazione a svolgere attività presso studio privato da parte dell'Azienda Ospedaliero - Universitaria di Ferrara, mantenendo così un'autorizzazione già in essere.

Infine si evidenzia che con delibera n. 370 del 24/12/2013 è stato individuato l'Osservatorio aziendale permanente per il monitoraggio e la valutazione degli spazi individuati in Azienda per l'esercizio della attività libera professionale intramuraria ai sensi - D.G.R. 131/2013.

I processi di integrazione dei Servizi tecnico-amministrativi : lo stato di attuazione del progetto delle Aziende sanitarie della Provincia di Ferrara

Tra le due Aziende sanitarie ferraresi risulta oramai ampia e consolidata l'esperienza di integrazione dei propri servizi mediante il modello dei cosiddetti "Dipartimenti interaziendali", avviata dal 2009. In particolare il Dipartimento Interaziendale è un'articolazione organizzativa prevista dagli Atti Aziendali derivante dall'integrazione delle strutture complesse e semplici di specifici settori operativi delle due aziende (di area sanitaria o tecnico-amministrativa). Tale articolazione costituisce un organismo unitario dal punto di vista gestionale sui cui le Direzioni Generali esercitano in modo paritetico e cooperativo il ruolo di organi di governo, programmazione e controllo, affidandone la conduzione a un Direttore unico che risponde in egual misura ad entrambe le aziende sanitarie.

Per questo motivo, nelle pagine seguenti si analizzano i Dipartimenti in area tecnico-amministrativa già costituiti e quelli di attivazione 2013, delineando il piano di lavoro relativo, con le azioni e le strategie di razionalizzazione che saranno sviluppate nel corso del prossimo triennio.

In sintesi, la situazione riguardante il percorso di unificazione dei Servizi Tecno-Amministrativi della Provincia di Ferrara, si inquadra pienamente nel costituendo progetto di Area Vasta Emilia Centrale presentato alla Regione Emilia-Romagna con Nota 127 del 29/10/2013 e presenta il seguente stato di realizzazione:

Dipartimenti formalmente costituiti al 31.12.2012:

- Acquisti e Logistica Economale
- Personale
- ICT
- Tecnico e patrimoniale

- Ingegneria Clinica

Il totale degli operatori coinvolti è di 282 unità. Nell'ultimo triennio il turn over non sostituito ha consentito il recupero di circa 25 unità.

Nel 2013, come da Piano strategico, era prevista l'unificazione dei Dipartimenti su una unica sede fisica, attivata secondo i tempi all'Anello del S. Anna e realizzata nel rispetto delle procedure di confronto con le Organizzazioni Sindacali.

Si presenta una breve descrizione degli interventi sui singoli Dipartimenti.

Dipartimento interaziendale acquisti contratti e logistica (DIALE)

Il Dipartimento, ormai attivo da diversi anni, ha visto grazie all'accorpamento delle risorse sotto il controllo di una Direzione unitaria una razionalizzazione dei fattori produttivi a gestione trasversale ed a gestione diretta. Elemento indispensabile al conseguimento di questo risultato è stata la programmazione degli acquisti su base provinciale tramite una più vasta standardizzazione dei prodotti da acquistare, nonché una facilitazione dei percorsi di integrazione di Area Vasta.

Il personale del Dipartimento nel triennio 2009-2012 è passato da 76 unità a 69² (-9% circa), grazie all'accorpamento di una serie di funzioni e di mansioni prima gestite separatamente dalle due aziende sanitarie.

L'indicatore di miglioramento principale è costituito dalla diminuzione delle gare di singola azienda a favore delle gare in unione d'acquisto. Anche su questo valore, l'Area Vasta Emilia Centro evidenzia margini di miglioramento rispetto alle performance delle altre Aree Vaste.

Azioni 2013

Nel 2013 è stato realizzato un **miglioramento dei costi di gestione pari a circa un ulteriore 10% del valore complessivo dei costi diretti del Dipartimento**. Gli effetti del turn over, particolarmente evidenti nei primi anni di attivazione del dipartimento, sono già stati ottenuti. Si sono ottenuti buoni risultati in termini di razionalizzazione delle procedure interne, mediante un affinamento dei percorsi organizzativi, ma soprattutto risultati tangibili (-5% del valore dei contratti) ottenuti grazie alla contrattazione congiunta con i fornitori delle due Aziende, e dalla scelta del migliore contratto.

Nel 2013 il DIALE si è trasferito presso l'Anella di Corso Giovecca (ex sede dell'Azienda Ospedaliera S. Anna), realizzando la progettualità che aveva subito un arresto nel 2012 a seguito delle problematiche insorte dopo il sisma.

Una delle principali azioni avviate nel 2013 è lo studio sulla revisione della gestione informatica del **sistema ordini di magazzino**, che sarà inserita all'interno del già citato progetto di integrazione della gestione della logistica di area vasta.

Dipartimento interaziendale farmaceutico (DIF)

Il Dipartimento Interaziendale Farmaceutico ha rappresentato la prima esperienza di questa nuova modalità di organizzazione e condivisione trasversale delle programmazioni e delle risorse a livello provinciale tra le due aziende sanitarie di Ferrara.

² In realtà il personale in forza al Dipartimento a fine 2012 era di 72 unità, ma 3 derivano dallo spostamento di unità dal Dipartimento farmaceutico che si occupavano (e si occupano ancora) di ordini di farmacia e che hanno ampliato le funzioni del Dipartimento acquisti. Il confronto corretto con le 76 unità di partenza quindi è rappresentato dalle 69 unità indicate nel testo.

La struttura organizzativa del dipartimento ha visto negli anni la ricerca di un assetto delle Unità operative e dei Moduli ispirato a criteri di funzionalità, di razionale utilizzo delle risorse, di qualità e di livello di specializzazione del servizio reso, tenendo conto della complessità degli ospedali, della dislocazione geografica, del dimensionamento e delle complessive esigenze delle aziende di riferimento.

Punti di forza sono stati la realizzazione di un approccio trasversale in ottica provinciale a diverse attività ed in particolare:

Politica del Farmaco. La costituzione del Dipartimento, ha determinato l'implementazione, in stretta collaborazione tra le due Aziende, di attività finalizzate a supportare il governo complessivo della spesa farmaceutica in un'ottica provinciale integrata, perseguendo il superamento della compartimentalizzazione ospedaliera e territoriale

Processi di acquisizione dei prodotti farmaceutici. Dall'Aprile 2004 ad oggi sono state sempre più incrementate le attività di acquisizione di prodotti farmaceutici in unione d'acquisto prima a livello provinciale, spostandole poi sempre più in Area Vasta Centro Emilia ed in Intercent- ER.

Razionalizzazione ed attività innovative in Area Logistica. Pur non avendo potuto, per le note differenze informatiche fra le due Aziende, concentrare in un'unica sede il magazzino farmaceutico, si è proceduto a concentrare nella sede centrale del Dipartimento tutta l'attività di approvvigionamento dei prodotti in transito (valutazione richieste, contatto con medici e capo-sala, emissione ordini, solleciti ai fornitori, ecc) lasciando negli Ospedali periferici solo il ricevimento della merce ed inoltre ad ottimizzare, non senza difficoltà, la situazione logistica di AUSL concentrando sull'Ospedale del Delta le attività di rifornimento anche per l'Ospedale di Copparo nel quale sono invece rimaste le attività di Erogazione Diretta ed altre attività residuali.

Azioni 2013

Le azioni realizzate con il Dipartimento Farmaceutico per l'anno 2013 sono di un elevato impatto strategico, soprattutto quelle che attengono all'**ulteriore contenimento della spesa della farmaceutica convenzionata** (sia in termini di costo procapite che in termini di valore economico della spesa farmaceutica convenzionata), sintetizzabili nei seguenti punti:

- Trascinamento sul 2013 delle azioni intraprese nel 2012 del trend in diminuzione della spesa.
- Gestione delle modalità prescrittive dei medici di medicina generale, concordate nell'ambito del relativo accordo;
- Potenziamento della **distribuzione per conto**, per il tramite del nuovo accordo con le Farmacie.
- Altre azioni di elevato valore strategico sono riassumibili nei seguenti punti:
- L'apporto tecnico e la partecipazione alla redazione delle procedure di magazzino relativi al PAC
- (Percorsi Attuativi per la certificabilità) previsti dal D. Lgs. 118/2011.

Su questa Area l'Aziende svilupperà nel 2014 un complessivo progetto di riorganizzazione, che si inserisce nel più ampio contesto del Magazzino di Area Vasta Emilia Centro, previsto dalla Linee guida regionali per il 2014.

Sul sistema informatico, attualmente i magazzini farmaceutici, al pari di quelli economici, sono gestiti con i due software dipartimentali delle rispettive aziende. Anche su quest'area nel 2013 è stato avviato il percorso di integrazione dei sistemi gestionali degli ordini e dei magazzini economici, compreso l'inserimento di tale percorso nel già citato progetto di Area Vasta. L'anagrafe dei prodotti farmaceutici è stata unificata nell'anno 2013.

Dipartimento interaziendale gestionale amministrazione del personale (DIGAP)

Il dipartimento è stato costituito nel 2010 ed ha per ora portato ad alcuni primi risultati in termini di razionalizzazione delle risorse, grazie all'integrazione delle funzioni svolte. Al I 2013 si è infatti registrato un calo dei costi di gestione delle risorse umane pari al - 8% dei complessivi organici, soprattutto legato al blocco del turn-over per il personale amministrativo.

Nel 2013 è stata completata l'installazione nelle due aziende della medesima piattaforma software denominata Aliseo della ditta Windex. Tale piattaforma prevede i tre moduli funzionali caratteristici delle procedure di gestione delle risorse umane ovvero del modulo di gestione dei cedolini, del modulo di gestione delle presenze e infine del cosiddetto modulo "giuridico" di gestione della carriera del personale.

Sempre nel 2013 il Dipartimento è stato logisticamente unificato presso l'Anello del S. Anna, ponendo le basi per una gestione unitaria degli organici, delle funzioni ed una trasversalità dei prodotti erogati.

Dipartimento interaziendale attività tecniche e patrimoniali (DIAPT)

Il dipartimento, è stato istituito a fine 2013, ed immediatamente ha visto concretizzarsi l'unificazione logistica degli organici delle due Aziende presso la sede di Via Cassoli, garantendo con immediatezza l'unificazione della funzione amministrativa

La nuova organizzazione del Dipartimento ha ottenuto la soppressione di due unità operative complesse.

Inoltre, il turn over bloccato anche nel 2013 e la unificazione degli organici ha consentito nel 2013 il superamento di un contratto a termine.

Sempre nel corso di quest'anno si sono ottenuti i primi risultati in termini di una riduzione del 5% dei costi di gestione, sia in relazione all'unificazione delle sedi, sia alla revisione dei contratti di manutenzione ed alla contrattazioni congiunte con i fornitori.

L'avvio del processo riveste grande importanza per le Aziende e nel 2014 il dipartimento metterà in atto una serie di azioni per ottenere una maggiore efficienza nella gestione degli immobili (Anello S. Anna). Ed una interscambiabilità delle professionalità esistenti nelle due aziende.

Tale razionalizzazione andrà poi a supporto delle carenze di personale che si avranno in corso d'anno per malattie, congedi o altro.

Rispetto alle attività da sviluppare in modo integrato nel corso del 2013 si precisa che le **attività amministrative** relative alla contrattualistica, alla gestione gare ed alla gestione ordini per tutte le procedure relative anche all'Ingegneria clinica viene gestita

dal Dipartimento interaziendale attività tecniche, con l'obiettivo di non creare sovrastrutture ed ottimizzare il personale amministrativo che fa capo alle due Aziende.

Dipartimento interaziendale di ingegneria clinica

Questo Dipartimento interaziendale è di recentissima istituzione e la sua operatività interaziendale è stata rallentata da una problematica di tipo legale che ha interessato le due aziende e che si è positivamente risolta nei primi mesi del 2014.

Azioni 2013/2014

Gli obiettivi che le due Aziende assumono per i prossimi anni sono una riduzione del 5% dei costi di gestione, prevedendo anche la revisione dei contratti dei servizi acquistate dall'esterno.

Va sottolineato però che il primo e più importante risultato per il Dipartimento è rappresentato da una gestione integrata delle tecnologie sanitarie in ambito provinciale, tema particolarmente importante anche in relazione ai numerosi Dipartimentali interaziendali di carattere clinico e sanitario in corso di attivazione.

Dipartimento interaziendale ICT

I punti di forza del Dipartimento Interaziendale e Gestionale ICT sono molteplici e riguardano in particolare gli aspetti legati ad una visione strategica integrata in termini di investimenti e di conduzione dei servizi. Questo è importantissimo visto lo sviluppo nel corso degli anni delle nuove strutture organizzative interaziendali, che vedono nel dipartimento ICT un necessario punto di supporto, unione e condivisione.

La conoscenza dei numerosi processi aziendali, e la contemporanea presenza sul fronte territoriale e ospedaliero-universitario, hanno prodotto in questi anni situazioni di grande semplificazione nella realizzazione di progetti interaziendali quali il laboratorio unico provinciale, ormai completato, l'anagrafe pazienti provinciale centralizzata, l'integrazione dei sistemi RIS-PACS delle radiologie delle due aziende sanitarie etc.

Tali risultati sono stati possibili grazie alla condivisione e alla messa in comune delle professionalità e delle competenze specifiche in capo al servizio, che hanno favorito i processi di sinergia e di razionalizzazione delle risorse necessarie con un conseguente risparmio economico.

Azioni 2013

Nell'ambito di un ulteriore necessario sviluppo nel percorso di miglioramento e completamento dell'organizzazione interaziendale del Dipartimento, sono stati gestiti in maniera unitaria i rapporti con i fornitori, che hanno consentito l'applicazione delle migliori condizioni ed un recupero del 5% sul valore dei contratti.

Inoltre, la gestione integrata degli organici ha consentito di assorbire il blocco del turn over con una riduzione delle risorse a disposizione del 4% rispetto alla forza lavoro 2012.

Il secondo ambito di intervento rispetto alla progressione ed al miglioramento per il 2014 è legato alla progettualità ed alla visione di Area Vasta, che deve sempre più integrarsi nella gestione aziendale, anche e soprattutto con riferimento alla contrattualistica, nella quale la negoziazione congiunta, può certamente aiutare molto nella ricerca delle indispensabili modalità di recupero e razionalizzazione delle risorse.

Il governo dei processi di acquisto di beni e servizi

L'attuazione in ambito aziendale del disposto della Legge 135/2012 (cosiddetta Spending Review), ha garantito le iniziative di revisione e ricontrattazione dei contratti aziendali e dei budget, rispetto alle quali stato relazionato periodicamente al Collegio Sindacale, in base alla previsione normativa.

I risultati, evidenti dalla specifica reportistica e dai dati di bilancio, sono stati nell'ordine di recupero medio complessivo su base annua pari ad oltre il -5 del costo storico 2012.

Nella negoziazione con i fornitori è stato richiesto anche la sospensione dell'indice inflattivo, con ecorrenza dalla data di entrata in vigore del decreto (6 luglio 2012), considerandolo come sconto che concorre alla percentuale complessiva, in base agli accordi tra provveditori di AVEC.

Il Dipartimento Acquisti della Provincia di Ferrara ha attivamente partecipato, anche come Azienda capofila, all'esecuzione di gare per AVEC secondo la programmazione Deliberata con atti:

- Aosp delibera n. 43 del 15.3.2013
- Ausl delibera n. 28 del 15.2.2013.

La programmazione acquisti 2013 è stata per la prima volta presentata come programmazione unica di AVEC, dal momento che è ormai prassi consolidata il confronto tra le sei aziende, anche laddove l'acquisizione sia prevista per una sola di esse. Nella relazione che segue si dà conto della rendicontazione complessiva.

RENDICONTAZIONE DELLE PROCEDURE ACQUISTI AREA VASTA EMILIA CENTRO 2013

PROGRAMMAZIONE ACQUISTI AVEC 2013

La programmazione acquisti 2013 è stata per la prima volta concepita, studiata e presentata come programmazione unica di AVEC, dal momento che è ormai prassi consolidata il confronto tra le sei Aziende, anche laddove l'acquisizione sia prevista per una sola di esse, considerando anche la nuova organizzazione che vede un Servizio Acquisti unico per l'Azienda USL di Bologna, l'Azienda Ospedaliero – Universitaria di Bologna, l'Istituto Ortopedico Rizzoli, l'Azienda USL di Imola ed un Servizio Acquisti unico per le due Aziende Sanitarie Ferraresi.

Il 2013 rappresenta quindi un anno particolarmente improntato verso l'integrazione e la standardizzazione delle procedure, attraverso una comparazione dei fabbisogni e l'individuazione di necessità comuni e ove possibile, coordinate.

Ancora non è stato possibile tenere conto degli acquisti diretti attraverso ordini in economia, perché la situazione in ogni Azienda è diversa e peculiare per la caratterizzazione di questa tipologia di procedura in quanto di importo contenuto e finalizzata ad acquisti non ripetitivi e quindi non programmabili. Inizialmente sono state complessivamente programmate in AVEC n. 202 procedure di acquisizione così suddivise:

- n. 79 relative a beni sanitari,
- n. 16 relative a beni e servizi informatici,
- n. 59 relative a beni e servizi economici,
- n. 33 relative a service/noleggi,
- n. 13 relative a manutenzioni attrezzature sanitarie e tecnico economici,
- n. 2 relative a servizi sociali.

Di queste ne sono state aggiudicate n. 127, pari al 62%, per un importo totale annuo con IVA di €. 58,82 mln. Delle 75 procedure non aggiudicate, pari al 38%, 9 sono confluite in altre procedure e 11 non si sono più rivelate necessarie, le rimanenti 55 sono in corso di completamento.

Nel corso dell'anno è risultato necessario inserire nella programmazione ed espletare, ad integrazione della programmazione stessa e per necessità sopravvenute, n. 142 procedure: 18 da parte del Dipartimento Acquisti di Ferrara (12 procedure negoziate, 3 cottimi fiduciari, 2 rinnovi, 1 procedura ristretta) per un importo annuo con IVA di €. 5,14 mln. e 124 da parte del Servizio acquisti Metropolitan di Bologna (91 procedure negoziate, 28 cottimi fiduciari, 3 procedure aperte, 2 procedure ristrette) per un importo annuo con IVA di €. 25,74 mln. L'importo totale di AVEC delle gare aggiudicate ad integrazione della programmazione è quindi di €. 30,88 mln. Complessivamente, quindi, i due Servizi Acquisti di AVEC hanno espletato procedure d'acquisto pari all'83,02% delle necessità manifestate in programmazione e fuori programmazione. I dati suddetti sono riportati nell'allegato della Rendicontazione AVEC 2013.

RELAZIONE RELATIVA ALL'ATTIVITA' SVOLTA DALLE STRUTTURE ACQUISTI AVEC

L'attività della Direzione Operativa nel corso del 2013, in collaborazione con il Servizio Acquisti Metropolitan di Bologna, con il Dipartimento Acquisti della Provincia di Ferrara e, per i primi sei mesi, con il Servizio Acquisti dell'Ausl Imola, ha riguardato, oltre alla rendicontazione illustrata nelle pagine precedenti, le seguenti attività.

SVILUPPO ED APPLICAZIONE DELLA NORMATIVA "TRASPARENZA / ANTICORRUZIONE"

L'importanza della normativa in oggetto ha reso necessari numerosi incontri ed approfondimenti formativi tali da assorbire anche l'attività formativa specifica per il settore acquisti. A tal proposito, si segnala comunque che, nel corso del 2013, non sono intervenute modifiche sostanziali nella normativa di settore tali da richiedere formazione dedicata.

Si è provveduto alla raccolta ed alla composizione dei dati per l'AVCP, tramite le necessarie modifiche agli applicativi in uso. Gli obblighi informativi imposti dalla normativa in argomento e le indicazioni formulate dall'AVCP, fanno già emergere i problemi operativi del prossimo futuro, in particolare la mancata corrispondenza che si verificherà tra l'importo per il quale il CIG è stato assunto ed il valore dei contratti (per i quali bisognerà dichiarare l'importo pagato) che saranno oggetto di proroga in attesa delle procedura Intercent-ER o di AVEC.

REGOLAMENTO DIRETTORE DELL'ESECUZIONE

E' stata ripresa l'analisi della bozza già stilata nel corso del 2012 riproponendola ai principali Servizi gestori delle Aziende Sanitarie AVEC coinvolti nella tematica e quanto prima si esamineranno le osservazioni formulate per proporre l'approvazione del documento al Collegio Tecnico dei Direttori Amministrativi AVEC cui seguirà l'apposita delibera da parte di ciascuna Azienda.

ADESIONE AVEC 2013 A CONVENZIONI INTERCENT-ER

Da un confronto tra le adesioni AVEC a Convenzioni Intercent-ER per l'anno 2012 e per l'anno 2013, grazie all'attivazione di nuove convenzioni di rilevante impatto economico nell'ultimo anno (farmaci, miscele nutrizionali, stimolatori cardiaci, prodotti cartari, servizio ristorazione per l'Az. USL di Imola), si evince un considerevole aumento del

ricorso, da parte delle Aziende AVEC, agli acquisti effettuati tramite Intercent-ER, come da tabella seguente.

Anno 2012

AZIENDE	IMPORTO ANNUO C/IVA (in Mln)
Az. USL Bologna, Az. Osp. Bologna, IOR	23,64
Az. USL Imola	2,93
Az. USL Ferrara e Az. Osp. Ferrara	5,66
AVEC	32,23

Anno 2013

AZIENDE	IMPORTO ANNUO C/IVA (in Mln)
Az. USL Bologna, Az. Osp. Bologna, IOR	100,82
Az. USL IMOLA – I° semestre	0,80
Az. USL Ferrara e Az. Osp. Ferrara	5,84
AVEC	107,46

Politica del farmaco e governo della spesa farmaceutica

Rete delle farmacie oncologiche

L'assistenza a pazienti oncologici viene garantita da appositi Day Hospital negli Ospedali di Cento, Lagosanto ed Argenta, tutti in rete fra loro ed in rete con il Centro oncologico dell'AOSPFE. Questi Centri erogano prestazioni di tipo diagnostico, di presa in carico del paziente con percorsi preordinati e di cura compresa l'erogazione di farmaci ad alto costo.

Per tutto il percorso di cura vengono eseguiti annualmente Audit di appropriatezza inviati ai Centri di controllo regionali. E' attiva la collaborazione con il Centro oncologico di Ferrara, con l'Anatomia patologica di Ferrara e con i Centri di erogazione di Radioterapia.

Tutti i Centri dell'AUSL di Ferrara sono stati accreditati nella struttura di appartenenza di Medicina interna dalle Commissioni regionali apposite. Tali Day Hospital condividono in casi di carenza, in emergenza e non, il personale per non creare disagi alla popolazione. Per una maggiore attenzione alla Medicina di genere, questi Centri si avvalgono anche per l'oncologia femminile di una specifica competenza ginecologica e oncologica afferente ai Day Hospital oncologici di Medicina interna.

I Centri, avvalendosi anche di una specifica formazione tutt'ora in corso, sono attivamente impegnati nei percorsi per una corretta informazione ai pazienti ed ai percorsi di terapia del dolore attivati a livello regionale. E' attiva con protocolli e percorsi la collaborazione per le cure palliative con l'Hospice di Codigoro e con l'ADI.

Si sta concludendo un percorso provinciale unico per la preparazione di farmaci oncologici.

Interventi su categorie terapeutiche critiche per consumi e spesa

Sono stati attribuiti specifici obiettivi di appropriatezza ai MMG e Specialisti Ospedalieri di entrambe le Aziende che vengono rispettivamente monitorati con cadenza bi- e trimestrale.

L'Azienda USL, grazie a questa azione trasversale ospedale-territorio, ha ottenuto una delle migliori performance a livello regionale sull'appropriatezza prescrittiva delle categorie terapeutiche critiche individuate dalla regione, risultando inoltre spesso una delle sole tre aziende sanitarie che ha raggiunto l'obiettivo: PPI riduzione della prescrizione da 55,87 del 2012 a 53,81 DDD/1000ab die; Statine a brevetto scaduto incremento prescrizione dal 82,4% a 84,66%; incremento % Ace I sulla classe C09 69,61% a 71,65%; Sartani a brevetto scaduto aumento % prescrizione da 76,01% a 80,43%

Il governo dei dispositivi medici.

Nel corso delle attività tese alla riformulazione della CPDM, anche in collegamento con le Direzioni Aziendali AOSP e AUSL di Ferrara, sono state svolte le seguenti azioni:

- Individuazione di una procedura condivisa per la gestione della Terapia a Pressione Negativa a livello interaziendale. La procedura, originariamente redatta dalla Azienda Ospedaliero Universitaria di Ferrara, ma non ancora adottata formalmente nell'ambito del sistema qualità aziendale, è stata parzialmente modificata ed adottata in via sperimentale dalla Azienda USL. Attualmente è in fase di revisione in conformità con le nuove linee guida regionali pubblicate a Novembre 2013 dalla CRDM che hanno apportato significative modifiche sia ai criteri di eleggibilità dei pazienti assoggettabili a TPn sia alle modalità di monitoraggio della terapia stessa. Il percorso avviato produrrà una procedura e istruzioni operative condivise a livello interaziendale.
- Presenza con funzioni di coordinamento in un gruppo regionale multidisciplinare per la definizione di linee guida di utilizzo delle tecnologie chirurgiche a più alto impatto economico (ultrasuoni e radiofrequenza).

L'area addetta alla contabilità analitica, essendo deputata alla corretta codifica dei centri di prelievo per l'invio del tracciato dei consumi (Tracciato C) del flusso DIME, ha già provveduto ad effettuare una serie di verifiche sulla corretta codifica dei centri, nei termini di:

- Tipologia struttura destinazione,
- Codice della struttura di destinazione,
- Tipo destinazione utilizzo,
- Destinazione di utilizzo.

La verifica ha evidenziato una serie di centri che non erano stati del tutto codificati e che hanno probabilmente contribuito ad alimentare lo scarto tra dati di bilancio e dati di flusso.

Si sta sviluppando uno schema di monitoraggio che riporti i conti economici aziendali, le CND di appartenenza, la codifica ministeriale, i valori riportati nei vari invii Ministeriali (CE Preventivo, CE Consuntivo), a fronte dei quali contrapporre i dati inviati con il flusso DIME per risalire al valore di un eventuale scarto.

Andamento della spesa dei 12 mesi 2013 dei prodotti gestiti dalla Farmacia e analisi sintetica.

Il consumo di prodotti farmaceutici nell'anno 2013 verso l'anno 2012 è stato caratterizzato complessivamente da un **calo della spesa di 208.125€ (-0,71%)** vs pari periodo dell'anno precedente.

CONTO	Consumato Periodo 1 - 12 2013	Consumato Periodo 1 - 12 2012	Diff. Periodo	Diff. Periodo %
809010011 MEDICINALI CON AIC	18.827.139	18.456.386	370.753	2,01%
809010022 EMODERIVATI CON COD. AIC	1.529.373	1.465.001	64.372	4,39%
809010051 PRODOTTI PER EMODIALISI	21.178	24.133	-2.954	-12,24%
809010061 DISP. MEDICI IMPIANTABILI NON ATTIV	278.019	386.986	-108.967	-28,16%
809010081 BENI ASS. PROTESICA ED INTEGRATIVA	1.202.391	1.098.647	103.744	9,44%
809010101 DISPOSITIVI MEDICI	3.804.594	4.324.458	-519.864	-12,02%
809010121 GAS A USO LABORATORIO	224	933	-708	-75,93%
809010131 VACCINI PER PROFILASSI CON AIC	1.740.505	1.664.865	75.640	4,54%
809010151 PROD.DIETETICI	244.861	271.578	-26.717	-9,84%
809010171 OSSIGENO CON AIC	295.886	321.064	-25.178	-7,84%
809010181 VACCINI X PROFILASSI SENZA AIC	21.714	0	21.714	-
809010541 ACQUISTO EMODERIVATI DA AZ.SAN.DELLA REGIONE (FLUSSO MOBILITA')	123.791	115.844	7.947	6,86%
809010601 MEDICINALI SENZA AIC	46.387	61.285	-14.898	-24,31%
809010621 DISPOSITIVI MEDICO DIAGNOSTICI IN VITRO (IVD) CND W	442.917	399.670	43.247	10,82%
809010771 MEZZI DI CONTRASTO CON AIC	238.126	280.053	-41.927	-14,97%
809010811 GAS MEDICINALE SENZA AIC	3.563	3.498	65	1,87%
809010821 ALLERGENI	12.577	14.339	-1.762	-12,29%
809011031 GAS MEDICINALI CON AIC	2.313	2.355	-43	-1,81%
812030011 ALTRI SERVICE SANITARI	348.583	501.173	-152.589	-30,45%
Totale	29.184.142	29.392.266	-208.125	-0,71%

(estrazione dati Qlikview 06/03/2014)

Tab1

Dalla Tabella 1, riportante i valori per singolo Conto Economico (CE), si evince che tale calo complessivo è stato principalmente determinato dal C.E. DISPOSITIVI MEDICI (-519.864€; -12.02%), dal C.E. DISP. MEDICI IMPIANTABILI NON ATTIVI (-108.967€; -28.16%) e dal C.E. ALTRI SERVICE SANITARI (-152.589€; -30.45%).

Sono invece principalmente in incremento i CE MEDICINALI CON AIC, EMODERIVATI CON AIC, BENI ASS. PROTESICA ED INTEGRATIVA, VACCINI PER PROFILASSI CON AIC, DISPOSITIVI MEDICO DIAGNOSTICI IN VITRO (IVD) CND W.

EMODERIVATI CON COD. AIC + ACQUISTO EMODERIVATI DA AZ. SAN. DELLA REGIONE

Complessivamente si registra un incremento di spesa di 72.319€ vs 2012 determinato principalmente da un incremento di consumo di Fattore VIII di 62.806 € (dovuto ad un paziente che è passato da ADVATE 1.000 nel 2012 ad ADVATE 3.000 nel 2013, quest'ultimo più costoso) e del Fattore VIII associato con il Fattore di von Willenbrad che incrementa di 44.319€ (dovuto a un nuovo paziente entrato in terapia da Settembre 2012)

MEDICINALI CON AIC

Nell'anno 2013 per il Conto Economico Medicinali con AIC si registra un incremento di € 370.753 (+2,01%) vs 2012.

Come si evince dalla tabella sottostante tale aumento è dovuto principalmente all'incremento della Distribuzione per Conto (+ € 646.767; +36%) e all'incremento della Distribuzione Diretta del Dipartimento di Cure Primarie (+ € 247.887; +5%), mentre si riduce la spesa negli altri Dipartimenti ed in generale per gli usi interni.

DIPARTIMENTO	Valore 2012	Valore 2013	Diff. AC-AP	Diff. % AC/AP
1130 DIP.TO CURE PRIMARIE	€ 3.517.189	€ 3.405.159	- € 112.030	- 3%
1601 DIP.TO SANITA' PUBBLICA	€ 1.280	€ 2.026	€ 746	58%
1801 DAISM-DP	€ 791.424	€ 770.889	- € 20.535	- 3%
2000 PRESIDIO UNICO OSPEDALIERO	€ 955	€ 156	- € 799	- 84%
2001 DIP.TO DI MEDICINA	€ 4.175.992	€ 4.043.189	- € 132.802	- 3%
2002 DIP.TO DI CHIRURGIA	€ 413.508	€ 350.248	- € 63.260	- 15%
2003 DIP.TO MATERNO INFANTILE	€ 116.523	€ 121.758	€ 5.234	4%
2004 LABORATORIO UNICO PROVINCIALE	€ 8.205	€ 7.990	- € 215	- 3%
2005 DIP.TO DELL'EMERGENZA	€ 398.546	€ 367.326	- € 31.220	- 8%
2006 DIP.TO DI RADIOLOGIA	€ 13.308	€ 8.542	- € 4.766	- 36%
3000 SERVIZI DI STAFF	€ 3.343	€ 320	- € 3.023	- 90%
3003 DIP.TO INTERAZIENDALE FARMACEUTICO	- € 1.449	- € 2.299	- € 851	59%
3004 DIPARTIMENTO TECNICO	€ 168	€ 88	- € 80	- 48%
3030 ED - DIPTO CURE PRIMARIE	€ 4.804.704	€ 5.052.591	€ 247.887	5%
3031 ED - DIPTO CHIRURGIA	€ 80.502	€ 31.057	- € 49.445	- 61%
3032 ED - DIPTO DAISMDP	€ 501.693	€ 437.715	- € 63.978	- 13%
3033 ED - DIPTO EMERGENZA	€ 11.063	€ 7.319	- € 3.744	- 34%
3034 ED - DIPTO MATERNO INFANTILE	€ 17.496	€ 12.434	- € 5.062	- 29%
3035 ED - DIPTO MEDICINA	€ 1.806.206	€ 1.768.133	- € 38.072	- 2%
3036 ED - DISTRIBUZIONE PER CONTO	€ 1.795.729	€ 2.442.496	€ 646.767	36%
Totale	€ 18.456.386	€ 18.827.139	€ 370.753	2%

Per la Distribuzione Per Conto si nota un incremento di 646.767 €, di cui 142.000€ per i farmaci inseriti nell'agosto 2013.

Tale incremento si evidenzia maggiormente per gli ATC:

- ATC N - SISTEMA NERVOSO (+291.046 € vs 2012), dovuto principalmente a farmaci antiepilettici (+133.221 €) e farmaci antiparkinsoniani (+ 104.003 €)
- ATC B - SANGUE ED ORGANI EMOPOIETICI (+210.787 € vs 2012) dovuto principalmente ad eparine a basso peso molecolare (+213.464 €)

Per quanto riguarda l'erogazione diretta del Dipartimento di Cure Primarie, nella tabella sottostante sono indicati i CDC che presentano il maggior incremento:

CENTRODICOSTO	Valore 2012	Valore 2013	Diff. AC-AP	Diff. % AC/AP
110171 4MB286-E.D. ALTO COSTO ALL.2.-COPPARO	€ 274.001	€ 425.604	€ 151.603	55%
110364 1A0352 - FARMACI MALATTIE RARE SOMM.TO DA AZ.OSP	€ 0	€ 121.959	€ 121.959	-
100120 0MB389-E.D. C/O AMB.AZ. (MMG)-POLIAMB.BONDENO	€ 58.413	€ 157.895	€ 99.482	170%
110300 1MB277-E.D. MALATTIE RARE-FERRARA	€ 999	€ 35.185	€ 34.187	3.423%
130106 2MB272-E.D. MALATTIE RARE-PORTOMAGGIORE	€ 2.521	€ 22.686	€ 20.165	800%

Da notare che l'incremento del 1AO352 - FARMACI MALATTIE RARE SOMM.TO DA AZ.OSP: è dovuto alla presa in carico di un paziente, precedentemente rimborsato all'Ospedale Meyer di Firenze, affetto da mucopolisaccaridosi II e da Dicembre 2013 trattato con il farmaco ELAPRASE*IV 1FL 3ML 2MG/ML. La spesa prevista annuale sarà di 905.982€. Il farmaco non viene dispensato in ED, ma allestito dal Laboratorio di produzione di AOU e somministrato nella Pediatria di Azienda Ospedaliera.

BENI PER ASSISTENZA PROTESICA ED INTEGRATIVA

Risulta un incremento di 103.744€ da attribuire principalmente ai seguenti CDC:

CENTRODICOSTO	VALORE 2012	VALORE 2013	Diff. AC-AP	Diff. % AC/AP
110336 110336 - ASS.ZA PROTESICA FERRARA	€ 394.040	€ 440.435	€ 46.395	12%
130359 130359 - ASS.ZA PROTESICA CODIGORO	€ 159.414	€ 202.344	€ 42.930	27%
100190 100190 - ASS.ZA PROTESICA CENTO	€ 127.347	€ 141.506	€ 14.158	11%
130360 130360 - ASS.ZA PROTESICA PORTOMAGGIORE	€ 157.404	€ 171.501	€ 14.097	9%

Tale incremento è dovuto principalmente ad un aumento delle quantità dei prodotti utilizzati. Incrementano principalmente i dispositivi per Stomia (+61.501€ vs 2012), le sonde uretrali, prostatiche e vescicali (+15.983€ vs 2012) e dispositivi per il trattamento dell'incontinenza (+9.651€ vs 2012).

VACCINI PER PROFILASSI CON AIC

Nel Conto Economico si evidenzia un incremento di 75.640€, dovuti principalmente al Dipartimento di Sanità pubblica che aumenta di 96.159€ vs 2012.

Tale incremento è riconducibile al maggior utilizzo del vaccino influenzale adiuvato con mf59c.1 (+251.915 € vs 2012) in quanto nel 2012 il consumo era stato basso per il ritiro da parte di AIFA.

Si segnala inoltre un incremento del vaccino pneumococcico saccaridico coniugato di 12.126€ vs il 2012.

DISPOSITIVI MEDICO DIAGNOSTICI IN VITRO (IVD) CND W

Il Conto Economico incrementa di 43.247€ vs il 2012.

Tale incremento è dovuto principalmente ai seguenti CDC:

CENTRODICOSTO	Qtà 2012	Qtà 2013	DELTA Qtà	Valore 2012	Valore 2013	Diff. AC-AP	Diff. % AC/AP
130127 3MB352-EROG PRESIDI DIABETICI C/O CAD-CODIGORO	224.982	291.170	66.188	€ 81.096	€ 105.179	€ 24.083	30%
100072 0MB352 - EROG PRESIDI DIABETICI C/O CAD-CENTO	157.750	185.250	27.500	€ 57.164	€ 67.156	€ 9.992	17%
130110 2MB352-EROG PRESIDI DIABETICI C/O CAD-PORTOMAGGIORE	201.891	220.370	18.479	€ 73.552	€ 80.905	€ 7.353	10%
100193 100193 - ASS.ZA INTEGR. DIAB. CAD FUORI PROV.OVEST	55.872	68.605	12.733	€ 18.945	€ 24.076	€ 5.131	27%
130363 130363 - ASS.ZA INTEGR. DIAB. CAD FUORI PROV.SE	17.757	28.461	10.704	€ 5.521	€ 8.428	€ 2.907	53%
110340 110340 - ASS.ZA INTEGR. DIAB. CAD FUORI PROV.CN	9.030	13.304	4.274	€ 1.935	€ 3.735	€ 1.800	93%

Come si evince dalla tabella vi è un incremento dei consumi dei prodotti sia nei CAD che negli ambulatori dove vengono distribuiti i presidi per diabetici ai residenti della provincia di Ferrara che vengono seguiti da CAD fuori provincia.

Revisione del sistema tariffario

La DGR n. 525/2013 ha previsto la determinazione di nuove tariffe per i DRG. Nello specifico sono state definite 4 fasce tariffarie per ciascun DRG (A1, A2, B, C) a fronte delle 2 precedenti (a e B). Le nuove tariffe sono state applicate a partire dal 2° trimestre 2013 e ridefinite le valorizzazioni economiche di ciascun ricovero, nello

specifico con le Strutture private accreditate con cui vi è in essere un accordo di fornitura.

Sono stati anche ridefiniti i volumi di produzione in termini di ricovero per quanto riguarda i dati dei ricoveri riferiti alla mobilità passiva e attiva.

Azioni per la sostenibilità nelle cure primarie

Assistenza Specialistica ambulatoriale

Valutazione della produzione e revisione dei contratti di fornitura

La produzione specialistica viene regolarmente monitorata attraverso l'analisi dei report elaborati a partire dai dati del flusso ASA e attraverso il monitoraggio dei tempi di attesa. I contratti di fornitura con il privato accreditato sono stati rivisti sia rispetto ai costi (attraverso l'applicazione della Spending Review) sia rispetto alle prestazioni individuate dalla committenza e più appropriate per le necessità della popolazione.

Il documento di programmazione e finanziamento delle Aziende sanitarie RER per l'anno 2013 prevedeva una riduzione dei consumi di prestazioni di specialistica ambulatoriale per tutte le tipologie di attività e conseguentemente la revisione dei contratti di fornitura per l'acquisto di tali prestazioni.

Azioni di qualificazione e promozione dell'appropriatezza

Avviata la collaborazione del Dipartimento di Radiologia e Diagnostica per Immagini con il Dipartimento delle Cure Primarie. Proseguono le attività di monitoraggio privilegiando il tema della qualità della prestazione erogata e della appropriatezza prescrittiva: attivato il nuovo protocollo diagnostico della Celiachia ed inviata ai medici prescrittori un flow chart di indirizzo alla corretta prescrizione, oltre alle istruzioni inerenti la richiesta delle tossine del Clostridium difficile e di alcuni esami microbiologici.

Per favorire l'appropriatezza nell'ambito della diagnostica di laboratorio e radiologica sono stati realizzati 2 eventi formativi con i mmg della provincia. Un evento sulla diagnostica di laboratorio è stato realizzato per favorire la prescrizione dei test reflex e ridurre la prescrizione di indagini di "routine" costose, e per la diagnostica per immagini per condividere le indicazioni regionali 2013 sulla prescrivibilità delle risonanze e tac.

Medicina generale, Pediatria di libera scelta, Continuità assistenziale, Specialisti ambulatoriali. Revisione organizzativa dei punti di Continuità Assistenziale (ex Guardia Medica). Accordi locali. Riorientamento del sistema incentivante

Per promuovere la presa in carico delle patologie croniche e favorire l'appropriatezza prescrittiva in ambito farmacologico sono stati rinegoziati nel 2013 gli accordi attuativi locali della medicina generale e della specialistica ambulatoriale, in linea con gli accordi regionali, implementando anche il nuovo modello organizzativo delle cure primarie. E' attivo un tavolo di confronto sulla continuità assistenziale.

Per quanto riguarda la pediatria, in attesa dell'accordo regionale, si è provveduto ad applicare localmente l'intesa regionale sull'appropriatezza delle indagini specialistiche, radiologiche e sulla prescrizione farmaceutica. Per quanto attiene la revisione organizzativa dei punti di continuità assistenziale è oggetto di confronto con il tavolo sindacale oltre che inserito nella nuova programmazione delle case della salute e degli ospedali di comunità.

Assistenza farmaceutica convenzionata

Come previsto dalle indicazioni regionali (anche in tema di farmaci a brevetto scaduto), sono state avviate azioni in ambito prescrittivo in collaborazione tra il Dipartimento Interaziendale Farmaceutico, il Dipartimento Cure Primarie e i Dipartimenti ospedalieri

con criteri di appropriatezza, efficacia, sicurezza e costi contenuti. Presenti anche azioni di tipo informativo e di monitoraggio delle attività (obbligo di informare i cittadini, formare i medici, monitorare e mettere in discussione, nell'ambito di incontri con i prescrittori, usi distorti quale l'incremento e/o l'uso di analoghi di marca più recenti e costosi, contestare le mancate prescrizioni dei farmaci per principio attivo, secondo la norma vigente).

Grazie a questa continua azione, l'Azienda USL di Ferrara è da anni ai primi posti tra le aziende a maggiore prescrizione di farmaci equivalenti, in particolare tale prescrizione è passata dal 66,8% del 2012 al 74% nel 2013 e Ferrara, che nel 2012 era al quarto posto come Azienda a maggiore prescrizione, nel 2013 è salita al terzo posto.

Nel 2013, la spesa netta per Assistenza farmaceutica convenzionata ha registrato un decremento rispetto al 2012 pari al - 4,74%.

Gli investimenti e la gestione del patrimonio immobiliare e tecnologico

La Relazione a consuntivo dell'attività del Piano investimenti 2013-2015 è riportata interamente nel Capitolo 3 "Generalità sulle strutture e sull'organizzazione dei servizi"

Politiche per l'uso razionale dell'energia e la corretta gestione ambientale

"Politiche per l'uso razionale dell'energia e la corretta gestione ambientale": Politiche per l'uso razionale dell'energia e la corretta gestione ambientale: monitoraggio periodico con trasmissione alla RER dei dati relativi ai consumi di elettricità, produzione energia con impianto fotovoltaico (Osp. Argenta, Lagosanto e Cento) e impianti di cogenerazione (Osp. Lagosanto e Argenta).

Azioni di razionalizzazione in ambito ICT

Il Dipartimento ICT, in attesa di ulteriori sviluppi progettuali collegati ad indirizzi di carattere regionale, in collaborazione con le Direzioni Mediche di Ausl, Aosp. ed il Laboratorio Unico Provinciale ha proseguito secondo programmazione alla realizzazione di un sistema di supporto informatizzato per le prescrizioni degli esami di laboratorio analisi (Decision Support System). Il sistema è stato installato e configurato; sono in corso d'opera le attività di test e collaudo. E' in fase di installazione l'utilizzo dell'integrazione del sistema RIS-PACS per i medici di reparto.

Promozione Fascicolo Sanitario Elettronico (FSE)

Nel corso dell'anno il Dipartimento ICT ha realizzato un progetto di promozione del FSE trasmesso con nota n. prot.37910 del 14/06/2013 alla Direzione Generale Sanità e Politiche Sociali della Regione. In particolare sono state modificate e migliorate le maschere di consultazione dei referti on line trasmessi tramite FSE ed è stata attivata la prenotazione via web delle prestazioni di laboratorio analisi. Inoltre sono state applicate le linee guida presenti nella circolare regionale n.5/2013.

Unificazione Cartella Clinica MMG

Nel corso dell'anno il Dipartimento ICT ha collaborato regolarmente ai tavoli di lavoro regionali per l'individuazione di un fornitore per la realizzazione della cartella clinica MMG unificata. E' in corso di svolgimento presso Intercenter la procedura di aggiudicazione della relativa gara di appalto.

Dematerializzazione ricetta

Nel corso del 2013 l'Azienda Usl di Ferrara tramite il Dipartimento ICT ha individuato in collaborazione con la RER un sito di sperimentazione della Nuova Ricetta Dematerializzata presso le farmacie e i MMG di Argenta.

Nel corso dell'anno e in collaborazione con Cup2000 il Dipartimento ICT ha provveduto a realizzare le modifiche software necessarie per gestire la Nuova Ricetta Elettronica adeguando i sistemi prescrittivi e prenotativi.

Centralizzazione gestione informatizzata delle risorse umane

Nel corso del 2013 il Dipartimento ICT ha collaborato regolarmente ai tavoli di lavoro regionali allo scopo di individuare le caratteristiche tecniche ed operative di un software gestionale per la gestione informatizzata a livello sovra aziendale delle risorse umane. E' stato rilasciato il modulo di gestione "presenze assenze" e il modulo di gestione "giuridico" ed effettuato un ciclo di formazione operatori.

Studio preliminare per la omogeneizzazione e centralizzazione della gestione informatizzata della contabilità generale (D.Lgs. n. 118/2011).

Nel corso del 2013 il Dipartimento ICT si è reso disponibile a fornire tutti gli elementi richiesti dai referenti di progetto regionali, per condurre congiuntamente lo studio preliminare per la omogeneizzazione e la centralizzazione della gestione informatizzata della contabilità generale.

Adozione di un sistema di monitoraggio e governo dell'appropriatezza in ambito di Analisi di Laboratorio

Nel corso del 2013 il Dipartimento ICT in collaborazione con le Direzioni Mediche di Ausl e Aosp. e il Laboratorio Unico Provinciale ha individuato, installato e configurato un sistema di supporto informatizzato alla prescrizioni degli esami di laboratorio analisi (Decision Support Sysytem). In ambito radiologico è stata installata e configurata l'integrazione tra i sistemi RIS-PACS provinciali anche per i medici dei reparti ospedalieri.

Obiettivi dell'assistenza ospedaliera

Centrali operative 118

L'Azienda ha partecipato alla realizzazione del progetto CO di Area omogenea centrale, sui diversi tavoli tecnici e sindacali, puntualmente attivata.

Centralizzazione emergenze

L'obiettivo, mira alla centralizzazione dell'emergenza territoriale relativamente all'emergenza chirurgica ed ortopedica. In tal modo tutta l'urgenza ortopedica viene gestita a livello interaziendale e centralizzata su Cona. Questo ha completato il percorso intrapreso consentendo la sospensione della pronta disponibilità del personale di sala operatoria durante la notte, festivi e prefestivi.

Servizi intermedi

Si precisa che l'Azienda USL di Ferrara non dispone di Officina Trasfusionale, ma utilizza gli emoderivati ed emocomponenti prodotti dal Servizio Trasfusionale dell'Azienda Ospedaliero Universitaria di Ferrara.

Accordo di Alta Specialità

Per quanto riguarda la committenza nei confronti delle strutture private aderenti all'accordo di alta specialità, stipulato nel corso dell'anno 2013 con DGR 633/2013, l'AUSL di Ferrara ha definito un piano di committenza per l'anno 2013, riferito ai gruppi di prestazioni soggette alla contrattazione locale (A2, C2, D2, G) con la Struttura Villa Maria Cecilia di Cotignola. Ha inoltre svolto il monitoraggio rispetto ai volumi prodotti nell'anno 2013 nei confronti dei propri residenti, rientranti nella quota a budget e nella quota a contratto, di tutte e 4 le strutture ospedaliere private accreditate rientranti nell'accordo dell'alta specialità.

Accordi di fornitura tra le Aziende pubbliche

Sono stati elaborati, proposti e monitorati gli accordi di fornitura con tutte le Aziende Sanitarie della Regione Emilia-Romagna, al fine di migliorare il livello di appropriatezza dei ricoveri richiesti e di verificare i livelli di consumo. Tale attività ha consentito anche di contenere le ricadute economiche della mobilità passiva riferita ai ricoveri.

Anche con le Case di Cura Private della Regione Emilia-Romagna sono state formulate proposte di committenza che prevedevano l'applicazione della normativa inerente la spending-review e l'accordo AIOP-RER 2013, prendendo a riferimento i dati storici dei volumi e delle tipologie di ricovero. Tale attività ha permesso di monitorare e contenere a tetto concordato il dato economico, migliorando le tipologie di ricovero effettuate, in base alla committenza aziendale.

Day Hospital

Day Hospital. Sono stati applicate le indicazioni regionali in materia, e sono residuati i posti letto di DH di Oncologia e Riabilitazione (-8 p.l complessivi.)

Punti nascita

Attualmente la Rete Provinciale è costituita da tre punti nascita: Cona (1° e 2° livello) Cento e Delta (1° livello). Il ridotto numero di nascite e di bambini che caratterizzano la Provincia di Ferrara e in modo particolare nel Distretto Sud Est ha reso necessaria un revisione dell'assistenza pediatrica, mediante l'attivazione del trasferimento delle funzioni pediatriche in capo all'Ospedale di Cona, che può operare anche nelle sedi Spoke.

Riconfigurazione del processo assistenziale ospedaliero

Dopo il periodo di riduzione estiva, si è rientrati ai livelli previsti dalla programmazione Aziendale con riduzione complessiva di 54 posti letto. Presso lo stabilimento di Argenta, sono stati rivisti gli obiettivi in termini di tipologia di posti letto e sono state definite le strategie per lo sviluppo dell'attività Riabilitativa nell'ambito dell'U.O. di Lungodegenza.

A seguito del piano di programmazione triennale 2013-2015 approvato dalla CSST i posti letto per acuti di Copparo e Comacchio saranno oggetto di profonda trasformazione verso una tipologia di posti letto a valenza "intermedia" (Ospedale di Comunità) per rendere più appropriato l'utilizzo della degenza per i pazienti cronici con poli patologie - in queste strutture l'assistenza è prevalentemente infermieristica, è integrata nel DCP in stretto collegamento con il nucleo di cure primarie, con i mmg e i medici di continuità assistenziale. Questa tipologia risponde ai bisogni dei pazienti fragili, pazienti in ADI in fase di instabilità, pazienti che richiedono una assistenza più complessa non erogabile al domicilio, ma non adatti ad una degenza ad alta complessità. Si consolida, anche per il terzo trimestre, l'utilizzo degli accessi facilitati alla Diagnostica per Immagini riservati all'Ambulatorio H.12 della Casa della Salute di Copparo con azioni anche nell'ambito della diagnostica specialistica ecografica.

Nell'ambito della Diagnostica di Laboratorio, con particolare riferimento all'oncologia, sono stati attivi specifici percorsi in collegamento anche con l'ospedale di Cona. Il percorso ha visto il coinvolgimento attivo anche delle figure professionali infermieristiche nello sviluppo dei diversi percorsi diagnostici ed assistenziali.

Definizione di una struttura organizzativa interaziendale dei trapianti

Sono state sviluppate azioni di integrazione in ambito interaziendale finalizzate a potenziare l'efficacia e l'efficienza dell'insieme dei servizi che concorrono a garantire i buoni risultati ottenuti in campo trapiantologico. A tal fine è richiesta la creazione di un'organizzazione che, riconducendo ad unità le citate articolazioni, minimizzi il rischio di competizione tra i centri, consentendo all'intero sistema di migliorare i risultati ottenuti. In questo contesto l'AUSL di Ferrara mantiene la sua autonomia di attività nell'ambito della donazione di tessuti.

La Rimodulazione dell'assistenza residenziale per i Dipartimenti Salute mentale Dipendenze patologiche ha comportato una serie di azioni di carattere organizzativo, con aspetti di integrazione tra i diversi servizi che hanno interessato:

- *Case della Salute di Copparo e Portomaggiore Sviluppo dei processi di cura territoriali*
- *Attuazione del Programma Regionale Leggieri per il Trattamento Integrato dei Disturbi Psichiatrici*
- *Formalizzazione Programma Disturbi del Comportamento Alimentare Aziendale*
- *Realizzazione del Programma Regionale Integrato Autismo*
- *Definizione di Standard e relativa verifica per le Liste d'attesa alle UO di Neuropsichiatria Infanzia e Adolescenza per Dsa*
- *Definizione di percorsi di continuità assistenziale per le persone detenute e scarcerate con problemi di salute mentale (dgr 2/2010)*
- *UVM-UVG Progetto dipartimentale presa in carico integrata di anziani e disabili con patologie psichiatriche e con dipendenza patologica. Riprogettazione complessiva dell'utilizzo delle residenze socio-sanitarie in un'ottica di appropriatezza clinica. rimodulazione del fondo ex op destinato ad attività integrate socio-sanitarie (daismdp, asp ecc)*
- *Programma Dipendenze Patologiche. Garanzia di percorsi dedicati per popolazioni target adolescenti (15-24 anni) con dipendenza patologica o comportamenti di consumo/abuso di sostanze, anche autori di reato, che necessitano di aree di integrazione tra Sert e altri servizi DAISMDP, enti locali, strutture private accreditate, terzo settore. Interventi di prevenzione nelle scuole. Progetto Alcol e Lavoro*
- *Prosegue l'attenzione per la salute dei pazienti tossicodipendenti con particolare attenzione per lo screening per le malattie infettive*
- *Applicazione del Piano Regionale Tabagismo (dgr 844/2008) e piano regionale della prevenzione garantire un percorso di presa in carico integrata tra reparti ospedalieri, caf, mmg*
- *Redatto il Progetto Alcol e guida.*

Proseguono le attività in coerenza con quanto previsto dal Piano della Prevenzione 2013. Nello specifico durante il 2013 hanno avuto continuità le attività relative a:

- *I programmi di vaccinazione*

Coperture vaccinali: in corso di realizzazione con inviti/offerte attive. Sono in corso di definizione i percorsi per l'individuazione delle donne suscettibili alla rosolia: è stato attivato l'invio dei dati dal parte del laboratorio. E' stata realizzata l'indagine sulla qualità percepita negli ambulatori vaccinali con invio del materiale in regione.

- *Miglioramento dei sistemi informativi delle malattie infettive e delle vaccinazioni*

SMI: Il programma SMI è stato integrato con due schede di sorveglianza:

-Malattia da Virus Toscana

-Malattia da Virus West Nile con inserimento di quattro codici relativi alla tipologia dei casi accertati.

- *Controllo delle malattie socialmente rilevanti*

TB; MIB; MTA: Ai casi accertati o sospetti si applicano i sistemi di sorveglianza attualmente in uso.

- *Sorveglianza e controllo delle malattie trasmesse da vettori*

I programmi di controllo sono effettuati sia sul versante di controllo dei vettori (comunicazioni ai e dai Comuni sui piani di intervento) sorveglianza di situazioni di antigienicità specifiche, potenzialmente correlate ad aumento degli infestanti), che sul controllo dei sospetti di malattia e sui casi accertati.

- *Sicurezza Nutrizionale*
- *Promozione di corrette abitudini alimentari*
- *La prescrizione dell'attività fisica (EFA)*

Proseguito percorso "La prescrizione dell'esercizio fisico e dell'attività fisica come strumento di prevenzione e terapia". L'attività svolta ha riguardato il trattamento di soggetti cardiopatici e diabetici.

- *Regolamento REACH – Prevenzione delle patologie da esposizione ad agenti chimici nei prodotti immessi sul mercato, commercializzati ed in uso*
- *Effetti sulla salute dell'inquinamento atmosferico*
- *Miglioramento della salute e sicurezza nel comparto agricoltura e silvicoltura*
- *Tutela della salute e prevenzione degli infortuni nel comparto delle costruzioni*
- *Prevenzione delle patologie muscolo scheletriche correlate al lavoro*
- *Monitoraggio e contenimento del rischio cancerogeno di origine professionale*
- *Prevenzione dell'abuso di alcol e di altre sostanze stupefacenti*
- *Formazione in materia di salute e sicurezza sul lavoro*
- *Prevenzione degli infortuni derivanti dalle attrezzature di lavoro e dagli impianti soggetti a verifica periodica*
- *Promozione stili di vita salutari*
- *Riduzione della mortalità e degli esiti invalidanti degli infortuni stradali e Prevenzione degli eventi infortunistici in ambito domestico.*
- *Screening per la diagnosi precoce e prevenzione dei tumori del collo dell'utero*
- *La valutazione del rischio eredo-familiare nello screening dei tumori del colon-retto e della Mammella*
- *Screening per la diagnosi precoce e prevenzione dei tumori della mammella*

Donne 50-69 anni

Estensione effettiva inviti 70% della pop. annuale

Adesione all'invito corretta 75%

Donne 45-49 anni

Estensione effettiva inviti 66%

Adesione all'invito corretta 70%

Donne 70-74 anni

Estensione effettiva inviti 94% della pop. annuale

Adesione all'invito corretta 73%

- *Screening per la diagnosi precoce e prevenzione dei tumori del colon-retto*

Estensione effettiva inviti 78% della pop. annuale

Adesione all'invito corretta 52%

- *Sorveglianza e prevenzione della fragilità nell'anziano: Prevenzione dei traumi dell'anziano*
- *Nella stesura dei piani di lavoro, utilizzare tutti gli elementi necessari a razionalizzare l'uso delle risorse e omogeneizzare le modalità del controllo*

L'obiettivo è stato raggiunto con emissione del Piano di lavoro dell'UOAV (PG n. 13219 del 25/02/13).

- *Costruzione di un sistema di supervisione con nota PG n. 12075 del 19/02/13 avente per*

oggetto "Pianificazione e programmazione attività di supervisione - anno 2013" e con nota PG n. 12345 del 20/02/2013 avente per oggetto "Analisi di contesto - Progetto miglioramento attività di supervisione - anno 2013".

- *Sicurezza alimentare: Prevenzione delle malattie determinate da alimenti, ivi compresa l'acqua destinata al consumo umano.*

La sostenibilità nelle cure primarie ha previsto per il 2013 le seguenti azioni:

- *Innovazione nei processi di cura*
- *Attività connesse agli obiettivi di salute della programmazione regionale. Dignità della persona*
- *Caffè Alzheimer*
- *Consolidare i processi di cure palliative e di terapia del dolore*

Prosegue la sperimentazione dell'equipe delle cure palliative nel distretto Sud Est e prosegue il Tavolo interaziendale sulle cure palliative e l'attivazione degli ambulatori di Cure Palliative.

- *Ascolto, accoglienza, supporto diagnostico e la presa in carico delle persone vittime di maltrattamento e abuso*
- *Garantire il diritto alla salute delle persone detenute*
- *Accessibilità, qualità, sicurezza e continuità delle cure*
- *I percorsi per la presa in carico*
- *Assistenza alla gravidanza*
- *Assistenza protesica*
- *Rete malattie rare*
- *Valorizzazione delle competenze ed empowerment degli operatori*

Sviluppo delle abilità di comunicazione e di counselling dei professionisti nell'ambito del percorso nascita.

Nel 2013 sono stati organizzati i seguenti corsi per sviluppare le abilità di comunicazione e di counselling dei professionisti nell'ambito del percorso nascita:

- 1) "Percorsi appropriati nella rete integrata per la presa in carico di donne con disturbi emotivi in gravidanza e nel post-parto" corso sulla comunicazione e counselling organizzato a livello aziendale.
- 2) "La comunicazione nel percorso nascita" corso sulla comunicazione e counselling organizzato in Area Vasta.
- 3) "L'Assistenza ostetrica-specifica in ospedale e sul territorio" corso teorico esperienziale e di counselling organizzato in Area Vasta.

Lo sviluppo del ruolo di infermiere Care Manager rappresenta una innovazione organizzativa e gestionale, funzionale a perseguire obiettivi di costo-efficienza nella gestione della patologia cronica nel rispetto delle competenze specifiche di ciascuno degli attori coinvolti nel processo di cura.

Questa figura ha come modello di riferimento il case management con i seguenti obiettivi: promuovere l'autocura dei pazienti, ridurre la frammentazione delle cure, fornire continuità alle cure ed attraverso la continuità, migliorare la qualità di vita della persona.

Le case della salute di Portomaggiore Ostellato e di Copparo sedi, tra l'altro, del Nucleo di Cure Primarie sono individuate come realtà ideali per sperimentare la gestione integrata dei pazienti con scompenso cardiaco cronico, con diabete mellito di tipo2 e con BPCO, adottando i modelli di gestione e di monitoraggio attivo dei pazienti con patologia cronica che fanno riferimento alla medicina d'iniziativa e al chronic care model.

L'infermiere care manager in stretta integrazione con i MMG e lo specialista agisce:

- nel poliambulatorio con un ruolo prevalente di natura organizzativa e di indirizzo per tutti gli assistiti, in modo indistinto, che necessitano di una presa in carico per approfondimento diagnostico e/o per follow up e si interfaccia con gli altri nodi della rete (territoriali e ospedalieri);
- nel nucleo di cure primarie con un ruolo prevalente di natura clinico assistenziale con funzioni di monitoraggio delle condizioni cliniche del paziente attraverso contatti telefonici, interventi ambulatoriali e domiciliari, eseguendo interventi di educazione sanitaria e terapeutica per migliorare la capacità di gestione della malattia da parte del paziente e dei care giver.

La sperimentazione che è stata avviata si è avvalsa anche delle linee di indirizzo regionali (scompenso cardiaco) che, danno indicazioni importanti per la realizzazione della gestione integrata della patologia cronica:

- indicano, nei diversi stadi della malattia, le competenze dei diversi professionisti: mmg, infermiere, specialista cardiologo;
- individuano come setting di cura appropriato per la gestione integrata di buona parte dei pazienti con scompenso cardiaco cronico l'assistenza primaria.

La introduzione del care manager nel poliambulatorio e nei NCP rende più fluidi i processi di cura passando da un setting assistenziale all'altro.

La presenza di un infermiere che si prende cura dei pazienti e del nucleo familiare, che periodicamente effettua il monitoraggio telefonico dei bisogni e delle condizioni di salute degli assistiti e che effettua interventi di educazione sanitaria e terapeutica in stretto contatto col medico di famiglia e lo specialista, favorisce una miglior gestione della malattia, ancora limitata è la sperimentazione per dimostrare l'impatto sulla evoluzione della malattia e sull'utilizzo dei servizi.

Garantita anche la continuità di percorsi in ambito medico e del rischio clinico riguardanti:

Obiettivo frattura femore, i primi dati sono i seguenti: Cento: 81 fratture di femore totali; 40 operate nelle 48 ore. 49% Delta: 80 fratture di femore totali; 40 operate nelle 48 ore: 50%. Dati questi ancora grezzi che non tengono conto delle

variabili che possono interferire con la degenza preoperatoria (comorbidità, accertamenti pre-operatori, etc.). Argenta: 69 fratture femore totali: 30 operate entro le 48 ore, percentuale 44%.

Miglioramento dei processi di accesso, trattamento e dimissione delle persone con bisogno di assistenza in fase post-acuta e riabilitativa

Nel 2013 si è provveduto alla riorganizzazione dei Centri di erogazione di Riabilitazione. I moduli di Riabilitazione hanno continuato il percorso atto a prevedere modalità di trattamento comuni per le principali patologie. Si è provveduto alla organizzazione in rete anche di coperture per eventi prevedibili e non di carenza di personale con sostituzione non solo locali e continuità dell'erogazione dei servizi.

Sono stati aperti letti dedicati alla riabilitazione nei reparti di Lungodegenza post-acuzie (LPA) con una nuova organizzazione interna ad intensità di cure in particolare ad Argenta a cui seguirà man mano tutta la provincia. E' stato aperto il DH riabilitativo ad Argenta.

E' stato organizzato un Modulo di Riabilitazione per le Case della Salute ed un Coordinamento provinciale di Riabilitazione. Continua la collaborazione nel percorso GRACER. Continua la riabilitazione precoce nei pazienti con ictus cerebrali ed operati ortopedici. Sta per essere concluso un percorso di controllo provinciale comune all'Azienda ospedaliera-universitaria di Ferrara (AOSPFE) sulle dimissioni nei reparti di Medicina ed LPA.

Programma Stroke care

Si è dato completo avvio alla collaborazione con (AOSPFE) per la terapia trombolitica provinciale dell'ictus cerebrale ischemico con un nuovo protocollo che comprende anche l'eventuale soluzione chirurgica o di radiologia interventistica. Rimane attiva una collaborazione con l'AOSPFE per i pazienti colpiti da ictus emorragico con consulto in telemedicina con la U.O. di Neurochirurgia e con la Chirurgia vascolare per gli opportuni interventi in elezione ed urgenza.

E' attivato, in tutti gli Ospedali dell'AUSL di Ferrara per i pazienti colpiti da ictus cerebrale disfagici, un apposito percorso dietetico. Sono in implementazione i percorsi ospedalieri di riabilitazione precoce del paziente con ictus cerebrali e le opportune scale di valutazione anche di esito.

Programma Epilessia

L'assistenza a pazienti sofferenti di epilessia si avvale di 6 punti di consulenza neurologica provinciale per l'AUSL di Ferrara oltre a quelli dell'AOSPFE cittadino a cui afferiscono i pazienti del Comune di Ferrara.

In 3 di questi 6 Centri è disponibile anche l'erogazione di esami Elettroencefalografici, in uno di questi anche di video EEG e Holter EEG (Ospedale del Delta).

Tutti i Centri hanno percorsi interni per la diagnostica neurofisiologica ed erogano prestazioni in elezione, in urgenza differita ambulatoriali, prevedono la presa in carico del paziente per i controlli e possono erogare prestazioni anche urgenti a pazienti ricoverati e di Pronto Soccorso negli orari di presenza medica diversificata nei diversi presidi ospedalieri.

E' attivo un percorso di Neuropediatria all'Ospedale del Delta dove L'U.O. di Neurofisiologia, il Modulo di Pediatria erogano in collaborazione le suddette prestazioni e percorsi di diagnostica anche strumentale e cura dei pazienti in età pediatrica, compresi i lattanti sofferenti di epilessia.

Percorsi cardiologici

Per una migliore fruizione dei servizi, si è modificato il percorso di confluenza della Cardiologia territoriale in capo al Dipartimento medico nel Dipartimento delle Cure primarie con condivisione di personale medico ed infermieristico, mantenendo un raccordo e una supervisione funzionale delle U.O. di Cardiologia ospedaliera per i casi acuti e per i percorsi di livello superiore. Si è concluso un percorso all'Ospedale di Cento di collaborazione tra Anestesia e Rianimazione ed Unità coronarica per la gestione integrata di pazienti critici. Si è provveduto alla chiusura del Centro di Emodinamica all'Ospedale del Delta.

La diagnostica cardiologica emodinamica è condivisa con percorsi e protocolli con l'AOSPFE.

Con questa sono pertanto attivi i protocolli per la terapia coronarica attraverso angioplastica e posizionamento di stent. E' continuato il percorso perché anche all'Ospedale del Delta vengano impiantati i pace maker non solo in emergenza. E' continuata la diagnostica non invasiva per screening del forame ovale pervio.

Sistema delle Cure in Area critica

Per quanto riguarda il Dipartimento medico è attivo il monitoraggio delle patologie infettive da batteri particolarmente resistenti e le procedure per le infezioni da Clostridium, nonché il monitoraggio delle infezioni nosocomiali.

Sistema di comunità e sistema di valutazione multidimensionale in area psichiatrica

E' stata progettata ed attuata ad una attività di ri-valutazione (attualmente in itinere) di utenti psichiatrici ultrasessantacinquenni ricoverati in strutture socio-sanitarie, al fine di determinarne l'appropriata collocazione e presa in carico.

Si sono effettuate le rivalutazioni degli utenti psichiatrici ricoverati in diverse strutture socio-sanitarie a cura dei professionisti del DSM e dell'U.O. Anziani.

Controlli

I controlli sulle cartelle cliniche di ricovero vengono sviluppati secondo quanto previsto dalla DGR 354/2012.

Aderenza alla Programmazione OBJ RER 2013 con particolare riferimento al rischio clinico

Garantita la partecipazione ad iniziative progettuali coordinate a livello regionale.

A titolo esemplificativo si citano le seguenti azioni:

- Implementazione e revisione delle procedure previste dalla DGR 1706/2009 o specificatamente richieste dalla RER nel corso del 2013:

- Pubblicazione su doc-web della P.G. di Direzione Sanitaria "Gestione degli enterobatteri produttori di carbapenemasi (CPE)"- codice doc 4127 ver. 1 del 30/05/2013;
- Revisione e pubblicazione su doc-web della P.G. di Direzione Sanitaria "Gestione dei casi di allontanamento dei pazienti ricoverati nelle U.O. di degenza"- codice doc. n. 4043 ver. 2 del 30/07/2013;
- Revisione e pubblicazione su doc-web della P.G. di Direzione Sanitaria "La gestione clinica dei farmaci" codice doc. n.1459 rev 4 del 04/04/2013
- Pubblicazione su doc-web della P.G. di Direzione Sanitaria "Prevenzione del suicidio in ospedale"- codice doc. n. 4224 ver. 1 del 29/07/2013;

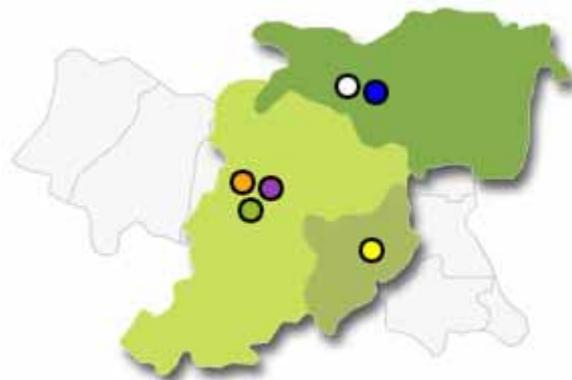
- Revisione e pubblicazione su doc-web della P.G. di Direzione Sanitaria "Prevenzione, segnalazione e gestione delle cadute accidentali di pazienti in regime di degenza"- codice doc. n. 1433 ver. 3 del 29/07/2013;
 - Pubblicazione su doc-web della P.G. di Direzione Sanitaria "Sorveglianza mortalità materna"- codice doc. n. 4125 ver. 1 del 24/05/2013;
 - E' in corso di revisione la P.G. di Direzione Sanitaria "Gestione degli eventi clinici maggiori";
- Partecipazione al coordinamento regionale dei referenti del rischio clinico e alle attive proposte del coordinatore regionale (organizzazione del convegno previsto per il 9 settembre p.v. – aggiornamento della procedura di gestione degli eventi clinici maggiori – segnalazione delle buone pratiche all'osservatorio nazionale AGENAS); fra le attività rientra anche il progetto regionale "Gestione del rischio Clinico negli Istituti penitenziari (PRISK)" che vede la partecipazione di 9 aziende e la responsabilità del progetto in capo all'Ausl di Ferrara.
- Avvio dei 4 progetti di modernizzazione bando 2010-2012 approvati e finanziati dalla RER E-R:
- "Appropriatezza in Diagnostica di Laboratorio: management delle logiche organizzative e diagnostiche"
 - "Verso una comunità di pratica virtuale"
 - "La gestione integrata dei pazienti con patologia cronica nella Casa della salute: le responsabilità cliniche e organizzative dell'infermiere care manager"
 - "Gestione del rischio Clinico negli Istituti penitenziari (PRISK)"
 - Adesione al progetto di Ricerca Corrente 2012 "La valutazione della qualità delle strutture ospedaliere secondo la prospettiva del cittadino" (capofila Agena.s) che prevede l'effettuazione di una indagine di qualità percepita da realizzarsi nel 2014;
- Realizzazione all'indagine regionale "Analisi della qualità delle cure dal lato degli utenti nei servizi dedicati alla interruzione volontaria di gravidanza delle aziende sanitarie della RER";
- Adesione al progetto regionale Health Literacy che vede la partecipazione di tre operatori dell'azienda ;
- Partecipazione al coordinamento regionale dei responsabili Qualità aziendali e adesione ai gruppi di lavoro regionali attivati;
- Partecipazione al coordinamento regionale per l'accreditamento del LUAV (laboratorio Unico di Area vasta).

Rendicontazione Attività svolta in Ambito di AVEC

L'azienda ha attivamente partecipato, tramite la Direzione strategica ed i dirigenti ed i funzionari delle diverse commissioni tenciche, alle numerose attività sviluppate in sede AVEC.

Al fine di rendicontazione, si utilizza la Relazione predisposta dalla Direzione Operativa AVEC che si riporta in versione integrale.

RENDICONTAZIONE AVEC ANNO 2013



- [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](#)

Indice

1. Linee di programmazione e finanziamento regionali 2013.....	Pag. 4
2. Obiettivi AVEC 2013.....	Pag. 5
3. Progetti Area Sanitaria	Pag. 6
3.1. Laboratorio Unico	Pag. 6
3.2. Centrale Operativa 118	Pag. 8
3.3. Integrazione Servizi Trasfusionale	Pag. 10
4. Progetti Area Tecnico Amministrativa	Pag. 13
4.1. Integrazione logistica.....	Pag. 13
4.2. Integrazioni funzioni tecnico amministrative.....	Pag. 16
5. Altre integrazioni	Pag. 19
5.1. Comitato Etico Area Vasta Centro	Pag. 19
5.2. Commissione del Farmaco AVEC	Pag. 19
5.3. Adozione Test HPV.....	Pag. 19
6. Attività trasversali	Pag. 21
6.1. Applicazione normativa prevenzione corruzione e trasparenza	Pag. 21
6.2. Applicazione normativa Privacy	Pag. 21
6.3. Progetti ICT	Pag. 22
6.4. Attività formativa	Pag. 24
7. Altre attività Area Sanitaria	Pag. 26
7.1. Procedura taglio cesareo	Pag. 26
7.2. Disturbi comportamento alimentare	Pag. 26
7.3. Riduzione posti letto DH medici	Pag. 26
7.4. Progetto di Comunità	Pag. 27
8. Altre attività Area Tecnico Amministrativa	Pag. 28
8.1. Attività Libero Professionale	Pag. 28

8.2. Convenzione attuativa strumenti di supporto Direzione Operativa	Pag. 28
8.3. Settore acquisti	Pag. 28
8.4. Assicurazioni: predisposizione gare per coperture assicurative.....	Pag. 29

L'attività in AVEC nel 2013 si è articolata secondo due direttrici. La prima ha interessato il consolidamento del nuovo modello organizzativo dell'AVEC nella configurazione prevista dalle Direttive Regionali di cui alla DGR 927/2011. Si è quindi lavorato sulla operatività degli organismi decisori, sul rafforzamento del Comitato dei Direttori e del suo coordinamento e sulla Direzione Operativa dell'AVEC. Si colloca in questo ambito la nomina del nuovo Direttore Operativo dell'AVEC che, oltre all'esperienza e alla capacità di direzione, somma in sé una importante funzione di raccordo tra le varie realtà aziendali e di congiunzione tra queste e la Regione. La seconda direttrice sulla quale si è impostato il lavoro del 2013 ha riguardato la corretta interpretazione e applicazione delle linee di programmazione e finanziamento regionali per l'anno 2013, approvate con DGR 199/2013 nelle quali vengono indicate le principali aree di intervento delle aziende sanitarie in ambito provinciale e/o area vasta che per quanto concerne l'area Vasta Emilia Centrale ha indicato i seguenti punti.

Centrali Operative – 118

Le Aziende sono tenute a partecipare al gruppo di progetto delineato nel documento sulla concentrazione delle centrali 118 a Parma per Piacenza Parma e Reggio, e a Bologna per Bologna, Modena e Ferrara, e nella realizzazione della centralizzazione effettiva entro la fine del 2013.

Servizi intermedi – trasfusionale

Le Aziende devono rivedere l'assetto strutturale e organizzativo dei servizi intermedi, sfruttando il potenziale di miglioramento della qualità offerto dalle possibilità di concentrazione delle fasi di processo assistenziale che non hanno bisogno della presenza del paziente per essere eseguite. In particolare devono procedere all'unificazione delle officine trasfusionali dell'area vasta centro (Bologna, Ferrara e Modena) e dell'area vasta Nord (Piacenza, Parma e Reggio), secondo quanto previsto nel Piano Sangue e Plasma in via di approvazione.

Integrazione servizi tecnico Amministrativi

Le integrazioni dovranno essere perseguite o su scala di Area Vasta o su scala provinciale; pertanto le Aziende saranno impegnate a sviluppare tali integrazioni con modalità variabile. Le Aziende dovranno provvedere, entro il primo semestre 2013, alla riprogettazione dell'insieme dei servizi amministrativi, tecnico professionali (servizi tecnici, servizi di ingegneria clinica, fisica sanitaria e servizi ICT) e sanitari e dovranno iniziarne la realizzazione a partire dal secondo semestre.

Centralizzazione dei magazzini farmaceutici ed economici

La realizzazione delle Aree Vaste, le gare di acquisizione e la riorganizzazione delle funzioni dei servizi amministrativi, tecnici e professionali favoriscono la messa in comune dei beni farmaceutici ed economici; due aree vaste devono portare a termine i processi di integrazione strutturale di centralizzazione di tali attività e la terza avviarli.

Laboratorio Unico

Con la delibera di Giunta regionale n. 686 del 14/05/2007 la RER ha esplicitato l'esigenza di concentrare 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. Particolare attenzione è posta all'opportunità di maggiori centralizzazioni in ambito di Aree vaste. Successivamente, con il Piano Sociale e Sanitario 2008 – 2010 in merito all'integrazione sovraziendale in Aree Vaste, si individua soprattutto la funzione laboratoristica quale funzione positivamente possibile di concentrazione ed integrazione. Con la determinazione dell'Assemblea

dei Direttori Generali dell'Area Vasta Emilia Centrale del 29 aprile 2011 si è deciso, proprio per coerenza con quanto sopra considerato, di programmare in questo ambito territoriale la realizzazione di un laboratorio unico.

2. Obiettivi AVEC 2013

Sempre più la Regione Emilia Romagna sta incentivando lo sviluppo di forme di integrazione a livello provinciale e di **Area Vasta** relativamente sia agli aspetti sanitari/produttivi, sia ai cosiddetti "Servizi di supporto" nell'esigenza di migliorare la qualità dell'offerta e dell'efficienza nella produzione di servizi. L'AVEC in questi anni e in particolare nel 2013 ha avviato un intenso processo di integrazione di attività e funzioni tra Aziende per condividere le migliori professionalità presenti, razionalizzare risorse tecnologiche, materiali, risorse umane e finanziarie.

Sulla base delle linee di programmazione regionali, il Comitato dei Direttori dell'AVEC nella seduta del 7 marzo 2013 ha identificato i seguenti argomenti quali obiettivi prioritari per l'anno 2013:

- Integrazione Servizi Amministrativi
- Laboratorio Unico AVEC
- Centrale Operativa 118 Area Omogenea Emilia Est
- Piano ICT (in particolare l'anagrafe sanitaria)

Sempre nel 2013 in sedute successive il Comitato dei Direttori dell'AVEC ha avviato ulteriori progettualità:

- approfondimenti sulla logistica integrata di Area Vasta, al fine di verificare la fattibilità di un magazzino unico di AVEC sulla definizione della rete della riabilitazione di AVEC;
- viene avviato un progetto per la realizzazione di un unico Servizio trasfusionale in area metropolitana, la cui analisi è stata successivamente integrata a livello di AVEC.

3. Progetti Area Sanitaria

3.1. Laboratorio Unico

Razionale:

Partendo dalla premessa delle forti spinte al cambiamento che caratterizzano la Medicina di Laboratorio, con conseguenti inarrestabili aumenti dei relativi costi, si sono sviluppati in Italia diversi modelli riorganizzativi della rete laboratoristica, con soluzioni a volte disomogenee da una Regione all'altra e talora anche all'interno della stessa Regione. Perciò il Ministero della salute e il Ministero della Economia e delle Finanze hanno dato indicazioni per costruire un sistema omogeneo a livello nazionale che sviluppi reti integrate di punti di laboratorio delle Aziende Sanitarie, garantendo e l'urgenza laboratoristica e l'equità di accesso dei pazienti alle prestazioni con l'eliminazione delle ridondanze dei servizi. 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).

Particolare attenzione va posta all'opportunità di maggiori centralizzazioni in ambito di Aree vaste. Con il Piano Sociale e Sanitario 2008 – 2010 in merito all'integrazione sovraziendale in Aree vaste, si individua soprattutto la funzione laboratoristica quale funzione positivamente possibile di concentrazione ed integrazione.

Con la determinazione dell'assemblea dei Direttori Generali dell'Area Vasta Emilia Centrale del 29 aprile 2011 si è deciso, proprio per coerenza con quanto sopra considerato, di programmare in questo ambito territoriale la realizzazione di un laboratorio unico.

Obiettivi e fasi procedurali:

Nel corso del 2013 si concretizzata anche con atti formali la realizzazione del progetto di realizzazione del laboratorio di Area Vasta.

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.

Nel contempo si lavorato sia sul piano tecnologico che su quello organizzativo.

Sul piano organizzativo nell'area ferrarese si sono sostanzialmente 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.

In area metropolitana i processi di riorganizzativi il riposizionamento della funzione hub sul laboratorio del Maggiore. Questo ha comportato una redistribuzione della tipologia degli esami e del ruolo dei vari laboratori presenti negli ospedali dell'Azienda Usl , 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. Andando con ordine:

Si sono espletate le gare e sono operative le gare per l'analisi delle urine, per l'elettroforesi e la nefelometria. Per i POCT è stata espletata la gara che non è ancora operativa. Si è definito il capitolato sull'autoimmunità. Si è predisposto il capitolato per il Corelab.

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.

Il progetto è inserito nell'allegato 1

3.2. Centrale Operativa 118

Razionale

L'attivazione del 118 in Italia è avvenuto a partire dal 1990. Allora la maggior parte delle Regioni attivarono centrali a livello provinciale. Dalla fine degli anni '90 vi è stata una inversione di rotta collegata alla attivazione di nuove tecnologie e alla constatazione che centrali di grandi dimensioni (Roma, Milano, Torino, ecc) erano in grado di operare efficacemente con popolazioni di riferimento di 2-3 milioni di abitanti.

Per quanto riguarda la Regione Emilia Romagna, allo stato attuale le centrali operative con caratteristiche strutturali tali da garantire rapidamente il recepimento di significativi incrementi di chiamate in accesso sono Bologna e Parma. Bologna è una struttura completamente nuova, localizzata presso l'ospedale Maggiore in palazzina in uso esclusivo al 118 e già dimensionata nella logica di aggregazione per area omogenea (2-2,5 milioni abitanti), dotata, già in fase di progettazione, di tutti i sistemi di sicurezza necessari. E' quindi in grado di diventare il punto di ricezione e gestione delle chiamate 118 anche dei distretti telefonici modenesi - 0535 (Mirandola), 0536 (Sassuolo esclusa area Castellarano), 059 (Modena)- e ferraresi - 0532 (Ferrara) 0533 (Comacchio).

Le funzioni di raccordo tra le varie Aziende interessate in fase di progettazione della unificazione delle Centrali 118, del necessario adeguamento organizzativo ed operativo e della sua implementazione sono svolte dalle due Aree Vaste interessate tramite l'istituzione di due gruppi di lavoro di cui fanno parte le Direzioni Generali e Sanitarie delle Aziende interessate e i responsabili medici e infermieristici delle centrali:

- L'area Vasta Nord procede a definire il percorso di centralizzazione del punto di consegna delle chiamate della centrale di Parma per i distretti telefonici 0521(Parma), 0522(Reggio), 0523 (Piacenza), 0524 (Fidenza), 0525 (Fornovo), e 0536 (Sassuolo solo area Castellarano)
- L'area Vasta Centro procede a definire il percorso di centralizzazione del punto di consegna delle chiamate nella centrale di Bologna per i distretti 051 (Bologna), 0532 (Ferrara) 0533 (Comacchio), 0534 (Porretta Terme), 0535 (Mirandola), 0536 (Sassuolo esclusa area Castellarano), 059 (Modena), 0542 (Imola). L'AVEC coinvolge in tale percorso l'Azienda Usl di Modena. che gestisce la centrale 118 di Modena.
- Il supporto tecnico ai gruppi di lavoro è garantito dal Gruppo Regionale di Coordinamento delle Centrali Operative 118.

L'azienda Usl di Bologna, incaricata di gestire la rete telefonica e i sistemi informatici del 118 provvede, attraverso l'UO "Centro regionale 118", a redigere, in stretto coordinamento con le Aree Vaste, il progetto di riorganizzazione dei sistemi tecnologici in funzione del nuovo schema organizzativo basato su 3 centrali indicando anche le opzioni di raccordo e localizzazione degli impianti NUE 112.

Obiettivi e fasi procedurali

Il percorso di realizzazione della Centrale Operativa di area omogenea Emilia Est (Bologna, Ferrara e Modena) è iniziato su indicazione regionale con un incontro tenutosi presso l'Assessorato alle Politiche Sociali il 10 gennaio 2013. In quella sede si sono definite le linee d'indirizzo, procedere sul processo di riorganizzazione e la tempistica. I lavori, svolti e sulla base delle indicazioni regionali, hanno previsto tre incontri di verifica il 22/2/13, il 15/3/ 13 e il 19/4/13 ai quali il gruppo di lavoro di area omogenea ha sempre dato riscontri precisi. Nella tempistica

prevista il documento di progetto doveva essere trasmesso in Regione entro il 31/5/13 e per quella data il gruppo di lavoro ha completamente assolto il mandato ricevuto avendo completato il progetto operativo corredato da un'ipotesi di tempistica per la sua realizzazione. Proprio in un'ottica di rigore procedurale e di riscontro al percorso concordato con la Regione, il Comitato dei Direttori AVEC ha approvato il progetto nell'incontro del 22/5/13 e inviato alla Regione in data 6/6/13.

Il progetto è stato inoltre sottoposto, con esito positivo, all'esame delle CTSS di Bologna, Ferrara Modena e del Nuovo Circondario Imolese nel corso del mese di luglio 2013.

Da quella data il gruppo di progetto è diventato gruppo operativo per dare avvio effettivo alla realizzazione della Centrale Operativa del 118 di Area Omogenea Emilia Est rispettando la tempistica presentata ed approvata dalla Regione che prevedeva la realizzazione della prima fase dell'accorpamento con il trasferimento delle chiamate della Centrale Operativa 118 di Ferrara alla fine del 2013 ed il trasferimento delle chiamate verso la Centrale Operativa 118 di Modena nel maggio 2014.

In termini sintetici il percorso propedeutico alla realizzazione della Centrale unica 118 si è concluso con l'accordo sindacale del 19/12/13 con il quale si sancivano gli aspetti legati al contributo ed all'impiego del personale delle Centrali Operative di Ferrara, a partire dal gennaio 2014, e di Modena, a partire da febbraio 2014 ai fini dell'avvio del progetto di realizzazione della Centrale Operativa Area Omogenea Emilia Est nel rispetto dei tempi previsti di concentrazione delle chiamate del territorio ferrarese entro il mese di gennaio 2014 e del territorio modenese entro maggio 2014.

Il percorso è già stato avviato con successo e segue la tempistica definita.

Dal 17 gennaio 2014 è operativamente attivata la Centrale Operativa Unica a Bologna, integrata dal personale (12 unità) della Provincia di Ferrara così come recepito dall'accordo sindacale aziendale.

Il progetto è inserito in allegato 2.

3.3. Integrazione Servizi Trasfusionale

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) si colloca in un contesto regionale di grande rinnovamento: il 18 giugno 2013, infatti, l'Assemblea Legislativa ha approvato con deliberazione n 121 il Piano Sangue e Plasma Regionale per gli anni 2013-2015 che prevede un importante riordino della rete delle strutture trasfusionali e pone obiettivi di grande rilevanza dal punto di vista della sicurezza e delle appropriatezza della terapia trasfusionale, di sviluppo dei settori professionali della disciplina della Medicina Trasfusionale, di miglioramento della rete della raccolta di emocomponenti in collaborazione con le Associazioni e Federazione del volontariato.

È inoltre il caso di ricordare che il 31 dicembre 2014 è il termine ultimo previsto dalla legislazione nazionale per l'adeguamento delle strutture trasfusionali ai requisiti di accreditamento previsti dalla normativa europea.

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.

L'AVEC comprende circa 1.3 milioni di abitanti, 6 Aziende sanitarie (AUSL, S. Orsola, IOR, Imola, AUSL Ferrara, AOSP Ferrara) per circa 5.000 posti letto pubblici e circa 1.500 privati accreditati o non accreditati.

Sono presenti 4 Servizi di Immunoematologia e Medicina Trasfusionale - SIMT (AUSL Ospedale Maggiore - Bellaria, AO S. Orsola, IOR e AOSP Ferrara) e una struttura semplice dipartimentale a Imola afferente dal punto di vista tecnico al SIMT dell'OM sulla base di un rapporto di convenzione.

L'AUSL è sede del Centro Regionale Sangue (CRS) e il SIMT dell'Ospedale Maggiore è la Struttura Trasfusionale di riferimento per il CRS.

Deve inoltre essere considerato quanto previsto nel Piano Sangue e Plasma della Regione Emilia Romagna che, come si ricordava, identifica il SIMT dell'OM quale sede di Polo di validazione e lavorazione per l'intera Area Vasta Centro e per l'AO di Modena.

Nell'area metropolitana bolognese sono attivi circa 50.000 donatori di sangue ed emocomponenti organizzati in 2 associazioni, AVIS e FIDAS ADVS. La raccolta del sangue e degli emocomponenti si articola sulla 4 sedi ospedaliere principali (OM, Bellaria, S. Orsola e Imola) e in 34 sedi territoriali, per l'area metropolitana bolognese, e in 36 sedi gestite dall'AVIS nella provincia di Ferrara.

Complessivamente vengono raccolte circa 58.000 unità di emocomponenti nelle sedi che fanno capo all'Ospedale Maggiore e 16.500 presso l'Ospedale S. Orsola e 23.000 nelle sedi che fanno capo al SIMT di Ferrara. È in corso una profonda revisione dell'organizzazione della raccolta di emocomponenti, anche in considerazione del percorso di accreditamento,

Dai dati regionali emerge come la realtà metropolitana bolognese costituisca circa il 25% circa delle attività trasfusionali della Regione e l'Area Vasta che su di essa insisterà ne costituisca quasi il 50%.

Obiettivi e fasi progettuali:

L'integrazione dei Servizi Trasfusionali dell'Area Metropolitana Bolognese e della AVEC in unico Servizio si pone i seguenti obiettivi:

- a) mantenimento delle attuali attività assistenziali e di ricerca e loro potenziamento tramite una articolata disponibilità del Servizio in loco;
- b) concentrazione delle attività routinarie specifiche in una sola sede scelta sulla base delle attitudini professionali, delle funzioni e delle condizioni logistiche valorizzando le conseguenti economie di scala;
- c) valorizzazione delle professionalità specifiche e delle eccellenze ponendole al servizio anche delle altre sedi operative in ambito metropolitano e regionale;
- d) omogeneizzazione degli interventi volti a migliorare tutti gli aspetti inerenti alla gestione del rischio clinico, alla sicurezza della terapia trasfusionale, alla gestione univoca e prospettica della appropriatezza della terapia trasfusionale.
- e) gestione in rete di tutte le strutture ospedaliere presso le quali viene condotta terapia trasfusionale;
- f) riordino della rete della raccolta di sangue ed emocomponenti sulla base di rispondenza alle necessità terapeutiche, ai programmi specifici in ambito regionale, ai criteri di efficienza e di sicurezza;
- g) valorizzazione e coinvolgimento delle due associazioni dei donatori di sangue in un unico progetto volto a sviluppare le opportunità di donazione, al miglioramento delle condizioni organizzative e di confort delle sedi di donazione alla migliore finalizzazione dei progetti di Area Vasta e della RER;
- h) conseguimento degli obiettivi di accreditamento specifico per le attività trasfusionali ai sensi dell'Accordo Stato-Regioni del 16/12/2010.
- i) Costituzione di un forte polo di capacità professionali, tecnologiche e organizzative e di casistica utile alla promozione di progetti di ricerca e di sviluppo in ambito di Medicina Trasfusionale a valenza regionale, nazionale e internazionale.

Per la realizzazione degli obiettivi del progetto è necessario che alcuni strumenti di base siano sviluppati in modo trasversale.

In particolare:

- 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 delle risorse umane attualmente attive e definizione delle regole di gestione del personale su base metropolitana;
- 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.

A seguito del mandato ricevuto dalle Direzioni Generali Aziendali e del Comitato Tecnico AVEC – Area Sanitaria nel mese di settembre 2013 è stato designato un gruppo di staff, coordinato dal Responsabile del progetto con il supporto della direzione Operativa di AVEC, costituito da

referenti di tutte le Aziende sanitarie. A supporto del Responsabile del progetto agisce anche, per le funzioni che gli sono state assegnate dal Piano Regionale Sangue, il Comitato Sangue AVEC.

Per ogni punto delle realizzazioni di sistema è stato costituito un gruppo di lavoro e ne è stato aggiunto un ottavo costituito dai Direttori delle strutture trasfusionali al fine di indicare le priorità di contenuto professionale anche agli altri gruppi.

Alcuni dei gruppi hanno già conseguito gli obiettivi posti (ad es. il gruppo n 1 allineamento della Infrastruttura Informatica ha già realizzato l'unificazione dei software gestionali dei 3 SIMT di Bologna (AUSL, AOSP e IOR). Altri gruppi hanno predisposto il materiale necessario a predisporre piani operativi.

Il 16/1/2014 il progetto è stato posto all'attenzione delle Direzioni aziendali in AVEC che lo hanno approvato.

Il 28/1/2014 la Direzione di AVEC ha formalmente incaricato il Responsabile di progetto di procedere alla fase operativa.

Dal 1/2/2014 la Direzione delle Strutture trasfusionali AUSL e AOSP è unificata.

Il progetto è inserito nell'allegato 3.

4. Progetti Area Tecnico Amministrativa

4.1. Integrazione logistica

Razionale:

Da diversi anni gli indirizzi regionali alle Aziende sanitarie sottolineano l'esigenza di sviluppare possibili forme di collaborazione, sia a livello provinciale sia di area vasta; queste azioni negli anni hanno coinvolto sia aspetti sanitari/produttivi, sia i cosiddetti "servizi di supporto".

Per il 2013 tali indicazioni per i servizi tecnico-amministrativi risultano ancor più forti, anche per effetto delle note difficoltà di ordine economico-finanziario che stanno caratterizzando il SSN. Le linee di indirizzo 2013 della Regione Emilia Romagna, infatti, per quanto attiene alla centralizzazione dei magazzini farmaceutici ed economici, specificano che *"La realizzazione delle Aree Vaste, le gare di acquisizione e la riorganizzazione delle funzioni dei servizi amministrativi, tecnici e professionali favoriscono la messa in comune dei beni farmaceutici ed economici; due aree vaste devono portare a termine i processi di integrazione strutturale di centralizzazione di tali attività e la terza avviarli"* (ossia, AVEC).

Per questo motivo, dai primi mesi dell'anno le Direzioni delle Aziende di AVEC hanno avviato, tra le varie iniziative intraprese in attuazione degli indirizzi regionali, anche uno specifico lavoro di analisi e progettazione in ambito logistico per conseguire una progressiva integrazione ed unificazione strutturale secondo quanto indicato dagli obiettivi regionali.

I primi risultati di tale lavoro sono stati oggetto dell'Assemblea dei DDGG AVEC del 19 aprile 2013, che, oltre a fare il punto delle esperienze già presenti, ha consentito di delineare le linee di indirizzo per il progetto da predisporre. In particolare, è stato condiviso di predisporre un progetto di Area Vasta che garantisca maggiori livelli di efficienza rispetto all'assetto attuale ed affronti le criticità oggi presenti, attraverso:

- la gestione unificata dei vari punti logistici disponibili, anche attraverso l'adozione di applicativi informatici unici che consentano 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 assicuri la progressiva riduzione del numero dei magazzini e che tenga conto dei vincoli esistenti con fasi successive che ne consentano il superamento.

Il percorso attuato per elaborare il presente progetto di integrazione logistica si è basato quindi sulla costituzione di un gruppo di lavoro interaziendale che ha analizzato gli studi già elaborati in passato in AVEC per una possibile integrazione in ambito logistico (ma che evidentemente non hanno ancora portato a risultati concreti in termini di sinergie interaziendali), ma soprattutto la situazione dei magazzini e dei processi logistici dei beni attualmente presente nelle Aziende di AVEC, in modo da offrire ai Direttori Generali un quadro aggiornato sul quale impostare un nuovo percorso realmente integrato a livello interaziendale.

Obiettivi e fasi progettuali

Il progetto definitivo, elaborato sulla base delle linee guida prima richiamate, è stato inviato alla Direzione Generale Sanità della Regione a fine agosto. Esso prevede fasi successive secondo il Gantt sotto riportato:

3. Aspetti informatici:

- Attività prevista: Valutazioni su modalità e tempi di realizzazione degli adeguamenti informatici necessari.
- Output: Documento che descriva le soluzioni informatiche previste, con tempi e costi di attuazione (sia per la fase di primo avvio, sia per le successive estensioni).

4. Codifiche prodotti:

- Attività prevista: Avvio del processo di unificazione delle codifiche (con gestione informatizzata).
- Output: Documento che descriva nelle varie fasi del progetto la metodologia e gli strumenti per:
 - la prima definizione di allineamento codifiche e descrizioni anagrafiche dei prodotti da gestire
 - la gestione della loro evoluzione nel tempo

Parallelamente, sono state approfondite anche altre esperienze di processi di integrazione già attuate tra Aziende sanitarie, in particolare su AVEN che risulta per molti aspetti sovrapponibile alla realtà di AVEC (per le dimensioni, per il mantenimento delle autonomie aziendali, ecc.).

Ad inizio 2014 si avvia una fase di verifica puntuale sulla sostenibilità economica del progetto. In allegato 4 alla presente relazione viene inserito il progetto approvato dai Direttori Generali nel corso del 2013.

4.2. Integrazioni funzioni tecnico amministrative

Razionale:

Premesso che, per quanto attiene all'unificazione dei servizi amministrativi, la scelta delle direzioni ha preso atto che i percorsi di integrazione a Bologna e Ferrara nei servizi tecnico-amministrativi, si sono sviluppati con finalità analoghe (ottimizzazione e miglior specializzazione delle risorse, adozione di processi operativi omogenei, ecc.), seppur con modalità operative differenti, e consentono ulteriori sviluppi molto significativi. Rispetto a tale percorso appare non opportuno ricercare in questa fase livelli di integrazione di area vasta, in quanto risulta preferibile proseguire con un ulteriore consolidamento delle esperienze già avviate, in modo da sviluppare a pieno i possibili benefici al fine di convergere successivamente nelle progettualità comuni di Area Vasta.

Attuazione del progetto in area bolognese

Le funzioni amministrative centrali sono tradizionalmente in capo ad ogni singola Azienda (AUSL, AOU e IOR), che le gestiscono in modo autonomo.

A metà del 2011 è stata avviata la prima concreta esperienza di unificazione di alcuni servizi amministrativi in ambito metropolitano, ed in particolare:

- "Servizio acquisti", con sede presso l'AUSL;
- "Settore previdenza", con sede presso lo IOR;

In attuazione delle specifiche indicazioni regionali, le tre Aziende intendono ora avviare un processo di ulteriore fusione che coinvolga sostanzialmente tutte le funzioni amministrative centrali, in modo da conseguire importanti economie di scala e di scopo; si intende infatti coinvolgere:

- Bilancio, acquisti, economato e gestione logistica, personale, affari generali e legali, gestione del patrimonio, gestione dei servizi alberghieri, sistemi informativi, libera professione, relazioni sindacali, gestione della ricerca

L'analisi sarà estesa anche ai servizi tecnici, valutando in particolare i reali benefici ottenibili tenuto conto della peculiarità delle attività svolte (necessariamente caratterizzate da una forte dispersione nelle varie sedi aziendali).

Il progetto è concepito e verrà attuato per step successivi, puntando a conseguire in tempi rapidi forti sinergie ed economie operative; il personale coinvolto sarà valorizzato nell'ambito del progetto grazie alla possibilità di sviluppare i livelli di professionalità e specializzazione su ambiti più ampi rispetto alla situazione attuale.

Obiettivi e fasi progettuali

- Fusione delle funzioni amministrative centrali delle 3 Aziende con creazione di uffici centrali unici ad unica direzione e concentrati nella stessa sede fisica.
- Adozione di strumenti informativi unici, quali supporti operativi di una profonda revisione ed omogeneizzazione dei processi.
- Significativa riduzione del personale impiegato (30%,) a seguito delle economie di specializzazione conseguibili dall'unificazione dei servizi.
- Riduzione delle strutture complesse UOC.
- Maggiore omogeneità nelle procedure e nelle interpretazioni normative.

- Possibilità di un maggior livello di professionalizzazione e specializzazione del personale.
- Significativi risparmi non facilmente quantificabili in modo rigoroso in questa fase, ma stimabili in 4,5-5 milioni di euro annui.

Entro il 2013 è stato definito il macro modello organizzativo (con individuazione delle funzioni che dovranno comunque restare autonome presso le diverse aziende, per consentire l'esercizio di funzioni strategiche o legate a specifiche responsabilità) e identificazione successiva dei nuovi responsabili unici, affidando loro obiettivi precisi sui risultati da conseguire mediante la fusione dei servizi. Entro giugno/settembre 2014 è in programma il trasferimento nella sede unica (Sede AUSL di via Gramsci, 12) del personale dei servizi unificati. La sede di via Gramsci, di proprietà dell'AUSL, è un edificio di circa 9500 mq di cui circa 8000 idonei ad ospitare uffici per circa 400 operatori. Entro giugno 2015 si prevede l'attivazione del sistema informatico unico per le aree del personale, dei flussi documentali e della sistema amministrativo-contabile (anche sulla base di specifici progetti regionali). L'anno 2016 dovrà rappresentare il primo anno a regime del nuovo assetto.

Attuazione del progetto in area ferrarese

La situazione attuale si inquadra nel progetto di Area Vasta Emilia Centro e presenta il seguente stato di realizzazione: Dipartimenti formalmente costituiti al 31.12.2012:

- Acquisti ed Economato
- Farmaceutico
- Personale
- ICT
- Tecnico Patrimoniale
- Ingegneria Clinica

Il totale degli operatori coinvolti, è circa 150. Nell'ultimo triennio il turn over non sostituito ha consentito il recupero di circa 25 unità inoltre sono state soppresse due unità operative complesse e attribuito un solo incarico di unità semplice.

Come da Piano Strategico 2013, si è conclusa l'unificazione dei Dipartimenti su un'unica sede fisica, presso l'Anello del S. Anna e non è stata attribuita alcuna maggiorazione stipendiale al personale del comparto, né a dirigenti, per gli spostamenti o per nuove funzioni.

Sono state definite d'accordo con le OO.SS. del comparto l'unificazione di alcuni importanti voci contrattuali quali fasce stipendiali e retribuzione di risultato. Attualmente è in corso una trattativa con le OO.SS. del comparto su alcuni principi generali riguardanti;

- Unificazione delle retribuzioni di posizione;
- Attuazione del piano di revisione e di attribuzione delle posizioni organizzative.

Dal 2014 è stata concordata con le OO.SS. della dirigenza SPTA lo stesso percorso:

- Unificazione delle retribuzioni di posizione;
- Revisione degli incarichi di Dipartimento.

Obiettivi e fasi progettuali

Sui Dipartimenti esistenti – Completamento revisione procedure omogenee per singola macroattività tecnico-amministrativa. A tale riguardo si evidenzia che il Dipartimento acquisti ha già sviluppato una prima omogeneizzazione degli uffici, secondo la naturale suddivisione per tipologie di acquisti: beni sanitari, appalti, servizi vari e attrezzature. In tal senso i risultati ottenuti sono un sostanziale azzeramento degli acquisti in economia, un passaggio quasi totale alle gare di Area Vasta o Intercenter (nel 2013 è stata svolta la gara di Global service da Intercenter per conto dell'Azienda USL, con un risparmio sulla spesa storica di -2,5 milioni di euro su base annua). Vi sono ancora margini di manovra, soprattutto sui settori dei beni sanitari, sui quali le Aziende stanno lavorando.

- Perseguimento dell'analisi contestuale delle funzioni di routine e di quelle strategiche, con riferimento ad ogni macroarea di attività, secondo quanto previsto dal progetto di Area Vasta
- Aggiornamento regolamenti dipartimentali, strutturati secondo il punto precedente e attuazione degli organigrammi
- Governo costante del turn over, con stima recupero risorse pari a 10 unità
- Le procedure unificate, inoltre, consentiranno il recupero di altre 8 unità, da destinare alle attività di sportello e back office, in possibile sostituzione degli operatori CUP.
- La certificazione delle procedure di Magazzino, obbligo normativo dal 2014, rendono cogente per la provincia di Ferrara, il superamento della situazione di estrema criticità, rappresentata dai Magazzini Farmaceutici ed Economali; secondo quanto previsto dal Progetto Magazzino Unico di Area Vasta, il gruppo di lavoro ha individuato un elenco di potenziali strutture, da attrezzare, superando l'attuale eccessiva dispersione dei magazzini ferraresi (8 punti sul territorio) con conseguenti recuperabili costi di gestione e di risorse umane. In questo contesto si ritiene importante il supporto di un facilitatore esterno.

Attivazione nuovi Servizi unificati interaziendali:

- Costituzione Servizio Legale interaziendale.
- Servizio Assicurativo Interaziendale: anche in questo caso la struttura sarà in grado di gestire sia l'attuale fase del contratto assicurativo, sia in un prossimo futuro l'ingresso nella Autoassicurazione, con gestione interna del contenzioso.

Il progetto è inserito nell'allegato 5.

5. Altre integrazioni

5.1. Comitato Etico Area Vasta Centro

Sulla base delle indicazioni dell'Assessorato relative alla riorganizzazione dei Comitati Etici nella Regione Emilia – Romagna, le Aziende USL di Bologna, Imola, Ferrara e l'Azienda Ospedaliero – Universitaria di Ferrara hanno provveduto alla costituzione del Comitato Etico di Area Vasta Centro che vede, inoltre, la partecipazione dell'Università di Ferrara. La tematica è stata discussa negli incontri del Comitato dei Direttori AVEC dell'8 luglio e del 24 luglio 2013 a seguito dei quali si è definita la composizione del Comitato e si è provveduto alla sottoscrizione dell'atto istitutivo del medesimo. In data 04.09.2013 è avvenuto l'incontro di insediamento del Comitato e successivamente le Aziende hanno deliberato la costituzione del Comitato Etico di Area Vasta Centro.

5.2. Commissione del Farmaco AVEC

Nel corso del 2013 le attività della CF AVEC e della sua Segreteria si sono articolate nei seguenti ambiti attraverso riunioni della Commissione e della sua Segreteria Scientifica:

1. Valutazioni e recepimenti per inserimento di farmaci e documenti in PT AVEC;
2. Gruppi di Lavoro;
3. Valutazioni farmaci;
4. Sito www.cfavec.it;
5. Valutazioni richieste singoli casi.

Le attività suddette sono meglio dettagliate nell'[Allegato 6](#).

5.3. Adozione Test HPV

Per dare corso alle indicazioni regionali previste nella delibera di giunta n. 703 del 3 giugno 2013 relativa alla proroga al 31 dicembre 2013 del Piano regionale della Prevenzione 2010 – 2012 in merito alla modifica del programma screening per la prevenzione e diagnosi precoce del tumore del collo dell'utero con l'utilizzo del DNA HPV test, il Collegio Tecnico dei Direttori Sanitari dell'AVEC ha individuato un gruppo di lavoro con il mandato di valutare il modello organizzativo e i risultati ottenuti dallo screening.

Il gruppo è stato insediato il 18 novembre 2013 e i lavori si sono conclusi il 27 novembre.

Lo studio di fattibilità prodotto si suddivide in tre parti: nella prima vengono valutati i carichi di lavoro attesi con il nuovo programma di screening; nella seconda parte dello studio vengono analizzate le situazioni attuali dei laboratori di citologia per il Pap test e HR HPV DNA test in merito alla disponibilità di spazi, attrezzature, sistemi informatici, personale. Per ognuno di questi punti è stata valutata la ricaduta del nuovo carico di lavoro previsto. La terza parte definisce un'ipotesi d'assetto laboratoristico AVEC per la realizzazione del nuovo programma di screening.

L'analisi comparativa dei vari punti consente di verificare che in tutti e quattro i punti dove attualmente vengono eseguiti i test per lo screening del tumore del collo dell'utero vi sono significativi livelli di competenza tecnica e importanti potenzialità di riconversione sulle nuove procedure adottate dalla regione. Il lavoro d'analisi è stato completato con il recepimento delle osservazioni fatte dalle Direzioni Sanitarie e con l'approfondimento sui costi effettuato dai

controlli di gestione in particolare dell'Azienda Ospedaliera di Ferrara e dell'Azienda Ospedaliera di Bologna.

Sono a questo punto estremamente interessanti le valutazioni da fare sulle due realtà laboratoristiche quella dell'Azienda Ospedaliera di Ferrara e quella dell'Azienda Ospedaliera di Bologna. Il documento è stato esaminato nella seduta del comitato dei Direttori AVEC del 16/1/14.

6. Attività trasversali

6.1. Applicazione normativa prevenzione corruzione e trasparenza

Su sollecitazione di diverse Direzioni Aziendali dell'Area Vasta, visto il notevole impatto delle novità normative nazionali (L.190/2012, D.Lgs.33/2013, D.Lgs.39/2013) e delle delibere applicative ANAC in tema di prevenzione della corruzione e di trasparenza, il Direttore Operativo ANAC con nota del 4/12/2013 ha attivato un Tavolo permanente di confronto e coordinamento AVEC su tale materia, coinvolgendo tutti i Responsabili Aziendali per la Prevenzione della Corruzione e per la Trasparenza.

Il coordinamento del Tavolo è stato affidato all'ing. Raul Ragazzoni, collaboratore di AVEC e Presidente/Componente di alcuni Organismi di valutazione aziendali / Nuclei di Valutazione anche in altre Regioni, con una fattiva partecipazione ai lavori da parte di tutti i Responsabili aziendali coinvolti. Un ruolo propositivo è stato svolto in particolare dalle Aziende della provincia di Ferrara, che sull'argomento avevano già sviluppato una progettazione in ambito provinciale.

Gli ambiti di confronto da sviluppare (eventualmente ampliabili in futuro) sono i seguenti:

- contenuti del Piano Triennale della Prevenzione della Corruzione, del Programma Triennale per la Trasparenza e per l'Integrità e del Codice di comportamento;
- contenuti della sezione "Amministrazione trasparente" dei siti istituzionali;
- monitoraggio delle azioni e delle ricadute dei documenti predisposti;
- promozione di attività formative ed informative in forma congiunta.

In vista delle impegnative scadenze già previste per il 31/1/2014 (principalmente, attestazione dell'assolvimento degli obblighi di trasparenza ed adozione del Piano Triennale di Prevenzione della Corruzione, del Programma Triennale per la Trasparenza e l'Integrità e del Codice di comportamento), il lavoro svolto si è concentrato da subito sul primo dei punti richiamati, mediante la condivisione delle impostazioni adottate nelle diverse Aziende e lo scambio di documenti e di informazioni. Tale attività si è sviluppata in modo molto intenso tra dicembre 2013 e gennaio 2014, fornendo ai Responsabili indicazioni ed occasioni strutturate di confronto con tutti i colleghi dell'Area Vasta, in un periodo di particolare difficoltà per effetto della novità delle materie, della coincidenza temporale di numerose scadenze, della complessità della normativa e delle delibere attuative dell'ANAC, e della necessità di darne un'applicazione il più possibile coerente in ambito sanitario.

6.2. Applicazione normativa Privacy

La realizzazione del progetto denominato "Laboratorio Unico di Area Vasta Emilia Centrale" ha comportato l'esigenza dell'allineamento della gestione dei dati sensibili e la tutela della riservatezza dei soggetti interessati che entrano in contatto con l'istituendo sistema laboratoristico interessando pertanto le Aziende sanitarie appartenenti all'AVEC sui delicati aspetti in tema di "diritto alla riservatezza".

Allo scopo, nel dicembre 2012, è stato costituito un Gruppo di lavoro con le professionalità esperte in materia di "privacy" delle diverse Aziende: le problematiche emerse – che sono stato oggetto di particolare approfondimento nel corso dell'anno 2013 - hanno orientato gli esperti a prendere in considerazione due istituti che potrebbero (in alternativa) risolvere eventuali conflitti in materia e più precisamente:

- 1) l'istituto della "contitolarità" dei trattamenti fra i diversi Titolari interessati;

2) l'istituto della nomina di "Responsabile esterno del trattamento dei dati" che ciascun Titolare del trattamento sarebbe tenuto a garantire.

Le conclusioni del Gruppo di lavoro sono state presentate e condivise al Collegio Tecnico AVEC – Area Sanitaria in data **31/10/2013** e, come da indicazione dei Direttori Sanitari, è stato deciso che il Gruppo di lavoro in materia di privacy sarà integrato da altre professionalità (in particolare figure di medici di direzione) indicate dalle aziende, mentre dallo stesso saranno tolte le professionalità direttamente legate alla gestione del Laboratorio (oggetto di analisi iniziale del gruppo) in quanto il Gruppo di nuova concezione dovrà occuparsi del tema con riferimento a tutte le banche dati oggetto di trattamento e non limitarsi al solo progetto di Laboratorio Analisi Unificato.

Successivamente all'incontro con i Direttori sanitari il Gruppo di lavoro si è nuovamente riunito in data **22/11/2013** evidenziando, con vari distinguo, la soluzione della contitolarità dei trattamenti come la più idonea e garantista rispetto alle esigenze delle Aziende AVEC, con particolare riferimento agli innumerevoli trattamenti congiunti che sono già in corso o che sono programmati per i prossimi anni.

In considerazione delle diverse criticità e difficoltà operative emerse per affrontare correttamente tale percorso, i Componenti del Gruppo di lavoro hanno concordato di richiedere il contributo di un esperto che analizzi in maniera tecnica ed operativa le soluzioni prospettate.

6.3. Progetti ICT

Come previsto dal piano strategico ICT AVEC, presentato sia alla Direzione Operativa AVEC sia, in diverse forme, alle Direzioni Aziendali, nell'anno 2013 sono stati portati avanti diversi progetti che hanno avuto origine negli anni precedenti. Tra questi il più rilevante è il progetto di adozione di un'Anagrafe Unica di Area Vasta che a oggi vede collegati l'AUSL e l'AOSP di Bologna, lo IOR, mentre sono in fase di attivazione l'AUSL di Imola e le Aziende AUSL e AOSP di Ferrara. Segue il progetto di un sistema unico AVEC di Anatomia Patologica che ha visto una sua concreta realizzazione nel 2013 con l'avvio dell'Azienda USL di Bologna e di Imola e che prevede nel 2014 il completamento dell'AUSL BO (Ospedale Bellaria) e l'estensione all'AOSP di Bologna, previa condivisione delle configurazioni che si prevedono uniche per l'AVEC.

Altro progetto previsto negli anni precedenti, ma temporaneamente accantonato per un problema di costi, che ha preso un nuovo impulso nel 2013, è il progetto di unificazione logica dei sistemi PACS (o PACS federato), che prevede, in una prima fase, l'unificazione del sistema in area metropolitana. A oggi siamo allo stato di studio di fattibilità in attesa di alcune scelte strategiche in merito alla opportunità di unificare il sistema RIS migrando al sistema Polaris l'AOSP BO e lo IOR.

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.

Progetti che hanno invece una loro peculiare collocazione nell'anno 2013 sono: il nuovo progetto di laboratorio analisi per il quale è stata definita una prima fase che prevede l'avvio del nuovo sistema per l'area bolognese, pur adottando le nuove configurazioni AVR per tutte le aziende AVEC; il progetto di un sistema trasfusionale unico per l'area metropolitana, con estensione in una seconda fase all'area ferrarese, che vede allo stato attuale l'avvenuta unificazione in un unico database dei sistemi delle aziende della provincia bolognese, mentre è in fase di analisi la migrazione del Trasfusionale di Ferrara allo stesso sistema software (Eliot).

Altra attività significativa svolta nel 2013 è l'analisi preliminare, condotta da qualificato gruppo di lavoro, in merito alla soluzione dei problemi privacy associati, in primo luogo all'unificazione del Laboratorio Analisi, ma poi estesa ai progetti di unificazione di cui si è detto e di quelli via via aggiunti nel tempo, tra cui l'area amministrativa.

Sempre nel 2013, infine, è stata condotta con successo la definizione di specifiche congiunte per la realizzazione della gara per il nuovo servizio di help desk, manutenzione e assistenza delle stazioni di lavoro, che si è definitivamente uniformato in area vasta e per cui è imminente la pubblicazione del relativo bando.

Ulteriori specifiche di dettaglio sono riportate di seguito.

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;

e i sistemi dipartimentali:

1. Eliot (Trasfusionale) per Ausl , Aosp,Rizzoli e Imola;
2. Athena (Anatomia Patologica) per Ausl , Imola.

Sono in fase di attivazione:

- l'integrazione con l'anagrafe Regionale;
- l'ingresso di Imola e Ferrara (per le quali è stata completata la fase di integrazione)

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 lavorano su un sistema unificato: AUSL e AOSP BO, IOR, Imola. Sono in fase di programmazione i primi incontri per l'integrazione 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 l'anatomia patologica del maggiore con contestuale integrazione anagrafica UnXmpi (giugno 2013)
- attivazione integrazione screening (1° livello pap-test dell'anatomia) da metà ottobre 2014
- attivazione del sistema presso l'anatomia patologica della Ausl di Imola (novembre 2013)

Sono in fase di attivazione (AUSL):

- Anatomia Patologica OB (completata la configurazione e la formazione attivazione prevista per il 3/2/2014)
- Order entry informatizzato dell'anatomia patologica presso le sale operatorie OM e OB

Inoltre il 22/01/2014 si è svolta la prima riunione per il modello condiviso delle checklist regionali con i referenti di tutti i laboratori di anatomia del progetto AVEC (elaborata proposta di

realizzazione in data 30/1/2014 in attesa di validazione). Siamo in attesa per procedere della nomina del nuovo gruppo di lavoro 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.

Lo stato di avanzamento è noto da altre relazioni. Previsto l'avvio del nuovo sistema in una prima fase per l'area bolognese entro la fornitura delle nuove linee di produzione core (orientativamente luglio). Le attività del 2013 sono relative alla stesura dei capitolati (fornitore software e specifiche sw per i fornitori hardware) e sulla definizione del progetto da parte del gruppo di lavoro informatico.

5. PACS federato

Obiettivo: realizzare un sistema semplificato di condivisione delle immagini radiologiche tra le diverse strutture delle Aziende AVEC. In fase di analisi preliminare della fattibilità.

6. Privacy

Vedi relazione gruppo privacy

7. Gara help desk

Definite specifiche per la nuova gara congiunta AVEC con l'obiettivo di una condivisione delle risorse e di una riduzione per ciascuna azienda di almeno il 10% dei costi attuali. Capitolato pronto, bando imminente.

8. Progetti ICT regionali

Definizione di linee guida e di modalità attuative dei vari progetti il più possibile congiunte, con sinergia sulle commissioni alle ditte, in particolare sui progetti di dematerializzazione ricetta, evoluzione tecnologica delle integrazioni e revisione dei sistemi di anagrafe sanitaria. Presentato un piano congiunto per la gestione dei referti online in area metropolitana bolognese (in fase di aggiornamento e revisione con proposta di estensione alle altre aziende).

6.4. Attività formativa

Nel corso dell'anno 2013 il Tavolo Tecnico della Formazione ha prodotto:

- Primo PAF AVEC;
- Prime due edizioni regionali del Corso di Abilitazione alla direzione di struttura complessa per 56 direttori;
- 28 eventi formativi condivisi;
- Il primo avviso di reclutamento unico per le docenze dei corsi di Laurea delle professioni sanitarie UNIBO;
- Primo progetto di sviluppo della formazione dei caregiver di minori con patologia cronica da assistere a domicilio (Progetto Chirone) che coinvolge AOUBO, IOR, AUSL BO;
- 8 incontri per trovare elementi di integrazione nelle modalità di progettare eventi formativi, nella costruzione dei documenti per l'accreditamento degli eventi, per la documentazione della funzione Provider (sponsorizzazioni, attribuzioni crediti ECM, ...);

- Creazione del sito AVEC - Formazione utilizzato da dicembre 2013 per la pubblicizzazione degli eventi formativi e la gestione delle iscrizioni on line.

Eventi già conclusi:

- Seminario su: Approfondimenti sul Codice di Amministrazione Digitale;
- Il Piano delle performance e la valutazione sui risultati raggiunti. Riflessi economici;
- Il Decreto Legge 189/2012 – il c.d. Decreto Balduzzi.

Eventi da concludere:

- La sostenibilità dell'OPEN ACCESS: quale scenario per il futuro?;
- Un nuovo farmaco: l'esercizio fisico;
- Avere cura delle persone delle aziende sanitarie.

Prospettive 2014:

- PAF AVEC 2014 tutto sul sito AVEC Formazione. La proposta del Tavolo è di non suddividere più la formazione in area amministrativa e area sanitaria, ma di considerare la formazione AVEC trasversale a tutti gli effetti. In particolare vorremmo sperimentare la formazione trasversale sui professionisti che operano all'interno di un PDTA interaziendale (anche provincia-specifico).

Ad oggi le proposte pervenute sono solo dell'AUSL Ferrara: prevenzione della corruzione/trasparenza amministrativa e politiche/orientamenti sulle assicurazioni; AUSL Bologna: la formazione per i formatori sulla sicurezza negli ambienti di lavoro ex DLgs 81/2008

Alcune proposte:

- Formazione per gli uffici Formazione sulla valutazione della ricaduta (requisito per la funzione di governo e di provider)
- Costruzione di un repertorio di competenze di sistema o generali che possano essere condivise dalle aziende AVEC, per descrivere le competenze da sviluppare nei PAF e dossier AVEC
- Integrare i docenti in aree critiche o carenti (es. health literacy) per potenziare l'offerta formativa
- Sperimentare l'integrazione eventualmente anche ex post dei dossier di aree omogenee per tecnologie e competenze necessarie (es. Laboratori analisi, servizi trasfusionali)

Alcuni temi in sospeso:

- 1) Criteri generali per la formazione in AVEC (albo docenti unico e tariffe uniche di AVEC?)

7. Altre attività Area Sanitaria

7.1. Procedura taglio cesareo

Sulla base di quanto indicato nelle Linee Guida sul taglio cesareo prodotte dall'Istituto Superiore di Sanità (ISN) e del documento elaborato dalla Commissione Nascita della Regione Emilia Romagna (sottogruppo "Taglio Cesareo"), il gruppo di lavoro sul Percorso Nascita" dell'AVEC si è posto l'obiettivo di:

- valutare e definire le indicazioni assolute e relative al taglio cesareo elettivo;
- identificare, per l'intera Area Vasta, un modello organizzativo omogeneo e integrato per il percorso clinico-assistenziale della paziente che richiede di sottoporsi a tale intervento. Nel corso del 2013 il Gruppo di Lavoro, integrato da appositi consulenti ortopedici ed oculistici, ha pertanto predisposto il documento "Organizzazione del percorso clinico assistenziale del taglio cesareo elettivo" per l'applicazione uniforme di una procedura interaziendale presso le strutture ospedaliere e alle strutture consultoriali che afferiscono all'Area Vasta Emilia Centrale. Il documento è stato approvato dal Collegio Tecnico dei Direttori Sanitari dell'AVEC in data 11.09.2013 ed è stato successivamente trasmesso agli organismi regionali in data 14.11.2013 (Allegato 7).

7.2. Disturbi comportamento alimentare

In accordo a quanto indicato nella DGR 1016 del 2004 e nella DGR 1298 del 2009 e sulla base del mandato attribuito dal Collegio Tecnico dei Direttori Sanitari consistente nel rendere esplicita e monitorare la rete DCA al fine di strutturare nel modo più efficiente l'offerta di servizi già presente nel territorio AVEC, evitando ridondanze e garantendo la effettiva presa in carico dei pazienti, il Gruppo di Lavoro di Area Vasta ha elaborato il documento "Programma Disturbi del comportamento alimentare AVEC" soffermandosi in particolare sui seguenti aspetti:

- o esaminare l'offerta esistente,
- o raccogliere i dati di attività degli ultimi anni,
- o analizzare l'epidemiologia dei casi attesi,
- o predisporre la proposta di rete DCA di AVEC.

Il documento è stato approvato dal Collegio Tecnico dei Direttori Sanitari AVEC in data 11.09.2013 ed inviato agli organismi regionali in data 14.11.2013 (Allegato 8).

7.3. Riduzione posti letto DH medici

In risposta alle indicazioni regionali, le Aziende Sanitarie dell'AVEC hanno provveduto alla riduzione dei posti letto di DH medici al 31.12.2013 rispetto ai posti letto deliberati nel flusso regionale dall' 1.1.2013 come di seguito riportato:

- Azienda USL di Bologna: 47 (aggiornati a 95);
- Azienda USL di Ferrara: 20;
- Azienda USL di Imola: 8;
- Azienda Ospedaliero – Universitaria di Bologna: 18;
- Azienda Ospedaliero – Universitaria di Ferrara: 31.
- Istituto Ortopedico Rizzoli di Bologna: 0.

I dati suddetti sono stati comunicati dalle Direzioni Sanitarie nell'incontro del Collegio Tecnico AVEC di Area Sanitaria del 12 giugno 2013 e il Comitato dei Direttori AVEC ne ha preso atto nell'incontro dell'8 luglio 2013. Queste riduzioni hanno trovato riscontro nei flussi informatici regionali – HSP.

7.4. Progetto di Comunità

In risposta al bando regionale per “Guadagnare salute “ in contesti di Comunità, i Dipartimenti di Salute Pubblica delle Aziende USL dell'AVEC hanno prodotto il progetto “Alla Salute! I cittadini imprenditori di qualità della vita”.

Il progetto si ispira all'“Action Plan for implementation of the European Strategy for the Prevention and Control of Noncommunicable Diseases 2012–2016”, un piano che individua le strategie di prevenzione e di controllo delle malattie croniche; in tal senso intende valorizzare il tema dell'eguaglianza, del rafforzamento dei sistemi sanitari, della salute in tutte le politiche, attraverso azioni sostenibili e di ampio respiro che rafforzino l'azione della comunità per migliorare la cultura della salute. Il progetto, inoltre, intende bilanciare gli interventi tra la popolazione generale e il singolo individuo, secondo programmi integrati e con strategie di intervento in grado di ottenere benefici maggiori rispetto a interventi esclusivamente individuali.

Il progetto è stato inviato in Assessorato in data 25.09.2013 e, a seguito del percorso di valutazione regionale, è stato approvato ed ammesso al finanziamento in data del 30.10.2013 (Allegato 9)

8. Altre attività Area Tecnico Amministrativa

8.1. Attività Libero Professionale

A seguito della nota del Direttore Operativo AVEC, datata 10/10/2012, si è costituito un apposito gruppo di lavoro per la realizzazione di azioni condivise in materia di amministrazione e gestione dell'attività libero professionale, formato dai responsabili delle gestioni aziendali della LP che, nel corso del 2013, ha effettuato le attività di seguito indicate.

1. Con l'entrata in vigore del c.d. "decreto Balduzzi" (D.L. 158/2012), si è operato per l'adozione di strumenti interpretativi comuni e l'individuazione di univoche modalità operative per l'effettuazione della ricognizione straordinaria degli spazi disponibili per l'attività LP intramuraria all'interno delle strutture aziendali e dei volumi delle prestazioni rese in regime di LP;
2. Analisi e individuazione di criteri comuni per i sistemi di autorizzazione alla LP dei dirigenti medici e sanitari;
3. Identificazione di criteri contabili unici per tutte le aziende dell'AVEC in ordine alla trattenuta del 5% sugli onorari medici delle prestazioni LP, prevista dal c.d. "Decreto Balduzzi" e individuazione azioni uniche conseguenti alla nota del Direttore Generale Sanità e Politiche Sociali R.E.R. n.PG-2012-220589 del 19 settembre 2012 ("ulteriore decurtazione compensi ALP dell'11,95%");
4. definizione di proposte comuni all'Osservatorio Regionale LP in ordine ai criteri per le Linee Guida Regionali in tema di LP
5. interpretazione e applicazione comune delle Linee Guida regionali in materia di LP (D.G.R. n. 1131 del 2 agosto 2013) in particolar modo:
 - a) sulla disciplina dell'utilizzo di spazi esterni e studi privati per l'esercizio di LP;
 - b) sugli strumenti di accesso e pagamento delle prestazioni LP e, conseguentemente, sulle caratteristiche tecniche della infrastruttura di rete

8.2. Convenzione attuativa strumenti di supporto Direzione Operativa

Facendo seguito a quanto previsto dall'Accordo Quadro AVEC, i Direttori Generali dell'AVEC, nella seduta dell'8 luglio 2013, hanno approvato e sottoscritto la Convenzione attuativa per gli strumenti di supporto della Direzione Operativa e l'allegato regolamento per l'individuazione ed il conferimento dell'incarico di Direttore Operativo.

8.3. Settore acquisti

La programmazione acquisti 2013 è stata per la prima volta presentata come programmazione unica di AVEC, dal momento che è ormai prassi consolidata il confronto tra le sei Aziende, anche laddove l'acquisizione sia prevista per una sola di esse. Si riportano pertanto in sintesi i dati relativi alla programmazione suddetta e, a seguire, per continuità con i dati raccolti negli anni passati, i dati relativi a tutte le procedure che hanno visto la presenza di almeno due Aziende dell'AVEC.

Sono state complessivamente programmate per una o più delle Aziende AVEC n. 202 procedure di acquisizioni così suddivise:

- n. 79 relative a beni sanitari,
- n. 16 relative a beni e servizi informatici,

- n. 59 relative a beni e servizi economici,
- n. 33 relative a service/noleggi,
- n. 13 relative a manutenzioni attrezzature sanitarie e tecnico economici,
- n. 2 relative a servizi sociali.

Di queste ne sono state aggiudicate n. 127, pari al 62%, per un importo totale annuo con IVA di €. 58,82 mln. Delle 75 procedure non aggiudicate, pari al 38%, 9 sono confluite in altre procedure e 11 non si sono più rivelate necessarie, le rimanenti 55 sono in corso di completamento.

Senza tenere conto degli acquisti diretti attraverso ordini in economia, ai fini di omogeneità nella rilevazione, sono state inoltre espletate, ad integrazione della programmazione, n. 142 procedure: 18 da parte del Dipartimento Acquisti di Ferrara (12 procedure negoziate, 3 cottimi fiduciari, 2 rinnovi, 1 procedura ristretta) per un importo annuo con IVA di €. 5,14 mln. e 124 da parte del Servizio acquisti Metropolitan di Bologna (91 procedure negoziate, 28 cottimi fiduciari, 3 procedure aperte, 2 procedure ristrette) per un importo annuo con IVA di €. 25,74 mln. L'importo totale di AVEC delle gare aggiudicate fuori programmazione è quindi di €. 30,88 mln. I dati suddetti sono riportati nell'allegato 10.

8.4. Assicurazioni: predisposizione gare per coperture assicurative

L'attività svolta dal Gruppo degli Uffici Assicurativi di AVEC (con la sola eccezione dell'Azienda Ospedaliero Universitaria facente parte delle Aziende sperimentatrici del progetto regionale per la gestione diretta dei sinistri e del contenzioso da responsabilità medica di cui alla L.R. n. 13/2012 avviato dal 01/01/13) ha avuto nuovo impulso in vista delle scadenze contrattuali al 31/12/13 della polizza RCT/RCO in essere con AM TRUST (31/12/13) e del servizio di Brokeraggio assicurativo in essere con l'ATI Marsh-Willis-Uniconsult (31/12/13).

Per quanto riguarda il servizio di Brokeraggio, il Gruppo, formato dai referenti degli Uffici Assicurativi coordinati dalla sottoscritta, dal dr. Massimo Mingozzi, designato dal Coordinamento dei Direttori Amministrativi, e dalla dr.a Rosanna Campa, Direttore Servizio Acquisti Metropolitan, ha proposto alle Direzioni aziendali la proroga tecnica del contratto per mesi sei, rinviando al 2014 i lavori per la predisposizione degli atti di gara.

Analogamente sono state rinviate all'anno 2014 le procedure per l'allestimento della gara per l'affidamento delle coperture assicurative RCAuto, Kasko, Infortuni, All risks beni immobili e All risks beni artistici in scadenza al 30/6/14.

L'attività preponderante del Gruppo è stata svolta per l'avvio delle azioni propedeutiche all'affidamento del servizio assicurativo della responsabilità civile verso terzi e operatori (polizza RCT/RCO).

Al Tavolo Tecnico, all'uopo convocato nei diversi incontri, ha partecipato una rappresentanza dell'ATI Marsh-Willis-Uniconsult che ha fornito il supporto per:

- individuazione delle problematiche emerse nel corso del contratto in scadenza;
- analisi della sinistrosità e delle riserve apposte dalla Compagnia;
- predisposizione dei questionari di rilevazione di rischio;
- predisposizione del capitolato, di un protocollo di gestione sinistri e del disciplinare di gara.

L'indicazione delle Direzioni Aziendali, rappresentata coerentemente dagli Uffici assicurativi, era di ottenere una quotazione per tutte le Aziende appaltanti non considerando la possibilità di presentarsi in lotti separati con il rischio di non aggiudicazione per una o più Aziende dell'AVEC.

La gara, indetta nelle forme della procedura aperta ai sensi e per gli effetti dell'art. 55 del D.lgs. n. 163/2006 e s.m.i., alle medesime condizioni contrattuali (franchigia € 50.000,00 a sinistro con un massimo aggregato annuo) ed economiche del servizio attualmente affidato ad Am Trust, è andata deserta non essendo pervenute alla scadenza offerte da valutare.

Il Tavolo Tecnico, nuovamente riunito, ha esaminato alcune soluzioni prospettate dal Broker per l'impostazione di un'ulteriore gara, soluzioni che postulano consistenti incrementi degli attuali premi e altrettanto significativi sia della franchigia a sinistro che dell'aggregato annuo.

Dal confronto con il Coordinamento dei Direttori Amministrativi e degli stessi con il Direttore Generale alla Sanità della Regione, è emersa l'indicazione di procedere con nuova procedura di gara con parametri di franchigia frontale analoga alla fascia economica prevista dal progetto sperimentale regionale per la gestione diretta dei sinistri.

Attualmente, il Tavolo Tecnico è impegnato in nuovi incontri per rispettare la futura scadenza (fine febbraio 2014) in vista della pubblicazione del bando.

Allegati:

- 1. Progetto Laboratorio Unico**
- 2. Progetto Centrale Operativa 118 Area Omogenea Emilia Est**
- 3. Progetto Servizio Trasfusionale**
- 4. Progetto Integrazione logistica**
- 5. Progetto Integrazione Servizi Tecnico Amministrativi**
- 6. Report Commissione del Farmaco 2013**
- 7. Procedura taglio cesareo**
- 8. Programma Disturbi Comportamento Alimentare**
- 9. Progetto “Alla Salute!”**
- 10. Rendicontazione Acquisti 2013**

Azioni 2013 in materia di Trasparenza e prevenzione della corruzione

Primo adempimento dell'anno 2013, al fine di ottemperare alla normativa in tema di trasparenza e prevenzione della corruzione, con delibera n. 39 del 15/03/2013 ad oggetto "Nomina del Responsabile della Trasparenza dell'Azienda USL Ferrara ai sensi della legge n. 150/2009 e della delibera CIVIT n.120/2010" è stato nominato il Responsabile della Trasparenza e dell'Integrità (d'ora in poi RTI) e con successiva delibera n. 195 del 5/08/2013 ad oggetto: "Nomina del Responsabile della Prevenzione della Corruzione dell'Azienda USL Ferrara, come previsto dalla legge 190/2012. In Azienda USL Ferrara dunque le figure del RPC e RTI coincidono come peraltro auspicato dalla normativa nazionale ed inoltre richiesto dalla Regione Emilia Romagna con nota PG 2013 - 0158950 del 2/07/2013.

I principali compiti attribuiti al Responsabile della Prevenzione della Corruzione possono essere così riassunti (Art. 1, co. 10 della L. 190/12):

- redazione della proposta del Piano Triennale di Prevenzione della Corruzione e dell'Illegalità da sottoporre alla Direzione strategica aziendale per la sua approvazione;
- definizione di procedure per la selezione e la formazione dei dipendenti destinati ad operare in settori particolarmente esposti alla corruzione;
- attività di vigilanza sul funzionamento e sull'attuazione del Piano;
- propone, di concerto con i dirigenti apicali, modifiche al piano in relazione a cambiamenti normativi e/o organizzativi;
- propone forme di integrazione e coordinamento con il Piano della Trasparenza e il Piano degli Obiettivi dell'Azienda USL Ferrara.

I principali compiti attribuiti al Responsabile della Trasparenza possono essere così riassunti (art. 43 D. Lgs 33/2013):

- attività di controllo sull'adempimento da parte dell'amministrazione degli obblighi di pubblicazione previsti dalla normativa vigente, assicurando la completezza, la chiarezza e l'aggiornamento delle informazioni pubblicate, nonché segnalando:
- all'organo di indirizzo politico;
- all'Organismo indipendente di valutazione (per l'Azienda Usl di Ferrara "Organismo Valutazione Aziendale" (O.V.A.);
- all'Autorità nazionale anticorruzione e, nei casi più gravi, all'ufficio di disciplina i casi di mancato o ritardato adempimento degli obblighi di pubblicazione.

Il Responsabile provvede all'aggiornamento del "Programma triennale", all'interno del quale sono previste specifiche misure di monitoraggio sull'attuazione degli obblighi di trasparenza e ulteriori misure e iniziative di promozione della trasparenza in rapporto con il Piano della Prevenzione della Corruzione (per l'Azienda Usl di Ferrara da emanare).

Altro precipuo compito spettante al "Responsabile" di cui trattasi è quello di controllare e assicurare la regolare attuazione dell'accesso civico ex art. 5 del D. Lgs 33/2013.

Nell'ambito dei compiti sopra delineati, già nel 2013, tutte le sezioni censite in "Amministrazione Trasparente" sono state rese attive dal RPC e RTI che ha provveduto fin dall'Agosto u.s. ad un monitoraggio mensile sullo stato di pubblicazione dei contenuti nelle stesse.

Il report viene inviato via e-mail ai Direttori individuati quali Responsabili della pubblicazione oltre che alla rete degli Editor e Validatori della notizia.

Viene inoltre pubblicato in una sezione INTRANET denominata "Costruiamo la trasparenza", che raccoglie l'elenco:

- di tutte le note protocollate inviate ai Direttori individuati quali Responsabili della pubblicazione;
- di tutte le "Guide operative" che intendono essere strumenti di facilitazione per la attività di pubblicazione da parte degli Editor e Validatori della notizia;
- delle procedure interne per richiedere l'attivazione dei ruoli di Editor e Validatori della notizia da parte dei Direttori Responsabili;
- Link utili (CIVIT, AVCO, DFP);
- dei principali provvedimenti in materia di trasparenza e prevenzione della corruzione prelevati dai siti istituzionali di
 - CIVIT (ora ANAC);
 - Dipartimento Funzione Pubblica
 - AVCP
- delle note della Regione Emilia Romagna inviate alle Aziende sanitarie.

Per quanto più strettamente richiesto dalla normativa in materia della prevenzione della corruzione, sono stati attivati nel 2013, tra gli altri, i seguenti percorsi che si ritengono particolarmente significativi:

Adempimenti di cui all'art. 1, comma 32 della legge n. 190/2012 e dell'art. 3 della delibera AVCP (Autorità Vigilanza Contratti Pubblici) n. 26/2013.

L'art. 1, comma 32 della stessa legge e la successiva delibera n. 26/2013 dell'Autorità Vigilanza Contratti Pubblici prevedono inoltre l'obbligo per le stazioni appaltanti di pubblicare, sui propri siti web istituzionali, con riferimento ai procedimenti di cui al comma 16, lettera b), le seguenti informazioni che riguardano tutti i contratti/acquisti/acquisizioni (per i quali comunque scatta un obbligo di tracciabilità con la richiesta del CIG):

- CIG (Codice identificativo gara)
- struttura proponente;
- oggetto del bando;
- procedura di scelta del contraente;
- elenco degli operatori invitati a presentare offerte/N. di offerenti che hanno partecipato al procedimento;
- aggiudicatario;
- importo di aggiudicazione;
- tempi di completamento dell'opera, servizio o fornitura;
- importo delle somme liquidate.

L'art. 1, comma 32 della legge n. 190/2012, specifica che entro il 31 gennaio di ciascun anno, le informazioni sopra indicate, relative all'anno precedente, debbano essere pubblicate in tabelle riassuntive rese liberamente scaricabili in un formato digitale standard aperto che consenta di analizzare e rielaborare, anche a fini statistici, i dati informatici.

Alla luce del suddetto comunicato si ritiene entro il 31 gennaio 2014 dovranno essere rese disponibili dall'Azienda USL di Ferrara e comunicate all'Autorità tutte le procedure indette dall'1/12/2012 al 31/12/2013. Per procedura indetta si intende:

- una procedura avviata con atto di indizione;
- l'acquisizione di un CIG.

L'Azienda USL Ferrara, con notevoli sforzi organizzativi ha garantito la pubblicazione delle informazioni in formato tabellare entro la data del 15/06/2013 relativa all'anno

2012 rispettando in tal modo i termini imposti dalla Circolare e tale report è attualmente rinvenibile nella sezione di II livello denominata "Informazioni sulle singole procedure (art.1, comma 32 L. 190/2012 e Comunicato Presidente AVCP 22/05/2013" della sezione di I livello "Bandi di gara e contratti" all'interno di "Amministrazione Trasparente").

Monitoraggio periodico concernente il rispetto dei tempi procedurali effettuato

L'Azienda USL Ferrara ha provveduto, nel 2013, in ossequio al disposto di cui alla legge 190/12 e D. Lgs 33/13, al primo monitoraggio periodico del rispetto dei termini procedurali con cadenza semestrale 1/05/2013 - 31/10/2013 per mezzo della compilazione di un prospetto ove vengono indicati il numero complessivo di procedimenti afferenti alla Struttura aziendale di competenza e l'indicazione se il termine è stato o meno rispettato: tali rilevazioni sono reperibili all'indirizzo:

<http://www.ausl.fe.it/azienda/organizzazione/amministrazione-trasparente/monitoraggio-tempi-procedimentali>.

Inconferibilità e incompatibilità degli incarichi dirigenziali presso le pubbliche amministrazioni

Sono stati predisposti, in collaborazione con il Dipartimento Interaziendale Amministrazione del Personale, i modelli di dichiarazione sostitutiva di atto di notorietà relativi alla dichiarazione di cause di inconferibilità e incompatibilità.

Codice di Comportamento dei Dipendenti e Collaboratori dell'Azienda USL Ferrara

In data 4 giugno 2013 è stato pubblicato in G.U.R.I. il "Codice di Comportamento dei dipendenti pubblici" adottato con D.P.R. 16 aprile 2013, n. 62, in vigore dal 19 giugno 2013. Il documento di cui trattasi è stato già diffuso tramite mailing list (utenti posta) a tutto il personale dell'Azienda USL Ferrara in data 30/09/2013 ed è stato pubblicato sul sito istituzionale nel portale "Amministrazione Trasparente" alla sezione "Disposizioni generali", sotto la sezione "Atti generali" ed è reperibile all'indirizzo <http://intranet.ausi.fe.it/azienda/organizzazione/amministrazione-trasparente/codicecomportamento.pdf>

La proposta del "Codice aziendale" è stata inviata via email a diversi Stakeholders condividendoli con l'Azienda Ospedaliera di Ferrara, con un percorso concluso entro il 2013..

Partecipazione ad incontri in AVEC ed in Regione Emilia Romagna e Organizzazione di Corsi di formazione

L'Azienda Usl di Ferrara ha partecipato alle riunioni ed agli incontri in materia di trasparenza e prevenzione della corruzione svolti in Area Vasta Emilia Centro ed in Regione Emilia Romagna. Inoltre, al fine di approfondire e portare all'attenzione degli Stakeholders interni materie quali la trasparenza e la prevenzione della corruzione che presuppongono notevoli sforzi organizzativi da parte delle Strutture aziendali sono stati organizzati diversi corsi di formazione e uno "Workshop interaziendale sulla Trasparenza e Prevenzione della Corruzione".

I Responsabili della Prevenzione della Corruzione e della Trasparenza ed Integrità delle Aziende sanitarie ferraresi hanno attivato un forte coordinamento sulle materie citate per omogeneizzare modalità comuni di pubblicazione nei rispettivi siti istituzionali e che, anche in sede AVEC, è stato attivato un Tavolo di confronto sulla materie in argomento.

L'Azienda ha predisposto le bozze del Piano Triennale della Prevenzione della Corruzione 2014-2016 ed il Programma Triennale della Trasparenza ed Integrità 2014-2016 che saranno inviati in visione ai Direttori aziendali per garantire la massima condivisione dei documenti di cui trattasi al fine di consentire alla Direzione Strategica aziendale di provvedere alla loro adozione entro la data prefissata dal legislatore (31/1/2014). L'Azienda Usl di Ferrara ha avuto la positiva certificazione dell'Organo di Valutazione interna entro il 30 Settembre 2013.

Nel dicembre 2013 inoltre l'Azienda USL Ferrara è stata invitata alla giornata della trasparenza della Regione Umbria poiché considerata quale "Ente virtuoso in materia" ed ha partecipato ad un confronto pubblico con altri Enti considerati particolarmente competenti quali la Provincia di Livorno ed il Comune di Ascoli Piceno: un riconoscimento che l'Ente ha considerato particolarmente prestigioso proprio perché proveniente da una Regione che ha saputo fare della trasparenza un obiettivo prioritario delle proprie azioni.

Un'amministrazione accessibile e trasparente potrà certamente contribuire a far crescere la fiducia dei cittadini quale elemento indispensabile per il maggiore coinvolgimento della società civile: allo stesso tempo però non è possibile non sottolineare come i problemi organizzativi e le difficoltà di attuazione di materie così delicate e complesse quali la trasparenza e la prevenzione della corruzione siano inevitabili nelle fasi iniziali di ogni processo di cambiamento epocale della pubblica amministrazione.

E' opportuno evidenziare che i primi passi di questo processo di attuazione rappresentano certamente il punto di partenza che l'Ente ha affrontato per assicurare il percorso di adeguamento ai principi della legge, con l'obiettivo della piena e completa applicazione della normativa: si tratta però indubbiamente di un processo dinamico che, alla luce dell'esperienza maturata in questa prima fase di avvio e delle inevitabili difficoltà, va orientato nella direzione del miglioramento dell'efficienza e dell'efficacia dell'azione pubblica.

La sfida che l'Azienda USL Ferrara ha saputo cogliere in questo primo anno di applicazione si è trasfusa dunque in un risultato indubbiamente positivo (anche grazie alle attestazioni esterne ricevute): per il futuro si renderà necessario consolidare i positivi risultati ottenuti con il pieno ed attivo coinvolgimento di tutti coloro (Dirigenti, Dipendenti, Collaboratori ecc.) che a diverso titolo contribuiranno all'aggiornamento dei dati e delle informazioni, al miglioramento dei processi ed all'applicazione delle norme e delle regole previste dal legislatore.

7. Costi Diretti dei Distretti o Stabilimenti e dei Dipartimenti

Costi diretti dei Distretti o Stabilimenti

Vengono di seguito riepilogati i costi diretti, così come estrapolati dalle registrazioni di contabilità analitica, per sede fisica, ovvero per:

- distretti (distretto centro nord, distretto sud est e distretto ovest)
- stabilimenti ospedalieri (Cento, Comacchio, Copparo, Delta e Argenta)
- servizi centrali d'azienda

I costi distrettuali comprendono i costi delle seguenti aree:

- sanità collettiva in ambienti di vita e lavoro
- cure primarie
- erogazione diretta
- medicina di base
- protesica, integrativa, ossigenoterapia
- salute mentale
- dipendenze patologiche
- assistenza carceraria
- salute infanzia
- salute donna
- anziani
- disabili

Dall'analisi sono state escluse le seguenti voci di spesa:

- Fondo Regionale per la Non Autosufficienza
- Mobilità passiva (degenza, specialistica, somministrazione farmaci, medici di base, termalismo).

Costi diretti dei Dipartimenti

Vengono di seguito riepilogati i costi diretti, così come estrapolati dalle registrazioni di contabilità analitica, per i vari dipartimenti aziendali, ricalcando l'assetto organizzativo delle attività. Sono inoltre indicati per ciascun dipartimento le strutture complesse ivi afferenti e in alcuni casi i moduli dipartimentali.

Dall'analisi sono state escluse le seguenti voci di spesa:

- Fondo Regionale per la Non Autosufficienza
- Mobilità passiva (degenza, specialistica, somministrazione farmaci, farmaceutica, medici di base e pediatri, termalismo).

Costi diretti dei Distretti o Stabilimenti

SOTTO MASTRO		CONTO ANALITICO	2013
DISTRETTO CENTRO NORD			118.231.941,75
	BENI SANITARI		6.871.118,19
		ACQ. EMODERIVATI DA AZ. SAN. RER (FLUSSO MOB) R	3.039,70
		ACQ. SANGUE ED EMOCOMPONENTI DA AZ. SAN. PROVINCIA(FLUSSO MOBILITA')	39.188,00
		BENI ASS. PROTESICA ED INTEGRATIVA	602.643,41
		DISPOSITIVI MEDICI	553.750,96
		DISPOSITIVI MEDICI DA AZ.SAN.RER	0,00
		DISPOSITIVI MEDICI IMPIANTABILI NON ATTIVI	44.484,96
		EMODERIVATI CON AIC	17.009,68
		MEDICINALI CON AIC	4.363.652,55
		OSSIGENO CON AIC	4.262,79
		PROD.DIETETICI	116.794,16
		PRODOTTI CHIMICI	169,40
		STRUMENTARIO E FERRI CHIRURGICI	6.940,17
		VACCINI X PROFILASSI CON AICN.	958.079,76
		PRESIDI AD USO VETERINARIO	41,60
		PROD. FARMAC. AD USO VETERINARIO	70,00
		VACCINI X PROFILASSI SENZA AIC	10.128,80
		MEDICINALI SENZA AIC	11.351,44
		DISPOSITIVI MEDICO DIAGNOSTICI IN VITRO (IVD)	101.639,75
		ALTRI BENI E PRODOTTI SAN. AZ.SAN.RER	2.809,81
		GAS MEDICINALI PRIVI DI AIC	677,23
		ALLERGENI	3.129,20
		VETRERIE E MAT. DI LABORATORIO	589,03
		PRESIDI MEDICO-CHIRURGICI NON DISP. MEDICI	30.663,98
		GAS MEDICINALI CON AIC	0,00
		MEDICINALI CON AIC DA AZ. SAN. DELLA RER	0,00
		ALTRI BENI E PRODOTTI SANITARI	1,81
		MEZZI DI CONTRASTO CON AIC	0,00
	BENI NON SANITARI		348.890,39
		ALTRI BENI NON SANITARI .RAPIDA OBSOLESCENZA	36.875,13
		ALTRO MATERIALE DI CANCELLERIA	66.989,74
		ALTRO MATERIALE DI CONVIVENZA	40.486,30
		ALTRO MATERIALE NON SANITARIO	783,70
		ART. TECNICI PER MANUT.ORDINARIA	1.091,71
		CANCELLERIA	19.236,42
		CARBURANTI E LUBRIFICANTI	441,35
		CARTA	17.895,64
		MATERIALE DI GUARDAROBA	241,56
		MATERIALE DI PULIZIA E ACCESSORI	6.061,39
		MATERIALE PER ATTIV. TERAP. RIABILITAT.	52.566,77
		PRODOTTI ALIMENTARI	75.986,72
		SOFTWARE A RAPIDA OBSOLESCENZA	1.922,76
		STAMPATI	26.412,81
		ALTRO MAT. NON SAN ACQUISTATO DA AZ.SAN.RER	1.898,39
		SUPPORTI INFORMATICI	0,00
	PRESTAZIONE DI SPECIALISTICA AMBULAT.		4.585.404,03

SOTTO MASTRO	CONTO ANALITICO	2013
	SPECIALISTICA CONVENZIONATA INTERNA	3.173.750,00
	SPECIALISTICA SIMIL ALP MEDICI E ALTRO PERS.	11.542,80
	SPECIAL. RESID. AZ.SANITARIE EXTRA RER	216,60
	ALTRE PREST. SPEC. AZ. SAN. RER - S.ANNA	1.268.820,23
	ALTRE PRESTAZIONI SPECIALISTICHE DA AZIENDE SANITARIE DELLA REGIONE	0,00
	ALTRE PRESTAZ. DI SPEC. CONV. ESTERNA	64.660,85
	ALTRE PRESTAZ. DI SPECIALISTICA DA AZ. SAN. DI ALTRA RER	462,51
	SPEC. DA AZ.SAN. PER PREST. A DEGENTI	890,00
	SPEC. DA AZ. SAN. RER - S. ANNA PREST. A DEGENTI	64.356,34
	ALTRE PRESTAZIONI DI SPEC. PER STRANIERI	704,70
	ASSISTENZA FARMACEUTICA	25.577.844,80
	ASSISTENZA FARMACEUTICA DA PRIVATO	18.697.025,66
	ASSISTENZA FARMACEUTICA DA PUBBLICO	6.880.819,14
	FARMACEUTICA IN MOBILITA' EXTRA RER	0,00
	MEDICINA DI BASE	18.308.346,79
	MEDICINA DEI SERVIZI TERRITORIALI X	492.930,00
	MEDICINA DI BASE	13.856.836,22
	ONERI MEDICINA DI BASE	1.482.960,86
	ONERI PEDIATRI DI LIBERA SCELTA	212.196,56
	PEDIATRI DI LIBERA SCELTA	2.263.423,15
	MEDICINA BASE E PED. EXTRA RER	0,00
	CONTINUITA' ASSIST. E MEDICI 118	1.350.100,99
	GUARDIA MEDICA	1.226.971,81
	MEDICI S.E.T.	0,00
	ONERI GUARDIA MEDICA VIENE SUDDIVISO S100800501-S10080701	123.129,18
	ASSISTENZA PROTESICA	1.902.155,17
	ASS. PROTESICA DA FARMACIE-AZ. PRIVATE	1.895.682,27
	ASS. PROTESICA DA FARMACIE-AZ. PUBBLICHE	6.472,90
	ASSIST. INTEGRATIVA E OSSIGENOTERAPIA	1.969.557,02
	ASS.INTEGRATIVA DA FARMACIA E AZ.PUBBLICHE	107.259,80
	ASS.INTEGRATIVA DA FARMACIE E AZ.PRIVATE	520.474,05
	OSSIGENOTERAPIA DA FARMACIE E AZ. PRIVATE	1.341.823,17
	ONERI A RILIEVO SANITARIO E RETTE	6.435.517,22
	RETTE ASS.PSICH.STRUTT.RES.SEMI/RES.PRIV. DELLA REGIONE	4.137.200,65
	RETTE ASS.PSICHI. IN STRUTT. RES. E SEMIRES. PUBBLICHE	23.681,66
	RETTE ASS PSIC MINORI STRUT RES E SEMIRES PRIV RER	128.768,63
	ASSISTENZA A TOSSICODIP. DA PRIVATO DELLA RER	617.300,06
	MINORI CON HANDICAP IN STRUT. PRIVATE DELLA RER	161.570,59
	RETTE ASS.RIABIL.STRUT.RES.SEMI/RES.PRIV. DELLA RER EX ART. 26	0,00
	RETTE ASS.RIAB.GRACER DGR 2068/2004 DA PRIVATO RER	134.483,70
	RETTE ASS PSICH MINORI PRESSO STRUTT RES E SEMIRES PRIVATE EXTRA RER	104.390,00
	ASSISTENZA A TOSSICODIP. DA PUBBLICO DELLA RER	0,00
	MINORI IN STRUTTURE PUBBLICHE (SOCIALE)	0,00
	HANDICAPPATI IN STRUTT. ESTERNE PUB.	0,00
	RETTE RICOV. HOSPICE DA PUBBLICO DELLA RER	0,00
	MINORI CON HANDICAP IN STRUT.DA PUBBLICO DELLA RER	0,00
	RETTE PER MALATI DI AIDS DA STRUT.DA PUBBLICO RER	0,00

SOTTO MASTRO	CONTO ANALITICO	2013
	HANDICAPPATI IN STRUTT. ESTERNE PRIV.	0,00
	RETTE RICOV. HOSPICE PRIV. DELLA RER	821.952,00
	RETTE HOSPICE DA AZ. SAN. RER	209.330,00
	RETTE AIDS DA AZ. SA. RER	36.557,73
	RETTE GRAV. DISAB. ACQ. DGR 2068/2004 DA PUBBLICO	32.521,50
	RETTE ASS.RIABILIT.(ESC. ART.26) IN STRUTT. RES. ESEMIRE. PRIVATE DELLA REGIONE	0,00
	RETTE PER ASS. RIAB (EX ART.26) PUBB. EXTRA RER	9.069,70
	RETTE RICOV. HOSPICE DA PUBBLICO EXTRA RER	18.691,00
	SERVIZI SANITARI ASSIST./RIABILITATIVI	4.471.694,38
	ALTRI ONERI PER ASS. DOMICILIARE	1.572,48
	ONERI PER ASSIST. DOMICILIARE DA ASSOCIAZIONI	260.859,42
	RIMB. A STRUTT. E CENTRI PRIV PER ASSIST.SANIT.RER	3.016.877,61
	RIMB.PER ASS. SAN.DA PUB.(RIABILITATIVA)	439.444,61
	ONERI PER PRESTAZ. DIVERESE DA ENTI PUBBLICI	0,00
	ONERI PER PRESTAZIONI DIVERSE DA ENTI PRIVATI	57.147,93
	PREST.RIABILIT.STRUT.RES.SEMI/RES.PRIV. EX ART. 26	20.264,42
	PREST.RIABIL.STRUTT.RES.PUBBLICHE	90.517,38
	PREST.RIABILIT. IN STRUT.RES.SEMI/RES. PRIVATE	492.961,59
	RIMB. STRUTT. RES. CENTRI DIURNI PER ASS. SAN AZ SAN RER	92.048,94
	TRASPORTI SANITARI	84.698,41
	ALTRI TRASPORTI DA PRIVATO	150,00
	ALTRI TRASPORTI DA PUBBLICO	1.742,00
	TRASPORTI DEGENTI DA ALTRI	82.701,41
	TRASPORTI EMERGENZA DA PRIVATO	105,00
	TRASPORTI SANITARI EXTRA RER	0,00
	CONSULENZE SANITARIE	13.920,21
	CONSULENZE SANITARIE DA PRIVATO	123,05
	CONSULENZE SANITARIE -S.ANNA	13.797,16
	CONSULENZE SANIT.DA AZ.SAN. REGIONE	0,00
	CONSULENZE SANITARIE DA PUBBLICO	0,00
	ONERI CONS. SANITARIE DA PRIVATO	0,00
	LAVORO INTERINALE E COLLAB.SANITARIO	202.400,43
	LAVORO AUTONOMO SANITARIO	168.862,64
	PRESTAZIONI SANITARIE OCCASIONALI	0,00
	ONERI LAVORO AUTONOMO SANITARIO	0,00
	BORSE DI STUDIO SANITARIO	33.537,79
	ALTRI SERVIZI SANITARI	325.491,23
	ALTRI SERV. SAN. DA AZ. SAN DELLA RER	121.329,60
	ALTRI SERVIZI DA ALTRI ENTI PUBBLIC	92.832,95
	ALTRI SERVIZI DA AZ. SAN DI ALTRE RER	2.395,00
	ALTRI SERVIZI SANITARI DA PRIVATO	16.398,02
	ALTRI SERVIZI SANITARI -S.ANNA	280,50
	COMMISSIONI MEDICHE LOCALI	33.695,94
	CONSULENZE SANITARIE DA DIPENDENTI	10.033,38
	PRESTAZIONI SANITARIE -S.ANNA	0,00
	PRESTAZIONI SANITARIE VARIE	28.836,67
	RIMBORSO FARMACI -S.ANNA	0,00
	SERVIZIO TRASFUSIONALE -S.ANNA	0,00
	STUDI, RICERCHE E DOCUMENTAZIONI	0,00

SOTTO MASTRO	CONTO ANALITICO	2013
	ALTRE COMMISSIONI SANITARIE	19.689,17
	ASSEGNI SUSSIDI E CONTRIBUTI	2.903.951,50
	ALTRI RIMBORSI AGLI ASSISTITI	138.070,15
	ALTRI RIMBORSI PER ASSISTENZA SANITARIA	5.970,83
	BILANCIO STATO 2% CONTRIBUTO VETERINARI	4.044,81
	BORSE DI LAVORO	113.608,45
	INDENNIZZI AGLI EMOTRASFUSI (L.210/92)	2.503.071,02
	IST.ZOOPROFILATTICO 4% CONTRIBUTO VET.	7.037,56
	LABORATORI NAZIONALI 0,5 CONTRIBUTO VET.	2.010,71
	MAGGIORAZ. 0,5% ART. 11 COMMA 4 DL 194/08	809,18
	REGIONE-CONTRIBUTO 3,5% VETERINARI	7.007,02
	RIMBORSI ASSISTITI PER RICOVERI ALL'ESTERO	2.558,64
	RIMBORSI TICKET	14.981,46
	SUSSIDI AD ASSISTITI PSICHIATRICI	104.781,67
	CONTRIBUTI AD ENTI ED ASSOCIAZIONI NO PROFIT	0,00
	SUSSIDI A MINORI E HANDICAPPATI	0,00
	INDENN.ABBATTIMENTO ANIMALI INFETTI	0,00
	MANUTENZIONI	759.717,32
	MANUTENZIONE ATTREZZ. INFORMATICHE	5.818,06
	MANUTENZIONE ATTREZZATURE SANITARIE	233.215,21
	MANUTENZIONE AUTOMEZZI	76.596,76
	MANUTENZIONE IMMOBILI E PERTINENZE	362.676,66
	MANUTENZIONE IMPIANTI E MACCHINARI	59.979,75
	MANUTENZIONE SOFTWARE	21.237,68
	MANUTENZIONI ALTRE ATTREZZATURE	193,20
	SERVIZI TECNICI	4.591.660,71
	ALTRI SERVIZI TECNICI	56.389,57
	ELABORAZIONE DATI	220.350,02
	FORNITURA PASTI S.ANNA	133.018,59
	GESTIONE CALORE	759.784,27
	LAVANDERIA, LAVANOLO E GUARDAROBA	411.558,93
	PULIZIE	1.395.522,03
	RISTORAZIONE, MENSA E BUONI PASTO	642.463,28
	SERVIZI DI PRENOTAZIONE	641.871,36
	SERVIZI DISTRIBUZIONE FARMACI PER CONTO	0,00
	SMALTIMENTO RIFIUTI ORDINARI	147.591,96
	SMALTIMENTO RIFIUTI SPECIALI	115.953,67
	TRASPORTI NON SANITARI E LOGISTICA	67.157,03
	CONSULENZE NON SANITARIE	0,00
	CONSULENZE NON SANITARIE DA PRIVATO	0,00
	CONSULENZE NON SANITARIE S.ANNA	0,00
	LAVORO INTERINALE E COLLAB. NON SANIT.	165.526,26
	LAVORO AUTONOMO NON SANITARIO	8.714,09
	ONERI PREST. NON SANIT. OCCASIONALI	0,00
	CO.CO.CO. NON SANITARIE	0,00
	ONERI CO.CO.CO. NON SANITARIE	0,00
	BORSE DI STUDIO NON SANITARIO	156.812,17
	PREST. NON SANITARIE OCCASIONALI	0,00
	UTENZE	233.032,59

SOTTO MASTRO	CONTO ANALITICO	2013
	ACQUA	14.731,76
	CANONE TV	3.059,25
	ENERGIA ELETTRICA	210.384,84
	GAS	4.856,74
	UTENZE TELEFONICHE	0,00
	ALTRI SERVIZI NON SANITARI	826.731,94
	ALTRI SERVIZI NON SANITARI DA ALTRI EN.PUBBLICI	8.339,98
	ALTRI SERVIZI NON SANITARI DA AZ.SANIT.RER S.ANNA	432.787,28
	ALTRI SERVIZI NON SANITARI DA PRIVATO	311.559,87
	ALTRI SERVIZI POSTALI	74.044,81
	ASSISTENZA RELIGIOSA	0,00
	POSTEL	0,00
	AFFITTI, LOCAZIONE E NOLEGGI	941.455,03
	AFFITTI PASSIVI E SPESE CONDOMINIALI	749.091,01
	FITTI PASSIVI PER ALPI C/O STRUTT.PRIV.	6.567,78
	NOLEGGIO ATTREZZATURE NON SANITARIE	121.594,17
	NOLEGGIO ATTREZZATURE SANITARIE	64.202,07
	SERVICE	74.353,06
	ALTRI SERVICE SANITARI	28.526,38
	LABORATORIO ANALISI SERVICE SANITARI	45.826,68
	PERSONALE MEDICO E VETERINARIO	9.488.263,17
	MEDICI E VET. FISSE FONDI - T.IND.	1.674.434,81
	MEDICI E VET. INCENTIVI PRODUTTIVITA' - T.IND.	353.096,11
	MEDICI E VET. INDENN.NOTTURNA/FESTIVIT. - T.IND.	74.895,86
	MEDICI E VET. INDENNITA' REPERIBILITA' - T.IND.	31.367,37
	MEDICI E VET. LAVORO STRAORDINARIO - T.IND.	112.663,30
	MEDICI E VET.MISSIONE E RIMBORSO SPESE	22.001,80
	MEDICI E VETERINARI COMPETENZE FISSE - T.IND.	4.072.909,97
	MEDICI E VETERINARI ESCLUSIVITA' - T.IND.	902.876,55
	ONERI MEDICI E VETERINARI - T.IND.	1.840.167,18
	P. SANITARIO MEDICO COMPETENZE FISSE - T.D.	82.837,54
	P. SAN. MEDICO COMP. ACCESS. E F.DI CONTR. - T.D.	61.788,03
	P. SAN. MEDICO ESCLUSIVITA' - T.D.	20.591,92
	P. SAN. MEDICO ONERI PREVID. E ASSIST. - T.D.	47.030,36
	PERSON.MEDICO E VET IN COMANDO DA AZ. SAN DELLA RER	191.602,37
	PERS. SANITARIO NON MEDICO DIRIGENZA	1.739.039,13
	NON MEDICO DIRIG. FISSE FONDI - T.IND.	173.530,86
	NON MEDICO DIRIG. INCENT.PRODUTTIVITA' - T.IND.	73.916,45
	NON MEDICO DIRIG. INDENN.NOTT./FESTIV. - T.IND.	2.591,97
	NON MEDICO DIRIG. INDENN.REPERIBILITA' - T.IND.	1.585,86
	NON MEDICO DIRIG. MISSIONE RIMB.SPESE	4.140,97
	NON MEDICO DIRIGENZA COMPET. FISSE - T.IND.	896.017,65
	NON MEDICO DIRIGENZA ESCLUSIVITA' - T.IND.	217.026,94
	NON MEDICO DIRIGENZA LAVORO STRAORD. - T.IND.	91,38
	ONERI NON MEDICO DIRIGENZA - T.D.	370.137,05
	PERS. SANITARIO NON MEDICO COMPARTO	13.849.045,83
	NON MEDICO COMP. INCENT.PRODUTTIVITA' - T.IND.	902.024,46
	NON MEDICO COMP. INDENN.NOTT./FESTIV. - T.IND.	65.361,91
	NON MEDICO COMP. INDENN.REPERIBILITA' - T.IND.	74.401,87

SOTTO MASTRO	CONTO ANALITICO	2013
	NON MEDICO COMP. MISSIONE RIMB. SPESE	34.569,05
	NON MEDICO COMPARTO COMPET. FISSE - T.IND.	3.208.896,61
	NON MEDICO COMPARTO FISSE FONDI - T.IND.	537.869,11
	NON MEDICO COMPARTO LAVORO STRAORD. - T.IND.	113.869,69
	ONERI NON MEDICO COMPARTO - T.IND.	1.220.241,13
	P.SAN. MON MED. COMP. - COMP. FISSE - T.D.	22.048,92
	P.SAN. MON MED. COMP.-COMP. ACC. E F.DI CONTR-T.D.	3.027,75
	P.SAN. MON MED. COMP.- ONERI PREV. E ASSIST.-T.D.	7.481,93
	NON MEDICO COMP-INF-COMP.FISSE TIND	4.571.763,88
	NON MEDICO COM-INF-COMP.ACCESS. FONDI CONT TIND	1.236.530,14
	NON MEDICO COMP-INF-MISSIONI E RIMB. SPESE	8.204,07
	NON MEDICO COMP-INF-ONERI PREVID. TIND	1.755.265,25
	P.SANI. IINFERM. IN COM DA AZ. SAN RER	87.490,06
	PERS. RUOLO PROFESSIONALE -DIRIGENZA	437.531,26
	ONERI PROFESSIONALE DIRIGENZA - T.IND.	66.002,39
	PROFESS. DIRIG. INCENT. PRODUTTIVITA' - T.IND.	25.220,00
	PROFESS. DIRIG. INDENN. NOTT./FESTIV. - T.IND.	2.171,74
	PROFESS. DIRIG. INDENN. REPERIBILITA' - T.IND.	2.493,67
	PROFESS. DIRIG. MISSIONE RIMB. SPESE	10.889,42
	PROFESS. DIRIGENZA COMPETENZE FISSE - T.IND.	131.094,34
	PROFESS. DIRIGENZA FISSE FONDI - T.IND.	59.085,52
	PROFESS. DIRIGENZA LAVORO STRAORD. - T.IND.	1.185,82
	P. PROF. DIRIGENZA - COMPETENZE FISSE - T.D.	64.283,96
	P. PROF. DIR. - COMP. ACCESS. E F.DI CONTR - T.D.	44.913,67
	P. PROF. DIRIG. - ONERI PREVID. E ASSIST. - T.D.	30.190,73
	PERSONALE TECNICO DIRIGENZA	262.150,34
	ONERI TECNICO DIRIGENZA	54.821,19
	TECNICO DIRIG. INCENT. PRODUTTIVITA' - T.IND.	19.222,88
	TECNICO DIRIG. INDENN. NOTT./FESTIV. - T.IND.	17,82
	TECNICO DIRIG. INDENN. REPERIBILITA' - T.IND.	65,05
	TECNICO DIRIG. MISSIONE RIMB. SPESE	969,15
	TECNICO DIRIGENZA COMPETENZE FISSE - T.IND.	138.797,14
	TECNICO DIRIGENZA FISSE FONDI - T.IND.	48.257,11
	TECNICO DIRIGENZA LAVORO STRAORD. - T.IND.	0,00
	PERSONALE TECNICO COMPARTO	3.816.872,55
	ONERI TECNICO COMPARTO - T.IND.	826.684,10
	TECNICO COMP. INCENT. PRODUTTIVITA' - T.IND.	257.442,22
	TECNICO COMP. INDENN. NOTT./FESTIV. - T.IND.	35.320,44
	TECNICO COMP. INDENN. REPERIBILITA' - T.IND.	25.211,30
	TECNICO COMP. MISSIONE RIMB. SPESE	8.584,56
	TECNICO COMPARTO COMPETENZE FISSE - T.IND.	2.320.107,98
	TECNICO COMPARTO FISSE FONDI - T.IND.	244.024,77
	TECNICO COMPARTO LAVORO STRAORD. - T.IND.	89.524,35
	P. TECNICO COMP. - COMPETENZE FISSE - T.D.	6.653,85
	P. TECNICO COMP. - COMP. ACC. E F.DI CONTR - T.D.	1.034,28
	P. TECNICO COMP. - ONERI PREVID. E ASSIST. - T.D.	2.284,70
	PERSONALE AMMINISTRATIVO DIRIGENZA	607.447,53
	AMMINISTR. DIRIG. INCENT.PRODUTTIVITA' - T.IND.	38.465,27
	AMMINISTR. DIRIG. INDENN.NOTT./FESTIV. - T.IND.	723,00

SOTTO MASTRO	CONTO ANALITICO	2013
	AMMINISTR. DIRIG.MISSIONE RIMB. SPESE	789,47
	AMMINISTR. DIRIGENZA COMPETENZE FISSE - T.IND.	285.769,23
	AMMINISTR. DIRIGENZA FISSE FONDI - T.IND.	154.504,95
	ONERI AMMINISTRATIVI DIRIGENZA - T.IND.	127.195,61
	PERSONALE AMMINISTRATIVO COMPARTO	2.877.478,37
	AMMINISTR. COMP. INCENT.PRODUTTIVITA' - T.IND.	189.494,84
	AMMINISTR. COMP. INDENN.NOTT./FESTIV. - T.IND.	3.411,18
	AMMINISTR. COMP.MISSIONE RIMB. SPESE	3.092,29
	AMMINISTR. COMPARTO COMPETENZE FISSE - T.IND.	1.733.956,45
	AMMINISTR. COMPARTO FISSE FONDI - T.IND.	307.012,64
	AMMINISTR. COMPARTO LAVORO STRAORD. - T.IND.	27.726,86
	ONERI AMMINISTRATIVI COMPARTO - T.IND.	612.784,11
	AMMINISTR. COMP. INDENN.REPERIBILITA' - T.IND.	0,00
	COSTI AMMINISTRATIVI	24.821,79
	ALTRI TRIBUTI NON SUL REDDITO	0,00
	CANONI LIVELLI CENSI	0,00
	COMMISSIONI DI CONCORSO	2.056,17
	CONTRIB. AD AZIENDE PUBBLICHE E PRIVATE	0,00
	CONTRIBUTI AD ASSOCIAZIONI VARIE	0,00
	COSTI DIVERSI AMMINISTRATIVI	468,36
	GIORNALI, RIVISTE ON-LINE	1.343,10
	GIORNALI, RIVISTE, OPERE MULTIMEDIALI	7.897,90
	IMPOSTA DI BOLLO	18,10
	IMPOSTA DI REGISTRO	0,00
	PUBBLICITA' ED INSERZIONI	0,00
	QUOTE ANNUALI ADESIONE ORGANISMI VARI	9.476,70
	SCONTI, ABBUONI E ARROTONDAMENTI	3,62
	SPESE DI RAPPRESENTANZA	3.500,00
	SPESE LEGALI	0,00
	SPESE POSTALI	3,60
	TASSE AUTOMOBILISTICHE	54,24
	SPESE CONDOMINIALI IMMOBILI DI PROPRIETA'	0,00
	IRAP	2.185.724,11
	IRAP PERS. AMMINISTRATIVO -COMPARTO	186.845,13
	IRAP PERS. AMMINISTRATIVO -DIRIGENZA	40.798,17
	IRAP PERS.PROFESSIONALE -DIRIGENZA	30.794,40
	IRAP PERS.SANIT. NON MEDICO -COMPARTO	373.955,97
	IRAP PERS.SANIT. NON MEDICO -DIRIGENZA	118.894,38
	IRAP PERSONALE MEDICO E VET.	626.304,20
	IRAP PERSONALE TECNICO -COMPARTO	241.299,34
	IRAP PERSONALE TECNICO -DIRIGENZA	17.540,60
	IRAP BORSISTI	2.720,15
	IRAP ALTRI RAPPORTI NON SANITARI	13.459,47
	IRAP NON MEDICO COMPARTO - INFERMIERI	533.112,30
	DISTRETTO OVEST	38.218.147,61
	BENI SANITARI	4.148.571,76
	ACQ. EMODERIVATI DA AZ. SAN. RER (FLUSSO MOB) R	45.836,27
	ACQ. SANGUE ED EMOCOMPONENTI DA AZ. SAN. PROVINCIA(FLUSSO MOBILITA')	21.969,00
	BENI ASS. PROTESICA ED INTEGRATIVA	208.531,36

SOTTO MASTRO	CONTO ANALITICO	2013
	DISPOSITIVI MEDICI	255.831,62
	DISPOSITIVI MEDICI IMPIANTABILI NON ATTIVI	2.943,20
	EMODERIVATI CON AIC	358.108,84
	GAS AD USO LABORATORIO	0,00
	MEDICINALI CON AIC	2.722.151,61
	OSSIGENO CON AIC	8.159,83
	PROD.DIETETICI	41.171,55
	STRUMENTARIO E FERRI CHIRURGICI	3.330,89
	VACCINI X PROFILASSI CON AICN.	325.923,32
	PRESIDI AD USO VETERINARIO	0,00
	SANGUE ED EMOCOMPONENTI SENZA AIC DA AZ.SAN.RER	0,00
	MEDICINALI SENZA AIC	5.512,49
	DISPOSITIVI MEDICO DIAGNOSTICI IN VITRO (IVD)	96.696,91
	ALTRI BENI E PRODOTTI SAN. AZ.SAN.RER	3.515,70
	GAS MEDICINALI PRIVI DI AIC	401,40
	ALLERGENI	1.574,98
	VETRERIE E MAT. DI LABORATORIO	11,25
	PRESIDI MEDICO-CHIRURGICI NON DISP. MEDICI	46.901,54
	GAS MEDICINALI CON AIC	0,00
	BENI NON SANITARI	80.614,64
	ALTRI BENI NON SANITARI .RAPIDA OBSOLESCENZA	1.791,09
	ALTRO MATERIALE DI CANCELLERIA	27.260,09
	ALTRO MATERIALE DI CONVIVENZA	12.873,81
	ALTRO MATERIALE NON SANITARIO	0,00
	ART. TECNICI PER MANUT.ORDINARIA	299,35
	CANCELLERIA	5.777,81
	CARBURANTI E LUBRIFICANTI	142,00
	CARTA	12.173,51
	MATERIALE DI GUARDAROBA	67,28
	MATERIALE DI PULIZIA E ACCESSORI	956,30
	MATERIALE PER ATTIV. TERAP. RIABILITAT.	4.935,05
	PRODOTTI ALIMENTARI	3.981,15
	STAMPATI	10.357,20
	SUPPORTI INFORMATICI	0,00
	PRESTAZIONE DI SPECIALISTICA AMBULAT.	956.621,03
	SPECIALISTICA CONVENZIONATA INTERNA	763.000,00
	SPECIALISTICA SIMIL ALP MEDICI E ALTRO PERS.	1.640,00
	SPECIAL. RESID. AZ.SANITARIE EXTRA RER	53,90
	ALTRE PREST. SPEC. AZ. SAN. RER - S.ANNA	89.090,98
	ALTRE PRESTAZIONI SPECIALISTICHE DA AZIENDE SANITARIE DELLA REGIONE	0,00
	ALTRE PRESTAZ. DI SPEC. CONV. ESTERNA	74.495,65
	ALTRE PRESTAZ. DI SPECIALISTICA DA AZ. SAN. DI ALTRA RER	28.340,50
	ASSISTENZA FARMACEUTICA	10.480.307,51
	ASSISTENZA FARMACEUTICA DA PRIVATO	10.480.307,51
	FARMACEUTICA IN MOBILITA' EXTRA RER	0,00
	MEDICINA DI BASE	7.389.940,58
	MEDICINA DEI SERVIZI TERRITORIALI	86.760,00
	MEDICINA DI BASE	5.304.145,81
	ONERI MEDICINA DI BASE	569.604,11

SOTTO MASTRO	CONTO ANALITICO	2013
	ONERI PEDIATRI DI LIBERA SCELTA	122.522,80
	PEDIATRI DI LIBERA SCELTA	1.306.907,86
	CONTINUITA' ASSIST. E MEDICI 118	440.851,64
	GUARDIA MEDICA	399.806,61
	ONERI GUARDIA MEDICA VIENE SUDDIVISO S100800501-S10080701	41.045,03
	ASSISTENZA PROTESICA	766.671,65
	ASS. PROTESICA DA AZ. SANITARIE RER	45,53
	ASS. PROTESICA DA FARMACIE-AZ. PRIVATE	766.119,74
	ASS. PROTESICA DA FARMACIE-AZ. PUBBLICHE	506,38
	ASSIST. INTEGRATIVA E OSSIGENOTERAPIA	1.090.474,59
	ASS.INTEGRATIVA DA FARMACIA E AZ.PUBBLICHE	789,69
	ASS.INTEGRATIVA DA FARMACIE E AZ.PRIVATE	303.550,73
	OSSIGENOTERAPIA DA FARMACIE E AZ. PRIVATE	786.134,17
	ONERI A RILIEVO SANITARIO E RETTE	834.576,03
	RETTE ASS.PSICH.STRUTT.RES.SEMI/RES.PRIV. DELLA REGIONE	508.843,33
	RETTE ASS.PSICHI. IN STRUTT. RES. E SEMIRES. PUBBLICHE	0,00
	RETTE ASS PSIC MINORI STRUT RES E SEMIRES PRIV RER	52.962,89
	ASSISTENZA A TOSSICODIP. DA PRIVATO DELLA RER	117.247,41
	MINORI CON HANDICAP IN STRUT. PRIVATE DELLA RER	51.998,40
	RETTE ASS.RIABIL.STRUT.RES.SEMI/RES.PRIV. DELLA RER EX ART. 26	0,00
	RETTE ASS.RIAB.GRACER DGR 2068/2004 DA PRIVATO RER	84.716,50
	RETTE MINORI HANDICAP DA PRIV. EXTRA REGIONE	16.519,50
	RETTE ASS PSICH MINORI PRESSO STRUTT RES E SEMIRESPRIVATE EXTRA RER	2.288,00
	SERVIZI SANITARI ASSIST./RIABILITATIVI	1.362.291,45
	ALTRI ONERI PER ASS. DOMICILIARE	0,00
	ONERI PER ASSIST. DOMICILIARE DA ASSOCIAZIONI	29.000,00
	RIMB. A STRUTT. E CENTRI PRIV PER ASSIST.SANIT.RER	1.133.940,04
	RIMB.PER ASS. SAN.DA PUB.(RIABILITATIVA)	16.120,49
	ONERI PER PRESTAZ. DIVERESE DA ENTI PUBBLICI	1.168,56
	ONERI PER PRESTAZIONI DIVERSE DA ENTI PRIVATI	15.511,08
	PREST.RIABILIT.STRUT.RES.SEMI/RES.PRIV. EX ART. 26	8.221,20
	PREST.RIABIL.STRUTT.RES.PUBBLICHE	1.013,64
	PREST.RIABILIT. IN STRUT.RES.SEMI/RES. PRIVATE	157.316,44
	TRASPORTI SANITARI	91,97
	ALTRI TRASPORTI DA PRIVATO	0,00
	TRASPORTI DEGENTI DA ALTRI	91,97
	CONSULENZE SANITARIE	11.702,65
	CONSULENZE SANITARIE DA PRIVATO	0,00
	CONSULENZE SANITARIE -S.ANNA	11.702,65
	LAVORO INTERINALE E COLLAB.SANITARIO	19.273,17
	LAVORO AUTONOMO SANITARIO	19.273,17
	ALTRI SERVIZI SANITARI	52.481,27
	ALTRI SERV. SAN. DA AZ. SAN DELLA RER	0,00
	ALTRI SERVIZI DA ALTRI ENTI PUBBLIC	448,48
	ALTRI SERVIZI DA AZ. SAN DI ALTRE RER	0,00
	ALTRI SERVIZI SANITARI DA PRIVATO	28.533,25
	COMMISSIONI MEDICHE LOCALI	4.962,87
	CONSULENZE SANITARIE DA DIPENDENTI	513,81

SOTTO MASTRO	CONTO ANALITICO	2013
	PRESTAZIONI SANITARIE -S.ANNA	0,00
	PRESTAZIONI SANITARIE VARIE	18.022,86
	SERVIZIO TRASFUSIONALE -S.ANNA	0,00
	ASSEGNI SUSSIDI E CONTRIBUTI	178.427,63
	ALTRI RIMBORSI AGLI ASSISTITI	70.167,57
	ALTRI RIMBORSI PER ASSISTENZA SANITARIA	17.546,99
	BILANCIO STATO 2% CONTRIBUTO VETERINARI	0,00
	BORSE DI LAVORO	41.336,00
	IST.ZOOPROFILATTICO 4% CONTRIBUTO VET.	0,00
	LABORATORI NAZIONALI 0,5 CONTRIBUTO VET.	0,00
	REGIONE-CONTRIBUTO 3,5% VETERINARI	0,00
	RIMBORSI TICKET	4.437,07
	SUSSIDI AD ASSISTITI PSICHIATRICI	44.940,00
	MANUTENZIONI	225.741,89
	MANUTENZIONE ATTREZZ. INFORMATICHE	63.400,61
	MANUTENZIONE ATTREZZATURE SANITARIE	94.205,87
	MANUTENZIONE AUTOMEZZI	19.619,42
	MANUTENZIONE IMMOBILI E PERTINENZE	47.592,10
	MANUTENZIONE IMPIANTI E MACCHINARI	675,84
	MANUTENZIONI ALTRE ATTREZZATURE	248,05
	SERVIZI TECNICI	510.905,22
	ALTRI SERVIZI TECNICI	2.560,80
	GESTIONE CALORE	100.055,16
	LAVANDERIA, LAVANOLO E GUARDAROBA	12.518,31
	PULIZIE	111.307,71
	RISTORAZIONE, MENSA E BUONI PASTO	12.399,27
	SERVIZI DI PRENOTAZIONE	243.288,68
	SERVIZI DISTRIBUZIONE FARMACI PER CONTO	0,00
	SMALTIMENTO RIFIUTI ORDINARI	17.091,12
	TRASPORTI NON SANITARI E LOGISTICA	11.684,17
	LAVORO INTERINALE E COLLAB. NON SANIT.	0,00
	LAVORO AUTONOMO NON SANITARIO	0,00
	UTENZE	24.546,54
	ACQUA	1.787,04
	CANONE TV	203,70
	ENERGIA ELETTRICA	22.662,97
	UTENZE TELEFONICHE	-107,17
	ALTRI SERVIZI NON SANITARI	101.215,81
	ALTRI SERVIZI NON SANITARI DA ALTRI EN.PUBBLICI	0,00
	ALTRI SERVIZI NON SANITARI DA PRIVATO	92.682,83
	ALTRI SERVIZI POSTALI	315,00
	ASSISTENZA RELIGIOSA	5.675,12
	SERVIZI BANCARI	5,00
	ALTRI SERVIZI NON SANITARI DA AZ.SANIT.RER	2.537,86
	AFFITTI, LOCAZIONE E NOLEGGI	193.718,06
	AFFITTI PASSIVI E SPESE CONDOMINIALI	95.441,21
	FITTI PASSIVI PER ALPI C/O STRUTT.PRIV.	0,00
	NOLEGGIO ATTREZZATURE NON SANITARIE	74.337,44
	NOLEGGIO ATTREZZATURE SANITARIE	23.939,41

SOTTO MASTRO	CONTO ANALITICO	2013
SERVICE		1.346,74
	ALTRI SERVICE SANITARI	1.346,74
PERSONALE MEDICO E VETERINARIO		2.864.402,29
	MEDICI E VET. FISSE FONDI - T.IND.	405.709,01
	MEDICI E VET. INCENTIVI PRODUTTIVITA' - T.IND.	90.525,35
	MEDICI E VET. INDENN.NOTTURNA/FESTIVIT. - T.IND.	16.097,97
	MEDICI E VET. INDENNITA' REPERIBILITA' - T.IND.	10.048,35
	MEDICI E VET. LAVORO STRAORDINARIO - T.IND.	32.148,71
	MEDICI E VET.MISSIONE E RIMBORSO SPESE	12.100,17
	MEDICI E VETERINARI COMPETENZE FISSE - T.IND.	1.604.101,70
	MEDICI E VETERINARI ESCLUSIVITA' - T.IND.	239.801,32
	ONERI MEDICI E VETERINARI - T.IND.	453.869,71
PERS. SANITARIO NON MEDICO DIRIGENZA		658.641,87
	NON MEDICO DIRIG. FISSE FONDI - T.IND.	67.299,42
	NON MEDICO DIRIG. INCENT.PRODUTTIVITA' - T.IND.	25.015,86
	NON MEDICO DIRIG. INDENN.NOTT./FESTIV. - T.IND.	702,37
	NON MEDICO DIRIG. INDENN.REPERIBILITA' - T.IND.	0,00
	NON MEDICO DIRIG. MISSIONE RIMB.SPESE	4.568,72
	NON MEDICO DIRIGENZA COMPET. FISSE - T.IND.	339.449,91
	NON MEDICO DIRIGENZA ESCLUSIVITA' - T.IND.	82.061,37
	NON MEDICO DIRIGENZA LAVORO STRAORD. - T.IND.	0,00
	ONERI NON MEDICO DIRIGENZA - T.D.	139.544,22
PERS. SANITARIO NON MEDICO COMPARTO		3.671.776,31
	NON MEDICO COMP. INCENT.PRODUTTIVITA' - T.IND.	248.742,76
	NON MEDICO COMP. INDENN.NOTT./FESTIV. - T.IND.	7.150,27
	NON MEDICO COMP. INDENN.REPERIBILITA' - T.IND.	18.682,65
	NON MEDICO COMP. MISSIONE RIMB. SPESE	4.837,46
	NON MEDICO COMPARTO COMPET. FISSE - T.IND.	604.414,71
	NON MEDICO COMPARTO FISSE FONDI - T.IND.	92.885,68
	NON MEDICO COMPARTO LAVORO STRAORD. - T.IND.	13.347,70
	ONERI NON MEDICO COMPARTO - T.IND.	224.974,70
	P.SAN. MON MED. COMP. - COMP. FISSE - T.D.	17.739,43
	P.SAN. MON MED. COMP.-COMP. ACC. E F.DI CONTR-T.D.	970,45
	P.SAN. MON MED. COMP.- ONERI PREV. E ASSIST.-T.D.	5.620,73
	NON MEDICO COMP-INF-COMP.FISSE TIND	1.513.957,07
	NON MEDICO COM-INF-COMP.ACCESS. FONDI CONT TIND	330.795,90
	NON MEDICO COMP-INF-MISSIONI E RIMB. SPESE	9.436,48
	NON MEDICO COMP-INF-ONERI PREVID. TIND	578.220,32
PERS. RUOLO PROFESSIONALE -DIRIGENZA		83.897,19
	ONERI PROFESSIONALE DIRIGENZA - T.IND.	17.672,80
	PROFESS. DIRIG. INCENT. PRODUTTIVITA' - T.IND.	9.151,47
	PROFESS. DIRIG. INDENN. NOTT./FESTIV. - T.IND.	723,00
	PROFESS. DIRIG. INDENN. REPERIBILITA' - T.IND.	2.391,68
	PROFESS. DIRIGENZA COMPETENZE FISSE - T.IND.	43.465,55
	PROFESS. DIRIGENZA FISSE FONDI - T.IND.	10.492,69
	PROFESS. DIRIGENZA LAVORO STRAORD. - T.IND.	0,00
PERSONALE TECNICO DIRIGENZA		0,00
	TECNICO DIRIG. INCENT. PRODUTTIVITA' - T.IND.	0,00
	TECNICO DIRIG. INDENN. NOTT./FESTIV. - T.IND.	0,00

SOTTO MASTRO	CONTO ANALITICO	2013
	TECNICO DIRIG. MISSIONE RIMB. SPESE	0,00
	TECNICO DIRIGENZA COMPETENZE FISSE - T.IND.	0,00
PERSONALE TECNICO COMPARTO		923.276,00
	ONERI TECNICO COMPARTO - T.IND.	200.101,13
	TECNICO COMP. INCENT. PRODUTTIVITA' - T.IND.	61.970,96
	TECNICO COMP. INDENN. NOTT./FESTIV. - T.IND.	5.632,80
	TECNICO COMP. INDENN. REPERIBILITA' - T.IND.	2.312,40
	TECNICO COMP. MISSIONE RIMB. SPESE	2.344,95
	TECNICO COMPARTO COMPETENZE FISSE - T.IND.	583.124,38
	TECNICO COMPARTO FISSE FONDI - T.IND.	55.587,76
	TECNICO COMPARTO LAVORO STRAORD. - T.IND.	12.201,62
	P. TECNICO COMP. - COMPETENZE FISSE - T.D.	0,00
	P. TECNICO COMP. - COMP. ACC. E F.DI CONTR - T.D.	0,00
	P. TECNICO COMP. - ONERI PREVID. E ASSIST. - T.D.	0,00
PERSONALE AMMINISTRATIVO COMPARTO		618.318,61
	AMMINISTR. COMP. INCENT.PRODUTTIVITA' - T.IND.	42.507,37
	AMMINISTR. COMP. INDENN.NOTT./FESTIV. - T.IND.	980,40
	AMMINISTR. COMP.MISSIONE RIMB. SPESE	2.626,22
	AMMINISTR. COMPARTO COMPETENZE FISSE - T.IND.	366.224,93
	AMMINISTR. COMPARTO FISSE FONDI - T.IND.	65.377,18
	AMMINISTR. COMPARTO LAVORO STRAORD. - T.IND.	8.397,33
	ONERI AMMINISTRATIVI COMPARTO - T.IND.	132.205,18
COSTI AMMINISTRATIVI		1.243,63
	ALTRI TRIBUTI NON SUL REDDITO	0,00
	CONTRIBUTI AD ASSOCIAZIONI VARIE	450,00
	COSTI DIVERSI AMMINISTRATIVI	0,00
	GIORNALI, RIVISTE, OPERE MULTIMEDIALI	365,79
	IMPOSTA DI BOLLO	278,67
	IMPOSTA DI REGISTRO	147,87
	QUOTE ANNUALI ADESIONE ORGANISMI VARI	0,00
	SPESE POSTALI	1,30
	TARSU	0,00
	TASSE AUTOMOBILISTICHE	0,00
IRAP		526.219,87
	IRAP PERS. AMMINISTRATIVO -COMPARTO	41.022,56
	IRAP PERS.PROFESSIONALE -DIRIGENZA	5.629,09
	IRAP PERS.SANIT. NON MEDICO -COMPARTO	69.727,06
	IRAP PERS.SANIT. NON MEDICO -DIRIGENZA	43.734,94
	IRAP PERSONALE MEDICO E VET.	149.643,76
	IRAP PERSONALE TECNICO -COMPARTO	43.226,20
	IRAP PERSONALE TECNICO -DIRIGENZA	0,00
	IRAP NON MEDICO COMPARTO - INFERMIERI	173.236,26
DISTRETTO SUD EST		67.229.105,68
BENI SANITARI		7.714.547,83
	ACQ. EMODERIVATI DA AZ. SAN. RER (FLUSSO MOB) R	5.353,10
	ACQ. SANGUE ED EMOCOMPONENTI DA AZ. SAN. PROVINCIA(FLUSSO MOBILITA')	8.721,00
	BENI ASS. PROTESICA ED INTEGRATIVA	387.809,61
	DISPOSITIVI MEDICI	280.884,45
	DISPOSITIVI MEDICI DA AZ.SAN.RER	89,95

SOTTO MASTRO	CONTO ANALITICO	2013
	DISPOSITIVI MEDICI IMPIANTABILI NON ATTIVI	20.833,28
	EMODERIVATI CON AIC	1.102.818,36
	MEDICINALI CON AIC	5.112.172,20
	OSSIGENO CON AIC	20.874,07
	PROD.DIETETICI	63.354,99
	PRODOTTI CHIMICI	70,18
	STRUMENTARIO E FERRI CHIRURGICI	2.282,96
	VACCINI X PROFILASSI CON AICN.	453.658,39
	PRESIDI AD USO VETERINARIO	0,00
	PROD. FARMAC. AD USO VETERINARIO	0,00
	VACCINI X PROFILASSI SENZA AIC	11.585,20
	MEDICINALI SENZA AIC	4.450,58
	DISPOSITIVI MEDICO DIAGNOSTICI IN VITRO (IVD)	206.256,92
	GAS MEDICINALI PRIVI DI AIC	592,59
	ALLERGENI	4.485,19
	VETRERIE E MAT. DI LABORATORIO	532,28
	PRESIDI MEDICO-CHIRURGICI NON DISP. MEDICI	27.369,00
	GAS MEDICINALI CON AIC	49,14
	MEDICINALI CON AIC DA AZ. SAN. DELLA RER	0,00
	PRODOTTI CHIMICI DA AZ. SAN. DELLA RER	304,39
	BENI NON SANITARI	172.806,96
	ALTRI BENI NON SANITARI .RAPIDA OBSOLESCENZA	5.705,87
	ALTRO MATERIALE DI CANCELLERIA	45.145,37
	ALTRO MATERIALE DI CONVIVENZA	24.576,56
	ALTRO MATERIALE NON SANITARIO	53,06
	ART. TECNICI PER MANUT.ORDINARIA	2.463,92
	CANCELLERIA	12.789,29
	CARBURANTI E LUBRIFICANTI	339,42
	CARTA	14.711,54
	MATERIALE DI GUARDAROBA	3.849,91
	MATERIALE DI PULIZIA E ACCESSORI	3.499,16
	MATERIALE PER ATTIV. TERAP. RIABILITAT.	24.500,13
	PRODOTTI ALIMENTARI	20.116,46
	STAMPATI	15.056,27
	PRESTAZIONE DI SPECIALISTICA AMBULAT.	1.564.023,01
	SPECIALISTICA CONVENZIONATA INTERNA	1.207.750,00
	SPECIALISTICA SIMIL ALP MEDICI E ALTRO PERS.	0,00
	SPECIAL. RESID. AZ.SANITARIE EXTRA RER	53,90
	ALTRE PREST. SPEC. AZ. SAN. RER - S.ANNA	284.192,07
	ALTRE PRESTAZIONI SPECIALISTICHE DA AZIENDE SANITARIE DELLA REGIONE	0,00
	ALTRE PRESTAZ. DI SPEC. CONV. ESTERNA	71.348,59
	ALTRE PRESTAZ. DI SPECIALISTICA DA AZ. SAN. DI ALTRA RER	678,45
	ASSISTENZA FARMACEUTICA	15.195.125,85
	ASSISTENZA FARMACEUTICA DA PRIVATO	13.995.683,23
	ASSISTENZA FARMACEUTICA DA PUBBLICO	1.199.442,62
	FARMACEUTICA IN MOBILITA' EXTRA RER	0,00
	MEDICINA DI BASE	10.675.043,76
	MEDICINA DEI SERVIZITERRITORIALIX	75.240,00
	MEDICINA DI BASE	8.388.844,04

SOTTO MASTRO	CONTO ANALITICO	2013
	ONERI MEDICINA DI BASE	896.389,46
	ONERI PEDIATRI DI LIBERA SCELTA	112.723,08
	PEDIATRI DI LIBERA SCELTA	1.201.847,18
	CONTINUITA' ASSIST. E MEDICI 118	1.659.232,69
	GUARDIA MEDICA	1.506.946,52
	ONERI GUARDIA MEDICA VIENE SUDDIVISO S100800501-S10080701	152.286,17
	ASSISTENZA PROTESICA	1.111.846,62
	ASS. PROTESICA DA FARMACIE-AZ. PRIVATE	1.111.846,62
	ASS. PROTESICA DA FARMACIE-AZ. PUBBLICHE	0,00
	ASSIST. INTEGRATIVA E OSSIGENOTERAPIA	1.087.416,47
	ASS.INTEGRATIVA DA FARMACIA E AZ.PUBBLICHE	6.270,23
	ASS.INTEGRATIVA DA FARMACIE E AZ.PRIVATE	312.384,07
	ASSIST.INTEGRATIVA DA AZ.SANITARIA RER	0,00
	OSSIGENOTERAPIA DA FARMACIE E AZ. PRIVATE	768.762,17
	ONERI A RILIEVO SANITARIO E RETTE	2.711.959,79
	RETTE ASS.PSICH.STRUTT.RES.SEMI/RES.PRIV. DELLA REGIONE	1.090.969,80
	RETTE ASS.PSICHI. IN STRUTT. RES. E SEMIRES. PUBBLICHE	70.676,95
	RETTE ASS PSIC MINORI STRUT RES E SEMIRES PRIV RER	119.437,82
	ASSISTENZA A TOSSICODIP. DA PRIVATO DELLA RER	280.038,52
	MINORI CON HANDICAP IN STRUT. PRIVATE DELLA RER	180.664,70
	RETTE ASS.RIABIL.STRUT.RES.SEMI/RES.PRIV. DELLA RER EX ART. 26	0,00
	RETTE ASS.RIAB.GRACER DGR 2068/2004 DA PRIVATO RER	190.216,00
	RETTE MINORI HANDICAP DA PRIV. EXTRA REGIONE	41.975,00
	RETTE RICOV. HOSPICE DA PUBBLICO DELLA RER	737.000,00
	MINORI CON HANDICAP IN STRUT.DA PUBBLICO DELLA RER	0,00
	HANDICAPPATI IN STRUTT. ESTERNE PRIV.	0,00
	RETTE HOSPICE DA AZ. SAN. RER	0,00
	RETTE ASS.RIABIL.(ESC. ART.26) IN STRUTT. RES. ESEMIRE. PRIVATE DELLA REGIONE	0,00
	RETTE PER ASS. RIAB (EX ART.26) PUBB. EXTRA RER	981,00
	MINORI IN STRUTTURE PRIVATE (SOCIALE)	0,00
	RETTE PER MALATI DI AIDS DA STRUT. PRIV. DELLA RER	0,00
	SERVIZI SANITARI ASSIST./RIABILITATIVI	2.207.230,31
	ALTRI ONERI PER ASS. DOMICILIARE	0,00
	ONERI PER ASSIST. DOMICILIARE DA ASSOCIAZIONI	27.250,00
	RIMB. A STRUTT. E CENTRI PRIV PER ASSIST.SANIT.RER	1.474.162,88
	RIMB.PER ASS. SAN.DA PUB.(RIABILITATIVA)	359.903,36
	ONERI PER PRESTAZIONI DIVERSE DA ENTI PRIVATI	61.830,29
	PREST.RIABILIT.STRUT.RES.SEMI/RES.PRIV. EX ART. 26	8.322,60
	PREST.RIABIL.STRUTT.RES.PUBBLICHE	53.970,48
	PREST.RIABILIT. IN STRUT.RES.SEMI/RES. PRIVATE	221.790,70
	RIMB. STRUTT. RES. CENTRI DIURNI PER ASS. SAN AZ SAN RER	0,00
	TRASPORTI SANITARI	16.459,08
	ALTRI TRASPORTI DA PRIVATO	473,00
	TRASPORTI DEGENTI DA ALTRI	15.986,08
	CONSULENZE SANITARIE	11.702,65
	CONSULENZE SANITARIE -S.ANNA	11.702,65
	LAVORO INTERINALE E COLLAB.SANITARIO	39.089,33
	LAVORO AUTONOMO SANITARIO	39.089,33

SOTTO MASTRO	CONTO ANALITICO	2013
	PRESTAZIONI SANITARIE OCCASIONALI	0,00
	ALTRI SERVIZI SANITARI	248.407,17
	ALTRI SERV. SAN. DA AZ. SAN DELLA RER	42.427,00
	ALTRI SERVIZI DA ALTRI ENTI PUBBLIC	3.945,58
	ALTRI SERVIZI DA AZ. SAN DI ALTRE RER	398,00
	ALTRI SERVIZI SANITARI DA PRIVATO	65.381,13
	ALTRI SERVIZI SANITARI -S.ANNA	16.400,00
	COMMISSIONI MEDICHE LOCALI	19.932,58
	CONSULENZE SANITARIE DA DIPENDENTI	17.364,76
	PRESTAZIONI SANITARIE -S.ANNA	0,00
	PRESTAZIONI SANITARIE VARIE	82.558,12
	SERVIZIO TRASFUSIONALE -S.ANNA	0,00
	ASSEGNI SUSSIDI E CONTRIBUTI	312.334,56
	ALTRI RIMBORSI AGLI ASSISTITI	147.867,17
	ALTRI RIMBORSI PER ASSISTENZA SANITARIA	0,00
	BILANCIO STATO 2% CONTRIBUTO VETERINARI	0,00
	BORSE DI LAVORO	64.905,00
	IST.ZOOPROFILATTICO 4% CONTRIBUTO VET.	0,00
	LABORATORI NAZIONALI 0,5 CONTRIBUTO VET.	0,00
	REGIONE-CONTRIBUTO 3,5% VETERINARI	0,00
	RIMBORSI ASSISTITI PER RICOVERI ALL'ESTERO	0,00
	RIMBORSI TICKET	14.274,10
	SUSSIDI AD ASSISTITI PSICHIATRICI	85.288,29
	CONTRIBUTI AD ENTI ED ASSOCIAZIONI NO PROFIT	0,00
	INDENN.ABBATTIMENTO ANIMALI INFETTI	0,00
	D.L. 432/98 CONTRIB. VET. ES. PRECEDENTI STATO RERLAB. NAZ. IST. ZOOPROF.	0,00
	MANUTENZIONI	464.718,97
	MANUTENZIONE ATTREZZ. INFORMATICHE	4.898,96
	MANUTENZIONE ATTREZZATURE SANITARIE	109.293,02
	MANUTENZIONE AUTOMEZZI	53.750,45
	MANUTENZIONE IMMOBILI E PERTINENZE	223.723,04
	MANUTENZIONE IMPIANTI E MACCHINARI	72.291,20
	MANUTENZIONE SOFTWARE	0,00
	MANUTENZIONI ALTRE ATTREZZATURE	762,30
	SERVIZI TECNICI	1.546.606,40
	ALTRI SERVIZI TECNICI	43.917,18
	GESTIONE CALORE	498.524,16
	LAVANDERIA, LAVANOLO E GUARDAROBA	50.073,26
	PULIZIE	248.054,08
	RISTORAZIONE, MENSA E BUONI PASTO	86.154,90
	SERVIZI DI PRENOTAZIONE	474.858,77
	SERVIZI DISTRIBUZIONE FARMACI PER CONTO	0,00
	SMALTIMENTO RIFIUTI ORDINARI	139.203,79
	SMALTIMENTO RIFIUTI SPECIALI	0,00
	TRASPORTI NON SANITARI E LOGISTICA	5.820,26
	CONSULENZE NON SANITARIE	0,00
	CONSULENZE NON SANITARIE DA PRIVATO	0,00
	LAVORO INTERINALE E COLLAB. NON SANIT.	17.470,13
	LAVORO AUTONOMO NON SANITARIO	17.470,13

SOTTO MASTRO	CONTO ANALITICO	2013
	PREST. NON SANITARIE OCCASIONALI	0,00
UTENZE		316.063,78
	ACQUA	35.339,88
	ALTRE UTENZE	0,00
	CANONE TV	1.459,77
	ENERGIA ELETTRICA	279.264,13
	GAS	0,00
	UTENZE TELEFONICHE	0,00
ALTRI SERVIZI NON SANITARI		125.264,61
	ALTRI SERVIZI NON SANITARI DA ALTRI EN.PUBBLICI	35.000,00
	ALTRI SERVIZI NON SANITARI DA AZ.SANIT.RER S.ANNA	0,00
	ALTRI SERVIZI NON SANITARI DA PRIVATO	89.314,61
	ALTRI SERVIZI POSTALI	950,00
AFFITTI, LOCAZIONE E NOLEGGI		274.067,68
	AFFITTI PASSIVI E SPESE CONDOMINIALI	75.646,66
	FITTI PASSIVI PER ALPI C/O STRUTT.PRIV.	0,00
	NOLEGGIO ATTREZZATURE NON SANITARIE	111.316,95
	NOLEGGIO ATTREZZATURE SANITARIE	87.104,07
SERVICE		10.448,47
	ALTRI SERVICE SANITARI	10.448,47
	LABORATORIO ANALISI SERVICE SANITARI	0,00
	DIAGNOSTICA IMMAGINI SERVICE SANITARI	0,00
PERSONALE MEDICO E VETERINARIO		5.681.349,22
	MEDICI E VET. FISSE FONDI - T.IND.	884.240,74
	MEDICI E VET. INCENTIVI PRODUTTIVITA' - T.IND.	208.766,24
	MEDICI E VET. INDENN.NOTTURNA/FESTIVIT. - T.IND.	36.788,27
	MEDICI E VET. INDENNITA' REPERIBILITA' - T.IND.	30.311,19
	MEDICI E VET. LAVORO STRAORDINARIO - T.IND.	51.286,30
	MEDICI E VET.MISSIONE E RIMBORSO SPESE	20.919,83
	MEDICI E VETERINARI COMPETENZE FISSE - T.IND.	2.823.107,47
	MEDICI E VETERINARI ESCLUSIVITA' - T.IND.	510.945,29
	ONERI MEDICI E VETERINARI - T.IND.	1.042.859,70
	P. SANITARIO MEDICO COMPETENZE FISSE - T.D.	43.961,24
	P. SAN. MEDICO COMP. ACCESS. E F.DI CONTR. - T.D.	9.081,69
	P. SAN. MEDICO ESCLUSIVITA' - T.D.	2.538,52
	P. SAN. MEDICO ONERI PREVID. E ASSIST. - T.D.	16.542,74
PERS. SANITARIO NON MEDICO DIRIGENZA		948.571,48
	NON MEDICO DIRIG. FISSE FONDI - T.IND.	99.180,31
	NON MEDICO DIRIG. INCENT.PRODUTTIVITA' - T.IND.	39.671,60
	NON MEDICO DIRIG. INDENN.NOTT./FESTIV. - T.IND.	740,82
	NON MEDICO DIRIG. INDENN.REPERIBILITA' - T.IND.	2.205,83
	NON MEDICO DIRIG. MISSIONE RIMB.SPESE	3.435,57
	NON MEDICO DIRIGENZA COMPET. FISSE - T.IND.	485.306,40
	NON MEDICO DIRIGENZA ESCLUSIVITA' - T.IND.	115.843,35
	NON MEDICO DIRIGENZA LAVORO STRAORD. - T.IND.	959,58
	ONERI NON MEDICO DIRIGENZA - T.D.	201.228,02
PERS. SANITARIO NON MEDICO COMPARTO		8.558.099,81
	NON MEDICO COMP. INCENT.PRODUTTIVITA' - T.IND.	545.371,08
	NON MEDICO COMP. INDENN.NOTT./FESTIV. - T.IND.	24.142,36

SOTTO MASTRO	CONTO ANALITICO	2013
	NON MEDICO COMP. INDENN.REPERIBILITA' - T.IND.	50.442,76
	NON MEDICO COMP. MISSIONE RIMB. SPESE	12.580,78
	NON MEDICO COMPARTO COMPET. FISSE - T.IND.	1.344.255,08
	NON MEDICO COMPARTO FISSE FONDI - T.IND.	222.166,03
	NON MEDICO COMPARTO LAVORO STRAORD. - T.IND.	32.528,35
	ONERI NON MEDICO COMPARTO - T.IND.	513.557,97
	P.SAN. MON MED. COMP. - COMP. FISSE - T.D.	8.798,38
	P.SAN. MON MED. COMP.-COMP. ACC. E F.DI CONTR-T.D.	2.086,26
	P.SAN. MON MED. COMP.- ONERI PREV. E ASSIST.-T.D.	3.224,36
	NON MEDICO COMP-INF-COMP.FISSE TIND	3.655.883,93
	NON MEDICO COM-INF-COMP.ACCESS. FONDI CONT TIND	830.272,04
	NON MEDICO COMP-INF-MISSIONI E RIMB. SPESE	23.067,14
	NON MEDICO COMP-INF-ONERI PREVID. TIND	1.289.723,29
	PERS. RUOLO PROFESSIONALE -DIRIGENZA	91.310,64
	ONERI PROFESSIONALE DIRIGENZA - T.IND.	19.060,61
	PROFESS. DIRIG. INCENT. PRODUTTIVITA' - T.IND.	10.860,00
	PROFESS. DIRIG. INDENN. NOTT./FESTIV. - T.IND.	710,95
	PROFESS. DIRIG. INDENN. REPERIBILITA' - T.IND.	2.307,37
	PROFESS. DIRIG. MISSIONE RIMB. SPESE	138,83
	PROFESS. DIRIGENZA COMPETENZE FISSE - T.IND.	43.625,66
	PROFESS. DIRIGENZA FISSE FONDI - T.IND.	14.218,17
	PROFESS. DIRIGENZA LAVORO STRAORD. - T.IND.	389,05
	PERSONALE TECNICO DIRIGENZA	0,00
	TECNICO DIRIG. INCENT. PRODUTTIVITA' - T.IND.	0,00
	TECNICO DIRIG. MISSIONE RIMB. SPESE	0,00
	TECNICO DIRIGENZA COMPETENZE FISSE - T.IND.	0,00
	PERSONALE TECNICO COMPARTO	1.895.020,04
	ONERI TECNICO COMPARTO - T.IND.	411.196,62
	TECNICO COMP. INCENT. PRODUTTIVITA' - T.IND.	132.766,58
	TECNICO COMP. INDENN. NOTT./FESTIV. - T.IND.	10.471,14
	TECNICO COMP. INDENN. REPERIBILITA' - T.IND.	31.553,76
	TECNICO COMP. MISSIONE RIMB. SPESE	6.485,31
	TECNICO COMPARTO COMPETENZE FISSE - T.IND.	1.165.775,81
	TECNICO COMPARTO FISSE FONDI - T.IND.	104.369,83
	TECNICO COMPARTO LAVORO STRAORD. - T.IND.	32.400,99
	P. TECNICO COMP. - COMPETENZE FISSE - T.D.	0,00
	P. TECNICO COMP. - COMP. ACC. E F.DI CONTR - T.D.	0,00
	P. TECNICO COMP. - ONERI PREVID. E ASSIST. - T.D.	0,00
	PERSONALE AMMINISTRATIVO DIRIGENZA	0,00
	AMMINISTR. DIRIG. INCENT.PRODUTTIVITA' - T.IND.	0,00
	AMMINISTR. DIRIG. INDENN.NOTT./FESTIV. - T.IND.	0,00
	AMMINISTR. DIRIG.MISSIONE RIMB. SPESE	0,00
	AMMINISTR. DIRIGENZA COMPETENZE FISSE - T.IND.	0,00
	PERSONALE AMMINISTRATIVO COMPARTO	1.404.638,30
	AMMINISTR. COMP. INCENT.PRODUTTIVITA' - T.IND.	93.653,94
	AMMINISTR. COMP. INDENN.NOTT./FESTIV. - T.IND.	1.517,64
	AMMINISTR. COMP.MISSIONE RIMB. SPESE	7.870,64
	AMMINISTR. COMPARTO COMPETENZE FISSE - T.IND.	839.868,16
	AMMINISTR. COMPARTO FISSE FONDI - T.IND.	158.464,46

SOTTO MASTRO	CONTO ANALITICO	2013
	AMMINISTR. COMPARTO LAVORO STRAORD. - T.IND.	4.724,89
	ONERI AMMINISTRATIVI COMPARTO - T.IND.	298.538,57
	COSTI AMMINISTRATIVI	1.218,61
	ALTRI TRIBUTI NON SUL REDDITO	142,50
	COMMISSIONI DI CONCORSO	333,63
	CONTRIBUTI AD ASSOCIAZIONI VARIE	0,00
	COSTI DIVERSI AMMINISTRATIVI	298,58
	GIORNALI, RIVISTE, OPERE MULTIMEDIALI	305,82
	IMPOSTA DI BOLLO	31,50
	IMPOSTA DI REGISTRO	0,00
	PUBBLICITA' ED INSERZIONI	0,00
	SCONTI, ABBUONI E ARROTONDAMENTI	0,00
	SPESE DI RAPPRESENTANZA	0,00
	SPESE POSTALI	106,58
	TASSE AUTOMOBILISTICHE	0,00
	IRAP	1.167.031,47
	IRAP PERS. AMMINISTRATIVO -COMPARTO	88.956,31
	IRAP PERS. AMMINISTRATIVO -DIRIGENZA	0,00
	IRAP PERS.PROFESSIONALE -DIRIGENZA	6.129,45
	IRAP PERS.SANIT. NON MEDICO -COMPARTO	156.800,10
	IRAP PERS.SANIT. NON MEDICO -DIRIGENZA	63.368,05
	IRAP PERSONALE MEDICO E VET.	347.678,63
	IRAP PERSONALE TECNICO -COMPARTO	115.496,39
	IRAP PERSONALE TECNICO -DIRIGENZA	0,00
	IRAP NON MEDICO COMPARTO - INFERMIERI	388.602,54
	SERVIZI CENTRALI DI AZIENDA	49.501.167,74
	BENI SANITARI	3.904.271,10
	DISPOSITIVI MEDICI	178.367,60
	DISPOSITIVI MEDICI IMPIANTABILI NON ATTIVI	-2.979,50
	MEDICINALI CON AIC	2.516.673,26
	OSSIGENO CON AIC	57.466,48
	PRODOTTI CHIMICI	38.762,86
	STRUMENTARIO E FERRI CHIRURGICI	737,73
	BENI ASS. PROTESICA ED INTEGRATIVA	151,81
	MEDICINALI SENZA AIC	934,32
	DISPOSITIVI MEDICO DIAGNOSTICI IN VITRO (IVD)	1.295,39
	VETRERIE E MAT. DI LABORATORIO	121.901,93
	PRESIDI MEDICO-CHIRURGICI NON DISP. MEDICI	7.235,21
	ALTRI BEN SAN. ACQ. DA AZ.OSP. S. ANNA	983.724,01
	BENI NON SANITARI	618.964,86
	ALTRI BENI NON SANITARI .RAPIDA OBSOLESCENZA	65.388,97
	ALTRO MATERIALE DI CANCELLERIA	68.915,61
	ALTRO MATERIALE DI CONVIVENZA	970,88
	ART. TECNICI PER MANUT.ORDINARIA	6.985,97
	CANCELLERIA	7.431,22
	CARBURANTI E LUBRIFICANTI	437.936,21
	CARTA	9.624,31
	MATERIALE DI GUARDAROBA	1.878,73
	MATERIALE DI PULIZIA E ACCESSORI	268,73

SOTTO MASTRO	CONTO ANALITICO	2013
	PRODOTTI ALIMENTARI	1.715,65
	STAMPATI	17.848,58
	PRESTAZIONE DI SPECIALISTICA AMBULAT.	4.152.999,64
	SPECIALISTICA SIMIL ALP MEDICI E ALTRO PERS.	5.970,00
	ALTRE PREST. SPEC. AZ. SAN. RER - S.ANNA	407.463,10
	ALTRE PRESTAZ. DI SPEC. CONV. ESTERNA	3.419.687,37
	SPEC. DA AZ. SAN. RER - S. ANNA PREST. A DEGENTI	127.086,10
	SPECIALISTICA A STRANIERI -S.ANNA	83.222,39
	COSTI ANT.SPEC.CONV.ACCRED.RES.EXTRA RER	109.570,68
	MEDICINA DI BASE	2.208.267,87
	MEDICINA DEI SERVIZITERRITORIALIX	9.360,00
	MEDICINA DI BASE	1.762.749,26
	ONERI MEDICINA DI BASE	182.885,24
	ONERI PEDIATRI DI LIBERA SCELTA	21.709,15
	PEDIATRI DI LIBERA SCELTA	231.564,22
	CONTINUITA' ASSIST. E MEDICI 118	817.821,86
	MEDICI S.E.T.	749.643,87
	ONERI MEDICI S.E.T.	68.177,99
	ASSISTENZA PROTESICA	6.410,44
	ASS. PROTESICA DA FARMACIE-AZ. PRIVATE	6.410,44
	ONERI A RILIEVO SANITARIO E RETTE	338.311,90
	RETTE ASS.PSICH.STRUTT.RES.SEMI/RES.PRIV. DELLA REGIONE	338.311,90
	TRASPORTI SANITARI	1.818.487,49
	ALTRI TRASPORTI DA PRIVATO	58.785,30
	TRASPORTI DEGENTI DA AZ.SANITARIE	480.462,52
	TRASPORTI EMERGENZA DA PRIVATO	1.279.239,67
	CONSULENZE SANITARIE	50.139,66
	CONSULENZE SANITARIE -S.ANNA	50.139,66
	LAVORO INTERINALE E COLLAB.SANITARIO	37.600,48
	LAVORO AUTONOMO SANITARIO	37.600,48
	ALTRI SERVIZI SANITARI	1.006.519,82
	ALTRI SERV. SAN. DA AZ. SAN DELLA RER	287,37
	ALTRI SERVIZI DA ALTRI ENTI PUBBLIC	225,53
	ALTRI SERVIZI DA AZ. SAN DI ALTRE RER	166,94
	ALTRI SERVIZI SANITARI DA PRIVATO	2.275,05
	ALTRI SERVIZI SANITARI -S.ANNA	766.500,00
	COMMISSIONI MEDICHE LOCALI	108.992,31
	CONSULENZE SANITARIE DA DIPENDENTI	24.081,34
	PRESTAZIONI SANITARIE -S.ANNA	103.991,28
	ASSEGNI SUSSIDI E CONTRIBUTI	-889,08
	BORSE DI LAVORO	600,00
	INDENNIZZI AGLI EMOTRASFUSI (L.210/92)	-1.506,93
	RIMBORSI TICKET	17,85
	MANUTENZIONI	3.092.699,81
	MANUTENZIONE ATTREZZ. INFORMATICHE	18.017,42
	MANUTENZIONE ATTREZZATURE SANITARIE	165.257,67
	MANUTENZIONE AUTOMEZZI	120.182,50
	MANUTENZIONE IMMOBILI E PERTINENZE	599.249,93
	MANUTENZIONE IMPIANTI E MACCHINARI	136.891,02

SOTTO MASTRO	CONTO ANALITICO	2013
	MANUTENZIONE SOFTWARE	2.046.616,06
	MANUTENZIONI ALTRE ATTREZZATURE	6.485,21
	SERVIZI TECNICI	6.624.504,20
	ALTRI SERVIZI TECNICI	354.539,99
	FORNITURA PASTI S.ANNA	119.369,36
	GESTIONE CALORE	3.329.209,79
	LAVANDERIA, LAVANOLO E GUARDAROBA	227.554,15
	PULIZIE	362.984,02
	RISTORAZIONE, MENSA E BUONI PASTO	135.907,20
	SERVIZI DI PRENOTAZIONE	1.044.051,90
	SERVIZI DISTRIBUZIONE FARMACI PER CONTO	698.622,11
	SMALTIMENTO RIFIUTI ORDINARI	32.147,85
	SMALTIMENTO RIFIUTI SPECIALI	971,13
	TRASPORTI NON SANITARI E LOGISTICA	319.146,70
	CONSULENZE NON SANITARIE	3.904,60
	CONSULENZE NON SANITARIE DA PRIVATO	3.904,60
	LAVORO INTERINALE E COLLAB. NON SANIT.	155.901,98
	LAVORO AUTONOMO NON SANITARIO	20.187,01
	CO.CO.CO. NON SANITARIE	30.525,17
	BORSE DI STUDIO NON SANITARIO	105.189,80
	UTENZE	1.499.834,03
	ACQUA	336,92
	CANONE TV	611,05
	ENERGIA ELETTRICA	64.152,96
	UTENZE TELEFONICHE	1.434.733,10
	ALTRI SERVIZI NON SANITARI	803.095,40
	ALTRI SERVIZI NON SANITARI DA ALTRI EN.PUBBLICI	16.297,41
	ALTRI SERVIZI NON SANITARI DA AZ.SANIT.RER S.ANNA	186.620,36
	ALTRI SERVIZI NON SANITARI DA PRIVATO	450.078,79
	ALTRI SERVIZI POSTALI	146.690,45
	POSTEL	3.202,85
	SERVIZI BANCARI	205,54
	AFFITTI, LOCAZIONE E NOLEGGI	390.986,89
	AFFITTI PASSIVI E SPESE CONDOMINIALI	3.262,40
	NOLEGGIO ATTREZZATURE NON SANITARIE	355.490,65
	NOLEGGIO ATTREZZATURE SANITARIE	32.233,84
	SERVICE	27.238,54
	LABORATORIO ANALISI SERVICE SANITARI	27.238,54
	PERSONALE MEDICO E VETERINARIO	5.204.609,45
	MEDICI E VET. FISSE FONDI - T.IND.	494.400,57
	MEDICI E VET. INCENTIVI PRODUTTIVITA' - T.IND.	92.536,64
	MEDICI E VET. INDENN.NOTTURNA/FESTIVIT. - T.IND.	34.526,22
	MEDICI E VET. INDENNITA' REPERIBILITA' - T.IND.	3.012,54
	MEDICI E VET. LAVORO STRAORDINARIO - T.IND.	51.562,54
	MEDICI E VET.MISSIONE E RIMBORSO SPESE	11.288,65
	MEDICI E VETERINARI COMPETENZE FISSE - T.IND.	2.826.617,51
	MEDICI E VETERINARI ESCLUSIVITA' - T.IND.	262.640,52
	ONERI MEDICI E VETERINARI - T.IND.	593.215,29
	PERSON.MEDICO E VET IN COMANDO DA AZ. SAN DELLA RER	834.808,97

SOTTO MASTRO	CONTO ANALITICO	2013
PERS. SANITARIO NON MEDICO DIRIGENZA		813.460,62
	NON MEDICO DIRIG. FISSE FONDI - T.IND.	50.990,29
	NON MEDICO DIRIG. INCENT.PRODUTTIVITA' - T.IND.	35.191,84
	NON MEDICO DIRIG. INDENN.NOTT./FESTIV. - T.IND.	2.789,25
	NON MEDICO DIRIG. INDENN.REPERIBILITA' - T.IND.	1.452,69
	NON MEDICO DIRIG. MISSIONE RIMB.SPESE	2.970,39
	NON MEDICO DIRIGENZA COMPET. FISSE - T.IND.	397.746,83
	NON MEDICO DIRIGENZA ESCLUSIVITA' - T.IND.	71.008,99
	NON MEDICO DIRIGENZA LAVORO STRAORD. - T.IND.	11.738,95
	ONERI NON MEDICO DIRIGENZA - T.D.	154.300,57
	P. SAN. NON MEDICO - DIRIG. - COMPET. FISSE - T.D.	42.842,65
	P. SAN. NON MED. DIR. COMP. ACC. E F.DI CONTR.- TD	297,58
	P. SAN. NON MED. DIR. - ESCLUSIVITA' - T.D.	1.644,48
	P. SAN. NON MED. DIR. - ONERI PREV. E ASSIST. -T.D	13.475,73
	NON MEDICO DIR. IN COMANDO AZ.SAN.RER	27.010,38
PERS. SANITARIO NON MEDICO COMPARTO		5.329.907,07
	NON MEDICO COMP. INCENT.PRODUTTIVITA' - T.IND.	199.121,33
	NON MEDICO COMP. INDENN.NOTT./FESTIV. - T.IND.	8.140,82
	NON MEDICO COMP. INDENN.REPERIBILITA' - T.IND.	22.891,58
	NON MEDICO COMP. MISSIONE RIMB. SPESE	9.674,67
	NON MEDICO COMPARTO COMPET. FISSE - T.IND.	536.993,63
	NON MEDICO COMPARTO FISSE FONDI - T.IND.	103.463,04
	NON MEDICO COMPARTO LAVORO STRAORD. - T.IND.	6.318,77
	ONERI NON MEDICO COMPARTO - T.IND.	201.825,21
	NON MEDICO COMP-INF-COMP.FISSE TIND	2.097.195,61
	NON MEDICO COM-INF-COMP.ACCESS. FONDI CONT TIND	336.638,13
	NON MEDICO COMP-INF-MISSIONI E RIMB. SPESE	25.702,02
	NON MEDICO COMP-INF-ONERI PREVID. TIND	461.076,66
	P.SANI. IINFERM. IN COM DA AZ. SAN RER	1.320.865,60
PERS. RUOLO PROFESSIONALE -DIRIGENZA		253.794,81
	ONERI PROFESSIONALE DIRIGENZA - T.IND.	50.455,40
	PROFESS. DIRIG. INCENT. PRODUTTIVITA' - T.IND.	14.508,53
	PROFESS. DIRIG. MISSIONE RIMB. SPESE	757,96
	PROFESS. DIRIGENZA COMPETENZE FISSE - T.IND.	121.728,88
	PROFESS. DIRIGENZA FISSE FONDI - T.IND.	47.803,43
	PROFESS. DIRIGENZA LAVORO STRAORD. - T.IND.	12.289,73
	PERSON.PROF. DIR IN COMANDO DA AZ. SAN RER	6.250,88
PERSONALE TECNICO DIRIGENZA		76.897,10
	ONERI TECNICO DIRIGENZA	16.285,28
	TECNICO DIRIG. INCENT. PRODUTTIVITA' - T.IND.	6.324,00
	TECNICO DIRIGENZA COMPETENZE FISSE - T.IND.	43.625,66
	TECNICO DIRIGENZA FISSE FONDI - T.IND.	10.014,84
	TECNICO DIRIGENZA LAVORO STRAORD. - T.IND.	647,32
PERSONALE TECNICO COMPARTO		3.999.590,53
	ONERI TECNICO COMPARTO - T.IND.	719.973,60
	TECNICO COMP. INCENT. PRODUTTIVITA' - T.IND.	214.552,75
	TECNICO COMP. INDENN. NOTT./FESTIV. - T.IND.	125.448,08
	TECNICO COMP. INDENN. REPERIBILITA' - T.IND.	39.503,40
	TECNICO COMP. MISSIONE RIMB. SPESE	6.301,97

SOTTO MASTRO	CONTO ANALITICO	2013
	TECNICO COMPARTO COMPETENZE FISSE - T.IND.	2.005.299,30
	TECNICO COMPARTO FISSE FONDI - T.IND.	193.028,12
	TECNICO COMPARTO LAVORO STRAORD. - T.IND.	77.549,24
	P. TECNICO COMP. - COMPETENZE FISSE - T.D.	35.177,69
	P. TECNICO COMP. - COMP. ACC. E F.DI CONTR - T.D.	4.351,25
	P. TECNICO COMP. - ONERI PREVID. E ASSIST. - T.D.	11.327,59
	PERSON.TECNICO COMP IN COMANDO DAAZ. SAN DELLA RER	567.077,54
	PERSONALE AMMINISTRATIVO DIRIGENZA	1.295.855,07
	AMMINISTR. DIRIG. INCENT.PRODUTTIVITA' - T.IND.	91.498,76
	AMMINISTR. DIRIG. INDENN.NOTT./FESTIV. - T.IND.	723,00
	AMMINISTR. DIRIG.MISSIONE RIMB. SPESE	4.086,48
	AMMINISTR. DIRIGENZA COMPETENZE FISSE - T.IND.	592.829,53
	AMMINISTR. DIRIGENZA FISSE FONDI - T.IND.	314.687,68
	AMMINISTR. DIRIGENZA LAVORO STRAORD. - T.IND.	5.242,21
	ONERI AMMINISTRATIVI DIRIGENZA - T.IND.	266.399,98
	PERSON.AMM. DIRIG IN COMANDO DA AZ.SAN DELLA RER	20.387,43
	PERSONALE AMMINISTRATIVO COMPARTO	3.635.253,21
	AMMINISTR. COMP. INCENT.PRODUTTIVITA' - T.IND.	259.483,89
	AMMINISTR. COMP. INDENN.NOTT./FESTIV. - T.IND.	15,76
	AMMINISTR. COMP.MISSIONE RIMB. SPESE	3.368,91
	AMMINISTR. COMPARTO COMPETENZE FISSE - T.IND.	2.205.895,65
	AMMINISTR. COMPARTO FISSE FONDI - T.IND.	354.354,58
	AMMINISTR. COMPARTO LAVORO STRAORD. - T.IND.	37.707,03
	ONERI AMMINISTRATIVI COMPARTO - T.IND.	774.427,39
	COSTI AMMINISTRATIVI	317.452,19
	ALTRI COSTI AMM.VI DA AZ. SAN. DELLA RER	15.985,79
	ALTRI TRIBUTI NON SUL REDDITO	3.867,27
	CANONI LIVELLI CENSI	37.059,69
	COMMISSIONI DI CONCORSO	779,50
	CONTRIB. AD AZIENDE PUBBLICHE E PRIVATE	6.837,00
	CONTRIBUTI AD ASSOCIAZIONI VARIE	1.550,00
	COSTI DIVERSI AMMINISTRATIVI	2.572,30
	GIORNALI, RIVISTE ON-LINE	36.352,20
	GIORNALI, RIVISTE, OPERE MULTIMEDIALI	10.821,12
	IMPOSTA DI BOLLO	29.216,45
	IMPOSTA DI REGISTRO	67,00
	PUBBLICITA' ED INSERZIONI	49.587,09
	SPESE LEGALI	4.179,72
	SPESE POSTALI	50.006,30
	TASSE AUTOMOBILISTICHE	5.975,75
	ICI	62.595,00
	IRAP	1.017.276,20
	IRAP PERS. AMMINISTRATIVO -COMPARTO	235.196,51
	IRAP PERS. AMMINISTRATIVO -DIRIGENZA	85.354,43
	IRAP PERS.PROFESSIONALE -DIRIGENZA	16.447,94
	IRAP PERS.SANIT. NON MEDICO -COMPARTO	58.396,55
	IRAP PERS.SANIT. NON MEDICO -DIRIGENZA	52.983,59
	IRAP PERSONALE MEDICO E VET.	175.812,83
	IRAP PERSONALE TECNICO -COMPARTO	214.297,71

SOTTO MASTRO	CONTO ANALITICO	2013
	IRAP PERSONALE TECNICO -DIRIGENZA	5.096,97
	IRAP ALTRI RAPPORTI NON SANITARI	9.887,82
	IRAP ALTRI RAPPORTI-ORGANI ISTITUZIONALI	26.543,44
	IRAP NON MEDICO COMPARTO - INFERMIERI	137.258,41
STABILIMENTO DI ARGENTA		19.351.856,30
BENI SANITARI		1.797.977,33
	ACQ. EMODERIVATI DA AZ. SAN. RER (FLUSSO MOB) R	2.259,66
	BENI ASS. PROTESICA ED INTEGRATIVA	19.553,07
	CELLULE E TESSUTI UMANI PER TRAP.	2.255,30
	DISPOSITIVI MEDICI	460.849,69
	DISPOSITIVI MEDICI IMPIANTABILI NON ATTIVI	539.970,51
	EMODERIVATI CON AIC	2.488,10
	MAT. RADIOGRAF.E DIAGNOSTICI DI RADIOL.	1.202,26
	MEDICINALI CON AIC	616.411,52
	OSSIGENO CON AIC	29.344,89
	PROD.DIETETICI	1.828,71
	PRODOTTI CHIMICI	7.596,46
	STRUMENTARIO E FERRI CHIRURGICI	9.254,90
	VACCINI X PROFILASSI CON AICN.	96,80
	MEDICINALI SENZA AIC	2.541,93
	DISPOSITIVI MEDICO DIAGNOSTICI IN VITRO (IVD)	29.625,38
	GAS MEDICINALI PRIVI DI AIC	131,04
	VETRERIE E MAT. DI LABORATORIO	5.145,12
	PRESIDI MEDICO-CHIRURGICI NON DISP. MEDICI	12.667,66
	MEZZI DI CONTRASTO CON AIC	28.672,07
	ALTRI BEN SAN. ACQ. DA AZ.OSP. S. ANNA	26.082,26
BENI NON SANITARI		89.610,77
	ALTRI BENI NON SANITARI .RAPIDA OBSOLESCENZA	4.589,97
	ALTRO MATERIALE DI CANCELLERIA	25.067,24
	ALTRO MATERIALE DI CONVIVENZA	20.348,83
	ART. TECNICI PER MANUT.ORDINARIA	1.076,64
	CANCELLERIA	3.055,45
	CARTA	4.946,58
	MATERIALE DI GUARDAROBA	3.945,87
	MATERIALE DI PULIZIA E ACCESSORI	2.554,62
	PRODOTTI ALIMENTARI	9.867,09
	STAMPATI	14.158,48
PRESTAZIONE DI SPECIALISTICA AMBULAT.		474.640,74
	SPECIALISTICA CONVENZIONATA INTERNA	4.800,00
	SPECIALISTICA SIMIL ALP MEDICI E ALTRO PERS.	100.045,27
	ALTRE PREST. SPEC. AZ. SAN. RER - S.ANNA	27.829,12
	ALTRE PRESTAZIONI SPECIALISTICHE DA AZIENDE SANITARIE DELLA REGIONE	350,00
	ALTRE PRESTAZ. DI SPEC. CONV. ESTERNA	6.253,38
	SPEC. DA AZ. SAN. RER - S. ANNA PREST. A DEGENTI	335.362,97
TRASPORTI SANITARI		94.295,20
	TRASPORTI DEGENTI DA ALTRI	94.295,20
LAVORO INTERINALE E COLLAB.SANITARIO		53.482,29
	LAVORO AUTONOMO SANITARIO	53.482,29
ALTRI SERVIZI SANITARI		542.524,66

SOTTO MASTRO	CONTO ANALITICO	2013
	ALTRI SERVIZI DA ALTRI ENTI PUBBLIC	45,05
	ALTRI SERVIZI SANITARI DA PRIVATO	2.075,19
	CONSULENZE SANITARIE DA DIPENDENTI	4.382,99
	PRESTAZIONI SANITARIE -S.ANNA	536.021,43
	ASSEGNI SUSSIDI E CONTRIBUTI	943,50
	RIMBORSI TICKET	943,50
	MANUTENZIONI	698.819,63
	MANUTENZIONE ATTREZZ. INFORMATICHE	5.044,83
	MANUTENZIONE ATTREZZATURE SANITARIE	454.070,59
	MANUTENZIONE AUTOMEZZI	2.066,60
	MANUTENZIONE IMMOBILI E PERTINENZE	172.701,39
	MANUTENZIONE IMPIANTI E MACCHINARI	60.263,42
	MANUTENZIONI ALTRE ATTREZZATURE	4.672,80
	SERVIZI TECNICI	1.892.770,84
	ALTRI SERVIZI TECNICI	19.996,77
	GESTIONE CALORE	253.219,42
	LAVANDERIA, LAVANOLO E GUARDAROBA	328.141,37
	PULIZIE	780.413,54
	RISTORAZIONE, MENSA E BUONI PASTO	389.060,56
	SMALTIMENTO RIFIUTI ORDINARI	9.699,17
	SMALTIMENTO RIFIUTI SPECIALI	100.299,65
	TRASPORTI NON SANITARI E LOGISTICA	11.940,36
	CONSULENZE NON SANITARIE	28.238,16
	CONSULENZE NON SANITARIE S.ANNA	28.238,16
	UTENZE	412.908,23
	ACQUA	30.855,45
	CANONE TV	817,30
	ENERGIA ELETTRICA	381.235,48
	ALTRI SERVIZI NON SANITARI	23.931,01
	ALTRI SERVIZI NON SANITARI DA ALTRI EN.PUBBLICI	3.662,31
	ALTRI SERVIZI NON SANITARI DA PRIVATO	121,00
	ASSISTENZA RELIGIOSA	18.339,96
	ALTRI SERVIZI NON SANITARI DA AZ.SANIT.RER	1.807,74
	AFFITTI, LOCAZIONE E NOLEGGI	518.704,34
	NOLEGGIO ATTREZZATURE NON SANITARIE	13.238,02
	NOLEGGIO ATTREZZATURE SANITARIE	505.466,32
	SERVICE	48.696,72
	ALTRI SERVICE SANITARI	46.816,38
	LABORATORIO ANALISI SERVICE SANITARI	1.880,34
	PERSONALE MEDICO E VETERINARIO	4.142.376,04
	MEDICI E VET. FISSE FONDI - T.IND.	924.105,30
	MEDICI E VET. INCENTIVI PRODUTTIVITA' - T.IND.	223.362,19
	MEDICI E VET. INDENN.NOTTURNA/FESTIVIT. - T.IND.	81.484,90
	MEDICI E VET. INDENNITA' REPERIBILITA' - T.IND.	51.794,74
	MEDICI E VET. LAVORO STRAORDINARIO - T.IND.	89.083,98
	MEDICI E VET.MISSIONE E RIMBORSO SPESE	7.743,35
	MEDICI E VETERINARI COMPETENZE FISSE - T.IND.	1.156.349,45
	MEDICI E VETERINARI ESCLUSIVITA' - T.IND.	541.693,85
	ONERI MEDICI E VETERINARI - T.IND.	1.066.758,28

SOTTO MASTRO	CONTO ANALITICO	2013
PERS. SANITARIO NON MEDICO DIRIGENZA		192.619,46
	NON MEDICO DIRIG. FISSE FONDI - T.IND.	27.737,60
	NON MEDICO DIRIG. INCENT.PRODUTTIVITA' - T.IND.	6.403,14
	NON MEDICO DIRIG. INDENN.NOTT./FESTIV. - T.IND.	17,82
	NON MEDICO DIRIG. MISSIONE RIMB.SPESE	3.428,19
	NON MEDICO DIRIGENZA COMPET. FISSE - T.IND.	87.444,51
	NON MEDICO DIRIGENZA ESCLUSIVITA' - T.IND.	26.394,16
	ONERI NON MEDICO DIRIGENZA - T.D.	39.825,02
	P. SAN. NON MEDICO - DIRIG. - COMPET. FISSE - T.D.	1.006,74
	P. SAN. NON MED. DIR. COMP. ACC. E F.DI CONTR.- TD	6,99
	P. SAN. NON MED. DIR. - ESCLUSIVITA' - T.D.	38,64
	P. SAN. NON MED. DIR. - ONERI PREV. E ASSIST. -T.D	316,65
PERS. SANITARIO NON MEDICO COMPARTO		5.643.109,14
	NON MEDICO COMP. INCENT.PRODUTTIVITA' - T.IND.	403.056,63
	NON MEDICO COMP. INDENN.NOTT./FESTIV. - T.IND.	6.766,81
	NON MEDICO COMP. INDENN.REPERIBILITA' - T.IND.	35.662,84
	NON MEDICO COMP. MISSIONE RIMB. SPESE	3.155,70
	NON MEDICO COMPARTO COMPET. FISSE - T.IND.	610.831,21
	NON MEDICO COMPARTO FISSE FONDI - T.IND.	116.667,86
	NON MEDICO COMPARTO LAVORO STRAORD. - T.IND.	28.014,47
	ONERI NON MEDICO COMPARTO - T.IND.	265.904,53
	NON MEDICO COMP-INF-COMP.FISSE TIND	2.290.908,72
	NON MEDICO COM-INF-COMP.ACCESS. FONDI CONT TIND	742.670,63
	NON MEDICO COMP-INF-MISSIONI E RIMB. SPESE	13.735,42
	NON MEDICO COMP-INF-ONERI PREVID. TIND	1.125.734,32
PERSONALE TECNICO COMPARTO		1.692.548,59
	ONERI TECNICO COMPARTO - T.IND.	342.771,81
	TECNICO COMP. INCENT. PRODUTTIVITA' - T.IND.	105.618,67
	TECNICO COMP. INDENN. NOTT./FESTIV. - T.IND.	46.339,48
	TECNICO COMP. INDENN. REPERIBILITA' - T.IND.	20.509,47
	TECNICO COMP. MISSIONE RIMB. SPESE	562,26
	TECNICO COMPARTO COMPETENZE FISSE - T.IND.	987.470,35
	TECNICO COMPARTO FISSE FONDI - T.IND.	36.860,32
	TECNICO COMPARTO LAVORO STRAORD. - T.IND.	30.351,08
	P. TECNICO COMP. - COMPETENZE FISSE - T.D.	83.942,12
	P. TECNICO COMP. - COMP. ACC. E F.DI CONTR - T.D.	10.149,71
	P. TECNICO COMP. - ONERI PREVID. E ASSIST. - T.D.	27.973,32
PERSONALE AMMINISTRATIVO COMPARTO		79.020,60
	AMMINISTR. COMP. INCENT.PRODUTTIVITA' - T.IND.	5.402,81
	AMMINISTR. COMP. INDENN.NOTT./FESTIV. - T.IND.	421,43
	AMMINISTR. COMP.MISSIONE RIMB. SPESE	291,68
	AMMINISTR. COMPARTO COMPETENZE FISSE - T.IND.	45.374,03
	AMMINISTR. COMPARTO FISSE FONDI - T.IND.	4.388,34
	AMMINISTR. COMPARTO LAVORO STRAORD. - T.IND.	4.016,49
	ONERI AMMINISTRATIVI COMPARTO - T.IND.	19.125,82
COSTI AMMINISTRATIVI		1.165,56
	ALTRI TRIBUTI NON SUL REDDITO	968,01
	GIORNALI, RIVISTE, OPERE MULTIMEDIALI	197,55
IRAP		923.473,49

SOTTO MASTRO		CONTO ANALITICO	2013
		IRAP PERS. AMMINISTRATIVO -COMPARTO	6.130,35
		IRAP PERS.SANIT. NON MEDICO -COMPARTO	80.210,87
		IRAP PERS.SANIT. NON MEDICO -DIRIGENZA	13.179,21
		IRAP PERSONALE MEDICO E VET.	369.566,81
		IRAP PERSONALE TECNICO -COMPARTO	109.943,75
		IRAP NON MEDICO COMPARTO - INFERMIERI	344.442,50
STABILIMENTO DI BONDENO			3.213.352,91
BENI SANITARI			260.005,12
		ACQ. EMODERIVATI DA AZ. SAN. RER (FLUSSO MOB) R	322,80
		BENI ASS. PROTESICA ED INTEGRATIVA	16.383,58
		DISPOSITIVI MEDICI	54.766,35
		DISPOSITIVI MEDICI PER DIALISI	4.498,38
		MEDICINALI CON AIC	175.538,68
		OSSIGENO CON AIC	333,25
		PROD.DIETETICI	5.029,79
		STRUMENTARIO E FERRI CHIRURGICI	437,46
		MEDICINALI SENZA AIC	701,37
		DISPOSITIVI MEDICO DIAGNOSTICI IN VITRO (IVD)	736,90
		PRESIDI MEDICO-CHIRURGICI NON DISP. MEDICI	1.256,56
BENI NON SANITARI			16.549,44
		ALTRI BENI NON SANITARI .RAPIDA OBSOLESCENZA	1.519,45
		ALTRO MATERIALE DI CANCELLERIA	1.114,05
		ALTRO MATERIALE DI CONVIVENZA	4.878,35
		ART. TECNICI PER MANUT.ORDINARIA	72,10
		CANCELLERIA	762,32
		CARTA	745,58
		MATERIALE DI GUARDAROBA	80,71
		MATERIALE DI PULIZIA E ACCESSORI	1.301,46
		STAMPATI	1.089,67
		ALTRO MAT. NON SAN ACQUISTATO DA AZ.SAN.RER	4.985,75
PRESTAZIONE DI SPECIALISTICA AMBULAT.			4.622,65
		ALTRE PRESTAZ. DI SPEC. CONV. ESTERNA	4.537,45
		SPEC. DA AZ.SAN. PER PREST. A DEGENTI	85,20
ALTRI SERVIZI SANITARI			2.355,24
		ALTRI SERVIZI DA ALTRI ENTI PUBBLIC	2.355,24
MANUTENZIONI			245.752,38
		MANUTENZIONE ATTREZZ. INFORMATICHE	143,75
		MANUTENZIONE ATTREZZATURE SANITARIE	39.037,22
		MANUTENZIONE IMMOBILI E PERTINENZE	164.452,69
		MANUTENZIONE IMPIANTI E MACCHINARI	42.118,72
SERVIZI TECNICI			225.276,78
		GESTIONE CALORE	221.907,42
		SMALTIMENTO RIFIUTI ORDINARI	3.369,36
UTENZE			86.511,13
		ACQUA	947,78
		CANONE TV	407,35
		ENERGIA ELETTRICA	85.156,00
ALTRI SERVIZI NON SANITARI			40.253,99
		ALTRI SERVIZI NON SANITARI DA AZ.SANIT.RER S.ANNA	39.738,07

SOTTO MASTRO	CONTO ANALITICO	2013
	ASSISTENZA RELIGIOSA	515,92
SERVICE		122.222,04
	ALTRI SERVICE SANITARI	122.222,04
PERSONALE MEDICO E VETERINARIO		565.844,40
	MEDICI E VET. FISSE FONDI - T.IND.	107.377,31
	MEDICI E VET. INCENTIVI PRODUTTIVITA' - T.IND.	26.877,36
	MEDICI E VET. INDENN.NOTTURNA/FESTIVIT. - T.IND.	5.050,67
	MEDICI E VET. INDENNITA' REPERIBILITA' - T.IND.	1.743,79
	MEDICI E VET. LAVORO STRAORDINARIO - T.IND.	11.406,55
	MEDICI E VET.MISSIONE E RIMBORSO SPESE	233,94
	MEDICI E VETERINARI COMPETENZE FISSE - T.IND.	226.536,49
	MEDICI E VETERINARI ESCLUSIVITA' - T.IND.	56.779,06
	ONERI MEDICI E VETERINARI - T.IND.	129.839,23
PERS. SANITARIO NON MEDICO COMPARTO		1.064.958,81
	NON MEDICO COMP. INCENT.PRODUTTIVITA' - T.IND.	87.441,51
	NON MEDICO COMP. INDENN.NOTT./FESTIV. - T.IND.	71,28
	NON MEDICO COMP. MISSIONE RIMB. SPESE	318,56
	NON MEDICO COMPARTO COMPET. FISSE - T.IND.	118.928,23
	NON MEDICO COMPARTO FISSE FONDI - T.IND.	13.365,24
	NON MEDICO COMPARTO LAVORO STRAORD. - T.IND.	1.300,33
	ONERI NON MEDICO COMPARTO - T.IND.	42.259,44
	NON MEDICO COMP-INF-COMP.FISSE TIND	478.427,19
	NON MEDICO COM-INF-COMP.ACCESS. FONDI CONT TIND	132.628,24
	NON MEDICO COMP-INF-MISSIONI E RIMB. SPESE	667,93
	NON MEDICO COMP-INF-ONERI PREVID. TIND	189.550,86
PERSONALE TECNICO COMPARTO		436.910,30
	ONERI TECNICO COMPARTO - T.IND.	78.715,60
	TECNICO COMP. INCENT. PRODUTTIVITA' - T.IND.	29.930,78
	TECNICO COMP. INDENN. NOTT./FESTIV. - T.IND.	6.380,50
	TECNICO COMP. INDENN. REPERIBILITA' - T.IND.	10.001,77
	TECNICO COMP. MISSIONE RIMB. SPESE	9,00
	TECNICO COMPARTO COMPETENZE FISSE - T.IND.	214.513,55
	TECNICO COMPARTO FISSE FONDI - T.IND.	15.238,35
	TECNICO COMPARTO LAVORO STRAORD. - T.IND.	6.256,43
	P. TECNICO COMP. - COMPETENZE FISSE - T.D.	49.110,11
	P. TECNICO COMP. - COMP. ACC. E F.DI CONTR - T.D.	9.330,95
	P. TECNICO COMP. - ONERI PREVID. E ASSIST. - T.D.	17.423,26
COSTI AMMINISTRATIVI		226,30
	ALTRI TRIBUTI NON SUL REDDITO	225,00
	SPESE POSTALI	1,30
IRAP		141.864,33
	IRAP PERS.SANIT. NON MEDICO -COMPARTO	12.760,58
	IRAP PERSONALE MEDICO E VET.	42.506,03
	IRAP PERSONALE TECNICO -COMPARTO	28.810,09
	IRAP NON MEDICO COMPARTO - INFERMIERI	57.787,63
STABILIMENTO DI CENTO		31.752.899,64
BENI SANITARI		3.572.839,36
	ACQ. EMODERIVATI DA AZ. SAN. RER (FLUSSO MOB) R	33.599,91
	BENI ASS. PROTESICA ED INTEGRATIVA	30.507,81

SOTTO MASTRO	CONTO ANALITICO	2013
	CELLULEE E TESSUTI UMANI PER TRAP.	61,99
	DISPOSITIVI MEDICI	1.187.302,54
	DISPOSITIVI MEDICI IMPIANTABILI NON ATTIVI	701.642,98
	EMODERIVATI CON AIC	34.514,71
	GAS AD USO LABORATORIO	121,97
	MAT. RADIOGRAF.E DIAGNOSTICI DI RADIOL.	0,00
	MEDICINALI CON AIC	997.021,63
	OSSIGENO CON AIC	72.477,20
	PROD.DIETETICI	7.609,61
	STRUMENTARIO E FERRI CHIRURGICI	21.851,40
	VACCINI X PROFILASSI CON AICN.	436,81
	MEDICINALI SENZA AIC	4.491,72
	DISPOSITIVI MEDICO DIAGNOSTICI IN VITRO (IVD)	12.626,06
	GAS MEDICINALI PRIVI DI AIC	1.419,60
	ALLERGENI	2.408,37
	VETRERIE E MAT. DI LABORATORIO	3.195,85
	PRESIDI MEDICO-CHIRURGICI NON DISP. MEDICI	46.579,26
	GAS MEDICINALI CON AIC	81,90
	MEZZI DI CONTRASTO CON AIC	62.049,32
	DISPOSITIVI MEDICI IMPIANTABILI ATTIVI	352.838,72
	BENI NON SANITARI	143.170,09
	ALTRI BENI NON SANITARI .RAPIDA OBSOLESCENZA	4.031,69
	ALTRO MATERIALE DI CANCELLERIA	42.382,70
	ALTRO MATERIALE DI CONVIVENZA	17.509,36
	ALTRO MATERIALE NON SANITARIO	0,00
	ART. TECNICI PER MANUT.ORDINARIA	4.082,82
	CANCELLERIA	4.787,78
	CARBURANTI E LUBRIFICANTI	0,00
	CARTA	9.589,46
	MATERIALE DI GUARDAROBA	11.573,20
	MATERIALE DI PULIZIA E ACCESSORI	3.969,51
	PRODOTTI ALIMENTARI	26.904,02
	STAMPATI	18.339,55
	PRESTAZIONE DI SPECIALISTICA AMBULAT.	625.596,85
	SPECIALISTICA SIMIL ALP MEDICI E ALTRO PERS.	189.697,04
	ALTRE PREST. SPEC. AZ. SAN. RER - S.ANNA	90.819,13
	ALTRE PRESTAZIONI SPECIALISTICHE DA AZIENDE SANITARIE DELLA REGIONE	25,00
	ALTRE PRESTAZ. DI SPEC. CONV. ESTERNA	3.963,83
	SPEC. DA AZ.SAN. PER PREST. A DEGENTI	6.550,00
	SPEC. DA AZ. SAN. RER - S. ANNA PREST. A DEGENTI	334.541,85
	SPECIALISTICA DA OSP. PRIV. DELLA REGIONE PER RESIDENTI	0,00
	MEDICINA DI BASE	0,00
	MEDICINA DEI SERVIZI TERRITORIALI X	0,00
	TRASPORTI SANITARI	88.802,23
	ALTRI TRASPORTI DA PRIVATO	17.731,49
	TRASPORTI DEGENTI DA ALTRI	71.070,74
	CONSULENZE SANITARIE	943,06
	CONSULENZE SANITARIE -S.ANNA	943,06
	CONS. SAN. AZ. SAN. EXTRA RER	0,00

SOTTO MASTRO	CONTO ANALITICO	2013
	LAVORO INTERINALE E COLLAB.SANITARIO	198.881,23
	LAVORO AUTONOMO SANITARIO	198.881,23
	PRESTAZIONI SANITARIE OCCASIONALI	0,00
	ONERI LAVORO AUTONOMO SANITARIO	0,00
	ALTRI SERVIZI SANITARI	787.458,01
	ALTRI SERV, SAN. DA AZ. SAN DELLA RER	2,00
	ALTRI SERVIZI DA ALTRI ENTI PUBBLIC	39,48
	ALTRI SERVIZI DA AZ. SAN DI ALTRE RER	0,00
	ALTRI SERVIZI SANITARI DA PRIVATO	4.419,21
	ALTRI SERVIZI SANITARI -S.ANNA	0,00
	ASSISTENZA SAN. PRESTATO DA PERSON RELIGIOSO	0,00
	COMMISSIONI MEDICHE LOCALI	0,00
	CONSULENZE SANITARIE DA DIPENDENTI	572,67
	PRESTAZIONI SANITARIE -S.ANNA	769.512,73
	PRESTAZIONI SANITARIE VARIE	12.911,92
	SERVIZIO TRASFUSIONALE -S.ANNA	0,00
	ASSEGNI SUSSIDI E CONTRIBUTI	403,30
	ALTRI RIMBORSI AGLI ASSISTITI	29,35
	RIMBORSI TICKET	373,95
	MANUTENZIONI	1.168.325,94
	MANUTENZIONE ATTREZZ. INFORMATICHE	8.056,88
	MANUTENZIONE ATTREZZATURE SANITARIE	978.013,00
	MANUTENZIONE AUTOMEZZI	0,00
	MANUTENZIONE IMMOBILI E PERTINENZE	107.651,15
	MANUTENZIONE IMPIANTI E MACCHINARI	74.116,62
	MANUTENZIONE SOFTWARE	0,00
	MANUTENZIONI ALTRE ATTREZZATURE	488,29
	SERVIZI TECNICI	2.840.554,51
	ALTRI SERVIZI TECNICI	129.116,41
	GESTIONE CALORE	314.740,51
	LAVANDERIA, LAVANOLO E GUARDAROBA	575.541,22
	PULIZIE	846.432,49
	RISTORAZIONE, MENSA E BUONI PASTO	725.157,37
	SMALTIMENTO RIFIUTI ORDINARI	63.512,98
	SMALTIMENTO RIFIUTI SPECIALI	181.696,54
	TRASPORTI NON SANITARI E LOGISTICA	4.356,99
	CONSULENZE NON SANITARIE	28.238,16
	CONSULENZE NON SANITARIE S.ANNA	28.238,16
	LAVORO INTERINALE E COLLAB. NON SANIT.	0,00
	LAVORO AUTONOMO NON SANITARIO	0,00
	UTENZE	542.995,11
	ACQUA	10.434,90
	CANONE TV	407,35
	ENERGIA ELETTRICA	532.122,86
	GAS	0,00
	UTENZE TELEFONICHE	30,00
	ALTRI SERVIZI NON SANITARI	34.722,23
	ALTRI SERVIZI NON SANITARI DA ALTRI EN.PUBBLICI	4.768,72
	ALTRI SERVIZI NON SANITARI DA PRIVATO	3.396,32

SOTTO MASTRO	CONTO ANALITICO	2013
	ASSISTENZA RELIGIOSA	22.260,00
	ALTRI SERVIZI NON SANITARI DA AZ.SANIT.RER	4.297,19
	AFFITTI, LOCAZIONE E NOLEGGI	531.485,42
	AFFITTI PASSIVI E SPESE CONDOMINIALI	0,00
	CANONI NOLEGGIO HARDWARE	0,00
	CANONI NOLEGGIO SOFTWARE	0,00
	FITTI PASSIVI PER ALPI C/O STRUTT.PRIV.	3.150,00
	NOLEGGIO ATTREZZATURE NON SANITARIE	0,00
	NOLEGGIO ATTREZZATURE SANITARIE	528.335,42
	SERVICE	337.177,38
	ALTRI SERVICE SANITARI	92.100,50
	LABORATORIO ANALISI SERVICE SANITARI	245.076,88
	DIAGNOSTICA IMMAGINI SERVICE SANITARI	0,00
	PERSONALE MEDICO E VETERINARIO	8.349.491,87
	MEDICI E VET. FISSE FONDI - T.IND.	1.609.481,35
	MEDICI E VET. INCENTIVI PRODUTTIVITA' - T.IND.	410.754,49
	MEDICI E VET. INDENN.NOTTURNA/FESTIVIT. - T.IND.	228.406,01
	MEDICI E VET. INDENNITA' REPERIBILITA' - T.IND.	68.088,53
	MEDICI E VET. LAVORO STRAORDINARIO - T.IND.	377.542,77
	MEDICI E VET.MISSIONE E RIMBORSO SPESE	4.913,91
	MEDICI E VETERINARI COMPETENZE FISSE - T.IND.	2.689.208,25
	MEDICI E VETERINARI ESCLUSIVITA' - T.IND.	872.863,85
	ONERI MEDICI E VETERINARI - T.IND.	1.945.586,47
	P. SANITARIO MEDICO COMPETENZE FISSE - T.D.	67.899,42
	P. SAN. MEDICO COMP. ACCESS. E F.DI CONTR. - T.D.	30.124,94
	P. SAN. MEDICO ESCLUSIVITA' - T.D.	3.920,83
	P. SAN. MEDICO ONERI PREVID. E ASSIST. - T.D.	29.177,27
	PERSON.MEDICO E VET IN COMANDO DA AZ. SAN DELLA RER	11.523,78
	PERS. SANITARIO NON MEDICO DIRIGENZA	218.622,61
	NON MEDICO DIRIG. FISSE FONDI - T.IND.	18.708,28
	NON MEDICO DIRIG. INCENT.PRODUTTIVITA' - T.IND.	4.440,60
	NON MEDICO DIRIG. INDENN.NOTT./FESTIV. - T.IND.	0,00
	NON MEDICO DIRIG. INDENN.REPERIBILITA' - T.IND.	0,00
	NON MEDICO DIRIG. MISSIONE RIMB.SPESE	0,00
	NON MEDICO DIRIGENZA COMPET. FISSE - T.IND.	77.829,78
	NON MEDICO DIRIGENZA ESCLUSIVITA' - T.IND.	23.135,49
	NON MEDICO DIRIGENZA LAVORO STRAORD. - T.IND.	0,00
	ONERI NON MEDICO DIRIGENZA - T.D.	39.793,39
	P. SAN. NON MEDICO - DIRIG. - COMPET. FISSE - T.D.	40.325,78
	P. SAN. NON MED. DIR. COMP. ACC. E F.DI CONTR.- TD	280,10
	P. SAN. NON MED. DIR. - ESCLUSIVITA' - T.D.	1.547,87
	P. SAN. NON MED. DIR. - ONERI PREV. E ASSIST. -T.D	12.561,32
	PERS. SANITARIO NON MEDICO COMPARTO	8.541.523,44
	NON MEDICO COMP. INCENT.PRODUTTIVITA' - T.IND.	558.480,71
	NON MEDICO COMP. INDENN.NOTT./FESTIV. - T.IND.	36.196,89
	NON MEDICO COMP. INDENN.REPERIBILITA' - T.IND.	48.495,40
	NON MEDICO COMP. MISSIONE RIMB. SPESE	1.656,31
	NON MEDICO COMPARTO COMPET. FISSE - T.IND.	914.621,82
	NON MEDICO COMPARTO FISSE FONDI - T.IND.	176.320,27

SOTTO MASTRO	CONTO ANALITICO	2013
	NON MEDICO COMPARTO LAVORO STRAORD. - T.IND.	96.336,91
	ONERI NON MEDICO COMPARTO - T.IND.	404.049,01
	P.SAN. MON MED. COMP. - COMP. FISSE - T.D.	84.167,16
	P.SAN. MON MED. COMP.-COMP. ACC. E F.DI CONTR-T.D.	24.361,90
	P.SAN. MON MED. COMP.- ONERI PREV. E ASSIST.-T.D.	32.084,72
	NON MEDICO COMP-INF-COMP.FISSE TIND	3.566.820,60
	NON MEDICO COM-INF-COMP.ACCESS. FONDI CONT TIND	1.089.810,40
	NON MEDICO COMP-INF-MISSIONI E RIMB. SPESE	6.529,37
	NON MEDICO COMP-INF-ONERI PREVID. TIND	1.501.591,97
	PERSONALE TECNICO COMPARTO	2.012.202,13
	ONERI TECNICO COMPARTO - T.IND.	425.209,60
	TECNICO COMP. INCENT. PRODUTTIVITA' - T.IND.	124.147,00
	TECNICO COMP. INDENN. NOTT./FESTIV. - T.IND.	77.431,04
	TECNICO COMP. INDENN. REPERIBILITA' - T.IND.	15.129,56
	TECNICO COMP. MISSIONE RIMB. SPESE	844,96
	TECNICO COMPARTO COMPETENZE FISSE - T.IND.	1.167.922,58
	TECNICO COMPARTO FISSE FONDI - T.IND.	83.236,68
	TECNICO COMPARTO LAVORO STRAORD. - T.IND.	61.992,47
	P. TECNICO COMP. - COMPETENZE FISSE - T.D.	36.160,56
	P. TECNICO COMP. - COMP. ACC. E F.DI CONTR - T.D.	7.264,32
	P. TECNICO COMP. - ONERI PREVID. E ASSIST. - T.D.	12.863,36
	PERSONALE AMMINISTRATIVO COMPARTO	264.213,08
	AMMINISTR. COMP. INCENT.PRODUTTIVITA' - T.IND.	19.624,03
	AMMINISTR. COMP. INDENN.NOTT./FESTIV. - T.IND.	1.087,14
	AMMINISTR. COMP.MISSIONE RIMB. SPESE	1.118,59
	AMMINISTR. COMPARTO COMPETENZE FISSE - T.IND.	163.871,97
	AMMINISTR. COMPARTO FISSE FONDI - T.IND.	19.732,08
	AMMINISTR. COMPARTO LAVORO STRAORD. - T.IND.	2.069,98
	ONERI AMMINISTRATIVI COMPARTO - T.IND.	56.709,29
	COSTI AMMINISTRATIVI	1.558,31
	ALTRI TRIBUTI NON SUL REDDITO	425,00
	COMMISSIONI DI CONCORSO	269,15
	GIORNALI, RIVISTE, OPERE MULTIMEDIALI	862,86
	SPESE POSTALI	1,30
	IRAP	1.463.695,32
	IRAP PERS. AMMINISTRATIVO -COMPARTO	17.411,66
	IRAP PERS.SANIT. NON MEDICO -COMPARTO	133.337,99
	IRAP PERS.SANIT. NON MEDICO -DIRIGENZA	14.132,78
	IRAP PERSONALE MEDICO E VET.	708.635,71
	IRAP PERSONALE TECNICO -COMPARTO	130.659,91
	IRAP NON MEDICO COMPARTO - INFERMIERI	459.517,27
	STABILIMENTO DI COMACCHIO	5.861.547,29
	BENI SANITARI	317.833,97
	ACQ. EMODERIVATI DA AZ. SAN. RER (FLUSSO MOB) R	780,10
	BENI ASS. PROTESICA ED INTEGRATIVA	10.125,17
	DISPOSITIVI MEDICI	79.314,50
	EMODERIVATI CON AIC	918,78
	MEDICINALI CON AIC	205.213,11
	OSSIGENO CON AIC	15.346,45

SOTTO MASTRO	CONTO ANALITICO	2013
	PROD.DIETETICI	1.099,34
	STRUMENTARIO E FERRI CHIRURGICI	7,26
	VACCINI X PROFILASSI CON AICN.	386,94
	MEDICINALI SENZA AIC	1.709,97
	DISPOSITIVI MEDICO DIAGNOSTICI IN VITRO (IVD)	2.013,39
	VETRERIE E MAT. DI LABORATORIO	134,20
	PRESIDI MEDICO-CHIRURGICI NON DISP. MEDICI	755,28
	GAS MEDICINALI CON AIC	29,48
	BENI NON SANITARI	31.740,01
	ALTRI BENI NON SANITARI .RAPIDA OBSOLESCENZA	215,38
	ALTRO MATERIALE DI CANCELLERIA	8.501,88
	ALTRO MATERIALE DI CONVIVENZA	9.769,91
	ALTRO MATERIALE NON SANITARIO	40,00
	ART. TECNICI PER MANUT.ORDINARIA	4.070,81
	CANCELLERIA	461,36
	CARTA	1.359,04
	MATERIALE DI PULIZIA E ACCESSORI	1.427,27
	PRODOTTI ALIMENTARI	3.613,84
	STAMPATI	2.280,52
	PRESTAZIONE DI SPECIALISTICA AMBULAT.	26.019,06
	SPECIALISTICA SIMIL ALP MEDICI E ALTRO PERS.	3.600,00
	ALTRE PRESTAZ. DI SPEC. CONV. ESTERNA	2.285,06
	SPEC. DA AZ. SAN. RER - S. ANNA PREST. A DEGENTI	20.134,00
	TRASPORTI SANITARI	155.801,50
	TRASPORTI DEGENTI DA ALTRI	155.801,50
	LAVORO INTERINALE E COLLAB.SANITARIO	24.043,05
	LAVORO AUTONOMO SANITARIO	24.043,05
	ALTRI SERVIZI SANITARI	4.508,86
	CONSULENZE SANITARIE DA DIPENDENTI	4.508,86
	MANUTENZIONI	393.721,41
	MANUTENZIONE ATTREZZ. INFORMATICHE	4.308,87
	MANUTENZIONE ATTREZZATURE SANITARIE	230.798,68
	MANUTENZIONE IMMOBILI E PERTINENZE	94.472,90
	MANUTENZIONE IMPIANTI E MACCHINARI	63.061,10
	MANUTENZIONI ALTRE ATTREZZATURE	1.079,86
	SERVIZI TECNICI	1.062.062,62
	ALTRI SERVIZI TECNICI	11.640,00
	GESTIONE CALORE	201.023,29
	LAVANDERIA, LAVANOLO E GUARDAROBA	212.007,81
	PULIZIE	391.486,91
	RISTORAZIONE, MENSA E BUONI PASTO	176.324,46
	SMALTIMENTO RIFIUTI ORDINARI	21.996,85
	SMALTIMENTO RIFIUTI SPECIALI	47.583,30
	UTENZE	259.920,27
	ACQUA	16.335,62
	CANONE TV	408,65
	ENERGIA ELETTRICA	243.176,00
	ALTRI SERVIZI NON SANITARI	5.991,54
	ASSISTENZA RELIGIOSA	5.991,54

SOTTO MASTRO	CONTO ANALITICO	2013
	AFFITTI, LOCAZIONE E NOLEGGI	21.374,99
	NOLEGGIO ATTREZZATURE SANITARIE	21.374,99
	SERVICE	49.573,93
	ALTRI SERVICE SANITARI	27.430,20
	LABORATORIO ANALISI SERVICE SANITARI	22.143,73
	PERSONALE MEDICO E VETERINARIO	747.566,17
	MEDICI E VET. FISSE FONDI - T.IND.	150.523,94
	MEDICI E VET. INCENTIVI PRODUTTIVITA' - T.IND.	33.676,41
	MEDICI E VET. INDENN.NOTTURNA/FESTIVIT. - T.IND.	22.278,61
	MEDICI E VET. INDENNITA' REPERIBILITA' - T.IND.	3.256,13
	MEDICI E VET. LAVORO STRAORDINARIO - T.IND.	39.087,24
	MEDICI E VET.MISSIONE E RIMBORSO SPESE	2.366,60
	MEDICI E VETERINARI COMPETENZE FISSE - T.IND.	230.564,68
	MEDICI E VETERINARI ESCLUSIVITA' - T.IND.	85.934,29
	ONERI MEDICI E VETERINARI - T.IND.	171.539,81
	P. SANITARIO MEDICO COMPETENZE FISSE - T.D.	2.237,21
	P. SAN. MEDICO COMP. ACCESS. E F.DI CONTR. - T.D.	4.480,41
	P. SAN. MEDICO ESCLUSIVITA' - T.D.	129,19
	P. SAN. MEDICO ONERI PREVID. E ASSIST. - T.D.	1.491,65
	PERS. SANITARIO NON MEDICO COMPARTO	1.769.344,28
	NON MEDICO COMP. INCENT.PRODUTTIVITA' - T.IND.	109.105,07
	NON MEDICO COMP. INDENN.NOTT./FESTIV. - T.IND.	619,77
	NON MEDICO COMP. INDENN.REPERIBILITA' - T.IND.	3.788,04
	NON MEDICO COMP. MISSIONE RIMB. SPESE	62,58
	NON MEDICO COMPARTO COMPET. FISSE - T.IND.	118.056,13
	NON MEDICO COMPARTO FISSE FONDI - T.IND.	18.089,95
	NON MEDICO COMPARTO LAVORO STRAORD. - T.IND.	7.412,27
	ONERI NON MEDICO COMPARTO - T.IND.	44.061,39
	NON MEDICO COMP-INF-COMP.FISSE TIND	885.673,96
	NON MEDICO COM-INF-COMP.ACCESS. FONDI CONT TIND	246.801,17
	NON MEDICO COMP-INF-MISSIONI E RIMB. SPESE	4.840,25
	NON MEDICO COMP-INF-ONERI PREVID. TIND	330.833,70
	PERSONALE TECNICO COMPARTO	770.388,98
	ONERI TECNICO COMPARTO - T.IND.	167.418,88
	TECNICO COMP. INCENT. PRODUTTIVITA' - T.IND.	49.758,20
	TECNICO COMP. INDENN. NOTT./FESTIV. - T.IND.	28.203,30
	TECNICO COMP. MISSIONE RIMB. SPESE	1.892,60
	TECNICO COMPARTO COMPETENZE FISSE - T.IND.	463.737,69
	TECNICO COMPARTO FISSE FONDI - T.IND.	27.130,57
	TECNICO COMPARTO LAVORO STRAORD. - T.IND.	32.247,74
	COSTI AMMINISTRATIVI	220,00
	ALTRI TRIBUTI NON SUL REDDITO	220,00
	IRAP	221.436,65
	IRAP PERS.SANIT. NON MEDICO -COMPARTO	13.327,93
	IRAP PERSONALE MEDICO E VET.	57.147,31
	IRAP PERSONALE TECNICO -COMPARTO	48.810,86
	IRAP NON MEDICO COMPARTO - INFERMIERI	102.150,55
	STABILIMENTO DI COPPARO	9.502.292,26
	BENI SANITARI	303.658,75

SOTTO MASTRO	CONTO ANALITICO	2013
	ACQ. EMODERIVATI DA AZ. SAN. RER (FLUSSO MOB) R	5.245,50
	BENI ASS. PROTESICA ED INTEGRATIVA	14.494,13
	DISPOSITIVI MEDICI	108.660,54
	DISPOSITIVI MEDICI PER DIALISI	7.938,73
	EMODERIVATI CON AIC	28,16
	GAS AD USO LABORATORIO	102,48
	MAT. RADIOGRAF.E DIAGNOSTICI DI RADIOL.	3.473,99
	MEDICINALI CON AIC	135.223,24
	OSSIGENO CON AIC	13.155,68
	PROD.DIETETICI	971,90
	STRUMENTARIO E FERRI CHIRURGICI	1.175,05
	MEDICINALI SENZA AIC	6.976,94
	DISPOSITIVI MEDICO DIAGNOSTICI IN VITRO (IVD)	2.830,29
	ALLERGENI	893,97
	PRESIDI MEDICO-CHIRURGICI NON DISP. MEDICI	571,69
	GAS MEDICINALI CON AIC	1.916,46
	BENI NON SANITARI	58.774,83
	ALTRI BENI NON SANITARI .RAPIDA OBSOLESCENZA	1.706,68
	ALTRO MATERIALE DI CANCELLERIA	16.135,74
	ALTRO MATERIALE DI CONVIVENZA	13.551,13
	ALTRO MATERIALE NON SANITARIO	45,00
	ART. TECNICI PER MANUT.ORDINARIA	3.136,94
	CANCELLERIA	1.319,65
	CARTA	2.311,12
	MATERIALE DI PULIZIA E ACCESSORI	1.579,04
	PRODOTTI ALIMENTARI	16.577,65
	STAMPATI	2.411,88
	PRESTAZIONE DI SPECIALISTICA AMBULAT.	760.397,71
	SPECIALISTICA SIMIL ALP MEDICI E ALTRO PERS.	15.000,76
	ALTRE PREST. SPEC. AZ. SAN. RER - S.ANNA	643.592,08
	ALTRE PRESTAZ. DI SPEC. CONV. ESTERNA	4.686,77
	SPEC. DA AZ. SAN. RER - S. ANNA PREST. A DEGENTI	97.118,10
	TRASPORTI SANITARI	82.897,29
	TRASPORTI DEGENTI DA ALTRI	82.897,29
	LAVORO INTERINALE E COLLAB.SANITARIO	116.114,60
	LAVORO AUTONOMO SANITARIO	116.114,60
	ALTRI SERVIZI SANITARI	2.678,86
	ALTRI SERVIZI DA ALTRI ENTI PUBBLIC	7,81
	ALTRI SERVIZI SANITARI DA PRIVATO	337,98
	CONSULENZE SANITARIE DA DIPENDENTI	2.333,07
	MANUTENZIONI	556.651,15
	MANUTENZIONE ATTREZZ. INFORMATICHE	4.174,95
	MANUTENZIONE ATTREZZATURE SANITARIE	359.969,20
	MANUTENZIONE AUTOMEZZI	8.581,90
	MANUTENZIONE IMMOBILI E PERTINENZE	111.375,34
	MANUTENZIONE IMPIANTI E MACCHINARI	72.549,76
	SERVIZI TECNICI	1.329.688,31
	ALTRI SERVIZI TECNICI	7.027,65
	GESTIONE CALORE	289.930,29

SOTTO MASTRO	CONTO ANALITICO	2013
	LAVANDERIA, LAVANOLO E GUARDAROBA	217.512,06
	PULIZIE	436.112,00
	RISTORAZIONE, MENSA E BUONI PASTO	225.770,70
	SMALTIMENTO RIFIUTI ORDINARI	79.071,23
	SMALTIMENTO RIFIUTI SPECIALI	68.323,43
	TRASPORTI NON SANITARI E LOGISTICA	5.940,95
UTENZE		237.545,42
	ACQUA	22.189,39
	ENERGIA ELETTRICA	215.336,03
	UTENZE TELEFONICHE	20,00
ALTRI SERVIZI NON SANITARI		9.850,26
	ALTRI SERVIZI NON SANITARI DA PRIVATO	300,00
	ASSISTENZA RELIGIOSA	9.550,26
AFFITTI, LOCAZIONE E NOLEGGI		38.086,86
	NOLEGGIO ATTREZZATURE NON SANITARIE	15.864,52
	NOLEGGIO ATTREZZATURE SANITARIE	22.222,34
SERVICE		99.370,34
	ALTRI SERVICE SANITARI	99.370,34
PERSONALE MEDICO E VETERINARIO		1.784.307,67
	MEDICI E VET. FISSE FONDI - T.IND.	342.125,88
	MEDICI E VET. INCENTIVI PRODUTTIVITA' - T.IND.	69.643,67
	MEDICI E VET. INDENN.NOTTURNA/FESTIVIT. - T.IND.	22.417,44
	MEDICI E VET. INDENNITA' REPERIBILITA' - T.IND.	8.730,22
	MEDICI E VET. LAVORO STRAORDINARIO - T.IND.	38.192,84
	MEDICI E VET.MISSIONE E RIMBORSO SPESE	12.535,77
	MEDICI E VETERINARI COMPETENZE FISSE - T.IND.	715.192,15
	MEDICI E VETERINARI ESCLUSIVITA' - T.IND.	188.277,58
	ONERI MEDICI E VETERINARI - T.IND.	372.370,58
	P. SANITARIO MEDICO COMPETENZE FISSE - T.D.	7.270,95
	P. SAN. MEDICO COMP. ACCESS. E F.DI CONTR. - T.D.	3.754,64
	P. SAN. MEDICO ESCLUSIVITA' - T.D.	419,86
	P. SAN. MEDICO ONERI PREVID. E ASSIST. - T.D.	3.376,09
PERS. SANITARIO NON MEDICO DIRIGENZA		132.098,65
	NON MEDICO DIRIG. FISSE FONDI - T.IND.	8.863,91
	NON MEDICO DIRIG. INCENT.PRODUTTIVITA' - T.IND.	3.201,58
	NON MEDICO DIRIG. MISSIONE RIMB.SPESE	2.077,39
	NON MEDICO DIRIGENZA COMPET. FISSE - T.IND.	43.710,16
	NON MEDICO DIRIGENZA ESCLUSIVITA' - T.IND.	13.197,08
	ONERI NON MEDICO DIRIGENZA - T.D.	18.705,75
	P. SAN. NON MEDICO - DIRIG. - COMPET. FISSE - T.D.	31.153,18
	P. SAN. NON MED. DIR. COMP. ACC. E F.DI CONTR.- TD	234,21
	P. SAN. NON MED. DIR. - ESCLUSIVITA' - T.D.	1.195,77
	P. SAN. NON MED. DIR. - ONERI PREV. E ASSIST. -T.D	9.759,62
PERS. SANITARIO NON MEDICO COMPARTO		2.455.550,71
	NON MEDICO COMP. INCENT.PRODUTTIVITA' - T.IND.	158.224,41
	NON MEDICO COMP. INDENN.NOTT./FESTIV. - T.IND.	2.770,28
	NON MEDICO COMP. MISSIONE RIMB. SPESE	2.064,15
	NON MEDICO COMPARTO COMPET. FISSE - T.IND.	393.038,71
	NON MEDICO COMPARTO FISSE FONDI - T.IND.	81.741,10

SOTTO MASTRO	CONTO ANALITICO	2013
	NON MEDICO COMPARTO LAVORO STRAORD. - T.IND.	7.532,88
	ONERI NON MEDICO COMPARTO - T.IND.	156.757,97
	NON MEDICO COMP-INF-COMP.FISSE TIND	1.020.988,36
	NON MEDICO COM-INF-COMP.ACCESS. FONDI CONT TIND	247.073,06
	NON MEDICO COMP-INF-MISSIONI E RIMB. SPESE	6.170,31
	NON MEDICO COMP-INF-ONERI PREVID. TIND	379.189,48
	PERSONALE TECNICO COMPARTO	1.067.243,11
	ONERI TECNICO COMPARTO - T.IND.	232.010,14
	TECNICO COMP. INCENT. PRODUTTIVITA' - T.IND.	73.401,66
	TECNICO COMP. INDENN. NOTT./FESTIV. - T.IND.	19.284,45
	TECNICO COMP. INDENN. REPERIBILITA' - T.IND.	12.794,12
	TECNICO COMP. MISSIONE RIMB. SPESE	2.855,58
	TECNICO COMPARTO COMPETENZE FISSE - T.IND.	644.243,28
	TECNICO COMPARTO FISSE FONDI - T.IND.	52.931,76
	TECNICO COMPARTO LAVORO STRAORD. - T.IND.	29.722,12
	PERSONALE AMMINISTRATIVO COMPARTO	95.232,41
	AMMINISTR. COMP. INCENT.PRODUTTIVITA' - T.IND.	6.411,96
	AMMINISTR. COMP. INDENN.NOTT./FESTIV. - T.IND.	541,24
	AMMINISTR. COMP.MISSIONE RIMB. SPESE	69,84
	AMMINISTR. COMPARTO COMPETENZE FISSE - T.IND.	60.178,00
	AMMINISTR. COMPARTO FISSE FONDI - T.IND.	7.273,80
	AMMINISTR. COMPARTO LAVORO STRAORD. - T.IND.	237,41
	ONERI AMMINISTRATIVI COMPARTO - T.IND.	20.520,16
	COSTI AMMINISTRATIVI	315,00
	ALTRI TRIBUTI NON SUL REDDITO	315,00
	IRAP	371.830,33
	IRAP PERS. AMMINISTRATIVO -COMPARTO	6.344,58
	IRAP PERS.SANIT. NON MEDICO -COMPARTO	47.235,01
	IRAP PERS.SANIT. NON MEDICO -DIRIGENZA	9.127,74
	IRAP PERSONALE MEDICO E VET.	128.161,60
	IRAP PERSONALE TECNICO -COMPARTO	65.653,91
	IRAP NON MEDICO COMPARTO - INFERMIERI	115.307,49
	STABILIMENTO DI LAGOSANTO	49.074.976,71
	BENI SANITARI	5.654.680,82
	ACQ. EMODERIVATI DA AZ. SAN. RER (FLUSSO MOB) R	27.353,92
	BENI ASS. PROTESICA ED INTEGRATIVA	53.814,98
	CELLULE E TESSUTI UMANI PER TRAP.	7.242,15
	DISPOSITIVI MEDICI	1.975.103,89
	DISPOSITIVI MEDICI IMPIANTABILI NON ATTIVI	1.080.689,68
	DISPOSITIVI MEDICI PER DIALISI	8.741,37
	EMODERIVATI CON AIC	13.486,74
	MAT. RADIOGRAF.E DIAGNOSTICI DI RADIOL.	6.956,76
	MEDICINALI CON AIC	2.011.966,81
	OSSIGENO CON AIC	74.465,42
	PROD.DIETETICI	5.540,38
	STRUMENTARIO E FERRI CHIRURGICI	9.958,26
	VACCINI X PROFILASSI CON AICN.	831,09
	MEDICINALI SENZA AIC	7.684,04
	DISPOSITIVI MEDICO DIAGNOSTICI IN VITRO (IVD)	20.188,74

SOTTO MASTRO	CONTO ANALITICO	2013
	ALTRI BENI E PRODOTTI SAN. AZ.SAN.RER	3.544,75
	GAS MEDICINALI PRIVI DI AIC	341,44
	ALLERGENI	85,14
	VETRERIE E MAT. DI LABORATORIO	18.053,77
	PRESIDI MEDICO-CHIRURGICI NON DISP. MEDICI	49.290,95
	GAS MEDICINALI CON AIC	235,87
	MEZZI DI CONTRASTO CON AIC	147.256,59
	DISPOSITIVI MEDICI IMPIANTABILI ATTIVI	131.848,08
	BENI NON SANITARI	196.458,40
	ALTRI BENI NON SANITARI .RAPIDA OBSOLESCENZA	11.335,73
	ALTRO MATERIALE DI CANCELLERIA	51.883,05
	ALTRO MATERIALE DI CONVIVENZA	39.942,78
	ART. TECNICI PER MANUT.ORDINARIA	6.234,41
	CANCELLERIA	7.792,38
	CARBURANTI E LUBRIFICANTI	103,01
	CARTA	12.097,91
	MATERIALE DI GUARDAROBA	6.700,73
	MATERIALE DI PULIZIA E ACCESSORI	8.738,21
	PRODOTTI ALIMENTARI	24.051,31
	SOFTWARE A RAPIDA OBSOLESCENZA	429,86
	STAMPATI	27.149,02
	PRESTAZIONE DI SPECIALISTICA AMBULAT.	929.432,56
	SPECIALISTICA SIMIL ALP MEDICI E ALTRO PERS.	292.673,14
	ALTRE PREST. SPEC. AZ. SAN. RER - S.ANNA	101.418,88
	ALTRE PRESTAZIONI SPECIALISTICHE DA AZIENDE SANITARIE DELLA REGIONE	658,00
	ALTRE PRESTAZ. DI SPEC. CONV. ESTERNA	36.126,31
	SPEC. DA AZ.SAN. PER PREST. A DEGENTI	700,40
	SPEC. DA AZ. SAN. RER - S. ANNA PREST. A DEGENTI	497.855,83
	MEDICINA DI BASE	37.440,00
	MEDICINA DEI SERVIZITERRITORIALIX	37.440,00
	TRASPORTI SANITARI	95.968,84
	TRASPORTI DEGENTI DA ALTRI	95.968,84
	CONSULENZE SANITARIE	8.687,62
	CONSULENZE SANITARIE -S.ANNA	8.687,62
	LAVORO INTERINALE E COLLAB.SANITARIO	186.728,56
	LAVORO AUTONOMO SANITARIO	186.728,56
	ALTRI SERVIZI SANITARI	918.345,93
	ALTRI SERVIZI DA ALTRI ENTI PUBBLIC	79.060,38
	ALTRI SERVIZI SANITARI DA PRIVATO	6.127,08
	COMMISSIONI MEDICHE LOCALI	2.718,94
	CONSULENZE SANITARIE DA DIPENDENTI	67.184,53
	PRESTAZIONI SANITARIE -S.ANNA	735.937,71
	PRESTAZIONI SANITARIE VARIE	27.317,29
	MANUTENZIONI	1.754.276,20
	MANUTENZIONE ATTREZZ. INFORMATICHE	4.869,19
	MANUTENZIONE ATTREZZATURE SANITARIE	1.328.606,82
	MANUTENZIONE AUTOMEZZI	290,03
	MANUTENZIONE IMMOBILI E PERTINENZE	341.446,57
	MANUTENZIONE IMPIANTI E MACCHINARI	78.269,30

SOTTO MASTRO	CONTO ANALITICO	2013
	MANUTENZIONI ALTRE ATTREZZATURE	794,29
	SERVIZI TECNICI	4.369.680,96
	ALTRI SERVIZI TECNICI	159.160,40
	GESTIONE CALORE	645.922,32
	LAVANDERIA, LAVANOLO E GUARDAROBA	731.405,22
	PULIZIE	1.423.661,42
	RISTORAZIONE, MENSA E BUONI PASTO	1.014.746,05
	SMALTIMENTO RIFIUTI ORDINARI	191.273,50
	SMALTIMENTO RIFIUTI SPECIALI	202.459,86
	TRASPORTI NON SANITARI E LOGISTICA	1.052,19
	CONSULENZE NON SANITARIE	28.238,16
	CONSULENZE NON SANITARIE S.ANNA	28.238,16
	LAVORO INTERINALE E COLLAB. NON SANIT.	16.832,88
	BORSE DI STUDIO NON SANITARIO	16.832,88
	UTENZE	1.126.329,39
	ACQUA	155.442,13
	CANONE TV	408,65
	ENERGIA ELETTRICA	970.478,61
	ALTRI SERVIZI NON SANITARI	76.488,15
	ALTRI SERVIZI NON SANITARI DA ALTRI EN.PUBBLICI	5.069,43
	ALTRI SERVIZI NON SANITARI DA PRIVATO	1.357,43
	ALTRI SERVIZI POSTALI	41.612,10
	ASSISTENZA RELIGIOSA	22.647,12
	ALTRI SERVIZI NON SANITARI DA AZ.SANIT.RER	5.802,07
	AFFITTI, LOCAZIONE E NOLEGGI	1.085.922,79
	FITTI PASSIVI DA AZ.SAN, DELLA RER	538,00
	FITTI PASSIVI PER ALPI C/O STRUTT.PRIV.	2.064,00
	NOLEGGIO ATTREZZATURE NON SANITARIE	31.804,57
	NOLEGGIO ATTREZZATURE SANITARIE	1.051.516,22
	SERVICE	662.864,83
	ALTRI SERVICE SANITARI	282.076,96
	LABORATORIO ANALISI SERVICE SANITARI	380.787,87
	PERSONALE MEDICO E VETERINARIO	12.329.872,26
	MEDICI E VET. FISSE FONDI - T.IND.	2.171.045,79
	MEDICI E VET. INCENTIVI PRODUTTIVITA' - T.IND.	589.796,52
	MEDICI E VET. INDENN.NOTTURNA/FESTIVIT. - T.IND.	375.498,15
	MEDICI E VET. INDENNITA' REPERIBILITA' - T.IND.	59.835,13
	MEDICI E VET. LAVORO STRAORDINARIO - T.IND.	468.655,67
	MEDICI E VET.MISSIONE E RIMBORSO SPESE	14.004,14
	MEDICI E VETERINARI COMPETENZE FISSE - T.IND.	4.411.667,42
	MEDICI E VETERINARI ESCLUSIVITA' - T.IND.	1.236.336,54
	ONERI MEDICI E VETERINARI - T.IND.	2.760.370,08
	P. SANITARIO MEDICO COMPETENZE FISSE - T.D.	139.156,45
	P. SAN. MEDICO COMP. ACCESS. E F.DI CONTR. - T.D.	42.882,52
	P. SAN. MEDICO ESCLUSIVITA' - T.D.	6.976,11
	P. SAN. MEDICO ONERI PREVID. E ASSIST. - T.D.	53.647,74
	PERS. SANITARIO NON MEDICO DIRIGENZA	215.085,10
	NON MEDICO DIRIG. FISSE FONDI - T.IND.	10.777,34
	NON MEDICO DIRIG. INCENT.PRODUTTIVITA' - T.IND.	7.503,11

SOTTO MASTRO	CONTO ANALITICO	2013
	NON MEDICO DIRIG. MISSIONE RIMB.SPESE	1.566,58
	NON MEDICO DIRIGENZA COMPET. FISSE - T.IND.	132.841,02
	NON MEDICO DIRIGENZA ESCLUSIVITA' - T.IND.	16.546,14
	ONERI NON MEDICO DIRIGENZA - T.D.	45.850,91
	PERS. SANITARIO NON MEDICO COMPARTO	12.797.808,79
	NON MEDICO COMP. INCENT.PRODUTTIVITA' - T.IND.	821.661,43
	NON MEDICO COMP. INDENN.NOTT./FESTIV. - T.IND.	80.141,59
	NON MEDICO COMP. INDENN.REPERIBILITA' - T.IND.	34.988,45
	NON MEDICO COMP. MISSIONE RIMB. SPESE	9.201,92
	NON MEDICO COMPARTO COMPET. FISSE - T.IND.	1.360.092,69
	NON MEDICO COMPARTO FISSE FONDI - T.IND.	225.551,92
	NON MEDICO COMPARTO LAVORO STRAORD. - T.IND.	63.399,59
	ONERI NON MEDICO COMPARTO - T.IND.	591.724,56
	P.SAN. MON MED. COMP. - COMP. FISSE - T.D.	68.151,52
	P.SAN. MON MED. COMP.-COMP. ACC. E F.DI CONTR-T.D.	19.658,61
	P.SAN. MON MED. COMP.- ONERI PREV. E ASSIST.-T.D.	25.715,03
	NON MEDICO COMP-INF-COMP.FISSE TIND	5.722.426,10
	NON MEDICO COM-INF-COMP.ACCESS. FONDI CONT TIND	1.553.126,37
	NON MEDICO COMP-INF-MISSIONI E RIMB. SPESE	23.189,84
	NON MEDICO COMP-INF-ONERI PREVID. TIND	2.198.779,17
	PERSONALE TECNICO COMPARTO	3.901.752,97
	ONERI TECNICO COMPARTO - T.IND.	824.127,67
	TECNICO COMP. INCENT. PRODUTTIVITA' - T.IND.	262.495,91
	TECNICO COMP. INDENN. NOTT./FESTIV. - T.IND.	145.195,51
	TECNICO COMP. INDENN. REPERIBILITA' - T.IND.	19.114,93
	TECNICO COMP. MISSIONE RIMB. SPESE	8.199,98
	TECNICO COMPARTO COMPETENZE FISSE - T.IND.	2.297.308,22
	TECNICO COMPARTO FISSE FONDI - T.IND.	105.704,86
	TECNICO COMPARTO LAVORO STRAORD. - T.IND.	133.966,15
	P. TECNICO COMP. - COMPETENZE FISSE - T.D.	65.898,23
	P. TECNICO COMP. - COMP. ACC. E F.DI CONTR - T.D.	16.153,50
	P. TECNICO COMP. - ONERI PREVID. E ASSIST. - T.D.	23.588,01
	PERSONALE AMMINISTRATIVO DIRIGENZA	114.715,27
	AMMINISTR. DIRIG. INCENT.PRODUTTIVITA' - T.IND.	8.277,11
	AMMINISTR. DIRIG.MISSIONE RIMB. SPESE	4.475,27
	AMMINISTR. DIRIGENZA COMPETENZE FISSE - T.IND.	44.650,58
	AMMINISTR. DIRIGENZA FISSE FONDI - T.IND.	34.250,84
	ONERI AMMINISTRATIVI DIRIGENZA - T.IND.	23.061,47
	PERSONALE AMMINISTRATIVO COMPARTO	397.748,93
	AMMINISTR. COMP. INCENT.PRODUTTIVITA' - T.IND.	28.117,35
	AMMINISTR. COMP. INDENN.NOTT./FESTIV. - T.IND.	2.023,74
	AMMINISTR. COMP.MISSIONE RIMB. SPESE	987,35
	AMMINISTR. COMPARTO COMPETENZE FISSE - T.IND.	242.417,87
	AMMINISTR. COMPARTO FISSE FONDI - T.IND.	36.467,10
	AMMINISTR. COMPARTO LAVORO STRAORD. - T.IND.	2.374,52
	ONERI AMMINISTRATIVI COMPARTO - T.IND.	85.361,00
	COSTI AMMINISTRATIVI	5.976,47
	ALTRI TRIBUTI NON SUL REDDITO	435,00
	COMMISSIONI DI CONCORSO	527,90

SOTTO MASTRO	CONTO ANALITICO	2013
	CONTRIBUTI AD ASSOCIAZIONI VARIE	302,50
	GIORNALI, RIVISTE, OPERE MULTIMEDIALI	4.711,07
IRAP		2.163.640,83
	IRAP PERS. AMMINISTRATIVO -COMPARTO	26.567,15
	IRAP PERS. AMMINISTRATIVO -DIRIGENZA	7.410,14
	IRAP PERS.SANIT. NON MEDICO -COMPARTO	186.818,62
	IRAP PERS.SANIT. NON MEDICO -DIRIGENZA	14.733,19
	IRAP PERSONALE MEDICO E VET.	1.002.378,17
	IRAP PERSONALE TECNICO -COMPARTO	251.034,62
	IRAP ALTRI RAPPORTI NON SANITARI	1.430,81
	IRAP NON MEDICO COMPARTO - INFERMIERI	673.268,13

Costi diretti dei Dipartimenti

DIPARTIMENTO	UNITA' OPERATIVA O MODULO	2013
DIP.TO DI MEDICINA		34.719.294,88
	MO DIP.LE RIABILITAZIONI ARGENTA	508.386,95
	MO DIP.LE RIABILITAZIONI CENTO	701.346,64
	MO DIP.LE RIABILITAZIONI COMACCHIO	121.512,61
	MO DIP.LE RIABILITAZIONI COPPARO E TRESIGALLO	785.207,40
	MO DIP.LE RIABILITAZIONI DELTA	614.672,57
	UO CARDIOLOGIA DELTA E COMACCHIO	2.664.361,40
	UO CARDIOLOGIA DI CENTO	2.800.014,10
	UO COORDINAM. ATTIVITA' MEDICHE DELTA E COMACCHIO	8.282.841,20
	UO DI LUNGODEGENZA	6.349.037,84
	UO MALATTIE APPARATO RESPIRATORIO	390.451,04
	UO MEDICINA DI ARGENTA	3.329.077,62
	UO MEDICINA DI CENTO	4.334.229,79
	UO NEUROLOGIA DELTA E COMACCHIO	502.217,84
	UO MEDICINA INTERNA DELLE MALATTIE METAB. E RIC.	3.290.573,96
	MOD ENDOSCOPIA DELTA/COMACCHIO	45.363,92
DIP.TO DI CHIRURGIA		16.536.730,25
	MO DIP.LE UROLOGIA EST	796.051,72
	MO DIP.LE UROLOGIA OVEST	1.000.687,90
	UO CHIRURGIA ARGENTA	1.475.498,10
	UO CHIRURGIA DELTA E COMACCHIO	3.153.220,39
	UO CHIRURGIA DI CENTO	2.006.113,67
	UO DAY SURGERY CHIRURGIA COPPARO (ELIMINA)	126,42
	UO ORTOPEDIA DELTA E COMACCHIO	3.363.482,28
	UO ORTOPEDIA DI ARGENTA	2.073.145,48
	UO ORTOPEDIA DI CENTO	2.668.404,29
DIP.TO DELL'EMERGENZA		28.804.308,98
	UO ANESTESIA E RIANIMAZIONE ARGENTA	2.072.087,50
	UO ANESTESIA E RIANIMAZIONE CENTO	3.555.513,72
	UO ANESTESIA E RIANIMAZIONE DELTA	5.067.376,55
	UO C.O. - EMERGENZA TERRITORIALE 118	11.354.133,98
	UO PRONTO SOCCORSO	6.755.197,23
DIP.TO MATERNO INFANTILE		6.103.378,21
	MO DIP.LE PEDIATRIA COMACCHIO DELTA	932.157,16
	UO OSTETR. E GINECOL. DELTA E COMACCHIO E ARGENTA	2.499.680,14
	UO OSTETRICA E GINECOLOGIA DI CENTO	2.671.540,91
DIP.TO DI RADIOLOGIA		13.926.831,47
	UO RADIOLOGIA DELTA, COMACCHIO, COPPARO E SCREENING	7.868.060,26
	UO RADIOLOGIA DI ARGENTA	2.372.511,48
	UO RADIOLOGIA DI CENTO	3.686.259,73
LABORATORIO UNICO PROVINCIALE		7.227.360,12
	UO LABORATORIO AUSL	7.227.360,12
DIREZIONE DISTRETTO CENTRO NORD		816.250,08
	DIREZIONE DISTRETTO CENTRO NORD	816.250,08
DIREZIONE DISTRETTO OVEST		372.200,11
	DIREZIONE DISTRETTO OVEST	372.200,11

DIPARTIMENTO	UNITA' OPERATIVA O MODULO	2013
DIREZIONE DISTRETTO SUD EST		692.769,97
	DIREZIONE DISTRETTO SUD EST	692.769,97
DAISM-DP		34.738.209,57
	DAISM - DP COSTI COMUNI	4.780.936,41
	UO SERT	4.744.037,64
	UO CSM CENTRO NORD	10.075.855,44
	UO CSM OVEST	1.673.282,32
	UO CSM SUD EST	4.555.687,22
	UO PSICHIATRIA OSPEDALIERA	3.647.143,61
	UO NPJA	4.494.167,11
	UO FUNZIONI AMMINISTRATIVE DAISM-DP	767.099,82
DIP.TO SANITA' PUBBLICA		18.448.505,05
	DSP COSTI COMUNI	3.350.823,71
	MOD MEDICINA SPORTIVA TERRITORIALE	967.405,00
	MOD SCREENING ONCOLOGICI ,EPIDIMOLOGIA E PPS	1.714.377,83
	UO DIREZIONE ATTIVITA VETERINARIE	3.809.920,09
	UO FUNZIONI AMMINISTRATIVE DSP	1.502.700,29
	UO IGIENE DEGLI ALIMENTI E NUTRIZIONE	1.596.855,75
	UO IGIENE PUBBLICA	2.829.075,56
	UO IMPIANTISTICA ANTINFORTUNISTICA	615.407,47
	UO PREVENZIONE E SICUREZZA AMBIENTI DI LAVORO	2.061.939,35
DIP.TO INTERAZIENDALE FARMACEUTICO		2.249.064,15
	UO ASSISTENZA FARMACEUTICA OSP. E TERRIT. AUSL	2.249.064,15
DIPARTIMENTO ACQUISTI		1.726.825,33
	DIP.TO ACQUISTI	1.726.825,33
DIPARTIMENTO TECNICO		12.694.986,63
	DIPARTIMENTO ATTIVITA' TECNICO - PATRIMONIALI	12.694.986,63
TECNOLOGIA DELLA COMUNICAZIONE E DELL'INFORMAZIONE		3.016.534,33
	UO TECNOLOGIA DELLA COMUNICAZIONE E DELL'INFORMAZ.	3.016.534,33
RISORSE UMANE		2.564.953,98
	UO GESTIONE RISORSE UMANE - AREA ECONOMICA	1.393.410,23
	UO GESTIONE RISORSE UMANE - AREA GIURIDICA	1.171.543,75
DIPARTIMENTO AMMINISTRATIVO UNICO		2.077.764,37
	UO AFFARI GENERALI DI SEGRETERIA	816.606,69
	UO ECONOMICO FINANZIARIA	1.261.157,68
PREVENZIONE E PROTEZIONE		896.866,75
	DIPARTIMENTO DI PREVENZIONE E PROTEZIONE	896.866,75
SERVIZI DI STAFF		21.846.130,49
	DIREZIONE ATTIVITA' SOCIO SANITARIE	509.919,06
	DIREZIONE INFERMIERISTICA E TECNICA	1.075.719,02
	UO PROGRAMMAZIONE E CONTROLLO DI GESTIONE	260.417,46
	UO QUALITA' ACCREDITAMENTO FORM. RICERCA INNOV.	1.726.007,64
	UO SERVIZI IN STFF - COSTI COMUNI AZIENDALI	14.311.618,48
	UO SISTEMA INFORMATIVO COMMITTENZA E MOBILITA'	3.822.432,64
	CUG E PARI OPPORTUNITA'	35.826,61
	DIP.TI E PROGRAMMI INT.LI DI AREA SANITARIA	104.189,58
DIP.TO CURE PRIMARIE		153.238.464,59
	UO ANZIANI	9.833.354,71
	UO DISABILITA' ADULTI	1.863.806,38

DIPARTIMENTO	UNITA' OPERATIVA O MODULO	2013
	UO SERVIZI AMMINISTRATIVI DISTRETTUALI	6.011.159,78
	UO NUCLEI CURE PRIMARIE AREA 1	77.328.033,84
	UO SERVIZI SANITARI	24.791.256,12
	PROGRAMMA CARCERARIO	1.256.538,43
	UO NUCLEI CURE PRIMARIE AREA 2	32.141.865,69
	ALPI SPECIALISTICA	12.449,64
DIP.TO DIREZIONE ASS.ZA OSPEDALIERA		15.833.707,68
	UO SERVIZI AMMINISTRATIVI PUO	1.672.002,65
	UO DIREZIONE MEDICA DI PRESIDIO	14.156.493,78
	ALPI DEGENZA	5.211,25
DIP.TO INT.LE INGEGNERIA CLINICA		306.088,62
	SC INT.LE INGEGNERIA CLINICA	306.088,62
ED - DIPTO CURE PRIMARIE		6.592.698,11
	ED - DIPTO CURE PRIMARIE	6.592.698,11
ED - DIPTO CHIRURGIA		31.830,08
	ED - DIPTO CHIURGIA	31.830,08
ED - DIPTO DAISMDP		450.164,46
	ED - DIPTO DAISMDP	450.164,46
ED - DIPTO EMERGENZA		7.319,13
	ED - DIPTO EMERGENZA	7.319,13
ED - DIPTO MATERNO INFANTILE		12.688,46
	ED - DIPTO MATERNO INFANTILE	12.688,46
ED - DIPTO MEDICINA		1.767.282,44
	ED - DIPTO MEDICINA	1.767.282,44
ED - DISTRIBUZIONE PER CONTO		3.141.118,70
	ED - DISTRIBUZIONE PER CONTO	3.141.118,70
ED - PRODOTTI TRASFUSI		69.878,00
	ED - PRODOTTI TRASFUSI	69.878,00



Il Direttore Generale
Ausl di Ferrara
Paolo Saltari