SERVIZIO SANITARIO REGIONALE
EMILIA-ROMAGNA
Azienda Unità Sanitaria Locale di Bologna

Istituto delle Scienze Neurologiche
Istituto di Ricovero e Cura a Carattere Scientifico

BILANCIO di ESERCIZIO 2012



Gestione Socio-Sanitaria

BILANCIO di ESERCIZIO 2012

Gestione Socio-Sanitaria

- DELIBERA N.80 DEL 29/04/2013
- SCHEMI DI BILANCIO E PROSPETTI CONTABILI
- NOTA INTEGRATIVA
- RELAZIONE SULLA GESTIONE



SERVIZIO SANITARIO REGIONALE
EMILIA-ROMAGNA
Azienda Unità Sanitaria Locale di Bologna

Istituto delle Scienze Neurologiche
Istituto di Ricovero e Cura a Carattere Scientifico

DELIBERAZIONE

N. 80 **DEL 29/04/2013**

Il Direttore Generale, nella sede dell'Azienda Unità Sanitaria Locale di Bologna – Via Castiglione, 29 – nella data sopra indicata, alla presenza del Direttore Amministrativo e del Direttore Sanitario, ha assunto la presente deliberazione:

OGGETTO: ADOZIONE DEL BILANCIO D'ESERCIZIO 2012 - GESTIONE SANITARIA

Deliberazione proposta da:

☑ U.O. ECONOMICO FINANZIARIO

La presente deliberazione viene inviata ai Responsabili di:

Pubblicata all'Albo esposto nell'atrio dell'Azienda U.S.L. di Bologna – Via Castiglione 29 – Bologna

Dal - 7 MAG. 2013

Al 22 MAG. 2013

Inviata al Collegio Sindacale il - 7 MAG. 2013

Esecutiva dal .....

ai sensi dell'art. 1 L.R. 14/08/1992 n. 34.

IL DIRETTORE GENERALE

Su proposta del Direttore dell'U.O. Economico Finanziario che esprime contestuale parere favorevole in ordine ai contenuti sostanziali, formali e di legittimità del presente atto;

Richiamati i seguenti provvedimenti:

- Legge Regionale n° 29 del 23/12/2004 " Norme generali sull'organizzazione ed il funzionamento del Servizio Sanitario Regionale".
- Regolamento Regionale n° 3 del 17/02/2005 " Modifica al regolamento 27 dicembre 1995, n° 61: Regolamento Regionale di contabilità economica. Parte prima del complessivo regolamento di contabilità di cui all'art. 21 della Legge Regionale 20 dicembre 1994, n° 50 (norme in materia di programmazione, contabilità, contratti e controllo delle aziende unità sanitarie locali e delle aziende ospedaliere).
- Regolamento Regionale n° 1 dell'8/4/2009 " Sostituzione degli allegati al Regolamento 27 dicembre 1995, n. 61 : Regolamento Regionale di contabilità economica. Parte prima del complessivo regolamento di contabilità di cui all'art. 21 della Legge Regionale 20 dicembre 1994, n° 50 (norme in materia di programmazione, contabilità, contratti e controllo delle aziende unità sanitarie locali e delle aziende ospedaliere).
- Deliberazione di Giunta Regionale n. 2009 del 27/12/2011 " Anticipazioni mensili di cassa alle Aziende Sanitarie, allo IOR e all'Arpa per l'anno 2012"
- Deliberazione di Giunta Regionale n. 295 del 14/03/2012 " Assegnazione per cassa a favore delle Aziende ed Enti del Servizio Sanitario regionale ".
- Deliberazione di Giunta Regionale n. 1869 del 03/12/2012 " Anticipazione mensile di cassa a favore delle Aziende Sanitarie regionali ex DGR 2009/2011 – Adeguamento della rimessa ordinaria di dicembre 2012 ".
- Deliberazione di Giunta Regionale n. 653 del 21/05/2012 " Linee di programmazione e finanziamento del Servizio Sanitario Regionale per l'anno 2012".
- Deliberazione di Giunta Regionale n. 925 del 27/06/2011 "Piano Regionale di governo delle liste di attesa per il triennio 2010-2012".
- Determinazione n. 9387 del 26/07/2012 "Assegnazione, concessione e liquidazione alle Aziende USL delle quote del FNA 2010 per la realizzazione del progetto della Regione Emilia – Romagna ai sensi dell'art. 3, comma 1, del decreto interministeriale 4 ottobre 2010 in attuazione della DGR n. 1799/2010 ".
- Deliberazione di Giunta Regionale n. 1487 del 15/10/2012 " Fondo Regionale per la non autosufficienza – Programma 2012 ".
- Deliberazione di Giunta Regionale n. 1623 del 05/11/2012" Assegnazione e concessione di finanziamento alle Aziende USL per l'applicazione da parte dei Comuni dell'Emilia Romagna del piano regionale per la lotta alla zanzara tigre e la prevenzione della chikungunya e della dengue – anno 2012 ".
- Deliberazione di Giunta Regionale n. 1727 del 19/11/2012 "Assegnazione e concessione di finanziamento per l'anno 2012 alla rete regionale degli IRCCS e per il PRI-E-R II° ".

- Determinazione n. 16318 del 30/11/2012 " Fondo Regionale per la non autosufficienza anno 2012: assegnazione alle Aziende USL di fondi regionali in attuazione della DGR n. 1487/12 - impegno e liquidazione ".
- Deliberazione di Giunta Regionale n. 1936 del 10/12/2012 " Finanziamento del Servizio Sanitario Regionale per l'anno 2012: Riparti e assegnazione a favore delle Aziende Sanitarie ".
- Deliberazione di Giunta Regionale n. 2014 del 17/12/2012 " Fondo Sanitario Regionale 2012: riparto alle Aziende Sanitarie per il finanziamento della funzione emergenza e 118 ".
- Deliberazione di Giunta Regionale n. 2015 del 17/12/2012 " Programma pluriennale degli interventi per il potenziamento, la razionalizzazione ed il coordinamento delle attività di prelievo e trapianto di organi e tessuti Assegnazione e concessione finanziamenti per la realizzazione dei progetti – anno 2012 ".
- Deliberazione di Giunta Regionale n. 2043 del 17/12/2012 " Assegnazione e concessione di finanziamento alle Aziende USL per il completamento degli obiettivi a sostegno del piano attuativo salute mentale 2009-2011 DGR 313/2009 "
- Deliberazione di Giunta Regionale n. 2082 del 28/12/2012 " Riparto alle Aziende USL regionali del finanziamento statale vincolato alla sanità penitenziaria – Anno 2012 ".
- Deliberazione di Giunta Regionale n. 2185 del 28/12/2012 " Provvedimenti in ordine al finanziamento sanitario corrente per l'anno 2012 in applicazione dell'art. 20 c. 2 lett. A) del D.LGS 118/2011 ".
- Deliberazione di Giunta Regionale n. 479 del 22/04/2013 " Provvedimenti in ordine alla spesa sanitaria regionale per l'anno 2012 e epr la predisposizione dei bilanci d'esercizio delle Aziende Sanitarie. "
- Decreto legislativo 23 giugno 2011, n. 118 " Disposizioni in materia di armonizzazione dei sistemi contabili e degli schemi di bilancio delle Regioni, degli enti locali e dei loro organismi, a norma degli articoli 1 e 2 della legge 5 maggio 2009, n. 47.
- Decreto del Ministero della salute 15 giugno 2012 " Nuovi modelli di rilevazione economica Conto Economico (CE) e Stato Patrimoniale (SP) delle aziende del Servizio sanitario nazionale " pubblicato sulla Gazzetta Ufficiale n. 144 del 10 luglio 2012.
- Decreto del Ministero della salute 17 settembre 2012 inerente, tra l'altro, la casistica applicativa relativa all'implementazione e alla tenuta della contabilità di tipo economico-patrimoniale della gestione sanitaria accentrata ".
- Nota del Ministero della Salute DGPROGS 0008036-P del 25 marzo 2013.

Viste le comunicazioni della Regione Emilia Romagna:

- Documentazione regionale trasmessa con Nota prot. PG/2012/9874 del 13/01/2012 avente per oggetto " Programmazione 2012".
- Nota regionale prot. PG/2012/51176 del 28/02/2012, avente per oggetto " Risorse destinate alla Non Autosufficienza 2012. Assegnazione alle CTSS e avvio della programmazione ".
- Nota regionale prot. PG/2012/132434 del 28/05/2012, avente per oggetto " Strumenti di programmazione 2012-2014 " con la quale veniva trasmessa la sopracitata delibera di Giunta regionale n. 653/2012

- Nota regionale con prot. PG/2012/157749 del 27/06/2012 avente per oggetto "Aggiornamento del ritorno informativo di mobilità interregionale attiva e passiva 2010".
- Nota regionale con prot. PG/2012/0192721 del 6/08/2012 avente per oggetto " Ricadute dell'applicazione dell'accordo di mobilità tra le Regioni Emilia –Romagna e Marche – anno 2010 "
- Nota regionale con prot. PG/2012/300994 del 21/12/2012 avente per oggetto " Tabelle annuali definitive relative ai flussi di mobilità sanitaria infrarergionale 2011".
- Nota regionale con prot. PG/2013/72318 del 20/03/2013 avente per oggetto " Compensazione infraregionale di sangue, emocomponenti e plasmaderivati – anno 2012 ".
- Nota regionale prot. PG/2013/78271 del 26/03/2013 avente per oggetto " Applicazione dell'art. 29, comma 1 del Decreto legislativo n. 118/2011 e s.m.i. "
- Nota regionale prot. PG/2013/77633 del 26/03/2013 avente per oggetto " Mobilità infraregionale anno 2012 - chiusura bilancio d'esercizio "
- Nota regionale prot PG/2012/87436 dell'8/04/2013 avente per oggetto " Ricadute dell'applicazione dell'accordo di mobilità tra le Regioni Emilia – Romagna e Veneto – anno 2011 "
- Nota regionale con prot. PG/2013/89719 del 10/04/2013 avente per oggetto " Prospetti riepilogativi dei trasferimenti relativi al Finanziamento del SSR – anno 2012 "
- Nota regionale con prot. PG/2013/91967 del 10/04/2013 avente per oggetto " Risposte ai quesiti contabili ".
- Nota regionale con prot. PG/2013/100566 del 22/04/2013 avente per oggetto " Invio delibera ai fini della chiusura Bilanci d'esercizio 2012 e richiesta CE consuntivo 2012".

Viste le risultanze di cui ai sottoelencati documenti contabili come parti integranti e sostanziali del Bilancio d'esercizio 2012:

- ❖ Nota integrativa di cui agli artt. 2423 e seguenti del Codice Civile, contenente anche i Modelli CE e SP al 31.12.2012 e redatta secondo lo schema denominato allegato 2/3 del D. legislativo 118/2011 modificato con decreto del Ministero della Salute di concerto con il Ministero dell'Economia del 20 marzo 2013 n. 30;
- ❖ Rendiconto di liquidità;
- ❖ Prospetto delle entrate e delle uscite dei dati SIOPE- valori cumulati anno 2012 (art.2 comma 1 D.M. 25/1/2010);
- ❖ Bilancio Centro Regionale Sangue (CRS) – anno 2012;
- ❖ Bilancio Funzione emergenza 118 – anno 2012;
- ❖ Bilancio attività libero professionale - anno 2012;
- ❖ Relazione sulla gestione, redatta in base all'allegato 2/4 del D. legislativo 118/2011 e che comprende anche il modello LA;

Visti inoltre i seguenti documenti

-"Rendicontazione dell'attività svolta dall'AVEC nell'anno 2012", redatto dalla Direzione operativa Area Vasta Emilia Centro,

-Accordi di fornitura provinciale 2012.

Viste le risultanze dell'esercizio 2012, che si compendiano complessivamente nelle situazioni contabili di seguito specificate:

Conto economico

Situazione contabile della Gestione Socio-Sanitaria

Valori in euro

Gestione Socio-Sanitaria	
Ricavi	1.815.439.079
Costi	1.815.437.750
Risultato di esercizio	**1.328**

Il risultato d'esercizio è migliorativo rispetto al preventivo deliberato di euro 18.911.721.

Situazione contabile della Gestione Socio Sanitaria del Fondo Regionale per la Non Autosufficienza anno 2012, che si presenta in pareggio.

Valori in migliaia di euro

Gestione Socio-Sanitaria per FRNA	
Ricavi per FRNA	**100.666**
Costi per FRNA	**100.666**
Risultato di esercizio	**0**

Stato Patrimoniale

Situazione contabile del patrimonio netto, così articolato nelle sue parti ideali:

Valori in euro

Fondo di dotazione	7.787.977
Contributi in conto capitale e conferimenti	287.169.263
Donazioni vincolate a investimenti	5.235.770
Riserve di rivalutazione	3.254.021
Riserve da plusvalenze da reinvestire	299.031
Contributi da reinvestire	-
Riserve per arrotondamento	- 4
Contributi per ripiano perdite	20.000.000
Utile d'esercizio 2001	1.605
Perdita esercizio 2003 portata a nuovo	- 51.360.701
Perdita esercizio 2004 portata a nuovo	- 13.597.101
Perdita esercizio 2005 portata a nuovo	- 14.856.873
Perdita esercizio 2006 portata a nuovo	- 34.525.810
Perdita esercizio 2007 portata a nuovo	- 22.447.406
Perdita esercizio 2008 portata a nuovo	- 10.820.828
Perdita esercizio 2009 portata a nuovo	- 25.661.760
Perdita esercizio 2010 portata a nuovo	- 18.417.190
Perdita esercizio 2011 portata a nuovo	- 23.032.581
Perdite pregresse ricalcolo ammortamenti	- 14.857.831
Utile d'esercizio 2012	1.328
TOTALE	**94.170.910**

Ritenuto di adottare il bilancio d'esercizio anno 2012, che evidenzia la situazione contabile separata dei costi e dei ricavi del Fondo Regionale per la Non Autosufficienza ;

Dato atto che il bilancio d'esercizio, così adottato, rispetta le scritture contabili tenute nei registri obbligatori dell'Azienda;

Acquisito il parere favorevole del Direttore Amministrativo e del Direttore Sanitario, espresso ai sensi dell'art. 3 del D.Lgs. n. 502/92 e successive modificazioni ed integrazioni;

Acquisito il parere favorevole del Collegio Sindacale, come previsto dal Dlgs 118/11;

D E L I B E R A

– di adottare, per i motivi espressi in premessa, il bilancio d'esercizio relativo all'anno 2012, che evidenzia la situazione contabile separata dei costi e dei ricavi del Fondo Regionale per la Non Autosufficienza ;di evidenziare che le risultanze dell'esercizio 2012, si compendiano complessivamente nelle situazioni contabili di seguito specificate:

Conto economico

Situazione contabile della Gestione Socio-Sanitaria

Valori in euro

Gestione Socio-Sanitaria	
Ricavi	1.815.439.079
Costi	1.815.437.750
Risultato di esercizio	**1.328**

Il risultato d'esercizio è migliorativo rispetto al preventivo di euro 18.911.721.

Situazione contabile della Gestione Socio Sanitaria del Fondo Regionale per la Non Autosufficienza, che si presenta in pareggio.

Valori in migliaia di euro

Gestione Socio-Sanitaria per FRNA	
Ricavi per FRNA	**100.666**
Costi per FRNA	**100.666**
Risultato di esercizio	**0**

Stato Patrimoniale

Situazione contabile del patrimonio netto, così articolato nelle sue parti ideali:

Valori in euro

Fondo di dotazione	7.787.977
Contributi in conto capitale e conferimenti	287.169.263
Donazioni vincolate a investimenti	5.235.770
Riserve di rivalutazione	3.254.021
Riserve da plusvalenze da reinvestire	299.031
Contributi da reinvestire	-
Riserve per arrotondamento	- 4
Contributi per ripiano perdite	20.000.000
Utile d'esercizio 2001	1.605
Perdita esercizio 2003 portata a nuovo	- 51.360.701
Perdita esercizio 2004 portata a nuovo	- 13.597.101
Perdita esercizio 2005 portata a nuovo	- 14.856.873
Perdita esercizio 2006 portata a nuovo	- 34.525.810
Perdita esercizio 2007 portata a nuovo	- 22.447.406
Perdita esercizio 2008 portata a nuovo	- 10.820.828
Perdita esercizio 2009 portata a nuovo	- 25.661.760
Perdita esercizio 2010 portata a nuovo	- 18.417.190
Perdita esercizio 2011 portata a nuovo	- 23.032.581
Perdite pregresse ricalcolo ammortamenti	- 14.857.831
Utile d'esercizio 2012	1.328
TOTALE	**94.170.910**

- di dare atto che il bilancio d'esercizio così adottato rispetta le scritture contabili tenute nei registri obbligatori dell'Azienda USL di Bologna;

- di evidenziare la gestione dei Servizi Sociali con separato atto;

- di dare atto che il Direttore dell'U.O. Economico Finanziario è responsabile del procedimento amministrativo per quanto attiene la stesura e l'esecuzione del presente provvedimento ai sensi della L. 241/90;

- di inviare copia del presente provvedimento alla Giunta della Regione Emilia Romagna ai sensi dell'art. 4, comma 8, della L. 412/91 e che l'esecutività del presente provvedimento decorre dalla data di comunicazione dell'esito positivo del controllo degli atti ai sensi dell'articolo di legge sopra citato;

- di trasmettere copia del presente provvedimento alla Conferenza Sanitaria Territoriale Sociale di Bologna ai sensi e per gli effetti di cui all'art. 18, comma 7, lettera b) della L.R. 19/94 così come successivamente integrata e modificata;

- di trasmettere copia del presente atto ai Dipartimenti Ospedalieri e Territoriali, ai Distretti, alle UU.OO. del Dipartimento amministrativo e del Dipartimento Tecnico-Patrimoniale, al Coordinatore dei Servizi di staff; al Nucleo di valutazione.

Letto, approvato e sottoscritto.

Il Direttore Generale
Dott. Francesco Ripa di Meana

Sulla presente delibera hanno espresso parere favorevole

Il Direttore Amministrativo
Ing. Luca Baldino

Il Direttore Sanitario
Dott. Massimo Annicchiarico

Schemi di Bilancio e Prospetti Contabili

Stato Patrimoniale ex D.Lgs 118/2011	
A) IMMOBILIZZAZIONI	
A.I) Immobilizzazioni immateriali	**17.176.094**
A.I.1) Costi d'impianto e di ampliamento	**462.916**
A.I.2) Costi di ricerca e sviluppo	**221.263**
A.I.3) Diritti di brevetto e di utilizzazione delle opere dell'ingegno	**12.074.016**
A.I.4) Immobilizzazioni immateriali in corso e acconti	**244.614**
A.I.5) Altre immobilizzazioni immateriali	**4.173.284**
A.II) Immobilizzazioni materiali	**713.871.047**
A.II.1) Terreni	**4.813.808**
A.II.1.a) Terreni disponibili	**4.589.351**
A.II.1.b) Terreni indisponibili	**224.457**
A.II.2) Fabbricati	**584.088.269**
A.II.2.a) Fabbricati non strumentali (disponibili)	**6.134.990**
A.II.2.b) Fabbricati strumentali (indisponibili)	**577.953.279**
A.II.3) Impianti e macchinari	**12.391.239**
A.II.4) Attrezzature sanitarie e scientifiche	**41.968.790**
A.II.5) Mobili e arredi	**20.175.268**
A.II.6) Automezzi	**2.080.446**
A.II.7) Oggetti d'arte	**1.322.229**
A.II.8) Altre immobilizzazioni materiali	**25.874.349**
A.II.9) Immobilizzazioni materiali in corso e acconti	**21.156.651**
A.III) Immobilizzazioni finanziarie (con separata indicazione, per ciascuna voce dei crediti, degli importi esigibili entro l'esercizio successivo)	**3.420.122**
A.III.1) Crediti finanziari	**-**
A.III.1.a) Crediti finanziari v/Stato	**-**
A.III.1.b) Crediti finanziari v/Regione	**-**
A.III.1.c) Crediti finanziari v/partecipate	**-**
A.III.1.d) Crediti finanziari v/altri	**-**
A.III.2) Titoli	**3.420.122**
A.III.2.a) Partecipazioni	**3.420.122**
A.III.2.b) Altri titoli	**-**
Totale A)	**734.467.263**
B) ATTIVO CIRCOLANTE	
B.I) Rimanenze	**23.549.764**
B.I.1) Rimanenze beni sanitari	**23.190.947**
B.I.2) Rimanenze beni non sanitari	**358.817**
B.I.3) Acconti per acquisti beni sanitari	**-**
B.I.4) Acconti per acquisti beni non sanitari	**-**
B.II) Crediti	**323.463.978**
B.II.1) Crediti v/Stato	**23.638.703**
B.II.1.a) Crediti v/Stato - parte corrente	**17.341.033**
B.II.1.a.1) Crediti v/Stato per spesa corrente e acconti	**17.341.033**
B.II.1.a.2) Crediti v/Stato - altro	**-**
B.II.1.b) Crediti v/Stato - investimenti	**-**
B.II.1.c) Crediti v/Stato - per ricerca	**274.073**
B.II.1.c.1) Crediti v/Ministero della Salute per ricerca corrente	**274.073**
B.II.1.c.2) Crediti v/Ministero della Salute per ricerca finalizzata	**-**
B.II.1.c.3) Crediti v/Stato per ricerca - altre Amministrazioni centrali	**-**
B.II.1.c.4) Crediti v/Stato - investimenti per ricerca	**-**
B.II.1.d) Crediti v/prefetture	**6.023.597**
B.II.2) Crediti v/Regione o Provincia Autonoma	**207.108.590**
B.II.2.a) Crediti v/Regione o Provincia Autonoma - parte corrente	**162.547.844**
B.II.2.a.1) Crediti v/Regione o Provincia Autonoma per spesa corrente	**159.845.773**
B.II.2.a.1.a) Crediti v/Regione o Provincia Autonoma per finanziamento sanitario ordinario corrente	**113.158.937**
B.II.2.a.1.b) Crediti v/Regione o Provincia Autonoma per finanziamento sanitario aggiuntivo corrente LEA	**8.364.577**

Stato Patrimoniale ex D.Lgs 118/2011	
B.II.2.a.1.c) Crediti v/Regione o Provincia Autonoma per finanziamento sanitario aggiuntivo corrente extra LEA	**26.904.041**
B.II.2.a.1.d) Crediti v/Regione o Provincia Autonoma per spesa corrente - altro	**11.418.218**
B.II.2.a.2) Crediti v/Regione o Provincia Autonoma per ricerca	**2.702.071**
B.II.2.b) Crediti v/Regione o Provincia Autonoma - patrimonio netto	**44.560.746**
B.II.2.b.1) Crediti v/Regione o Provincia Autonoma per finanziamento per investimenti	**24.560.746**
B.II.2.b.2) Crediti v/Regione o Provincia Autonoma per incremento fondo di dotazione	**-**
B.II.2.b.3) Crediti v/Regione o Provincia Autonoma per ripiano perdite	**20.000.000**
B.II.2.b.4) Crediti v/Regione o Provincia Autonoma per ricostituzione risorse da investimenti esercizi precedenti	
B.II.3) Crediti v/Comuni	**19.055.341**
B.II.4) Crediti v/aziende sanitarie pubbliche e acconto quota FSR da distribuire	**39.690.994**
B.II.4.a) Crediti v/aziende sanitarie pubbliche della Regione	**36.046.366**
B.II.4.b) Crediti v/aziende sanitarie pubbliche fuori Regione	**3.644.628**
B.II.5) Crediti v/società partecipate e/o enti dipendenti della Regione	**1.286.664**
B.II.6) Crediti v/Erario	**436.116**
B.II.7) Crediti v/altri	**32.247.570**
B.III) Attività finanziarie che non costituiscono immobilizzazioni	**-**
B.III.1) Partecipazioni che non costituiscono immobilizzazioni	**-**
B.III.2) Altri titoli che non costituiscono immobilizzazioni	**-**
B.IV) Disponibilità liquide	**234.769**
B.IV.1) Cassa	**56.621**
B.IV.2) Istituto Tesoriere	**48.053**
B.IV.3) Tesoreria Unica	**-**
B.IV.4) Conto corrente postale	**130.095**
Totale B)	**347.248.512**
C) RATEI E RISCONTI ATTIVI	
C.I) Ratei attivi	**97.160**
C.II) Risconti attivi	**923.025**
Totale C)	**1.020.185**
TOTALE ATTIVO (A+B+C)	**1.082.735.959**
D) CONTI D'ORDINE	
D.1) Canoni di leasing ancora da pagare	**-**
D.2) Depositi cauzionali	**17.802**
D.3) Beni in comodato	**-**
D.4) Altri conti d'ordine	**24.777.528**
Totale D)	**24.795.330**
A) PATRIMONIO NETTO	
A.I) Fondo di dotazione	**7.787.977**
A.II) Finanziamenti per investimenti	**287.169.263**
A.II.1) Finanziamenti per beni di prima dotazione	**122.360.825**
A.II.2) Finanziamenti da Stato per investimenti	**15.976.824**
A.II.2.a) Finanziamenti da Stato ex art. 20 Legge 67/88	**15.963.456**
A.II.2.b) Finanziamenti da Stato per ricerca	**-**
A.II.2.c) Finanziamenti da Stato - altro	**13.368**
A.II.3) Finanziamenti da Regione per investimenti	**133.426.717**
A.II.4) Finanziamenti da altri soggetti pubblici per investimenti	**15.404.230**
A.II.5) Finanziamenti per investimenti da rettifica contributi in conto esercizio	**667**
A.III) Riserve da donazioni e lasciti vincolati ad investimenti	**5.235.770**
A.IV) Altre riserve	**3.553.049**
A.V) Contributi per ripiano perdite	**20.000.000**
A.VI) Utili (perdite) portati a nuovo	**-229.576.477**
A.VII) Utile (perdita) dell'esercizio	**1.328**
Totale A)	**94.170.910**

Stato Patrimoniale ex D.Lgs 118/2011	
B) FONDI PER RISCHI ED ONERI	
B.1) Fondi per imposte, anche differite	**-**
B.2) Fondi per rischi	**18.154.374**
B.3) Fondi da distribuire	**-**
B.4) Quota inutilizzata contributi di parte corrente vincolati	**21.773.046**
B.5) Altri fondi oneri	**12.462.396**
Totale B)	**52.389.817**
C) TRATTAMENTO FINE RAPPORTO	
C.1) Premi operosità	**9.347.034**
C.2) TFR personale dipendente	**-**
Totale C)	**9.347.034**
D) DEBITI (con separata indicazione, per ciascuna voce, degli importi esigibili oltre l'esercizio successivo)	
D.1) Mutui passivi	**85.359.819**
D.2) Debiti v/Stato	**12.395.634**
D.3) Debiti v/Regione o Provincia Autonoma	**1.884.195**
D.4) Debiti v/Comuni	**17.208.204**
D.5) Debiti v/aziende sanitarie pubbliche	**53.401.049**
D.5.a) Debiti v/aziende sanitarie pubbliche della Regione per spesa corrente e mobilità	**-3.071.192**
D.5.b) Debiti v/aziende sanitarie pubbliche della Regione per finanziamento sanitario aggiuntivo corrente LEA	**-**
D.5.c) Debiti v/aziende sanitarie pubbliche della Regione per finanziamento sanitario aggiuntivo corrente extra LEA	**-**
D.5.d) Debiti v/aziende sanitarie pubbliche della Regione per altre prestazioni	**56.245.491**
D.5.e) Debiti v/aziende sanitarie pubbliche della Regione per versamenti a patrimonio netto	**-**
D.5.f) Debiti v/aziende sanitarie pubbliche fuori Regione	**226.749**
D.6) Debiti v/società partecipate e/o enti dipendenti della Regione	**4.639.288**
D.7) Debiti v/fornitori	**580.214.714**
D.8) Debiti v/Istituto Tesoriere	**62.729.109**
D.9) Debiti tributari	**18.345.733**
D.10) Debiti v/altri finanziatori	**-**
D.11) Debiti v/istituti previdenziali, assistenziali e sicurezza sociale	**23.181.139**
D.12) Debiti v/altri	**65.946.425**
Totale D)	**925.305.306**
E) RATEI E RISCONTI PASSIVI	
E.1) Ratei passivi	**319**
E.2) Risconti passivi	**1.522.573**
Totale E)	**1.522.892**
TOTALE PASSIVO E PATRIMONIO NETTO (A+B+C+D+E)	**1.082.735.959**
F) CONTI D'ORDINE	
F.1) Canoni di leasing ancora da pagare	**-**
F.2) Depositi cauzionali	**17.802**
F.3) Beni in comodato	**-**
F.4) Altri conti d'ordine	**24.777.528**
Totale F)	**24.795.330**

Conto Economico ex d.lgs. 118/2011	
A.1) Contributi in c/esercizio	**1.567.590.739**
A.1.a) Contributi in c/esercizio - da Regione o Provincia Autonoma per quota F.S. regionale	1.510.294.547
A.1.b) Contributi in c/esercizio - extra fondo	51.973.757
A.1.b.1) Contributi da Regione o Prov. Aut. (extra fondo) - vincolati	21.496.812
A.1.b.2) Contributi da Regione o Prov. Aut. (extra fondo) - Risorse aggiuntive da bilancio a titolo di copertura LEA	-
A.1.b.3) Contributi da Regione o Prov. Aut. (extra fondo) - Risorse aggiuntive da bilancio a titolo di copertura extra LEA	26.904.041
A.1.b.4) Contributi da Regione o Prov. Aut. (extra fondo) - altro	-
A.1.b.5) Contributi da aziende sanitarie pubbliche (extra fondo)	405.220
A.1.b.6) Contributi da altri soggetti pubblici	3.167.685
A.1.c) Contributi in c/esercizio - per ricerca	5.322.434
A.1.c.1) da Ministero della Salute per ricerca corrente	1.370.363
A.1.c.2) da Ministero della Salute per ricerca finalizzata	-
A.1.c.3) da Regione e altri soggetti pubblici	3.952.071
A.1.c.4) da privati	-
A.1.d) Contributi in c/esercizio - da privati	-
A.2) Rettifica contributi c/esercizio per destinazione ad investimenti	**-2.149.028**
A.3) Utilizzo fondi per quote inutilizzate contributi vincolati di esercizi precedenti	**12.662.242**
A.4) Ricavi per prestazioni sanitarie e sociosanitarie a rilevanza sanitaria	**167.424.230**
A.4.a) Ricavi per prestazioni sanitarie e sociosanitarie - ad aziende sanitarie pubbliche	135.481.252
A.4.b) Ricavi per prestazioni sanitarie e sociosanitarie - intramoenia	18.166.763
A.4.c) Ricavi per prestazioni sanitarie e sociosanitarie - altro	13.776.215
A.5) Concorsi, recuperi e rimborsi	**23.827.600**
A.6) Compartecipazione alla spesa per prestazioni sanitarie (Ticket)	**22.536.348**
A.7) Quota contributi in c/capitale imputata nell'esercizio	**20.687.699**
A.8) Incrementi delle immobilizzazioni per lavori interni	**-**
A.9) Altri ricavi e proventi	**2.859.248**
Totale A)	**1.815.439.079**
B) COSTI DELLA PRODUZIONE	

Conto Economico ex d.lgs. 118/2011	
B.1) Acquisti di beni	**146.282.974**
B.1.a) Acquisti di beni sanitari	141.920.725
B.1.b) Acquisti di beni non sanitari	4.362.249
B.2) Acquisti di servizi sanitari	**1.007.766.876**
B.2.a) Acquisti di servizi sanitari - Medicina di base	99.033.572
B.2.b) Acquisti di servizi sanitari - Farmaceutica	131.953.686
B.2.c) Acquisti di servizi sanitari per assitenza specialistica ambulatoriale	103.354.066
B.2.d) Acquisti di servizi sanitari per assistenza riabilitativa	563.812
B.2.e) Acquisti di servizi sanitari per assistenza integrativa	12.048.203
B.2.f) Acquisti di servizi sanitari per assistenza protesica	15.823.847
B.2.g) Acquisti di servizi sanitari per assistenza ospedaliera	379.424.332
B.2.h) Acquisti prestazioni di psichiatrica residenziale e semiresidenziale	12.063.846
B.2.i) Acquisti prestazioni di distribuzione farmaci File F	39.610.635
B.2.j) Acquisti prestazioni termali in convenzione	4.162.473
B.2.k) Acquisti prestazioni di trasporto sanitario	30.237.213
B.2.l) Acquisti prestazioni socio-sanitarie a rilevanza sanitaria	117.662.193
B.2.m) Compartecipazione al personale per att. Libero-prof. (intramoenia)	13.828.058
B.2.n) Rimborsi Assegni e contributi sanitari	16.123.005
B.2.o) Consulenze, collaborazioni, interinale, altre prestazioni di lavoro sanitarie e sociosanitarie	12.959.925
B.2.p) Altri servizi sanitari e sociosanitari a rilevanza sanitaria	18.918.011
B.2.q) Costi per differenziale Tariffe TUC	-
B.3) Acquisti di servizi non sanitari	101.763.663
B.3.a) Servizi non sanitari	98.834.287
B.3.b) Consulenze, collaborazioni, interinale, altre prestazioni di lavoro non sanitarie	1.782.835
B.3.c) Formazione	1.146.542
B.4) Manutenzione e riparazione	22.733.128
B.5) Godimento di beni di terzi	**6.974.896**
B.6) Costi del personale	**403.551.333**

Conto Economico ex d.lgs. 118/2011	
B.6.a) Personale dirigente medico	137.811.120
B.6.b) Personale dirigente ruolo sanitario non medico	14.808.086
B.6.c) Personale comparto ruolo sanitario	171.571.588
B.6.d) Personale dirigente altri ruoli	6.519.784
B.6.e) Personale comparto altri ruoli	72.840.755
B.7) Oneri diversi di gestione	2.327.332
B.8) Ammortamenti	**46.484.952**
B.8.a) Ammortamenti immobilizzazioni immateriali	4.754.772
B.8.b) Ammortamenti dei Fabbricati	**23.605.722**
B.8.c) Ammortamenti delle altre immobilizzazioni materiali	**18.124.458**
B.9) Svalutazione delle immobilizzazioni e dei crediti	**2.453.728**
B.10) Variazione delle rimanenze	**1.660.426**
B.10.a) Variazione delle rimanenze sanitarie	1.654.980
B.10.b) Variazione delle rimanenze non sanitarie	5.446
B.11) Accantonamenti	**31.137.906**
B.11.a) Accantonamenti per rischi	8.054.904
B.11.b) Accantonamenti per premio operosità	824.000
B.11.c) Accantonamenti per quote inutilizzate di contributi vincolati	16.874.176
B.11.d) Altri accantonamenti	5.384.826
Totale B)	**1.773.137.214**
DIFF. TRA VALORE E COSTI DELLA PRODUZIONE (A-B)	**42.301.865**
C) PROVENTI E ONERI FINANZIARI	
C.1) Interessi attivi ed altri proventi finanziari	**7.968**
C.2) Interessi passivi ed altri oneri finanziari	**9.371.906**
Totale C)	**-9.363.938**
D) RETTIFICHE DI VALORE DI ATTIVITA' FINANZIARIE	
D.1) Rivalutazioni	**-**

Conto Economico ex d.lgs. 118/2011	
D.2) Svalutazioni	**-**
Totale D)	**-**
E) PROVENTI E ONERI STRAORDINARI	
E.1) Proventi straordinari	**3.976.240**
E.1.a) Plusvalenze	15.830
E.1.b) Altri proventi straordinari	3.960.410
E.2) Oneri straordinari	**6.908.113**
E.2.a) Minusvalenze	648.106
E.2.b) Altri oneri straordinari	6.260.007
Totale E)	**-2.931.873**
RISULTATO PRIMA DELLE IMPOSTE (A-B+C+D+E)	**30.006.054**
Y) IMPOSTE SUL REDDITO DELL'ESERCIZIO	
Y.1) IRAP	**29.314.972**
Y.1.a) IRAP relativa a personale dipendente	26.298.542
Y.1.b) IRAP relativa a collaboratori e personale assimilato a lavoro dipendente	1.851.312
Y.1.c) IRAP relativa ad attività di libera professione (intramoenia)	1.165.118
Y.1.d) IRAP relativa ad attività commerciali	-
Y.2) IRES	**689.754**
Y.3) Accantonamento a fondo imposte (accertamenti, condoni, ecc.)	**-**
Totale Y)	**30.004.726**
UTILE (PERDITA) DELL'ESERCIZIO	**1.328**

	ATTIVO	Stato Patrimoniale 2012
AAZ999	**A) IMMOBILIZZAZIONI**	**734.467.263**
AAA000	**A.I) IMMOBILIZZAZIONI IMMATERIALI**	**17.176.094**
AAA010	***A.I.1) Costi di impianto e di ampliamento***	***462.916***
AAA020	A.I.1.a) Costi di impianto e di ampliamento	1.267.884
AAA030	A.I.1.b) F.do Amm.to costi di impianto e di ampliamento	-804.968
AAA040	***A.I.2) Costi di ricerca e sviluppo***	***221.263***
AAA050	A.I.2.a) Costi di ricerca e sviluppo	1.049.530
AAA060	A.I.2.b) F.do Amm.to costi di ricerca e sviluppo	-828.267
AAA070	***A.I.3) Diritti di brevetto e diritti di utilizzazione delle opere d'ingegno***	***12.074.016***
AAA080	A.I.3.a) Diritti di brevetto e diritti di utilizzazione delle opere d'ingegno - derivanti dall'attività di ricerca	
AAA090	A.I.3.b) F.do Amm.to diritti di brevetto e diritti di utilizzazione delle opere d'ingegno - derivanti dall'attività di ricerca	
AAA100	A.I.3.c) Diritti di brevetto e diritti di utilizzazione delle opere d'ingegno - altri	40.475.293
AAA110	A.I.3.d) F.do Amm.to diritti di brevetto e diritti di utilizzazione delle opere d'ingegno - altri	-28.401.277
AAA120	***A.I.4) Immobilizzazioni immateriali in corso e acconti***	***244.614***
AAA130	***A.I.5) Altre immobilizzazioni immateriali***	***4.173.284***
AAA140	A.I.5.a) Concessioni, licenze, marchi e diritti simili	
AAA150	A.I.5.b) F.do Amm.to concessioni, licenze, marchi e diritti simili	
AAA160	A.I.5.c) Migliorie su beni di terzi	5.853.675
AAA170	A.I.5.d) F.do Amm.to migliorie su beni di terzi	-1.687.680
AAA180	A.I.5.e) Pubblicità	
AAA190	A.I.5.f) F.do Amm.to pubblicità	
AAA200	A.I.5.g) Altre immobilizzazioni immateriali	5.724.602
AAA210	A.I.5.h) F.do Amm.to altre immobilizzazioni immateriali	-5.717.312
AAA220	***A.I.6) Fondo Svalutazione immobilizzazioni immateriali***	***-***
AAA230	A.I.6.a) F.do Svalut. Costi di impianto e di ampliamento	
AAA240	A.I.6.b) F.do Svalut. Costi di ricerca e sviluppo	
AAA250	A.I.6.c) F.do Svalut. Diritti di brevetto e diritti di utilizzazione delle opere d'ingegno	
AAA260	A.I.6.d) F.do Svalut. Altre immobilizzazioni immateriali	
AAA270	**A.II) IMMOBILIZZAZIONI MATERIALI**	**713.871.047**
AAA280	***A.II.1) Terreni***	***4.813.808***
AAA290	*A.II.1.a) Terreni disponibili*	*4.589.351*
AAA300	*A.II.1.b) Terreni indisponibili*	*224.457*
AAA310	***A.II.2) Fabbricati***	***584.088.269***
AAA320	*A.II.2.a) Fabbricati non strumentali (disponibili)*	*6.134.990*
AAA330	A.II.2.a.1) Fabbricati non strumentali (disponibili)	7.537.915
AAA340	A.II.2.a.2) F.do Amm.to Fabbricati non strumentali (disponibili)	-1.402.925
AAA350	*A.II.2.b) Fabbricati strumentali (indisponibili)*	*577.953.279*
AAA360	A.II.2.b.1) Fabbricati strumentali (indisponibili)	786.343.950
AAA370	A.II.2.b.2) F.do Amm.to Fabbricati strumentali (indisponibili)	-208.390.671
AAA380	***A.II.3) Impianti e macchinari***	***12.391.239***
AAA390	A.II.3.a) Impianti e macchinari	20.140.106
AAA400	A.II.3.b) F.do Amm.to Impianti e macchinari	-7.748.867
AAA410	***A.II.4) Attrezzature sanitarie e scientifiche***	***41.968.790***
AAA420	A.II.4.a) Attrezzature sanitarie e scientifiche	123.609.387
AAA430	A.II.4.b) F.do Amm.to Attrezzature sanitarie e scientifiche	-81.640.598
AAA440	***A.II.5) Mobili e arredi***	***20.175.268***
AAA450	A.II.5.a) Mobili e arredi	44.119.014
AAA460	A.II.5.b) F.do Amm.to Mobili e arredi	-23.943.747
AAA470	***A.II.6) Automezzi***	***2.080.446***
AAA480	A.II.6.a) Automezzi	7.540.537
AAA490	A.II.6.b) F.do Amm.to Automezzi	-5.460.091
AAA500	***A.II.7) Oggetti d'arte***	***1.322.229***
AAA510	***A.II.8) Altre immobilizzazioni materiali***	***25.874.349***
AAA520	A.II.8.a) Altre immobilizzazioni materiali	60.629.835
AAA530	A.II.8.b) F.do Amm.to Altre immobilizzazioni materiali	-34.755.486
AAA540	***A.II.9) Immobilizzazioni materiali in corso e acconti***	***21.156.651***
AAA550	***A.II.10) Fondo Svalutazione immobilizzazioni materiali***	***-***
AAA560	A.II.10.a) F.do Svalut. Terreni	
AAA570	A.II.10.b) F.do Svalut. Fabbricati	
AAA580	A.II.10.c) F.do Svalut. Impianti e macchinari	
AAA590	A.II.10.d) F.do Svalut. Attrezzature sanitarie e scientifiche	
AAA600	A.II.10.e) F.do Svalut. Mobili e arredi	
AAA610	A.II.10.f) F.do Svalut. Automezzi	
AAA620	A.II.10.g) F.do Svalut. Oggetti d'arte	

		Stato Patrimoniale 2012
AAA630	A.II.10.h) F.do Svalut. Altre immobilizzazioni materiali	
AAA640	**A.III) IMMOBILIZZAZIONI FINANZIARIE**	**3.420.122**
AAA650	***A.III.1) Crediti finanziari***	***-***
AAA660	A.III.1.a) Crediti finanziari v/Stato	
AAA670	A.III.1.b) Crediti finanziari v/Regione	
AAA680	A.III.1.c) Crediti finanziari v/partecipate	
AAA690	A.III.1.d) Crediti finanziari v/altri	
AAA700	***A.III.2) Titoli***	***3.420.122***
AAA710	A.III.2.a) Partecipazioni	3.420.122
AAA720	A.III.2.b) Altri titoli	-
AAA730	A.III.2.b.1) Titoli di Stato	
AAA740	A.III.2.b.2) Altre Obbligazioni	
AAA750	A.III.2.b.3) Titoli azionari quotati in Borsa	
AAA760	A.III.2.b.4) Titoli diversi	
ABZ999	**B) ATTIVO CIRCOLANTE**	**347.248.512**
ABA000	**B.I) RIMANENZE**	**23.549.764**
ABA010	***B.I.1) Rimanenze beni sanitari***	***23.190.947***
ABA020	B.I.1.a) Prodotti farmaceutici ed emoderivati	10.642.674
ABA030	B.I.1.b) Sangue ed emocomponenti	
ABA040	B.I.1.c) Dispositivi medici	8.407.724
ABA050	B.I.1.d) Prodotti dietetici	175.340
ABA060	B.I.1.e) Materiali per la profilassi (vaccini)	683.473
ABA070	B.I.1.f) Prodotti chimici	28.050
ABA080	B.I.1.g) Materiali e prodotti per uso veterinario	4.680
ABA090	B.I.1.h) Altri beni e prodotti sanitari	3.249.006
ABA100	B.I.1.i) Acconti per acquisto di beni e prodotti sanitari	
ABA110	***B.I.2) Rimanenze beni non sanitari***	***358.817***
ABA120	B.I.2.a) Prodotti alimentari	
ABA130	B.I.2.b) Materiali di guardaroba, di pulizia, e di convivenza in genere	67.534
ABA140	B.I.2.c) Combustibili, carburanti e lubrificanti	
ABA150	B.I.2.d) Supporti informatici e cancelleria	284.154
ABA160	B.I.2.e) Materiale per la manutenzione	
ABA170	B.I.2.f) Altri beni e prodotti non sanitari	7.129
ABA180	B.I.2.g) Acconti per acquisto di beni e prodotti non sanitari	
ABA190	**B.II) CREDITI**	**323.463.978**
ABA200	***B.II.1) Crediti v/Stato***	***23.638.703***
ABA210	B.II.1.a) Crediti v/Stato per spesa corrente - Integrazione a norma del D.L.vo 56/2000	
ABA220	B.II.1.b) Crediti v/Stato per spesa corrente - FSN	
ABA230	B.II.1.c) Crediti v/Stato per mobilità attiva extraregionale	
ABA240	B.II.1.d) Crediti v/Stato per mobilità attiva internazionale	17.341.033
ABA250	B.II.1.e) Crediti v/Stato per acconto quota fabbisogno sanitario regionale standard	
ABA260	B.II.1.f) Crediti v/Stato per finanziamento sanitario aggiuntivo corrente	
ABA270	B.II.1.g) Crediti v/Stato per spesa corrente - altro	
ABA280	B.II.1.h) Crediti v/Stato per finanziamenti per investimenti	
ABA290	B.II.1.i) Crediti v/Stato per ricerca	274.073
ABA300	B.II.1.i.1) Crediti v/Stato per ricerca corrente - Ministero della Salute	274.073
ABA310	B.II.1.i.2) Crediti v/Stato per ricerca finalizzata - Ministero della Salute	
ABA320	B.II.1.i.3) Crediti v/Stato per ricerca - altre Amministrazioni centrali	
ABA330	B.II.1.i.4) Crediti v/Stato per ricerca - finanziamenti per investimenti	
ABA340	B.II.1.l) Crediti v/prefetture	6.023.597
ABA350	***B.II.2) Crediti v/Regione o Provincia Autonoma***	***207.108.590***
ABA360	B.II.2.a) Crediti v/Regione o Provincia Autonoma per spesa corrente	162.547.844
ABA370	B.II.2.a.1) Crediti v/Regione o Provincia Autonoma per spesa corrente - IRAP	
ABA380	B.II.2.a.2) Crediti v/Regione o Provincia Autonoma per spesa corrente - Addizionale IRPEF	
ABA390	B.II.2.a.3) Crediti v/Regione o Provincia Autonoma per quota FSR	104.006.798
ABA400	B.II.2.a.4) Crediti v/Regione o Provincia Autonoma per mobilità attiva intraregionale	
ABA410	B.II.2.a.5) Crediti v/Regione o Provincia Autonoma per mobilità attiva extraregionale	9.152.140
ABA420	B.II.2.a.6) Crediti v/Regione o Provincia Autonoma per acconto quota FSR	
ABA430	B.II.2.a.7) Crediti v/Regione o Provincia Autonoma per finanziamento sanitario aggiuntivo corrente LEA	8.364.577

		Stato Patrimoniale 2012
ABA440	B.II.2.a.8) Crediti v/Regione o Provincia Autonoma per finanziamento sanitario aggiuntivo corrente extra LEA	26.904.041
ABA450	B.II.2.a.9) Crediti v/Regione o Provincia Autonoma per spesa corrente - altro	11.418.218
ABA460	B.II.2.a.10) Crediti v/Regione o Provincia Autonoma per ricerca	2.702.071
ABA470	B.II.2.b) Crediti v/Regione o Provincia Autonoma per versamenti a patrimonio netto	44.560.746
ABA480	B.II.2.b.1) Crediti v/Regione o Provincia Autonoma per finanziamenti per investimenti	24.560.746
ABA490	B.II.2.b.2) Crediti v/Regione o Provincia Autonoma per incremento fondo dotazione	
ABA500	B.II.2.b.3) Crediti v/Regione o Provincia Autonoma per ripiano perdite	20.000.000
ABA510	B.II.2.b.4) Crediti v/Regione per copertura debiti al 31/12/2005	
ABA520	B.II.2.b.5) Crediti v/Regione o Provincia Autonoma per ricostituzione risorse da investimenti esercizi precedenti	
ABA530	***B.II.3) Crediti v/Comuni***	***19.055.341***
ABA540	***B.II.4) Crediti v/Aziende sanitarie pubbliche***	***39.690.994***
ABA550	B.II.4.a) Crediti v/Aziende sanitarie pubbliche della Regione	36.046.366
ABA560	B.II.4.a.1) Crediti v/Aziende sanitarie pubbliche della Regione - per mobilità in compensazione	2.582.410
ABA570	B.II.4.a.2) Crediti v/Aziende sanitarie pubbliche della Regione - per mobilità non in compensazione	
ABA580	B.II.4.a.3) Crediti v/Aziende sanitarie pubbliche della Regione - per altre prestazioni	33.463.956
ABA590	B.II.4.b) Acconto quota FSR da distribuire	
ABA600	B.II.4.c) Crediti v/Aziende sanitarie pubbliche Extraregione	3.644.628
ABA610	***B.II.5) Crediti v/società partecipate e/o enti dipendenti della Regione***	***1.286.664***
ABA620	B.II.5.a) Crediti v/enti regionali	164.823
ABA630	B.II.5.b) Crediti v/sperimentazioni gestionali	
ABA640	B.II.5.c) Crediti v/altre partecipate	1.121.841
ABA650	***B.II.6) Crediti v/Erario***	***436.116***
ABA660	***B.II.7) Crediti v/altri***	***32.247.570***
ABA670	B.II.7.a) Crediti v/clienti privati	17.404.973
ABA680	B.II.7.b) Crediti v/gestioni liquidatorie	5.938.717
ABA690	B.II.7.c) Crediti v/altri soggetti pubblici	8.569.945
ABA700	B.II.7.d) Crediti v/altri soggetti pubblici per ricerca	
ABA710	B.II.7.e) Altri crediti diversi	333.936
ABA720	**B.III) ATTIVITA' FINANZIARIE CHE NON COSTITUISCONO IMMOBILIZZAZIONI**	**-**
ABA730	***B.III.1) Partecipazioni che non costituiscono immobilizzazioni***	
ABA740	***B.III.2) Altri titoli che non costituiscono immobilizzazioni***	
ABA750	**B.IV) DISPONIBILITA' LIQUIDE**	**234.769**
ABA760	***B.IV.1) Cassa***	***56.621***
ABA770	***B.IV.2) Istituto Tesoriere***	***48.053***
ABA780	***B.IV.3) Tesoreria Unica***	
ABA790	***B.IV.4) Conto corrente postale***	***130.095***
ACZ999	**C) RATEI E RISCONTI ATTIVI**	**1.020.185**
ACA000	**C.I) RATEI ATTIVI**	**97.160**
ACA010	***C.I.1) Ratei attivi***	***97.160***
ACA020	***C.I.2) Ratei attivi v/Aziende sanitarie pubbliche della Regione***	
ACA030	**C.II) RISCONTI ATTIVI**	**923.025**
ACA040	***C.II.1) Risconti attivi***	***923.025***
ACA050	***C.II.2) Risconti attivi v/Aziende sanitarie pubbliche della Regione***	

TOTALE ATTIVO	**1.082.735.959**

ADZ999	**D) CONTI D'ORDINE**	**24.795.330**
ADA000	**D.I) CANONI DI LEASING ANCORA DA PAGARE**	
ADA010	**D.II) DEPOSITI CAUZIONALI**	**17.802**
ADA020	**D.III) BENI IN COMODATO**	
ADA030	**D.IV) ALTRI CONTI D'ORDINE**	**24.777.528**

PASSIVO

PAZ999	**A) PATRIMONIO NETTO**	**-94.170.910**
PAA000	**A.I) FONDO DI DOTAZIONE**	**-7.787.977**

		Stato Patrimoniale 2012
PAA010	**A.II) FINANZIAMENTI PER INVESTIMENTI**	**-287.169.263**
PAA020	***A.II.1) Finanziamenti per beni di prima dotazione***	***-122.360.825***
PAA030	***A.II.2) Finanziamenti da Stato per investimenti***	***-15.976.824***
PAA040	A.II.2.a) Finanziamenti da Stato per investimenti - ex art. 20 legge 67/88	-15.963.456
PAA050	A.II.2.b) Finanziamenti da Stato per investimenti - ricerca	
PAA060	A.II.2.c) Finanziamenti da Stato per investimenti - altro	-13.368
PAA070	***A.II.3) Finanziamenti da Regione per investimenti***	***-133.426.717***
PAA080	***A.II.4) Finanziamenti da altri soggetti pubblici per investimenti***	***-15.404.230***
PAA090	***A.II.5) Finanziamenti per investimenti da rettifica contributi in conto esercizio***	***-667***
PAA100	**A.III) RISERVE DA DONAZIONI E LASCITI VINCOLATI AD INVESTIMENTI**	**-5.235.770**
PAA110	**A.IV) ALTRE RISERVE**	***-3.553.049***
PAA120	***A.IV.1) Riserve da rivalutazioni***	-3.254.021
PAA130	***A.IV.2) Riserve da plusvalenze da reinvestire***	-299.031
PAA140	***A.IV.3) Contributi da reinvestire***	
PAA150	***A.IV.4) Riserve da utili di esercizio destinati ad investimenti***	
PAA160	***A.IV.5) Riserve diverse***	4
PAA170	**A.V) CONTRIBUTI PER RIPIANO PERDITE**	**-20.000.000**
PAA180	***A.V.1) Contributi per copertura debiti al 31/12/2005***	
PAA190	***A.V.2) Contributi per ricostituzione risorse da investimenti esercizi precedenti***	
PAA200	***A.V.3) Altro***	**-20.000.000**
PAA210	**A.VI) UTILI (PERDITE) PORTATI A NUOVO**	**229.576.477**
PAA220	**A.VII) UTILE (PERDITA) D'ESERCIZIO**	**-1.328**
PBZ999	**B) FONDI PER RISCHI E ONERI**	**-52.389.817**
PBA000	**B.I) FONDI PER IMPOSTE, ANCHE DIFFERITE**	
PBA010	**B.II) FONDI PER RISCHI**	**-18.154.374**
PBA020	***B.II.1) Fondo rischi per cause civili ed oneri processuali***	***-231.359***
PBA030	***B.II.2) Fondo rischi per contenzioso personale dipendente***	***-1.488.116***
PBA040	***B.II.3) Fondo rischi connessi all'acquisto di prestazioni sanitarie da privato***	
PBA050	***B.II.4) Fondo rischi per copertura diretta dei rischi (autoassicurazione)***	
PBA060	***B.II.5) Altri fondi rischi***	***-16.434.899***
PBA070	**B.III) FONDI DA DISTRIBUIRE**	**-**
PBA080	***B.III.1) FSR indistinto da distribuire***	
PBA090	***B.III.2) FSR vincolato da distribuire***	
PBA100	***B.III.3) Fondo per ripiano disavanzi pregressi***	
PBA110	***B.III.4) Fondo finanziamento sanitario aggiuntivo corrente LEA***	
PBA120	***B.III.5) Fondo finanziamento sanitario aggiuntivo corrente extra LEA***	
PBA130	***B.III.6) Fondo finanziamento per ricerca***	
PBA140	***B.III.7) Fondo finanziamento per investimenti***	
PBA150	**B.IV) QUOTE INUTILIZZATE CONTRIBUTI**	**-21.773.046**
PBA160	***B.IV.1) Quote inutilizzate contributi da Regione o Prov. Aut. per quota F.S. vincolato***	**-2.736.072**
PBA170	***B.IV.2) Quote inutilizzate contributi vincolati da soggetti pubblici (extra fondo)***	**-16.210.943**
PBA180	***B.IV.3) Quote inutilizzate contributi per ricerca***	**-2.826.031**
PBA190	***B.IV.4) Quote inutilizzate contributi vincolati da privati***	
PBA200	**B.V) ALTRI FONDI PER ONERI E SPESE**	**-12.462.396**
PBA210	***B.V.1) Fondi integrativi pensione***	
PBA220	***B.V.2) Fondi rinnovi contrattuali***	***-6.907.799***
PBA230	B.V.2.a) Fondo rinnovi contrattuali personale dipendente	**-3.203.265**
PBA240	B.V.2.b) Fondo rinnovi convenzioni MMG/PLS/MCA	**-3.463.534**
PBA250	B.V.2.c) Fondo rinnovi convenzioni medici Sumai	**-241.000**
PBA260	***B.V.3) Altri fondi per oneri e spese***	***-5.554.597***
PCZ999	**C) TRATTAMENTO FINE RAPPORTO**	**-9.347.034**
PCA000	**C.I) FONDO PER PREMI OPEROSITA' MEDICI SUMAI**	**-9.347.034**
PCA010	**C.II) FONDO PER TRATTAMENTO DI FINE RAPPORTO DIPENDENTI**	
PDZ999	**D) DEBITI**	**-925.305.306**
PDA000	**D.I) DEBITI PER MUTUI PASSIVI**	**-85.359.819**
PDA010	**D.II) DEBITI V/STATO**	**-12.395.634**
PDA020	***D.II.1) Debiti v/Stato per mobilità passiva extraregionale***	
PDA030	***D.II.2) Debiti v/Stato per mobilità passiva internazionale***	-12.395.634
PDA040	***D.II.3) Acconto quota FSR v/Stato***	
PDA050	***D.II.4) Debiti v/Stato per restituzione finanziamenti - per ricerca***	
PDA060	***D.II.5) Altri debiti v/Stato***	
PDA070	**D.III) DEBITI V/REGIONE O PROVINCIA AUTONOMA**	**-1.884.195**
PDA080	***D.III.1) Debiti v/Regione o Provincia Autonoma per finanziamenti***	

		Stato Patrimoniale 2012
PDA090	***D.III.2) Debiti v/Regione o Provincia Autonoma per mobilità passiva intraregionale***	
PDA100	***D.III.3) Debiti v/Regione o Provincia Autonoma per mobilità passiva extraregionale***	-1.164.501
PDA110	***D.III.4) Acconto quota FSR da Regione o Provincia Autonoma***	-114.205
PDA120	***D.III.5) Altri debiti v/Regione o Provincia Autonoma***	-605.488
PDA130	**D.IV) DEBITI V/COMUNI**	**-17.208.204**
PDA140	**D.V) DEBITI V/AZIENDE SANITARIE PUBBLICHE**	**-53.401.049**
PDA150	***D.V.1) Debiti v/Aziende sanitarie pubbliche della Regione***	-53.174.300
PDA160	D.V.1.a) Debiti v/Aziende sanitarie pubbliche della Regione - per quota FSR	
PDA170	D.V.1.b) Debiti v/Aziende sanitarie pubbliche della Regione - per finanziamento sanitario aggiuntivo corrente LEA	
PDA180	D.V.1.c) Debiti v/Aziende sanitarie pubbliche della Regione - per finanziamento sanitario aggiuntivo corrente extra LEA	
PDA190	D.V.1.d) Debiti v/Aziende sanitarie pubbliche della Regione - per mobilità in compensazione	3.071.192
PDA200	D.V.1.e) Debiti v/Aziende sanitarie pubbliche della Regione - per mobilità non in compensazione	
PDA210	D.V.1.f) Debiti v/Aziende sanitarie pubbliche della Regione - per altre prestazioni	-56.245.491
PDA220	***D.V.2) Debiti v/Aziende sanitarie pubbliche Extraregione***	**-226.749**
PDA230	***D.V.3) Debiti v/Aziende sanitarie pubbliche della Regione per versamenti c/patrimonio netto***	
PDA240	**D.VI) DEBITI V/ SOCIETA' PARTECIPATE E/O ENTI DIPENDENTI DELLA REGIONE**	**-4.639.288**
PDA250	***D.VI.1) Debiti v/enti regionali***	-270.301
PDA260	***D.VI.2) Debiti v/sperimentazioni gestionali***	
PDA270	***D.VI.3) Debiti v/altre partecipate***	-4.368.987
PDA280	**D.VII) DEBITI V/FORNITORI**	**-580.214.714**
PDA290	***D.VII.1) Debiti verso erogatori (privati accreditati e convenzionati) di prestazioni sanitarie***	-258.872.883
PDA300	***D.VII.2) Debiti verso altri fornitori***	-321.341.831
PDA310	**D.VIII) DEBITI V/ISTITUTO TESORIERE**	**-62.729.109**
PDA320	**D.IX) DEBITI TRIBUTARI**	**-18.345.733**
PDA330	**D.X) DEBITI V/ISTITUTI PREVIDENZIALI, ASSISTENZIALI E SICUREZZA SOCIALE**	**-23.181.139**
PDA340	**D.XI) DEBITI V/ALTRI**	**-65.946.425**
PDA350	***D.XI.1) Debiti v/altri finanziatori***	
PDA360	***D.XI.2) Debiti v/dipendenti***	-49.619.176
PDA370	***D.XI.3) Debiti v/gestioni liquidatorie***	-3.700
PDA380	***D.XI.4) Altri debiti diversi***	-16.323.549
PEZ999	**E) RATEI E RISCONTI PASSIVI**	**-1.522.892**
PEA000	**E.I) RATEI PASSIVI**	**-319**
PEA010	***E.I.1) Ratei passivi***	***-319***
PEA020	***E.I.2) Ratei passivi v/Aziende sanitarie pubbliche della Regione***	
PEA030	**E.II) RISCONTI PASSIVI**	**-1.522.573**
PEA040	***E.II.1) Risconti passivi***	***-1.522.573***
PEA050	***E.II.2) Risconti passivi v/Aziende sanitarie pubbliche della Regione***	

TOTALE PASSIVO	**-1.082.735.959**

PFZ999	**F) CONTI D'ORDINE**	**-24.795.330**
PFA000	**F.I) CANONI DI LEASING ANCORA DA PAGARE**	
PFA010	**F.II) DEPOSITI CAUZIONALI**	**-17.802**
PFA020	**F.III) BENI IN COMODATO**	
PFA030	**F.IV) ALTRI CONTI D'ORDINE**	**-24.777.528**

Stato Patrimoniale 2011

ATTIVO

AA9999	**A) IMMOBILIZZAZIONI**	**766.662.644**
AA0100	**A.I) IMMOBILIZZAZIONI IMMATERIALI**	**17.955.475**
AA0102	***A.I.1) Costi di impianto e di ampliamento***	**396.922**
AA0104	A.I.1.a) Costi di impianto e di ampliamento	1.038.033
AA0106	A.I.1.b) F.do Amm.to costi di impianto e di ampliamento	-641.111
AA0108	***A.I.2) Costi di ricerca, sviluppo***	**179.961**
AA0110	A.I.2.a) Costi di ricerca, sviluppo	951.920
AA0112	A.I.2.b) F.do Amm.to costi di ricerca, sviluppo	-771.959
AA0114	***A.I.3) Diritti di brevetto e diritti di utilizzazione delle opere d'ingegno***	**9.898.073**
AA0116	A.I.3.a) Diritti di brevetto e diritti di utilizzazione delle opere d'ingegno	33.939.301
AA0118	A.I.3.b) F.do Amm.to diritti di brevetto e diritti di utilizzazione delle opere d'ingegno	-24.041.228
AA0120	***A.I.4) immobilizzazioni immateriali in corso e acconti***	**1.482.772**
AA0122	***A.I.5) Altre immobilizzazioni immateriali***	**5.997.747**
AA0124	A.I.5.a) Altre immobilizzazioni immateriali	13.369.280
AA0126	A.I.5.b) F.do Amm.to altre immobilizzazioni immateriali	-7.371.533
AA0200	**A.II) IMMOBILIZZAZIONI MATERIALI**	**745.287.047**
AA0202	***A.II.1) Terreni***	**5.739.284**
AA0204	***A.II.2) Fabbricati***	**600.733.400**
AA0206	A.II.2.a) Fabbricati non strumentali (disponibili)	7.524.898
AA0208	A.II.2.a.1) Fabbricati non strumentali (disponibili)	7.524.898
AA0210	A.II.2.a.2) F.do Amm.to Fabbricati non strumentali (disponibili)	
AA0212	A.II.2.b) Fabbricati strumentali (indisponibili)	593.208.503
AA0214	A.II.2.b.1) Fabbricati strumentali (indisponibili)	778.149.333
AA0216	A.II.2.b.2) F.do Amm.to Fabbricati strumentali (indisponibili)	-184.940.830
AA0218	***A.II.3) Impianti e macchinari***	**12.828.407**
AA0220	A.II.3.a) Impianti e macchinari	18.381.242
AA0222	A.II.3.b) F.do Amm.to Impianti e macchinari	-5.552.836
AA0224	***A.II.4) Attrezzature sanitarie e scientifiche***	**46.454.510**
AA0226	A.II.4.a) Attrezzature sanitarie e scientifiche	116.642.906
AA0228	A.II.4.b) F.do Amm.to Attrezzature sanitarie e scientifiche	-70.188.397
AA0230	***A.II.5) Mobili e arredi***	**24.997.553**
AA0232	A.II.5.a) Mobili e arredi	44.146.035
AA0234	A.II.5.b) F.do Amm.to Mobili e arredi	-19.148.482
AA0236	***A.II.6) Automezzi***	**2.577.924**
AA0238	A.II.6.a) Automezzi	7.722.241
AA0240	A.II.6.b) F.do Amm.to Automezzi	-5.144.317
AA0242	***A.II.7) Altri beni materiali***	**30.830.022**
AA0244	A.II.7.a) Altri beni materiali	59.393.218
AA0246	A.II.7.b) F.do Amm.to Altri beni materiali	-28.563.196
AA0248	***A.II.8) Immobilizzazioni materiali in corso e acconti***	**21.125.947**
AA0300	**A.III) IMMOBILIZZAZIONI FINANZIARIE**	**3.420.122**
AA0302	***A.III.1) Crediti finanziari***	**0**
AA0304	A.III.1.a) Crediti finanziari v/imprese controllate	
AA0306	A.III.1.b) Crediti finanziari v/imprese collegate	
AA0308	A.III.1.c) Crediti finanziari v/Regione	
AA0310	A.III.1.d) Crediti finanziari v/altri	
AA0312	***A.III.2) Titoli***	**3.420.122**
AA0314	A.III.2.a) Partecipazioni	3.420.122
AA0316	A.III.2.a.1) Partecipazioni in imprese controllate e collegate	3.419.122
AA0318	A.III.2.a.2) Partecipazioni in altre imprese	1.000
AA0320	A.III.2.b) Altri titoli	0
AA0322	A.III.2.b.1) Titoli di Stato	
AA0324	A.III.2.b.2) Altre Obbligazioni	
AA0326	A.III.2.b.3) Titoli azionari quotati in Borsa	
AA0328	A.III.2.b.4) Altri titoli	

AB9999	**B) ATTIVO CIRCOLANTE**	**357.315.267**
AB0100	**B.I) RIMANENZE**	**25.210.190**
AB0102	***B.I.1) Rimanenze materiale sanitario***	**24.845.927**
AB0104	B.I.1.a) Prodotti farmaceutici ed emoderivati	11.490.381
AB0106	B.I.1.b) Materiali diagnostici prodotti chimici	2.842.318
AB0108	B.I.1.c) Materiali diagnostici, lastre RX, mezzi di contrasto per RX, carta per ECG, ECG, ecc.	16.045
AB0110	B.I.1.d) Presidi chirurgici e materiali sanitari	5.292.782
AB0112	B.I.1.e) Materiali protesici	1.563.927
AB0114	B.I.1.f) Altri beni e prodotti sanitari	3.640.476
AB0116	B.I.1.g) Acconti su forniture materiale sanitario	
AB0118	***B.I.2) Rimanenze materiale non sanitario***	**364.262**
AB0120	B.I.2.a) Acconti su forniture materiale non sanitario	
AB0121	B.I.2.b) Altro	364.262
AB0200	**B.II) CREDITI**	**331.874.270**
AB0202	***B.II.1) Crediti v/Stato, Regione e Prov. autonoma***	**214.712.509**
AB0204	B.II.1.a) Crediti v/ Stato	0
AB0206	B.II.1.a.1) Crediti v/ Stato per spesa corrente	
AB0208	B.II.1.a.2) Crediti v/ Stato per mobilità attiva pubblica	
AB0210	B.II.1.a.3) Crediti v/ Stato per mobilità attiva privata	
AB0212	B.II.1.a.4) Crediti v/ Stato per finanziamenti per investimenti	
AB0214	B.II.1.b) Crediti v/ Regione o Provincia autonoma per spesa corrente	214.712.509
AB0216	B.II.1.b.1) Crediti v/ Regione o Provincia autonoma per spesa corrente	208.054.952
AB0218	B.II.1.b.2) Crediti v/ Regione o Provincia autonoma per mobilità attiva da Asl-Ao intraregionale	
AB0220	B.II.1.b.3) Crediti v/ Regione o Provincia autonoma per mobilità attiva da Asl-Ao extraregione	6.657.557
AB0222	B.II.1.b.4) Crediti v/ Regione o Provincia autonoma per mobilità attiva da privato	
AB0224	B.II.1.c) Crediti v/Regione o Provincia autonoma per versamenti a patrimonio netto	0
AB0226	B.II.1.c.1) Crediti v/Regione per finanziamenti per investimenti	
AB0228	B.II.1.c.2) Crediti v/Regione per aumento fondo dotazione	
AB0230	B.II.1.c.3) Crediti v/Regione per ripiano perdite	
AB0232	B.II.1.c.4) di cui Crediti v/Regione per copertura debiti al 31/12/2005	
AB0234	***B.II.2) Crediti v/Comuni***	**20.110.325**
AB0236	***B.II.3) Crediti v/Aziende sanitarie pubbliche***	**43.739.464**
AB0238	B.II.3.a) Crediti v/ASL-USL della regione	6.838.141
AB0240	B.II.3.a.1) Crediti v/ASL-USL della regione	6.838.141
AB0242	B.II.3.a.2) Crediti v/ASL-USL della regione per mobilità intraregionale	0
AB0244	B.II.3.b) Crediti v/AO della regione	23.864.680
AB0246	B.II.3.b.1) Crediti v/AO della regione	23.864.680
AB0248	B.II.3.b.2) Crediti v/AO della regione per mobilità intraregionale	
AB0250	B.II.3.c) Crediti v/IRCCS - Policlinici- Fondazioni della Regione	9.088.591
AB0252	B.II.3.c.1) Crediti v/IRCCS - Policlinici - Fondazioni della Regione	9.088.591
AB0254	B.II.3.c.2) Crediti v/IRCCS - Policlinici - Fondazioni della Regione per mobilità intraregionale	
AB0256	B.II.3.d) Crediti v/aziende san. pubbliche fuori regione (mobilità pubblica non in compensazione)	3.948.053
AB0258	***B.II.4) Crediti v/ARPA***	**284.355**
AB0260	***B.II.5) Crediti v/Erario***	**524.717**
AB0262	***B.II.6) Crediti v/altri***	**52.502.900**
AB0264	B.II.6.a) Crediti v/clienti privati	17.637.714
AB0266	B.II.6.a.1) Crediti v/clienti privati	17.637.714
AB0268	B.II.6.a.2) Crediti v/clienti privati per anticipi mobilità attiva	
AB0270	B.II.6.b) Crediti v/società controllate e collegate	
AB0272	B.II.6.c) Crediti v/sperimentazioni gestionali	
AB0274	B.II.6.d) Crediti v/gestioni liquidatorie	5.879.155
AB0276	B.II.6.e) Crediti v/prefetture	4.458.897
AB0278	B.II.6.f) Crediti v/altri soggetti pubblici	24.230.262
AB0280	B.II.6.g) Altri crediti diversi	296.872

AB0300	**B.III) ATTIVITA' FINANZIARIE CHE NON COSTITUISCONO IMMOBILIZZAZIONI**	**0**
AB0302	***B.III.1) Partecipazioni che non costituiscono immobilizzazioni***	**0**
AB0304	B.III.1.a) Partecipazioni in imprese controllate e collegate	
AB0306	B.III.1.b) Partecipazioni in altre imprese	
AB0308	***B.III.2) Titoli che non costituiscono immobilizzazioni***	
AB0400	**B.IV) DISPONIBILITA' LIQUIDE**	**230.807**
AB0402	***B.IV.1) Cassa***	31.924
AB0404	***B.IV.2) Istituto tesoriere***	48.053
AB0406	***B.IV.3) Conto corrente postale***	150.831

AC9999	**C) RATEI E RISCONTI ATTIVI**	**809.209**
AC0100	**C.I) RATEI ATTIVI**	**131.402**
AC0102	***C.I.1) Ratei attivi***	131.402
AC0104	***C.I.2) Ratei attivi v/Asl-AO della Regione***	
AC0200	**C.II) RISCONTI ATTIVI**	**677.807**
AC0202	***C.II.1) Risconti attivi***	**677.807**
AC0204	***C.II.2) Risconti attivi v/Asl-AO della Regione***	

TOTALE ATTIVO	**1.124.787.120**

AF9999	**F) CONTI D'ORDINE**	**56.114.551**
AF0100	**F.I) CANONI LEASING ANCORA DA PAGARE**	
AF0200	**F.II) DEPOSITI CAUZIONALI**	**17.802**
AF0202	***F.II.1) Beni in comodato***	
AF0204	***F.II.2) Altri depositi cauzionali***	**17.802**
AF0300	**F.III) ALTRI CONTI D'ORDINE**	**56.096.749**

PASSIVO

PA9999	**A) PATRIMONIO NETTO**	**-96.824.473**
PA0100	**A.I) FINANZIAMENTI PER INVESTIMENTI**	**-272.585.301**
PA0200	**A.II) RISERVE DA DONAZIONI E LASCITI VINCOLATI AD INVESTIMENTI**	**-7.915.822**
PA0300	**A.III) FONDO DI DOTAZIONE**	**-7.787.977**
PA0400	**A.IV) VERSAMENTI PER RIPIANI PERDITE**	**-20.000.000**
PA0402	***A.IV.a) DI CUI VERSAMENTI PER COPERTURA DEBITI al 31 12 2005***	
PA0403	***A.IV.b) Altro***	**-20.000.000**
PA0500	**A.V) UTILI (PERDITE) PORTATE A NUOVO**	**188.432.047**
PA0502	***A.V.1) Riserve***	**-3.254.018**
PA0504	A.V.1.a) Riserve da rivalutazioni	-3.254.021
PA0506	A.V.1.b) Riserve da plusvalenze da reinvestire	
PA0508	A.V.1.c) Altre riserve	4
PA0510	***A.V.2) Utili (perdite) portate a nuovo***	**191.686.064**
PA0600	**A.VI) UTILE (PERDITA) D'ESERCIZIO**	**23.032.581**

PB9999	**B) FONDI PER RISCHI E ONERI**	**-20.992.460**
PB0100	**B.I) FONDI PER IMPOSTE, ANCHE DIFFERITE**	
PB0200	**B.II) FONDI PER RISCHI**	**-12.598.035**
PB0300	**B.III) ALTRI FONDI PER ONERI E SPESE**	**-8.394.425**
PB0302	***B.III.1) Fondi integrativi pensione***	
PB0304	***B.III.2) Fondo rinnovi contrattuali***	**-4.532.445**
PB0306	***B.III.3) Altri fondi per oneri e spese***	**-3.861.980**

PC9999	**C) TRATTAMENTO FINE RAPPORTO**	**-10.083.599**
PC0100	**C.I) FONDO PER PREMI OPEROSITA'**	**-10.083.599**
PC0200	**C.II) FONDO PER TRATTAMENTO DI FINE RAPPORTO**	

PD9999	**D) DEBITI**	**-977.047.029**
PD0100	**D.I) DEBITI PER MUTUI PASSIVI**	**-90.515.075**
PD0200	**D.II) DEBITI V/STATO, REGIONE O PROVINCIA AUTONOMA**	**-811.393**
PD0202	***D.II.1) Debiti v/Stato***	**0**
PD0204	D.II.1.a) Debiti v/Stato per mobilità passiva	
PD0206	D.II.1.b) Altri debiti v/Stato	
PD0208	***D.II.2) Debiti v/Regione o Provincia autonoma***	**-811.393**
PD0210	D.II.2.a) Debiti v/Regione per finanziamenti	
PD0212	D.II.2.b) Debiti v/Regione per mobilità passiva intraregione	
PD0214	D.II.2.c) Debiti v/Regione per mobilità passiva extraregione	
PD0216	D.II.2.d) Altri debiti v/Regione	-811.393
PD0300	**D.III) DEBITI V/COMUNI**	**-13.433.200**
PD0400	**D.IV) DEBITI V/AZIENDE SANITARIE PUBBLICHE**	**-65.923.900**
PD0402	***D.IV.1) Debiti v/ASL-USL della regione***	**-31.800.453**
PD0404	D.IV.1.a) Debiti v/ASL-USL della regione	-31.032.997
PD0406	D.IV.1.b) Debiti v/ASL-USL della regione per mobilità passiva intraregionale	-767.456
PD0408	D.IV.1.c) Debiti v/ASL-USL della regione per anticipi mobilità attiva privata	
PD0410	***D.IV.2) Debiti v/AO della regione***	**-32.885.880**
PD0412	D.IV.2.a) Debiti v/AO della regione	-32.632.204
PD0414	D.IV.2.b) Debiti v/AO della regione per mobilità passiva intraregionale	-253.677
PD0416	***D.IV.3) Debiti v/IRCCS - Policlinici - Fondazioni della Regione***	**-1.019.009**
PD0418	D.IV.3.a) Debiti v/IRCCS – Policlinici - Fondazioni della Regione	-1.128.174
PD0420	D.IV.3.b) Debiti v/IRCCS–Policlinici-Fondazioni della Reg. per mobilità	109.165
PD0422	***D.IV.4) Debiti v/az. san. pubbl. fuori regione (mobilità pubbl. non in***	**-218.558**
PD0424	***D.IV.5) Debiti v/Asl-AO della Regione per versamenti c/patrimonio netto***	
PD0500	**D.V) DEBITI V/ARPA**	**-281.382**
PD0600	**D.VI) DEBITI V/FORNITORI**	**-614.227.484**
PD0602	***D.VI.1) Debiti verso fornitori***	**-614.227.484**
PD0604	***D.VI.2) Debiti verso erogatori sanitari privati per mobilità attiva privata***	
PD0700	**D.VII) DEBITI V/ISTITUTO TESORIERE**	**-84.099.429**
PD0800	**D.VIII) DEBITI TRIBUTARI**	**-16.992.287**

PD0900	**D.IX) DEBITI V/ISTITUTI PREVIDENZIALI, ASSISTENZ. E SICUREZZA SOCIALE**	**-22.753.552**
PD1000	**D.X) ALTRI DEBITI**	**-68.009.328**
PD1002	***D.X.1) Debiti v/Altri finanziatori***	
PD1004	***D.X.2) Debiti v/società controllate, collegate, sperimentazioni gestionali***	**0**
PD1006	D.X.2.a) Debiti v/società controllate e collegate	
PD1008	D.X.2.b) Debiti v/sperimentazioni gestionali	
PD1010	***D.X.3) Debiti v/altri***	**-68.009.328**
PD1012	D.X.3.a) Debiti v/dipendenti	-42.510.541
PD1014	D.X.3.b) Debiti v/gestioni liquidatorie	-3.700
PD1016	D.X.3.c) Altri debiti diversi	-25.495.087
PD1018	D.X.3.d) Di cui debiti al 31/12/2005	

PE9999	**E) RATEI E RISCONTI PASSIVI**	**-19.839.559**
PE0100	**E.I) RATEI PASSIVI**	**-11.653**
PE0102	***E.I.1) Ratei passivi***	**-11.653**
PE0104	***E.I.2) Ratei passivi v/Asl-Ao della Regione***	
PE0200	**E.II) RISCONTI PASSIVI**	**-19.827.906**
PE0202	***E.II.1) Risconti passivi su FSR per Funzioni***	**-7.710.537**
PE0204	***E.II.2) Risconti passivi su altri contributi vincolati ASSI da FSR***	
PE0206	***E.II.3) Risconti passivi obiettivi PSN (parte corrente)***	**-1.953.964**
PE0208	***E.II.4) Risconti passivi altri contributi FSR c/esercizio***	**-7.052.716**
PE0210	***E.II.5) Risconti passivi altri contributi FSR vincolati***	**-3.110.689**
PE0212	***E.II.6) Risconti passivi su altri contributi da Regione***	
PE0214	***E.II.7) Risconti passivi contrib. san. regionali extra FSR***	
PE0216	***E.II.8) Risconti passivi contrib. altri fin. Reg.li extra FSR***	
PE0218	***E.II.9) Risconti passivi su altri contributi vincolati da altri soggetti***	
PE0220	***E.II.10) Risconti passivi v/Asl-AO Regione***	
PE0222	***E.II.11) Altri risconti passivi v/terzi***	

TOTALE PASSIVO	**-1.124.787.120**

PF9999	**F) CONTI D'ORDINE**	**-56.114.551**
PF0100	**F.I) CANONI LEASING ANCORA DA PAGARE**	
PF0200	**F.II) DEPOSITI CAUZIONALI**	**-17.802**
PF0202	***F.II.1) Beni in comodato***	
PF0204	***F.II.2) Altri depositi cauzionali***	**-17.802**
PF0300	**F.III) ALTRI CONTI D'ORDINE**	**-56.096.749**

codici Ministeriali	Descrizione Ministeriale	CE 2012
AA0000	**A) Valore della produzione**	
AA0010	**A.1) Contributi in c/esercizio**	**1.567.590.738,74**
AA0020	**A.1.A) Contributi da Regione o Prov. Aut. per quota F.S. regionale**	**1.510.294.547,28**
AA0030	A.1.A.1) da Regione o Prov. Aut. per quota F.S. regionale indistinto	€ 1.487.912.514,42
AA0040	A.1.A.2) da Regione o Prov. Aut. per quota F.S. regionale vincolato	€ 22.382.032,86
AA0050	**A.1.B) Contributi c/esercizio (extra fondo)**	**51.973.757,46**
AA0060	**A.1.B.1) da Regione o Prov. Aut. (extra fondo)**	**48.400.853,05**
AA0070	A.1.B.1.1) Contributi da Regione o Prov. Aut. (extra fondo) vincolati	€ 21.496.812,05
AA0080	A.1.B.1.2) Contributi da Regione o Prov. Aut. (extra fondo) - Risorse aggiuntive da bilancio regionale a titolo di copertura LEA	
AA0090	A.1.B.1.3) Contributi da Regione o Prov. Aut. (extra fondo) - Risorse aggiuntive da bilancio regionale a titolo di copertura extra LEA	€ 26.904.041,00
AA0100	A.1.B.1.4) Contributi da Regione o Prov. Aut. (extra fondo) - Altro	
AA0110	**A.1.B.2) Contributi da Aziende sanitarie pubbliche della Regione o Prov. Aut. (extra fondo)**	**405.219,84**
AA0120	A.1.B.2.1) Contributi da Aziende sanitarie pubbliche della Regione o Prov. Aut. (extra fondo) vincolati	€ 405.219,84
AA0130	A.1.B.2.2) Contributi da Aziende sanitarie pubbliche della Regione o Prov. Aut. (extra fondo) altro	
AA0140	**A.1.B.3) Contributi da altri soggetti pubblici (extra fondo)**	**3.167.684,57**
AA0150	A.1.B.3.1) Contributi da altri soggetti pubblici (extra fondo) vincolati	€ 377.420,60
AA0160	A.1.B.3.2) Contributi da altri soggetti pubblici (extra fondo) L. 210/92	€ 2.790.263,97
AA0170	A.1.B.3.3) Contributi da altri soggetti pubblici (extra fondo) altro	
AA0180	**A.1.C) Contributi c/esercizio per ricerca**	**5.322.434,00**
AA0190	A.1.C.1) Contributi da Ministero della Salute per ricerca corrente	€ 1.370.363,00
AA0200	A.1.C.2) Contributi da Ministero della Salute per ricerca finalizzata	
AA0210	A.1.C.3) Contributi da Regione ed altri soggetti pubblici per ricerca	€ 3.952.071,00
AA0220	A.1.C.4) Contributi da privati per ricerca	
AA0230	**A.1.D) Contributi c/esercizio da privati**	
AA0240	**A.2) Rettifica contributi c/esercizio per destinazione ad investiment**	**- 2.149.027,90**
AA0250	**A.2.A) Rettifica contributi in c/esercizio per destinazione ad investimenti - da Regione o Prov. Aut. per quota F.S. regionale**	-€ 2.046.822,80
AA0260	**A.2.B) Rettifica contributi in c/esercizio per destinazione ad investimenti - altri contribut**	-€ 102.205,10
AA0270	**A.3) Utilizzo fondi per quote inutilizzate contributi vincolati di esercizi precedent**	**12.662.242,02**
AA0280	**A.3.A) Utilizzo fondi per quote inutilizzate contributi di esercizi precedenti da Regione o Prov. Aut. per quota F.S. regionale vincolato**	€ 3.306.477,31
AA0290	**A.3.B) Utilizzo fondi per quote inutilizzate contributi di esercizi precedenti da soggetti pubblici (extra fondo) vincolati**	€ 9.217.294,63
AA0300	**A.3.C) Utilizzo fondi per quote inutilizzate contributi di esercizi precedenti per ricerca**	€ 138.470,08
AA0310	**A.3.D) Utilizzo fondi per quote inutilizzate contributi vincolati di esercizi precedenti da privat**	
AA0320	**A.4) Ricavi per prestazioni sanitarie e sociosanitarie a rilevanza sanitaria**	**167.424.230,02**
AA0330	**A.4.A) Ricavi per prestazioni sanitarie e sociosanitarie a rilevanza sanitaria erogate a soggetti pubblici**	**77.057.319,28**
AA0340	A.4.A.1) Ricavi per prestaz. sanitarie e sociosanitarie a rilevanza sanitaria erogate ad Aziende sanitarie pubbliche della Regione	43.404.123,47
AA0350	A.4.A.1.1) Prestazioni di ricovero	€ 19.329.508,79
AA0360	A.4.A.1.2) Prestazioni di specialistica ambulatoriale	€ 4.641.236,25
AA0370	A.4.A.1.3) Prestazioni di psichiatria residenziale e semiresidenziale	
AA0380	A.4.A.1.4) Prestazioni di File F	€ 2.186.356,11
AA0390	A.4.A.1.5) Prestazioni servizi MMG, PLS, Contin. assistenziale	€ 669.246,36
AA0400	A.4.A.1.6) Prestazioni servizi farmaceutica convenzionata	€ 1.583.452,48
AA0410	A.4.A.1.7) Prestazioni termali	
AA0420	A.4.A.1.8) Prestazioni trasporto ambulanze ed elisoccorso	€ 2.291.013,38
AA0430	A.4.A.1.9) Altre prestazioni sanitarie e socio-sanitarie a rilevanza sanitaria	€ 12.703.310,10
AA0440	A.4.A.2) Ricavi per prestaz. sanitarie e sociosanitarie a rilevanza sanitaria erogate ad altri soggetti pubblici	€ 2.699.953,39
AA0450	A.4.A.3) Ricavi per prestaz. sanitarie e sociosanitarie a rilevanza sanitaria erogate a soggetti pubblici Extraregione	30.953.242,42
AA0460	A.4.A.3.1) Prestazioni di ricovero	€ 18.119.204,64
AA0470	A.4.A.3.2) Prestazioni ambulatoriali	€ 3.118.860,85
AA0480	A.4.A.3.3) Prestazioni di psichiatria non soggetta a compensazione (resid. e semiresid.)	
AA0490	A.4.A.3.4) Prestazioni di File F	€ 1.638.540,77
AA0500	A.4.A.3.5) Prestazioni servizi MMG, PLS, Contin. assistenziale Extraregione	€ 948.988,00
AA0510	A.4.A.3.6) Prestazioni servizi farmaceutica convenzionata Extraregione	€ 1.467.757,91
AA0520	A.4.A.3.7) Prestazioni termali Extraregione	
AA0530	A.4.A.3.8) Prestazioni trasporto ambulanze ed elisoccorso Extraregione	€ 1.260.807,50
AA0540	A.4.A.3.9) Altre prestazioni sanitarie e sociosanitarie a rilevanza sanitaria Extraregione	€ 3.336.689,00
AA0550	A.4.A.3.10) Ricavi per cessione di emocomponenti e cellule staminali Extraregione	€ 780.760,00
AA0560	A.4.A.3.11) Ricavi per differenziale tariffe TUC	
AA0570	A.4.A.3.12) Altre prestazioni sanitarie e sociosanitarie a rilevanza sanitaria non soggette a compensazione Extraregione	281.633,75
AA0580	A.4.A.3.12.A) Prestazioni di assistenza riabilitativa non soggette a compensazione Extraregione	
AA0590	A.4.A.3.12.B) Altre prestazioni sanitarie e socio-sanitarie a rilevanza sanitaria non soggette a compensazione Extraregione	€ 281.633,75
AA0600	A.4.A.3.13) Altre prestazioni sanitarie a rilevanza sanitaria - Mobilità attiva Internazionale	
AA0610	**A.4.B) Ricavi per prestazioni sanitarie e sociosanitarie a rilevanza sanitaria erogate da privati v/residenti Extraregione in compensazione (mobilità attiva)**	**61.123.886,26**
AA0620	A.4.B.1) Prestazioni di ricovero da priv. Extraregione in compensazione (mobilità attiva)	€ 59.082.979,42
AA0630	A.4.B.2) Prestazioni ambulatoriali da priv. Extraregione in compensazione (mobilità attiva)	€ 1.380.139,59
AA0640	A.4.B.3) Prestazioni di File F da priv. Extraregione in compensazione (mobilità attiva)	
AA0650	A.4.B.4) Altre prestazioni sanitarie e sociosanitarie a rilevanza sanitaria erogate da privati v/residenti Extraregione in compensazione (mobilità attiva)	€ 660.767,25
AA0660	**A.4.C) Ricavi per prestazioni sanitarie e sociosanitarie a rilevanza sanitaria erogate a privati**	€ 11.076.261,83
AA0670	**A.4.D) Ricavi per prestazioni sanitarie erogate in regime di intramoenia**	**18.166.762,65**
AA0680	A.4.D.1) Ricavi per prestazioni sanitarie intramoenia - Area ospedaliera	€ 3.467.411,90
AA0690	A.4.D.2) Ricavi per prestazioni sanitarie intramoenia - Area specialistica	€ 12.987.617,65
AA0700	A.4.D.3) Ricavi per prestazioni sanitarie intramoenia - Area sanità pubblica	€ 150.251,66
AA0710	A.4.D.4) Ricavi per prestazioni sanitarie intramoenia - Consulenze (ex art. 55 c.1 lett. c), d) ed ex art. 57-58)	€ 1.431.195,28

codici Ministeriali	Descrizione Ministeriale	CE 2012
AA0720	A.4.D.5) Ricavi per prestazioni sanitarie intramoenia - Consulenze (ex art. 55 c.1 lett. c), d) ed ex art. 57-58) (Aziende sanitarie pubbliche della Regione)	€ 130.286,16
AA0730	A.4.D.6) Ricavi per prestazioni sanitarie intramoenia - Altro	
AA0740	A.4.D.7) Ricavi per prestazioni sanitarie intramoenia - Altro (Aziende sanitarie pubbliche della Regione)	
AA0750	**A.5) Concorsi, recuperi e rimborsi**	**23.827.600,15**
AA0760	**A.5.A) Rimborsi assicurativi**	€ 240.275,52
AA0770	**A.5.B) Concorsi, recuperi e rimborsi da Regione**	**1.319.942,32**
AA0780	A.5.B.1) Rimborso degli oneri stipendiali del personale dell'azienda in posizione di comando presso la Regione	€ 1.319.942,32
AA0790	A.5.B.2) Altri concorsi, recuperi e rimborsi da parte della Regione	
AA0800	**A.5.C) Concorsi, recuperi e rimborsi da Aziende sanitarie pubbliche della Regione**	**8.073.408,75**
AA0810	A.5.C.1) Rimborso degli oneri stipendiali del personale dipendente dell'azienda in posizione di comando presso Aziende sanitarie pubbliche della Regione	€ 2.328.886,82
AA0820	A.5.C.2) Rimborsi per acquisto beni da parte di Aziende sanitarie pubbliche della Regione	
AA0830	A.5.C.3) Altri concorsi, recuperi e rimborsi da parte di Aziende sanitarie pubbliche della Regione	€ 5.744.521,93
AA0840	**A.5.D) Concorsi, recuperi e rimborsi da altri soggetti pubblici**	**3.131.972,49**
AA0850	A.5.D.1) Rimborso degli oneri stipendiali del personale dipendente dell'azienda in posizione di comando presso altri soggetti pubblici	€ 347.921,77
AA0860	A.5.D.2) Rimborsi per acquisto beni da parte di altri soggetti pubblici	€ 141.493,58
AA0870	A.5.D.3) Altri concorsi, recuperi e rimborsi da parte di altri soggetti pubblici	€ 2.642.557,14
AA0880	**A.5.E) Concorsi, recuperi e rimborsi da privati**	**11.062.001,07**
AA0890	A.5.E.1) Rimborso da aziende farmaceutiche per Pay back	8.364.577,00
AA0900	A.5.E.1.1) Pay-back per il superamento del tetto della spesa farmaceutica territoriale	€ 8.364.577,00
AA0910	A.5.E.1.2) Pay-back per superamento del tetto della spesa farmaceutica ospedaliera	
AA0920	A.5.E.1.3) Ulteriore Pay-back	
AA0930	A.5.E.2) Altri concorsi, recuperi e rimborsi da privati	€ 2.697.424,07
AA0940	**A.6) Compartecipazione alla spesa per prestazioni sanitarie (Ticket)**	**22.536.348,44**
AA0950	**A.6.A) Compartecipazione alla spesa per prestazioni sanitarie - Ticket sulle prestazioni di specialistica ambulatoriale**	€ 21.864.504,23
AA0960	**A.6.B) Compartecipazione alla spesa per prestazioni sanitarie - Ticket sul pronto soccorso**	€ 671.844,21
AA0970	**A.6.C) Compartecipazione alla spesa per prestazioni sanitarie (Ticket) - Altro**	
AA0980	**A.7) Quota contributi c/capitale imputata all'esercizio**	**20.687.699,07**
AA0990	**A.7.A) Quota imputata all'esercizio dei finanziamenti per investimenti dallo Stato**	
AA1000	**A.7.B) Quota imputata all'esercizio dei finanziamenti per investimenti da Regione**	€ 9.259.847,37
AA1010	**A.7.C) Quota imputata all'esercizio dei finanziamenti per beni di prima dotazione**	€ 6.179.210,14
AA1020	**A.7.D) Quota imputata all'esercizio dei contributi in c/ esercizio FSR destinati ad investiment**	€ 2.046.155,81
AA1030	**A.7.E) Quota imputata all'esercizio degli altri contributi in c/ esercizio destinati ad investiment**	€ 650.799,96
AA1040	**A.7.F) Quota imputata all'esercizio di altre poste del patrimonio netto**	€ 2.551.685,79
AA1050	**A.8) Incrementi delle immobilizzazioni per lavori interni**	
AA1060	**A.9) Altri ricavi e proventi**	**2.859.248,34**
AA1070	**A.9.A) Ricavi per prestazioni non sanitarie**	€ 72.821,70
AA1080	**A.9.B) Fitti attivi ed altri proventi da attività immobiliar**	€ 1.752.693,87
AA1090	**A.9.C) Altri proventi diversi**	€ 1.033.732,77
AZ9999	**Totale valore della produzione (A)**	**1.815.439.078,88**
BA0000	**B) Costi della produzione**	
BA0010	**B.1) Acquisti di beni**	**- 146.282.973,62**
BA0020	**B.1.A) Acquisti di beni sanitari**	**- 141.920.724,53**
BA0030	B.1.A.1) Prodotti farmaceutici ed emoderivati	- 67.035.835,59
BA0040	B.1.A.1.1) Medicinali con AIC, ad eccezione di vaccini ed emoderivati di produzione regionale	-€ 66.295.323,92
BA0050	B.1.A.1.2) Medicinali senza AIC	-€ 740.511,67
BA0060	B.1.A.1.3) Emoderivati di produzione regionale	
BA0070	B.1.A.2) Sangue ed emocomponenti	- 7.431.761,54
BA0080	B.1.A.2.1) da pubblico (Aziende sanitarie pubbliche della Regione) – Mobilità intraregionale	-€ 7.385.943,54
BA0090	B.1.A.2.2) da pubblico (Aziende sanitarie pubbliche extra Regione) – Mobilità extraregionale	-€ 45.818,00
BA0100	B.1.A.2.3) da altri soggetti	
BA0210	B.1.A.3) Dispositivi medici	- 55.318.701,10
BA0220	B.1.A.3.1) Dispositivi medici	-€ 37.598.444,00
BA0230	B.1.A.3.2) Dispositivi medici impiantabili attivi	-€ 1.765.025,52
BA0240	B.1.A.3.3) Dispositivi medico diagnostici in vitro (IVD)	-€ 15.955.231,58
BA0250	B.1.A.4) Prodotti dietetici	-€ 1.377.545,12
BA0260	B.1.A.5) Materiali per la profilassi (vaccini)	-€ 4.381.812,27
BA0270	B.1.A.6) Prodotti chimici	-€ 192.428,42
BA0280	B.1.A.7) Materiali e prodotti per uso veterinario	-€ 15.501,49
BA0290	B.1.A.8) Altri beni e prodotti sanitari	-€ 5.813.595,11
BA0300	B.1.A.9) Beni e prodotti sanitari da Aziende sanitarie pubbliche della Regione	-€ 353.543,89
BA0310	**B.1.B) Acquisti di beni non sanitari**	**- 4.362.249,09**
BA0320	B.1.B.1) Prodotti alimentari	-€ 368.758,88
BA0330	B.1.B.2) Materiali di guardaroba, di pulizia e di convivenza in genere	-€ 895.189,42
BA0340	B.1.B.3) Combustibili, carburanti e lubrificanti	-€ 769.067,65
BA0350	B.1.B.4) Supporti informatici e cancelleria	-€ 2.034.395,80
BA0360	B.1.B.5) Materiale per la manutenzione	-€ 117.819,60
BA0370	B.1.B.6) Altri beni e prodotti non sanitari	-€ 177.017,74
BA0380	B.1.B.7) Beni e prodotti non sanitari da Aziende sanitarie pubbliche della Regione	
BA0390	**B.2) Acquisti di servizi**	- 1.109.530.539,18
BA0400	**B.2.A) Acquisti servizi sanitari**	**- 1.007.766.876,16**
BA0410	**B.2.A.1) Acquisti servizi sanitari per medicina di base**	**- 99.033.572,38**
BA0420	B.2.A.1.1) - da convenzione	- 98.463.307,95
BA0430	B.2.A.1.1.A) Costi per assistenza MMG	-€ 74.372.173,70
BA0440	B.2.A.1.1.B) Costi per assistenza PLS	-€ 15.639.604,99
BA0450	B.2.A.1.1.C) Costi per assistenza Continuità assistenziale	-€ 6.541.599,01
BA0460	B.2.A.1.1.D) Altro (medicina dei servizi, psicologi, medici 118, ecc)	-€ 1.909.930,25
BA0470	B.2.A.1.2) - da pubblico (Aziende sanitarie pubbliche della Regione) - Mobilità intraregionale	-€ 370.748,23
BA0480	B.2.A.1.3) - da pubblico (Aziende sanitarie pubbliche Extraregione) - Mobilità extraregionale	-€ 199.516,20
BA0490	**B.2.A.2) Acquisti servizi sanitari per farmaceutica**	**- 131.953.686,05**

codici Ministeriali	Descrizione Ministeriale	CE 2012
BA0500	B.2.A.2.1) - da convenzione	-€ 129.599.268,13
BA0510	B.2.A.2.2) - da pubblico (Aziende sanitarie pubbliche della Regione)- Mobilità intraregionale	-€ 1.737.763,71
BA0520	B.2.A.2.3) - da pubblico (Extraregione)	-€ 616.654,21
BA0530	**B.2.A.3) Acquisti servizi sanitari per assistenza specialistica ambulatoriale**	**- 103.354.065,65**
BA0540	B.2.A.3.1) - da pubblico (Aziende sanitarie pubbliche della Regione)	-€ 64.715.120,01
BA0550	B.2.A.3.2) - da pubblico (altri soggetti pubbl. della Regione)	
BA0560	B.2.A.3.3) - da pubblico (Extraregione)	-€ 7.973.229,21
BA0570	B.2.A.3.4) - da privato - Medici SUMAI	-€ 12.341.046,38
BA0580	B.2.A.3.5) - da privato	- 16.944.530,46
BA0590	B.2.A.3.5.A) Servizi sanitari per assistenza specialistica da IRCCS privati e Policlinici privati	
BA0600	B.2.A.3.5.B) Servizi sanitari per assistenza specialistica da Ospedali Classificati privati	
BA0610	B.2.A.3.5.C) Servizi sanitari per assistenza specialistica da Case di Cura private	-€ 6.627.562,03
BA0620	B.2.A.3.5.D) Servizi sanitari per assistenza specialistica da altri privati	-€ 10.316.968,43
BA0630	B.2.A.3.6) - da privato per cittadini non residenti - Extraregione (mobilità attiva in compensazione)	-€ 1.380.139,59
BA0640	**B.2.A.4) Acquisti servizi sanitari per assistenza riabilitativa**	**- 563.811,67**
BA0650	B.2.A.4.1) - da pubblico (Aziende sanitarie pubbliche della Regione)	
BA0660	B.2.A.4.2) - da pubblico (altri soggetti pubbl. della Regione)	
BA0670	B.2.A.4.3) - da pubblico (Extraregione) non soggetti a compensazione	
BA0680	B.2.A.4.4) - da privato (intraregionale)	-€ 529.262,52
BA0690	B.2.A.4.5) - da privato (extraregionale)	-€ 34.549,15
BA0700	**B.2.A.5) Acquisti servizi sanitari per assistenza integrativa**	**- 12.048.202,64**
BA0710	B.2.A.5.1) - da pubblico (Aziende sanitarie pubbliche della Regione)	-€ 62.860,50
BA0720	B.2.A.5.2) - da pubblico (altri soggetti pubbl. della Regione)	-€ 234.764,11
BA0730	B.2.A.5.3) - da pubblico (Extraregione)	
BA0740	B.2.A.5.4) - da privato	-€ 11.750.578,03
BA0750	**B.2.A.6) Acquisti servizi sanitari per assistenza protesica**	**- 15.823.847,17**
BA0760	B.2.A.6.1) - da pubblico (Aziende sanitarie pubbliche della Regione)	
BA0770	B.2.A.6.2) - da pubblico (altri soggetti pubbl. della Regione)	-€ 239.607,37
BA0780	B.2.A.6.3) - da pubblico (Extraregione)	
BA0790	B.2.A.6.4) - da privato	-€ 15.584.239,80
BA0800	**B.2.A.7) Acquisti servizi sanitari per assistenza ospedaliera**	**- 379.424.332,02**
BA0810	B.2.A.7.1) - da pubblico (Aziende sanitarie pubbliche della Regione)	-€ 233.596.731,96
BA0820	B.2.A.7.2) - da pubblico (altri soggetti pubbl. della Regione)	
BA0830	B.2.A.7.3) - da pubblico (Extraregione)	-€ 15.761.157,75
BA0840	B.2.A.7.4) - da privato	- 70.983.462,89
BA0850	B.2.A.7.4.A) Servizi sanitari per assistenza ospedaliera da IRCCS privati e Policlinici privati	
BA0860	B.2.A.7.4.B) Servizi sanitari per assistenza ospedaliera da Ospedali Classificati privati	
BA0870	B.2.A.7.4.C) Servizi sanitari per assistenza ospedaliera da Case di Cura private	-€ 70.519.625,78
BA0880	B.2.A.7.4.D) Servizi sanitari per assistenza ospedaliera da altri privati	-€ 463.837,11
BA0890	B.2.A.7.5) - da privato per cittadini non residenti - Extraregione (mobilità attiva in compensazione)	-€ 59.082.979,42
BA0900	**B.2.A.8) Acquisto prestazioni di psichiatria residenziale e semiresidenziale**	**- 12.063.845,67**
BA0910	B.2.A.8.1) - da pubblico (Aziende sanitarie pubbliche della Regione)	
BA0920	B.2.A.8.2) - da pubblico (altri soggetti pubbl. della Regione)	-€ 30.717,78
BA0930	B.2.A.8.3) - da pubblico (Extraregione) - non soggette a compensazione	
BA0940	B.2.A.8.4) - da privato (intraregionale)	-€ 11.790.265,19
BA0950	B.2.A.8.5) - da privato (extraregionale)	-€ 242.862,70
BA0960	**B.2.A.9) Acquisto prestazioni di distribuzione farmaci File F**	**- 39.610.634,84**
BA0970	B.2.A.9.1) - da pubblico (Aziende sanitarie pubbliche della Regione) - Mobilità intraregionale	-€ 35.950.583,75
BA0980	B.2.A.9.2) - da pubblico (altri soggetti pubbl. della Regione)	
BA0990	B.2.A.9.3) - da pubblico (Extraregione)	-€ 2.049.518,61
BA1000	B.2.A.9.4) - da privato (intraregionale)	-€ 1.610.532,48
BA1010	B.2.A.9.5) - da privato (extraregionale)	
BA1020	B.2.A.9.6) - da privato per cittadini non residenti - Extraregione (mobilità attiva in compensazione)	
BA1030	**B.2.A.10) Acquisto prestazioni termali in convenzione**	**- 4.162.472,91**
BA1040	B.2.A.10.1) - da pubblico (Aziende sanitarie pubbliche della Regione) - Mobilità intraregionale	
BA1050	B.2.A.10.2) - da pubblico (altri soggetti pubbl. della Regione)	
BA1060	B.2.A.10.3) - da pubblico (Extraregione)	-€ 664.752,93
BA1070	B.2.A.10.4) - da privato	-€ 2.836.952,73
BA1080	B.2.A.10.5) - da privato per cittadini non residenti - Extraregione (mobilità attiva in compensazione)	-€ 660.767,25
BA1090	**B.2.A.11) Acquisto prestazioni di trasporto sanitario**	**- 30.237.213,00**
BA1100	B.2.A.11.1) - da pubblico (Aziende sanitarie pubbliche della Regione) - Mobilità intraregionale	
BA1110	B.2.A.11.2) - da pubblico (altri soggetti pubbl. della Regione)	-€ 1.732.244,64
BA1120	B.2.A.11.3) - da pubblico (Extraregione)	-€ 326.093,32
BA1130	B.2.A.11.4) - da privato	-€ 28.178.875,04
BA1140	**B.2.A.12) Acquisto prestazioni Socio-Sanitarie a rilevanza sanitaria**	**- 117.662.193,35**
BA1150	B.2.A.12.1) - da pubblico (Aziende sanitarie pubbliche della Regione) - Mobilità intraregionale	-€ 349.943,91
BA1160	B.2.A.12.2) - da pubblico (altri soggetti pubblici della Regione)	-€ 46.113.760,13
BA1170	B.2.A.12.3) - da pubblico (Extraregione) non soggette a compensazione	
BA1180	B.2.A.12.4) - da privato (intraregionale)	-€ 70.918.184,89
BA1190	B.2.A.12.5) - da privato (extraregionale)	-€ 280.304,42
BA1200	**B.2.A.13) Compartecipazione al personale per att. libero-prof. (intramoenia)**	**- 13.828.057,83**
BA1210	B.2.A.13.1) Compartecipazione al personale per att. libero professionale intramoenia - Area ospedaliera	-€ 2.204.434,17
BA1220	B.2.A.13.2) Compartecipazione al personale per att. libero professionale intramoenia- Area specialistica	-€ 10.252.284,45
BA1230	B.2.A.13.3) Compartecipazione al personale per att. libero professionale intramoenia - Area sanità pubblica	-€ 123.986,02
BA1240	B.2.A.13.4) Compartecipazione al personale per att. libero professionale intramoenia - Consulenze (ex art. 55 c.1 lett. c), d) ed ex Art. 57-58)	-€ 1.157.631,22
BA1250	B.2.A.13.5) Compartecipazione al personale per att. libero professionale intramoenia - Consulenze (ex art. 55 c.1 lett. c), d) ed ex Art. 57-58) (Aziende sanitarie pubbliche della Regione)	-€ 89.721,97
BA1260	B.2.A.13.6) Compartecipazione al personale per att. libero professionale intramoenia - Altro	
BA1270	B.2.A.13.7) Compartecipazione al personale per att. libero professionale intramoenia - Altro (Aziende sanitarie pubbliche della Regione)	
BA1280	**B.2.A.14) Rimborsi, assegni e contributi sanitari**	**- 16.123.004,71**
BA1290	B.2.A.14.1) Contributi ad associazioni di volontariato	-€ 1.800.019,97

codici Ministeriali	Descrizione Ministeriale	CE 2012
BA1300	B.2.A.14.2) Rimborsi per cure all'estero	-€ 243.902,91
BA1310	B.2.A.14.3) Contributi a società partecipate e/o enti dipendenti della Regione	
BA1320	B.2.A.14.4) Contributo Legge 210/92	-€ 2.790.263,97
BA1330	B.2.A.14.5) Altri rimborsi, assegni e contributi	-€ 11.253.817,86
BA1340	B.2.A.14.6) Rimborsi, assegni e contributi v/Aziende sanitarie pubbliche della Regione	-€ 35.000,00
BA1350	**B.2.A.15) Consulenze, Collaborazioni, Interinale e altre prestazioni di lavoro sanitarie e sociosanitari**	**- 12.959.925,35**
BA1360	B.2.A.15.1) Consulenze sanitarie e sociosan. da Aziende sanitarie pubbliche della Regione	-€ 1.324.258,75
BA1370	B.2.A.15.2) Consulenze sanitarie e sociosanit. da terzi - Altri soggetti pubblici	-€ 127.404,97
BA1380	B.2.A.15.3) Consulenze, Collaborazioni, Interinale e altre prestazioni di lavoro sanitarie e socios. da privato	- 11.213.606,73
BA1390	B.2.A.15.3.A) Consulenze sanitarie da privato - articolo 55, comma 2, CCNL 8 giugno 2000	-€ 2.999.990,21
BA1400	B.2.A.15.3.B) Altre consulenze sanitarie e sociosanitarie da privato	-€ 565.544,22
BA1410	B.2.A.15.3.C) Collaborazioni coordinate e continuative sanitarie e socios. da privato	-€ 88.705,89
BA1420	B.2.A.15.3.D) Indennità a personale universitario - area sanitaria	-€ 1.959.649,57
BA1430	B.2.A.15.3.E) Lavoro interinale - area sanitaria	-€ 2.181.199,97
BA1440	B.2.A.15.3.F) Altre collaborazioni e prestazioni di lavoro - area sanitaria	-€ 3.418.516,87
BA1450	B.2.A.15.4) Rimborso oneri stipendiali del personale sanitario in comando	- 294.654,90
BA1460	B.2.A.15.4.A) Rimborso oneri stipendiali personale sanitario in comando da Aziende sanitarie pubbliche della Regione	-€ 185.654,90
BA1470	B.2.A.15.4.B) Rimborso oneri stipendiali personale sanitario in comando da Regioni, soggetti pubblici e da Università	-€ 109.000,00
BA1480	B.2.A.15.4.C) Rimborso oneri stipendiali personale sanitario in comando da aziende di altre Regioni (Extraregione)	
BA1490	**B.2.A.16) Altri servizi sanitari e sociosanitari a rilevanza sanitaria**	**- 18.918.010,92**
BA1500	B.2.A.16.1) Altri servizi sanitari e sociosanitari a rilevanza sanitaria da pubblico - Aziende sanitarie pubbliche della Regione	-€ 1.103.129,01
BA1510	B.2.A.16.2) Altri servizi sanitari e sociosanitari a rilevanza sanitaria da pubblico - Altri soggetti pubblici della Regione	
BA1520	B.2.A.16.3) Altri servizi sanitari e sociosanitari a rilevanza sanitaria da pubblico (Extraregione)	-€ 43.206,94
BA1530	B.2.A.16.4) Altri servizi sanitari da privato	-€ 16.230.155,43
BA1540	B.2.A.16.5) Costi per servizi sanitari - Mobilità internazionale passiva	-€ 1.541.519,54
BA1550	**B.2.A.17) Costi per differenziale tariffe TUC**	
BA1560	**B.2.B) Acquisti di servizi non sanitari**	**- 101.763.663,02**
BA1570	**B.2.B.1) Servizi non sanitari**	**- 98.834.286,58**
BA1580	B.2.B.1.1) Lavanderia	-€ 7.470.228,39
BA1590	B.2.B.1.2) Pulizia	-€ 14.063.198,18
BA1600	B.2.B.1.3) Mensa	-€ 11.870.959,86
BA1610	B.2.B.1.4) Riscaldamento	-€ 7.871.072,24
BA1620	B.2.B.1.5) Servizi di assistenza informatica	-€ 428.680,63
BA1630	B.2.B.1.6) Servizi trasporti (non sanitari)	-€ 2.800.906,02
BA1640	B.2.B.1.7) Smaltimento rifiuti	-€ 3.275.222,97
BA1650	B.2.B.1.8) Utenze telefoniche	-€ 3.128.533,14
BA1660	B.2.B.1.9) Utenze elettricità	-€ 12.283.034,68
BA1670	B.2.B.1.10) Altre utenze	-€ 4.786.780,41
BA1680	B.2.B.1.11) Premi di assicurazione	- 7.398.621,96
BA1690	B.2.B.1.11.A) Premi di assicurazione - R.C. Professionale	-€ 6.300.822,73
BA1700	B.2.B.1.11.B) Premi di assicurazione - Altri premi assicurativi	-€ 1.097.799,23
BA1710	B.2.B.1.12) Altri servizi non sanitari	- 23.457.048,10
BA1720	B.2.B.1.12.A) Altri servizi non sanitari da pubblico (Aziende sanitarie pubbliche della Regione)	-€ 1.387.544,38
BA1730	B.2.B.1.12.B) Altri servizi non sanitari da altri soggetti pubblici	
BA1740	B.2.B.1.12.C) Altri servizi non sanitari da privato	-€ 22.069.503,72
BA1750	**B.2.B.2) Consulenze, Collaborazioni, Interinale e altre prestazioni di lavoro non sanitarie**	**- 1.782.834,56**
BA1760	B.2.B.2.1) Consulenze non sanitarie da Aziende sanitarie pubbliche della Regione	-€ 149.437,22
BA1770	B.2.B.2.2) Consulenze non sanitarie da Terzi - Altri soggetti pubblici	-€ 99.471,44
BA1780	B.2.B.2.3) Consulenze, Collaborazioni, Interinale e altre prestazioni di lavoro non sanitarie da privato	- 1.296.358,24
BA1790	B.2.B.2.3.A) Consulenze non sanitarie da privato	-€ 133.846,28
BA1800	B.2.B.2.3.B) Collaborazioni coordinate e continuative non sanitarie da privato	-€ 348.822,48
BA1810	B.2.B.2.3.C) Indennità a personale universitario - area non sanitaria	
BA1820	B.2.B.2.3.D) Lavoro interinale - area non sanitaria	
BA1830	B.2.B.2.3.E) Altre collaborazioni e prestazioni di lavoro - area non sanitaria	-€ 813.689,48
BA1840	B.2.B.2.4) Rimborso oneri stipendiali del personale non sanitario in comando	- 237.567,66
BA1850	B.2.B.2.4.A) Rimborso oneri stipendiali personale non sanitario in comando da Aziende sanitarie pubbliche della Regione	-€ 237.567,66
BA1860	B.2.B.2.4.B) Rimborso oneri stipendiali personale non sanitario in comando da Regione, soggetti pubblici e da Università	
BA1870	B.2.B.2.4.C) Rimborso oneri stipendiali personale non sanitario in comando da aziende di altre Regioni (Extraregione)	
BA1880	**B.2.B.3) Formazione (esternalizzata e non)**	**- 1.146.541,88**
BA1890	B.2.B.3.1) Formazione (esternalizzata e non) da pubblico	-€ 127.978,27
BA1900	B.2.B.3.2) Formazione (esternalizzata e non) da privato	-€ 1.018.563,61
BA1910	**B.3) Manutenzione e riparazione (ordinaria esternalizzata)**	**- 22.733.128,32**
BA1920	**B.3.A) Manutenzione e riparazione ai fabbricati e loro pertinenze**	-€ 12.011.720,20
BA1930	**B.3.B) Manutenzione e riparazione agli impianti e macchinari**	-€ 363.651,69
BA1940	**B.3.C) Manutenzione e riparazione alle attrezzature sanitarie e scientifiche**	-€ 5.092.329,44
BA1950	**B.3.D) Manutenzione e riparazione ai mobili e arredi**	
BA1960	**B.3.E) Manutenzione e riparazione agli automezzi**	-€ 684.632,02
BA1970	**B.3.F) Altre manutenzioni e riparazioni**	-€ 4.580.794,97
BA1980	**B.3.G) Manutenzioni e riparazioni da Aziende sanitarie pubbliche della Regione**	
BA1990	**B.4) Godimento di beni di terzi**	**- 6.974.896,45**
BA2000	**B.4.A) Fitti passivi**	-€ 2.586.557,48
BA2010	**B.4.B) Canoni di noleggio**	**- 4.388.338,97**
BA2020	B.4.B.1) Canoni di noleggio - area sanitaria	-€ 1.689.712,82
BA2030	B.4.B.2) Canoni di noleggio - area non sanitaria	-€ 2.698.626,15
BA2040	**B.4.C) Canoni di leasing**	**-**
BA2050	B.4.C.1) Canoni di leasing - area sanitaria	

codici Ministeriali	Descrizione Ministeriale	CE 2012
BA2060	B.4.C.2) Canoni di leasing - area non sanitaria	
BA2070	**B.4.D) Locazioni e noleggi da Aziende sanitarie pubbliche della Regione**	
BA2080	**Totale Costo del personale**	**- 403.551.332,72**
BA2090	**B.5) Personale del ruolo sanitario**	- 324.190.793,91
BA2100	**B.5.A) Costo del personale dirigente ruolo sanitario**	- 152.619.205,73
BA2110	**B.5.A.1) Costo del personale dirigente medico**	**- 137.811.119,79**
BA2120	B.5.A.1.1) Costo del personale dirigente medico - tempo indeterminato	-€ 134.239.052,97
BA2130	B.5.A.1.2) Costo del personale dirigente medico - tempo determinato	-€ 3.572.066,82
BA2140	B.5.A.1.3) Costo del personale dirigente medico - altro	
BA2150	**B.5.A.2) Costo del personale dirigente non medico**	**- 14.808.085,94**
BA2160	B.5.A.2.1) Costo del personale dirigente non medico - tempo indeterminato	-€ 14.330.604,30
BA2170	B.5.A.2.2) Costo del personale dirigente non medico - tempo determinato	-€ 477.481,64
BA2180	B.5.A.2.3) Costo del personale dirigente non medico - altro	
BA2190	**B.5.B) Costo del personale comparto ruolo sanitario**	**- 171.571.588,18**
BA2200	B.5.B.1) Costo del personale comparto ruolo sanitario - tempo indeterminato	-€ 171.482.178,86
BA2210	B.5.B.2) Costo del personale comparto ruolo sanitario - tempo determinato	-€ 89.409,32
BA2220	B.5.B.3) Costo del personale comparto ruolo sanitario - altro	
BA2230	**B.6) Personale del ruolo professionale**	**- 2.619.091,24**
BA2240	**B.6.A) Costo del personale dirigente ruolo professionale**	**- 2.619.091,24**
BA2250	B.6.A.1) Costo del personale dirigente ruolo professionale - tempo indeterminato	-€ 2.531.905,69
BA2260	B.6.A.2) Costo del personale dirigente ruolo professionale - tempo determinato	-€ 87.185,55
BA2270	B.6.A.3) Costo del personale dirigente ruolo professionale - altro	
BA2280	**B.6.B) Costo del personale comparto ruolo professionale**	**-**
BA2290	B.6.B.1) Costo del personale comparto ruolo professionale - tempo indeterminato	
BA2300	B.6.B.2) Costo del personale comparto ruolo professionale - tempo determinato	
BA2310	B.6.B.3) Costo del personale comparto ruolo professionale - altro	
BA2320	**B.7) Personale del ruolo tecnico**	- 44.435.545,86
BA2330	**B.7.A) Costo del personale dirigente ruolo tecnico**	**- 932.084,98**
BA2340	B.7.A.1) Costo del personale dirigente ruolo tecnico - tempo indeterminato	-€ 812.454,84
BA2350	B.7.A.2) Costo del personale dirigente ruolo tecnico - tempo determinato	-€ 119.630,14
BA2360	B.7.A.3) Costo del personale dirigente ruolo tecnico - altro	
BA2370	**B.7.B) Costo del personale comparto ruolo tecnico**	**- 43.503.460,88**
BA2380	B.7.B.1) Costo del personale comparto ruolo tecnico - tempo indeterminato	-€ 43.492.192,00
BA2390	B.7.B.2) Costo del personale comparto ruolo tecnico - tempo determinato	-€ 11.268,88
BA2400	B.7.B.3) Costo del personale comparto ruolo tecnico - altro	
BA2410	**B.8) Personale del ruolo amministrativo**	**- 32.305.901,71**
BA2420	**B.8.A) Costo del personale dirigente ruolo amministrativo**	**- 2.968.607,72**
BA2430	B.8.A.1) Costo del personale dirigente ruolo amministrativo - tempo indeterminato	-€ 2.676.751,19
BA2440	B.8.A.2) Costo del personale dirigente ruolo amministrativo - tempo determinato	-€ 291.856,53
BA2450	B.8.A.3) Costo del personale dirigente ruolo amministrativo - altro	
BA2460	**B.8.B) Costo del personale comparto ruolo amministrativo**	**- 29.337.293,99**
BA2470	B.8.B.1) Costo del personale comparto ruolo amministrativo - tempo indeterminato	-€ 29.269.540,46
BA2480	B.8.B.2) Costo del personale comparto ruolo amministrativo - tempo determinato	-€ 67.753,53
BA2490	B.8.B.3) Costo del personale comparto ruolo amministrativo - altro	
BA2500	**B.9) Oneri diversi di gestione**	**- 2.327.331,94**
BA2510	**B.9.A) Imposte e tasse (escluso IRAP e IRES)**	-€ 956.086,92
BA2520	**B.9.B) Perdite su crediti**	
BA2530	**B.9.C) Altri oneri diversi di gestione**	**- 1.371.245,02**
BA2540	B.9.C.1) Indennità, rimborso spese e oneri sociali per gli Organi Direttivi e Collegio Sindacale	-€ 483.760,89
BA2550	B.9.C.2) Altri oneri diversi di gestione	-€ 887.484,13
BA2560	**Totale Ammortamenti**	**- 46.484.951,96**
BA2570	**B.10) Ammortamenti delle immobilizzazioni immateriali**	-€ 4.754.772,22
BA2580	**B.11) Ammortamenti delle immobilizzazioni materiali**	**- 41.730.179,74**
BA2590	**B.12) Ammortamento dei fabbricati**	**- 23.605.722,05**
BA2600	B.12.A) Ammortamenti fabbricati non strumentali (disponibili)	-€ 155.880,64
BA2610	B.12.B) Ammortamenti fabbricati strumentali (indisponibili)	-€ 23.449.841,41
BA2620	**B.13) Ammortamenti delle altre immobilizzazioni materiali**	-€ 18.124.457,69
BA2630	**B.14) Svalutazione delle immobilizzazioni e dei crediti**	**- 2.453.727,73**
BA2640	B.14.A) Svalutazione delle immobilizzazioni immateriali e materiali	
BA2650	B.14.B) Svalutazione dei crediti	-€ 2.453.727,73
BA2660	**B.15) Variazione delle rimanenze**	**- 1.660.425,60**
BA2670	**B.15.A) Variazione rimanenze sanitarie**	-€ 1.654.979,81
BA2680	**B.15.B) Variazione rimanenze non sanitarie**	-€ 5.445,79
BA2690	**B.16) Accantonamenti dell'esercizio**	**- 31.137.906,38**
BA2700	**B.16.A) Accantonamenti per rischi**	**- 8.054.904,01**
BA2710	B.16.A.1) Accantonamenti per cause civili ed oneri processuali	-€ 100.000,00
BA2720	B.16.A.2) Accantonamenti per contenzioso personale dipendente	-€ 1.050.000,00
BA2730	B.16.A.3) Accantonamenti per rischi connessi all'acquisto di prestazioni sanitarie da privato	
BA2740	B.16.A.4) Accantonamenti per copertura diretta dei rischi (autoassicurazione)	
BA2750	B.16.A.5) Altri accantonamenti per rischi	-€ 6.904.904,01
BA2760	**B.16.B) Accantonamenti per premio di operosità (SUMAI)**	-€ 824.000,00
BA2770	**B.16.C) Accantonamenti per quote inutilizzate di contributi vincolat**	**- 16.874.176,10**
BA2780	B.16.C.1) Accantonamenti per quote inutilizzate contributi da Regione e Prov. Aut. per quota F.S. vincolato	-€ 980.650,41
BA2790	B.16.C.2) Accantonamenti per quote inutilizzate contributi da soggetti pubblici (extra fondo) vincolati	-€ 13.378.685,35
BA2800	B.16.C.3) Accantonamenti per quote inutilizzate contributi da soggetti pubblici per ricerca	-€ 2.514.840,34
BA2810	B.16.C.4) Accantonamenti per quote inutilizzate contributi vincolati da privati	
BA2820	**B.16.D) Altri accantonamenti**	**- 5.384.826,27**
BA2830	B.16.D.1) Accantonamenti per interessi di mora	-€ 2.800.000,00
BA2840	B.16.D.2) Acc. Rinnovi convenzioni MMG/PLS/MCA	-€ 734.000,00
BA2850	B.16.D.3) Acc. Rinnovi convenzioni Medici Sumai	-€ 119.000,00
BA2860	B.16.D.4) Acc. Rinnovi contratt.: dirigenza medica	
BA2870	B.16.D.5) Acc. Rinnovi contratt.: dirigenza non medica	
BA2880	B.16.D.6) Acc. Rinnovi contratt.: comparto	

codici Ministeriali	Descrizione Ministeriale	CE 2012
BA2890	B.16.D.7) Altri accantonamenti	-€ 1.731.826,27
BZ9999	**Totale costi della produzione (B)**	**- 1.773.137.213,90**
CA0000	**C) Proventi e oneri finanziari**	
CA0010	**C.1) Interessi attivi**	**7.556,48**
CA0020	**C.1.A) Interessi attivi su c/tesoreria unica**	
CA0030	**C.1.B) Interessi attivi su c/c postali e bancari**	€ 7.556,48
CA0040	**C.1.C) Altri interessi attivi**	
CA0050	**C.2) Altri proventi**	**411,62**
CA0060	**C.2.A) Proventi da partecipazioni**	
CA0070	**C.2.B) Proventi finanziari da crediti iscritti nelle immobilizzazioni**	
CA0080	**C.2.C) Proventi finanziari da titoli iscritti nelle immobilizzazioni**	
CA0090	**C.2.D) Altri proventi finanziari diversi dai precedenti**	
CA0100	**C.2.E) Utili su cambi**	€ 411,62
CA0110	**C.3) Interessi passivi**	**- 9.371.906,01**
CA0120	**C.3.A) Interessi passivi su anticipazioni di cassa**	-€ 1.947.481,43
CA0130	**C.3.B) Interessi passivi su mutui**	-€ 1.122.924,79
CA0140	**C.3.C) Altri interessi passivi**	-€ 6.301.499,79
CA0150	**C.4) Altri oneri**	**-**
CA0160	**C.4.A) Altri oneri finanziari**	
CA0170	**C.4.B) Perdite su cambi**	
CZ9999	**Totale proventi e oneri finanziari (C)**	**- 9.363.937,91**
DA0000	**D) Rettifiche di valore di attività finanziarie**	
DA0010	**D.1) Rivalutazioni**	
DA0020	**D.2) Svalutazioni**	
DZ9999	**Totale rettifiche di valore di attività finanziarie (D)**	**-**
EA0000	**E) Proventi e oneri straordinari**	
EA0010	**E.1) Proventi straordinari**	**3.976.240,25**
EA0020	**E.1.A) Plusvalenze**	€ 15.830,00
EA0030	**E.1.B) Altri proventi straordinari**	**3.960.410,25**
EA0040	E.1.B.1) Proventi da donazioni e liberalità diverse	€ 108.877,08
EA0050	**E.1.B.2) Sopravvenienze attive**	**1.166.571,22**
EA0060	E.1.B.2.1) Sopravvenienze attive v/Aziende sanitarie pubbliche della Regione	€ 225.389,70
EA0070	**E.1.B.2.2) Sopravvenienze attive v/terzi**	**941.181,52**
EA0080	E.1.B.2.2.A) Sopravvenienze attive v/terzi relative alla mobilità extraregionale	
EA0090	E.1.B.2.2.B) Sopravvenienze attive v/terzi relative al personale	
EA0100	E.1.B.2.2.C) Sopravvenienze attive v/terzi relative alle convenzioni con medici di base	
EA0110	E.1.B.2.2.D) Sopravvenienze attive v/terzi relative alle convenzioni per la specialistica	
EA0120	E.1.B.2.2.E) Sopravvenienze attive v/terzi relative all'acquisto prestaz. sanitarie da operatori accreditati	
EA0130	E.1.B.2.2.F) Sopravvenienze attive v/terzi relative all'acquisto di beni e servizi	
EA0140	E.1.B.2.2.G) Altre sopravvenienze attive v/terzi	€ 941.181,52
EA0150	**E.1.B.3) Insussistenze attive**	**2.684.961,95**
EA0160	E.1.B.3.1) Insussistenze attive v/Aziende sanitarie pubbliche della Regione	€ 679.768,63
EA0170	E.1.B.3.2) Insussistenze attive v/terzi	**2.005.193,32**
EA0180	E.1.B.3.2.A) Insussistenze attive v/terzi relative alla mobilità extraregionale	€ 876.150,50
EA0190	E.1.B.3.2.B) Insussistenze attive v/terzi relative al personale	€ 2.739,24
EA0200	E.1.B.3.2.C) Insussistenze attive v/terzi relative alle convenzioni con medici di base	€ 750,28
EA0210	E.1.B.3.2.D) Insussistenze attive v/terzi relative alle convenzioni per la specialistica	€ 1.702,12
EA0220	E.1.B.3.2.E) Insussistenze attive v/terzi relative all'acquisto prestaz. sanitarie da operatori accreditati	€ 389.871,94
EA0230	E.1.B.3.2.F) Insussistenze attive v/terzi relative all'acquisto di beni e servizi	€ 358.895,44
EA0240	E.1.B.3.2.G) Altre insussistenze attive v/terzi	€ 375.083,80
EA0250	E.1.B.4) Altri proventi straordinari	
EA0260	**E.2) Oneri straordinari**	**- 6.908.113,33**
EA0270	**E.2.A) Minusvalenze**	-€ 648.106,42
EA0280	**E.2.B) Altri oneri straordinari**	**- 6.260.006,91**
EA0290	E.2.B.1) Oneri tributari da esercizi precedenti	-€ 27.327,80
EA0300	E.2.B.2) Oneri da cause civili ed oneri processuali	-€ 9.312,30
EA0310	**E.2.B.3) Sopravvenienze passive**	**- 4.746.011,63**
EA0320	**E.2.B.3.1) Sopravvenienze passive v/Aziende sanitarie pubbliche della Regione**	**- 1.157.473,79**
EA0330	E.2.B.3.1.A) Sopravvenienze passive v/Aziende sanitarie pubbliche relative alla mobilità intraregionale	-€ 25.921,51
EA0340	E.2.B.3.1.B) Altre sopravvenienze passive v/Aziende sanitarie pubbliche della Regione	-€ 1.131.552,28
EA0350	**E.2.B.3.2) Sopravvenienze passive v/terzi**	**- 3.588.537,84**
EA0360	E.2.B.3.2.A) Sopravvenienze passive v/terzi relative alla mobilità extraregionale	-€ 1.994.833,93
EA0370	**E.2.B.3.2.B) Sopravvenienze passive v/terzi relative al personale**	**- 741.000,00**
EA0380	E.2.B.3.2.B.1) Soprav. passive v/terzi relative al personale - dirigenza medica	-€ 370.500,00
EA0390	E.2.B.3.2.B.2) Soprav. passive v/terzi relative al personale - dirigenza non medica	
EA0400	E.2.B.3.2.B.3) Soprav. passive v/terzi relative al personale - comparto	-€ 370.500,00
EA0410	E.2.B.3.2.C) Sopravvenienze passive v/terzi relative alle convenzioni con medici di base	
EA0420	E.2.B.3.2.D) Sopravvenienze passive v/terzi relative alle convenzioni per la specialistica	
EA0430	E.2.B.3.2.E) Sopravvenienze passive v/terzi relative all'acquisto prestaz. sanitarie da operatori accreditati	-€ 11.638,01
EA0440	E.2.B.3.2.F) Sopravvenienze passive v/terzi relative all'acquisto di beni e servizi	-€ 798.566,78
EA0450	E.2.B.3.2.G) Altre sopravvenienze passive v/terzi	-€ 42.499,12
EA0460	**E.2.B.4) Insussistenze passive**	**- 1.477.355,18**
EA0470	E.2.B.4.1) Insussistenze passive v/Aziende sanitarie pubbliche della Regione	-€ 82.695,54
EA0480	**E.2.B.4.2) Insussistenze passive v/terzi**	**- 1.394.659,64**
EA0490	E.2.B.4.2.A) Insussistenze passive v/terzi relative alla mobilità extraregionale	-€ 839.020,21
EA0500	E.2.B.4.2.B) Insussistenze passive v/terzi relative al personale	
EA0510	E.2.B.4.2.C) Insussistenze passive v/terzi relative alle convenzioni con medici di base	
EA0520	E.2.B.4.2.D) Insussistenze passive v/terzi relative alle convenzioni per la specialistica	
EA0530	E.2.B.4.2.E) Insussistenze passive v/terzi relative all'acquisto prestaz. sanitarie da operatori accreditati	
EA0540	E.2.B.4.2.F) Insussistenze passive v/terzi relative all'acquisto di beni e servizi	
EA0550	E.2.B.4.2.G) Altre insussistenze passive v/terzi	-€ 555.639,43
EA0560	E.2.B.5) Altri oneri straordinari	
EZ9999	**Totale proventi e oneri straordinari (E)**	**- 2.931.873,08**

codici Ministeriali	Descrizione Ministeriale	CE 2012
XA0000	**Risultato prima delle imposte (A - B +/- C +/- D +/- E)**	**30.006.053,99**
YA0000	**Imposte e tasse**	
YA0010	**Y.1) IRAP**	**- 29.314.971,73**
YA0020	**Y.1.A) IRAP relativa a personale dipendente**	-€ 26.298.541,59
YA0030	**Y.1.B) IRAP relativa a collaboratori e personale assimilato a lavoro dipendente**	-€ 1.851.312,17
YA0040	**Y.1.C) IRAP relativa ad attività di libera professione (intramoenia)**	-€ 1.165.117,97
YA0050	**Y.1.D) IRAP relativa ad attività commerciale**	
YA0060	**Y.2) IRES**	**- 689.754,00**
YA0070	**Y.2.A) IRES su attività istituzionale**	-€ 689.754,00
YA0080	**Y.2.B) IRES su attività commerciale**	
YA0090	**Y.3) Accantonamento a F.do Imposte (Accertamenti, condoni, ecc.)**	
YZ9999	**Totale imposte e tasse**	**- 30.004.725,73**
ZZ9999	**RISULTATO DI ESERCIZIO**	**1.328,26**

codici Ministeriali	Descrizione Ministeriale	Consuntivo deliberato = Consuntivo per CE 2011
A00000	**A) Valore della produzione**	
A01000	**A.1) Contributi in c/esercizio**	**1.571.827.324**
A01005	**A.1.A) Contributi da Regione e Prov. Aut. per quota F.S. regionale**	**1.486.239.748**
A01010	A.1.A.1) da Regione e Prov. Aut. per quota F.S. regionale indistinto	1.483.752.145
A01015	A.1.A.2) da Regione e Prov. Aut. per quota F.S. vincolato	2.487.604
A01020	**A.1.B) Contributi c/esercizio da enti pubblici (EXTRA FONDO)**	**85.587.576**
A01025	A.1.B.1) da enti pubblici (extra fondo) vincolati	28.017.503
A01030	A.1.B.1.1) Contributi da Regione (extra fondo) vincolati	25.105.994
A01035	A.1.B.1.2) Contributi da altri enti pubblici (extra fondo) vincolati	2.911.509
A01040	A.1.B.1.3) Contributi da Asl/Ao/Irccs/Policlinici (extra fondo) vincolati	
A01045	A.1.B.1.4) Contributi in conto esercizio per ricerca corrente	
A01050	A.1.B.1.5) Contributi in conto esercizio per ricerca finalizzata	
A01055	A.1.B.2) da enti pubblici (extra fondo) - Altro	57.570.073
A01060	A.1.B.2.1) Contributi da Regione (extra fondo) - Altro	57.431.430
A01065	A.1.B.2.2) Contributi da altri enti pubblici (extra fondo) - Altro	138.643
A01070	A.1.B.2.3) Contributi da Asl/Ao/Irccs/Policlinici (extra fondo) - Altro	
A01075	**A.1.C) Contributi c/esercizio da enti privati**	
A02000	**A.2) Proventi e ricavi diversi**	**164.520.554**
A02005	**A.2.A) Ricavi per prestazioni sanitarie e sociosanitarie a rilevanza sanitaria**	**161.198.439**
A02010	A.2.A.1) Ricavi per prestazioni sanitarie e sociosanitarie erogate a soggetti pubblici	75.645.490
A02015	A.2.A.1.1) Ricavi per prestaz. sanitarie e sociosanitarie erogate ad ASL, A.O., IRCCS e Policlinici della Regione	42.347.495
A02020	A.2.A.1.1.A) Prestazioni di ricovero	19.178.384
A02025	A.2.A.1.1.B) Prestazioni di specialistica ambulatoriale	4.312.091
A02030	A.2.A.1.1.C) Prestazioni di psichiatria residenziale e semiresidenziale	
A02035	A.2.A.1.1.D) Prestazioni di File F	2.278.227
A02040	A.2.A.1.1.E) Altre prestazioni sanitarie e sociosanitarie	16.578.793
A02045	A.2.A.1.1.E.1) Prestazioni servizi MMG, PLS, Contin. Assistenziale	578.474
A02050	A.2.A.1.1.E.2) Prestazioni servizi farmaceutica convenzionata	1.741.648
A02055	A.2.A.1.1.E.3) Prestazioni termali	
A02060	A.2.A.1.1.E.4) Prestazioni trasporto ambulanze ed elisoccorso	288.395
A02065	A.2.A.1.1.E.5) Altre prestazioni sanitarie e socio-sanitarie	13.970.276
A02070	A.2.A.1.2) Ricavi per prestaz. sanitarie e sociosanitarie erogate ad altri soggetti pubblici	3.318.285
A02075	A.2.A.1.3) Ricavi per prestaz. sanitarie e sociosanitarie erogate a soggetti pubblici extra Regione	29.979.710
A02080	A.2.A.1.3.A) Prestazioni di ricovero	18.048.008
A02085	A.2.A.1.3.B) Prestazioni ambulatoriali	3.023.978
A02090	A.2.A.1.3.C) Prestazioni di psichiatria non soggetta a compensazione (resid. e semiresid.)	
A02095	A.2.A.1.3.D) Prestazioni di File F	1.811.526
A02100	A.2.A.1.3.E) Altre prestazioni sanitarie soggette a compensazione Extraregione	6.821.828
A02105	A.2.A.1.3.E.1) Prestazioni servizi MMG, PLS, Contin. assistenziale Extraregione	1.029.521
A02110	A.2.A.1.3.E.2) Prestazioni servizi farmaceutica conv enzionata Extraregione	1.643.945
A02115	A.2.A.1.3.E.3) Prestazioni termali Extraregione	
A02120	A.2.A.1.3.E.4) Prestazioni trasporto ambulanze ed elisoccorso Extraregione	1.345.005
A02125	A.2.A.1.3.E.5) Altre prestazioni sanitarie Extraregione	2.803.357
A02130	A.2.A.1.3.F) Altre prestazioni sanitarie e sociosanitarie non soggette a compensazione Extraregione	274.370
A02135	A.2.A.1.3.F.1) Prestazioni di assistenza riabilitativa non soggetta a compensazione Extraregione	
A02140	A.2.A.1.3.F.2) Altre prestazioni sanitarie e socio-sanitarie non soggetta a compenzazione Extraregione	274.370
A02145	A.2.A.1.3.G) Altre prestazioni sanitarie - Mobilità attiva Internazionale	
A02150	A.2.A.2) Ricavi per prestazioni sanitarie erogate da soggetti privati v/ residenti extraregione in compensazione (mobilità attiva)	54.383.408
A02155	A.2.A.2.1) Prestazioni di ricovero da priv. extraregione in compensazione (mobilità attiva)	52.421.389
A02160	A.2.A.2.2) Prestazioni ambulatoriali da priv. extraregione in compensazione (mobilità attiva)	1.262.895
A02165	A.2.A.2.3) Prestazioni di File F da priv. extraregione in compensazione (mobilità attiva)	
A02170	A.2.A.2.4) Altre prestazioni sanitarie erogate da privati v/residenti extraregione in compensazione (mobilità attiva)	699.124
A02175	A.2.A.3) Ricavi per prestazioni sanitarie erogate a soggetti privati	13.537.041
A02180	A.2.A.4) Ricavi per prestazioni sanitarie erogate in regime di intramoenia	17.632.499
A02185	A.2.A.4.1) Ricavi per prestazioni sanitarie intramoenia - Area ospedaliera	3.468.582
A02190	A.2.A.4.2) Ricavi per prestazioni sanitarie intramoenia - Area specialistica	14.011.097
A02195	A.2.A.4.3) Ricavi per prestazioni sanitarie intramoenia - Area sanità pubblica	152.819
A02200	A.2.A.4.4) Ricavi per prestazioni sanitarie intramoenia - Consulenze (ex art. 55 c.1 lett. c), d) ed ex Art. 57-58)	
A02205	A.2.A.4.5) Ricavi per prestazioni sanitarie intramoenia - Consulenze (ex art. 55 c.1 lett. c), d) ed ex Art. 57-58) (Asl - Ao,Irccs e Policlinici della Regione)	
A02210	A.2.A.4.6) Ricavi per prestazioni sanitarie intramoenia – Altro	

codici Ministeriali	Descrizione Ministeriale	Consuntivo deliberato = Consuntivo per CE 2011
A02215	A.2.A.4.7) Ricavi per prestazioni sanitarie intramoenia - Altro (Asl - Ao, Irccs e Policlinici della Regione)	
A02220	**A.2.B) Ricavi per prestazioni non sanitarie**	**409.920**
A02225	**A.2.C) Altri proventi**	**2.912.195**
A02230	A.2.C.1) Proventi non sanitari	2.022.501
A02235	A.2.C.1.1) Affitti attivi ed altri proventi da attività immobiliari	2.022.501
A02239	A.2.C.1.2) Altri proventi non sanitari	
A02240	A.2.C.2) Altri proventi diversi	889.694
A03000	**A.3) Concorsi, recuperi e rimborsi per attività tipiche**	**17.266.208**
A03005	**A.3.A) Rimborsi assicurativi**	**131.512**
A03010	**A.3.B) Altri concorsi, recuperi e rimborsi per attività tipiche**	**17.134.697**
A03015	A.3.B.1) Concorsi, recuperi e rimborsi v/Asl-AO, IRCCS, Policlinici della Regione	8.316.695
A03020	A.3.B.1.1) Rimborso degli oneri stipendiali del personale dipendente dell' azienda in posizione di comando in Asl-AO, IRCCS, Policlinici della Regione	479.163
A03025	A.3.B.1.2) Rimborsi per acquisto beni da parte di Asl-AO, IRCCS, Policlinici della Regione	9.888
A03030	A.3.B.1.3) Altri concorsi, recuperi e rimborsi per attività tipiche da parte di Asl-AO , IRCCS, Policlinici della Regione	7.827.644
A03035	A.3.B.2) Concorsi, recuperi e rimborsi v/altri Enti Pubblici	2.438.704
A03040	A.3.B.2.1) Rimborso degli oneri stipendiali del personale dipendente dell'azienda in posizione di comando v/altri Enti Pubblici	384.774
A03045	A.3.B.2.2) Rimborsi per acquisto beni v/altri Enti Pubblici	53.033
A03050	A.3.B.2.3) Altri concorsi, recuperi e rimborsi per attività tipiche v/Altri Enti Pubblici	2.000.897
A03055	A.3.B.3) Concorsi, recuperi e rimborsi v/Regione	3.718.459
A03060	A.3.B.3.1) Rimborso degli oneri stipendiali del personale dell'azienda in posizione di comando v/Regione	3.718.459
A03065	A.3.B.3.2) Altri concorsi, recuperi e rimborsi per attività tipiche v/Regione	
A03070	A.3.B.4) Concorsi, recuperi e rimborsi v/privati	2.660.838
A03075	A.3.B.4.1) Rimborso da Aziende Farmaceutiche per Pay Back	
A03080	A.3.B.4.2) Altri concorsi, recuperi e rimborsi verso privati	2.660.838
A04000	**A.4) Compartecipazione alla spesa per prestazioni sanitarie (ticket)**	**21.325.584**
A04005	**A.4.A) Compartecipazione alla spesa per prestazioni sanitarie - Ticket sulle prestazioni di specialistica ambulatoriale**	**20.469.725**
A04010	**A.4.B) Compartecipazione alla spesa per prestazioni sanitarie - Ticket sul pronto soccorso**	**855.859**
A04015	**A.4.C) Compartecipazione alla spesa per prestazioni sanitarie (ticket)- Altro**	
A05000	**A.5) Costi capitalizzati**	**15.495.740**
A05005	**A.5.A) Costi capitalizzati da utilizzo finanziamenti per investimenti // [Costi Sterilizzati]**	**15.495.740**
A05010	A.5.A.1) Costi capitalizzati da utilizzo finanziamenti per investimenti da Regione	14.233.601
A05015	A.5.A.2) Costi capitalizzati da utilizzo finanziamenti per investimenti dallo Stato	
A05020	A.5.A.3) Costi capitalizzati da utilizzo altre poste del patrimonio netto	1.262.139
A05025	**A.5.B) Costi capitalizzati per costi sostenuti in economia**	
A99999	**Totale valore della produzione (A)**	**1.790.435.410**
B00000	**B) Costi della produzione**	
B01000	**B.1) Acquisti di beni**	**-149.956.089**
B01005	**B.1.A) Acquisti di beni sanitari**	**-145.530.886**
B01010	B.1.A.1) Prodotti farmaceutici ed emoderivati	-71.154.057
B01015	B.1.A.2) Ossigeno	-1.185.253
B01020	B.1.A.3) Prodotti dietetici	-1.256.214
B01025	B.1.A.4) Materiali per la profilassi (vaccini)	
B01030	B.1.A.5) Materiali diagnostici prodotti chimici	-18.443.768
B01035	B.1.A.6) Materiali diagnostici, lastre RX, mezzi di contrasto per RX, carta per ECG, ECG, etc.	-116.567
B01040	B.1.A.7) Presidi chirurgici e materiali sanitari	-28.167.870
B01045	B.1.A.8) Materiali protesici	-15.174.114
B01050	B.1.A.9) Materiali per emodialisi	-2.257.221
B01055	B.1.A.10) Materiali e Prodotti per uso veterinario	-19.648
B01060	B.1.A.11) Altri beni e prodotti sanitari	-443.154
B01065	B.1.A.12) Beni e prodotti sanitari da Asl-AO, IRCCS, Policlinici della Regione	-7.313.018
B01070	**B.1.B) Acquisti di beni non sanitari**	**-4.425.204**
B01075	B.1.B.1) Prodotti alimentari	-408.957
B01080	B.1.B.2) Materiali di guardaroba, di pulizia e di convivenza in genere	-874.859
B01085	B.1.B.3) Combustibili, carburanti e lubrificanti	-662.613
B01090	B.1.B.4) Supporti informatici e cancelleria	-2.169.695
B01095	B.1.B.5) Materiale per la manutenzione	-119.858
B01100	B.1.B.6) Altri beni non sanitari	-189.221
B01105	B.1.B.7) Beni non sanitari da Asl-AO, IRCCS, Policlinici della Regione	
B02000	**B.2) Acquisti di servizi**	**-1.119.416.543**
B02005	**B.2.A) Acquisti servizi sanitari**	**-1.021.007.078**
B02010	**B.2.A.1) Acquisti servizi sanitari per medicina di base**	**-98.190.300**
B02015	B.2.A.1.1) - da convenzione	-97.658.614
B02020	B.2.A.1.1.A) Spese per assistenza MMG	-74.096.899
B02025	B.2.A.1.1.B) Spese per assistenza PLS	-15.288.541
B02030	B.2.A.1.1.C) Spese per assistenza Continuità assistenziale	-6.329.167
B02035	B.2.A.1.1.D) Altro (medicina dei servizi, psicologi, medici 118, ecc)	-1.944.008
B02040	B.2.A.1.2) – da pubblico (Asl-AO, IRCCS, Policlinici della Regione) - Mobilità intraregionale	-328.857
B02045	B.2.A.1.3) – da pubblico Mobilità (Extra Regione)	-202.829
B02050	**B.2.A.2) Acquisti servizi sanitari per farmaceutica**	**-148.398.800**
B02055	B.2.A.2.1) - da convenzione	-145.926.207
B02060	B.2.A.2.2) – da pubblico (Asl-AO, IRCCS, Policlinici della Regione)- Mobilità intraregionale	-1.759.963
B02065	B.2.A.2.3) – da pubblico (extra Regione)	-712.630

codici Ministeriali	Descrizione Ministeriale	Consuntivo deliberato = Consuntivo per CE 2011
B02070	**B.2.A.3) Acquisti servizi sanitari per assistenza specialistica ambulatoriale**	**-102.181.681**
B02075	B.2.A.3.1) - da pubblico (Asl-AO, IRCCS, Policlinici della Regione)- Mobilità intraregionale	-62.211.059
B02080	B.2.A.3.2) - da pubblico (altri soggetti pubbl. della Regione)	
B02085	B.2.A.3.3) - da pubblico (extra Regione)	-7.416.069
B02090	B.2.A.3.4) - da privato - Medici SUMAI	-12.662.849
B02095	B.2.A.3.5) - da privato	-18.628.809
B02100	B.2.A.3.5.A) Servizi sanitari per assistenza specialistica da IRCCS Privati e Policl.privati	
B02105	B.2.A.3.5.B) Servizi sanitari per assistenza specialistica da Ospedali Classificati privati	
B02110	B.2.A.3.5.C) Servizi sanitari per assistenza specialistica da Case di Cura Private	-6.861.927
B02115	B.2.A.3.5.D) Servizi sanitari per assistenza specialistica da altri soggetti privati	-11.766.881
B02120	B.2.A.3.6) - da privato per cittadini non residenti - extraregione (mobilità attiva in compensazione)	-1.262.895
B02125	**B.2.A.4) Acquisti servizi sanitari per assistenza riabilitativa**	**-551.454**
B02130	B.2.A.4.1) - da pubblico (Asl-AO, IRCCS, Policlinici della Regione) - Mobilità intraregionale	
B02135	B.2.A.4.2) - da pubblico (altri soggetti pubbl. della Regione)	
B02140	B.2.A.4.3) - da pubblico (extra Regione) non soggetto a compensazione	
B02145	B.2.A.4.4) - da privato (intraregionale ed extraregionale)	-551.454
B02150	**B.2.A.5) Acquisti servizi sanitari per assistenza integrativa e protesica**	**-27.117.481**
B02155	B.2.A.5.1) - da pubblico (Asl-AO, IRCCS, Policlinici della Regione)- Mobilità intraregionale	-56.360
B02160	B.2.A.5.2) - da pubblico (altri soggetti pubbl. della Regione)	-505.024
B02165	B.2.A.5.3) - da pubblico (extra Regione)	
B02170	B.2.A.5.4) - da privato	-26.556.097
B02175	**B.2.A.6) Acquisti servizi sanitari per assistenza ospedaliera**	**-377.572.005**
B02180	B.2.A.6.1) - da pubblico (Asl-AO, IRCCS, Policlinici della Regione)- Mobilità intraregionale	-239.646.193
B02185	B.2.A.6.2) - da pubblico (altri soggetti pubbl. della Regione)	
B02190	B.2.A.6.3) - da pubblico (extra Regione)	-14.858.714
B02195	B.2.A.6.4) - da privato	-70.645.709
B02200	B.2.A.6.4.A) Servizi sanitari per assistenza ospedaliera da IRCCS Privati e Policlinici privati	
B02205	B.2.A.6.4.B) Servizi sanitari per assistenza ospedaliera da Ospedali Classificati privati	
B02210	B.2.A.6.4.C) Servizi sanitari per assistenza ospedaliera da Case di Cura Private	-70.152.801
B02215	B.2.A.6.4.D) Servizi sanitari per assistenza ospedaliera da altri soggetti privati	-492.908
B02220	B.2.A.6.5) - da privato per cittadini non residenti - extraregione (mobilità attiva in compensazione)	-52.421.389
B02225	**B.2.A.7) Acquisto prestazioni di psichiatria residenziale e semiresidenziale**	**0**
B02230	B.2.A.7.1) - da pubblico (Asl-AO, IRCCS, Policlinici della Regione) - Mobilità intraregionale	
B02235	B.2.A.7.2) - da pubblico (altri soggetti pubbl. della Regione)	
B02240	B.2.A.7.3) - da pubblico (extra Regione) - non soggette a compensazione	
B02245	B.2.A.7.4) - da privato(intraregionale ed extraregionale)	
B02250	**B.2.A.8) Acquisto prestazioni di distribuzione farmaci e File F**	**-37.453.931**
B02255	B.2.A.8.1) - da pubblico (Asl-AO, IRCCS, Policlinici della Regione)- Mobilità intraregionale	-34.046.444
B02260	B.2.A.8.2) - da pubblico (altri soggetti pubbl. della Regione)	
B02265	B.2.A.8.3) - da pubblico (extra Regione)	-1.957.124
B02270	B.2.A.8.4) - da privato	-1.450.363
B02275	B.2.A.8.5) - da privato per cittadini non residenti - extraregione (mobilità attiva in compensazione)	
B02280	**B.2.A.9) Acquisto prestazioni termali in convenzione**	**-4.224.564**
B02285	B.2.A.9.1) - da pubblico (Asl-AO, IRCCS, Policlinici della Regione) - Mobilità intraregionale	
B02290	B.2.A.9.2) - da pubblico (altri soggetti pubbl. della Regione)	
B02295	B.2.A.9.3) - da pubblico (extra Regione)	-728.277
B02300	B.2.A.9.4) - da privato	-2.797.162
B02305	B.2.A.9.5) - da privato per cittadini non residenti - extraregione (mobilità attiva in compensazione)	-699.124
B02310	**B.2.A.10) Acquisto prestazioni trasporto sanitari**	**-29.168.311**
B02315	B.2.A.10.1) - da pubblico (Asl-AO, IRCCS, Policlinici della Regione) - Mobilità intraregionale	
B02320	B.2.A.10.2) - da pubblico (altri soggetti pubbl. della Regione)	-1.648.123
B02325	B.2.A.10.3) - da pubblico (extra Regione)	-278.308
B02330	B.2.A.10.4) - da privato	-27.241.880
B02335	**B.2.A.11) Acquisto prestazioni Socio-Sanitarie a rilevanza sanitaria**	**-128.179.292**
B02340	B.2.A.11.1) - da pubblico (Asl-AO, IRCCS, Policlinici della Regione) - Mobilità intraregionale	-211.976
B02345	B.2.A.11.2) - da pubblico (altri enti pubblici)	-49.467.431
B02350	B.2.A.11.3) - da pubblico (extra Regione) non soggette a compensazione	
B02355	B.2.A.11.4) - da privato (intraregionale ed extraregionale)	-78.499.885
B02360	**B.2.A.12) Compartecipazione al personale per att. Libero-prof. (intramoenia)**	**-14.181.105**
B02365	**B.2.A.13) Rimborsi, assegni e contributi sanitari**	**-19.240.842**
B02370	B.2.A.13.1) Contributi ad associazioni di volontariato	-1.779.415
B02375	B.2.A.13.2) Rimborsi per cure all'estero	-137.549
B02380	B.2.A.13.3) Contributi per ARPA	
B02385	B.2.A.13.4) Contributi per Agenzie Regionali	
B02390	B.2.A.13.5) Contributo Legge 210/92	-2.537.814
B02395	B.2.A.13.6) Altri rimborsi, assegni e contributi	-14.786.064
B02400	B.2.A.13.7) Rimborsi, assegni e contributi v/Asl-Ao-Irccs-Policlinici della Regione	
B02405	**B.2.A.14) Consulenze, Collaborazioni, Interinale e altre prestazioni di lavoro sanitarie e sociosanitarie**	**-15.256.610**

codici Ministeriali	Descrizione Ministeriale	Consuntivo deliberato = Consuntivo per CE 2011
B02410	B.2.A.14.1) Consulenze sanitarie e sociosan. da Asl-AO, IRCCS, Policlinici della Regione	-1.446.578
B02415	B.2.A.14.2) Consulenze sanitarie e sociosanit. da Terzi - Altri enti pubblici	-195.650
B02420	B.2.A.14.3) Consulenze, Collaborazioni, Interinale e altre prestazioni di lavoro sanitarie e socios. da privato	-13.289.626
B02425	B.2.A.14.3.A) Consulenze sanitarie e sociosanitarie da privato	-5.049.401
B02430	B.2.A.14.3.B) Collaborazioni coordinate e continuative sanitarie e socios. da privato	-69.366
B02435	B.2.A.14.3.C) Indennità a personale universitario -area sanitaria	-1.967.290
B02440	B.2.A.14.3.D) Lavoro interinale -area sanitaria	-2.296.825
B02445	B.2.A.14.3.E) Altre collaborazioni e prestazioni di lavoro -area sanitaria	-3.906.744
B02450	B.2.A.14.4) Rimborso oneri stipendiali del personale sanitario in comando	-324.756
B02455	B.2.A.14.4.A) Rimborso oneri stipendiali personale sanitario in comando da Asl-AO, IRCCS, Policlinici della Regione	-270.256
B02460	B.2.A.14.4.B) Rimborso oneri stipendiali personale sanitario in comando da Regioni, Enti Pubblici e da Università	-54.500
B02465	B.2.A.14.4.C) Rimborso oneri stipendiali personale sanitario in comando da aziende di altre Regioni (Extraregione)	
B02470	**B.2.A.15) Altri servizi sanitari e sociosanitari a rilevanza sanitaria**	**-19.290.702**
B02475	B.2.A.15.1) Altri servizi sanitari e sociosanitari da pubblico V/Asl-AO, IRCCS, Policlinici d/Regione	-2.969.028
B02480	B.2.A.15.2) Altri servizi sanitari e sociosanitari da pubblico - Altri enti	
B02485	B.2.A.15.3) Altri servizi sanitari e sociosanitari da pubblico (extra Regione)	-12.548
B02490	B.2.A.15.4) Altri servizi sanitari da privato	-15.650.496
B02495	B.2.A.15.5) Costi per servizi sanitari - Mobilità internazionale passiva	-658.631
B02500	**B.2.B) Acquisti di servizi non sanitari**	**-98.409.464**
B02505	**B.2.B.1) Servizi non sanitari**	**-95.216.846**
B02510	B.2.B.1.1) Lavanderia	-7.389.463
B02515	B.2.B.1.2) Pulizia	-13.512.223
B02520	B.2.B.1.3) Mensa	-11.781.282
B02525	B.2.B.1.4) Riscaldamento	-6.763.572
B02530	B.2.B.1.5) Elaborazione dati	-474.511
B02535	B.2.B.1.6) Servizi trasporti (non sanitari)	-2.803.634
B02540	B.2.B.1.7) Smaltimento rifiuti	-3.260.421
B02545	B.2.B.1.8) Utenze telefoniche	-3.378.251
B02550	B.2.B.1.9) Utenze elettricità	-9.806.520
B02555	B.2.B.1.10) Altre utenze	-5.065.935
B02560	B.2.B.1.11) Premi di assicurazione	-7.231.624
B02565	B.2.B.1.11.A) Premi di assicurazione - R.C. Professionale	-6.331.754
B02570	B.2.B.1.11.B) Premi di assicurazione - Altri premi assicurativi	-899.870
B02575	B.2.B.1.12) Altri servizi non sanitari	-23.749.411
B02580	B.2.B.1.12.A) Altri servizi non sanitari da pubblico (Asl-AO, IRCCS, Policlinici della Regione)	-783.035
B02585	B.2.B.1.12.B) Altri servizi non sanitari da pubblico	
B02590	B.2.B.1.12.C) Altri servizi non sanitari da privato	-22.966.376
B02595	**B.2.B.2) Consulenze, Collaborazioni, Interinale e altre prestazioni di lavoro non sanitarie**	**-1.732.165**
B02600	B.2.B.2.1) Consulenze non sanitarie V/Asl-AO, IRCCS, Policlinici della Regione	-181.298
B02605	B.2.B.2.2) Consulenze non sanitarie da Terzi - Altri enti pubblici	-111.352
B02610	B.2.B.2.3) Consulenze, Collaborazioni, Interinale e altre prestazioni di lavoro non sanitarie da privato	-1.050.429
B02615	B.2.B.2.3.A) Consulenze non sanitarie da privato	-107.948
B02620	B.2.B.2.3.B) Collaborazioni coordinate e continuative non sanitarie da privato	-375.118
B02625	B.2.B.2.3.C) Lavoro interinale -area non sanitaria	
B02630	B.2.B.2.3.D) Altre collaborazioni e prestazioni di lavoro -area non sanitaria	-567.363
B02635	B.2.B.2.4) Rimborso oneri stipendiali del personale non sanitario in comando	-389.086
B02640	B.2.B.2.4.A) Rimborso oneri stipendiali personale non sanitario in comando da Asl-AO, IRCCS, Policlinici della Regione	-376.001
B02645	B.2.B.2.4.B) Rimborso oneri stipendiali personale non sanitario in comando da Regioni, Enti Pubblici e da Università	-13.085
B02650	B.2.B.2.4.C) Rimborso oneri stipendiali personale non sanitario in comando da aziende di altre Regioni (Extraregione)	
B02655	**B.2.B.3) Formazione (esternalizzata e non)**	**-1.460.454**
B02660	B.2.B.3.1) Formazione (esternalizzata e non) da pubblico	-148.617
B02665	B.2.B.3.2) Formazione (esternalizzata e non) da privato	-1.311.837
B03000	**B.3) Manutenzione e riparazione (ordinaria esternalizzata)**	**-22.205.380**
B03005	**B.3.A) Manutenzione e riparazione agli immobili e loro pertinenze**	**-11.142.866**
B03010	**B.3.B) Manutenzione e riparazione ai mobili e macchine**	**-366.856**
B03015	**B.3.C) Manutenzione e riparazione alle attrezzature tecnico-scientifico sanitarie**	**-5.253.084**
B03020	**B.3.D) Manutenzione e riparazione per la manut. di automezzi (sanitari e non)**	**-808.003**
B03025	**B.3.E) Altre manutenzioni e riparazioni**	**-4.634.572**
B03030	**B.3.F) Manutentioni e riparazioni da Asl-AO, IRCCS, Policlinici della Regione**	
B04000	**B.4) Godimento di beni di terzi**	**-7.675.965**
B04005	**B.4.A) Affitti passivi**	**-2.585.340**
B04010	**B.4.B) Canoni di noleggio**	**-4.619.031**

codici Ministeriali	Descrizione Ministeriale	Consuntivo deliberato = Consuntivo per CE 2011
B04015	B.4.B.1) Canoni di noleggio - area sanitaria	-1.908.863
B04020	B.4.B.2) Canoni di noleggio - area non sanitaria	-2.710.168
B04025	**B.4.C) Canoni di leasing**	**-471.594**
B04030	B.4.C.1) Canoni di leasing - area sanitaria	-471.594
B04035	B.4.C.2) Canoni di leasing - area non sanitaria	
B04040	**B.4.D) Locazioni e noleggi da Asl-Ao della Regione**	
B05089	**Totale Costo del personale**	**-408.511.978**
B05000	**B.5) Personale del ruolo sanitario**	**-327.821.461**
B05005	**B.5.A) Costo del personale dirigente ruolo sanitario**	**-155.467.943**
B05010	B.5.A.1) Costo del personale dirigente medico	-140.217.682
B05015	B.5.A.2) Costo del personale dirigente non medico	-15.250.261
B05020	**B.5.B) Costo del personale comparto ruolo sanitario**	**-172.353.518**
B06000	**B.6) Personale del ruolo professionale**	**-2.859.240**
B06005	**B.6.A) Costo del personale dirigente ruolo professionale**	**-2.859.240**
B06010	**B.6.B) Costo del personale comparto ruolo professionale**	
B07000	**B.7) Personale del ruolo tecnico**	**-45.101.378**
B07005	**B.7.A) Costo del personale dirigente ruolo tecnico**	**-874.825**
B07010	**B.7.B) Costo del personale comparto ruolo tecnico**	**-44.226.553**
B08000	**B.8) Personale del ruolo amministrativo**	**-32.729.899**
B08005	**B.8.A) Costo del personale dirigente ruolo amministrativo**	**-3.003.305**
B08010	**B.8.B) Costo del personale comparto ruolo amministrativo**	**-29.726.594**
B09000	**B.9) Oneri diversi di gestione**	**-2.367.162**
B09005	**B.9.A) Imposte e tasse (escluso Irap e Ires)**	**-909.506**
B09010	**B.9.B) Perdite su crediti**	
B09015	**B.9.C) Altri oneri diversi di gestione**	**-1.457.655**
B09020	B.9.C.1) Indennità, rimborso spese e oneri sociali per gli Organi Direttivi e Collegio Sindacale	-507.983
B09025	B.9.C.2) Altri oneri diversi di gestione	-949.672
B10000	**B.10) Ammortamenti delle immobilizzazioni immateriali**	**-5.217.536**
B11129	**Totale Ammortamenti delle immobilizzazioni materiali**	**-38.321.750**
B11000	**B.11) Ammortamento dei fabbricati**	**-23.006.260**
B11005	**B.11.A) Ammortamenti fabbricati non strumentali (disponibili)**	
B11010	**B.11.B) Ammortamenti fabbricati strumentali (indisponibili)**	**-23.006.260**
B12000	**B.12) Ammortamenti delle altre immobilizzazioni materiali**	**-15.315.490**
B13000	**B.13) Svalutazione dei crediti**	**-1.900.000**
B14000	**B.14) Variazione delle rimanenze**	**2.164.310**
B14005	**B.14.A) Variazione rimanenze sanitarie**	**2.411.948**
B14010	**B.14.B) Variazione rimanenze non sanitarie**	**-247.638**
B15000	**B.15) Accantonamenti tipici dell'esercizio**	**-6.757.667**
B15005	**B.15.A) Accantonamenti per rischi**	**-2.974.400**
B15010	B.15.A.1) Accantonamenti per cause civili ed oneri processuali	-199.900
B15015	B.15.A.2) Accantonamenti per contenzioso personale dipendente	
B15020	B.15.A.3) Altri accantonamenti per rischi	-2.774.500
B15025	**B.15.B) Accantonamenti per premio di operosità**	**-855.334**
B15030	**B.15.C) Altri accantonamenti**	**-2.927.933**
B15035	B.15.C.1) Accantonamenti per interessi di mora	-980.000
B15040	B.15.C.2) Acc. Rinnovi convenzioni MMG/Pls/MCA ed altri	-440.000
B15045	B.15.C.3) Acc. Rinnovi contratt. - dirigenza medica	
B15050	B.15.C.4) Acc. Rinnovi contratt.- dirigenza non medica	
B15055	B.15.C.5) Acc. Rinnovi contratt.: - comparto	
B15060	B.15.C.6) Altri accantonamenti	-1.507.933
B99999	**Totale costi della produzione (B)**	**-1.760.165.761**
C00000	**C) Proventi e oneri finanziari**	
C01000	**C.1) Interessi attivi**	**11.007**
C01005	**C.1.A) Interessi attivi su c/tesoreria**	
C01010	**C.1.B) Interessi attivi su c/c postali e bancari**	**11.007**
C01015	**C.1.C) Altri interessi attivi**	
C02000	**C.2) Altri proventi**	**146.252**
C02005	**C.2.A) Proventi da partecipazioni**	**146.252**
C02010	**C.2.B) Proventi finanziari da crediti iscritti nelle immobilizzazioni**	
C02015	**C.2.C) Proventi finanziari da titoli iscritti nelle immobilizzazioni**	
C02020	**C.2.D) Altri proventi finanziari diversi dai precedenti**	
C02025	**C.2.E) Utili su cambi**	
C03000	**C.3) Interessi passivi**	**-9.005.184**
C03005	**C.3.A) Interessi passivi su c/c tesoreria**	**-1.210.686**
C03010	**C.3.B) Interessi passivi su mutui**	**-1.318.275**
C03015	**C.3.C) Altri interessi passivi**	**-6.476.223**
C04000	**C.4) Altri oneri**	**0**
C04005	**C.4.A) Altri oneri finanziari**	
C04010	**C.4.B) Perdite su cambi**	
C99999	**Totale proventi e oneri finanziari (C)**	**-8.847.925**
D00000	**D) Rettifiche di valore di attività finanziarie**	
D01000	**D.1) Rivalutazioni**	
D02000	**D.2) Svalutazioni**	
D99999	**Totale rettifiche di valore di attività finanziarie (D)**	**0**
E00000	**E) Proventi e oneri straordinari**	
E01000	**E.1) Proventi straordinari**	**3.956.077**
E01005	**E.1.A) Plusvalenze**	
E01010	**E.1.B) Altri proventi straordinari**	**3.956.077**
E01015	E.1.B.1) Proventi da donazioni e liberalità diverse	103.586
E01020	E.1.B.2) Sopravvenienze attive	1.157.684
E01025	E.1.B.2.1) Sopravvenienze Attive v/Asl-AO, IRCCS, Policlinici	421.492
E01030	E.1.B.2.2) Sopravvenienze Attive v/terzi	736.193
E01035	E.1.B.2.2.A) Sopravvenienze attive v/terzi relative alla mobilità extraregionale	1.091
E01040	E.1.B.2.2.B) Sopravvenienze attive v/terzi relative al personale	
E01045	E.1.B.2.2.C) Sopravvenienze attive v/terzi relative alle convenzioni con medici di base	
E01050	E.1.B.2.2.D) Sopravvenienze attive v/terzi relative alle convenzioni per la specialistica	
E01055	E.1.B.2.2.E) Sopravvenienze attive v/terzi relative all'acquisto prestaz. Sanitarie da operatori accreditati	
E01060	E.1.B.2.2.F) Sopravvenienze attive v/terzi relative all'acquisto di beni e servizi	702.194
E01065	E.1.B.2.2.G) Altre sopravvenienze attive v/terzi	32.908
E01070	E.1.B.3) Insussistenze attive	2.694.807
E01075	E.1.B.3.1) Insussistenze Attive v/Asl-AO, IRCCS, Policlinici	387.737
E01080	E.1.B.3.2) Insussistenze Attive v/terzi	2.307.070

codici Ministeriali	Descrizione Ministeriale	Consuntivo deliberato = Consuntivo per CE 2011
E01085	E.1.B.3.2.A) Insussistenze attive v/terzi relative alla mobilità extraregionale	27.692
E01090	E.1.B.3.2.B) Insussistenze attive v/terzi relative al personale	
E01095	E.1.B.3.2.C) Insussistenze attive v/terzi relative alle convenzioni con medici di base	535.446
E01100	E.1.B.3.2.D) Insussistenze attive v/terzi relative alle convenzioni per la specialistica	139.893
E01105	E.1.B.3.2.E) Insussistenze attive v/terzi relative all'acquisto prestaz. Sanitarie da operatori accreditati	895.947
E01110	E.1.B.3.2.F) Insussistenze attive v/terzi relative all'acquisto di beni e servizi	708.092
E01115	E.1.B.3.2.G) Altre Insussistenze attive v/terzi	
E01120	E.1.B.4) Altri proventi straordinari	
E02000	**E.2) Oneri straordinari**	**-16.951.316**
E02005	**E.2.A) Minusvalenze**	**-105.917**
E02010	**E.2.B) Altri oneri straordinari**	**-16.845.398**
E02015	E.2.B.1) Oneri tributari da esercizi precedenti	-36.990
E02020	E.2.B.2) Oneri da cause civili	-59.470
E02025	E.2.B.3) Sopravvenienze passive	-13.847.900
E02030	E.2.B.3.1) Sopravvenienze passive v/Asl-AO, IRCCS, Policlinici	-782.239
E02035	E.2.B.3.1.A) Sopravvenienze passive v/Asl-Ao,Irccs,Pol. relative alla mobilità intraregionale	-53.957
E02040	E.2.B.3.1.B) Altre sopravvenienze passive v/Asl-Ao,Irccs,Pol.	-728.282
E02045	E.2.B.3.2) Sopravvenienze passive v/terzi	-13.065.662
E02050	E.2.B.3.2.A) Sopravvenienze passive v/terzi relative alla mobilità extraregionale	-1.840.757
E02055	E.2.B.3.2.B) Sopravvenienze passive v/terzi relative al personale	-760.000
E02060	E.2.B.3.2.B.1) Soprav. passive v/terzi relative al personale - dirigenza medica	-218.140
E02065	E.2.B.3.2.B.2) Soprav. passive v/terzi relative al personale - dirigenza non medica	-40.168
E02070	E.2.B.3.2.B.3) Soprav. passive v/terzi relative al personale - comparto	-501.692
E02075	E.2.B.3.2.C) Sopravvenienze passive v/terzi relative alle convenzioni con medici di base	
E02080	E.2.B.3.2.D) Sopravvenienze passive v/terzi relative alle convenzioni per la specialistica	-24.582
E02085	E.2.B.3.2.E) Sopravvenienze passive v/terzi relative all'acquisto prestaz. sanitarie da operatori accreditati	
E02090	E.2.B.3.2.F) Sopravvenienze passive v/terzi relative all'acquisto di beni e servizi	-10.440.323
E02095	E.2.B.3.2.G) Altre sopravvenienze passive v/terzi	
E02100	E.2.B.4) Insussistenze passive	-2.901.038
E02105	E.2.B.4.1) Insussistenze passive v/Asl-AO, IRCCS, Policlinici	-374.184
E02110	E.2.B.4.2) Insussistenze passive v/terzi	-2.526.854
E02115	E.2.B.4.2.A) Insussistenze passive v/terzi relative alla mobilità extraregionale	-1.203.758
E02120	E.2.B.4.2.B) Insussistenze passive v/terzi relative al personale	
E02125	E.2.B.4.2.C) Insussistenze passive v/terzi relative alle convenzioni con medici di base	
E02130	E.2.B.4.2.D) Insussistenze passive v/terzi relative alle convenzioni per la specialistica	
E02135	E.2.B.4.2.E) Insussistenze passive v/terzi relative all'acquisto prestaz. sanitarie da operatori accreditati	
E02140	E.2.B.4.2.F) Insussistenze passive v/terzi relative all'acquisto di beni e servizi	-1.323.096
E02145	E.2.B.4.2.G) Altre Insussistenze passive v/terzi	
E02150	E.2.B.5) Altri oneri straordinari	
E99999	**Totale proventi e oneri straordinari (E)**	**-12.995.239**
X01000	**Risultato prima delle imposte (A – B +/- C +/- D +/- E)**	**8.426.485**
Y00000	**Imposte e tasse**	
Y01000	**Y.1) IRAP**	**-30.919.848**
Y01005	**Y.1.A) IRAP relativa a personale dipendente**	**-27.880.845**
Y01010	**Y.1.B) IRAP relativa a collaboratori e personale assimilato a lavoro dipendente**	**-1.687.015**
Y01015	**Y.1.C) IRAP relativa ad attività di libera professione (intramoenia)**	**-1.351.988**
Y01020	**Y.1.D) IRAP relativa ad attività commerciali**	
Y02000	**Y.2) IRES**	**-539.217**
Y02005	**Y.2.A) IRES su attività istituzionale**	**-539.217**
Y02010	**Y.2.B) IRES su attività commerciale**	
Y03000	**Y.3) Accantonamento a F.do Imposte (Accertamenti, condoni, ecc.)**	
Y99999	**Totale imposte e tasse**	**-31.459.065**
Z99999	**RISULTATO DI ESERCIZIO**	**-23.032.580**

Rendiconto Finanziario

SCHEMA DI RENDICONTO FINANZIARIO		Consuntivo 2012
OPERAZIONI DI GESTIONE REDDITUALE		
(+)	risultato di esercizio	1.328
	- voci che non hanno effetto sulla liquidità: costi e ricavi non monetari	
(+)	ammortamenti fabbricati	23.605.722
(+)	ammortamenti altre immobilizzazioni materiali	18.124.458
(+)	ammortamenti immobilizzazioni immateriali	4.754.772
Ammortamenti		**46.484.952**
(-)	Utilizzo finanziamenti per investimenti	-18.136.013
(-)	Utilizzo fondi riserva: investimenti, incentivi al personale, successioni e donaz., plusvalenze da reinvestire	-2.551.686
Utilizzo contributi in c/capitale e fondi riserva		**- 20.687.699**
(+)	accantonamenti SUMAI	824.000
(-)	pagamenti SUMAI	-1.560.565
(+)	accantonamenti TFR	0
(-)	pagamenti TFR	0
- Premio operosità medici SUMAI + TFR		**- 736.565**
(+/-)	Rivalutazioni/svalutazioni di attività finanziarie	
(+)	accantonamenti a fondi svalutazioni	2.453.728
(-)	utilizzo fondi svalutazioni (*)	-889.076
- Fondi svalutazione di attività		**1.564.652**
(+)	accantonamenti a fondi per rischi e oneri	30.313.906
(-)	utilizzo fondi per rischi e oneri	1.083.450
- Fondo per rischi ed oneri futuri		**31.397.357**
TOTALE Flusso di CCN della gestione corrente		**58.022.696**
(+)/(-)	aumento/diminuzione debiti verso regione e provincia autonoma, esclusa la variazione relativa a debiti per acquisto di beni strumentali	1.072.802
(+)/(-)	aumento/diminuzione debiti verso comune	3.775.004
(+)/(-)	aumento/diminuzione debiti verso aziende sanitarie pubbliche	-12.522.853
(+)/(-)	aumento/diminuzione debiti verso arpa	-11.081
(+)/(-)	aumento/diminuzione debiti verso fornitori	-26.306.717
(+)/(-)	aumento/diminuzione debiti tributari	1.353.445
(+)/(-)	aumento/diminuzione debiti verso istituti di previdenza	427.589
(+)/(-)	aumento/diminuzione altri debiti	14.619.270
(+)/(-)	**aumento/diminuzione debiti (escl. forn. di immob. e C/C bancari e istituto tesoriere)**	**-17.592.540**
(+)/(-)	**aumento/diminuzione ratei e risconti passivi**	**-18.316.667**
(+)/(-)	diminuzione/aumento crediti parte corrente v/Stato quote indistinte	-19.179.807
(+)/(-)	diminuzione/aumento crediti parte corrente v/Stato quote vincolate	
(+)/(-)	diminuzione/aumento crediti parte corrente v/Regione per gettito addizionali Irpef e Irap	0
(+)/(-)	diminuzione/aumento crediti parte corrente v/Regione per partecipazioni regioni a Statuto speciale	0
(+)/(-)	diminuzione/aumento crediti parte corrente v/Regione - vincolate per partecipazioni regioni a Statuto speciale	0
(+)/(-)	diminuzione/aumento crediti parte corrente v/Regione - gettito fiscalità regionale	
(+)/(-)	diminuzione/aumento crediti parte corrente v/Regione - altri contributi extrafondo	
(+)/(-)	diminuzione/aumento crediti parte corrente v/Regione	29.710.443
(+)/(-)	diminuzione/aumento crediti parte corrente v/Comune	1.054.985
(+)/(-)	diminuzione/aumento crediti parte corrente v/Asl-Ao	4.048.470
(+)/(-)	diminuzione/aumento crediti parte corrente v/ARPA	119.531
(+)/(-)	diminuzione/aumento crediti parte corrente v/Erario	88.602
(+)/(-)	diminuzione/aumento crediti parte corrente v/Altri	13.109.941
(+)/(-)	**diminuzione/aumento di crediti**	**28.952.165**

SCHEMA DI RENDICONTO FINANZIARIO		Consuntivo 2012
(+)/(-)	diminuzione/aumento del magazzino	
(+)/(-)	diminuzione/aumento di acconti a fornitori per magazzino	
(+)/(-)	diminuzione/aumento rimanenze	1.660.426
(+)/(-)	diminuzione/aumento ratei e risconti attivi	-210.976
A - Totale operazioni di gestione reddituale		**52.515.105**
ATTIVITA' DI INVESTIMENTO		
(-)	Acquisto costi di impianto e di ampliamento	-229.851
(-)	Acquisto costi di ricerca e sviluppo	-97.610
(-)	Acquisto Diritti di brevetto e diritti di utilizzazione delle opere d'ingegno	0
(-)	Acquisto immobilizzazioni immateriali in corso	-5.298.237
(-)	Acquisto altre immobilizzazioni immateriali	-23.640
(-)	**Acquisto immobilizzazioni immateriali**	**-5.649.339**
(+)	Valore netto contabile costi di impianto e di ampliamento dismessi	0
(+)	Valore netto contabile costi di ricerca e sviluppo dismessi	0
(+)	Valore netto contabile Diritti di brevetto e diritti di utilizzazione delle opere d'ingegno dismessi	0
(+)	Valore netto contabile immobilizzazioni immateriali in corso dismesse	0
(+)	Valore netto contabile altre immobilizzazioni immateriali dismesse	1.673.948
(+)	**Valore netto contabile Immobilizzazioni Immateriali dismesse**	**1.673.948**
(-)	Acquisto terreni	-13.761
(-)	Acquisto fabbricati	-5.530.177
(-)	Acquisto impianti e macchinari	-1.669.950
(-)	Acquisto attrezzature sanitarie e scientifiche	-519.173
(-)	Acquisto mobili e arredi	-3.411
(-)	Acquisto automezzi	0
(-)	Acquisto altri beni materiali	-22.264.996
(-)	**Acquisto Immobilizzazioni Materiali**	**-30.001.468**
(+)	Valore netto contabile terreni dismessi	1.013.811
(+)	Valore netto contabile fabbricati dismessi	41.720
(+)	Valore netto contabile impianti e macchinari dismessi	0
(+)	Valore netto contabile attrezzature sanitarie e scientifiche dismesse	116.758
(+)	Valore netto contabile mobili e arredi dismessi	0
(+)	Valore netto contabile automezzi dismessi	651
(+)	Valore netto contabile altri beni materiali dismessi	23.554
(+)	**Valore netto contabile Immobilizzazioni Materiali dismesse**	**1.196.495**
(-)	Acquisto crediti finanziari	
(-)	Acquisto titoli	
(-)	**Acquisto Immobilizzazioni Finanziarie**	**0**
(+)	Valore netto contabile crediti finanziari dismessi	
(+)	Valore netto contabile titoli dismessi	
(+)	**Valore netto contabile Immobilizzazioni Finanziarie dismesse**	**0**
(+/-)	Aumento/Diminuzione debiti v/fornitori di immobilizzazioni	-7.622.278
B - Totale attività di investimento		**- 40.402.641,50**
ATTIVITA' DI FINANZIAMENTO		
(+)/(-)	diminuzione/aumento crediti vs Stato (finanziamenti per investimenti)	0
(+)/(-)	diminuzione/aumento crediti vs Regione (finanziamenti per investimenti)	-22.106.525
(+)/(-)	diminuzione/aumento crediti vs Regione (aumento fondo di dotazione)	0
(+)/(-)	diminuzione/aumento crediti vs Regione (ripiano perdite)	0

SCHEMA DI RENDICONTO FINANZIARIO		Consuntivo 2012
(+)/(-)	diminuzione/aumento crediti vs Regione (copertura debiti al 31.12.2005)	0
(+)	aumento fondo di dotazione	0
(+)	aumento contributi in c/capitale da regione e da altri	35.054.754
(+)/(-)	altri aumenti/diminuzioni al patrimonio netto (*)	1.468.847
(+)/(-)	aumenti/diminuzioni nette contabili al patrimonio netto	
(+)/(-)	aumenti/diminuzione debiti C/C bancari e istituto tesoriere (*)	- 21.370.320,00
(+)	assunzione nuovi mutui (*)	0
(-)	mutui quota capitale rimborsata	- 5.155.256
C - Totale attività di finanziamento		**- 12.108.501**
FLUSSO DI CASSA COMPLESSIVO (A+B+C+)		**3.962**
Delta liquidità tra inizio e fine esercizio (al netto dei conti bancari passivi)		3.962
Squadratura tra il valore delle disponibilità liquide nello SP e il valore del flusso di cassa complessivo		0

Nota Integrativa

1. Criteri generali di formazione del bilancio di esercizio

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

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

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

Eventuali deroghe all'applicazione di disposizioni di legge:

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

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

GEN02 – SI	Si sono rese necessarie modifiche ai criteri utilizzati nella formazione del bilancio. Ai sensi dell'articolo 2423-bis, comma 2, codice civile, le deroghe al principio di continuità di applicazione dei criteri di valutazione sono consentite in casi eccezionali. La nota integrativa deve motivare la deroga e indicarne l'influenza sulla rappresentazione della situazione patrimoniale e finanziaria e del risultato economico.

MODIFICHE AD ALCUNI CRITERI DI RAPPRESENTAZIONE/VALUTAZIONE NELL'AMBITO DEL PRESENTE BILANCIO, RISPETTO A QUELLO CHIUSO AL 31/12/2011

Stante che all'articolo 2423-bis del codice civile, primo comma - 6° punto, si afferma che i criteri di valutazione non possono essere modificati da un esercizio all'altro e che, nel medesimo articolo al secondo comma, si precisa che deroghe a tale principio sono consentite in casi eccezionali, e che in questi casi la nota integrativa deve motivare la deroga e indicarne l'influenza sulla rappresentazione della situazione patrimoniale e finanziaria e del risultato economico, si ritiene opportuno fornire le seguenti indicazioni.

1) La continuità (o costanza) di applicazione dei principi contabili nel tempo è uno dei cardini della determinazione dei risultati d'esercizio e condizione essenziale della comparabilità dei bilanci. Da quanto detto si deduce che l'indicazione dei cambiamenti nei principi contabili adottati, ed in particolare nei criteri di valutazione, è condizione necessaria per la corretta preparazione ed esposizione dei dati del bilancio;
2) allo stato attuale le disposizioni civilistiche non stabiliscono regole e modalità da seguire per indicare in nota integrativa gli effetti di dette modificazioni dei criteri di valutazione né, tanto meno, prevedono come debba essere riflessa in bilancio la rettifica risultante dal cambiamento di criterio di valutazione;
3) si può quindi osservare come la norma civilistica non fornisca sufficienti e complete indicazioni per una corretta rilevazione e rappresentazione in bilancio degli effetti delle modifiche dei criteri di valutazione e necessita di essere integrata sul piano della tecnica contabile.

In considerazione di quanto sopra, si ritiene opportuno indicare le variazioni intervenute nell'esercizio 2012, nell'ambito di alcuni criteri valutativi, rispetto a quelli precedentemente adottati. Tali variazioni sono intervenute unicamente in ottemperanza a norme di Legge, in particolare a seguito dell'applicazione del D.Lgs n. 118/2011. Tali modifiche possono essere ricondotte ad un cambiamento di "principio contabile", intendendo per quest'ultimi quei principi, ivi inclusi i criteri, le procedure ed i metodi di applicazione, che stabiliscono le metodologie di individuazione

dei fatti da registrare, le modalità di contabilizzazione degli eventi di gestione, i criteri di valutazione e quelli di esposizione dei valori in bilancio. In conseguenza di quanto appena affermato, si riassumono di seguito le modifiche intervenute.

Risconti passivi su contributi

Relativamente a tale casistica si è proceduto in data 01/01/2012 a girocontare i risconti passivi a specifici conti patrimoniali (Quote inutilizzate di….); nel momento in cui tali quote di contributi sono state effettivamente utilizzate, ovvero si sono sostenuti i relativi costi, si sono decrementati utilizzando in contropartita specifici conti di ricavo (utilizzo Fondi…).

Inoltre, a partire dall'esercizio 2012, sempre relativamente a tali casistiche, si è proceduto ad accantonare le quote di detti contributi non ancora utilizzate al 31/12/2012, in apposito fondo per rischi e oneri, per essere rese disponibili negli esercizi successivi (di effettivo utilizzo).

E' quindi evidente come tale diversa contabilizzazione non alteri il risultato dell'esercizio, ma modifichi unicamente la rappresentazione economico-patrimoniale, ovvero incida sulla rappresentazione qualitativa dei costi/ricavi e delle poste patrimoniali.

Modifica della determinazione delle quote di ammortamento

Nel corso del 2012, si è proceduto, con riferimento a 3 categorie di beni pluriennali a modificare le aliquote di ammortamento applicate fino al 31/12/2011 (ovvero quelle previste dal Regolamento regionale n.61/1995) secondo quanto stabilito dalla Tabella di cui all'Allegato 3 del D.Lgs n. 118/2011. Più in dettaglio:

Categoria	Aliquota ante 01/01/2012	Aliquota dall'01/01/2012
ATTREZZATURE SANITARIE	12,50%	20%
MOBILI E ARREDI	10%	12,50%
ALTRI BENI MATERIALI	12,50%	20%

Inoltre, per quanto riguarda i fabbricati disponibili, che, considerata la circolare regionale n. 17 del 30/06/1997, recante i criteri per la determinazione e contabilizzazione dell'ammortamento dei beni strumentali, non erano mai stati assoggettati ad ammortamento, a seguito del D.Lgs 118/2011, che definisce l'aliquota di ammortamento da applicare anche per gli Edifici adibiti ad uso civile non istituzionale, si è proceduto, invece, al calcolo degli ammortamenti, secondo l'aliquota del 3%, considerando come data dalla quale far partire l'ammortamento l'1/1/2004, data di istituzione dell'Azienda Usl di Bologna.

In relazione agli immobili disponibili che non concorrono in alcun modo all'attività produttiva aziendale, aventi autorizzazione regionale alla vendita e che sono compresi nel Piano delle alienazioni aziendale, è stato sospeso l'ammortamento in considerazione del principio contabile OIC n. 16, paragrafo D.XI – punto 9), che consente di sospendere l'ammortamento per i cespiti che non vengono utilizzati per lungo tempo, obsoleti o da alienare. Analogamente sono stati trattati i cespiti ancora iscritti a fabbricati indisponibili, ma con le medesime caratteristiche citate in precedenza, in attesa del passaggio formale a fabbricati disponibili.

Per quanto riguarda, invece, gli immobili artistici disponibili, essendo di valore incommensurabile, inalienabili e gravando su di essi vincoli storico-artistici, la valorizzazione è da sempre pari a 1 €. Ritenendo di confermare i principi che hanno portato a tale valutazione, non si è proceduto al calcolo dei relativi ammortamenti.

E' evidente come tale modifica abbia influito sia sul risultato economico (per tutti quei beni acquisiti con fondi propri, in assenza di contributo in c/capitale per la sterilizzazione dei connessi ammortamenti), che sul patrimonio aziendale.

La modifica delle aliquote di ammortamento ha determinato nell'esercizio 2012, relativamente ai beni acquisiti con fondi propri, in assenza di contributo in c/capitale per la sterilizzazione dei connessi ammortamenti, ha determinato il seguente impatto economico:

	Valore ammortamenti calcolati con le aliquote ante 01/01/2012	Valore amm.ti calcolati con le aliquote tabella Allegato 3) D.Lgs n. 118/2011	Impatto economico

Ammortamenti non sterilizzati di competenza dell'esercizio 2012	26.372.285	30.512.437	4.140.152

In ottemperanza a quanto previsto dalla comunicazione del Ministero della Salute prot. DGPROGS n. 8036-P-25/03/2013 si è provveduto, inoltre, ad effettuare il ricalcolo degli ammortamenti dei cespiti acquistati negli anni 2011 e precedenti non ancora integralmente ammortizzati all'1/01/2012, con l'applicazione delle nuove aliquote, così come sopra indicato.

La variazione degli ammortamenti relativi al periodo suddetto non è stata imputata al Conto economico dell'esercizio 2012 ma è stata contabilizzata a Stato patrimoniale, nell'ambito del Patrimonio netto, come maggiori perdite riferite agli esercizi precedenti, per l'importo corrispondente agli ammortamenti riferiti ai cespiti acquistati in assenza di contributi in conto capitale dedicati.

Gli effetti di tale ricalcolo sono evidenziati nella tabella seguente:

Aumento Fondi ammortamento		18.490.792
Riduzione Contributi conto capitale	3.632.961	
Aumento Perdite pregresse	14.857.831	

Modifica della rappresentazione contabile dei contributi in conto capitale per finanziamenti ex art.20 Legge 67/88 ed ex art. 36 legge regionale 38/2002

Nel corso dell'esercizio si è proceduto ad iscrivere nell'ambito di specifici conti di patrimonio netto, quei contributi in conto capitale di cui all'art. 20 della Legge n. 67/88 ed ex art. 36 legge regionale n. 38/2002, per i quali la Regione Emilia-Romagna ha notificato il Decreto dirigenziale del Ministero della Salute di ammissione al finanziamento dell'investimento.

In precedenza la contabilizzazione nel Patrimonio Netto, avveniva per le sole somme che progressivamente maturavano in base agli stati di avanzamento lavori e che venivano segnalate alla Regione per la relativa liquidazione. Fino a quel momento i contributi in conto capitale venivano rilevati in apposito conto di memoria (conti d'ordine), e quindi iscritti in calce allo Stato Patrimoniale. L'effetto di tale diversa modalità di rilevazione, non ha avuto alcuna incidenza sul risultato economico, stante che la contropartita è rappresentata da specifico conto di credito verso la Regione, ma unicamente sull'aspetto qualitativo del Patrimonio aziendale, andando ad incrementare sia l'attivo patrimoniale che il "netto" aziendale.

Analogamente la rappresentazione dei contributi in conto capitale riferiti a finanziamenti disposti esclusivamente dalla Regione sono stati contabilizzati a Patrimonio Netto sulla base della notifica della Determina regionale di ammissione al finanziamento.

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

GEN03 – SI	Le voci dell'esercizio precedente, relative allo stato patrimoniale, al conto economico e/o al rendiconto finanziario, non sono comparabili. Ai sensi dell'articolo 2423-ter, comma 5, codice civile, se le voci non sono comparabili, quelle relative all'esercizio precedente devono essere adattate. La non comparabilità e l'adattamento o l'impossibilità di questo devono essere segnalati e commentati nella nota integrativa.

L'allocazione delle poste contabili 2012 segue le indicazioni contenute nel Decreto legislativo n. 118/2011, in vigore dall'1/1/2012.In considerazione delle differenti classificazioni dei modelli ministeriali CE e SP 2011 e CE e SP 2012 si è proceduto all'adattamento delle voci dell'esercizio precedente , laddove possibile, ed al commento delle variazioni 2011-2012, secondo quanto esposto in precedenza.

Altre informazioni di carattere generale, relative alla conversione dei valori

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

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

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

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

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

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

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

In premessa ai criteri di valutazione pare opportuno evidenziare come la Legge Regionale 21 del 20 ottobre 2003, che istituisce l'Azienda Usl di Bologna, preveda che (art.6 comma 1) "…le Aziende Unità Sanitarie locali di Bologna Nord, Sud e Città cessano alla data di insediamento del direttore generale dell'Azienda Usl di Bologna, o comunque non oltre il 1° gennaio 2004" e che (art.6 comma 6) "il patrimonio delle aziende Unità Sanitarie soppresse, …., è trasferito all'Azienda Unità Sanitaria di Bologna".

Al fine della redazione dello Stato Patrimoniale iniziale della nuova Azienda, è stata effettuata una ricognizione della situazione patrimoniale dell'Azienda Usl di Bologna all'1/1/2004, come da Determinazione parte integrale e sostanziale del Bilancio di esercizio 2004, operando seguendo i dettami del codice civile, del Regolamento di contabilità 61/1995, che disciplina la gestione economico patrimoniale in osservanza al disposto della Legge Regionale n. 50/1994, e della dottrina in materia di bilanci di esercizio. Si è inoltre reso necessario consolidare i bilanci delle tre ex Aziende e pertanto sono stati aggregati i valori degli elementi patrimoniali ed effettuate rettifiche volte sia a rendere omogenei i bilanci da consolidare sia ad allineare i valori reciproci delle tre Aziende, poi elisi.

Da quanto sopra riportato discende quanto successivamente illustrato tra i criteri di valutazione

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

Posta di bilancio	Criterio di valutazione
Immobilizzazioni immateriali	Sono iscritte al costo di acquisto o di produzione, inclusi i costi accessori e l'IVA in quanto non detraibile. Sono esposte in bilancio al netto degli ammortamenti effettuati nel corso degli esercizi. Le aliquote di ammortamento sono quelle fissate dal D.Lgs. 118/2011 e s.m.i., nonché dai successivi decreti ministeriali di attuazione L'iscrizione tra le immobilizzazioni dei costi di impianto e di ampliamento, di ricerca e sviluppo avviene con il consenso del collegio sindacale.

Immobilizzazioni materiali	Sono iscritte al costo di acquisto o di produzione, inclusi i costi accessori e l'IVA in quanto non detraibile. Sono esposte in bilancio al netto dei relativi fondi di ammortamento. Le aliquote di ammortamento sono quelle fissate dal D.Lgs. 118/2011 e s.m.i., nonché dai successivi decreti ministeriali di attuazione I fabbricati di primo conferimento sono stati iscritti sulla base dei seguenti criteri di valutazione: rendita catastale, in ottemperanza al Regolamento regionale di contabilità n.61/1995. *In relazione agli immobili disponibili che non concorrono in alcun modo all'attività produttiva aziendale, aventi autorizzazione regionale alla vendita e che sono compresi nel Piano delle alienazioni aziendale, è stato sospeso l'ammortamento in considerazione del principio contabile OIC n. 16, paragrafo D.XI – punto 9), che consente di sospendere l'ammortamento per i cespiti che non vengono utilizzati per lungo tempo, obsoleti o da alienare. Analogamente sono stati trattati i cespiti ancora iscritti a fabbricati indisponibili, ma con le medesime caratteristiche citate in precedenza, in attesa del passaggio formale a fabbricati disponibili.* *Per quanto riguarda, invece, gli immobili artistici disponibili, essendo di valore incommensurabile, inalienabili e gravando su di essi vincoli storico-artistici, la valorizzazione è da sempre pari a 1 €. Ritenendo di confermare i principi che hanno portato a tale valutazione, non si è proceduto al calcolo dei relativi ammortamenti.* I costi di manutenzione e riparazione che non rivestono carattere incrementativo del valore e/o della funzionalità dei beni sono addebitati al conto economico dell'esercizio in cui sono sostenuti. Le spese di manutenzione e riparazione aventi natura incrementativa sono imputate all'attivo patrimoniale e, successivamente, ammortizzate. Le immobilizzazioni che, alla fine dell'esercizio, presentano un valore durevolmente inferiore rispetto al residuo costo da ammortizzare vengono iscritte a tale minor valore. Questo non viene mantenuto se negli esercizi successivi vengono meno le ragioni della svalutazione effettuata. Le immobilizzazioni materiali detenute in base a contratti di leasing finanziario vengono contabilizzate secondo quanto previsto dalla vigente normativa italiana, la quale prevede l'addebito a conto economico per competenza dei canoni, l'indicazione dell'impegno per canoni a scadere nei conti d'ordine e l'inserimento del cespite tra le immobilizzazioni solo all'atto del riscatto.
Titoli	Sono iscritti al minor valore tra il prezzo d'acquisto e quanto è possibile realizzare sulla base dell'andamento del mercato.
Partecipazioni	Sono iscritte al costo di acquisto o di sottoscrizione, eventualmente rettificato per riflettere perdite permanenti di valore. Tale minor valore non verrà mantenuto negli esercizi successivi qualora vengano meno le ragioni della svalutazione effettuata.
Rimanenze	Sono iscritte al minore tra costo di acquisto o di produzione e valore desumibile dall'andamento del mercato. Per i beni fungibili il costo è calcolato con il metodo della media ponderata.
Crediti	Sono esposti al presumibile valore di realizzo. L'adeguamento del valore nominale dei crediti al valore presunto di realizzo è ottenuto mediante apposito fondo al fine di tener conto dei rischi di inesigibilità.
Disponibilità liquide	Sono iscritte in bilancio al loro valore nominale.
Ratei e risconti	Sono determinati in proporzione al periodo temporale di competenza del costo o del ricavo comune a due o più esercizi.
Patrimonio netto	I contributi per ripiano perdite sono rilevati con le modalità previste dal D.Lgs. 118/2011 e s.m.i., nonché dai successivi decreti ministeriali di attuazione. I

	contributi in conto capitale sono rilevati con le modalità previste dal D.Lgs. 118/2011 e s.m.i., nonché dai successivi decreti ministeriali di attuazione. Per i beni di primo conferimento, la sterilizzazione degli ammortamenti avviene mediante storno a conto economico di quote della voce di Patrimonio Netto "Finanziamenti per beni di prima dotazione".
Fondi per rischi e oneri	I fondi per quote inutilizzate di contributi sono costituiti da accantonamenti determinati con le modalità previste dall'art. 29 comma 1, lett. e) del D.Lgs. 118/2011 e s.m.i., nonché dai successivi decreti ministeriali di attuazione I fondi per rischi e oneri sono costituiti da accantonamenti effettuati allo scopo di coprire perdite o debiti di natura determinata e di esistenza certa o probabile, che alla data di chiusura dell'esercizio sono però indeterminati nell'ammontare e/o nella data di sopravvenienza, secondo quanto previsto dall'art. 29, comma 1, lett. g) del D.Lgs. 118/2011 e s.m.i., nonché dai successivi decreti ministeriali di attuazione.
Premio operosità Medici SUMAI	È determinato secondo le norme e disposizioni contenute nella Convenzione Unica Nazionale che regolano la determinazione del premio di operosità dei medici SUMAI.
TFR	Rappresenta l'effettivo debito maturato, in conformità alla legge e ai contratti vigenti, verso le seguenti figure professionali: *[INSERIRE]* Il fondo corrisponde al totale delle singole indennità maturate alla data di chiusura del bilancio, al netto degli acconti erogati, ed è pari a quanto si sarebbe dovuto corrispondere nell'ipotesi di cessazione del rapporto di lavoro in tale data.
Debiti	Sono rilevati al loro valore nominale.
Ricavi e costi	Sono rilevati secondo i principi della prudenza e della competenza economica, anche mediante l'iscrizione dei relativi ratei e risconti.
Imposte sul reddito	Sono determinate secondo le norme e le aliquote vigenti
Conti d'ordine	Impegni e garanzie sono indicati nei conti d'ordine al loro valore contrattuale residuo. I beni di terzi sono indicati nei conti d'ordine in base al loro valore di mercato al momento dell'ingresso in azienda.

3. Dati relativi al personale

Dati sull'occupazione al 31.12.12							
PERSONALE DIPENDENTE (*) (Conto Annuale)							
			T1		**T12**	**T12**	**T13**
Tipologia di personale	**Personale al 31/12/X-1**	**di cui in part-time al 31/12/X-1**	**Personale al 31/12/X**	**di cui in part-time al 31/12/X**	**Numero mensilità**	**Totale spese a carattere stipendiali**	**Totale Spese Accessorie**
RUOLO SANITARIO	**5.964**	**555**	**5.843**	**524**	**68.188**	**177.227.654**	**67.930.788**
Dirigenza	*1.569*	*37*	*1.529*	*35*	*17.962*	*71.713.853*	*44.353.182*
- Medico - veterinaria	1.376	24	1.340	22	15.808	63.658.656	41.028.049
- Sanitaria	193	13	189	13	2.154	8.055.197	3.325.133
Comparto	*4.395*	*518*	*4.314*	*489*	*50.226*	*105.513.801*	*23.577.606*
- Categoria Ds	336	17	315	16	3.843	8.927.427	2.637.917
- Categoria D	4.047	498	3.988	471	46.258	96.348.085	20.898.353
- Categoria C	11	3	10	2	114	219.863	38.341
- Categoria Bs	1	0	1	0	11	18.426	2.995
RUOLO PROFESSIONALE	**34**	**0**	**32**	**0**	**396**	**1.449.309**	**628.572**
Dirigenza	*34*	*0*	*32*	*0*	*396*	*1.449.309*	*628.572*
Livello dirigenziale	34	0	32	0	396	1.449.309	628.572
Comparto	*0*	*0*	*0*	*0*	*0*	*0*	*0*
- Categoria D	0	0	0	0	0	0	0
RUOLO TECNICO	**1.463**	**112**	**1.420**	**111**	**16.648**	**29.164.583**	**4.539.927**
Dirigenza	*12*	*1*	*12*	*2*	*121*	*450.518*	*178.262*
Livello dirigenziale	12	1	12	2	121	450.518	178.262
Comparto	*1.451*	*111*	*1.408*	*109*	*16.527*	*28.714.065*	*4.361.665*
- Categoria Ds	28	1	25	1	302	664.848	238.922
- Categoria D	106	6	106	8	1.231	2.520.095	396.297
- Categoria C	128	3	121	3	1.439	2.598.514	637.687
- Categoria Bs	845	52	832	50	9.746	16.638.908	2.373.335
- Categoria B	332	47	312	44	3.678	6.082.177	699.150
- Categoria A	12	2	12	3	130	209.523	16.274
RUOLO AMMINISTRATIVO	**889**	**136**	**882**	**130**	**10.121**	**20.752.216**	**3.936.198**
Dirigenza	*31*	*0*	*30*	*0*	*366*	*1.375.722*	*902.514*
Livello dirigenziale	31	0	30	0	366	1.375.722	902.514
Comparto	*858*	*136*	*852*	*130*	*9.755*	*19.376.494*	*3.033.684*
- Categoria Ds	138	10	138	9	1.623	3.691.032	966.429
- Categoria D	260	33	254	34	2.937	6.038.433	833.712
- Categoria C	371	73	376	69	4.230	7.994.852	1.069.584
- Categoria Bs	22	4	21	3	240	427.241	37.384
- Categoria B	62	13	58	12	682	1.159.294	121.804
- Categoria A	5	3	5	3	44	65.642	4.771

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

Dati sull'occupazione al 31.12.12

PERSONALE DIPENDENTE (Conto Annuale)

	T1A	T1C	T1A	T1C
Tipologia di personale	**Personale in comando al 31/12/X-1 *ad* altri Enti**	**Personale in comando al 31/12/X-1 *da* altri Enti**	**Personale in comando al 31/12/X *ad* altri Enti**	**Personale in comando al 31/12/X *da* altri Enti**
RUOLO SANITARIO	**21**	**3**	**23**	**3**
Dirigenza	*17*	*2*	*17*	*2*
- Medico - veterinaria	16	1	16	
- Sanitaria	1	1	1	2
Comparto	*4*	*1*	*6*	*1*
- Categoria Ds			1	
- Categoria D	4	1	5	1
- Categoria C				
- Categoria Bs				
RUOLO PROFESSIONALE	**0**	**0**	**0**	**0**
Dirigenza	*0*	*0*	*0*	*0*
Livello dirigenziale				
Comparto	*0*	*0*	*0*	*0*
- Categoria D				
RUOLO TECNICO	**3**	**7**	**2**	**6**
Dirigenza	*1*	*0*	*1*	*0*
Livello dirigenziale	1		1	
Comparto	*2*	*7*	*1*	*6*
- Categoria Ds		1		1
- Categoria D	1	6		5
- Categoria C				
- Categoria Bs	1		1	
- Categoria B				
- Categoria A				
RUOLO AMMINISTRATIVO	**4**	**2**	**3**	**0**
Dirigenza	*2*	*2*	*1*	*0*
Livello dirigenziale	2	2	1	
Comparto	*2*	*0*	*2*	*0*
- Categoria Ds				
- Categoria D	1			
- Categoria C	1		2	
- Categoria Bs				
- Categoria B				
- Categoria A				

PERSONALE UNIVERSITARIO (Conto Annuale T1B)

Tipologia di personale	**Personale al 31/12/11**	**di cui personale a tempo parziale al 31/12/11**	**Personale al 31/12/12**	**di cui personale a tempo parziale al 31/12/12**
RUOLO SANITARIO	**81**	**6**	**77**	**7**
Dirigenza	35		31	
Comparto	46	6	46	7
RUOLO PROFESSIONALE	**0**	**0**	**0**	**0**
Dirigenza				
Comparto				
RUOLO TECNICO	**11**	**0**	**11**	**0**
Dirigenza				
Comparto	11		11	
RUOLO AMMINISTRATIVO	**14**	**1**	**13**	**1**
Dirigenza				
Comparto	14	1	13	1

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

PERSONALE CON ALTRO CONTRATTO - CONTRATTO DI SOMMINISTRAZIONE (Conto Annuale T2)		
Tipologia di personale	**uomini anno - anno X-1**	**uomini anno - anno X**
RUOLO SANITARIO	**36**	**33**
Dirigenza	*0*	*0*
- Medico - veterinaria		
- Sanitaria		
Comparto	36	33
RUOLO PROFESSIONALE	**0**	**0**
Dirigenza		
Comparto		
RUOLO TECNICO	**24**	**19**
Dirigenza		
Comparto	24	19
RUOLO AMMINISTRATIVO	**0**	**0**
Dirigenza		
Comparto		

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

PERSONALE IN CONVENZIONE (FLS 12 quadro E per MMG e PLS)		
Tipologia di personale	**Personale al 31/12/X-1**	**Personale al 31/12/X**
MEDICINA DI BASE	**1.120**	**1.098**
MMG	613	595
PLS	118	120
Continuità assistenziale	109	105
Altro	280	278
Emergenza Territoriale	11	11
Attività Territoriali Programmate	25	29
Medici Specialisti Ambulatoriali	205	197
Biologi Ambulatoriali	5	5
Psicologi Ambulatoriali	8	10
Medici della Medicina dei Servizi	20	16
Medici Penitenziari SIAS*	6	10

**medici addetti alla medicina dei servizi*

4. Immobilizzazioni materiali e immateriali

CODICE MOD. SP	IMMOBILIZZAZIONI IMMATERIALI	Costo storico	ESERCIZI PRECEDENTI				MOVIMENTI DELL'ESERCIZIO								Valore Netto Contabile
			Rivalutazioni	Svalutazioni	Fondo ammortamento	Valore netto iniziale	Giroconti e Riclassificazioni	Rivalutazioni	Svalutazioni	Acquisizioni e costruzioni in economia	Manutenzioni incrementative	Interessi capitalizzati	Dismissioni (valore netto)	Ammortamenti	
AAA010	Costi d'impianto e di ampliamento	1.038.033			-641.111	396.922					229.851			-163.857	462.917
	di cui soggetti a sterilizzazione					0								0	0
AAA040	Costi di ricerca e sviluppo	951.919			-771.958	179.961					97.610			-56.309	221.262
	di cui soggetti a sterilizzazione					0								3.710	3.710
AAA070	Diritti di brevetto e diritti di utilizzazione delle opere d'ingegno	33.939.708		-408	-24.041.228	9.898.072	6.536.395							-4.360.452	12.074.016
	di cui soggetti a sterilizzazione	162.033			-98.886	63.146								424.378	487.525
AAA120	Immobilizzazioni immateriali in corso e acconti	1.482.772				1.482.772	-6.536.395			5.298.237					244.614
AAA130	Altre immobilizzazioni immateriali	5.724.602			-5.711.792	12.810								-5.520	7.290
	di cui soggette a sterilizzazione					0									0
AAA140	Concessioni, licenze, marchi e diritti simili					0									0
	di cui soggette a sterilizzazione					0									0
AAA160	Migliorie su beni di terzi	7.644.678			-1.659.742	5.984.936	-1.322.135				23.640		-351.812	-168.635	4.165.994
	di cui soggette a sterilizzazione	45.532			-932	44.600								1.366	45.966
AAA180	Pubblicità					0									0
	di cui soggette a sterilizzazione					0									0
	TOTALE IMMOBILIZZAZIONI IMMATERIALI	50.781.712	0	-408	-32.825.831	17.955.473	-1.322.135	0	0	5.298.237	351.102	0	-351.812	-4.754.772	17.176.092
	di cui soggette a sterilizzazione	**207.565**	**0**	**0**	**-99.818**	**107.747**	**0**	**0**	**0**	**0**	**0**	**0**	**0**	**429.454**	**537.201**

Tab. 1 – Dettagli e movimentazioni delle immobilizzazioni immateriali

DETTAGLIO COSTI D'IMPIANTO E DI AMPLIAMENTO	MOVIMENTI DELL'ESERCIZIO			ALTRE INFORMAZIONI	
	Valore iniziale	Incrementi	Valore finale	Ragioni iscrizione	Estremi del verbale del Collegio Sindacale
Costi di start up 2012	1.038.033	229.851	1.267.884	Costi di start up 2012	Verbale n. 7 del 29/04/2013
			0		
			0		

Tab. 2 – Dettaglio costi di impianto e di ampliamento

DETTAGLIO COSTI DI RICERCA E SVILUPPO	MOVIMENTI DELL'ESERCIZIO			ALTRE INFORMAZIONI	
	Valore iniziale	Incrementi	Valore finale	Ragioni iscrizione	Estremi del verbale del Collegio Sindacale
Supp. Specialistico ai cantieri TAV e VAV	951.920	97.610	1.049.530	Attività dell'Università di Bologna a supporto specialistico dei cantieri TAV e VAV per problemi di sicurezza e di igiene	Verbale n. 7 del 29/04/2013
			0		
			0		

I costi della ricerca dell'IRCCS delle Scienze Neurologiche sono finanziati da appositi trasferimenti da Stato e Regione iscritti a conto economico. Si rimanda alla specifica sezione della Relazione sulla gestione per gli approfondimenti

Tab. 3 – Dettaglio costi di ricerca e sviluppo

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

Tab. 4 – Dettaglio costi di pubblicità

CODICE MOD. SP	IMMOBILIZZAZIONI MATERIALI	Costo storico	ESERCIZI PRECEDENTI				MOVIMENTI DELL'ESERCIZIO								Valore Netto Contabile
			Rivalutazioni	Svalutazioni	Fondo ammortamento	Valore netto iniziale	Giroconti e Riclassificazioni	Rivalutazioni	Svalutazioni	Acquisizioni e costruzioni in economia	Manutenzioni incrementative	Interessi capitalizzati	Dismissioni (valore netto)	Ammortamenti	
AAA290	Terreni disponibili	5.514.827				5.514.827	74.574				13.761		-1.013.811		4.589.351
	di cui soggetti a sterilizzazione					0									0
AAA300	Terreni indisponibili	224.457				224.457									224.457
	di cui soggetti a sterilizzazione					0									0
AAA320	Fabbricati non strumentali (disponibili)	7.524.897				7.524.897	-74.574				129.311		-41.720	-1.402.925	6.134.989
	di cui soggetti a sterilizzazione					0								1.302.014	1.302.014
AAA350	Fabbricati strumentali (indisponibili)	778.149.333			-184.940.829	593.208.504	2.793.752			1.263.615	4.137.250			-23.449.841	577.953.280
	di cui soggetti a sterilizzazione	246.114.074			-42.662.002	203.452.072								13.009.926	216.461.999
AAA380	Impianti e macchinari	18.381.243			-5.552.836	12.828.407	108.445			1.669.950			0	-2.215.564	12.391.239
	di cui soggetti a sterilizzazione	17.298			-15.195	2.103								1.665.612	1.667.715
AAA410	Attrezzature sanitarie e scientifiche	150.823.918			-88.452.996	62.370.922	17.093.137			519.173			-116.758	-23.018.823	56.847.651
	di cui soggette a sterilizzazione	17.380.818			-4.316.608	13.064.210							3.207	6.773.330	19.840.747
AAA440	Mobili e arredi	42.823.806			-19.148.482	23.675.324	1.297.568			3.411			0	-4.801.035	20.175.268
	di cui soggetti a sterilizzazione	1.158.827			-226.933	931.894									931.894
AAA470	Automezzi	7.722.241			-5.144.317	2.577.924	133.083						-651	-629.910	2.080.446
	di cui soggetti a sterilizzazione	1.015.109			-683.634	331.476								170.161	501.637
AAA500	Oggetti d'arte	1.322.229				1.322.229									1.322.229
AAA510	Altre immobilizzazioni materiali	25.212.207			-10.298.596	14.913.610	412.561			395.745			-23.554	-4.702.875	10.995.487
	di cui soggetti a sterilizzazione	1.339.034			-529.010	810.024								728.963	1.538.987
AAA540	Immobilizzazioni materiali in corso e acconti	21.125.947				21.125.947	-21.838.546			21.869.251					21.156.651
	TOTALE IMMOBILIZZAZIONI MATERIALI	1.058.825.104	0	0	-313.538.057	745.287.048	0	0	0	25.721.145	4.280.322	0	-1.196.495	-60.220.972	713.871.048
	di cui soggette a sterilizzazione	**267.025.161**	**0**	**0**	**-48.433.382**	**218.591.779**	**0**	**0**	**0**	**0**	**0**	**0**	**3.207**	**23.650.006**	**242.244.993**

Tab. 5 – Dettagli e movimentazioni delle immobilizzazioni materiali

DETTAGLIO ALTRE IMMOBILIZZAZIONI MATERIALI	Valore lordo	Fondo ammortamento	Valore netto
Acquisizioni Beni Ass. Protesica (montascale, microinfusori)	388.671		388.671
Dismissioni Beni Ass. Protesica (montascale, microinfusori)	-79.927	-56.432	-23.496
Acquisizioni Segnaletica, Elettrodomestici, Attrezzature tecniche ed economali	419.635		419.635
Dismissioni Segnaletica, Elettrodomestici, Attrezzature tecniche ed economali	-61.094	-61.036	-59

Tab. 6 – Dettaglio altre immobilizzazioni materiali

DETTAGLIO IMMOBILIZZAZIONI MATERIALI IN CORSO	Tipologia finanziamento	MOVIMENTI DELL'ESERCIZIO			
		Valore iniziale	Incrementi	Giroconti e Riclassificazioni	Valore finale
Impianti e macchinari di cui:		**42.074**	**79.248**	**-108.445**	**12.876**
Sistema elimina code	*autofinanziamento*		*68.365*		
altri beni	*autofinanziamento, donazioni e contrib. In conto esercizio*		*10.883*		
Attrezzature sanitarie di cui:		**7.637.781**	**10.520.875**	**-15.683.303**	**2.475.353**
app. san	*finanziamento regionale*		*351.591*		
app. san	*finanziamento regionale*		*903.231*		
app. san	*finanziamento regionale*		*914.248*		
app. san	*autofinanziamento*		*331.521*		
app. san	*autofinanziamento*		*1.349.131*		
app. san	*finanziamento regionale*		*2.021.060*		
app. san	*finanziamento regionale*		*619.763*		
app. san	*234.903,80 autofinanziamento e 100.000,00 progetto obiettivo*		*334.904*		
altre app. sanitarie	*autofinanziamento, donazioni eredità, finanziamenti RER, progetti obiettivo e contributi da sperimentazioni*		*3.695.428*		
Attrezzature informatiche di cui:		**224.412**	**1.197.417**	**-1.409.834**	**11.995**
hardware	*autofinanziamento*		*527.513*		
hardware	*autofinanziamento*		*36.247*		
hardware	*autofinanziamento*		*108.900*		
hardware	*autofinanziamento*		*55.193*		
hardware	*autofinanziamento*		*35.830*		
altre app. informatiche	*autofinanziamento, donazioni eredità, finanziamenti RER, progetti obiettivo e contributi da sperimentazioni*		*433.735*		
Mobili e arredi di cui:		**144.812**	**1.342.227**	**-1.297.568**	**189.471**
Arredo	*autofinanziamento*		*60.500*		
Arredo	*finanziamento regionale*		*66.386*		
Arredo	*finanziamento regionale*		*147.140*		
Arredo	*autofinanziamento*		*121.492*		
Arredo	*autofinanziamento*		*59.391*		
Arredo	*autofinanziamento*		*84.088*		
altri mobili e arredi	*autofinanziamento, donazioni eredità, finanziamenti RER, progetti obiettivo e contributi da sperimentazioni*		*803.230*		
Automezzi, Ambulanze di cui:		**1.476**	**133.083**	**-133.083**	**1.476**
Ambulanza	*autofinanziamento*		*86.273*		
altri mezzi di trasporto	*autofinanziamento, contributi da sperimentazioni, contributi in c/esercizio*		*46.810*		
Attrezzature tecniche ed economali, elettrodomestici di cui:		**2.054**	**410.506**	**-412.561**	**0**
Segnaletica	*autofinanziamento*		*68.781*		
Att. Economale	*finanziamento in conto eserc. Indistinto*		*39.223*		
rete cablaggio	*finanziamento in conto eserc. Progetto obiettivo*		*53.059*		
rete cablaggio	*finanziamento in conto eserc.*		*249.444*		
Lavori di cui:		**10.649.514**	**8.185.894**	**-2.793.752**	**16.041.657**
Sal 12	*Contributi da alienazioni immobili*		*366.706*		
Lav. San Giovanni V. Marzocchi 1	*contr.conto capitale 50% finanzimento RER 50%ASP Seneca*		*347.222*		
Nuovo rep. Cardiologia Osp. Maggiore	*Contributi da alienazioni immobili*		*343.333*		
Lavori ai piani 10-11-12 Osp. Maggiore	*contr.conto capitale finanziamento RER*		*1.428.213*		
altre immobilizzazioi per lavori	*contr.conto capitale finanziamenti statali e regionali, contributi da alienazioni*		*5.700.420*		
Patrimonio artistico		**2.423.825**			**2.423.825**

Tab. 7 – Dettaglio immobilizzazioni materiali in corso

IMM01 – Aliquote di ammortamento immobilizzazioni immateriali.

IMM01 –	Per le immobilizzazioni immateriali, non ci si è avvalsi della facoltà di adottare aliquo-

NO	te di ammortamento superiori a quelle indicate nel D.Lgs. 118/2011 e s.m.i., nonché dai successivi decreti ministeriali di attuazione.

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

IMM02 – Aliquote di ammortamento immobilizzazioni materiali.

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

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

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

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

IMM04 – Eventuale ammortamento integrale.

IMM04 – ALTRO	Per i cespiti di valore inferiore a € 516.46, ci si è avvalsi della facoltà di ammortizzare integralmente il bene nell'esercizio in cui il bene è divenuto disponibile e pronto per l'uso. Per quanto riguarda l'ammortamento delle immobilizzazioni acquistate nel 2012 con contributi in conto esercizio (ricorse correnti), si sono applicate le soluzioni tecnico-contabili regionali, ossia ammortamento integrale nell'esercizio 2012 per gli acquisti di immobilizzazioni effettuati con contributi in conto esercizio derivanti da: contributi finalizzati e progetti funzioni di competenza dell'esercizio e da utilizzo di accantonamenti per quote inutilizzate di contributi di esercizi precedenti. Inoltre per le sperimentazioni cliniche ed altri ricavi utilizzati per l'acquisto di immobilizzazioni si è proceduto ad ammortizzare integralmente i beni contestualmente allo storno totale dal ricavo a Patrimonio Netto.

IMM05 – Svalutazioni.

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

IMM06 – Rivalutazioni.

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

IMM07 – Incrementi delle immobilizzazioni per lavori interni.

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

IMM08 – Oneri finanziari capitalizzati.

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

Altre informazioni relative alle immobilizzazioni materiali e immateriali

Informazione	**Caso presente in azienda?**		**Se sì, illustrare**
IMM09 – Gravami. Sulle immobilizzazioni dell'azienda vi sono gravami quali ipoteche, privilegi, pegni, pignoramenti ecc?	NO		
IMM10 – Immobilizzazioni in contenzioso iscritte in bilancio. Sulle immobilizzazioni iscritte in bilancio sono in corso contenziosi con altre aziende sanitarie, con altri enti pubblici o con soggetti privati?		SI	Sono in corso sia insinuazioni al passivo per fallimento imprese costruttrici, sia contenziosi per inadempienze contrattuali o per riconoscimenti oneri contrattuali aggiuntivi su immobili di proprietà dell'Azienda USL di Bologna. L'importo complessivo del contenzioso è stimato in euro 3.402.424
IMM11 – Immobilizzazioni in contenzioso non iscritte in bilancio. Esistono immobilizzazioni non iscritte nello stato patrimoniale perché non riconosciute come proprietà dell'azienda in seguito a contenziosi in corso con altre aziende sanitarie, con altri enti pubblici o con soggetti privati?		SI	Contenzioso per immobile oggetto di noleggio con possibilità di riscatto. Motivo del contendere: mancata specifica della quota di riscatto. L'importo è stimato in euro 1.140.000.
IMM12 – Eventuali impegni significativi assunti con fornitori per l'acquisizione di immobilizzazioni materiali. Esistono impegni già assunti, ma non ancora tradottisi in debiti?[SE SI' ILLUSTRARE L'AMMONTARE PER SINGOLO IMPEGNO]		SI	Realizzazione della nuova Cabina Elettrica dell'Ospedale Bellaria aggiudicata, con atto determinativo n.2047 del 17 novembre 2011, all'impresa Rosbel Impianti, con sede in Desio (Mb), Via Mulinello n.28 per un importo pari ad € 1.077.092,83, oneri fiscali esclusi. L'impegno è già assunto, ma per ora non è stata prodotta alcuna fattura. Convenzione tra l'Azienda ed il Comune di San Giorgio di Piano, sottoscritta nell'ottobre 2011, che prevede la permuta dei seguenti beni: - trasferimento da Azienda a Comune degli immobili siti in San Giorgio di Piano via Fariselli n. 4-6 - trasferimento da Comune ad Azienda degli immobile siti in San Giorgio di Piano

			via Pirotti n. 20-22 Il valore attribuito ad ognuna delle cessioni è di €. 1.600.000.
IMM13 – Immobilizzazioni destinate alla vendita. Esistono immobilizzazioni destinate alla vendita con apposito atto deliberativo aziendale?		SI	ALIENAZIONI POSTE A FINANZIAMENTO DEL PIANO INVESTIMENTI Complesso Palazzo De' Banchi (parte tra le V.Clavature, P.Vecchie e Piazza Maggiore 3 BO); Complesso S.Maria della Vita Mercato di mezzo Buche Via P.Vecchie 5 Bologna; Complesso S.Maria della Vita parte commerciale Via Clavature Bologna; Permuta Via Fariselli; Ist. Beretta Via XXI Aprile Bologna; 2 unità + terreno Via Nazionale 264-268 Aulla (MS); Girasondo Via XX Settembre 15 Porretta Terme; Podere Via Zucchi 17 S.Lazzaro S.; Ex presidio Vergato Via della Repubblica 177; Ex Ambulatorio Via Idice 160 Monterenzio; Via S. Lorenzo 1 - Via Lame 33 Bologna; Poliambulatorio Via Palmieri 11 Loc. Vado Monzuno. ALIENAZIONI VINCOLATE A RIPIANO PERDITE Unità comm.le Via Marconi 38/2a/b Bentivoglio; Unità comm.le Via Marconi 38/2c Bentivoglio; Area edificabile S.M. in Duno Bentivoglio; Possessione XVIII Caselle Crevalcore; Possessione Palla D'Oro, via Panaro 2365 Crevalcore; Tenuta Caselle Crevalcore (parte ovest e parte est); Corte colonica P. Signora Via Vietta Bentivoglio; Podere Navile Via Vietta Bentivoglio; Ex Consultorio Via Savena Inferiore n. 96 Minerbio; Palazzo Mastellari parte (2 unità comm.li) P.zza Costa 10 e 11 Pieve di Cento; Ex Centro Zootecnico S. Carlo Via Marconi Bentivoglio (terreno edificabile); Via Castiglione 29 Bologna e Villa Mazzacurati Via Toscana 19 Bologna.
IMM14 – Altro. Esistono altre informazioni che si ritiene necessario fornire per soddisfare la regola generale secondo cui "Se le informazioni richieste da specifiche disposizioni di legge non sono sufficienti a dare una rappre-		SI	Come già esplicitato nelle modifiche dei criteri di valutazione, secondo la nota del ministero della Salute prot DGPROGS n. 8036-P-25/03/2013 sono stati ricalcolati gli ammortamenti dei cespiti non inte-

sentazione veritiera e corretta, si devono fornire le informazioni complementari necessarie allo scopo" (art 2423 cc)?			gralmente ammortizzati all'01/01/2012 ed acquistati in data precedente al 2012, applicando le nuove aliquote introdotte dal D.Lgs. 118/2011. La modifica delle aliquote ha determinato nell'esercizio 2012, il seguente impatto economico: Ammortamenti complessivi 64.975.745 di cui: Ricalcolo quote dal 2004 al 2011 18.490.792; Ammortamenti dell'esercizio 2012 46.484.952; Ammortamenti sterilizzabili 24.320.660 di cui: Sterilizzazione ricalcolo 2004-2011 3.632.961; Sterilizzazione ammortamenti dell'esercizio 2012 20.687.699; in particolare: Ammortamenti sterilizzabili con contributi in conto capitale 21.547.638 di cui: Sterilizzazione ricalcolo dal 2004 al 2011 3.632.961; Sterilizzazione ammortamenti dell'esercizio 17.917.885; e Ammortamenti 2012 sterilizzabili con contributi in c/esercizio 2.769.814; Gli ammortamenti non sterilizzabili risultano pari complessivamente a 40.655.084 di cui: 14.857.831 iscritti al conto perdite pregresse, coma da indicazioni regionali, in quanto relativi al ricalcolo 2004-2011; 25.797.253 iscritti a conto economico senza rispettiva sterilizzazione.

5. Immobilizzazioni finanziarie

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

Tab. 8 – Movimentazione dei crediti finanziari

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

Tab. 9 – Movimentazione del fondo svalutazione dei crediti finanziari

CODICE MOD. SP	CREDITI FINANZIARI	VALORE NOMINALE DEI CREDITI AL 31/12/X PER ANNO DI FORMAZIONE				
		Anno X-4 e precedenti	Anno X-3	Anno X-2	Anno X-1	Anno X
AAA660	Crediti finanziari v/Stato					
AAA670	Crediti finanziari v/Regione					
AAA680	Crediti finanziari v/partecipate:					
	…					
	…					
AAA690	Crediti finanziari v/altri:					
	…					
	…					
	TOTALE CREDITI FINANZIARI	**0**	**0**	**0**	**0**	**0**

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

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

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

CODICE MOD. SP	TITOLI CHE COSTITUISCONO IMMOBILIZZAZIONI FINANZIARIE	Costo storico	ESERCIZI PRECEDENTI			MOVIMENTI DELL'ESERCIZIO					
			Rivalutazioni	Svalutazioni	Valore iniziale	Giroconti e Riclassificazioni	Rivalutazioni	Svalutazioni	Acquisizioni e conferimenti	Cessioni (valore contabile)	Valore contabile
AAA710	**Partecipazioni:**	***3.420.122***	***0***	***0***	***3.420.122***	***0***	***0***	***0***	***0***	***0***	***3.420.122***
	Partecipazioni in imprese controllate				0						0
	Partecipazioni in imprese collegate	3.419.122			3.419.122						3.419.122
	Partecipazioni in altre imprese	1.000			1.000						1.000
AAA720	**Altri titoli:**	***0***	***0***	***0***	***0***	***0***	***0***	***0***	***0***	***0***	***0***
AAA730	Titoli di Stato				0						0
AAA740	Altre Obbligazioni				0						0
AAA750	Titoli azionari quotati in Borsa				0						0
AAA760	Titoli diversi				0						0
	TOTALE	**3.420.122**	**0**	**0**	**3.420.122**	**0**	**0**	**0**	**0**	**0**	**3.420.122**

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

ELENCO PARTECIPAZIONI	Sede	Forma giuridica	Capitale	% capitale pubblico	Patrimonio netto incluso riserve	Totale Attivo	Risultato di esercizio	% di possesso	Valore attribuito a bilancio	Criterio di valorizzazione (costo / PN)
Partecipazioni in imprese controllate:										
…										
…										
Partecipazioni in imprese collegate:										
Cup 2000	Bologna	SpA	417.579	100	3.732.720	24.818.008	359.820	21%	3.419.122	costo
Med3	Bologna	Consorzio	25.000	100	89.960	272.231	1.820	20%	5.000	costo
Partecipazioni in altre imprese:										
Lepida	Bologna	SpA	18.394.000	100	19.195.874	30.874.616	430.829	0,01%	1.000	costo
…										

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

DETTAGLIO PARTECIPAZIONI	Costo storico	ESERCIZI PRECEDENTI			MOVIMENTI DELL'ESERCIZIO					
		Rivalutazioni	Svalutazioni	Valore iniziale	Giroconti e Riclassificazioni	Rivalutazioni	Svalutazioni	Acquisizioni e conferimenti	Cessioni (valore contabile)	Valore finale
Partecipazioni in imprese controllate:				0						0
…				0						0
…				0						0
Partecipazioni in imprese collegate:				0						0
Cup 2000 SpA	3.414.123			3.414.123						3.414.123
Consorzio Med3	5.000			5.000						5.000
Partecipazioni in altre imprese:				0						0
Lepida SpA	1.000			1.000						1.000
…				0						0

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

IF01 – Svalutazione delle immobilizzazioni finanziarie.

IF01 – NO	Nel corso dell'esercizio non sono state effettuate svalutazioni delle immobilizzazioni finanziarie.

Altre informazioni relative alle immobilizzazioni finanziarie

Informazione	Caso presente in azienda?		Se sì, illustrare
IF02 – Gravami. Su crediti immobilizzati, partecipazioni e altri titoli dell'azienda vi sono gravami quali pegni, pignoramenti ecc?	NO		
IF03 – Contenzioso con iscrizione in bilancio. Su crediti immobilizzati, partecipazioni e altri titoli iscritti in bilancio sono in corso contenziosi con altre aziende sanitarie, con altri enti pubblici o con soggetti privati?	NO		
IF04 – Contenzioso senza iscrizione in bilancio. Esistono partecipazioni o altri titoli non iscritti nello stato patrimoniale perché non riconosciuti come proprietà dell'azienda in seguito a contenziosi in corso con altre aziende sanitarie, con altri enti pubblici o con soggetti privati?	NO		
IF05 – Altro. Esistono altre informazioni che si ritiene necessario fornire per soddisfare la regola generale secondo cui "Se le informazioni richieste da specifiche disposizioni di legge non sono sufficienti a dare una rappresentazione veritiera e corretta, si devono fornire le informazioni complementari necessarie allo scopo" (art 2423 cc)?	NO		

6. Rimanenze

CODICE MOD. SP	RIMANENZE	Valore iniziale	Giroconti e Riclassificazioni	Incrementi	Incrementi/ Utilizzi Fondo Svalutazione magazzino	Decrementi	Valore finale	*di cui presso terzi per distribuzione per nome e per conto*	*di cui scorte di reparto*
ABA020	Prodotti farmaceutici ed emoderivati:	0	11.722.994	58.513.110	0	-59.593.430	10.642.675	1.530.135	1.537.469
	Medicinali con AIC, ad eccezione di vaccini ed emoderivati di produzione regionale		*11.645.009*	*58.313.480*		*-59.372.311*	*10.586.179*	*1.530.135*	*1.508.897*
	Medicinali senza AIC		*77.985*	*199.630*		*-221.119*	*56.496*	*0*	*28.572*
	Emoderivati di produzione regionale		*0*	*0*		*0*	*0*		
ABA030	Sangue ed emocomponenti		0	0		0	0		
ABA040	Dispositivi medici:	0	9.143.228	15.833.085	0	-16.568.588	8.407.724	102.049	5.530.079
	Dispositivi medici		*6.254.351*	*11.743.143*		*-11.520.329*	*6.477.165*		*4.010.604*
	Dispositivi medici impiantabili attivi		*252.281*	*1.539*		*-180.706*	*73.115*	*87.042*	*73.115*
	Dispositivi medico diagnostici in vitro (IVD)		*2.636.595*	*4.088.403*		*-4.867.554*	*1.857.444*	*15.007*	*1.446.360*
ABA050	Prodotti dietetici		202.092	1.096.522		-1.123.274	175.340	48.023	11.715
ABA060	Materiali per la profilassi (vaccini)		916.324	4.356.489		-4.589.340	683.473	0	174.572
ABA070	Prodotti chimici		38.582	161.567		-172.100	28.050	0	14.669
ABA080	Materiali e prodotti per uso veterinario	3.900	0	780		0	4.680	0	4.562
ABA090	Altri beni e prodotti sanitari		2.818.808	3.579.207		-3.149.009	3.249.006	0	341.191
ABA100	Acconti per acquisto di beni e prodotti sanitari						0		
	RIMANENZE BENI SANITARI	**3.900**	**24.842.028**	**83.540.761**	**0**	**-85.195.741**	**23.190.948**	**1.680.207**	**7.614.256**
ABA120	Prodotti alimentari						0		
ABA130	Materiali di guardaroba, di pulizia e di convivenza in genere	80.577		769.376		-782.419	67.534		
ABA140	Combustibili, carburanti e lubrificanti						0		
ABA150	Supporti informatici e cancelleria	278.006		1.747.222		-1.741.074	284.154		
ABA160	Materiale per la manutenzione						0		
ABA170	Altri beni e prodotti non sanitari	5.680		27.261		-25.812	7.129		
ABA180	Acconti per acquisto di beni e prodotti non sanitari						0		
	RIMANENZE BENI NON SANITARI	**364.262**	**0**	**2.543.859**	**0**	**-2.549.304**	**358.817**	**0**	**0**

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

RIM01 – Svalutazioni.

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

Altre informazioni relative alle rimanenze.

Informazione	Caso presente in azienda?		Se sì, illustrare
RIM02 – Gravami. Sulle rimanenze dell'azienda vi sono gravami quali pegni, patti di riservato dominio, pignoramenti ecc?	NO		
RIM03 – Modifiche di classificazione. Nel corso dell'esercizio vi sono stati rilevanti cambiamenti nella classificazione delle voci?		SI	In seguito alle modifiche apportate al Piano dei Conti aziendale, in conseguenza dei nuovi schemi di Conto Economico e di Stato Patrimoniale ministeriali, adottati con Decreto del Ministero dell'Economia e delle Finanze n. 30 del 20 marzo 2013 e secondo le disposizioni regionali in merito, i valori delle rimanenze iniziali sono stati riclassificati. Per tale motivo alcuni conti sono iscritti nella colonna "giroconti e riclassificazioni".
RIM04 – Valore a prezzi di mercato. Vi è una differenza, positiva e significativa, tra il valore delle rimanenze a prezzi di mercato e la loro valutazione a bilancio?	NO		
RIM05 – Altro. Esistono altre informazioni che si ritiene necessario fornire per soddisfare la regola generale secondo cui "Se le infor-		SI	Sono iscritte al minor valore tra costo d'acquisto o di produzione ed il valore desumibile dall'andamento del mercato. Per

mazioni richieste da specifiche disposizioni di legge non sono sufficienti a dare una rappresentazione veritiera e corretta, si devono fornire le informazioni complementari necessarie allo scopo" (art 2423 cc)?			i beni fungibili il costo è calcolato con il metodo della media ponderata. La composizione del valore delle scorte al 31/12/2012 evidenzia un decremento pari a 1.660.425 euro attribuibile quasi per la totalità alla variazione dei beni sanitari. Per quanto riguarda i beni in corso di lavorazione (cod. ministeriale ABA090), si tratta, nello specifico, dei plasmaderivati per i quali l'Azienda, in qualità di Centro Regionale Sangue e anche in virtù del proprio Servizio Trasfusionale, registra le proprie scorte. In particolare le rimanenze sono state valorizzate secondo le tariffe di scambio previste nell'ambito AIP ed in considerazione del valore di presunto realizzo, secondo le peculiarità di ciascun prodotto. Il valore delle rimanenze è stato iscritto sulla base delle comunicazioni inoltrate dai Dipartimenti competenti.

7. Crediti

CODICE MOD. SP	CREDITI (VALORE NOMINALE)	MOVIMENTI DELL'ESERCIZIO				
		Valore iniziale	Incrementi	Decrementi	Valore finale	*di cui per fatture da emettere*
	CREDITI V/STATO - PARTE CORRENTE	**0**	**17.341.033**	**0**	**17.341.033**	
	Crediti v/Stato per spesa corrente e acconti:	0	17.341.033	0	17.341.033	
ABA210	*Crediti v/Stato per spesa corrente - Integrazione a norma del D.Lvo 56/2000*				*0*	
ABA220	*Crediti v/Stato per spesa corrente - FSN*				*0*	
ABA230	*Crediti v/Stato per mobilità attiva extraregionale*				*0*	
ABA240	*Crediti v/Stato per mobilità attiva internazionale*	*0*	*17.341.033*	*0*	*17.341.033*	906.813
ABA250	*Crediti v/Stato per acconto quota fabbisogno sanitario regionale standard*				*0*	
ABA260	*Crediti v/Stato per finanziamento sanitario aggiuntivo corrente*				*0*	
	Crediti v/Stato - altro:	0	0	0	0	
ABA270	*Crediti v/Stato per spesa corrente - altro*				*0*	
	CREDITI V/STATO - INVESTIMENTI	**0**	**0**	**0**	**0**	
ABA280	**Crediti v/Stato per finanziamenti per investimenti:**	0	0	0	0	
	……				0	
	……				0	
	CREDITI V/STATO - RICERCA	**0**	**1.599.527**	**-1.325.454**	**274.073**	
ABA300	**Crediti v/Stato per ricerca corrente - Ministero della Salute**	0	1.599.527	-1.325.454	274.073	
ABA310	*Crediti v/Stato per ricerca finalizzata - Ministero della Salute*				*0*	
ABA320	*Crediti v/Stato per ricerca - altre Amministrazioni centrali*				*0*	
ABA330	**Crediti v/Stato per ricerca - finanziamenti per investimenti**				0	
ABA340	**CREDITI V/PREFETTURE**	**4.458.897**	**2.082.482**	**-517.781**	**6.023.597**	0
	TOTALE CREDITI V/STATO	***4.458.897***	***21.023.042***	***-1.843.235***	***23.638.703***	
	CREDITI V/REGIONE O P.A. PER SPESA CORRENTE	**192.258.287**	**1.855.034.151**	**-1.884.744.594**	**162.547.844**	
	Crediti v/Regione o P.A. per finanziamento sanitario ordinario corrente:	176.715.400	1.808.089.276	-1.871.645.738	113.158.937	
ABA370	*Crediti v/Regione o P.A. per spesa corrente - IRAP*				*0*	
ABA380	*Crediti v/Regione o P.A. per spesa corrente - Addizionale IRPEF*				*0*	
ABA390	*Crediti v/Regione o P.A. per quota FSR*	170.057.843	1.716.369.672	-1.782.420.718	104.006.798	
ABA400	*Crediti v/Regione o P.A. per mobilità attiva intraregionale*	0	0	0	*0*	
ABA410	*Crediti v/Regione o P.A. per mobilità attiva extraregionale*	6.657.557	91.719.603	-89.225.020	*9.152.140*	
ABA420	*Crediti v/Regione o P.A. per acconto quota FSR*				*0*	
ABA430	**Crediti v/Regione o P.A. per finanziamento sanitario aggiuntivo corrente LEA**		**8.364.577**		**8.364.577**	
ABA440	**Crediti v/Regione o P.A. per finanziamento sanitario aggiuntivo corrente extra LEA**	**0**	**26.904.041**	**0**	**26.904.041**	
ABA450	**Crediti v/Regione o P.A. per spesa corrente - altro**	***15.542.888***	***8.974.187***	***-13.098.856***	**11.418.218**	**57.590**
ABA460	**CREDITI V/REGIONE O P.A. PER RICERCA:**	**0**	**2.702.071**	**0**	**2.702.071**	
	Ricerca IRCRS	0	2.702.071		2.702.071	
	……				0	
	CREDITI V/REGIONE O P.A. PER VERSAMENTI A PATRIMONIO NETTO	**22.454.221**	**31.328.457**	**-9.221.932**	**44.560.746**	
ABA480	**Crediti v/Regione o P.A. per finanziamenti per investimenti**	2.454.221	31.328.457	-9.221.932	24.560.746	
ABA490	**Crediti v/Regione o P.A. per incremento fondo dotazione**				0	
	Crediti v/Regione o P.A. per ripiano perdite:	20.000.000	0	0	20.000.000	
ABA500	*Crediti v/Regione o P.A. per ripiano perdite*	20.000.000			*20.000.000*	20.000.000
ABA510	*Crediti v/Regione per copertura debiti al 31/12/2005*				*0*	
ABA520	Crediti v/Regione o P.A. per ricostituzione risorse da investimenti esercizi precedenti				0	
	TOTALE CREDITI V/REGIONE O PROVINCIA AUTONOMA	***214.712.509***	***1.886.362.609***	***-1.893.966.527***	***207.108.590***	

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

CODICE MOD. SP	CREDITI (VALORE NOMINALE)	MOVIMENTI DELL'ESERCIZIO				
		Valore iniziale	Incrementi	Decrementi	Valore finale	*di cui per fatture da emettere*
ABA530	**CREDITI V/COMUNI**	**20.110.325**	**7.055.037**	**-8.110.022**	**19.055.341**	
	CREDITI VS.COMUNI	4.939.689	4.293.295	-7.045.443	2.187.541	255.676
	CREDITI VS.GESTIONE SOCIALE COMUNI	15.170.637	2.761.742	-1.064.579	16.867.800	
	CREDITI V/AZIENDE SANITARIE PUBBLICHE DELLA REGIONE	**39.791.412**	**60.642.392**	**-64.387.437**	**36.046.366**	
ABA560	**Crediti v/Aziende sanitarie pubbliche della Regione - mobilità in compensazione**	-1.051.425	39.766.770	-36.132.935	2.582.410	
ABA570	**Crediti v/Aziende sanitarie pubbliche della Regione - mobilità non in compensazione**				0	
ABA580	**Crediti v/Aziende sanitarie pubbliche della Regione - altre prestazioni**	40.842.837	20.875.621	-28.254.502	33.463.956	5.323.375
ABA590	**Acconto quota FSR da distribuire**				0	
ABA600	**CREDITI V/AZIENDE SANITARIE PUBBLICHE FUORI REGIONE**	3.948.053	948.382	-1.251.807	**3.644.628**	422.857
	TOTALE CREDITI V/AZIENDE SANITARIE PUBBLICHE	***43.739.464***	***61.590.774***	***-65.639.244***	***39.690.994***	
	CREDITI V/SOCIETA' PARTECIPATE E/O ENTI DIPENDENTI	**284.354**	**1.237.807**	**-235.498**	**1.286.664**	
ABA620	**Crediti v/enti regionali:**	284.354	115.938	-235.469	164.823	
	Crediti verso ARPA	284.354	115.938	-235.469	164.823	96.660
	……				*0*	
ABA630	**Crediti v/sperimentazioni gestionali:**	0	0	0	0	
	……				*0*	
	……				*0*	
ABA640	**Crediti v/altre partecipate:**	0	1.121.869	-29	1.121.841	
	Crediti vs. Società partecipate		*1.121.869*	*-29*	*1.121.841*	
	……				*0*	
ABA650	**CREDITI V/ERARIO**	**524.717**	**719.457**	**-808.058**	**436.116**	
	Crediti vs. Erario	524.717	719.457	-808.058	436.116	
	……				0	
	CREDITI V/ALTRI	**51.908.550**	**96.399.322**	**-110.631.104**	**37.676.768**	
ABA670	**Crediti v/clienti privati**	**17.741.615**	**84.664.612**	**-83.904.851**	**18.501.375**	3.404.710
ABA680	**Crediti v/gestioni liquidatorie**	**5.879.155**	**59.562**	0	**5.938.717**	
	Crediti verso gestione liquidatoria	5.879.155	59.562	0	5.938.717	
	……				0	
ABA690	**Crediti v/altri soggetti pubblici**	27.316.632	7.018.673	-21.464.339	12.870.965	
	Crediti vs. Pubbliche Amministrazioni	27.316.632	7.018.673	-21.464.339	12.870.965	2.856.285
	……					
ABA700	**Crediti v/altri soggetti pubblici per ricerca**	**0**	**0**	**0**	**0**	
	……				0	
	……				0	
ABA710	**Altri crediti diversi**	**971.149**	**4.656.475**	**-5.261.913**	**365.711**	
	Crediti vs. dipendenti	72.963	605.693	-453.528	225.129	
	Crediti depositi cauzionali	16.116	462	-2.655	13.923	
	Crediti verso altri	851.139	3.122.759	-3.898.400	75.497	
	Crediti verso gestione commerciale	30.931	927.562	-907.331	51.162	

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

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

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

CODICE MOD. SP	FONDO SVALUTAZIONE CREDITI	Fondo svalutazione iniziale	Accantonamenti	Utilizzi	Fondo svalutazione finale
ABA530	**CREDITI V/COMUNI**	**0**	**0**	**0**	**0**
	.....				0
	.....				0
	CREDITI V/AZIENDE SANITARIE PUBBLICHE DELLA REGIONE	**0**	**0**	**0**	**0**
ABA560	**Crediti v/Aziende sanitarie pubbliche della Regione - mobilità in compensazione**				0
ABA570	**Crediti v/Aziende sanitarie pubbliche della Regione - mobilità non in compensazione**				0
ABA580	**Crediti v/Aziende sanitarie pubbliche della Regione - altre prestazioni**				0
ABA590	**Acconto quota FSR da distribuire**				0
ABA600	**CREDITI V/AZIENDE SANITARIE PUBBLICHE FUORI REGIONE**				**0**
	TOTALE CREDITI V/AZIENDE SANITARIE PUBBLICHE	***0***	***0***	***0***	***0***
	CREDITI V/SOCIETA' PARTECIPATE E/O ENTI DIPENDENTI	**0**	**0**	**0**	**0**
ABA620	**Crediti v/enti regionali:**	0	0	0	0
	.....				0
	.....				0
ABA630	**Crediti v/sperimentazioni gestionali:**	0	0	0	0
	.....				0
	.....				0
ABA640	**Crediti v/altre partecipate:**	0	0	0	0
	.....				0
	.....				0
ABA650	**CREDITI V/ERARIO**	**0**	**0**	**0**	**0**
	.....				0
	.....				0
	CREDITI V/ALTRI	**-3.864.547**	**-2.453.728**	**889.076**	**-5.429.198**
ABA670	**Crediti v/clienti privati**	-746.403	-350.000	0	-1.096.403
	fondo svalutazione crediti	-746.403	-350.000		-1.096.403
ABA680	**Crediti v/gestioni liquidatorie**	0	0	0	0
	.....				0
	.....				0
ABA690	**Crediti v/altri soggetti pubblici**	-3.086.369	-2.103.728	889.076	-4.301.020
	fondo svalutazione crediti vs. ammin. Pubbliche	-3.086.369	-2.103.728	889.076	-4.301.020
	.....				0
ABA700	**Crediti v/altri soggetti pubblici per ricerca**	0	0	0	0
	.....				0
	.....				0
ABA710	**Altri crediti diversi**	-31.775	0	0	-31.775
	fondo svalutazione crediti vs. altri soggetti	-31.775	0	0	-31.775

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

CODICE MOD. SP	CREDITI	VALORE NOMINALE DEI CREDITI AL 31/12/X PER ANNO DI FORMAZIONE				
		Anno X-4 e precedenti	Anno X-3	Anno X-2	Anno X-1	Anno 2012
	CREDITI V/STATO - PARTE CORRENTE	**8.677.795**	**376.625**	**3.913.641**	**1.846.922**	**2.526.050**
	Crediti v/Stato per spesa corrente e acconti:	8.677.795	376.625	3.913.641	1.846.922	2.526.050
ABA210	*Crediti v/Stato per spesa corrente - Integrazione a norma del D.Lvo 56/2000*					
ABA220	*Crediti v/Stato per spesa corrente - FSN*					
ABA230	*Crediti v/Stato per mobilità attiva extraregionale*					
ABA240	*Crediti v/Stato per mobilità attiva internazionale*	*8.677.795*	*376.625*	*3.913.641*	*1.846.922*	*2.526.050*
ABA250	*Crediti v/Stato per acconto quota fabbisogno sanitario regionale standard*					
ABA260	*Crediti v/Stato per finanziamento sanitario aggiuntivo corrente*					
	Crediti v/Stato - altro:	0	0	0	0	0
ABA270	*Crediti v/Stato per spesa corrente - altro*					
	CREDITI V/STATO - INVESTIMENTI	**0**	**0**	**0**	**0**	**0**
ABA280	**Crediti v/Stato per finanziamenti per investimenti:**	0	0	0	0	0
	.....					
	.....					
	CREDITI V/STATO - RICERCA	**0**	**0**	**0**	**0**	**274.073**
ABA300	**Crediti v/Stato per ricerca corrente - Ministero della Salute**					274.073
ABA310	Crediti v/Stato per ricerca finalizzata - Ministero della Salute					
ABA320	Crediti v/Stato per ricerca - altre Amministrazioni centrali					
ABA330	**Crediti v/Stato per ricerca - finanziamenti per investimenti**					
ABA340	**CREDITI V/PREFETTURE**	**1.281.363**	**1.023.786**	**1.031.078**	**1.111.650**	**1.575.719**
	TOTALE CREDITI V/STATO	***9.959.158***	***1.400.411***	***4.944.719***	***2.958.573***	***4.375.842***
	CREDITI V/REGIONE O P.A. PER SPESA CORRENTE	**7.890.834**	**1.148.495**	**3.649.431**	**45.564.066**	**104.295.018**
	Crediti v/Regione o P.A. per finanziamento sanitario ordinario corrente:	2.982.394	319.812	2.744.584	45.183.992	61.928.155
ABA370	*Crediti v/Regione o P.A. per spesa corrente - IRAP*					
ABA380	*Crediti v/Regione o P.A. per spesa corrente - Addizionale IRPEF*					
ABA390	*Crediti v/Regione o P.A. per quota FSR*	2.982.394	*274.337*	2.561.494	39.594.021	58.594.552
ABA400	*Crediti v/Regione o P.A. per mobilità attiva intraregionale*					
ABA410	*Crediti v/Regione o P.A. per mobilità attiva extraregionale*		45.475	183.090	5.589.971	3.333.603
ABA420	*Crediti v/Regione o P.A. per acconto quota FSR*					
ABA430	**Crediti v/Regione o P.A. per finanziamento sanitario aggiuntivo corrente LEA**					8.364.577
ABA440	**Crediti v/Regione o P.A. per finanziamento sanitario aggiuntivo corrente extra LEA**					26.904.041
ABA450	**Crediti v/Regione o P.A. per spesa corrente - altro**	4.908.440	828.683	904.847	380.074	4.396.174
ABA460	**CREDITI V/REGIONE O P.A. PER RICERCA:**	**0**	**0**	**0**	**0**	**2.702.071**
	CREDITI VERSO RER PER RICERCA					2.702.071
	.....					
	CREDITI V/REGIONE O P.A. PER VERSAMENTI A PATRIMONIO NETTO	**21.108.728**	**0**	**0**	**2.207.949**	**21.244.069**
ABA480	**Crediti v/Regione o P.A. per finanziamenti per investimenti**	1.108.728			2.207.949	21.244.069
ABA490	**Crediti v/Regione o P.A. per incremento fondo dotazione**					
	Crediti v/Regione o P.A. per ripiano perdite:	20.000.000	0	0	0	0
ABA500	*Crediti v/Regione o P.A. per ripiano perdite*	*20.000.000*				*0*
ABA510	*Crediti v/Regione per copertura debiti al 31/12/2005*					
ABA520	Crediti v/Regione o P.A. per ricostituzione risorse da investimenti esercizi precedenti					
	TOTALE CREDITI V/REGIONE O PROVINCIA AUTONOMA	***28.999.562***	***1.148.495***	***3.649.431***	***47.772.015***	***125.539.088***

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

CODICE MOD. SP	CREDITI	VALORE NOMINALE DEI CREDITI AL 31/12/X PER ANNO DI FORMAZIONE				
		Anno X-4 e precedenti	Anno X-3	Anno X-2	Anno X-1	Anno X
ABA530	**CREDITI V/COMUNI**	**8.690.795**	**3.304.893**	**2.618.841**	**2.214.787**	**2.226.025**
	Crediti vs. Comuni	661.839	22.266	555.941	418.633	528.862
	Crediti vs. Gestione Sociale Comuni	8.028.956	3.282.627	2.062.900	1.796.154	1.697.163
	CREDITI V/AZIENDE SANITARIE PUBBLICHE DELLA REGIONE	**3.060.102**	**2.482.288**	**2.301.864**	**6.834.621**	**21.367.490**
ABA560	**Crediti v/Aziende sanitarie pubbliche della Regione - mobilità in compensazione**					2.582.410
ABA570	**Crediti v/Aziende sanitarie pubbliche della Regione - mobilità non in compensazione**					
ABA580	**Crediti v/Aziende sanitarie pubbliche della Regione - altre prestazioni**	3.060.102	2.482.288	2.301.864	6.834.621	18.785.080
ABA590	**Acconto quota FSR da distribuire**					
ABA600	**CREDITI V/AZIENDE SANITARIE PUBBLICHE FUORI REGIONE**	**1.927.204**	**379.814**	**197.836**	**411.148**	**728.626**
	TOTALE CREDITI V/AZIENDE SANITARIE PUBBLICHE	***4.987.306***	***2.862.102***	***2.499.701***	***7.245.769***	***22.096.117***
	CREDITI V/SOCIETA' PARTECIPATE E/O ENTI DIPENDENTI	**30.919**	**0**	**0**	**65.819**	**1.189.926**
ABA620	**Crediti v/enti regionali:**	30.919	0	0	65.819	68.085
	crediti verso ARPA	30.919	0	0	65.819	68.085
	……					
ABA630	**Crediti v/sperimentazioni gestionali:**	0	0	0	0	0
	……					
	……					
ABA640	**Crediti v/altre partecipate:**	0	0	0	0	1.121.841
	Crediti vs. Società partecipate					1.121.841
	……					
ABA650	**CREDITI V/ERARIO**	**0**	**0**	**0**	**0**	**436.116**
	Crediti vs. Erario					436.116
	……					
	CREDITI V/ALTRI	**14.927.526**	**3.267.694**	**2.519.669**	**2.347.595**	**14.614.284**
ABA670	**Crediti v/clienti privati**	5.206.522	290.142	676.874	1.853.068	10.474.769
ABA680	**Crediti v/gestioni liquidatorie**	**5.664.001**	**0**	**174.936**	**40.218**	**59.562**
	Crediti verso gestione liquidatoria	5.664.001	0	174.936	40.218	59.562
	……					
ABA690	**Crediti v/altri soggetti pubblici**	**4.039.487**	**2.977.552**	**1.662.534**	**454.078**	**3.737.314**
	Crediti vs. Pubbliche Amministrazioni	4.039.487	2.977.552	1.662.534	454.078	3.737.314
	……					
ABA700	**Crediti v/altri soggetti pubblici per ricerca**	0	0	0	0	0
	……					
	……					
ABA710	**Altri crediti diversi**	17.516	0	5.325	231	342.639
	Crediti vs. dipendenti	0	0	0	0	225.129
	Crediti depositi cauzionali	7.469	0	5.325	0	1.128
	Crediti verso altri	10.047	0	0	231	65.220
	Crediti verso gestione commerciale	0	0	0	0	51.162
	……					

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

CODICE MOD. SP	CREDITI	VALORE NETTO DEI CREDITI AL 31/12/X PER SCADENZA		
		Entro 12 mesi	Tra 1 e 5 anni	Oltre 5 anni
	CREDITI V/STATO - PARTE CORRENTE	**17.341.033**	**0**	**0**
	Crediti v/Stato per spesa corrente e acconti:	17.341.033	0	0
ABA210	*Crediti v/Stato per spesa corrente - Integrazione a norma del D.Lvo 56/2000*			
ABA220	*Crediti v/Stato per spesa corrente - FSN*			
ABA230	*Crediti v/Stato per mobilità attiva extraregionale*			
ABA240	*Crediti v/Stato per mobilità attiva internazionale*	*17.341.033*		
ABA250	*Crediti v/Stato per acconto quota fabbisogno sanitario regionale standard*			
ABA260	*Crediti v/Stato per finanziamento sanitario aggiuntivo corrente*			
	Crediti v/Stato - altro:	0	0	0
ABA270	*Crediti v/Stato per spesa corrente - altro*			
	CREDITI V/STATO - INVESTIMENTI	**0**	**0**	**0**
ABA280	**Crediti v/Stato per finanziamenti per investimenti:**	0	0	0
	……			
	……			
	CREDITI V/STATO - RICERCA	**274.073**	**0**	**0**
ABA300	**Crediti v/Stato per ricerca corrente - Ministero della Salute**	274.073		
ABA310	Crediti v/Stato per ricerca finalizzata - Ministero della Salute			
ABA320	Crediti v/Stato per ricerca - altre Amministrazioni centrali			
ABA330	**Crediti v/Stato per ricerca - finanziamenti per investimenti**			
ABA340	**CREDITI V/PREFETTURE**	6.023.597		
	TOTALE CREDITI V/STATO	***23.638.703***	***0***	***0***
	CREDITI V/REGIONE O P.A. PER SPESA CORRENTE	**162.547.844**	**0**	**0**
	Crediti v/Regione o P.A. per finanziamento sanitario ordinario corrente:	113.158.937	0	0
ABA370	*Crediti v/Regione o P.A. per spesa corrente - IRAP*			
ABA380	*Crediti v/Regione o P.A. per spesa corrente - Addizionale IRPEF*			
ABA390	*Crediti v/Regione o P.A. per quota FSR*	104.006.798		
ABA400	*Crediti v/Regione o P.A. per mobilità attiva intraregionale*			
ABA410	*Crediti v/Regione o P.A. per mobilità attiva extraregionale*	9.152.140		
ABA420	*Crediti v/Regione o P.A. per acconto quota FSR*			
ABA430	**Crediti v/Regione o P.A. per finanziamento sanitario aggiuntivo corrente LEA**	8.364.577		
ABA440	**Crediti v/Regione o P.A. per finanziamento sanitario aggiuntivo corrente extra LEA**	26.904.041		
ABA450	**Crediti v/Regione o P.A. per spesa corrente - altro**	**11.418.218**		
ABA460	**CREDITI V/REGIONE O P.A. PER RICERCA:**	**2.702.071**	**0**	**0**
	CREDITI VERSO RER PER RICERCA	2.702.071		
	……			
	CREDITI V/REGIONE O P.A. PER VERSAMENTI A PATRIMONIO NETTO	**44.560.746**	**0**	**0**
ABA480	**Crediti v/Regione o P.A. per finanziamenti per investimenti**	24.560.746		
ABA490	**Crediti v/Regione o P.A. per incremento fondo dotazione**			
	Crediti v/Regione o P.A. per ripiano perdite:			
ABA500	*Crediti v/Regione o P.A. per ripiano perdite*	*20.000.000*		
ABA510	*Crediti v/Regione per copertura debiti al 31/12/2005*			
ABA520	Crediti v/Regione o P.A. per ricostituzione risorse da investimenti esercizi precedenti			
	TOTALE CREDITI V/REGIONE O PROVINCIA AUTONOMA	***207.108.591***	***0***	***0***

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

CODICE MOD. SP	CREDITI	VALORE NETTO DEI CREDITI AL 31/12/X		
		Entro 12 mesi	Tra 1 e 5 anni	Oltre 5 anni
ABA530	**CREDITI V/COMUNI**	**19.055.341**	**0**	**0**
	CREDITI VS.COMUNI	2.187.541		
	CREDITI VS.GESTIONE SOCIALE COMUNI	16.867.800		
	CREDITI V/AZIENDE SANITARIE PUBBLICHE DELLA REGIONE	**36.046.366**	**0**	**0**
ABA560	**Crediti v/Aziende sanitarie pubbliche della Regione - mobilità in compensazione**	2.582.410		
ABA570	**Crediti v/Aziende sanitarie pubbliche della Regione - mobilità non in compensazione**			
ABA580	**Crediti v/Aziende sanitarie pubbliche della Regione - altre prestazioni**	33.463.956		
ABA590	**Acconto quota FSR da distribuire**			
ABA600	**CREDITI V/AZIENDE SANITARIE PUBBLICHE FUORI REGIONE**	3.644.628		
	TOTALE CREDITI V/AZIENDE SANITARIE PUBBLICHE	***39.690.994***	***0***	***0***
	CREDITI V/SOCIETA' PARTECIPATE E/O ENTI DIPENDENTI	**1.286.664**	**0**	**0**
ABA620	**Crediti v/enti regionali:**	**164.823**	0	0
	Crediti verso ARPA	164.823		
	……			
ABA630	**Crediti v/sperimentazioni gestionali:**	0	0	0
	……			
	……			
ABA640	**Crediti v/altre partecipate:**	**1.121.841**	0	0
	Crediti verso Società partecipate	1.121.841		
	……			
ABA650	**CREDITI V/ERARIO**	**436.116**	**0**	**0**
	Crediti verso erario	436.116		
	……			
	CREDITI V/ALTRI	**37.676.768**	**0**	**0**
ABA670	**Crediti v/clienti privati**	18.501.375		
ABA680	**Crediti v/gestioni liquidatorie**	**5.938.717**	0	0
	cr. Vs gestione liquidatoria	5.938.717		0
	……			
ABA690	**Crediti v/altri soggetti pubblici**	**12.870.965**	0	0
	Crediti verso Pubbliche Amministrazioni	12.870.965		
	……			
ABA700	**Crediti v/altri soggetti pubblici per ricerca**	0	0	0
	……			
	……			
ABA710	**Altri crediti diversi**	**365.711**	0	0
	Crediti vs. dipendenti	225.129		
	Crediti depositi cauzionali	13.923		
	Crediti verso altri	75.497		
	Crediti verso gestione commerciale	51.162		

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

DETTAGLIO CREDITI INTRAREGIONALI PER SINGOLA AZIENDA	Mobilità in compensazione	Mobilità non in compensazione	Altre prestazioni
AZIENDA USL PIACENZA	-15.527		251.763
AZIENDA USL PARMA	53.315		18.786
AZIENDA UNIVERSITARIA OSPEDALIERA PARMA			4.294.279
AZIENDA USL REGGIO EMILIA	92.733		14.809
AZIENDA OSPEDALIERA REGGIO EMILIA			972.051
AZIENDA USL MODENA	882.354		146.924
AZIENDA UNIVERSITARIA OSPEDALIERA MODENA			436.272
AZIENDA USL IMOLA	161.760		884.493
AZIENDA UNIVERSITARIA OSPEDALIERA BOLOGNA			10.323.429
AZIENDA USL FERRARA	2.204.857		662.008
AZIENDA UNIVERSITARIA OSPEDALIERA FERRARA			1.362.377
AZIENDA USL RAVENNA	-609.827		527.664
AZIENDA USL FORLI'	38.345		1.162.080
AZIENDA USL CESENA	-209.137		182.770
AZIENDA USL RIMINI	-16.464		114.427
IRCCS ISTITUTI ORTOPEDICI RIZZOLI			10.125.859
GESTIONE SANITARIA ACCENTRATA			1.983.968

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

CODICE MOD. SP	DETTAGLIO CREDITI PER INCREMENTI DI PATRIMONIO NETTO DELIBERATI	Delibera n°/anno	Importo delibera	Riscosso negli esercizi precedenti (-)	Consistenza iniziale	Importo nuove deliberazioni	Riscossioni (-)	Consistenza finale
ABA280	Crediti v/Stato per finanziamenti per investimenti				0			0
	Inserire dettaglio				0			0
ABA480	Crediti v/Regione o Provincia Autonoma per finanziamenti per investimenti		28.069.874	-555.000	27.514.874	0	-2.954.128	24.560.745
	Int. 74 - Opere di Completamento Villa Emilia app. ad uso disabili	*DGR 845/2008*	*596.898*	*0*	596.898	*0*	*-417.829*	179.069
	Int. L15bis - Ristrutt. 3 piani Osp. Maggiore e PS Gen. 1°stralcio	*Ass.Leg. 61/2011*	*7.869.000*	*0*	7.869.000	*0*	*-2.266.351*	5.602.649
	Int. M 12 - Ristr. Osp. Di Bentivoglio Ostetricia ed Endoscopia	*Ass.Leg. 29/2010*	*1.500.000*	*0*	1.500.000	*0*	*0*	1.500.000
	Int. 32 Ristrutturazione RSA Virginia Grandi S. Pietro in Casale	*DGR 74/2010*	*250.000*	*0*	250.000	*0*	*0*	250.000
	Int. 16 Odontoiatria Fase 2 (completamento)	*DGR 1138/2007*	*510.000*	*0*	510.000	*0*	*0*	510.000
	Int. 17 Odontoiatria Fase 2 (completamento)	*DGR 1138/2007*	*610.000*	*0*	610.000	*0*	*0*	610.000
	Int. 18 Odontoiatria Fase 2 (completamento)	*DGR 1138/2007*	*235.000*	*0*	235.000	*0*	*0*	235.000
	Int H25 Corpo D Osp. Maggiore	*DGR 185/2008*	*11.100.000*	*-555.000*	10.545.000	*0*	*0*	10.545.000
	Int. H26 Cabina elettrica Osp. Bellaria	*DGR 185/2008*	*1.529.000*	*0*	1.529.000	*0*	*-76.450*	1.452.550
	Int. H27 Edificio G Ops. Bellaria	*DGR 185/2008*	*3.869.976*	*0*	3.869.976	*0*	*-193.499*	3.676.477
ABA490	Crediti v/Regione o Provincia Autonoma per incremento fondo dotazione				0			0
	Inserire dettaglio				0			0
ABA500	Crediti v/Regione o Provincia Autonoma per ripiano perdite				0			0
	Crediti per ripiano perdite copertura dei risultati di esercizio 2001-2003	DGR 2172/2004	20.000.000	0	20.000.000	0	0	20.000.000
ABA510	Crediti v/Regione per copertura debiti al 31/12/2005				0			0
	Inserire dettaglio				0			0
ABA520	Crediti v/Regione o Provincia Autonoma per ricostituzione risorse da investimenti esercizi precedenti				0			0
	Inserire dettaglio				0			0

Tab. 25 – Dettagli crediti per incrementi di patrimonio netto

CRED01 – Svalutazione crediti iscritti nell'attivo circolante.

CRED01 – SI	Nel corso dell'esercizio sono state effettuate svalutazioni di crediti iscritti nell'attivo circolante Il fondo svalutazione crediti verso Amministrazioni Pubbliche è stato incrementato in relazione a contestazioni in corso da parte dI PP.AA., secondo il criterio della prudenza, per 2,1 milioni di euro, in considerazione della ricognizione dei crediti che l'Azienda svolge puntualmente e delle indicazioni fornite dalla Regione in merito alla Mobilità Internazionale. E' stato incrementato anche il Fondo svalutazione crediti verso privati per 350mila euro. A seguito di ricognizione effettuata di concerto con il Comune interessato ed i Servizi regionali competenti, valutato che non è stato possibile riscontrare l'esigibilità del credito, sono stati svalutati crediti per euro 899.076, relativi a contributi da Comuni iscritti nel 1996 nel bilancio dell'ex Azienda USL Bologna Nord, confluita nell'Azienda USL di Bologna.

	Il fondo, in considerazione degli utilizzi e degli accantonamenti effettuati, risulta essere di 5,429 milioni di euro, pari all'1,7% del valore nominale dei crediti.

Altre informazioni relative ai crediti.

Informazione	Caso presente in azienda?		Se sì, illustrare
CRED02 – Gravami. Sui crediti dell'azienda vi sono gravami quali pignoramenti ecc?	NO		
CRED03 – Cartolarizzazioni. L'azienda ha in atto operazioni di cartolarizzazione dei crediti?	NO		
CRED04 – Altro. Esistono altre informazioni che si ritiene necessario fornire per soddisfare la regola generale secondo cui "Se le informazioni richieste da specifiche disposizioni di legge non sono sufficienti a dare una rappresentazione veritiera e corretta, si devono fornire le informazioni complementari necessarie allo scopo" (art 2423 cc)?		SI	I crediti verso lo Stato afferiscono principalmente a crediti rientranti nel Sistema di Mobilità Internazionale per 17,34 milioni di euro, e a crediti verso la Prefettura per prestazioni rese a Stranieri Temporaneamente Presenti per 6 milioni di euro. Tali crediti comprendono sia le prestazioni erogate direttamente dalle strutture aziendali, sia quelle delle aziende sanitarie che insistono sul territorio di competenza dell'AUSL, alla quale vengono fatturati. I crediti verso Comuni sono attribuiti per 2,19 milioni di euro alla gestione sanitaria ed alla gestione del Fondo Regionale per la Non Autosufficienza, e per i restanti 16,87 milioni alla gestione sociale, derivanti da costi sostenuti su fattori produttivi di uso promiscuo con la gestione sanitaria. I crediti verso le Aziende sanitarie pubbliche sono costituiti da 39,69 milioni di euro, dei quali 36,04 milioni verso le aziende sanitarie della Regione, di cui 2,58 per prestazioni in mobilità sanitaria in compensazione, e 33.46 milioni per altre prestazioni non soggette a mobilità, e 3,64 per prestazioni rese ad aziende sanitarie pubbliche fuori regione. I crediti verso altre partecipate sono costituiti da crediti verso la Società CUP 2000, relativi alla riscossione dei ticket e delle prestazioni sanitarie, che nel corso dei primi giorni dell'anno successivo vengono regolarmente incassati. Nei crediti verso altri afferiscono principalmente i crediti verso soggetti privati, per 18,5 milioni di euro, relativi a fornitura di prestazioni e servizi; per 5,9 milioni di euro verso la gestione liquidatoria; per 12,87 milioni verso soggetti pubblici. I crediti verso la Regione afferiscono principalmente a contributi in conto esercizio ancora da incassare per 75 milioni di euro; la quota per finanziamento aggiuntivo LEA per 8,365 milioni di euro afferisce al finanziamento per quota pay back 201, mentre la quota per finanziamento aggiuntivo extra Lea per 26 milioni di euro riguardano in principale modo il finanziamento regionale per l'equilibrio economico finanziario come da DGR 653/2012. I crediti verso Regione per ripiano perdite di 20 milioni di euro si riferiscono alla copertura dei risultati di esercizio 2001/2003, come da Delibera di Giunta Regionale n. 2172/04. I crediti esposti al conto ABA480 che incrementano il Patrimonio Netto, rappresentano sia i finanziamenti ex art. 20 legge 67/88, sia i finanziamenti per investi-

menti approvati dalla Regione Emilia Romagna in relazione al programma di investimenti in sanità.

I crediti verso la Regione per euro 4.203.811 corrispondono alla quota per contributo regionale decennale per ripiano perdite, non ancora incassato assegnato con nota della Regione Emilia Romagna n. 16046 del 20/04/2004 e rappresentano l'ultima quota che si andrà ad incassare nel 2013. Nel corso del 2012 è stata incassata la quota di competenza pari a euro 4.203.811. Inoltre i crediti per la legge 210/92 ammontano al 31/12/2012 a euro 5.298.579.

I crediti verso Regione sono così riassunti:

tipologia di credito	anno	importo al 31/12/2012	
crediti per indistinta			
Accordo ospedali privati accreditati	2005	2.168.214	
liste attesa	2010	1.986.081	
Sanità penitenziaria (integr. FSR)	2011	777.236	
ulteriori contributi	2011	1.000.000	
Quota capitaria 2011	2011	- 1.326.000	
Equilibrio economico finanz.	2011	34.805.371	35.256.607
Progetti innovazone salute mentale (autismo, disturbi alimentari, arte e salute)	2011	455.325	
Sanità penitenziaria (risorse statali)	2011	1.973.582	
TOTALE CREDITI 2011 e precedenti		41.839.809	
Quota capitaria 2012	2012	33.880.338,00	
crediti Ob. Piano 'FSN vincolata' (AB.02.01.009)		18.910.000,00	parte di
TOTALE CREDITI indistinta al 31/12/2012		**94.630.146,60**	ABA390

crediti per Mobilità extra RER			
mobilità	2008	0,00	
mobilità	2009	45.475,20	
mobilità	2010	183.090,13	
mobilità	2011	5.589.971,22	
TOTALE CREDITI 2011 e precedenti		5.818.536,55	
mobilità	2012	3.333.603,23	
TOTALE CREDITI mobilità extra RER 31/122012		**9.152.139,78**	ABA410
Quota pareggio ex DGR 653/12 pay back			
pay back	2012	8.364.577,00	ABA430
crediti q/extra-Lea ex DGR 653/12 (AB.02.01.021) (al netto anticipo ex DGR 740/12 x HMO e HFE)	2012	19.804.041,00	ABA440
crediti extra-Lea ex DGR 479/13 (AB.02.01.021)	2012	7.100.000,00	ABA440
		26.904.041,00	
EMOTRASFUSi Trasferiti da quota capitaria			
Emotrasfusi	2008	476.566,85	
Emotrasfusi	2009	789.168,96	
Emotrasfusi	2010	196.966,53	
Emotrasfusi	2010	699.153,96	
Emotrasfusi	2011	346.458,41	
TOTALE CREDITI 2011 e precedenti		2.508.314,71	
Emotrasfusi	2012	2.790.263,97	parte di
TOTALE CREDITI emotrasfusi al 31/12/2012		**5.298.578,68**	ABA450

			I crediti verso la Regione per altro per euro 1.915.829 sono dovuti a: • euro 124.412 per personale impiegato presso l'Agenzia Sanitaria riferiti al 2012, di cui 60.401 per personale COCOCO e 64.011 riferiti al rimborso di personale convenzionato per Progetto Osservatorio Regionale dell'Innovazione • euro 1.301.914 comandi di personale dipendente presso la Regione riferiti al 2012 • euro 266.100 comandi di personale dipendente presso la Regione riferiti agli anni 2010 e precedenti • euro 103.309 riferiti al rimborso di personale in collaborazione per progetto Farmacovigilanza anno 2011 • euro 30.000 riferiti al Progetto Obiettivo Programma ricerca disabilità comuni montagna euro 50.634 riferiti a visite fiscali anni 2012 e precedenti • euro 25.715 riferiti a consulenze sanitarie e attività medico competente anno 2012 • euro 11.463 riferiti a attività di formazione anni 2012-2011-2010

8. Attività finanziarie che non costituiscono immobilizzazioni

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

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

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

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

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

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

Non sussistono attività finanziarie che non costituiscono immobilizzazioni.

Altre informazioni relative alle attività finanziarie che non costituiscono immobilizzazioni

Informazione	Caso presente in azienda?		Se sì, illustrare
AF01 – Gravami. Sulle attività finanziarie che non costituiscono immobilizzazioni vi sono gravami quali pegni, pignoramenti ecc?	NO		
AF02 – Contenzioso con iscrizione in bilancio. Sulle attività finanziarie che non costituiscono immobilizzazioni iscritte in bilancio sono in corso contenziosi con altre aziende sanitarie, con altri enti pubblici o con soggetti privati?	NO		
AF03 – Contenzioso senza iscrizione in bilancio. Esistono attività finanziarie che non costituiscono immobilizzazioni non iscritte nello stato patrimoniale perché non riconosciute come proprietà dell'azienda in seguito a contenziosi in corso con altre aziende sanitarie, con altri enti pubblici o con soggetti privati?	NO		
AF04 – Altro. Esistono altre informazioni che si ritiene necessario fornire per soddisfare la regola generale secondo cui "Se le infor-	NO		

mazioni richieste da specifiche disposizioni di legge non sono sufficienti a dare una rappresentazione veritiera e corretta, si devono fornire le informazioni complementari necessarie allo scopo" (art 2423 cc)?			

9. Disponibilità liquide

CODICE MOD. SP	DISPONIBILITA' LIQUIDE	Valore iniziale	MOVIMENTI DELL'ESERCIZIO		Valore finale
			Incrementi	Decrementi	
ABA760	Cassa	31.924	2.784.048	-2.759.351	**56.621**
ABA770	Istituto Tesoriere	48.053	1.521.998.163	-1.521.998.163	**48.053**
ABA780	Tesoreria Unica	0	1.515.686.418	-1.515.686.418	**0**
ABA790	Conto corrente postale	150.831	3.430.228	-3.450.963	**130.095**

Tab. 29 – Movimentazioni delle disponibilità liquide

DL01 – Fondi vincolati.

DL01 – NO	Le disponibilità liquide non comprendono fondi vincolati.

Altre informazioni relative alle disponibilità liquide.

Informazione	Caso presente in azienda?		Se sì, illustrare
DL02 – Gravami. Sulle disponibilità liquide dell'azienda vi sono gravami quali pignoramenti ecc?	NO		
DL03 – Altro. Esistono altre informazioni che si ritiene necessario fornire per soddisfare la regola generale secondo cui "Se le informazioni richieste da specifiche disposizioni di legge non sono sufficienti a dare una rappresentazione veritiera e corretta, si devono fornire le informazioni complementari necessarie allo scopo" (art 2423 cc)?		SI	Il prospetto evidenzia il dato analitico delle disponibilità liquide al 31/12/2012, esclusa l'anticipazione del Tesoriere ABA780 (Euro -62.729.109) che figura tra i debiti verso il Tesoriere (PDA310) ed il totale rappresenta le disponibilità liquide e l'esistenza di numerario e di valori in cassa alla data di chiusura dell'esercizio. Al 31 dicembre 2012 risulta depositata presso la Tesoreria provinciale la somma di Euro 48.053 per gestione in c/capitale (ABA770).

10.Ratei e risconti attivi

CODICE MOD. CE	RATEI ATTIVI	Importo	di cui oltre 12 mesi
	DETTAGLIO A LIVELLO DI CODICE DI RICAVO CE		
AA0930	Altri concorsi, recuperi e rimborsi da privati	97.160	0
	…		

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

CODICE MOD. CE	RISCONTI ATTIVI	Importo	di cui oltre 12 mesi
	DETTAGLIO A LIVELLO DI CODICE DI COSTO CE		
BA1690	Premi di assicurazione - R.C. Professionale	34.263	
BA1700	Premi di assicurazione - Altri premi assicurativi	532.053	
BA1800	Collaborazioni coordinate e continuative non sanitarie da privato	3.068	
BA2000	Fitti passivi	21.743	
BA2120	Costo del personale dirigente medico - tempo indeterminato	313.400	
BA2510	Imposte e tasse (escluso IRAP e IRES)	18.496	

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

Altre informazioni relative a ratei e risconti attivi.

Informazione	Caso presente in azienda?		Se sì, illustrare
RR01 – Esistono altre informazioni che si ritiene necessario fornire per soddisfare la regola generale secondo cui "Se le informazioni richieste da specifiche disposizioni di legge non sono sufficienti a dare una rappresentazione veritiera e corretta, si devono fornire le informazioni complementari necessarie allo scopo" (art 2423 cc)?		SI	Le voci riguardano proventi e oneri la cui competenza è anticipata o posticipata rispetto alla manifestazione numeraria e/o documentale. I criteri adottati nella valutazione e nella conversione dei valori espressi in moneta estera sono coerenti, anche per tali poste, a quanto riportato nella prima parte della nota integrativa. Non sussistono, al 31/12/2012, ratei e risconti aventi durata superiore a un anno e ratei e risconti attivi verso Aziende sanitarie della Regione. I ratei attivi sono imputati in via posticipata nel 2013, ma di competenza 2012, mentre i risconti attivi sono dovuti a maggiori costi sostenuti finanziariamente in via anticipata nel 2012, ma di competenza 2013. I risconti attivi contraddistinti con il codice BA 1800 per 3 mila euro e BA2120 per 313 mila euro sono riferiti al pagamento INAIL derivante dall'autoliquidazione effettuata nel mese di febbraio 2013 per i lavoratori

			dipendenti, le borse lavoro e le collaborazioni coordinate e continuative, con liquidazione e versamento del saldo 2012 e dell'acconto 2013.

11.Patrimonio netto

CODICE MOD. SP	PATRIMONIO NETTO	Consistenza iniziale	MOVIMENTI DELL'ESERCIZIO				Consistenza finale	RIEPILOGO DELLE UTILIZZAZIONI EFFETTUATE NEI TRE PRECEDENTI ESERCIZI		
			Giroconti e Riclassificazioni	Assegnazioni nel corso dell'esercizio	Utilizzi per sterilizzazioni nel corso dell'esercizio	Altre variazioni (+/-)	Risultato di esercizio (+/-)		Copertura perdite	Sterilizzazioni	Altre motivazioni
PAA000	**FONDO DI DOTAZIONE**	**7.787.977**						**7.787.977**			727.243
PAA010	**FINANZIAMENTI PER INVESTIMENTI:**	**272.585.301**	**33.846.286**	**1.208.468**	**-20.470.792**	**0**	**0**	**287.169.262**			
PAA020	Finanziamenti per beni di prima dotazione	12.044.202	116.390.183	1.208.468	-7.282.029			122.360.824		26.157.154	*343.355*
PAA030	Finanziamenti da Stato per investimenti	245.427.904	-229.433.058	0	-18.022	0	0	15.976.824			
PAA040	*Finanziamenti da Stato per investimenti - ex art. 20 legge 67/88*	*245.396.514*	*-229.433.058*					*15.963.456*		10.451.901	*345.720*
PAA050	*Finanziamenti da Stato per investimenti - ricerca*							*0*			
PAA060	*Finanziamenti da Stato per investimenti - altro*	*31.390*			*-18.022*			*13.368*		120.491	*10.760*
PAA070	Finanziamenti da Regione per investimenti		143.394.640		-9.967.922			133.426.717			
PAA080	Finanziamenti da altri soggetti pubblici per investimenti	15.113.195	796.898		-505.863			15.404.230		886.647	
PAA090	Finanziamenti per investimenti da rettifica contributi in conto esercizio	0	2.697.623		-2.696.956			667			
PAA100	**RISERVE DA DONAZIONI E LASCITI VINCOLATI AD INVESTIMENTI**	**7.915.822**	**271.558**	**665.104**	**-3.849.867**	**233.154**		**5.235.770**		2.927.295	
PAA110	**ALTRE RISERVE:**	**3.254.017**	**-1.259.364**	**1.558.395**	**0**	**0**	**0**	**3.553.048**			
PAA120	Riserve da rivalutazioni	3.254.021						3.254.021			
PAA130	Riserve da plusvalenze da reinvestire	0	-1.259.364	1.558.395				299.031			
PAA140	Contributi da reinvestire							0		785.817	
PAA150	Riserve da utili di esercizio destinati ad investimenti							0			
PAA160	Riserve diverse	-4						-4			
PAA170	**CONTRIBUTI PER RIPIANO PERDITE:**	**20.000.000**	**0**	**0**	**0**	**0**	**0**	**20.000.000**			
PAA180	Contributi per copertura debiti al 31/12/2005							0			
PAA190	Contributi per ricostituzione risorse da investimenti esercizi precedenti							0			
PAA200	Altro	20.000.000						20.000.000	71.537.562		
PAA210	**UTILI (PERDITE) PORTATI A NUOVO**	**-191.686.064**	**-23.032.581**			**-14.857.831**		**-229.576.476**	67.111.531		
PAA220	**UTILE (PERDITA) D'ESERCIZIO**	**-23.032.581**	**23.032.581**				**1.328**	**1.328**			

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

CODICE MOD. SP	DETTAGLIO FINANZIAMENTI PER INVESTIMENTI RICEVUTI NEGLI ULTIMI TRE ESERCIZI	INFORMAZIONI				Consistenza all'inizio dell'esercizio	MOVIMENTI DELL'ESERCIZIO						
		Vincolato o indistinto	Esercizio di assegnazione	Estremi del provvedimento	Destinazione (tipologia di beni acquisiti)		Giroconti e Riclassificazioni	Assegnazioni nel corso dell'esercizio	Utilizzo a fronte di sterilizzazioni nel corso dell'esercizio	Altre variazioni (+/-)	Consistenza finale	di cui riscossi	di cui investiti
PAA020	**Per beni di prima dotazione:**					**12.044.201**	**116.390.183**	**1.208.468**	**-7.282.029**	**0**	**122.360.824**	**13.252.669**	**13.252.669**
	... assegnati in data antecedente al 1/1/x-2					11.075.905	116.390.183	0	-7.267.504		120.198.584	11.075.905	11.075.905
	... assegnati a partire dall'1/1/x-2 (dettagliare)					968.297		1.208.468	-14.524	0	2.162.240	2.176.765	2.176.765
	Indennità espropriativa area urbana Bentivoglio	vincolato	2010	Rogito 18/01/2010 (Tosi)	Fabbricati indisponibili	2.320			-35		2.285	2.320	2.320
	Indennizzo cost. servitù Bentivoglio	vincolato	2010	Rogito 11/06/2010 (Padova	Fabbricati indisponibili	2.109			-32		2.078	2.109	2.109
	Indennità di esproprio terreno s. Giovanni	vincolato	2010	Rogito 5/05/2010 (Forni)	Fabbricati indisponibili	8.045			-121		7.925	8.045	8.045
	Fabbricato Casa del Custode Via Altura Bo	vincolato	2011	Rogito 08/02/2011(Santoro	Fabbricati indisponibili	203.066			-3.046		200.020	203.066	203.066
	Casa del Contadino Via Altura Bo	vincolato	2011	Rogito 15/02/2011 (Santoro	Fabbricati indisponibili	752.756			-11.291		741.465	752.756	752.756
	Cessione terreno rotonda Villanova	vincolato	2012	Rogito 30/10/2012 (Santoro	Fabbricati indisponibili			150.000	-1.125		148.875	150.000	150.000
	Cessione terreno via Zucchi 2 S.Lazzaro	vincolato	2012	Rogito 18/01/2012 (Santoro	Fabbricati indisponibili			1.058.468	-7.939		1.050.530	1.058.468	1.058.468
PAA030	**Da Stato:**					**245.427.904**	**-229.433.058**	**0**	**-18.022**	**0**	**15.976.824**	**202.604**	**202.604**
	... assegnati in data antecedente al 1/1/x-2					245.427.904	-229.433.058		-18.022		15.976.824	202.604	202.604
	... assegnati a partire dall'1/1/x-2 (dettagliare)												
PAA070	**Da Regione:**					**0**	**143.394.640**	**0**	**-9.967.922**	**0**	**133.426.718**	**134.594.750**	**134.594.750**
	... assegnati in data antecedente al 1/1/x-2					0	131.076.041	0	-9.111.608		121.964.433	129.628.801	129.628.801
	... assegnati a partire dall'1/1/x-2 (dettagliare)					0	12.318.599	0	-856.314		11.462.285	4.965.949	4.965.949
	Int. 32 Ristrutturazione RSA Virginia Grandi S. Pietro in Casale	vincolato	2011	Delib GRER 1156/2011	Fabbricati indisponibili		250.000		-17.378		232.622		
	Int. M12 ristrutturazione Ospedale di Bentivoglio	vincolato	2010	Delib GRER 1777/2010	Fabbricati indisponibili		1.500.000		-104.271		1.395.729		
	Int. L15bis Ristrutturazione Osp. Maggiore (P.S. + 3 Piani)	vincolato	2011	Delib GRER 61/2011	Fabbricati indisponibili		786.900		-54.700		732.200	786.900	786.900
	Int. L15bis Ristrutturazione Osp. Maggiore (P.S. + 3 Piani)	vincolato	2011	Delib GRER 61/2011	Fabbricati indisponibili		1.479.451		-102.842		1.376.608	1.479.451	1.479.451
	Int. L15bis Ristrutturazione Osp. Maggiore (P.S. + 3 Piani)	vincolato	2011	Delib GRER 61/2011	Fabbricati indisponibili		5.602.649		-389.462		5.213.187		
	Int. M11 nuova cardiologia ospedale Maggiore	vincolato	2011	Delib GRER 1777/2010	Fabbricati indisponibili		2.699.599		-187.660		2.511.939	2.699.599	2.699.599
PAA080	**Da altri soggetti pubblici:**					**15.113.195**	**796.898**	**0**	**-505.863**	**0**	**15.404.230**	**14.616.297**	**14.616.297**
	... assegnati in data antecedente al 1/1/x-2					14.022.000	596.898		-464.809		14.154.089	13.525.102	13.525.102
	... assegnati a partire dall'1/1/x-2 (dettagliare)	Vincolato	2010	Delib 803/2010	Fabbricati indisponibili	1.091.195	200.000	0	-38.054	0	1.253.141	1.091.195	1.091.195
	Comune di Budrio	Vincolato	2010	Delib 803/2010	Fabbricati indisponibili	0	200.000		-3.000		197.000	0	0
PAA090	**Per investimenti da rettifica contributi in conto esercizio:**					**0**	**2.697.623**	**0**	**-2.696.956**	**0**	**667**	**2.697.623**	**2.697.623**
	... assegnati in data antecedente al 1/1/x-2					0	230.223	0	-230.223		0	230.223	230.223
	... assegnati a partire dall'1/1/x-2 (dettagliare)	Indistinto	2012	DGR653/2012; DGR1936/2012	software, hardware, automezzo, att. Sanitarie, altri beni	0	96.073	0	-95.406		667	96.073	96.073
	Contributi in c/esercizio (IMM04 - ALTRO)	Indistinto	2012	DGR 2014/2012	software, hardware, rete dati, att. Sanitarie, arredi, altri beni	0	1.869.677	0	-1.869.677		0	1.869.677	1.869.677
	Contributi in c/esercizio (IMM04 - ALTRO)	Indistinto	2012	DGR 1936/2012	software	0	80.247	0	-80.247		0	80.247	80.247
	Contributi in c/esercizio (IMM04 - ALTRO)	Indistinto	2012	DGR 1936/2012	att. Economali		825	0	-825		0	825	825
	Contributi in c/esercizio (IMM04 - ALTRO)	Indistinto	2011	Determina Consiglio Comunale 6568 5/11	Fabbricati indisponibili	0	15.018	0	-15.018		0	15.018	15.018
	Contributi in c/esercizio (IMM04 - ALTRO)	Indistinto	2010	DGR 1175/10	Po418 - hardware	0	965	0	-965		0	965	965
	Contributi in c/esercizio (IMM04 - ALTRO)	Ricerca esercizi precedenti	2012	DGR 582/11	Po484 - software	0	19.750	0	-19.750		0	19.750	19.750
	Contributi in c/esercizio (IMM04 - ALTRO)	Indistinto	2011	DGR 1937/10	Po441 - att. Sanitarie	0	2.904	0	-2.904		0	2.904	2.904
	Contributi in c/esercizio (IMM04 - ALTRO)	Indistinto	2010	DGR 2337/09	Po413 - att. Sanitarie	0	3.509	0	-3.509		0	3.509	3.509
	Contributi in c/esercizio (IMM04 - ALTRO)	Indistinto	2012	DGR 2035/10	Po492 - software	0	36.482	0	-36.482		0	36.482	36.482
	Contributi in c/esercizio (IMM04 - ALTRO)	Indistinto	2010	DGR 1266/10 2151/10	Po425 - att. Sanitarie	0	10.259	0	-10.259		0	10.259	10.259
	Contributi in c/esercizio (IMM04 - ALTRO)	contributi c/es da amministraz. Pubb. Vinc.	2012	Nota Fondazione del Monte	Po508 - att. Sanitarie	0	100.000	0	-100.000		0	100.000	100.000
	Contributi in c/esercizio (IMM04 - ALTRO)	Vincolato - storno da fondo	2010	DGR 804/10 1345/11776/12	Po409 - hardware	0	2.816	0	-2.816		0	2.816	2.816
	Contributi in c/esercizio (IMM04 - ALTRO)	Vincolato - storno da fondo	2011	DGR 1345/11	Po457 - software	0	64.947	0	-64.947		0	64.947	64.947
	Contributi in c/esercizio (IMM04 - ALTRO)	Vincolato - storno da fondo	2011	DGR 1345/11 2150/12	Po458 software	0	83.931	0	-83.931		0	83.931	83.931
	Contributi in c/esercizio (IMM04 - ALTRO)	Vincolato - storno da fondo	2011	DGR 1345/11 1178/12 2092/	Po463 - arredi	0	1.862	0	-1.862		0	1.862	1.862
	Contributi in c/esercizio (IMM04 - ALTRO)	Vincolato - storno da fondo	2011	DGR 1345/11	Po464 - altri beni ec.	0	1.966	0	-1.966		0	1.966	1.966
	Contributi in c/esercizio (IMM04 - ALTRO)	Vincolato - storno da fondo	2011	DGR 1345/11	Po465 - altri beni ec.	0	4.562	0	-4.562		0	4.562	4.562
	Contributi in c/esercizio (IMM04 - ALTRO)	Vincolato - storno da fondo	2011	DGR 1345/11	Po467 - altri beni ec.	0	20.134	0	-20.134		0	20.134	20.134
	Contributi in c/esercizio (IMM04 - ALTRO)	Vincolato - storno da fondo	2011	DGR 1345/11	Po469 - altri beni ec.	0	566	0	-566		0	566	566
	Contributi in c/esercizio (IMM04 - ALTRO)	Vincolato - storno da fondo	2011	DGR 1345/11	Po471 - altri beni ec.	0	10.884	0	-10.884		0	10.884	10.884
	Contributi in c/esercizio (IMM04 - ALTRO)	Vincolato - storno da fondo	2011	DGR 1345/11 2092/12	Po472 - altri beni ec. e att. sanitarie	0	10.872	0	-10.872		0	10.872	10.872
	Contributi in c/esercizio (IMM04 - ALTRO)	Indistinto	2011	DGR 1624/11 18 15/11	Po444 - hardware e arredi	0	5.414	0	-5.414		0	5.414	5.414
	Contributi in c/esercizio (IMM04 - ALTRO)	Indistinto	2010	DGR 2130/10	Po432 - hardware	0	1.515	0	-1.515		0	1.515	1.515
	Contributi in c/esercizio (IMM04 - ALTRO)	Indistinto	2010	DGR 108/10 2157/11	Po407 - hardware software e arredi	0	22.220	0	-22.220		0	22.220	22.220

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

DETTAGLIO RISERVE DA PLUSVALENZE DA REINVESTIRE	ESERCIZI PRECEDENTI			Valore finale
	Valore al 31/12/X-3 e precedenti	Valore al 31/12/X-2	Valore al 31/12/X-1 (Valore iniziale)	
Valore iniziale	0	0	0	0
Incrementi	407.824	12.475	955.822	1.558.395
Utilizzi	-407.824	-12.475	-955.822	-1.259.364
Valore finale	**0**	**0**	**0**	**299.031**

Tab. 34 – Dettaglio riserve da plusvalenze da reinvestire

DETTAGLIO CONTRIBUTI DA REINVESTIRE	ESERCIZI PRECEDENTI			Valore finale
	Valore al 31/12/X-3 e precedenti	Valore al 31/12/X-2	Valore al 31/12/X-1 (Valore iniziale)	
Valore iniziale	0	0	0	0
Incrementi	0	0	0	0
Utilizzi	0	0	0	0
Valore finale	**0**	**0**	**0**	**0**

Tab. 35 – Dettaglio contributi da reinvestire

I contributi derivanti da alienazioni sono stati imputati al conto patrimoniale dedicato al finanziamento per investimenti, tenuto conto della fonte di finanziamento iniziale del cespite alienato.

Le variazioni del Patrimonio Netto sono imputabili principalmente all'iscrizione di contributi in conto capitale, secondo la rappresentazione contabile dei contributi in conto capitale per finanziamenti ex art.20 prevista a partire dal presente bilancio di esercizio, donazioni vincolate ad investimenti, contributi da reinvestire, perdite esercizi precedenti portate a nuovo, iscrizione di perdite pregresse, legata al ricalcolo degli ammortamenti riferiti ai cespiti acquistati negli anni 2011 e precedenti, in ottemperanza a quanto previsto dalla comunicazione del Ministero della Salute prot. DGPROGS n. 8036-P-25/03/2013 ed alle relative successive indicazioni regionali di recepimento della stessa.

Secondo le indicazioni regionali e ministeriali, sono stati effettuati giroconti per riclassificare le informazioni in precedenza aggregate sotto un unico conto patrimoniale. In tal senso si sono suddivisi: i finanziamenti per beni di prima dotazione, nei quali sono allocati anche i finanziamenti derivanti da smobilizzo di beni i prima dotazione, i finanziamenti da Regione ed i finanziamenti da Stato ex art. 20.
Analogamente sono stati riallocati i finanziamenti derivanti da smobilizzo di beni ricevuti in eredità.

In particolare, la variazione del Patrimonio Netto, complessivamente pari a 2,653 milioni di euro, è stata determinata da:

Incrementi:

- iscrizione di contributi in conto capitale derivanti dallo storno dai conti d'ordine ed iscrizione a Patrimonio Netto per un totale pari a 31,340 milioni di euro, che riflette la nuova modalità di contabilizzazione degli stessi in base al Decreto dirigenziale del Ministero della Salute di ammissione al finanziamento dell'investimento, notificato all'Azienda dalla Regione Emilia-Romagna;

- riserve da donazioni e lasciti vincolati ad investimenti: gli incrementi riguardano il lascito testamentario Cesari Federici Lamberto come da deliberazione n. 8 del 11/02/2010, per il quale gli incassi di competenza dell'esercizio, indicati nella colonna "Altre variazioni", sono pari a euro 233.154;
  assegnazioni dell'esercizio composte da : donazioni di beni mobili pari ad euro 535.104, donazione di un appartamento, euro 130.000, sito in via Benassi, 1, San Giovanni in Persiceto, rogito del 19/03/2012 da Sandrina Bencivenni;
  - giroconti: per reinvestimento plusvalenze euro 50.896, giroconto relativo a ricavi da Sperimentazioni ed Alta velocità, stornati dal conto economico ed imputati al Patrimonio Netto, per euro 72.859, allocati in tale voce in quanto trattasi di soggetti privati la cui fattispecie non è specificamente prevista;

- riserve da plusvalenze da reinvestire: derivanti dalla cessione di beni immobili per complessivi 1,558 milioni di euro, nello specifico:

  - vendita del terreno Via Zucchi, 2 San Lazzaro di Savena, euro 1.058.468;
  - vendita del terreno agricolo sito in Bologna, Rotonda Villanova, euro 150.000;
  - vendita snack bar sito in Aulla, località Ragnaia, via Nazionale 266, euro 50.896;

le plusvalenze sopra indicate sono state girocontate nel corso dell'esercizio a Finanziamenti per investimenti in quanto reinvestite come evidente nella tabella 34;

cessione terreno adiacenze Ospedale Maggiore euro 299.031.

Decrementi:

- utilizzo contributi in conto capitale e riserve da donazioni vincolate ad investimenti per sterilizzazioni di competenza dell'esercizio, complessivamente pari ad euro 20.687.699;
  riduzione per quota ricalcolo ammortamenti pregressi soggetti a sterilizzazione, pari ad euro 3.632.961, indicati nella colonna "Utilizzi per sterilizzazioni nel corso dell'esercizio"

di cui

- utilizzo riserve da donazioni vincolate ad investimenti per sterilizzazioni di competenza dell'esercizio e per euro 1.977.093 e per quota ricalcolo ammortamenti pregressi sterilizzati, euro 1.799.917.

Finanziamenti per investimenti da rettifica contributi in conto esercizio: complessivamente pari ad euro 2.770.481, di cui euro 72.859 riportati tra le donazioni vincolate ad investimenti come già indicato in precedenza.

Inoltre, si registra una variazione del valore delle perdite portate a nuovo sia per effetto del giroconto relativo alla perdita d'esercizio. 2011, sia per effetto dell'iscrizione perdite pregresse pari a euro 14.857.831, dovuta al ricalcolo degli ammortamenti non sterilizzati, come citato in premessa.

Il risultato di esercizio 2012 è pari a euro 1.328 (utile dell'esercizio).

PN01 – Donazioni e lasciti vincolati ad investimenti

PN01 – NO	Nell'esercizio non sono state rilevate donazioni e lasciti vincolati ad investimenti.

PN02 – Fondo di dotazione

PN02 – NO	Il fondo di dotazione non ha subito variazioni rispetto all'esercizio precedente.

Altre informazioni relative al patrimonio netto

Informazione	Caso presente in azienda?		Se sì, illustrare	
PN03 – Altro. Esistono altre informazioni che si ritiene necessario fornire per soddisfare la regola generale secondo cui "Se le informazioni richieste da specifiche disposizioni di legge non sono sufficienti a dare una rappresentazione veritiera e corretta, si devono fornire le informazioni complementari necessarie allo scopo" (art 2423 cc)?		SI	Nell'esercizio sono state rilevate donazioni di beni così come sotto specificato:	
			Donazioni di beni	
			Fabbricato indisponibile	130.000
			cucina completa di accessori	2.660
			impianto di climatizzazione	5.445
			attrezzature sanitarie varie	519.072
			pc portatile	100
			deambulatori, carrozzine e ventilatore polm. neonatale	3.411
			frigorifero e materiale didattico	4.413
			Totale donazioni di beni	**665.104**

12.Fondi per rischi e oneri

CODICE MOD. SP	FONDO RISCHI E ONERI	Consistenza iniziale	Accantonamenti dell'esercizio	Riclassifiche dell'esercizio	Utilizzi	Valore finale
PBA000	**FONDI PER IMPOSTE, ANCHE DIFFERITE**	**0**	**0**	**0**	**0**	**0**
PBA010	**FONDI PER RISCHI:**	**12.598.035**	**8.054.904**	**0**	**-2.498.565**	**18.154.374**
PBA020	Fondo rischi per cause civili e oneri processuali	281.359	100.000	-150.000	0	231.359
PBA030	Fondo rischi per contenzioso personale dipendente	411.121	1.154.904	150.000	-227.909	1.488.116
PBA040	Fondo rischi connessi all'acquisto di prestazioni sanitarie da privato	0	0	0	0	0
PBA050	Fondo rischi per copertura diretta dei rischi (autoassicurazione)	0	0	0	0	0
PBA060	Altri fondi rischi:	11.905.555	6.800.000	0	-2.270.656	16.434.899
PBA060	Fondo per mobilità sanitaria	0	1.000.000	0	0	1.000.000
PBA060	Fondo per interventi di ripristino per interventi sismici	0	1.500.000	0	0	1.500.000
PBA060	Fondo rischi su assicurazioni	11.429.909	2.800.000	0	-2.270.656	11.959.253
PBA060	Fondo rischi su crediti	475.646	1.500.000	0	0	1.975.646
PBA070	**FONDI DA DISTRIBUIRE:**	**0**	**0**	**0**	**0**	**0**
PBA080	FSR indistinto da distribuire					0
PBA090	FSR vincolato da distribuire					0
PBA100	Fondo per ripiano disavanzi pregressi					0
PBA110	Fondo finanziamento sanitario aggiuntivo corrente LEA					0
PBA120	Fondo finanziamento sanitario aggiuntivo corrente extra LEA					0
PBA130	Fondo finanziamento per ricerca					0
PBA140	Fondo finanziamento per investimenti					0
PBA150	**QUOTE INUTILIZZATE CONTRIBUTI:**	**18.307.320**	**16.874.176**	**-548.595**	**-12.859.855**	**21.773.046**
PBA160	Quote inutilizzate contributi da Regione o Prov. Aut. per quota F.S. vincolato	5.429.196	980.650	-169.684	-3.504.090	2.736.072
PBA170	Quote inutilizzate contributi vincolati da soggetti pubblici (extra fondo)	12.407.749	13.378.685	-358.196	-9.217.295	16.210.943
PBA180	Quote inutilizzate contributi per ricerca	470.375	2.514.840	-20.715	-138.470	2.826.031
PBA190	Quote inutilizzate contributi vincolati da privati	0	0	0	0	0
PBA200	**ALTRI FONDI PER ONERI E SPESE:**	**8.394.425**	**5.384.826**	**0**	**-1.316.855**	**12.462.396**
PBA210	Fondi integrativi pensione	0	0	0	0	0
PBA230	Fondo rinnovi contrattuali personale dipendente	3.203.265	0	0	0	3.203.265
PBA240	Fondo rinnovi convenzioni MMG - PLS - MCA	2.402.468	2.355.765	-122.000	-1.172.699	3.463.534
PBA250	Fondo rinnovi convenzioni Medici SUMAI	0	119.000	122.000	0	241.000
PBA260	Altri fondi per oneri e spese					
PBA260	Fondo organi istituzionali	209.781	110.061	0	-144.155	175.686
PBA260	Fondo interessi moratori	980.000	2.800.000	0	0	3.780.000
PBA260	Fondfo contributi personale in quiescenza	1.595.829	0	0	0	1.595.829
PBA260	Fondo per progetti ALP Sumaisti	2.452	0	0	0	2.452
PBA260	Itri fondi	630	0	0	0	630
	TOTALE FONDI RISCHI E ONERI	**39.299.780**	**30.313.906**	**-548.595**	**-16.675.274**	**52.389.817**

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

DETTAGLIO QUOTE INUTILIZZATE CONTRIBUTI	ASSEGNAZIONE INIZIALE CONTRIBUTO		UTILIZZI / COSTI					FONDO AL 31/12/12
	Esercizio	Importo contributo	Tipologia	Importo				
				Esercizio X-4 e precedenti	Esercizio X-3	Esercizio X-2	Esercizio X-1	
Quote inutilizzate contributi da Regione o Prov. Aut. per quota FSR vincolato	*2011 e precedenti*	5.429.196	*B.1) Acquisti di beni*				861.212	1.755.422
			B.2) Acquisti di servizi sanitari				1.454.059	
			B.3) Acquisti di servizi non sanitari				607.449	
			B.6) Costi del personale				268.367	
			B.7) Oneri Diversi di Gestione				256.310	
			Y) Imposte sul Reddito di Esercizio				56.693	
			Totale parziale				**3.504.090**	
			giroconto da fondo a patrimonio netto per acquisti attrezzature				**169.684**	
			Totale				**3.673.774**	
	2.012	1.836.890	*B.1) Acquisti di beni*				12.490	980.650
			B.2) Acquisti di servizi sanitari				603.840	
			B.3) Acquisti di servizi non sanitari				187.363	
			B.6) Costi del personale				30.047	
			B.7) Oneri Diversi di Gestione				13.389	
			Y) Imposte sul Reddito di Esercizio				9.110	
			Totale				**856.240**	
	<indicare esercizio di assegnazione>		*B.1) Acquisti di beni*					
			B.2) Acquisti di servizi sanitari					
			B.3) Acquisti di servizi non sanitari					
			B.6) Costi del personale					
			Altri costi (dettagliare)					
			Totale					
	TOTALE	7.266.086	***TOTALE***				4.530.014	2.736.073

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

DETTAGLIO QUOTE INUTILIZZATE CONTRIBUTI	ASSEGNAZIONE INIZIALE CONTRIBUTO		UTILIZZI / COSTI					FONDO AL 31/12/12
	Esercizio	Importo contributo	Tipologia	Importo				
				Esercizio X-4 e precedenti	Esercizio X-3	Esercizio X-2	Esercizio X-1	
Quote inutilizzate contributi vincolati da soggetti pubblici (extra fondo)	*2011 e precedenti*	12.407.749	*B.1) Acquisti di beni*				73.955	2.832.258
			B.2) Acquisti di servizi sanitari				7.573.284	
			B.3) Acquisti di servizi non sanitari				744.596	
			B.6) Costi del personale				249.034	
			B.7) Oneri Diversi di Gestione				508.030	
			Y) Imposte sul Reddito di Esercizio				68.396	
			Totale parziale				**9.217.295**	
			giroconto da fondo a patrimonio netto per acquisti attrezzature				358.196	
			Totale				**9.575.491**	
	2.012	13.695.865	*B.1) Acquisti di beni*				110.569	13.378.685
			B.2) Acquisti di servizi sanitari				95.774	
			B.3) Acquisti di servizi non sanitari				59.051	
			B.6) Costi del personale				4.358	
			B.7) Oneri Diversi di Gestione				42.839	
			Y) Imposte sul Reddito di Esercizio				4.590	
			Totale				**317.180**	
	<indicare esercizio di assegnazione>		*B.1) Acquisti di beni*					
			B.2) Acquisti di servizi sanitari					
			B.3) Acquisti di servizi non sanitari					
			B.6) Costi del personale					
			Altri costi (dettagliare)					
			Totale					
	TOTALE	26.103.614	***TOTALE***				9.892.671	16.210.943

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

DETTAGLIO QUOTE INUTILIZZATE CONTRIBUTI	ASSEGNAZIONE INIZIALE CONTRIBUTO		UTILIZZI / COSTI					FONDO AL 31/12/12
	Esercizio	Importo contributo	Tipologia	Importo				
				Esercizio X-4 e precedenti	Esercizio X-3	Esercizio X-2	Esercizio X-1	
Quote inutilizzate contributi per ricerca	*2011 e precedenti*	470.375	*B.1) Acquisti di beni*				3.218	311.190
			B.2) Acquisti di servizi sanitari				62.493	
			B.3) Acquisti di servizi non sanitari				64.397	
			B.6) Costi del personale				1.151	
			B.7) Oneri Diversi di Gestione				400	
			Y) Imposte sul Reddito di Esercizio				6.811	
			Totale parziale				**138.470**	
			giroconto da fondo a patrimonio netto per acquisti attrezzature				20.715	
			Totale				**159.185**	
	2.012	2.702.071	*B.1) Acquisti di beni*				0	2.514.841
			B.2) Acquisti di servizi sanitari				31.624	
			B.3) Acquisti di servizi non sanitari				154.296	
			B.6) Costi del personale				0	
			B.7) Oneri Diversi di Gestione				292	
			Y) Imposte sul Reddito di Esercizio				1.018	
			Totale				**187.230**	
	<indicare esercizio di assegnazione>		*B.1) Acquisti di beni*					
			B.2) Acquisti di servizi sanitari					
			B.3) Acquisti di servizi non sanitari					
			B.6) Costi del personale					
			Altri costi (dettagliare)					
			Totale					
	TOTALE	3.172.446	***TOTALE***				346.415	2.826.031

Tab. 39 – Dettaglio movimentazioni quota inutilizzata contributi per ricerca

DETTAGLIO QUOTE INUTILIZZATE CONTRIBUTI	ASSEGNAZIONE INIZIALE CONTRIBUTO		UTILIZZI / COSTI					FONDO AL 31/12/X
	Esercizio	Importo contributo	Tipologia	Importo				
				Esercizio X-4 e precedenti	Esercizio X-3	Esercizio X-2	Esercizio X-1	
Quote inutilizzate contributi vincolati da privati	*<indicare esercizio di assegnazione>*		*B.1) Acquisti di beni*					
			B.2) Acquisti di servizi sanitari					
			B.3) Acquisti di servizi non sanitari					
			B.6) Costi del personale					
			Altri costi (dettagliare)					
			Totale					
	<indicare esercizio di assegnazione>		*B.1) Acquisti di beni*					
			B.2) Acquisti di servizi sanitari					
			B.3) Acquisti di servizi non sanitari					
			B.6) Costi del personale					
			Altri costi (dettagliare)					
			Totale					
	<indicare esercizio di assegnazione>		*B.1) Acquisti di beni*					
			B.2) Acquisti di servizi sanitari					
			B.3) Acquisti di servizi non sanitari					
			B.6) Costi del personale					
			Altri costi (dettagliare)					
			Totale					
	TOTALE		***TOTALE***					

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

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

Fondo	Criteri di determinazione	Estremi del verbale del Collegio Sindacale
Fondo rinnovi convenzioni MMG - PLS - MCA	Tali quote vengono accantonate in coerenza con le disposizioni normative nazionali in materia e con le indicazioni regionali fornite nell'ambito	Verbale n. 7 del 29/4/2013

MCA	della programmazione annuale e in sede di redazione del bilancio di esercizio. In particolare, dal 2010 si é proceduto ad accantonare la quota a titolo di indennità di vacanza contrattuale anche per il personale convenzionato (in analogia all'accantonamento per il personale dipendente) nella misura percentuale individuata dalla Regione nell'ambito delle indicazioni soprarichiamate. Inoltre è compreso in tale valore anche l'importo delle quote variabili per incentivazione di competenza dell'esercizio che saranno erogate nell'esercizio successivo.	
Fondo rischi per cause civili e oneri processuali e fondo rischi per contenzioso personale dipendente	Considerando come valore medio annuo le sentenze di condanna da contenzioso per cause civili per le quali è stato utilizzato l'apposito fondo nel corso del 2012 ed essendo verosimile ipotizzare ulteriori controversie, legate anche alla contrazione del personale ed alla particolare congiuntura economica, che portano ad avere maggiore contenziosi	Verbale n. 7 del 29/4/2013
Fondo ferie non godute personale dipendente	Considera, sulla base di un importo medio storico complessivo delle ferie non godute, quanto si stima potrebbe essere collegato a richieste tardive o che abbiano dato origine a contenzioso. Per il 2012 si precisa che, pur se la L.135/2012 ha escluso che le ferie non fruite possono dar luogo a corresponsione di trattamenti economici sostitutivi, le note del Ministero della Funzione Pubblica e del Ministero delle Finanze consentono alcune eccezioni.	Verbale n. 7 del 29/4/2013
Fondo per mobilità sanitaria	L'accantonamento è valutato sulla base della media dei costi per mobilità internazionale degli ultimi due anni	Verbale n. 7 del 29/4/2013
Fondo per interventi di ripristino per interventi sismici	In ragione della stima dei costi legati al sisma che avranno un trascinamento sul 2013 e verosimilmente negli anni successivi. Sono essenzialmente costituiti da costi per strutture temporanee di accoglienza, sistemazioni alloggiative alternative, trasporti sanitari, beni sanitari	Verbale n. 7 del 29/4/2013
Fondo rischi su assicurazioni	Nel fondo rischi per assicurazioni trova allocazione la franchigia assicurativa. La determinazione dell'ammontare dell'accantonamento al fondo può effettuarsi solo in via presunta assumendo a riferimento l'andamento delle chiusure transattive effettuate negli anni precedenti e sulla base della polizza in corso nell'anno 2012, che prevede una franchigia a sinistro pari ad euro 50.	Verbale n. 7 del 29/4/2013
Fondo rischi su crediti	Considerato che il Fondo svalutazione crediti è finalizzato alla copertura sia delle perdite di inesigibilità già manifestatesi, sia di inesigibilità temute o latenti ma non ancora evidenti, sono	Verbale n. 7 del 29/4/2013

	stimati prudenzialmente ulteriori 1,5 milioni di €.	
Fondo organi istituzionali	Gli accantonamenti stimano i compensi aggiuntivi degli organi istituzionali riconosciuti dalla Regione per il raggiungimento degli obiettivi 2012, prudenzialmente valutati in ragione dell'importo massimo, pari al 20% del compenso	Verbale n. 7 del 29/4/2013
Fondo interessi moratori	In considerazione della contrazione del finanziamento del Servizio Sanitario Nazionale e Regionale del 2013, che comporterà necessariamente una riduzione dei trasferimenti e considerando quanto previsto dal D. Lgs. 192/2012 e della particolare congiuntura dei mercati nazionali ed internazionali, che si caratterizzano per una forte carenza di liquidità.	Verbale n. 7 del 29/4/2013

Per i gli altri fondi non citati in tabella non è stato effettuato nessun accantonamento in quanto si è ritenuto sufficiente il fondo accantonato negli esercizi precedenti.

Altre informazioni relative a fondi rischi e oneri.

Informazione	**Caso presente in azienda?**		**Se sì, illustrare**
FR01. Con riferimento ai rischi per i quali è stato costituito un fondo, esiste la possibilità di subire perdite addizionali rispetto agli ammontari stanziati?	NO		
FR02. Esistono rischi probabili, a fronte dei quali non è stato costituito un apposito fondo per l'impossibilità di formulare stime attendibili?	NO		
FR03. Esistono rischi (né generici, né remoti) a fronte dei quali non è stato costituito un apposito fondo perché solo possibili, anziché probabili? Da tali rischi potrebbero scaturire perdite significative?	NO		
FR04 – Altro. Esistono altre informazioni che si ritiene necessario fornire per soddisfare la regola generale secondo cui "Se le informazioni richieste da specifiche disposizioni di legge non sono sufficienti a dare una rappresentazione veritiera e corretta, si devono fornire le informazioni complementari necessarie allo scopo" (art 2423 cc)?		SI	Per quanto riguarda la tabella 36, si specifica che sono stati istituiti dal 2012, secondo le disposizioni del Decreto legislativo 118/2011 e trasferiti in data 1/1/2012 dai risconti passivi, i fondi relativi alle quote non utilizzate di contributi da Regione vincolati, da soggetti pubblici vincolati e per ricerca per un totale di 18 milioni di euro. Gli importi che sono riportati nella colonna " Riclassifiche dell'esercizio " per € 548.595, si riferiscono alla quota girocontata dai fondi al patrimonio netto per l'acquisto di attrezzature: nelle successive tabelle 37 (per euro 169 mila),38 (per euro 358 mila) e 39 (per euro 20 mila), questi importi sono stati riportati come utilizzi in una " Tipologia " a parte come "giroconto da fondo a patrimonio netto

			per acquisti attrezzature". Inoltre sono stati istituiti nel 2012 anche i seguenti fondi: il fondo per interventi di ripristino per interventi sismici, in previsione dei costi che ancora si andranno a sostenere nel corso del 2013 causati dal terremoto del maggio 2012 in Emilia, e il fondo per mobilità sanitaria, a copertura di eventuali saldi negativi di mobilità. A maggiore chiarezza si riporta la descrizione degli altri Fondi accantonamento di maggior rilievo: -Fondo per i rinnovi contrattuali personale dipendente: non è stato effettuato nessun accantonamento in quanto l'onere relativo all'applicazione dell'indennità di vacanza contrattuale, come segnalato dalla Regione, è stato contabilizzato tra i costi del personale dipendente e non alle voci di accantonamento. -Fondo per rinnovi contrattuali del personale convenzionato: riguarda l'accantonamento di competenza 2012, relativo all'indennità di vacanza contrattuale. I fondi riferiti alla competenza 2012 corrispondono ai relativi accantonamenti nella sezione dei costi.

13.Trattamento di fine rapporto

CODICE MOD. SP	TRATTAMENTO DI FINE RAPPORTO	Consistenza iniziale	Accantonamenti dell'esercizio	Utilizzi dell'esercizio	Valore finale
PBA000	Fondo per premi operosità medici SUMAI	10.083.599	824.000	-1.560.565	**9.347.034**
PCA010	Fondo per trattamento di fine rapporto dipendente	0	0	0	**0**
	TOTALE TRATTAMENTO DI FINE RAPPORTO	**10.083.599**	**824.000**	**-1.560.565**	**9.347.034**

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

Si tratta di un accantonamento per premio di operosità ai medici convenzionati interni, ha natura analoga al trattamento di fine rapporto ed è sottoposto a regole puntuali quali la corresponsione, ai soggetti cessanti, entro un periodo ridotto, dal termine del rapporto convenzionale, a carico delle aziende sanitarie.

Fondo	Criteri di determinazione
FONDO PREMIO DI OPEROSITÀ	Si tratta del fondo finalizzato all'erogazione del premio di operosità previsto dall'ACN in caso di cessazione di titolari a tempo indeterminato. La quota di accantonamento annuale viene determinata in misura di una mensilità per ogni professionista in servizio alla data del 31/12 di ciascun anno.

Altre informazioni relative a trattamento di fine rapporto.

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

14.Debiti

CODICE MOD. SP	DEBITI	Valore iniziale	MOVIMENTI DELL'ESERCIZIO		Valore finale	*di cui per fatture da ricevere*	*di cui per acquisti di beni iscritti tra le immobilizzazioni*
			Incrementi	Decrementi			
PDA000	**MUTUI PASSIVI**	**90.515.075**	**5.756.390**	**-10.911.646**	**85.359.819**		
	DEBITI V/STATO	**10.854.114**	**1.541.520**	**0**	**12.395.634**		
PDA020	Debiti v/Stato per mobilità passiva extraregionale				0		
PDA030	Debiti v/Stato per mobilità passiva internazionale	10.854.114	1.541.520		12.395.634		
PDA040	Acconto quota FSR v/Stato				0		
PDA050	Debiti v/Stato per restituzione finanziamenti - per ricerca:	0	0	0	0		
	…				0		
	…				0		
PDA060	Altri debiti v/Stato	0	0	0	0		
	…				0		
	…				0		
	DEBITI V/REGIONE O PROVINCIA AUTONOMA	**811.393**	**31.647.032**	**-30.574.230**	**1.884.195**		
PDA080	Debiti v/Regione o Provincia Autonoma per finanziamenti				0		
PDA090	Debiti v/Regione o Provincia Autonoma per mobilità passiva intraregionale				0		
PDA100	Debiti v/Regione o Provincia Autonoma per mobilità passiva extraregionale	0	29.385.833	-28.221.332	1.164.501		
PDA110	Acconto quota FSR da Regione o Provincia Autonoma	114.205			114.205		
PDA120	Altri debiti v/Regione o Provincia Autonoma	697.188	2.261.199	-2.352.898	605.489	1.116	
PDA130	**DEBITI V/COMUNI:**	**13.433.200**	**33.075.203**	**-29.300.199**	**17.208.204**		
	Debiti verso Comuni	13.433.200	33.075.203	-29.300.199	17.208.204	704.621	
	…				0		
	DEBITI V/AZIENDE SANITARIE PUBBLICHE DELLA REGIONE	**65.705.343**	**374.179.374**	**-386.710.418**	**53.174.299**		
PDA160	Debiti v/Aziende sanitarie pubbliche della Regione - per quota FSR				0		
PDA170	**Debiti v/Aziende sanitarie pubbliche della Regione - finanziamento sanitario aggiuntivo corrente LEA**				0		
PDA180	**Debiti v/Aziende sanitarie pubbliche della Regione - finanziamento sanitario aggiuntivo corrente extra LEA**				0		
PDA190	Debiti v/Aziende sanitarie pubbliche della Regione - mobilità in compensazione	911.968	334.052.415	-338.035.575	-3.071.192		
PDA200	Debiti v/Aziende sanitarie pubbliche della Regione - mobilità non in compensazione				0		
PDA210	Debiti v/Aziende sanitarie pubbliche della Regione - altre prestazioni	64.793.375	40.126.959	-48.674.843	56.245.491	12.545.936	
PDA220	**Debiti v/Aziende Sanitarie pubbliche fuori Regione**	218.558	267.366	-259.174	226.750	163.378	
PDA230	**Debiti v/Aziende sanitarie pubbliche della Regione per versamenti c/patrimonio netto**				0		
	TOTALE DEBITI V/AZIENDE SANITARIE PUBBLICHE	***65.923.901***	***374.446.740***	***-386.969.592***	***53.401.049***		
	DEBITI V/SOCIETA' PARTECIPATE E/O ENTI DIPENDENTI	**281.382**	**26.160.366**	**-21.802.460**	**4.639.288**		
PDA250	**Debiti v/enti regionali:**	281.382	183.930	-195.011	270.301		
	Debiti verso ARPA	281.382	183.930	-195.011	270.301	94.051	
	……				0		
PDA260	**Debiti v/sperimentazioni gestionali:**	0	0	0	0		
	……				0		
	……				0		
PDA270	**Debiti v/altre partecipate:**	0	25.976.436	-21.607.449	4.368.987		
	Debiti verso imprese partecipate	0	25.976.436	-21.607.449	4.368.987		82.447
	……				0		

CODICE MOD. SP	DEBITI	Valore iniziale	MOVIMENTI DELL'ESERCIZIO		Valore finale	*di cui per fatture da ricevere*	*di cui per acquisti di beni iscritti tra le immobilizzazioni*
			Incrementi	Decrementi			
PDA280	**DEBITI V/FORNITORI:**	**614.227.484**	**1.124.879.134**	**-1.158.890.575**	**580.216.043**		
PDA290	Debiti verso erogatori (privati accreditati e convenzionati) di prestazioni sanitarie	210.586.526	450.524.216	-402.237.859	258.872.883	15.176.432	
PDA300	Debiti verso altri fornitori	403.640.958	674.354.918	-756.652.716	321.341.831	79.294.771	38.658.941
PDA310	**DEBITI V/ISTITUTO TESORIERE**	**84.099.429**	**62.729.109**	**-84.099.429**	**62.729.109**		
PDA320	**DEBITI TRIBUTARI:**	**16.992.287**	**132.674.127**	**-131.320.682**	**18.345.732**		
	Debiti per bolli	0	199.303	-199.303	0		
	Bebiti per IVA	-865	1.955.389	-1.954.524	0		
	Debiti per IRPEF	12.787.086	99.796.549	-98.619.540	13.964.095		
	Debiti per IRAP	4.206.066	30.009.531	-29.833.960	4.381.637		
	Debiti per IRES	0	713.355	-713.355	0		
PDA330	**DEBITI V/ISTITUTI PREVIDENZIALI, ASSISTENZIALI E SICUREZZA SOCIALE:**	**22.753.552**	**180.520.074**	**-180.092.485**	**23.181.141**		
	Debiti per premi e riscatti	61.854	1.509.481	-1.510.608	60.727		
	Debiti verso altri istiuti di previdenza	4.172.281	15.729.394	-15.771.585	4.130.090		
	Debiti veso ENPAV	19.093	3.239	-5.647	16.685		
	Debiti verso INAIL	-487	3.656.873	-3.656.788	-402		
	Debiti verso ENPAF-ASSOFARM	0	1.394.407	-1.394.407	0		
	Debiti verso ENPAM	522.001	3.510.822	-3.508.040	524.783		
	Debiti verso INPS	2.970	212.018	-211.881	3.107		
	Debiti verso INPDAP	17.975.840	154.503.840	-154.033.529	18.446.151		
PDA340	**DEBITI V/ALTRI:**	57.155.214	542.456.869	-533.665.659	**65.946.424**		
PDA350	**Debiti v/altri finanziatori**				0		
PDA360	**Debiti v/dipendenti**	42.510.541	359.865.645	-352.757.010	49.619.176		
PDA370	**Debiti v/gestioni liquidatorie**	3.700	59.562	-59.562	3.700		
PDA380	**Altri debiti diversi:**	14.640.973	182.531.662	-180.849.087	16.323.548		
	Debiti verso amministrazioni pubbliche per FRNA	8.122.757	7.751.651	-8.122.757	7.751.651		
	Debiti verso amministrazioni pubbliche	4.999.559	44.847.634	-44.111.502	5.735.691	1.073.642	
	Altri debiti	1.518.657	129.932.377	-128.614.828	2.836.206		

Tab. 42 – Consistenza e movimentazioni dei debiti

CODICE MOD. SP	DEBITI	DEBITI PER ANNO DI FORMAZIONE				
		Anno X-4 e precedenti	Anno X-3	Anno X-2	Anno X-1	Anno X
PDA000	**MUTUI PASSIVI**	**85.359.819**	**0**	**0**	**0**	**0**
	DEBITI V/STATO	**0**	**0**	**0**	**10.854.114**	**1.541.520**
PDA020	Debiti v/Stato per mobilità passiva extraregionale					
PDA030	Debiti v/Stato per mobilità passiva internazionale	0	0	0	10.854.114	1.541.520
PDA040	Acconto quota FSR v/Stato					
PDA050	Debiti v/Stato per restituzione finanziamenti - per ricerca:	0	0	0	0	0
	...					
	...					
PDA060	Altri debiti v/Stato	0	0	0	0	0
	...					
	...					
	DEBITI V/REGIONE O PROVINCIA AUTONOMA	**114.205**	**0**	**83.871**	**38.893**	**1.647.225**
PDA080	Debiti v/Regione o Provincia Autonoma per finanziamenti					
PDA090	Debiti v/Regione o Provincia Autonoma per mobilità passiva intraregionale					
PDA100	Debiti v/Regione o Provincia Autonoma per mobilità passiva extraregionale	0	0	0	0	1.164.501
PDA110	Acconto quota FSR da Regione o Provincia Autonoma	114.205	0	0	0	0
PDA120	Altri debiti v/Regione o Provincia Autonoma	0	0	83.871	38.893	482.724
PDA130	**DEBITI V/COMUNI:**	**49.237**	**334.532**	**4.753.356**	**5.862.768**	**6.208.312**
	Debiti verso Comuni	49.237	334.532	4.753.356	5.862.768	6.208.312
	...					
	DEBITI V/AZIENDE SANITARIE PUBBLICHE DELLA REGIONE	**17.086.058**	**6.335.167**	**5.110.685**	**1.747.193**	**22.895.198**
PDA160	Debiti v/Aziende sanitarie pubbliche della Regione - per quota FSR					
PDA170	**Debiti v/Aziende sanitarie pubbliche della Regione - finanziamento sanitario aggiuntivo corrente LEA**					
PDA180	**Debiti v/Aziende sanitarie pubbliche della Regione - finanziamento sanitario aggiuntivo corrente extra LEA**					
PDA190	Debiti v/Aziende sanitarie pubbliche della Regione - mobilità in compensazione	0	0	911.968	-46.087	-3.937.072
PDA200	Debiti v/Aziende sanitarie pubbliche della Regione - mobilità non in compensazione					
PDA210	Debiti v/Aziende sanitarie pubbliche della Regione - altre prestazioni	17.086.058	6.335.167	4.198.717	1.793.280	26.832.270
PDA220	**Debiti v/Aziende Sanitarie pubbliche fuori Regione**	23.775	418	441	2.530	199.585
PDA230	**Debiti v/Aziende sanitarie pubbliche della Regione per versamenti c/patrimonio netto**					
	TOTALE DEBITI V/AZIENDE SANITARIE PUBBLICHE	**17.109.833**	**6.335.585**	**5.111.126**	**1.749.723**	**23.094.783**
	DEBITI V/SOCIETA' PARTECIPATE E/O ENTI DIPENDENTI	**48.520**	**0**	**5.396**	**78.399**	**4.506.973**
PDA250	**Debiti v/enti regionali:**	4.828	0	5.396	78.399	181.678
	Debiti verso ARPA	4.828	0	5.396	78.399	181.678
	.....					
PDA260	**Debiti v/sperimentazioni gestionali:**	0	0	0	0	0
	.....					
	.....					
PDA270	**Debiti v/altre partecipate:**	43.692	0	0	0	4.325.295
	Debiti verso imprese partecipate	43.692	0	0	0	4.325.295
	.....					

CODICE MOD. SP	DEBITI	DEBITI PER ANNO DI FORMAZIONE				
		Anno X-4 e precedenti	Anno X-3	Anno X-2	Anno X-1	Anno X
PDA280	**DEBITI V/FORNITORI:**	**2.676.863**	**422.872**	**1.751.812**	**107.885.787**	**467.477.380**
PDA290	Debiti verso erogatori (privati accreditati e convenzionati) di prestazioni sanitarie	228.472	167.153	441.555	78.683.086	179.352.617
PDA300	Debiti verso altri fornitori	2.448.391	255.719	1.310.257	29.202.701	288.124.763
PDA310	**DEBITI V/ISTITUTO TESORIERE**	**0**	**0**	**0**	**0**	**62.729.109**
PDA320	**DEBITI TRIBUTARI:**	**0**	**0**	**0**	**0**	**18.345.733**
	Debiti per bolli	0	0	0	0	0
	Bebiti per IVA	0	0	0	0	0
	Debiti per IRPEF	0	0	0	0	13.964.095
	Debiti per IRAP	0	0	0	0	4.381.638
	Debiti per IRES	0	0	0	0	0
PDA330	**DEBITI V/ISTITUTI PREVIDENZIALI, ASSISTENZIALI E SICUREZZA SOCIALE:**	**10.208**	**270**	**0**	**59**	**23.170.601**
	Debiti per premi e riscatti	0	0	0	0	60.727
	Debiti verso altri istiuti di previdenza	0	0	0	0	4.130.089
	Debiti veso ENPAV	16.243	42	0	59	340
	Debiti verso INAIL	-1.439	0	0	0	1.037
	Debiti verso ENPAF-ASSOFARM	0	0	0	0	0
	Debiti verso ENPAM	0	0	0	0	524.783
	Debiti verso INPS	-4.596	0	0	0	7.702
	Debiti verso INPDAP	0	228	0	0	18.445.923
PDA340	**DEBITI V/ALTRI:**	**7.926.305**	**4.940.048**	**3.732.987**	**11.763.863**	**37.583.222**
PDA350	**Debiti v/altri finanziatori**					
PDA360	**Debiti v/dipendenti**	7.571.251	4.930.492	3.695.369	8.846.036	24.576.029
PDA370	**Debiti v/gestioni liquidatorie**	0	3.700	0	0	0
PDA380	**Altri debiti diversi:**	355.054	5.856	37.618	2.917.827	13.007.193
	Debiti verso amministrazioni pubbliche per FRNA	0	0	0	0	7.751.651
	Debiti verso amministrazioni pubbliche	158.201	-4.144	40.276	2.400.505	3.140.853
	Altri debiti	196.853	10.000	-2.658	517.322	2.114.689

Tab. 43 – Dettaglio dei debiti per anno di formazione

CODICE MOD. SP	DEBITI	DEBITI PER SCADENZA		
		Entro 12 mesi	Tra 1 e 5 anni	Oltre 5 anni
PDA000	**MUTUI PASSIVI**			**85.359.819**
	DEBITI V/STATO	**12.395.634**	**0**	**0**
PDA020	Debiti v/Stato per mobilità passiva extraregionale			
PDA030	Debiti v/Stato per mobilità passiva internazionale	12.395.634		
PDA040	Acconto quota FSR v/Stato			
PDA050	Debiti v/Stato per restituzione finanziamenti - per ricerca:	0	0	0
	…			
	…			
PDA060	Altri debiti v/Stato	0	0	0
	…			
	…			
	DEBITI V/REGIONE O PROVINCIA AUTONOMA	**1.884.194**	**0**	**0**
PDA080	Debiti v/Regione o Provincia Autonoma per finanziamenti			
PDA090	Debiti v/Regione o Provincia Autonoma per mobilità passiva intraregionale			
PDA100	Debiti v/Regione o Provincia Autonoma per mobilità passiva extraregionale	1.164.501		
PDA110	Acconto quota FSR da Regione o Provincia Autonoma	114.205		
PDA120	Altri debiti v/Regione o Provincia Autonoma	605.488		
PDA130	**DEBITI V/COMUNI:**	**17.208.204**	**0**	**0**
	Debiti verso Comuni	17.208.204		
	…			
	DEBITI V/AZIENDE SANITARIE PUBBLICHE DELLA REGIONE	**53.174.299**	**0**	**0**
PDA160	Debiti v/Aziende sanitarie pubbliche della Regione - per quota FSR			
PDA170	**Debiti v/Aziende sanitarie pubbliche della Regione - finanziamento sanitario aggiuntivo corrente LEA**			
PDA180	**Debiti v/Aziende sanitarie pubbliche della Regione - finanziamento sanitario aggiuntivo corrente extra LEA**			
PDA190	Debiti v/Aziende sanitarie pubbliche della Regione - mobilità in compensazione	-3.071.192		
PDA200	Debiti v/Aziende sanitarie pubbliche della Regione - mobilità non in compensazione			
PDA210	Debiti v/Aziende sanitarie pubbliche della Regione - altre prestazioni	56.245.491		
PDA220	**Debiti v/Aziende Sanitarie pubbliche fuori Regione**	226.749		
PDA230	**Debiti v/Aziende sanitarie pubbliche della Regione per versamenti c/patrimonio netto**			
	TOTALE DEBITI V/AZIENDE SANITARIE PUBBLICHE	***53.401.048***	***0***	***0***
	DEBITI V/SOCIETA' PARTECIPATE E/O ENTI DIPENDENTI	**4.639.288**	**0**	**0**
PDA250	**Debiti v/enti regionali:**	270.301	0	0
	Debiti verso ARPA	270.301		
	……			
PDA260	**Debiti v/sperimentazioni gestionali:**	0	0	0
	……			
	……			
PDA270	**Debiti v/altre partecipate:**	4.368.987	0	0
	Debiti verso imprese partecipate	4.368.987		
	……			

CODICE MOD. SP	DEBITI	DEBITI PER SCADENZA		
		Entro 12 mesi	Tra 1 e 5 anni	Oltre 5 anni
PDA280	**DEBITI V/FORNITORI:**	**580.214.714**	**0**	**0**
PDA290	Debiti verso erogatori (privati accreditati e convenzionati) di prestazioni sanitarie	258.872.883		
PDA300	Debiti verso altri fornitori	321.341.831		
PDA310	**DEBITI V/ISTITUTO TESORIERE**	**62.729.109**		
PDA320	**DEBITI TRIBUTARI:**	**18.345.733**	**0**	**0**
	Debiti per bolli	0		
	Bebiti per IVA	0		
	Debiti per IRPEF	13.964.095		
	Debiti per IRAP	4.381.638		
	Debiti per IRES	0		
PDA330	**DEBITI V/ISTITUTI PREVIDENZIALI, ASSISTENZIALI E SICUREZZA SOCIALE:**	**23.181.138**	**0**	**0**
	Debiti per premi e riscatti	60.727		
	Debiti verso altri istiuti di previdenza	4.130.089		
	Debiti veso ENPAV	16.685		
	Debiti verso INAIL	-402		
	Debiti verso ENPAF-ASSOFARM	0		
	Debiti verso ENPAM	524.783		
	Debiti verso INPS	3.106		
	Debiti verso INPDAP	18.446.150		
PDA340	**DEBITI V/ALTRI:**	**65.946.424**	**0**	**0**
PDA350	**Debiti v/altri finanziatori**			
PDA360	**Debiti v/dipendenti**	49.619.176		
PDA370	**Debiti v/gestioni liquidatorie**	3.700		
PDA380	**Altri debiti diversi:**	16.323.548	0	0
	Debiti verso amministrazioni pubbliche per FRNA	7.751.651		
	Debiti verso amministrazioni pubbliche	5.735.691		
	Altri debiti	2.836.206		

Tab. 44 – Dettaglio dei debiti per scadenza

DETTAGLIO MUTUI	Destinazione	Soggetto erogatore	Riferimenti delibera di autorizzazione regionale	Importo iniziale	Scadenza	Debito residuo	Tasso di interesse	Garanzie reali
N. mutuo 069233 00 00 - mutuo di 17 mil. di Euro destinato a lavori di ristrutturazione - RINEGOZIATO DA 10 A 20 ANNI	Lavori di ristrutturazione e di completamento Presidio Ospedaliero Maggiore -Bellaria	BANCA INTESA INFRASTUTTURE E SVILUPPO ex BANCA OPI SPA Banca per la Finanza alle opere pubbliche e alle infrastrutture Cod. 10147939	DGR N. 1833 del 31/10/2000 -DGR N. 1668 del 17/10/2005(per la rinegoziazione)	17.043.077,67	31/12/2022	7.889.300,80	1,129% (al 31/12/2012)Tasso nominale annuo pari al parametro Euribor a 6 mesi maggiorato di 0,200 punti	Delegazioni di pagamento a valere sulle entrate proprie iscritte in bilancio, da notificare al tesoriere e da questi debitamente accettate
N. mutuo 02537/3008190000 (ex 1/9500372) - mutuo di 102.350.000,00 di Euro destinato a lavori di ristrutturaz.	Realizzazione opere di edilizia sanitaria e altri investimenti aziendali presso i presidi aziendali	BANCA INTESA INFRASTRUTTURE E SVILUPPO Cod. 90000752	DGR N. 1668 del 17/10/2005	102.350.000,00	30/06/2026	75.937.234,42	1,004% (al 31/12/2012) Tasso nominale annuo pari al parametro Euribor a 6 mesi maggiorato di 0,075 punti	Delegazioni di pagamento a valere sulle entrate proprie iscritte in bilancio, da notificare al tesoriere e da questi debitamente accettate

Tab. 45 – Dettaglio mutui

DETTAGLIO DEBITI INTRAREGIONALI PER SINGOLA AZIENDA	Mobilità in compensazione	Mobilità non in compensazione	Altre prestazioni
AZIENDA USL DI FORLI'	1.253.551,40		1.584.293
AZIENDA USL DI MODENA	253.678,20		3.023.706
AZIENDA USL DI RAVENNA	219.859,03		10.319.794
AZIENDA USL DI RIMINI	39.121,85		226.683
AZIENDA U.S.L. DI REGGIO EMILIA	-112.816,47		99.545
AZIENDA USL CESENA	-43.110,98		1.019.224
AZIENDA U.S.L. DI IMOLA	32.260,85		1.178.845
AZIENDA U.S.L. FERRARA	593.670,03		104.741
AZIENDA U.S.L. DI PARMA	11.533,66		25.239
AZIENDA USL DI PIACENZA	-49.573,00		1.260.473
AZIENDA OSPEDALIERA DI MODENA	- 2.710.673,13		930.341
ARCISPEDALE S.MARIA NUOVA AOSP REGGIO EMILIA	- 1.749,14		5.855.634
AZ.OSP.ARCISPEDALE S.ANNA-FERRARA	- 2.544.282,61		296.981
AZIENDA OSPEDALIERA DI PARMA	96.170,81		1.186.760
AZIENDA OSPEDALIERA BOLOGNA	333		25.531.527
FATTURE DA RICEVERE DA DESTINARE			712.098
ISTITUTO ORTOPEDICO RIZZOLI	-109.165		2.889.610

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

DB01 – Transazioni

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

Altre informazioni relative a debiti.

Informazione	Caso presente in azienda?		Se sì, illustrare
DB02 - Altro. Esistono altre informazioni che si ritiene necessario fornire per soddisfare la regola generale secondo cui "Se le informazioni richieste da specifiche disposizioni di legge non sono sufficienti a dare una rappresentazione veritiera e corretta, si devono fornire le informazioni complementari necessarie allo scopo" (art 2423 cc)?		SI	Le principali variazioni tra il 2011 e il 2012 sono: i debiti per mutui si riducono di 5,16 milioni di euro, ossia la quota di rimborso dovuta per l'anno 2012; i debiti per mobilità passiva internazionale osservano un incremento pari a 1,54 milioni di euro pari a quanto riscontrato dal Sistema di Mobilità Internazionale; i debiti verso Regione mostrano un incremento del +1.32% (pari a 1,07 milioni di euro) con riferimento in particolar modo ai debiti per mobilità passiva extraregionale, per i quali non è ancora avvenuta la regolarizzazione delle posizioni debitorie e creditorie;

			i debiti verso Comuni aumentano di 3,78 milioni di euro e sono comprensivi dei debiti verso Enti Locali relativi al Fondo della Non Autosufficienza; i debiti verso Aziende sanitarie della Regione registrano un significativo decremento pari -12,53 milioni di euro. Tale riduzione è principalmente imputabile alle numerose compensazioni di crediti e debiti per l'acquisto di beni e servizi effettuati dall'Azienda con le Aziende della Regione. Inoltre, i debiti verso Aziende sanitarie per mobilità mostrano complessivamente un saldo negativo, conseguente alla regolazione dei debiti e crediti verso Aziende sanitarie regionali, avvenuta secondo le disposizioni fornite dalla Regione stessa con nota PG/2013/889719 del 10/04/2013; si registra un leggero incremento, invece, relativamente ai debiti verso Aziende sanitarie fuori Regione per fatturazione diretta; i debiti verso società partecipate e/o enti dipendenti evidenziano l'importo dei debiti relativi all'ARPA, il quale risulta in leggero decremento rispetto al 2011 e delle società partecipate. In particolar modo tale conto aziendale, relativo ai debiti nei confronti della società CUP 2000 spa, è stato oggetto di riclassificazione. Infatti il debito nei confronti del fornitore era prima iscritto tra i debiti verso fornitori di beni e servizi e per tal motivo il valore iniziale è pari a zero; i debiti verso fornitori mostrano un decremento pari a -34,01 milioni di euro (-6% circa). In particolare si segnala che, in seguito alla riclassificazione dei conti effettuata dall'Azienda secondo il nuovi modelli di bilancio ministeriali, si ha uno spostamento di alcuni debiti dalla voce "Debiti verso altri fornitori" alla voce "Debiti verso erogatori di prestazioni sanitarie". Ciò nonostante si osserva nel complesso un calo dei debiti imputabile ai provvedimenti messi in essere dall'Azienda per la riduzione dei tempi di pagamento ed alle rimesse straordinarie della Regione; i debiti verso personale dipendente mostrano un aumento pari a oltre 7 milioni di euro, con particolare riferimento ai debiti verso personale dipendente per arretrati che comprendono residui non ancora uti-

			lizzati relativi ai fondi per il personale sia del comparto, che della dirigenza per mancato raggiungimento di accordi a livello aziendale con le organizzazioni sindacali; invarianza dei debiti verso Amministrazioni Pubbliche diverse da Stato e Comuni, comprensivi degli importi relativi al Fondo per la Non Autosufficienza, con particolare riferimento a ASP e Province; aumento degli altri debiti (+1,32 milioni di euro circa) dovuto in particolar modo ai debiti verso la società di factoring per il pagamento delle Case di Cura. Relativamente all'anzianità dei debiti iscritti si evidenzia che gli importi più rilevanti (oltre 17 milioni di euro ante 2008) si riferiscono ad amministrazioni pubbliche ed Aziende sanitarie, in particolar modo verso Aziende sanitarie per Stranieri Temporaneamente Presenti.

15.Ratei e risconti passivi

CODICE MOD. CE	RATEI PASSIVI	Importo	di cui oltre 12 mesi
	DETTAGLIO A LIVELLO DI CODICE DI COSTI CE		
BA2430	B.8.A.1) Costo del personale dirigente ruolo amministrativo - tempo indeterminato - ONERI PREVIDENZIALI ED ASSISTENZIALI per autoliquidazione INAil	277	0
BA2440	B.8.A.2) Costo del personale dirigente ruolo amministrativo - tempo determinato - ONERI PREVIDENZIALI ED ASSISTENZIALI per autoliquidazione INAIL	27	0
BA2540	B.9.C.1) Indennità, rimborso spese e oneri sociali per gli Organi Direttivi e Collegio Sindacale - ONERI PREVIDENZIALI ED ASSISTENZIALI - autoliquidazione INAIL	8	0
BA2550	B.9.C.2) Altri oneri diversi di gestione - ONERI PREVIDENZIALI ED ASSISTENZIALI - nucleo di valutazione autoliquidazione INAIL	7	0

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

CODICE MOD. CE	RISCONTI PASSIVI	Importo	di cui oltre 12 mesi
	DETTAGLIO A LIVELLO DI CODICE DI RICAVI CE		
AA0660	A.4.C) Ricavi per prestazioni sanitarie e sociosanitarie a rilevanza sanitaria erogate a privati- Contributo per progetto TAV	180.432	0
AA0660	A.4.C) Ricavi per prestazioni sanitarie e sociosanitarie a rilevanza sanitaria erogate a privati- Contributi per sperimentazioni	895.239	0
AA0660	A.4.C) Ricavi per prestazioni sanitarie e sociosanitarie a rilevanza sanitaria erogate a privati-Prestazioni a privati	8.521	0
AA1080	A.9.B) Fitti attivi ed altri proventi da attività immobiliari - Fitti attivi	7.824	0
AA1080	A.9.B) Fitti attivi ed altri proventi da attività immobiliari - Noleggio sale	109.844	0
EA0040	E.1.B.1) Proventi da donazioni e liberalità diverse - Erogazioni liberali	320.713	0

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

Altre informazioni relative a ratei e risconti passivi.

Informazione	Caso presente in azienda?		Se sì, illustrare
RP01 – Altro. Esistono altre informazioni che si ritiene necessario fornire per soddisfare la regola generale secondo cui "Se le informazioni richieste da specifiche disposizioni di legge non sono sufficienti a dare una rappresentazione veritiera e corretta, si devono fornire le informazioni complementari necessarie allo scopo" (art 2423 cc)?		SI	Le voci, analogamente alla parte attiva, comprendono proventi e oneri la cui competenza è anticipata o posticipata rispetto alla manifestazione numeraria e/o documentale. L'iscrizione a bilancio è fatta sulla base della competenza, valutando la manifestazione finanziaria. I criteri adottati nella valutazione di tali poste sono esplicitati nella prima parte della presente nota integrativa. Non sussistono, al 31/12/2012 ratei e risconti aventi durata superiore a cinque anni. Per quanto riguarda i ratei passivi (tabella 47), si riferiscono ai pagamenti effettuati nel 2013 per l'autoliquidazione INAIL, ma che sono di competenza 2012; per quanto riguarda i risconti passivi (tabella 48) sono ricavi trasferiti al 2013, in quanto nel cor-

			so del 2012, non sono stati sostenuti i costi afferenti, ma saranno sostenuti nel corso del 2013 (Contributi per progetto TAV per 180 mila euro, contributi per sperimentazioni per 895 mila euro ed erogazioni liberali per 320 mila euro), oppure di ricavi incassati anticipatamente nel 2012, ma di competenza 2013 (come fitti attivi e noleggio sale).

16.Conti d'ordine

CODICE MOD. SP	CONTI D'ORDINE	Valore iniziale	Incrementi	Decrementi	Valore finale
PFA000	F.1) CANONI DI LEASING ANCORA DA PAGARE	0	0	0	0
PFA010	F.2) DEPOSITI CAUZIONALI	2.596.911	12.769	30.560	2.579.120
PFA020	F.3) BENI IN COMODATO	0	0	0	0
PFA030	F.4) ALTRI CONTI D'ORDINE	53.517.641		31.337.012	22.180.628
	Canoni di leasing a scadere				0
	Depositi cauzionali	0	200	200	0
	Beni di terzi presso l'Azienda				0
	Garanzie prestate (fideiussioni, avalli, altre garanzie personali e reali)	2.579.108	12.569	30.360	2.561.317
	Garanzie ricevute (fideiussioni, avalli, altre garanzie personali e reali)	17.802	0	0	17.802
	Beni in contenzioso				0
	Altri impegni assunti	53.517.641	0	31.337.012	22.180.628
	…				0

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

Altre informazioni relative a conti d'ordine.

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

17.Contributi in conto esercizio

CODICE MOD. CE	CONTRIBUTI IN C/ESERCIZIO	Quota capitaria	Funzioni	Altro	Note
AA0030	Contributi da Regione o Prov. Aut. per quota F.S. regionale indistinto	1.356.141.034	130.236.046	1.535.434	La voce altro è formata da: € 423.297 contributo progetto salute mentale; € 1.112.138 FNA
AA0080	Contributi da Regione o Prov. Aut. (extra fondo) - Risorse aggiuntive da bilancio regionale a titolo di copertura LEA	0	0	0	
AA0090	Contributi da Regione o Prov. Aut. (extra fondo) - Risorse aggiuntive da bilancio regionale a titolo di copertura extra LEA	0	26.904.041	0	

Tab. 50 – Dettagli contributi in conto esercizio

CODICE MOD. CE	DETTAGLIO CONTRIBUTI IN C/ESERCIZIO	Atto	Data	Oggetto	Importo assegnato	Importo utilizzato	Codice conto
AA0020	**DA REGIONE O P.A. PER QUOTA F.S. REGIONALE:**				**1.510.294.547**	**20.914.743**	
AA0030	**Quota F.S. regionale - indistinto**				**1.487.912.514**		**AA0030**
	QUOTA CAPITARIA	dgr 1936	10/12/2012	Finanziamento del SSR anno 2012: riparti ed assegnazioni a favore delle aziende sanitarie	1.356.141.034		**AA0030**
	FRNA - CONTR.DA FONDO SAN REG SOVRA	dgr 1487	15/10/2012	FRNA - programma 2012	73.185.234		**AA0030**
	FNA	det. N. 9687 e comunicazione prot. PG/2012/51176 Regione Emilia Romagna	2/8/02/2012 e 16/07/2012	Risorse destinate alla non autosufficianea anno 2012	1.112.138		**AA0030**
	CONTRIBUTO PROEGETTO SALUTE MENTALE	dgr 2043	28/12/2012	Assegnazione e concessione finanziamento alle AUSI per il completamento degli obietivi del piao attuativo salute mentale 2009-2011	423.297		**AA0030**
	INGTEGRAZIONE SANITA' PENITENZIARIA	dgr 1936	10/12/2012	Finanziamento del SSR anno 2012: riparti ed assegnazioni a favore delle aziende sanitarie	731.684		**AA0030**
	QUALIF. ATTIVITA' DI ECCELLENZA	dgr 1936	10/12/2012	Finanziamento del SSR anno 2012: riparti ed assegnazioni a favore delle aziende sanitarie	5.931.382		**AA0030**
	SALUTE MENTALE OP/OPG	dgr 1936	10/12/2012	Finanziamento del SSR anno 2012: riparti ed assegnazioni a favore delle aziende sanitarie	5.822.680		**AA0030**
	PROGETTO SANGUE	dgr 1936	10/12/2012	Finanziamento del SSR anno 2012: riparti ed assegnazioni a favore delle aziende sanitarie	11.850.000		**AA0030**
	FUNZIONI HUB	dgr 1936	10/12/2012	Finanziamento del SSR anno 2012: riparti ed assegnazioni a favore delle aziende sanitarie	2.400.000		**AA0030**
	INTERAZIONE TARIFFARIA	dgr 1936	10/12/2012	Finanziamento del SSR anno 2012: riparti ed assegnazioni a favore delle aziende sanitarie	1.678.031		**AA0030**
	CORSI UNIVERSITARI	dgr 1936	10/12/2012	Finanziamento del SSR anno 2012: riparti ed assegnazioni a favore delle aziende sanitarie	1.051.105		**AA0030**
	CONTENIMENTO LISTE ATTESA	dgr 1936	10/12/2012	Finanziamento del SSR anno 2012: riparti ed assegnazioni a favore delle aziende sanitarie	1.980.364		**AA0030**
	EMERGENZA 118	dgr 2014	17/12/2012	FSR 2012 riparto a favoer delle AUSL per il finanziamnto della funzione " emergenza 118 "	20.137.564		**AA0030**
	TRAPIANTI E MEDICINA RIGENERATIVA	dgr 2015	17/12/2012	Programma pluziennale degli interventi potenziamento razionalizzazione e coordinamento delle attività di prelievo e trapianto organi e tessuti assegnazione del finanziamemto per la realizzazione dei progetti 20012	120.000		**AA0030**
	FATTORI DELLA COAGULAZIONE	dgr 2175	28/12/2012	Provvedimenti in ordine la finanziamento sanitario corrente per l'anno 2012 in applicazione dell'art. 20 C lett.A) del D.lge 118/2011	4.987.000		**AA0030**
	CONRIBUTO LOTTA ALLA ZANZARA TIGRE	dgr 1623	05/11/2012	Assegnazione e concessione finanziamento alle AUSI per l'applicazione da parte dei Comuni della Regione Emilia-Romagna del piano regionale per la lotta alla zanzara tigre anno 2012	191.402		**AA0030**
	PO 53: PROGETTO MIT	Del. Gr 1362/12	17/09/12	Assegnazione finanziamento per anno 2012 per attività vole ad assicurare la tutela della salute dei soggetti affetti da disturbo dell'identità di genere	100.000	100.000	**AA0030**
	PO 436: PROG. FORMAZIONE IN MATERIA TUTELA MINORI	Del. Gr 2137/10	27/12/12	Assegnazione finanziamento formazione regionale in material di tutela minori	9.600	9.600	**AA0030**
	PO 535: PROG.GRADUATORIA CENTRALIZZATA SPEC.AMBUL.	Del. Gr 1767/12	26/11/12	Finanziamento per la procedura centralizzata delle graduatorie dei Medici Specialisti Ambulatoriali Interni, Medici Veterinari e altre professionalità sanitarie (Biologi, Chimici, Psicologi)	60.000	60.000	**AA0030**
AA0040	**Quota F.S. regionale - vincolato:**				**22.382.033**	**20.914.743**	
	SANITA' PENITENZIARIA QUOTA VINCOLATA	Ddgr 2082	28/12/2012	Riparto alle AUSL del finanziamento statale vincolato alla sanità penitenziaria	2.004.743	2.004.743	**AA0040**
	OBIETTIVI DI PIANO	dgr 2175	28/12/2012	Provvedimenti in ordine la finanziamento sanitario corrente per l'anno 2012 in applicazione dell'art. 20 C lett.A) del D.lge 118/2011	18.910.000	18.910.000	**AA0040**
	PO CFSMG: CORSO FORMAZIONE SPEC.MEDICINA GENERALE	Del. Gr 2096/12	28/12/12	Corso triennale di formazione specifica in medicina generale 2011-2014 della RER: approvazione piano di spesa e assegnazione somme (attuazione DGR 219/11)	290.370	78.930	**AA0040**

CODICE MOD. CE	DETTAGLIO CONTRIBUTI IN C/ESERCIZIO	Atto	Data	Oggetto	Importo assegnato	Importo utilizzato	Codice conto
	PO CFSMG: CORSO FORMAZIONE SPEC.MEDICINA GENERALE	Del. Gr 2096/12	28/12/12	Corso triennale di formazione specifica in medicina generale 2011-2014 della RER: approvazione piano di spesa e assegnazione somme (attuazione DGR 219/11)	290.370	78.930	AA0040
	PO 2: PROGRAMMA AIDS FONDI FINALIZZATI	Del. Gr 420/13	13/04/13	Assistenza extra-ospedaliera ai malati di AIDS: Assegnazione finanziamenti per anno 2012 (Deliberazione CIPE 51/2012)	891.064	465.186	AA0040
	PO 439: PROG.CCM QUALITA SERV.SALUTE MENTALE	Convenzione 2012			54.897	44.098	AA0040
	PO 447: PROG.MODEL. EMPOWERMENT MIGLIOR.QUALITA SS	Convenzione AGENAS 01/01/11			1.800	1.079	AA0040
	PO 512: PROGETTO BIOMOLECULAR FUNCTIONAL ANALYSIS	Delibera 3809/12			144.880	0	AA0040
	PO 517: PROG. ANTIEPILEPTIC DRUGS AND PREGNANCY	Delibera 3809/12			84.280	0	AA0040
AA0050	**EXTRA FONDO:**				**51.973.757**	**8.609.536**	
AA0070	**Contributi da Regione o Prov. Aut. (extra fondo) vincolati:**				**21.496.812**	**8.609.536**	
	Contributi FRNA regionali	dgr 1487 e det. 16318	15/10/2012 e 30/11/2011	FRNA - programma 2012	18.957.443	8.566.963	AA0070
	PO 140: SERV. INFORMATIVO RAPPR. LAVORATORI SICUR.	Del. Gr 2092/12	28/12/12	Assegnazione finanziamenti in attuazione DGR N.1350/10 potenziamento attività di prevenzione nei luoghi di lavoro anno 2012 svolte dai DSP	80.000	0	AA0070
	PO 152: PROGR. FARMACOVIGILANZA INFORM. EDUC. SAN.	Del. Gr 386/12	02/04/12	Programma informazione, educazione sanitaria e farmacovigilanza per uso appropriato dei farmaci. Attività 2012	59.500	0	AA0070
	PO 152: PROGR. FARMACOVIGILANZA INFORM. EDUC. SAN.	Del. Gr 1844/12	03/12/12	Programma Farmacovigilanza attiva - Fondi AIFA 2007: assegnazione finanziamento per Progetto N.26 (di cui DGR N.2350/08)	10.000	0	AA0070
	PO 152: PROGR. FARMACOVIGILANZA INFORM. EDUC. SAN.	Del. Gr 2036/12	28/12/12	Programma informazione, educazione sanitaria e farmacovigilanza per uso appropriato farmaci. Integrazione attività 2012	22.000	0	AA0070
	PO 321: PROG.DISCIPLINA ATT. TRASFUS. PROD.EMODER.	Del. Gr 2034/12	28/12/12	Legge n. 219 21/10/01 N. - assegnazione finanaziamento per il Centro Regionale Sangue (quota finanziamento statale)	78.408	0	AA0070
	PO 333: RISTORAZIONE PUBBLICA SOGGETTI CELIACI	Del. Gr 1839/12	03/12/12	Assegnazione finanziamento finalizzato alla somministrazione di alimenti senza glutine nella ristorazione collettiva per soggetti celiaci	26.909		AA0070
	PO 409: PROGETTO CORRETTO USO PRODOTTI COSMETICI	Del. Gr 776/12	11/06/12	Progetto informazione via Web uso consapevole dei cosmetici rispetto al rischio di contraffazione per quelli acquistati fuori dai canali legali	77.760	21.678	AA0070
	PO 423: SISTEMA QUALITA SERVIZI TRASFUSIONALI	Del. Gr 1518/09	19/10/09	D.Lvo 208/07 - attuazione direttiva 2005/61/CE che applica direttiva 2002/98/CE sulle norme e specifiche comunitarie relative al sistema di qualità per i servizi trasfusionali	280.001	0	AA0070
	PO 424: RINTRACCIABILITA SANGUE INCIDENTI GRAVI	Del. Gr 1519/09	19/10/09	D.Lvo 207/07 - attuazione direttiva 2005/61/CE che applica la direttiva 2002/98/CE riguardo la prescrizione in tema di qualità rintracciabilità del sangue e degli emocomponenti destinati a trasfusioni e la notifica di effetti indesiderati e incidenti gravi	189.181	0	AA0070
	PO 434: SEMPL.PROCED.RILASCIO TITOLI ABITATIVI EDI	Del. Gr 2092/12	28/12/12	Assegnazione finanziamenti in attuazione DGR N.1350/10 potenziamento attività di prevenzione nei luoghi di lavoro anno 2012 svolte dai DSP	25.000	0	AA0070
	PO 450: PROGETTO PAESAGGI DI PREVENZIONE	Del. Gr 1188/12	06/08/12	Assegnazione finanziamento per la realizzazione del progetto programmatico guadagnare in salute	14.000	0	AA0070
	PO 451: FARMACOVIGILANZA AT.SVILUPPO CENTRO REG.LE	Del. Gr 1844/12	03/12/12	Programma Farmacovigilanza attiva - Fondi AIFA 2007: assegnazione finanziamento per Progetto N.26 (di cui DGR N.2350/08)	142.188	0	AA0070
	PO 451: FARMACOVIGILANZA AT.SVILUPPO CENTRO REG.LE	Del. Gr 2093/12	28/12/12	Programma regionale Farmacovigilanza attiva Fondi AIFA 2008-2009. Modifica titolarità progetti finanziati da DGR 1536/2011	57.033	0	AA0070
	PO 452: FARMACOVI.ATTIVA PROG.MULTICENTRICI REG.LI	Del. Gr 2093/12	28/12/12	Programma regionale Farmacovigilanza attiva Fondi AIFA 2008-2009. Modifica titolarità progetti finanziati da DGR 1536/2011	168.000	10.463	AA0070

CODICE MOD. CE	DETTAGLIO CONTRIBUTI IN C/ESERCIZIO	Atto	Data	Oggetto	Importo assegnato	Importo utilizzato	Codice conto
	PO 454: PROG.ASCOLTO COMUNICAZ.CITTADINI IMMIGRATI	Del. Gr 2092/12	28/12/12	Assegnazione finanziamenti in attuazione DGR N.1350/10 potenziamento attività di prevenzione nei luoghi di lavoro anno 2012 svolte dai DSP	40.000	0	AA0070
	PO 458: PROG S.INFORM. REG.LE GEST.PROCEDURE ETC	Del. Gr 2150/12	28/12/12	Assegnazione finanziamenti per la realizzazione della linea progettuale "Attuazione patto per la salute e la sicurezza sui luoghi di lavoro"	75.000	0	AA0070
	PO 461: PROG.VIGILANZA LAVORO ORARI NON CONVENZION	Del. Gr 2092/12	28/12/12	Assegnazione finanziamenti in attuazione DGR N.1350/10 potenziamento attività di prevenzione nei luoghi di lavoro anno 2012 svolte dai DSP	350.000	0	AA0070
	PO 462: PROG. DALLA SCUOLA AL CANTIERE AGRAR.EDILI	Del. Gr 2092/12	28/12/12	Assegnazione finanziamenti in attuazione DGR N.1350/10 potenziamento attività di prevenzione nei luoghi di lavoro anno 2012 svolte dai DSP	25.000	1.280	AA0070
	PO 463: PROG.PREV.INFORTUNI IMP.ELETTRICI CANTIERI	Del. Gr 2092/12	28/12/12	Assegnazione finanziamenti in attuazione DGR N.1350/10 potenziamento attività di prevenzione nei luoghi di lavoro anno 2012 svolte dai DSP	11.000	0	AA0070
	PO 465: PROG.PREV.INFORTUNI USO CARRELLI SEMOVENTI	Del. Gr 2092/12	28/12/12	Assegnazione finanziamenti in attuazione DGR N.1350/10 potenziamento attività di prevenzione nei luoghi di lavoro anno 2012 svolte dai DSP	18.000	0	AA0070
	PO 468: CANTIERI STRADALI CON CANTIERE VIGILE	Del. Gr 2092/12	28/12/12	Assegnazione finanziamenti in attuazione DGR N.1350/10 potenziamento attività di prevenzione nei luoghi di lavoro anno 2012 svolte dai DSP	15.000	0	AA0070
	PO 470: PROG. IL CUORE SI PROTEGGE IN AZIENDA	Del. Gr 2092/12	28/12/12	Assegnazione finanziamenti in attuazione DGR N.1350/10 potenziamento attività di prevenzione nei luoghi di lavoro anno 2012 svolte dai DSP	35.000	0	AA0070
	PO 472: PROG.PREV.INFORTUNI STRADALI ORARIO LAVORO	Del. Gr 2092/12	28/12/12	Assegnazione finanziamenti in attuazione DGR N.1350/10 potenziamento attività di prevenzione nei luoghi di lavoro anno 2012 svolte dai DSP	170.000	0	AA0070
	PO 480: PROG.SOLUZIONI TECNICHE MIGL.QUALITA LAVOR	Del. Gr 2092/12	28/12/12	Assegnazione finanziamenti in attuazione DGR N.1350/10 potenziamento attività di prevenzione nei luoghi di lavoro anno 2012 svolte dai DSP	50.000	0	AA0070
	PO 483: PROG.GEST.TERAPIE FARMAC.DISTURBI PSICHICI	Del. Gr 2093/12	28/12/12	Programma regionale Farmacovigilanza attiva Fondi AIFA 2008-2009. Modifica titolarità progetti finanziati da DGR 1536/2011	35.000	8.000	AA0070
	PO 522: GUADAGNARE SALUTE EVENTI FORMATIVI	Del. Gr 1188/12	06/08/12	Assegnazione finanziamento per la realizzazione del progetto programmatico guadagnare in salute	5.000	1.151	AA0070
	PO 532: PRGANIZZAZIONE GRUPPI PEER EDUCATORS	Del. Gr 1188/12	06/08/12	Assegnazione finanziamento per la realizzazione del progetto programmatico guadagnare in salute	15.000	0	AA0070
	PO 533: PROGETTO PROFILI DI SALUTE AREA VASTA	Del. Gr 1188/12	06/08/12	Assegnazione finanziamento per la realizzazione del progetto programmatico guadagnare in salute	15.000	0	AA0070
	PO 543: LABORATORI PROMOZIONE SALUTE MOVIMENTO	Del. Gr 1188/12	06/08/12	Assegnazione finanziamento per la realizzazione del progetto programmatico guadagnare in salute	12.000	0	AA0070
	PO 544: ISTITUZ. REGISTRO TUMORI AREA VASTA	Del. Gr 2092/12	28/12/12	Assegnazione finanziamenti in attuazione DGR N.1350/10 potenziamento attività di prevenzione nei luoghi di lavoro anno 2012 svolte dai DSP	110.000	0	AA0070
	PO 545: COSTRUZ. BACHECA SOLUZIONI PROGRES.TECNIC	Del. Gr 2092/12	28/12/12	Assegnazione finanziamenti in attuazione DGR N.1350/10 potenziamento attività di prevenzione nei luoghi di lavoro anno 2012 svolte dai DSP	80.000	0	AA0070
	PO 546: PROG. STUDI EPIDEMIOLOGIA OCCUPAZIONALE	Del. Gr 2092/12	28/12/12	Assegnazione finanziamenti in attuazione DGR N.1350/10 potenziamento attività di prevenzione nei luoghi di lavoro anno 2012 svolte dai DSP	60.000	0	AA0070
	PO 547: AGGIORNAMENTO OPERAT.PREVENZ. VALENZA REG.	Del. Gr 2092/12	28/12/12	Assegnazione finanziamenti in attuazione DGR N.1350/10 potenziamento attività di prevenzione nei luoghi di lavoro anno 2012 svolte dai DSP	85.000	0	AA0070
	PO 548: MATERIALE INFORM. TUTELA SALUTE LAVORATORI	Del. Gr 2092/12	28/12/12	Assegnazione finanziamenti in attuazione DGR N.1350/10 potenziamento attività di prevenzione nei luoghi di lavoro anno 2012 svolte dai DSP	20.000	0	AA0070
	PO 549: SVILUPPO SISTEMA INFORMATIVO SIRSAP	Del. Gr 2092/12	28/12/12	Assegnazione finanziamenti in attuazione DGR N.1350/10 potenziamento attività di prevenzione nei luoghi di lavoro anno 2012 svolte dai DSP	35.944	0	AA0070

CODICE MOD. CE	DETTAGLIO CONTRIBUTI IN C/ESERCIZIO	Atto	Data	Oggetto	Importo assegnato	Importo utilizzato	Codice conto
	PO 549: SVILUPPO SISTEMA INFORMATIVO SIRSAP	Del. Gr 2092/12	28/12/12	Assegnazione finanziamenti in attuazione DGR N.1350/10 potenziamento attività di prevenzione nei luoghi di lavoro anno 2012 svolte dai DSP	35.944	0	AA0070
	DEFIBRILLATORI	Del. Gr 1235/12	06/08/12	Assegnazione finanziamento previsto Decreto ministero Salute 18/03/2011 "Criteri e modalità diffusione defibrillatori automatici L.N. 191/09"	47.445	10.000	AA0070
AA0080	**Contributi da Regione o Prov. Aut. (extra fondo) - Risorse aggiuntive da bilancio regionale a titolo di copertura LEA**						
AA0090	**Contributi da Regione o Prov. Aut. (extra fondo) - Risorse aggiuntive da bilancio regionale a titolo di copertura extra LEA**	**dgr 479**	**22/04/2013**	**Provvedimenti in ordine alla spesa sanitaira regionale per l'anno 2012 e per la predisposizione dei bilanci d'esercizio delle aziende sanitarie**	**26.904.041**		AA0090
AA0100	**Contributi da Regione o Prov. Aut. (extra fondo) - Altro**						
AA0120	**Contributi da Aziende sanitarie pubbliche della Regione o Prov. Aut. (extra fondo) vincolati:**				**405.220**	**70.294**	AA0120
	PO 265: INTEGR. MEDICINE NON CONVENZIONALI FORMAZ.				300.000	29.539	AA0120
	PO 327: CORSI FORMAZ. QUALITA ISTOLOGICA RETE PACS				12.000	0	AA0120
	PO 384: PROG. PSOCARE GESTIONE CLINICA PSORIASI				6.328	0	AA0120
	PO 385: PROG.EFFIC. ESER.FISICO CURA DEPRE.ANZIANO				7.892	7.892	AA0120
	PO 388: PROGETTO EARLY ARTHRITICS CLINIC				1.950	868	AA0120
	PO 396: PROGETTO SAMBA				4.000	0	AA0120
	PO 415: PREVENZIONE SICUREZZA AMBITO DOMESTICO				3.940	0	AA0120
	PO 481: PROG.IMPLEMENTAZ. AMBULATORIO AGOPUNTURA				27.995	27.995	AA0120
	PO 510: PROG. CCM2010 QUALITA' ASSISTENZA RSA				4.000	4.000	AA0120
	PO 523: NEONATO E BAMBINO ALTA COMPLESSITA ASS.LE				7.000	0	AA0120
	PO 527: VALUTAZ. IGRT/MRT IPOFRAZ.TRATT.NEOPLASIE				11.025	0	AA0120
	PO 539: ANZIANI IMPRENDITORI QUALITA DELLA VITA				4.000	0	AA0120
	PO 540: PROGETTO METTIAMOCI IN MOTO				9.000	0	AA0120
	PO 542: PROGETTO MONTE SAN PIETRO SENZA FUMO				4.000	0	AA0120
	RICOVERI UMANITARI	determina regione Emilia Romaga n. 1891	05/03/2013	Liquidazione fondi a favore dell'Azienda ospedaliera di Bologna per interventi sanitari a carattere umanitario- quote spettanti alle aziende sanitaire e allo IOR	2.090	0	AA0120
AA0130	**Contributi da Aziende sanitarie pubbliche (extra fondo) altro:**				0	0	
	….						
	….						
AA0150	**Contributi da altri soggetti pubblici (extra fondo) vincolati:**				**377.421**	**208.847**	
	PO 421: IQUINAM. ATMOSFERICO CITTA ITALIANE EPIAR2				6.600	6.254	AA0150
	PO 511: PROGETTO PREVENZIONE IVG DONNE STRANIERE				10.000	10.000	AA0150
	PDZ PIANURA EST - AREA NPIA SERVIZI SPECIALISTICI				12.000	9.405	AA0150
	PO PIANI DI ZONA DISTRETTO PIANURA EST - AREA CSM				30.000	0	AA0150
	PO PIANI DI ZONA DISTRETTO PIANURA EST - AREA NPIA				22.000	0	AA0150
	PIANI DI ZONA DIST.CASALECCHIO/PORRETTA AREA CSM				27.800	0	AA0150
	PO CENTRO POLIFUNZIONALE ACCENDI MOLTI FUOCHI				4.000	4.000	AA0150
	PO 322: FONDI PROV. FARO CONTRAS.ABUSO MINORI				26.300	0	AA0150
	PO 279: NEUROGENESI RIPARAZ.CEREBRALE CELL.STAMIN.				41.000	41.000	AA0150
	PO 288: PROGETTO OLDES SERV. TELEMATICI ANZIANI				17.256	4.480	AA0150
	PO 314: PROGETTO PANCREAS				15.230	12.500	AA0150
	PO 462: PROG. DALLA SCUOLA AL CANTIERE AGRAR.EDILI				3.200	0	AA0150
	PO 479: PROG.MONITORAGGIO AEROBIOLOGICO AMB.SAN.				7.500	6.673	AA0150
	PO 508: ICRT TUMORE PROSTATA CON IPOFRAZIONE DOSE				100.000	100.000	AA0150
	SP 09: SPERIMENTAZIONI OM CARDIOLOGIA				14.535	14.535	AA0150
	PO 344: POTENZIAMENTO CENTRALE CONTINUITA ASS.LE				40.000	0	AA0150
AA0160	**Contributi da altri soggetti pubblici (extra fondo) L.210/92:**	**Legge 210/92**	**25/101/1992**	**Indennizzo a favore di soggetti danneggiati da complicanze di tipo irreversibile a causa di vaccinazioni obblilgatorie e trasfusioni**	**2.790.264**	**2.790.264**	AA0160

CODICE MOD. CE	DETTAGLIO CONTRIBUTI IN C/ESERCIZIO	Atto	Data	Oggetto	Importo assegnato	Importo utilizzato	Codice conto
AA0160	**Contributi da altri soggetti pubblici (extra fondo) L.210/92:**	**Legge 210/92**	**25/101/1992**	**Indennizzo a favore di soggetti danneggiati da complicanze di tipo irreversibile a causa di vaccinazioni obbliIgatorie e trasfusioni**	**2.790.264**	**2.790.264**	**AA0160**
AA0170	**Contributi da altri soggetti pubblici (extra fondo) altro:**				0	0	
	….						
	….						

	PER RICERCA:						
AA0190	**Contributi da Ministero della Salute per ricerca corrente:**				**1.370.363**		
	Progetto MIN.SAL.(id1302583) per ricerca corrente anno 2012	2012006901/WORKFLOW della ricerca -	20/11/12	acquisto o realizzazione di servizi-settore ricerca sviluppo tecnologico ed innovazione- protezione e promozione della salute umana	1.370.363		**AA0190**
	….						
	….						
AA0200	**Contributi da Ministero della Salute per ricerca finalizzata:**				**0**	**0**	
AA0210	**Contributi da Regione ed altri soggetti pubblici per ricerca:**				**3.952.071**	**1.437.231**	
	Ricerca IRCCS	DGR 1727	19/11/12	finanz. Regione E.R. Per rete regionale IRCCS	**1.250.000**	**1.250.000**	**AA0210**
	PO 514: PROG. EMPOWERMENT DONNE VITTIME VIOLENZA	Del. Gr 1165/12	30/07/12	Fondo per la Modernizzazione (FRM) 2010-2011-2012	60.000	0	**AA0210**
	PO 515: PROG. GEST.SPEC.AMB. SEGMENTAZIONE UTENZA	Del. Gr 1165/12	30/07/12	Fondo per la Modernizzazione (FRM) 2010-2011-2012	150.000	12.395	**AA0210**
	PO 516: PROGETTO OSPEDALE PER INTENSITA E CURA	Del. Gr 1165/12	30/07/12	Fondo per la Modernizzazione (FRM) 2010-2011-2012	45.000	0	**AA0210**
	PO 520: PROG. SCENARI FUTURI SOCIALE E SOCIO SAN.	Del. Gr 1165/12	30/07/12	Fondo per la Modernizzazione (FRM) 2010-2011-2012	200.000	80.000	**AA0210**
	PO 521: ASSIST.OSTETRICA DONNA GRAVID. BASSO RISCH	Del. Gr 1165/12	30/07/12	Fondo per la Modernizzazione (FRM) 2010-2011-2012	70.000	0	**AA0210**
	PO 526: SVULUPPO RETE CURE PALLIATIVE OSP/TERR.	Del. Gr 1165/12	30/07/12	Fondo per la Modernizzazione (FRM) 2010-2011-2012	60.000	0	**AA0210**
	PO 536: MITOCHONDRIAL DISORDES - ER MITO	Del. Gr 1786/12	26/11/12	Programma di ricerca Regione-Università 2010-2012	1.323.300	0	**AA0210**
	PO 537: FORMAZIONE E ATTIVITA ALLA RICERCA	Del. Gr 1982/12	17/12/12	Programma di ricerca Regione-Università 2010-2012: Area 3 Formazione alla ricerca creazione Research Network"	66.000	0	**AA0210**
	PO 538: STUDIO TROMBOLISI ENDOVENOSA ICTUS ACUTO	Del. Gr 2167/12	28/12/12	Programma di ricerca Regione-Università 2010-2012: finanziamenti programmi strategici e progetti Aree 1 "Ricerca innovativa" e "Giovani Ricercatori" e "Ricerca peri Governo Clinico"	260.000	0	**AA0210**
	PO 445: PROG.MODELLO CURA COLLABORATIVA A GRADINI	Del. Gr 1189/12	06/08/12	Progetto "Implementation of interpersonal psychotherapy in a collaborative stepped care model"	90.000	0	**AA0210**
	PO 485: PROGETTO STUDY OBSERV. VEGETATIVE STATE	Del. Gr 1212/12	06/08/12	Progetto "Italian observational Study on Vegetative State"	250.750	90.523	**AA0210**
	PO 524: PREV.RECIDIVE SOGGETTI ACCID.CARDIOVASCOLA	Del. Gr 1213/12	06/08/12	Progetto CCM 2010 "attivazione programma organizzativo prevenzione recidive nei soggetti che hanno avuto accidenti cardiovascolari"	118.021	292	**AA0210**
	PO 525: RETE AZIONI RENDER OPERATIVA CARTA TORONTO	Del. Gr 1182/11	06/08/12	Progetto CCM 2011 "Una rete di azioni per rendere operativa la Carta di Toronto"	4.000	0	**AA0210**
	PO 534: PROG. MATRICE GEST.PZ PATOLOGIE COMPLESSE	Del. Gr 2104/12	28/12/12	Progetto "Matrice - integrazione contenuti informativi per la gestione sul territorio di pazienti con patologie complesse o patolgie croniche"	5.000	4.020	**AA0210**
AA0220	**Contributi da privati per ricerca:**				0	0	
	….						
	….						

AA0230	**CONTRIBUTI DA PRIVATI:**				0	0	
	….						
	….						

	TOTALE CONTRIBUTI IN C/ESERCIZIO				**1.567.590.739**	**30.961.509**	

Tab. 51 – Informativa contributi in conto esercizio

CODICE MOD. CE	DETTAGLIO RETTIFICA CONTRIBUTI C/ESERCIZIO PER DESTINAZIONE AD INVESTIMENTI	Contributo assegnato	Quota destinata ad investimenti	Incidenza %
AA0020	Contributi in c/esercizio da Regione o P.A. per quota F.S. regionale	1.510.294.547	2.046.823	0,14%
AA0060	Contributi in c/esercizio da Regione o P.A. extra fondo	48.400.853	0	0,00%
AA0110	Contributi in c/esercizio da aziende sanitarie pubbliche (extra fondo)	405.220	0	0,00%
AA0180	Contributi in c/esercizio per ricerca	5.322.434	0	0,00%
AA0230	Contributi in c/esercizio da privati	0	0	0,00%
	Totale	**1.564.423.055**	**2.046.823**	**0,13%**

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

Altre informazioni relative a contributi in conto esercizio.

Informazione	Caso presente in azienda?		Se sì, illustrare
CT01. Sono state rilevate significative variazioni rispetto all'esercizio precedente?		SI	Nella Tabella 52 non è riportato il codice ministeriale AA0140 " Contributi da altri soggetti pubblici (extra fondo) " a cui corrisponde il codice ministeriale di rettifica contributi AA0260 " Rettifica contributi in c/esercizio per destinazione ad investimenti – altri contributi " per euro 102.205 Relativamente alle rettifiche contributi in conto esercizio si precisa che, l'importo complessivamente utilizzato per l'acquisto di immobilizzazioni è pari ad euro 2.770.481, di cui euro 72.859 stornati dal conto di ricavo ed imputati al Patrimonio Netto, relativi a ricavi da Sperimentazioni ed Alta Velocità, come specificato nella sezione del Patrimonio Netto; euro 548.595 relativi ad accantonamenti per quote inutilizzate di contributi esercizi precedenti per i quali si è proceduto allo storno da Fondi quote inutilizzate di contributi.

18.Proventi e ricavi diversi

CODICE MOD. CE	DETTAGLIO RICAVI PER PRESTAZIONI SANITARIE IN MOBILITA'	Azienda Ausl PC	Azienda Ausl PR	Azienda Ausl RE	Azienda Ausl MO	Azienda Ausl FE	Azienda Ausl BO	Azienda Ausl IM	Azienda Ausl RA	Azienda Ausl FO	Azienda Ausl CE	Azienda Ausl RN	Totale Aziende Sanitarie Locali
	RICAVI DA MOBILITA' SANITARIA INFRAREGIONALE (A)	**663.861**	**403.394**	**2.044.638**	**6.886.119**	**6.173.269**	**0**	**7.661.831**	**3.508.834**	**1.090.384**	**1.302.926**	**2.306.965**	**32.042.221,24**
AA0350	Prestazioni di ricovero	69.864	140.335	498.615	4.786.336	3.878.994		5.296.027	2.089.205	694.948	729.522	1.080.003	**19.263.849,04**
AA0360	Prestazioni di specialistica ambulatoriale	26.012	36.006	86.753	1.062.313	1.089.461		970.000	275.457	84.209	98.034	182.692	**3.910.936,05**
AA0370	Prestazioni di psichiatria residenziale e semiresidenziale												-
AA0380	Prestazioni di File F	22.115	46.040	59.079	440.419	407.151		586.026	401.885	56.284	106.371	60.986	**2.186.356,11**
AA0390	Prestazioni servizi MMG, PLS, Contin. assistenziale	3.332	8.156	14.845	145.781	256.998		130.438	49.124	8.045	13.914	38.614	**669.246,36**
AA0400	Prestazioni servizi farmaceutica convenzionata	9.665	18.563	42.747	451.269	397.434		359.875	139.739	23.536	31.273	109.352	**1.583.452,48**
AA0410	Prestazioni termali												-
AA0420	Prestazioni trasporto ambulanze ed elisoccorso												-
AA0430	Altre prestazioni sanitarie e socio-sanitarie	532.873	154.295	1.342.599		143.230		319.465	553.424	223.363	323.814	835.317	**4.428.381,20**
	RICAVI DA MOBILITA' SANITARIA EXTRAREGIONALE (B)												
AA0460	Prestazioni di ricovero												
AA0470	Prestazioni di specialistica ambulatoriale												
AA0480	Prestazioni di psichiatria residenziale e semiresidenziale												
AA0490	Prestazioni di File F												
AA0500	Prestazioni servizi MMG, PLS, Contin. assistenziale												
AA0510	Prestazioni servizi farmaceutica convenzionata												
AA0520	Prestazioni termali												
AA0530	Prestazioni trasporto ambulanze ed elisoccorso												
AA0540	Altre prestazioni sanitarie e socio-sanitarie												
AA0550	Ricavi per cessione di emocomponenti e cellule staminali												
AA0560	Ricavi per differenziale tariffe TUC												
	TOTALE RICAVI DA MOBILITA' (A+B)	663.861	403.394	2.044.638	6.886.119	6.173.269	0	7.661.831	3.508.834	1.090.384	1.302.926	2.306.965	**32.042.221,24**
	RICAVI PER PRESTAZIONI OGGETTO DI FATTURAZIONE DIRETTA INFRAREGIONALE (C)	**40.317**	**39.115**	**23.844**	**117.095**	**207.354**		**324.180**	**713.601**	**6.731**	**88.004**	**51.855**	**1.612.096,71**
	RICAVI PER PREST. OGGETTO DI FATTUR. DIRETTA EXTRAREGIONALE (D)												
	TOTALE RICAVI PER PREST. OGGETTO DI FATTURAZ. DIRETTA (C+D)	40.317	39.115	23.844	117.095	207.354	0	324.180	713.601	6.731	88.004	51.855	**1.612.096,71**
	TOTALE RICAVI AZIENDE REGIONE (A+C)	704.178	442.508	2.068.482	7.003.214	6.380.624	0	7.986.011	4.222.435	1.097.115	1.390.930	2.358.821	**33.654.317,95**
	TOTALE RICAVI AZIENDE EXTRA REGIONE (B+D)												
	TOTALE RICAVI AZIENDE SANITARIE PUBBLICHE (A+B+C+D)												**33.654.317,95**

CODICE MOD. CE	DETTAGLIO RICAVI PER PRESTAZIONI SANITARIE IN MOBILITA'	Azienda OSP-U PR	Azienda OSP RE	Azienda OSP-U MO	Azienda OSP-U FE	Azienda OSP-BO	Istituto Ortopedici Rizzoli IRCCS	GSA	Totale altre Aziende Sanitarie	Totale Aziende Sanitarie Locali (tab S3 1 parte)	TOTALE
	RICAVI DA MOBILITA' SANITARIA INFRAREGIONALE (A)	**1.024.866**	**5.694**	**1.423.493**	**517.022**	**3.956.755**	**774.732**	**0**	**7.702.561**	**32.042.221**	**39.744.782**
AA0350	Prestazioni di ricovero								**0**	**19.263.849**	**19.263.849**
AA0360	Prestazioni di specialistica ambulatoriale								**0**	**3.910.936**	**3.910.936**
AA0370	Prestazioni di psichiatria residenziale e semiresidenziale								**0**	**0**	**0**
AA0380	Prestazioni di File F								**0**	**2.186.356**	**2.186.356**
AA0390	Prestazioni servizi MMG, PLS, Contin. assistenziale								**0**	**669.246**	**669.246**
AA0400	Prestazioni servizi farmaceutica convenzionata								**0**	**1.583.452**	**1.583.452**
AA0410	Prestazioni termali								**0**	**0**	**0**
AA0420	Prestazioni trasporto ambulanze ed elisoccorso								**0**	**0**	**0**
AA0430	Altre prestazioni sanitarie e socio-sanitarie	1.024.866	5.694	1.423.493	517.022	3.956.755	774.732		**7.702.561**	**4.428.381**	**12.130.942,27**
	RICAVI DA MOBILITA' SANITARIA EXTRAREGIONALE (B)								**30.597.857**		**30.597.857**
AA0460	Prestazioni di ricovero								**18.119.205**		**18.119.205**
AA0470	Prestazioni di specialistica ambulatoriale								**3.045.110**		**3.045.110**
AA0480	Prestazioni di psichiatria residenziale e semiresidenziale								**0**		**0**
AA0490	Prestazioni di File F								**1.638.541**		**1.638.541**
AA0500	Prestazioni servizi MMG, PLS, Contin. assistenziale								**948.988**		**948.988**
AA0510	Prestazioni servizi farmaceutica convenzionata								**1.467.758**		**1.467.758**
AA0520	Prestazioni termali								0		**0**
AA0530	Prestazioni trasporto ambulanze ed elisoccorso								**1.260.808**		**1.260.808**
AA0540	Altre prestazioni sanitarie e socio-sanitarie								**3.336.689**		**3.336.689**
AA0550	Ricavi per cessione di emocomponenti e cellule staminali								**780.759**		**780.759**
AA0560	Ricavi per differenziale tariffe TUC								0		**0**
	TOTALE RICAVI DA MOBILITA' (A+B)	1.024.866	5.694	1.423.493	517.022	3.956.755	774.732	0	**38.300.418**	**32.042.221**	**70.342.639**
	RICAVI PER PRESTAZIONI OGGETTO DI FATTURAZIONE DIRETTA INFRAREGIONALE (C)	**121.873**	**560.886**	**71.768**	**531.843**	**3.690.673**	**4.144.703**	**16.687**	**9.138.434**	**1.612.097**	**10.750.531**
	RICAVI PER PREST. OGGETTO DI FATTUR. DIRETTA EXTRAREGIONALE (D)								**682.820**		**682.820**
	TOTALE RICAVI PER PREST. OGGETTO DI FATTURAZ. DIRETTA (C+D)	121.873	560.886	71.768	531.843	3.690.673	4.144.703	16.687	**9.821.254**	**1.612.097**	**11.433.351**
	TOTALE RICAVI AZIENDE REGIONE (A+C)	1.146.739	566.580	1.495.261	1.048.865	7.647.428	4.919.435	16.687	**16.840.995**	**33.654.318**	**50.495.313**
	TOTALE RICAVI AZIENDE EXTRA REGIONE (B+D)								**31.280.677**		**31.280.677**
	TOTALE RICAVI AZIENDE SANITARIE PUBBLICHE (A+B+C+D)								**48.121.672**		**81.775.990**

Tab. 53 – Dettaglio ricavi per prestazioni sanitarie in mobilità

Il bilancio della libera professione aziendale presenta, nel suo complesso, un risultato positivo di circa 120 mila €, con ricavi per 18,167 milioni di € e costi pari a 18,046 milioni di €.

I ricavi totali relativi alla gestione complessiva dell'istituto evidenziano un volume ancora in flessione rispetto agli anni precedenti e, in particolare, nel confronto con il 2011 si ha una riduzione di oltre 1.046 mila €, determinata sicuramente dall'attuale situazione economica del Paese e, per quanto riguarda le degenze, causata anche dalla chiusura del reparto di libera professione situato all'Ospedale Maggiore, chiusura che, alla data della redazione del Bilancio, prosegue ancora.

Le quote retrocesse al personale (escluso IRAP) presentano un calo di 353 mila €, gli altri costi intramoenia un calo di 620 mila €, e quindi complessivamente i costi legati all'ALP vedono un decremento pari a 974 mila €.

L'esame dei dati relativi ai volumi di attività evidenzia una flessione dei ricoveri in LP, diminuiti complessivamente del 23% nell'anno 2012 rispetto al 2011 (392 contro 505). In particolare ha pesato la minor produzione di ricoveri presso l'Ospedale Maggiore (-131 ricoveri), soprattutto nelle discipline di Urologia (-55), Otorinolaringoiatria (-27) Oculistica (-15), Ginecologia (-14) e Chirurgia (-9); tale decremento viene parzialmente bilanciato dall'incremento (32%), rispetto al 2011, dei ricoveri LP presso gli spazi acquisiti in convenzione dall'AUSL nelle strutture sanitarie private non accreditate.

Parimenti i ricoveri LP effettuati presso l'Ospedale Bellaria registrano un calo - rispetto all'esercizio precedente - pari al 14%, mentre il volume dei ricoveri LP presso gli Ospedali di Bentivoglio, Budrio e San Giovanni in Persiceto resta pressoché invariato relativamente al 2011.

La contrazione rilevata trova spiegazione, oltre che nella già citata chiusura del reparto ALP Ospedale Maggiore, nel contesto congiunturale che il paese sta purtroppo attraversando.

L'analisi della attività ambulatoriale erogata in regime di libera professione intramuraria evidenzia, in termini di volumi prestazionali complessivi aziendali, un decremento pari al 6%, passando dalle 138.917 prestazioni registrate nel 2011 alle 130.994 del 2012.

I volumi più rilevanti nella erogazione di ALP ambulatoriale vengono registrati nelle seguenti discipline:

DISCIPLINA	N° PRESTAZIONI
GINECOLOGIA E OSTETRICIA	13.617
CARDIOLOGIA	8.961
NEUROCHIRURGIA	5.158
NEUROLOGIA	4.917
UROLOGIA	4.629
ORTOPEDIA	4.517
PSICHIATRIA	4.135
MEDICINA LEGALE	4.045
CHIRURGIA GENERALE	3.715
OTORINOLARINGOIATRIA	3.353
OCULISTICA	3.291
MEDICINA INTERNA	3.277
MEDICINA DEL LAVORO	2.547
DERMATOLOGIA E VENEROLOGIA	2.070
MEDICINA FISICA E RIABILITATIVA	1.645
ONCOLOGIA	1.526
MALATTIE APP. RESPIRATORIO	1.473

Le prestazioni diagnostiche erogate in regime libero professionale intramurario con volumi rilevanti appartengono alle discipline sotto elencate:

DISCIPLINA	PRESTAZIONE	N° PRESTAZ
SENOLOGIA	MAMMOGRAFIA BILATERALE	3.512

SENOLOGIA	ECO MAMMARIA BILATERALE	1.725
PSICHIATRIA	PSICOTERAPIA INDIVIDUALE	1.615
ANATOMIA PATOLOGICA	ES. COLPOCITOLOGICO (PAP-TEST)	1.613
CARDIOLOGIA	ELETTROCARDIOGRAMMA	1.123
MEDICINA DEL LAVORO	ERGOVISION/VISIOTEST	1.082

Per quanto riguarda l'attività libero-professionale ambulatoriale cosiddetta "allargata", effettuata cioè presso studi privati esterni all'Azienda, il numero dei sanitari che per l'anno 2012 ha mantenuto tale attività è stato di 65, contro i 72 dell'anno 2011, con un decremento delle prestazioni erogate del pari al 26% (9.478 nel 2012 vs 11.965 dell'anno 2011): tale dato risulta coerente con l'applicazione aziendale della disciplina normativa (Legge 120/2007), che prevede il progressivo rientro in spazi aziendali dei professionisti autorizzati a svolgere Attività Libero Professionale presso studi privati

CODICE MOD. CE	PRESTAZIONI SANITARIE EROGATE IN REGIME DI INTRAMOENIA	Valore CE al 31/12/12	Valore CE al 31/12/11	Variazioni importo	Variazioni %
AA0680	Ricavi per prestazioni sanitarie intramoenia - Area ospedaliera	3.467.412	5.049.013	-1.581.601	-31%
AA0690	Ricavi per prestazioni sanitarie intramoenia - Area specialistica	12.987.618	14.011.097	-1.023.480	-7%
AA0700	Ricavi per prestazioni sanitarie intramoenia - Area sanità pubblica	150.252	152.819	-2.568	-2%
AA0710	Ricavi per prestazioni sanitarie intramoenia - Consulenze (ex art. 55 c.1 lett. c), d) ed ex art. 57-58)	1.431.195	0	1.431.195	0%
AA0720	Ricavi per prestazioni sanitarie intramoenia - Consulenze (ex art. 55 c.1 lett. c), d) ed ex art. 57-58) (Aziende sanitarie pubbliche della Regione)	130.286	0	130.286	0%
AA0730	Ricavi per prestazioni sanitarie intramoenia - Altro	0	0	0	0%
AA0740	Ricavi per prestazioni sanitarie intramoenia - Altro (Aziende sanitarie pubbliche della Regione)	0	0	0	0%
	TOTALE RICAVI INTRAMOENIA	**18.166.763**	**19.212.930**	**-1.046.167**	**-5%**
BA1210	Compartecipazione al personale per att. libero professionale intramoenia - Area ospedaliera	2.204.434	3.020.539	-816.105	-27%
BA1220	Compartecipazione al personale per att. libero professionale intramoenia- Area specialistica	10.252.284	11.045.052	-792.768	-7%
BA1230	Compartecipazione al personale per att. libero professionale intramoenia - Area sanità pubblica	123.986	115.514	8.472	7%
BA1240	Compartecipazione al personale per att. libero professionale intramoenia - Consulenze (ex art. 55 c.1 lett. c), d) ed ex Art. 57-58)	1.157.631	0	1.157.631	0%
BA1250	Compartecipazione al personale per att. libero professionale intramoenia- Consulenze (ex art. 55 c.1 lett. c), d) ed ex Art. 57-58) (Aziende sanitarie pubbliche della Regione)	89.722	0	89.722	0%
BA1260	Compartecipazione al personale per att. libero professionale intramoenia - Altro	0	0	0	0%
BA1270	Compartecipazione al personale per att. libero professionale intramoenia- Altro (Aziende sanitarie pubbliche della Regione)	0	0	0	0%
	TOTALE QUOTE RETROCESSE AL PERSONALE (ESCLUSO IRAP)	**13.828.058**	**14.181.105**	**-353.047**	**-2%**
	Indennità di esclusività medica per attività di libera professione	0	0	0	0%
	IRAP relativa ad attività di libera professione (intramoenia)	1.165.118	1.351.988	-186.870	-14%
	Costi diretti aziendali	2.002.166	1.758.045	244.121	14%
	Costi generali aziendali	1.050.932	1.729.114	-678.182	-39%
	Fondo di perequazione *	0	0	0	0%
	TOTALE ALTRI COSTI INTRAMOENIA	**4.218.217**	**4.839.147**	**-620.930**	**-13%**

* Fondo di perequazione: messo a 0 in quanto l'importo di competenza 2012, pari a 643.664 euro è già compreso nelle voci soprariportate da BA1210 a BA1230.

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

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

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

Con riferimento alla tabella 55 non si è proceduto alla compilazione poiché la casistica non sussiste per l'Azienda.

Altre informazioni relative a proventi e ricavi diversi.

Informazione	Caso presente in azienda?		Se sì, illustrare
PR01. Sono state rilevate significative variazioni rispetto all'esercizio precedente?		SI	Con riferimento alla tabella n. 53 si segnala che gli importi di ricavo da mobilità rappresentano, come richiesto, una parte dei ricavi che sono allocati allo stesso codice ministeriale nel Modello CE. La mobilità infra-regione riflette i dati di chiusura inseriti nella "form" regionale e trasmessi con nota regionale PG 2013/77633 del 26.3.2013 mentre la determinazione dei flussi di mobilità extra regionale è stata effettuata in base al flusso di mobilità 2011, contabilizzato con comunicazione della Regione Emilia Romagna PG/87436 del 8.4.2013. I ricavi della mobilità entro provincia riflettono quanto riportato negli accordi di fornitura con l'AUSL Sanitaria della provincia, e, per ciò che concerne le degenze evidenziano un decremento rispetto al 2011, per -52.345,75 € (-0,98%), anche per quanto concerne la somministrazione dei farmaci per un importo pari a -21.240,53€ (-3,5%), ed invece una stabilità per quanto riguarda la produzione di specialistica. La mobilità attiva infraregionale per quanto riguarda la produzione di degenze e specialistica mostra un incremento rispettivamente pari a + 219.228,97€ (+1,59%) e +297.190,16€ (+11,24%), mentre un decremento per somministrazione farmaci

			pari a -70.630,69€ (- 4,23%). Anche la mobilità attiva extraregionale mostra il medesimo andamento: degenze +71.196,64€ (+ 0,39%), specialistica + 109.564,95€ (+3,73%), somministrazione farmaci -172.985,23€ (-9,55%). Per quanto concerne la mobilità infra-regione sangue, emocomponenti e plasmaderivati (AA0430) sono riflessi i dati di chiusura trasmessi con nota regionale PG.72318 del 20.03.2013 , che risultano essere inferiori rispetto all'anno 2011 per oltre 1,2 milioni di €, ma l'iscrizione della mobilità attiva interregionale del sangue è invece incrementata per oltre 1,3 milioni di €. I codici AA0540/550 classificano i ricavi da altre prestazioni socio-sanitarie e cessione di emocomponenti extraregionali che, per l'Azienda AUSL di Bologna, rappresentano i ricavi del centro Regionale Sangue per flusso extraregionale. E' da segnalare, inoltre, che al codice min. AA0520 non sono riportate le prestazioni termali in quanto erogate da privato per residenti extraregione, corrispondenti infatti al cod ministeriale AA0650, pari ad €660.767.25. I ricavi per prestazioni oggetto di fatturazione diretta infraregionale rilevano un lieve aumento pari al 3,38%. I ricavi per prestazioni oggetto di fatturazione diretta extraregionale si mantengono sostanzialmente stabili.

19.Acquisti di beni

DETTAGLIO ACQUISTI DI BENI SANITARI PER TIPOLOGIA DI DISTRIBUZIONE	Distribuzione		TOTALE
	Diretta	Per conto	
Prodotti farmaceutici ed emoderivati:			**0**
Medicinali con AIC, ad eccezione di vaccini ed emoderivati di produzione regionale	32.274.707	6.068.447	**38.343.154**
Medicinali senza AIC	84.553	0	**84.553**
Emoderivati di produzione regionale	0	0	**0**
Prodotti dietetici	217.562	0	**217.562**
TOTALE	**32.576.822**	**6.068.447**	**38.645.270**

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

CODICE MOD. CE	DETTAGLIO ACQUISTI DI BENI DA AZIENDE SANITARIE PUBBLICHE DELLA REGIONE	Azienda Usl PC	Azienda Usl PR	Azienda Usl RE	Azienda Usl MO	Azienda Usl FE	Azienda Usl BO	Azienda Usl IM	Azienda Usl RA	Azienda Usl FO	Azienda Usl CE	Azienda Usl RN
BA0030	**Prodotti farmaceutici ed emoderivati:**	**0**	**0**	**0**	**0**	**0**	**0**	**4.456**	**0**	**0**	**0**	**0**
BA0040	Medicinali con AIC, ad eccezione di vaccini ed emoderivati di produzione regionale							4.456				
BA0050	Medicinali senza AIC											
BA0060	Emoderivati di produzione regionale											
BA0070	**Sangue ed emocomponenti**	644.763						259.131			2.065.860	
BA0210	**Dispositivi medici:**	**0**	**0**	**0**	**0**	**0**	**0**	**0**	**0**	**0**	**0**	**0**
BA0220	Dispositivi medici											
BA0230	Dispositivi medici impiantabili attivi											
BA0240	Dispositivi medico diagnostici in vitro (IVD)											
BA0250	**Prodotti dietetici**											
BA0260	**Materiali per la profilassi (vaccini)**											
BA0270	**Prodotti chimici**											
BA0280	**Materiali e prodotti per uso veterinario**											
BA0290	**Altri beni e prodotti sanitari:**	**0**	**0**	**366**	**400**	**1.439**	**0**	**5.274**	**0**	**0**	**8.616**	**300**
BA0300	Beni e prodotti sanitari	0	0	366	400	1.439	0	5.274	0	0	8.616	300
	...											
BA0320	**Prodotti alimentari**											
BA0330	**Materiali di guardaroba, di pulizia e di convivenza in genere**											
BA0340	**Combustibili, carburanti e lubrificanti**											
BA0350	**Supporti informatici e cancelleria**											
BA0360	**Materiale per la manutenzione**											
BA0370	**Altri beni e prodotti non sanitari:**	**0**	**0**	**0**	**0**	**0**	**0**	**0**	**0**	**0**	**0**	**0**
	...											
	...											
	TOTALE	**644.763**	**0**	**366**	**400**	**1.439**	**0**	**268.861**	**0**	**0**	**2.074.477**	**300**

CODICE MOD. CE	DETTAGLIO ACQUISTI DI BENI DA AZIENDE SANITARIE PUBBLICHE DELLA REGIONE	Azienda OSP-U PR	Azienda OSP RE	Azienda OSP-U MO	Azienda OSP-U FE	Azienda OSP-BO	Istituto Ortopedico Rizzoli IRCCS	GSA	Totale altre Aziende Sanitarie	Totale Aziende Sanitarie Locali (tab 55 1 parte)	TOTALE
BA0030	**Prodotti farmaceutici ed emoderivati:**	**0**	**0**	**0**	**0**	**229.558**	**0**	**0**	**229.558**	**4.456**	**234.014**
BA0040	Medicinali con AIC, ad eccezione di vaccini ed emoderivati di produzione regionale					223.029			223.029	4.456	227.485
BA0050	Medicinali senza AIC					6.529			6.529	0	6.529
BA0060	Emoderivati di produzione regionale								0	0	0
BA0070	**Sangue ed emocomponenti**	1.054.985	1.135.678	1.690.978	282.875	249.301	2.370		**4.416.188**	**2.969.755**	**7.385.944**
BA0210	**Dispositivi medici:**	**0**	**0**	**0**	**0**	**0**	**0**	**0**	**0**	**0**	**0**
BA0220	Dispositivi medici								0	0	0
BA0230	Dispositivi medici impiantabili attivi								0	0	0
BA0240	Dispositivi medico diagnostici in vitro (IVD)								0	0	0
BA0250	**Prodotti dietetici**								**0**	**0**	**0**
BA0260	**Materiali per la profilassi (vaccini)**								**0**	**0**	**0**
BA0270	**Prodotti chimici**								**0**	**0**	**0**
BA0280	**Materiali e prodotti per uso veterinario**								**0**	**0**	**0**
BA0290	**Altri beni e prodotti sanitari:**	**0**	**0**	**0**	**0**	**4.414**	**99.441**	**0**	**103.855**	**16.395**	**120.250**
BA0300	Beni e prodotti sanitari					4.414	99.441		103.855	16.395	120.250
	...								0	0	0
BA0320	**Prodotti alimentari**								**0**	**0**	**0**
BA0330	**Materiali di guardaroba, di pulizia e di convivenza in genere**								**0**	**0**	**0**
BA0340	**Combustibili, carburanti e lubrificanti**								**0**	**0**	**0**
BA0350	**Supporti informatici e cancelleria**								**0**	**0**	**0**
BA0360	**Materiale per la manutenzione**								**0**	**0**	**0**
BA0370	**Altri beni e prodotti non sanitari:**	**0**	**0**	**0**	**0**	**0**	**0**	**0**	**0**	**0**	**0**
	...								0	0	0
	...								0	0	0
	TOTALE	**1.054.985**	**1.135.678**	**1.690.978**	**282.875**	**483.274**	**101.811**	**0**	**4.749.601**	**2.990.606**	**7.740.208**

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

AB01 – Acquisti di beni

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

Altre informazioni relative agli acquisti di beni

Informazione	Caso presente in azienda?		Se sì, illustrare
AB02. Sono stati rilevati costi per acquisto di		SI	Come rappresentato nella tabella 57 nel

beni da altre Aziende Sanitarie della Regione? Se sì, di quali tipologie di beni si tratta?			corso dell'esercizio sono stati acquistati beni sanitari da Aziende Usl della Regione per un importo pari a 2.990.606 euro e da Aziende Ospedalieri per un importo pari a 4.749.601 euro. Gli acquisti sono stati relativi in particolar modo a: prodotti farmaceutici ed emoderivati (234.014 euro), sangue ed emoderivati (7.385.944 euro) altri beni e prodotti sanitari (120.250 euro). La mobilità passiva infraregionale sangue, emocomponenti riflette i dati trasmessi con nota regionale PG.72318 del 20.03.2013 che sono iscritti al cod ministeriale BA0070 descrizione ministeriale B.1.A.2 sangue ed emocomponenti, ed è relativo al sangue in Mobilità Infraregionale (BA0080 ed extraregionale BA0090) ed altri soggetti BA0100. Nella tabella è riportata, suddiviso per Azienda regionali, l'importo relativo alla voce BA0080. L'importo relativo alla voce BA0090/B.1.A.2.2 mob extraregionale che, secondo le linee guida Ministeriali è ricompresa nella somma del cod. BA0070, per l'Azienda USL di Bologna corrisponde ad € 45.818,00.
AB03. Sono state rilevate significative variazioni rispetto all'esercizio precedente?	NO		

20.Acquisti di servizi

CODICE MOD. CE	DETTAGLIO ACQUISTI DI SERVIZI SANITARI IN MOBILITA'	Azienda Ausl PC	Azienda Ausl PR	Azienda Ausl RE	Azienda Ausl MO	Azienda Ausl FE	Azienda Ausl BO	Azienda Ausl IM	Azienda Ausl RA	Azienda Ausl FO	Azienda Ausl CE
	COSTI DA MOBILITA' SANITARIA INFRAREGIONALE (A)	**75.968**	**111.388**	**306.604**	**3.855.240**	**6.072.099**	**0**	**7.446.442**	**1.920.133**	**1.856.603**	**1.508.494**
BA0470	Acquisti servizi sanitari per medicina di base	2.703	6.483	8.921	68.278	101.542		112.286	25.296	15.734	7.840
BA0510	Acquisti servizi sanitari per farmaceutica	6.290	21.359	23.605	438.830	647.009		198.681	157.049	32.837	58.094
BA0540	Acquisti servizi sanitari per assistenza specialistica ambulatoriale	26.358	17.527	22.785	420.250	1.376.260		471.680	278.835	479.039	108.306
BA0650	Acquisti servizi sanitari per assistenza riabilitativa										
BA0710	Acquisti servizi sanitari per assistenza integrativa										
BA0760	Acquisti servizi sanitari per assistenza protesica										
BA0810	Acquisti servizi sanitari per assistenza ospedaliera	28.275	52.469	132.316	2.037.026	3.835.308		6.391.624	1.207.265	1.128.827	1.295.076
BA0910	Acquisto prestazioni di psichiatria residenziale e semiresidenziale										
BA0970	Acquisto prestazioni di distribuzione farmaci File F	12.342	13.551	118.978	890.856	111.980		272.170	251.687	200.166	39.179
BA1040	Acquisto prestazioni termali in convenzione										
BA1100	Acquisto prestazioni trasporto sanitario										
BA1150	Acquisto prestazioni Socio-Sanitarie a rilevanza sanitaria										
	COSTI DA MOBILITA' SANITARIA EXTRAREGIONALE (B)										
BA0480	Acquisti servizi sanitari per medicina di base										
BA0520	Acquisti servizi sanitari per farmaceutica										
BA0560	Acquisti servizi sanitari per assistenza specialistica ambulatoriale										
BA0730	Acquisti servizi sanitari per assistenza integrativa										
BA0780	Acquisti servizi sanitari per assistenza protesica										
BA0830	Acquisti servizi sanitari per assistenza ospedaliera										
BA0990	Acquisto prestazioni di distribuzione farmaci e File F										
BA1060	Acquisto prestazioni termali in convenzione										
BA1120	Acquisto prestazioni trasporto sanitario										
	TOTALE COSTI DA MOBILITA' (A+B)	75.968	111.388	306.604	3.855.240	6.072.099	0	7.446.442	1.920.133	1.856.603	1.508.494
	COSTI PER PRESTAZIONI OGGETTO DI FATTURAZIONE DIRETTA INFRAREGIONALE (C)	94.454	0	75.492	293.051	7.451		469.650	152.768	32.539	188.397
	COSTI PER PREST. OGGETTO DI FATTUR. DIRETTA EXTRAREGIONALE (D)										
	TOTALE COSTI PER PREST. OGGETTO DI FATTURAZ. DIRETTA (C+D)	94.454	0	75.492	293.051	7.451	0	469.650	152.768	32.539	188.397
	TOTALE COSTI AZIENDE REGIONE (A+C)	170.422	111.388	382.097	4.148.292	6.079.550	0	7.916.092	2.072.901	1.889.142	1.696.892
	TOTALE COSTI AZIENDE EXTRA REGIONE (B+D)										
	TOTALE COSTI AZIENDE SANITARIE PUBBLICHE (A+B+C+D)										

CODICE MOD. CE	DETTAGLIO ACQUISTI DI SERVIZI SANITARI IN MOBILITA'	Azienda OSP-U PR	Azienda OSP RE	Azienda OSP U MO	Azienda OSP-U FE	Azienda OSP-BO	Istituto Ortopedici Rizzoli IRCCS	GSA	Totale altre Aziende Sanitarie	Totale Aziende Sanitarie Locali (tab 58 1 parte)	TOTALE
	COSTI DA MOBILITA' SANITARIA INFRAREGIONALE (A)	**932.756**	**936.272**	**3.623.150**	**4.075.740**	**266.418.684**	**25.960.026**	**0**	**301.946.628**	**24.693.922**	**326.640.550,44**
BA0470	Acquisti servizi sanitari per medicina di base								0	**370.748**	**370.748**
BA0510	Acquisti servizi sanitari per farmaceutica								0	**1.737.764**	**1.737.764**
BA0540	Acquisti servizi sanitari per assistenza specialistica ambulatoriale	436.269	126.719	763.315	643.754	48.452.000	2.356.436		52.778.492	**3.403.274**	**56.181.765**
BA0650	Acquisti servizi sanitari per assistenza riabilitativa								0	**0**	**0**
BA0710	Acquisti servizi sanitari per assistenza integrativa								0	**0**	**0**
BA0760	Acquisti servizi sanitari per assistenza protesica								0	**0**	**0**
BA0810	Acquisti servizi sanitari per assistenza ospedaliera	480.405	668.674	2.644.648	2.901.041	185.186.000	23.372.590		215.253.358	**17.150.681**	**232.404.039**
BA0910	Acquisto prestazioni di psichiatria residenziale e semiresidenziale								0	**0**	**0**
BA0970	Acquisto prestazioni di distribuzione farmaci File F	16.082	140.879	215.187	530.945	32.780.684	231.000		33.914.778	**2.031.456**	**35.946.234**
BA1040	Acquisto prestazioni termali in convenzione								0	**0**	**0**
BA1100	Acquisto prestazioni trasporto sanitario								0	**0**	**0**
BA1150	Acquisto prestazioni Socio-Sanitarie a rilevanza sanitaria								0	**0**	**0**
	COSTI DA MOBILITA' SANITARIA EXTRAREGIONALE (B)								**27.345.181,33**		**27.345.181**
BA0480	Acquisti servizi sanitari per medicina di base								199.516		199.516
BA0520	Acquisti servizi sanitari per farmaceutica								616.654		616.654
BA0560	Acquisti servizi sanitari per assistenza specialistica ambulatoriale								7.727.488		7.727.488
BA0730	Acquisti servizi sanitari per assistenza integrativa								**0**		0
BA0780	Acquisti servizi sanitari per assistenza protesica								**0**		0
BA0830	Acquisti servizi sanitari per assistenza ospedaliera								15.761.158		15.761.158
BA0990	Acquisto prestazioni di distribuzione farmaci e File F								2.049.519		2.049.519
BA1060	Acquisto prestazioni termali in convenzione								664.753		664.753
BA1120	Acquisto prestazioni trasporto sanitario								326.093		326.093
	TOTALE COSTI DA MOBILITA' (A+B)	932.756	936.272	3.623.150	4.075.740	266.418.684	25.960.026	0	**356.636.991**	**24.693.922**	**381.330.913**
	COSTI PER PRESTAZIONI OGGETTO DI FATTURAZIONE DIRETTA INFRAREGIONALE (C)	165.877	83.533	112.999	118.685	10.358.611	247.205		**11.086.910**	**1.517.283**	**12.604.193**
	COSTI PER PREST. OGGETTO DI FATTUR. DIRETTA EXTRAREGIONALE (D)								**288.947,84**	**0**	**288.948**
	TOTALE COSTI PER PREST. OGGETTO DI FATTURAZ. DIRETTA (C+D)	165.877	83.533	112.999	118.685	10.358.611	247.205	0	**11.375.858**	**1.517.283**	**12.893.140**
	TOTALE COSTI AZIENDE REGIONE (A+C)	1.098.633	1.019.805	3.736.149	4.194.425	276.777.295	26.207.231	0	**313.033.538**	**26.211.205**	**339.244.743**
	TOTALE COSTI AZIENDE EXTRA REGIONE (B+D)								**27.634.129**		**27.634.129**
	TOTALE COSTI AZIENDE SANITARIE PUBBLICHE (A+B+C+D)								**340.667.667**	**26.211.205**	**366.878.872**

Tab. 58 – Dettaglio acquisti di servizi sanitari in mobilità

CODICE MOD. CE	DETTAGLIO ACQUISTI DI SERVIZI SANITARI	Valore CE al 31/12/2012	Valore CE al 31/12/2011	Variazioni importo	Variazioni %
	ACQUISTI DI SERVIZI SANITARI - MEDICINA DI BASE	**99.033.572**	**98.190.300**	**843.272**	**1%**
BA0420	- da convenzione	98.463.308	97.658.614	804.694	1%
BA0430	*Costi per assistenza MMG*	74.372.174	74.096.899	*275.275*	*0%*
BA0440	*Costi per assistenza PLS*	15.639.605	15.288.541	*351064*	*2%*
BA0450	*Costi per assistenza Continuità assistenziale*	6.541.599	6.329.167	*212.433*	*3%*
BA0460	*Altro (medicina dei servizi, psicologi, medici 118, ecc)*	1.909.930	1.944.008	*-34.077*	*-2%*
BA0470	- da pubblico (Aziende sanitarie pubbliche della Regione) - Mobilità intraregionale	370.748	328.857	41.891	13%
BA0480	- da pubblico (Aziende sanitarie pubbliche Extraregione) - Mobilità extraregionale	199.516	202.829	-3.313	-2%
	ACQUISTI DI SERVIZI SANITARI - FARMACEUTICA	**131.953.686**	**148.398.800**	**-16.445.114**	**-11%**
BA0500	- da convenzione	129.599.268	145.926.207	-16.326.939	-11%
BA0510	- da pubblico (Aziende sanitarie pubbliche della Regione)- Mobilità intraregionale	1.737.764	1.759.963	-22.199	-1%
BA0520	- da pubblico (Extraregione)	616.654	712.630	-95.976	-13%
	ACQUISTI DI SERVIZI SANITARI PER ASSITENZA SPECIALISTICA AMBULATORIALE	**103.354.066**	**102.181.681**	**1.172.385**	**1%**
BA0540	- da pubblico (Aziende sanitarie pubbliche della Regione)	64.715.120	62.211.059	2.504.061	4%
BA0550	- da pubblico (altri soggetti pubbl. della Regione)	0	0	0	0%
BA0560	- da pubblico (Extraregione)	7.973.229	7.416.069	557.160	8%
BA0570	- da privato - Medici SUMAI	12.341.046	12.662.849	-321.803	-3%
BA0580	- da privato	16.944.530	18.628.809	-1.684.278	-9%
BA0590	*Servizi sanitari per assistenza specialistica da IRCCS privati e Policlinici privati*	*0*	*0*	*0*	*0%*
BA0600	*Servizi sanitari per assistenza specialistica da Ospedali Classificati privati*	*0*	0	*0*	*0%*
BA0610	*Servizi sanitari per assistenza specialistica da Case di Cura private*	6.627.562	6.861.927	*-234.365*	*-3%*
BA0620	*Servizi sanitari per assistenza specialistica da altri privati*	10.316.968	11.766.881	*-1449.913*	*-12%*
BA0630	- da privato per cittadini non residenti - Extraregione (mobilità attiva in compensazione)	1.380.140	1.262.895	117.245	9%
	ACQUISTI DI SERVIZI SANITARI PER ASSISTENZA RIABILITATIVA	**563.812**	**551.454**	**12.358**	**2%**
BA0650	- da pubblico (Aziende sanitarie pubbliche della Regione)	0	0	0	0%
BA0660	- da pubblico (altri soggetti pubbl. della Regione)	0	0	0	0%
BA0670	- da pubblico (Extraregione) non soggetti a compensazione	0	0	0	0%
BA0680	- da privato (intraregionale)	529.263	551.454	-22.191	-4%
BA0690	- da privato (extraregionale)	34.549	0	34.549	0%
	ACQUISTI DI SERVIZI SANITARI PER ASSISTENZA INTEGRATIVA	**12.048.203**	**27.117.481**	**-15.069.278**	**-56%**
BA0710	- da pubblico (Aziende sanitarie pubbliche della Regione)	62.861	56.360	6.501	12%
BA0720	- da pubblico (altri soggetti pubbl. della Regione)	234.764	505.024	-270.260	-54%
BA0730	- da pubblico (Extraregione)	0	0	0	0%
BA0740	- da privato	11.750.578	26.556.097	-14.805.518	-56%
	ACQUISTI DI SERVIZI SANITARI PER ASSISTENZA PROTESICA	**15.823.847**	**0**	**15.823.847**	**0%**
BA0760	- da pubblico (Aziende sanitarie pubbliche della Regione)	0	0	0	0%
BA0770	- da pubblico (altri soggetti pubbl. della Regione)	239.607	0	239.607	0%
BA0780	- da pubblico (Extraregione)	0	0	0	0%
BA0790	- da privato	15.584.240	0	15.584.240	0%

CODICE MOD. CE	DETTAGLIO ACQUISTI DI SERVIZI SANITARI	Valore CE al 31/12/2012	Valore CE al 31/12/2011	Variazioni importo	Variazioni %
	ACQUISTI DI SERVIZI SANITARI PER ASSISTENZA OSPEDALIERA	**379.424.332**	**377.572.005**	**1.852.328**	**0%**
BA0810	- da pubblico (Aziende sanitarie pubbliche della Regione)	233.596.732	239.646.193	-6.049.461	-3%
BA0820	- da pubblico (altri soggetti pubbl. della Regione)		0	0	0%
BA0830	- da pubblico (Extraregione)	15.761.158	14.858.714	902.444	6%
BA0840	- da privato	70.983.463	70.645.709	337.754	0%
BA0850	*Servizi sanitari per assistenza ospedaliera da IRCCS privati e Policlinici privati*	*0*	*0*	*0*	*0%*
BA0860	*Servizi sanitari per assistenza ospedaliera da Ospedali Classificati privati*	*0*	*0*	*0*	*0%*
BA0870	*Servizi sanitari per assistenza ospedaliera da Case di Cura private*	70.519.626	70.152.801	*366.825*	*1%*
BA0880	*Servizi sanitari per assistenza ospedaliera da altri privati*	463.837	492.908	*-29.071*	*-6%*
BA0890	- da privato per cittadini non residenti - Extraregione (mobilità attiva in compensazione)	59.082.979	52.421.389	6.661.590	13%
	ACQUISTI PRESTAZIONI DI PSICHIATRICA RESIDENZIALE E SEMIRESIDENZIALE	**12.063.846**	**0**	**12.063.846**	**0%**
BA0910	- da pubblico (Aziende sanitarie pubbliche della Regione)		0	0	0%
BA0920	- da pubblico (altri soggetti pubbl. della Regione)	30.718	0	30.718	0%
BA0930	- da pubblico (Extraregione) - non soggette a compensazione		0	0	0%
BA0940	- da privato (intraregionale)	11.790.265	0	11.790.265	0%
BA0950	- da privato (extraregionale)	242.863	0	242.863	0%
	ACQUISTI PRESTAZIONI DI DISTRIBUZIONE FARMACI FILE F	**39.610.635**	**37.453.931**	**2.156.704**	**6%**
BA0970	- da pubblico (Aziende sanitarie pubbliche della Regione) - Mobilità intraregionale	35.950.584	34.046.444	1.904.140	6%
BA0980	- da pubblico (altri soggetti pubbl. della Regione)	0	0	0	0%
BA0990	- da pubblico (Extraregione)	2.049.519	1.957.124	92.395	5%
BA1000	- da privato (intraregionale)	1.610.532	1.450.363	160.169	11%
BA1010	- da privato (extraregionale)	0	0	0	0%
BA1020	- da privato per cittadini non residenti - Extraregione (mobilità attiva in compensazione)	0	0	0	0%
	ACQUISTI PRESTAZIONI TERMALI IN CONVENZIONE	**4.162.473**	**4.224.564**	**-62.091**	**-1%**
BA1040	- da pubblico (Aziende sanitarie pubbliche della Regione) - Mobilità intraregionale	0	0	0	0%
BA1050	- da pubblico (altri soggetti pubbl. della Regione)	0	0	0	0%
BA1060	- da pubblico (Extraregione)	664.753	728.277	-63.525	-9%
BA1070	- da privato	2.836.953	2.797.162	39.791	1%
BA1080	- da privato per cittadini non residenti - Extraregione (mobilità attiva in compensazione)	660.767	699.124	-38.357	-5%

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

CODICE MOD. CE	DETTAGLIO ACQUISTI DI SERVIZI SANITARI	Valore CE al 31/12/2012	Valore CE al 31/12/2011	Variazioni importo	Variazioni %
	ACQUISTI PRESTAZIONI DI TRASPORTO SANITARIO	**30.237.213**	**29.168.311**	**1.068.902**	**4%**
BA1100	- da pubblico (Aziende sanitarie pubbliche della Regione) - Mobilità intraregionale	0	0	0	0%
BA1110	- da pubblico (altri soggetti pubbl. della Regione)	1732.245	1648.123	84.122	5%
BA1120	- da pubblico (Extraregione)	326.093	278.308	47.786	17%
BA1130	- da privato	28.178.875	27.241880	936.995	3%
	ACQUISTI PRESTAZIONI SOCIO-SANITARIE A RILEVANZA SANITARIA	**117.662.193**	**128.179.292**	**-10.517.099**	**-8%**
BA1150	- da pubblico (Aziende sanitarie pubbliche della Regione) - Mobilità intraregionale	349.944	211.976	137.968	65%
BA1160	- da pubblico (altri soggetti pubblici della Regione)	46.113.760	49.467.431	-3.353.671	-7%
BA1170	- da pubblico (Extraregione) non soggette a compensazione	0		0	0%
BA1180	- da privato (intraregionale)	70.918.185	78.499.885	-7.581700	-10%
BA1190	- da privato (extraregionale)	280.304	0	280.304	0%
	COMPARTECIPAZIONE AL PERSONALE PER ATT. LIBERO-PROF. (INTRAMOENIA)	**13.828.058**	**14.181.105**	**-353.048**	**-2%**
	RIMBORSI ASSEGNI E CONTRIBUTI SANITARI	**16.123.005**	**19.240.842**	**-3.117.838**	**-16%**
BA1290	Contributi ad associazioni di volontariato	1800.020	1779.415	20.605	1%
BA1300	Rimborsi per cure all'estero	243.903	137.549	106.354	77%
BA1310	Contributi a società partecipate e/o enti dipendenti della Regione	0	0	0	0%
BA1320	Contributo Legge 210/92	2.790.264	2.537.814	252.450	10%
BA1330	Altri rimborsi, assegni e contributi	11253.818	14.786.064	-3.532.246	-24%
BA1340	Rimborsi, assegni e contributi v/Aziende sanitarie pubbliche della Regione	35.000		35.000	0%
	CONSULENZE, COLLABORAZIONI, INTERINALE, ALTRE PRESTAZIONI DI LAVORO SANITARIE E SOCIOSANITARIE	**12.959.925**	**15.256.610**	**-2.296.685**	**-15%**
BA1360	Consulenze sanitarie e sociosan. da Aziende sanitarie pubbliche della Regione	1324.259	1446.578	-122.319	-8%
BA1370	Consulenze sanitarie e sociosanit. da terzi - Altri soggetti pubblici	127.405	195.650	-68.245	-35%
BA1380	Consulenze, Collaborazioni, Interinale e altre prestazioni di lavoro sanitarie e socios. da privato	11213.607	13.289.626	-2.076.020	-16%
BA1390	*Consulenze sanitarie da privato - articolo 55, comma 2, CCNL 8 giugno 2000*	2.999.990	0	*2.999.990*	*0%*
BA1400	*Altre consulenze sanitarie e sociosanitarie da privato*	565.544	5.049.401	*-4.483.857*	*-89%*
BA1410	*Collaborazioni coordinate e continuative sanitarie e socios. da privato*	88.706	69.366	*19.340*	*28%*
BA1420	*Indennità a personale universitario - area sanitaria*	1959.650	1967.290	*-7.640*	*0%*
BA1430	*Lavoro interinale - area sanitaria*	2.181200	2.296.825	*-115.625*	*-5%*
BA1440	*Altre collaborazioni e prestazioni di lavoro - area sanitaria*	3.418.517	3.906.744	*-488.227*	*-12%*
BA1450	Rimborso oneri stipendiali del personale sanitario in comando:	294.655	324.756	-30.101	-9%
BA1460	*Rimborso oneri stipendiali personale sanitario in comando da Aziende sanitarie pubbliche della Regione*	185.655	270.256	*-84.601*	*-31%*
BA1470	*Rimborso oneri stipendiali personale sanitario in comando da Regioni, soggetti pubblici e da Università*	109.000	54.500	*54.500*	*100%*
BA1480	*Rimborso oneri stipendiali personale sanitario in comando da aziende di altre Regioni (Extraregione)*	*0*	*0*	*0*	*0%*
	ALTRI SERVIZI SANITARI E SOCIOSANITARI A RILEVANZA SANITARIA	**18.918.011**	**19.290.702**	**-372.691**	**-2%**
BA1500	Altri servizi sanitari e sociosanitari a rilevanza sanitaria da pubblico - Aziende sanitarie pubbliche della Regione	1.103.129	2.969.028	-1865.899	-63%
BA1510	Altri servizi sanitari e sociosanitari a rilevanza sanitaria da pubblico - Altri soggetti pubblici della Regione	0	0	0	0%
BA1520	Altri servizi sanitari e sociosanitari a rilevanza sanitaria da pubblico (Extraregione)	43.207	12.548	30.659	244%
BA1530	Altri servizi sanitari da privato	16.230.155	15.650.496	579.659	4%
BA1540	Costi per servizi sanitari - Mobilità internazionale passiva	1.541.520	658.631	882.889	134%
BA1550	**COSTI PER DIFFERENZIALE TARIFFE TUC**	0	0	0	0%
	TOTALE	**1.007.766.876**	**1.021.007.078**	**-13.240.202**	**-1%**

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

DETTAGLIO ACQUISTI DI SERVIZI SANITARI - DA PRIVATO	Codice Struttura da classificare	Partita IVA /o Codice	Tipologia di prestazione	Anno di competenza	Importo fatturato	Budget / Tetto annuale	Importo liquidato/ certificato	Importo Rilevato in Co.Ge.	Importo delle note di credito	Importo delle note di credito	Importo pagato
CASA GENERALIZIA PIO IST. PICCOLE SUORE SACRA FAMI	080225	00427050232	rette inserimenti in strutture	2012	1.408.869		1.119.089	1.548.704		- 4.996	1.018.560
EL.SI.DA SRL	200630	01514181203	rette inserimenti in strutture	2012	344.949		320.248	437.805		-	256.770
NAZARENO SOC COOP SOC	800500	02006180364	rette inserimenti in strutture	2012	143.844		143.843	152.502		- 23.764	116.231
CENTRO RIABILITAZIONE AXIA	800580	04211390374	rette inserimenti in strutture	2012	160.802		160.802	261.738		-	160.365
ASP L. GALUPPI - F. RAMPONI	S00257	02806131203	rette inserimenti in strutture	2012	2.737		2.737	10.427		-	416
IST.SERV.SOC.COMUNE DI CASTIGLIONE DEI PEPOLI	S00308	00702191206	rette inserimenti in strutture	2012	20.829		20.828	22.567		-	-
VILLA SERENA SRL	S00519	01058260371	rette inserimenti in strutture	2012	1.605.316		1.605.315	1.758.556		- 5.870	1.170.198
COOP SOCIALE BOLOGNA INTEGRAZIONE ONLUS	S00654	02486641208	rette inserimenti in strutture	2012	1.153.187		1.153.177	1.257.663		- 12.336	727.438
CASA FAMIGLIA S.AGOSTINO DI FAGNANO SCARL	S00656	00651781205	rette inserimenti in strutture	2012	107.334		107.334	115.917		-	57.428
FONDAZIONE OPERA MADONNA DEL LAVORO	S00670	01905081202	rette inserimenti in strutture	2012	229.851		229.851	249.666		- 1.221	160.206
ASSOCIAZIONE A.L.I.S.E.	S00710	80099130371	rette inserimenti in strutture	2012	503.731		503.729	554.520		- 14.022	386.249
A.I.A.S. BOLOGNA ONLUS	S00714	02376540379	rette inserimenti in strutture	2012	621.846		621.846	716.870		-	461.602
VILLA ZAMBECCARI S.R.L.	S00748	00638321208	rette inserimenti in strutture	2012	77.886		77.886	81.357		- 1.258	67.528
PARROCCHIA S. PAOLO DI RAVONE	S00751	00345900377	rette inserimenti in strutture	2012	499.500		499.500	545.699		-	363.334
COOP.ATTIVITA' SOCIALI	S00823	01648231205	rette inserimenti in strutture	2012	929.621		929.615	1.014.726		- 21.564	625.099
CADIAI COOPERATIVA SOCIALE	S00827	00672690377	rette inserimenti in strutture	2012	6.150.323		6.150.304	6.458.426		- 87.662	4.143.098
SOLIDARIETA' FAMILIARE SOC.COOP.A.R.L	S00831	03700700374	rette inserimenti in strutture	2012	925.072		925.072	1.010.075		- 8.361	663.326
VILLA RANUZZI SPA	S00878	00329450373	rette inserimenti in strutture	2012	2.071.289		2.071.289	2.081.900		-	1.383.018
BEATA VERGINE DELLE GRAZIE SCRL COOP SOC	S00879	04036430371	rette inserimenti in strutture	2012	404.145		404.145	442.983		-	290.082
LO SCIATTOLO SOC. COOP. DI SOL SOC	S00882	00663841203	rette inserimenti in strutture	2012	125.061		125.060	131.124		- 1.537	99.407
AURORA SOCIETA' COOPERATIVA SOCIALE	S01022	02022791202	rette inserimenti in strutture	2012	26.331		26.331	30.608		-	17.816
ASSOCIAZIONE IL PELLICANO	S01023	00545611204	rette inserimenti in strutture	2012	517.509		517.509	566.404		-	373.731
COOP.SOCIALE QUADRIFOGLIO S.C. ONLUS	S01053	03890320017	rette inserimenti in strutture	2012	227.230		227.229	242.869		-	164.567
VILLA DEI CILIEGI MONTEVEGLIO SRL	S01054	02507571202	rette inserimenti in strutture	2012	206.879		206.877	231.177		- 10.593	139.770
COMUNE DI SAN LAZZARO DI SAVENA	S01060	00522421205	rette inserimenti in strutture	2012	10.023		10.023	10.023		-	-
FONDAZIONE SANTA CLELIA BARBIERI	S01079	00584651202	rette inserimenti in strutture	2012	415.283		415.283	453.610		- 25.951	300.980
VILLA GIULIA SRL	S01082	01516921200	rette inserimenti in strutture	2012	90.313		90.313	98.293		-	66.430
PENSIONATO ILENIA SNC	S01083	01741131203	rette inserimenti in strutture	2012	116.028		116.028	126.902		-	84.111
VILLA SILVIA SPA	S01084	00562471201	rette inserimenti in strutture	2012	264.657		264.657	286.088		-	199.101
COOPERATIVA SOCIALE L'ORTO SOC. COOP. A.R.L.	S01466	00578401200	rette inserimenti in strutture	2012	657.633		657.633	737.407		-	491.420
CSAPSA COOP.SOCIALE ONLUS	S01620	01202580377	rette inserimenti in strutture	2012	158.196		158.194	169.085		-	110.878
VERDE PIU' SRL	S02018	01699311203	rette inserimenti in strutture	2012	498.451		498.451	540.625		-	373.776
RESIDENZA I PLATANI SRL	S02040	01925761205	rette inserimenti in strutture	2012	1.232.791		1.232.790	1.346.395		- 6.548	891.111
COOPERATIVA SOCIALE ELLEUNO SCS	S02173	01776240028	rette inserimenti in strutture	2012	1.742.819		1.742.816	1.908.557		-	1.259.472
COOPERATIVA SOCIALE IN CAMMINO	S02176	00915090393	rette inserimenti in strutture	2012	401.253		401.253	444.015		-	291.441
ASSOCIAZIONE ARCA COMUNITA' L'ARCOBALENO ONLUS	S02349	91181650374	rette inserimenti in strutture	2012	534.797		534.797	584.957		-	332.378
VALLEVERDE SRL	S02369	02205311208	rette inserimenti in strutture	2012	678.849		678.849	742.298		-	494.713
GIEFFEGI SRL	S02394	04192580373	rette inserimenti in strutture	2012	62.196		62.196	66.632		-	49.292
VILLA MARIA VITTORIA CASA DI RIPOSO SRL	S02453	00612661207	rette inserimenti in strutture	2012	147.309		147.309	161.164		-	106.281
PARROCCHIA S.MARIA MADDALENA DI PORRETTA TERME-VIL	S02454	00706841202	rette inserimenti in strutture	2012	86.263		86.263	94.260		- 37	62.803
COPAPS COOP. SOCIALE A.R.L.	S02455	00547851204	rette inserimenti in strutture	2012	265.925		265.925	291.015		- 6.945	187.919
ENTE MORALE ISTITUTO S. ANNA S. CATERINA	S02469	00816600373	rette inserimenti in strutture	2012	1.885.353		1.885.353	2.073.960		- 60	1.345.764
CONSORZIO ALDEBARAN SOCIETA' COOP.SOCIALE	S02523	02606891204	rette inserimenti in strutture	2012	563.829		461.417	589.874		- 1.647	349.566
ASP DONINI DAMIANI	S02566	02809211200	rette inserimenti in strutture	2012	42.021		42.021	187.178		-	22.288
AGRIVERDE SOC. COOP. SOCIALE	S02567	00641731203	rette inserimenti in strutture	2012	48.843		48.843	53.625		-	33.482
PROVVIDENZA SRL	S02570	00495261208	rette inserimenti in strutture	2012	706.991		706.990	774.016		- 35	512.002
CIM COOPERATIVA DI SOLIDARIETA' SOC	S02571	03809400371	rette inserimenti in strutture	2012	176.718		176.641	192.402		- 2.793	123.467
OPERA DELL'IMMACOLATA ONLUS	S02574	04274280371	rette inserimenti in strutture	2012	690.634		690.634	758.253		- 359	476.509
EUREMA TERZA ETA' SRL	S02591	02633201203	rette inserimenti in strutture	2012	25.620		25.620	27.680		-	21.501
VILLA LINDA DI BEMA SRL	S02593	02422361200	rette inserimenti in strutture	2012	36.448		36.448	43.417		-	26.934
ASSCOOP SOC.COOP.SOCIALE	S02779	03557730375	rette inserimenti in strutture	2012	786.687		779.751	854.298		- 125	549.373
ASSOCIAZIONE COMUNITA' CASA SANTA CHIARA	S02788	91239170375	rette inserimenti in strutture	2012	416.887		416.884	457.710		- 27.030	298.020
ASP POVERI VERGOGNOSI	S02837	00449950377	rette inserimenti in strutture	2012	1.711		1.711	1.711		-	-
CASA S.CHIARA SOC. COOP. SOCIALE ONLUS	S02862	01054710379	rette inserimenti in strutture	2012	2.381.068		2.381.062	2.576.618		- 4.071	1.771.697
G&G SRL	S02863	02374921209	rette inserimenti in strutture	2012	11.737		11.737	14.828		-	975
LA FRATERNITA'	S02975	02202680407	rette inserimenti in strutture	2012	153.132		153.130	163.053		- 5.472	111.463
INIZIATIVE SAS DI PIERANTONI F E C	S03143	02030531202	rette inserimenti in strutture	2012	142.541		142.541	153.273		- 685	109.129
SEGES SRL	S03318	01750561209	rette inserimenti in strutture	2012	155.086		155.086	173.596		- 223	109.316
ASP GIOVANNI XXIII	S03342	02225010376	rette inserimenti in strutture	2012	17.167		17.167	17.167		-	17.167
OPERA PADRE MARELLA CITTA DEI RAGAZZI	T11068	00495861205	rette inserimenti in strutture	2012	35.440		35.440	39.169		-	24.434
AESCULAPIO SRL	220005	03095470369	ambulatoriale residenti AUSL	2012	3.210,11	7.500,00	1.263,86	5.060,59	80,36	80,36	1.263,86
ALLIANCE MEDICAL DIAGNOSTIC SRL	04	02846000616	ambulatoriale residenti AUSL	2012	6.492,54	7.500,00	4.628,11	7.500,00			4.628,11
ALMO S.A.S.	190500	02070480401	ambulatoriale residenti AUSL	2012	32,83	7.500,00	0,00	100,00			0,00
AMBULATORIO OCULISTICO DR PAOLO BORRI	212100	00047541206	ambulatoriale residenti AUSL	2012	8.883,98	16.417,50	8.883,98	10.794,00			6.228,90
ANGIOTEAM SRL	003202	02057571206	ambulatoriale residenti AUSL	2012	578.666,68	109.477,00	83.972,48	830.426,54			73.086,11
BIANALISI SRL	191000	00731780961	ambulatoriale residenti AUSL	2012	315,73	7.500,00	7,96	721,55			-147,86
BIOS S.R.L.	440002	01804370367	ambulatoriale residenti AUSL	2012	309,06	7.500,00	97,56	400,00	0,46	0,46	97,56
BOSI MARINA	605002	03610550372	ambulatoriale residenti AUSL	2012	8.646,25	17.338,87	8.646,25	12.163,54			7.946,85
C.A.F. CENTRO AMBULATORIALE FISIOTE	330003	01323860369	ambulatoriale residenti AUSL	2012	468,35	7.500,00	329,34	1.000,00	0,46	0,46	329,34
C.F.R. CENTRO FISIOTERAPICO RIAB.	770001	01861050365	ambulatoriale residenti AUSL	2012	1.406,74	7.500,00	1.313,79	3.800,00			1.313,79
C.T.R. CENTRO TERAPIA PIA RIAB.	2603AC	01696020351	ambulatoriale residenti AUSL	2012	4.022,69	7.500,00	4.022,69	7.500,00			4.022,69
CASA CURA MALATESTA NOVELLO	080245	00377720404	residenti Ausl Bo	2012	314.248,93	282.627,76		320.000,00			
Casa di Cura Malatesta Novello (FC)	100100	00377720404	SPEC.	2012	4.480,35	30.000,00		5.200,00	0,00	0,00	
Casa di Cura Malatesta Novello (FC)tot					318.729,28	312.627,76	284.312,86	325.200,00	0,00	0,00	135.785,00
CASA DI CURA AI COLLI	080224	00791900376	specialistica	2012	43.044,00			44.000,00	0,00	0,00	
CASA DI CURA AI COLLI	080224	00791900376	residenti AUSL Bo e Fuori RER	2012	352.676,08			355.000,00	0,00	0,00	
CASA DI CURA AI COLLI	080224	00791900376	residenti AUSL Bo e Fuori RER	2012	3.372.119,32	3.233.118,00		3.372.119,32	0,00	0,00	
CASA DI CURA AI COLLI tot			residenti AUSL Bo e Fuori RER		3.767.839,40	3.233.118,00	3.067.509,76	3.771.119,32	0,00	0,00	0,00
CASA DI CURA CITTÀ DI PARMA	080206	00305320343	residenti Ausl Bo	2012	66.469,14			64.185,00	2.815,25	2.815,25	
CASA DI CURA CITTA' PARMA	501803	00305320343	ambulatoriale residenti AUSL	2012	255,00	30.000,00		400,00			
CASA DI CURA CITTA' PARMA TOT					66.724,14	30.000,00	58.115,82	64.585,00	2.815,25	2.815,25	48.563,78
CASA DI CURA DOMUS NOVA	080237	00195090394	residenti Ausl Bo	2012	216.065,05	297.264,23		230.000,00	1.985,18	1.985,18	
Casa di Cura Domus Nova (RA)	006022	00195090394	SPEC.	2012	39.281,11	36.683,00		47.500,00	0,00	0,00	
Casa di Cura Domus Nova (RA) TOT					255.346,16	333.947,23	216.584,54	277.500,00	1.985,18	1.985,18	140.856,27
CASA DI CURA PIACENZA	080203	00203950332	residenti Ausl Bo	2012	12.804,65			15.000,00			
CASA DI CURA PRIVATA PIACENZA SPA	632102	00203950332	ambulatoriale residenti AUSL	2012	392,18	30.000,00		500,00			
CASA DI CURA PRIVATA PIACENZA tot					13.196,83	30.000,00	12.804,65	15.500,00	0,00	0,00	12.678,37
CASA DI CURA PINETA DI GAIATO	080218	00693420366	residenti Ausl Bo	2012	476.609,84	556.756,23	407.582,05		49.587,88	3.872,00	
VILLA PINETA SRL	550001	00693420366	ambulatoriale residenti AUSL	2012	2.908,61	30.000,00		2.966,00			
VILLA PINETA SRL TOT					479.518,45	586.756,23	407.582,05	2.966,00	49.587,88	3.872,00	257.141,95

DETTAGLIO ACQUISTI DI SERVIZI SANITARI - DA PRIVATO	Codice Struttura da classificazi	Partita IVA (o Codice	Tipologia di prestazione	Anno di competenza	Importo fatturato	Budget / Tetto annuale	Importo liquidato/ certificato	Importo Rilevato in Co.Ge.	Importo delle note di credito	Importo delle note di credito	Importo pagato
CASA DI CURA PRIVATA SAN LORENZINO S.P.A.	100200	00819690405	assistenza specialistica ambulatoriale residenti AUSL	2012	998,59	30.000,00	79.704,28	1.700,00			46.824,23
CASA DI CURA PRIVATA VILLA VERDE SRL	080212	00294320353	assistenza specialistica ambulatoriale residenti AUSL	2012	2.710,08	30.000,00		3.600,00	43,60	43,60	
CASA DI CURA PRIVATA VILLA VERDE SRL	080212	00294320353	assistenza ospedaliera residenti Ausl Bo	2012	413.289,41	401.585,98		480.000,00	0,00	0,00	
CASA DI CURA PRIVATA VILLA VERDE SRL tot					415.999,49	431.585,98	403.282,22	483.600,00	43,60	43,60	252.649,08
CASA DI CURA PROF. E. MONTANARI	080252	00413900408	assistenza ospedaliera residenti Ausl Bo	2012	8.672,85			15.000,00			
CASA DI CURA PROF. MONTANARI SPA	030500	00413900408	assistenza specialistica ambulatoriale residenti AUSL	2012	2.742,13	30.000,00		3.200,00			
CASA DI CURA PROF. MONTANARI SPA tot					11.414,98	30.000,00	8.719,89	18.200,00	0,00	0,00	6.790,71
CASA DI CURA PROF. FOGLIANI	330009	00681310363	assistenza specialistica ambulatoriale residenti AUSL	2012	2.053,40	30.000,00		2.500,00			
CASA DI CURA PROF. FOGLIANI	080214	00681310363	assistenza ospedaliera residenti Ausl Bo	2012	175.422,01			201.000,00			
CASA DI CURA PROF. FOGLIANI tot					177.475,41	30.000,00	177.092,52	203.500,00	0,00	0,00	115.422,46
CASA DI CURA PROF. NOBILI	080220	00519601207	assistenza ospedaliera residenti AUSL Bo e Fuori RER	2012	5.454.477	3.680.194		5.944.478	69.793	69.793	
CASA DI CURA PROF. NOBILI SPA	002100	00519601207	assistenza specialistica ambulatoriale residenti AUSL	2012	747.133	1.438.827		1.042.621			
CASA DI CURA PROF. NOBILI tot					6.201.609,46	5.119.020,72	5.932.179,50	6.987.098,71	69.793,30	69.793,30	630.627,30
CASA DI CURA QUISISANA	080235	00205800386	assistenza ospedaliera residenti Ausl Bo	2012	32.276,28			34.000,00			
CASA DI CURA QUISISANA SRL	106009	00205800386	assistenza specialistica ambulatoriale residenti AUSL	2012	2.623,48	30.000,00		3.300,00			
CASA DI CURA QUISISANA SRL tot			ambulatoriale residenti AUSL	2012	34.899,76	30.000,00	31.465,06	37.300,00	0,00	0,00	25.196,67
Casa di Cura S. Francesco (RA)	080238	00200150399	SPEC.		1.974,91	30.000,00		2.050,00	13,90	13,90	
CASA DI CURA SAN FRANCESCO	080238	00200150399	assistenza ospedaliera residenti Ausl Bo		382.390,82	382.793,70		400.000,00	46,15	46,15	
CASA DI CURA SAN FRANCESCO tot					384.365,73	412.793,70	377.880,94	402.050,00	60,05	60,05	281.830,87
CASA DI CURA S.PIER DAMIANO	006020	00196950398	assistenza specialistica ambulatoriale residenti AUSL	2012	4.248,82	30.000,00		4.700,00			
CASA DI CURA S.PIER DAMIANO	080240	00196950398	assistenza ospedaliera residenti Ausl Bo	2012	684.370,90	861.771,62		791.000,00	15.339,61	3.870,94	
CASA DI CURA S.PIER DAMIANO tot					688.619,72	891.771,62	685.485,30	795.700,00	15.339,61	3.870,94	470.831,37
CASA DI CURA SALUS	080236	00257490383	assistenza ospedaliera residenti Ausl Bo	2012	125.960,56			127.000,00	5.107,55	5.107,55	
Casa di Cura Salus (FE)	080236	00257490383	SPEC.	2012	6.234,84	30.000,00		6.900,00	0,00	0,00	
Casa di Cura Salus (FE) tot					132.195,40	30.000,00	119.748,95	133.900,00	5.107,55	5.107,55	75.380,69
Casa di cura S. Lorenzino (FC)	080246	00819690405	SPEC.	2012	998,59	30.000,00		1.700,00	0,00	0,00	
CASA DI CURA SAN LORENZINO	080246	00819690405	assistenza ospedaliera residenti Ausl Bo	2012	93.643,98			95.000,00			
CASA DI CURA SAN LORENZINO TOT					94.642,57	30.000,00	79.704,28	96.700,00	0,00	0,00	46.824,23
CASA DI CURA SOL ET SALUS	080247	00432390409	assistenza ospedaliera residenti Ausl Bo	2012	188.150,23			200.000,00			
Casa di Cura Sol et Salus (RN)	004800	00432390409	SPEC.		826,97	30.000,00		1.653,94	0,00	0,00	
Casa di Cura Sol et Salus (RN) TOT					188.977,20	30.000,00	170.109,06	201.653,94	0,00	0,00	91.078,69
CASA DI CURA VILLA AZZURRA	080242	00196750392	assistenza ospedaliera residenti Ausl Bo	2012	306.403,39			350.000,00			
Casa di Cura Villa Azzurra (RA)	080242	00196750392	SPEC.		608,64	30.000,00		665,00	13,60	13,60	
Casa di Cura Villa Azzurra (RA) TOT					307.012,03	30.000,00	275.854,25	350.665,00	13,60	13,60	167.845,62
Casa di Cura Villa Baruzziana	801060	01091760379	SPEC.	2012	116.357,84	199.741,28		146.787,75	0,00	0,00	
CASA DI CURA VILLA BARUZZIANA	801060	01091760379	assistenza ospedaliera residenti AUSL Bo e Fuori RER	2012	5.542.105,66	4.695.682,00		5.549.932,70	7.564,32	7.564,32	
CASA DI CURA VILLA BARUZZIANA TOT					5.658.463,50	4.895.423,28	4.930.085,30	5.696.720,45	7.564,32	7.564,32	84.662,78
CASA DI CURA VILLA BELLOMBRA	080228	00881330377	assistenza ospedaliera residenti AUSL Bo e Fuori RER	2012	5.022.429,93	5.271.716,00	4.355.172,92	5.025.557,74	0,00	0,00	0,00
CASA DI CURA VILLA CHIARA	080219	00503971202	assistenza ospedaliera residenti AUSL Bo e Fuori RER	2012	13.406.148,59	8.111.229,00		13.298.851,06	222.038,08	222.038,08	
Casa di Cura Villa Chiara	080219	00503971202	SPEC.	2012	1.628.266,12	2.358.984,81	0,00	2.181.918,85			
Casa di Cura Villa Chiara tot					15.034.414,71	10.470.213,81	12.142.931,26	15.480.769,91	222.038,08	222.038,08	1.322.530,46
CASA DI CURA VILLA ERBOSA	080221	00312830375	SPEC.		1.574.075,69	2.061.436,03	0,00	1.855.547,80	0,00	0,00	
CASA DI CURA VILLA ERBOSA	080221	00312830375	assistenza ospedaliera residenti AUSL Bo e Fuori RER		29.690.557,99	14.524.246,00		32.411.604,44	166.531,06	165.484,71	
Casa di Cura Villa Erbosa	080221	00312830375	RMN		31.774,00	50.000,00		31.774,00			
Casa di Cura Villa Erbosa TOT					31.296.407,68	16.635.682,03	27.375.156,32	34.298.926,24	166.531,06	165.484,71	1.284.128,83
CASA DI CURA VILLA IGEA (MO)	080215	00418870366	assistenza ospedaliera residenti Ausl Bo	2012	177.554,28		165.110,03	187.000,00			84.828,16
CASA DI CURA VILLA IGEA FC	080243	00378090401	assistenza ospedaliera residenti Ausl Bo	2012	258.283,94	258.096,04		313.000,00	4.907,78	4.907,78	
Casa di Cura Villa Igea (FC)	080243	00378090401	SPEC.	2012	2.330,02	30.000,00		2.443,05	0,00	0,00	
Casa di Cura Villa Igea (FC) tot					260.613,96	288.096,04	258.734,27	315.443,05	4.907,78	4.907,78	197.382,60
CASA DI CURA VILLA LAURA	801320	02378901207	SPEC.	2012	111.430,93	221.446,21	0,00	140.792,40	0,00	0,00	
CASA DI CURA VILLA LAURA	801320	02378901207	assistenza ospedaliera residenti Ausl Bo e FR	2012	13.688.739,31	7.551.757,00	0,00	14.746.758,19	140.040,62	140.040,62	
CASA DI CURA VILLA LAURA tot					13.800.170,24	7.773.203,21	10.542.402,89	14.887.550,59	140.040,62	140.040,62	83.284,57
CASA DI CURA VILLA MARIA S.P.A. RN	004600	00370290405	assistenza specialistica ambulatoriale residenti AUSL	2012	6.387,23	30.000,00		6.500,00			
CASA DI CURA VILLA MARIA S.P.A. RN	080249	00370290405	assistenza ospedaliera residenti Ausl Bo	2012	119.109,59			129.000,00	1.894,36	1.894,36	
CASA DI CURA VILLA MARIA S.P.A. RN tot					125.496,82	30.000,00	116.176,04	135.500,00	1.894,36	1.894,36	89.409,04
CASA DI CURA VILLA ROSA	080216	00500020367	assistenza ospedaliera residenti Ausl Bo	2012	373.806,57			380.000,00			
Casa di Cura Villa Rosa (MO)	080216	00500020367	SPEC.	2012	5.135,72	30.000,00		6.272,45	255,25	255,25	
Casa di Cura Villa Rosa (MO) tot					378.942,29	30.000,00	342.648,24	386.272,45	255,25	255,25	210.218,00
CASA DI CURA VILLA SERENA	080244	00376360400	assistenza ospedaliera residenti Ausl Bo	2012	231.483,57	256.901,04		290.000,00	3.829,10	3.829,10	
Casa di Cura Villa Serena (FC)	080244	00376360400	SPEC.	2012	19.185,42	30.000,00		20.562,05	125,91	125,91	
Casa di Cura Villa Serena (FC) tot					250.668,99	286.901,04	237.833,91	310.562,05	3.955,01	3.955,01	180.431,05
CASA DI CURA VILLA TORRI	080223	02383150394	assistenza ospedaliera residenti AUSL Bo e Fuori RER	2012	17.830.209	0		17.853.965	293.979	78.909	
CASA DI CURA VILLA TORRI	080223	02383150394	SPEC.		31.717	32.485		44.223			
Casa di Cura Villa Torri Hospital tot			FR + resid		17.861.926,56	32.484,76	10.787.831,16	17.898.187,90	293.979,04	78.908,87	10.175.254,05
CdC VALPARMA	080210	00745280347	assistenza ospedaliera residenti Ausl Bo	2012	665,00			2.000,00			
CdC VALPARMA	080210	00745280347	SPEC.		1.609,53	30.000,00		1.700,00			
CdC VALPARMA tot					2.274,53	30.000,00	1.324,80	3.700,00	0,00	0,00	1.324,80
Centro AcquaBios della Ciemme	100801/0060/04/161012/3	03835350376	SPEC.		446,41			579,00	0,00	0,00	
Centro AcquaBios della CIEMME (BO)	100801/0060/04/161012/3	03835350376	assistenza specialistica ambulatoriale residenti AUSL		340.009,03	522.419,00		382.305,13	0,00	0,00	
Centro AcquaBios della CIEMME (BO) tot			FR + resid		340.455,44	522.419,00	340.455,44	382.884,13	0,00	0,00	277.151,76
CENTRO ALFA	330004	01017910363	assistenza specialistica ambulatoriale residenti AUSL	2012	737,44	7.500,00	186,44	1.100,00			186,44
CENTRO CARDINAL FERRARI	080254	01148190547	assistenza ospedaliera residenti Ausl Bo	2012	8.859,00		8.859,00	0,00			8.859,00
Centro Chiropratic s.r.l.	801900	03296830379	assistenza specialistica ambulatoriale residenti AUSL	2012	792.532,99	1.264.346,00	792.532,99	986.479,91	0,00	0,00	615.786,33
CENTRO CLINICO DI IONOFORESI SAS	070000	00523121200	assistenza specialistica ambulatoriale residenti AUSL	2012	976,88	7.500,00	976,88	2.000,00			976,88
CENTRO DI FISIOTERAPIA ZOCCA	660002	01537230367	assistenza specialistica ambulatoriale residenti AUSL	2012	3.643,41	7.500,00	3.643,41	7.500,00			3.643,41
CENTRO DI RIABILITAZIONE NEUROMOTORIA bernardi PER RAGAZZI	800660	02551760370	assistenza specialistica ambulatoriale residenti AUSL	2012	135.600,00	174.125,00	135.600,00	158.400,00			102.320,00
Centro di Terapia Ionoforetica	801980	00958080376	assistenza specialistica ambulatoriale residenti AUSL		224.306,08	403.755,00	224.306,08	285.787,03	0,00	0,00	181.960,85
CENTRO FISIOLASERTERAPICO EMILIANO SRL	800500060000	00608041208	assistenza specialistica ambulatoriale residenti AUSL	2012	26.415,26	67.053,00	26.415,26	32.748,35			21.079,56
CENTRO FISIOTER.CITTA' VIGNOLA SRL	660001	01560140368	assistenza specialistica ambulatoriale residenti AUSL	2012	436,64	7.500,00	0,00	1.243,45			0,00
Centro Fisiotereratico Zocca (MO)	660002	01537230367	FKT	2012	3.643,41	7.500,00	3.643,41	7.500,00	0,00	0,00	3.643,41
Centro Hercolani s.r.l.	802250	03726990371	assistenza specialistica ambulatoriale residenti AUSL	2012	236.233,61	390.824,00	236.608,14	290.642,08	0,00	0,00	175.701,14
Centro Iperbarico S.r.l. (RA)	006030/3331 10	01067740397	assistenza specialistica ambulatoriale residenti AUSL	2012	437.230,67	495.413,24		447.034,76	4.935,01	4.935,01	
CENTRO IPERBARICO SRL 10126264	006030/3331 10	01067740397	TERAPIA IPERBARICA	2012	118.504,00	60.008,00		118.504,00			
CENTRO IPERBARICO SRL 10126264 TOT					555.734,67	555.421,24	374.874,90	565.538,76	4.935,01	4.935,01	198.859,04
CENTRO KOS	440009	01804020368	assistenza specialistica ambulatoriale residenti AUSL	2012	43,02	7.500,00	0,00	100,00			0,00
CENTRO MEDICO LUCE SUL MARE	080250	01231970409	ass riab osp.	2012	369.432,00		369.432,00	390.000,00	0,00	0,00	
CENTRO MEDICO LUCE SUL MARE	080250	01231970409	assistenza ospedaliera residenti Ausl Bo	2012	103.504,45		103.504,45	124.000,00	0,00	0,00	
LUCE SUL MARE SOC.COOP.R.L.	004400	01231970409	assistenza specialistica ambulatoriale residenti AUSL	2012	41,18	7.500,00	41,18	150,00			
CENTRO MEDICO LUCE SUL MARE tot					472.977,63	7.500,00	472.977,63	514.150,00	0,00	0,00	350.037,11

DETTAGLIO ACQUISTI DI SERVIZI SANITARI - DA PRIVATO	Codice Struttura da classificazi	Partita IVA (o Codice	Tipologia di prestazione	Anno di competenza	Importo fatturato	Budget / Tetto annuale	Importo liquidato/ certificato	Importo Rilevato in Co.Ge.	Importo delle note di credito	Importo delle note di credito	Importo pagato
CENTRO MEDICO RONCATI SAS	575002	00561331208	assistenza specialistica ambulatoriale residenti AUSL BO e Fuori RER	2012	85.524,32	177.378,00	85.524,32	105.174,69			65.911,94
Centro Medico San Michele	802415	03104800374	SPEC.	2012	69.925,49	175.038,00	69.852,84	85.432,87	0,00	0,00	56.043,44
CENTRO RIABILITAZIONE AXIA	800580	04211390374	ambulatoriale residenti AUSL BO	2012	170.122,00	255.635,40	159.417,00	225.652,00			155.135,00
Centro San Petronio s.r.l.	802540	03275480378	SPEC.	2012	409.231,65	606.110,00		484.172,70	0,00	0,00	
Centro San Petronio s.r.l.	802540	03275480378	FUORI RER	2012	5.048,12			5.400,00	0,00	0,00	
Centro San Petronio s.r.l.			FR + resid		414.279,77	606.110,00	405.754,48	489.572,70	0,00	0,00	326.495,31
Centro Terapia Riab. S.r.l. (Reggio Emilia) 30020972	2603AC	01696020351	SPEC.	2012	4.022,69	7.500,00	4.022,69	7.500,00	0,00	0,00	4.022,69
CENTRO TERAPIA SAN BIAGIO SRL	120002	01772691208	ambulatoriale residenti AUSL BO	2012	121.301,65	319.438,00	121.301,65	171.855,50			90.739,20
CENTR O MEDICO SPECIALISTICO BOLOGNESE SRL CMBS crespellano-molinella-vergato	800165/0610 00/080000/3 00910/30092	04107330377	assistenza specialistica ambulatoriale residenti AUSL BO e Fuori RER	2012	320.033,91	557.799,37	320.033,91	405.378,68			280.786,66
COLISEUM CENTER S.R.L.	330005	01524100367	ambulatoriale residenti AUSL BO	2012	195,00	7.500,00	151,32	228,50	1,51	1,51	151,32
COLUMBUS S.R.L.	100300	02603020401	ambulatoriale residenti AUSL BO	2012	149,22	7.500,00	87,41	250,00	4,31	4,31	87,41
Corcovado s.r.l.	802678	04130660378	SPEC.	2012	131.774,31	306.782,00		164.594,11	0,00	0,00	
Corcovado s.r.l.	802678	04130660378	spec	2012	22,54			50,00	0,00	0,00	
Corcovado s.r.l. tot					131.796,85	306.782,00	115.831,92	164.644,11	0,00	0,00	98.853,02
ELSIDA SRL 10145845	200630	01514181203	RMN	2012	25.622,00	35.000,00		25.622,00			
EL.SI.DA SRL	200630	01514181203	ambulatoriale residenti AUSL BO / Fuori RER e per degenti	2012	366.009,13	540.643,00		428.628,96			
EL.SI.DA SRL tot					391.631,13	575.643,00	339.562,23	454.250,96	0,00	0,00	244.553,82
ESSEPIENNE SPA	60/002300/8 03290	03355080379	ambulatoriale residenti AUSL BO e Fuori RER	2012	1.129.114,66	1.710.713,57	1.124.528,64	1.361.811,69			878.804,86
EUROTERME S.P.A.	000022	02055980417	assistenza termale residenti AUSL BO	2012	28.429,33		28.429,33	30.000,00			18.191,95
Felsinee	000027	02203870379	assistenza termale residenti AUSL BO e Fuori RER	2012	919.754,02			987.000,00	3.601,42	3.601,42	
Felsinee	000027	02203870379	assistenza termale residenti AUSL BO e Fuori RER	2012	22.252,67			23.700,00			
FELSINEE SPA	806610/8071 33	02203870379	ambulatoriale residenti AUSL BO e Fuori RER	2012	552.939,74	1.062.921,43		672.640,80			
FELSINEE SPA tot					1.494.946,43	1.062.921,43	1.493.191,04	1.713.340,80	3.601,42	3.601,42	1.130.799,44
FERRARA DAY SURGERY	080414	01657540686	assistenza ospedaliera residenti Ausl Bo	2012	184.867,58	248.750,00		200.000,00	1.142,30	1.142,30	
FERRARA DAY SURGERY SRL	080414	01657540686	ambulatoriale residenti AUSL BO	2012	845,48			1.000,00	3,16	3,16	
FERRARA DAY SURGERY SRL tot					185.713,06	248.750,00	185.375,71	201.000,00	1.145,46	1.145,46	145.997,90
Fond. DON CARLO GNOCCHI	080253	12520870150	assistenza ospedaliera residenti Ausl Bo	2012	3.774,75		3.774,75	20.000,00			0,00
FONDAZIONE OPERA S.CAMILLO	806720	06532810964	ambulatoriale residenti AUSL BO e Fuori RER	2012	155.384,63	342.998,39	155.384,63	209.777,45			107.001,67
Hesperia Hospital (MO)	330010	01049620360	SPEC.	2012	16.177,74	30.000,00		18.800,00	60,76	60,76	
HESPERIA HOSPITAL MODENA	080213	01049620360	assistenza ospedaliera residenti Ausl Bo	2012	608.833,56			690.000,00	2.208,16	2.208,16	
HESPERIA HOSPITAL MODENA tot					625.011,30	30.000,00	616.137,17	708.800,00	2.268,92	2.268,92	522.088,89
HOSPICE M.T. CHIANTORE SERAGNOLI ONLUS	080510/0805 20/080526	2261871202	assistenza malati terminali residenti AUSL Bo	2012	3.339.467,76	3.280.000,00	1.047.236,00	3.339.467,76	394,00	394,00	923.539,00
Hotel delle Acque e Natural spa	90004882	03111561209	SPEC.	2012	20.901,03	34.825,00		27.042,60			
Hotel delle Acque e Natural spa	002201	03111561209	terme	2012	1.038.815,08						
Hotel delle Acque e Natural spa tot FR e resid tot					1.059.716,11	34.825,00	1.048.000,00	27.042,60	0,00	0,00	1.008.037,81
IL BAISTROCCHI- CONSORZIO TERMALE	000005	00322270349	assistenza termale residenti AUSL BO	2012	12.705,59		12.705,59	13.500,00			6.983,67
LABORATORIO ANALISI A.FLEMING SRL	004100	00463660399	ambulatoriale residenti AUSL BO	2012	96,48	7.500,00	54,77	500,00			54,77
LABORATORIO ANALISI CARAVELLI SRL	803955	03298570379	ambulatoriale residenti AUSL BO e Fuori RER	2012	491,52	1.194,00	491,52	1.396,40			491,52
MARCONI SRL	574002	00510001209	ambulatoriale residenti AUSL BO e Fuori RER	2012	209.982,25	512.105,00	209.982,25	269.105,86			175.909,25
MARIA CECILIA HOSPITAL	080239	00178460390	assistenza ospedaliera residenti Ausl Bo	2012	1.758.847,63			2.020.000,00	7.723,62	7.723,62	
Maria Cecilia hospital (RA)	006024	00178460390	SPEC.		56.157,36	52.975,90		60.677,35	28,91	28,91	
Maria Cecilia hospital (RA) tot					1.815.004,99	52.975,90	1.791.828,47	2.080.677,35	7.752,53	7.752,53	1.309.512,29
MEDICAL CENTER S.R.L.	2604AC	01065760355	ambulatoriale residenti AUSL BO	2012	305,95	7.500,00	238,86	700,00			238,86
MEDIPASS SRL	10/800620/8 00630/80064	01790611204	ambulatoriale residenti AUSL BO e Fuori RER	2012	1.694.866,13	3.244.594,51	1.701.342,14	1.969.776,38			1.303.733,24
MODENA MEDICA SRL	330017	00411190366	ambulatoriale residenti AUSL BO	2012	225,12	7.500,00	72,87	250,00			72,87
NEOFISIK S.N.C	660005	01324460367	ambulatoriale residenti AUSL BO	2012	169,01	7.500,00	80,36	408,70			80,36
Nuova Istam (Bianalisi) (FO)	191000	00731780961	SPEC.		315,73	7.500,00	7,96	721,55	0,00	0,00	7,96
NUOVA SALTEMI SPA	000020/0000 23	00542530407	assistenza termale residenti AUSL BO	2012	22.347,90	0,00	0,00	24.500,00	47,92	47,92	0,00
OSPEDALI PRIV. RIUNITI - NIGRISOLI + REGINA	080222/0802 31	00689340370	assistenza ospedaliera residenti AUSL Bo e Fuori RER		18.383.489	8.872.492	0	18.652.082	155.997	151.901	
OSPEDALI PRIVATI RIUNITI SPA	800570	00689340370	ambulatoriale residenti AUSL BO / Fuori RER e per degenti		1.042.952	1.201.230		1.035.824	28.221	28.221	
OSPEDALI PRIVATI RIUNITI SPA tot					19.426.441	10.073.722	16.523.687	19.687.906	184.218	180.121	657.352,83
OSP. PRIVATO S.VIOLA	080255	02208681201	ass ospedaliera	2012	4.519.857,00	0,00	3.897.632,97	4.532.654,00	11.196,90	11.196,90	
POLIAMB. DI FKT E RIED. FUNZ. SAS	300801	01854771209	ambulatoriale residenti AUSL BO	2012	52.590,29	117.993,00	52.590,29	62.246,85			39.095,64
POLIAMB. PROV.CENTRO MEDICO SAN GIORGIO SRL	440004	01574960363	ambulatoriale residenti AUSL BO	2012	23,09	7.500,00	23,09	50,00			23,09
POLIAMBULATORIO B.C.P. SRL	440001	00913370367	ambulatoriale residenti AUSL BO	2012	112,66	7.500,00	53,42	140,00	5,82	5,82	53,42
POLIAMBULATORIO CASTELLO	770002	01863341200	ambulatoriale residenti AUSL BO	2012	250,37	7.500,00	192,32	350,00	16,36	16,36	192,32
POLIAMBULATORIO CTR SRL UNINOMINALE	458940	03115321204	ambulatoriale residenti AUSL BO e Fuori RER	2012	269.002,71	467.022,00	268.611,75	315.685,62			155.977,35
POLIAMBULATORIO DUE MADONNE SRL	806641	04135350371	ambulatoriale residenti AUSL BO e Fuori RER	2012	73.209,05	205.151,00	73.207,24	97.384,84			73.207,24
POLIAMBULATORIO MEDICAL CENTER PASQ	090000	02913331209	ambulatoriale residenti AUSL BO	2012	7.500,19	7.500,00	7.500,00	7.500,19			7.500,00
POLIAMBULATORIO PRIVATO D.SSA G. FORNI & C.	275250	01836901205	ambulatoriale residenti AUSL BO e Fuori RER	2012	269.103,74	474.158,00	269.103,74	324.998,72			222.938,20
POLIAMBULATORIO PRIVATO SAN GIUSEPPE SRL	607001	00628011207	ambulatoriale residenti AUSL BO	2012	73.039,47	151.714,00	73.039,37	95.977,74			55.986,14
POLIAMBULATORIO PRIVATO SAN LAZZARO SAS	212201	00615191202	ambulatoriale residenti AUSL BO	2012	121.469,48	230.251,00	121.395,13	147.045,94			94.893,26
POLIAMBULATORIO PRIVATO ZAPPI BARTOLENA	091000	00815321203	ambulatoriale residenti AUSL BO	2012	6.414,68	7.500,00	6.414,68	7.500,00			6.414,68
RICCIONE TERME SPA	000026	02006130401	assistenza termale residenti AUSL BO	2012	139.052,16		139.052,16	140.000,00			129.110,62
RIMINITERME SPA	000025	02666500406	assistenza termale residenti AUSL BO	2012	48.529,34			49.000,00			
RIMINITERME SPA	003800	02666500406	ambulatoriale residenti AUSL BO	2012	223,09	7.500,00		550,33			
RIMINITERME SPA tot					48.752,43	7.500,00	0,00	49.550,33	0,00	0,00	0,00
SALUS HOSPITAL	080211	01431190352	assistenza ospedaliera residenti Ausl Bo	2012	177.948,30			187.300,00			
SALUS HOSPITAL S.P.A.	080211	01431190352	ambulatoriale residenti AUSL BO	2012	2.776,77	30.000,00		3.000,00			
SALUS HOSPITAL S.P.A. tot					180.725,07	30.000,00	178.101,83	190.300,00	0,00	0,00	134.040,87
TERME DELLA SALVAROLA SPA	000012	00485390363	assistenza termale residenti AUSL BO	2012	11.742,95			12.000,00			
TERME DELLA SALVAROLA SPA	440010	00485390363	ambulatoriale residenti AUSL BO	2012	80,52	7.500,00		165,58	7,09	7,09	
TERME DELLA SALVAROLA SPA tot					11.823,47	7.500,00	11.715,87	12.165,58	7,09	7,09	6.767,78

DETTAGLIO ACQUISTI DI SERVIZI SANITARI - DA PRIVATO	Codice Struttura da classificazi	Partita IVA (o Codice	Tipologia di prestazione	Anno di competenza	Importo fatturato	Budget / Tetto annuale	Importo liquidato/ certificato	Importo Rilevato in Co.Ge.	Importo delle note di credito	Importo delle note di credito	Importo pagato
TERME DI CASTEL SAN PIETRO SPA	000014	00827911207	assistenza termale residenti AUSL BO	2012	611.004,29		609.630,49	735.000,00	1.841,04	1.841,04	353.092,54
TERME DI CASTROCARO-GEST.SALSUBIUM	000019	02363180403	assistenza termale residenti AUSL BO	2012	16.466,12			17.000,00			
TERME DI CASTROCARO-GEST.SALSUBIUM	190000	02363180403	assistenza specialistica ambulatoriale residenti AUSL BO	2012	441,73	7.500,00		441,73			
TERME DI CASTROCARO-GEST.SALSUBIUM tot					16.907,85	7.500,00	16.466,12	17.441,73	0,00	0,00	4.019,42
TERME DI CERVIA E DI BRISIGHELLA	000016/000018	00713910396	assistenza termale residenti AUSL BO	2012	277.226,00	0,00	0,00	278.500,00	743,37	743,37	0,00
TERME DI MONTICELLI SPA	000003	00160230348	assistenza termale residenti AUSL BO	2012	6.086,60		6.086,60	6.500,00			4.824,25
TERME DI PORRETTA HOTEL DELLE ACQUE E NATURAL SPA	002201	03111561209		2012	20.901,03	34.825,00		27.042,60			
TERME DI PORRETTA HOTEL DELLE ACQUE E NATURAL SPA	002201	03111561209		2012	1.038.815,08			1.048.000,00	2.698,37	2.698,37	
TERME DI PORRETTA HOTEL DELLE ACQUE E NATURAL SPA tot					1.059.716,11	34.825,00	1.058.491,87	1.075.042,60	2.698,37	2.698,37	1.008.037,81
TERME DI PUNTA MARINA S.R.L.	000015	00120460399	assistenza termale residenti AUSL BO	2012	36.274,61			37.000,00	241,19	241,19	
TERME DI PUNTA MARINA S.R.L.	006009	00120460399	assistenza specialistica ambulatoriale residenti AUSL BO	2012	3.101,44	7.500,00		3.503,09			
TERME DI PUNTA MARINA S.R.L. tot					39.376,05	7.500,00	37.897,86	40.503,09	241,19	241,19	37.536,39
TERME DI RIOLO BAGNI S.P.A.	000017	00071480396	assistenza termale residenti AUSL BO	2012	32.041,65		32.041,65	33.000,00			22.970,40
TERME DI S.AGNESE SPA	000021	00281560409	assistenza termale residenti AUSL BO	2012	24.525,67		24.525,67	30.000,00			7.181,18
TERME DI SALSOMAGGIORE S.P.A.	000004/000009	00153990346	assistenza termale residenti AUSL BO	2012	32.000,00	0,00	31.570,36	32.000,00	0,00	0,00	16.868,28
TERME S.ANDREA - POL.MED. THERMAE	000010	02431220348	assistenza termale residenti AUSL BO	2012	144,55		144,55	500,00		0,00	0,00
TONIOLO	080225	00427050232	residenti Ausl Bo x LITOTRISSIA	2012	196.855,32		196.855,32	196.855,32			152.120,93
VILLA MARIA LUIGIA	080208	00323020347	assistenza ospedaliera residenti Ausl Bo	2012	272.287,45			280.000,00			
VILLA MARIA LUIGIA SPA	501600	00323020347	assistenza specialistica ambulatoriale residenti AUSL BO	2012	0,00	30.000,00		100,00			
VILLA MARIA LUIGIA SPA tot					272.287,45	30.000,00	186.995,99	280.100,00	0,00	0,00	12.090,47
VILLA SALUS	080251	00391170404	assistenza ospedaliera residenti Ausl Bo	2012	164.705,72	0,00		186.000,00			
VILLA SALUS SRL	004701	00391170404	assistenza specialistica ambulatoriale residenti AUSL BO	2012	22,59	30.000,00		50,00			
VILLA SALUS SRL tot					164.728,31	30.000,00	51.480,02	186.050,00	0,00	0,00	33.237,29

Tab. 61 – Dettaglio acquisti di servizi sanitari da privato

Altre informazioni relative a acquisti di servizi sanitari.

Informazione	Caso presente in azienda?		Se sì, illustrare
AS01. Sono state rilevate significative variazioni rispetto all'esercizio precedente?		SI	La mobilità passiva infra-regione riflette i dati di chiusura inseriti nella "form" regionale e trasmessi con nota regionale PG 2013/77633 del 26.3.2013 mentre la determinazione dei flussi di mobilità extra regionale è stata effettuata in base al flusso di mobilità 2011, contabilizzato con comunicazione della Regione Emilia Romagna PG/87436 del 8.4.2013. Rispetto al consuntivo 2011, le degenze da **Aziende Sanitarie della Provincia per residenti** mostrano un notevole calo, -3.031.548,15€ (-1,4%), dovuto principalmente all'accordo con l'Azienda Ospedaliera Universitaria di Bologna (-3,6 milioni di €), e ad un concomitante aumento di produzione per l'AUSL di Imola e (fuori accordo) per l'Ospedale di Montecatone, per + (+550 mila €). Aumenta, invece, +1.260.328,05 € (+2,5%), il flusso di mobilità specialistica da Aziende Sanitarie della Provincia. In particolare da Azienda Ospedaliera di Bologna (+1,4 milioni di €), mentre contestualmente diminuisce (- 144 mila €), l'acquisto di prestazioni verso l'Istituto

			Ortopedico Rizzoli. Il flusso di somministrazione farmaci a residenti della provincia mostra anch'esso un aumento pari a +1.963.272,36 +6,3%, principalmente a carico dell'accordo con l'Azienda Ospedaliera Universitaria di Bologna (+ 1,9 milioni di €). Per quanto concerne **i flussi extraprovinciali**, la mobilità passiva regionale mostra un generale decremento, più sensibile per quanto riguarda i costi per degenze ospedaliere, - 2.938.621,44€ (-14,4%), - 31.806,79€ per la specialistica (-0,6%), - 63.336,69€ per la somministrazione farmaci (- 2,3%). I flussi di **mobilità extraregionale**, regolati in base alla nota regionale PG 87436 del 8.4.2013, mostrano un aumento pari a + 904.945,85€ (+6,1%) per quanto concerne il flusso di degenza, +549.803,61€, per la specialistica (+7,7%), ed ancora + 92.394,81€ (+ 4,7%) per la somministrazione farmaci. In tabella 59 sono riportate le prestazioni in mobilità già descritte in tabella 58, che non si dettagliano ulteriormente. Per quanto concerne la **medicina di base**, i costi da convenzione aumentano rispetto al 2011 per oltre 800 mila €, sia per i progetti programmati con i Medici di Medicina generale che con i Pediatri di libera scelta (600 mila €). Anche i costi di continuità assistenziale aumentano per oltre 200 mila €, causa la mancata chiusura di alcuni punti di guardia medica, progettati ma non ancora compiutamente realizzati. Per quanto concerne la **spesa farmaceutica**, quella relativa alla mobilità (BA0510/520) è stata dettagliata in tabella 58, mentre la Farmaceutica territoriale in convenzione (BA0500), il cui costo è pari ad € 129.599.260, presenta, rispetto al 2011, una forte contrazione, pari a oltre 16 milioni di € (–11,2%). E' un risultato importante per l'Azienda USL di Bologna, nonostante la media regionale sia il 12,9%. Le cause di tale andamento sono da porre prevalentemente in relazione ad alcune importanti scadenze brevettuali intervenute fra la fine del 2011 e il 2012 unitamente al trasferimento dalla distribuzione in regime convenzionale ordinario alla distribuzione "per conto" (che, rispetto al 2011 aumentano per oltre 160 mila €

			cod. BA1000) di alcuni farmaci antiepilettici a costo elevato, nonché alle vigenti disposizioni regionali sui ticket farmaceutici di cui alla DGR 1190/11, che, in quell'anno, non avevano ancora dispiegato completamente i loro effetti. Per quanto concerne le prestazioni di **specialistica ambulatoriale**, ai costi relativi alla mobilità infraprovinciale e infra regionale (già dettagliati in tabella 58) codice BA0540, che spiegano parte dell'aumento dei costi rispetto al 2011 (+1,2 milioni di €), corrispondono anche 8.382.860 € per prestazioni di biogenetica, di chirurgia pediatrica e varie per degenti presso gli Ospedali dell'AUSL e di prestazioni per screening oncologici , citogenetica e PET per non degenti, nonché per dialisi e prestazioni relative al servizio di Laboratorio Unico metropolitano, che spiegano il restante aumento rispetto al 2011 per oltre 1,2 milioni di €. A questa voce sono ricomprese anche 151 mila € per prestazioni a cittadini stranieri, invariate rispetto all'anno precedente, che hanno corrispettiva voce nei rimborsi. Al cod. cod. BA0560 sono ricomprese sia le prestazioni di mobilità extraregionale (che spiegano il maggior costo per 551 mila € rispetto al 2011) sia le altre prestazioni di specialistica quali quelle di laboratorio e biogenetica per 246 mila €. I costi rilevati a carico degli Specialisti convenzionati interni (BA0570) mettono in evidenza una diminuzione rispetto al consuntivo 2011 per oltre 300 mila €, 300 mila €, dovuta alla riduzione delle sostituzioni del personale. Ai costi di specialistica ambulatoriale da privati (Cod. BA610/620), è da riconoscere un decremento rispetto al 2011 per oltre 1,6 mil. Di €, per l'effetto della manovra cosiddetta "spending review", che ha comunque contrastato il minor gettito ticket conseguente all'emergenza sismica. Gli acquisti sanitari per **assistenza riabilitativa, integrativa e protesica** aumentano per oltre 700 mila € a causa dell'incremento dei prezzi avvenuto nell'anno 2012 per i materiali protesici, per il mancato completamento del progetto di revisione delle prescrizioni di ossigenoterapia che dispiegherà gli effetti maggiormente nel corso del 2013, nonché per un aumento dei soggetti necessitanti nu-

			trizioni enterali e parenterali. In relazione agli **acquisti per servizi sanitari da assistenza ospedaliera**, i costi relativi alle **degenze** per la mobilità infraregionale, ricompresa nel cod. BA0810, sono già descritti in tab 58, e spiegano la contrazione complessiva per oltre 6 milioni rispetto al 2011; a questa voce vanno però considerati ulteriori costi per 996 mila € di prestazioni a stranieri, con corrispettivi rimborsi, e prestazioni da Az. Sanitarie della regione, invariati rispetto all'anno precedente. Anche la mobilità extraregionale è stata dettagliata a tab 58. La variazione positiva per oltre 6 milioni di € di costi maggiori rispetto al 2011, per prestazioni di **degenza ospedaliera da Ospedali Privati** (BA0890) per residenti extraregione, ha però iscritto corrispettivo rimborso. In ogni caso, e da segnalare che l'esborso dovuto a tali pagamenti ha inciso pesantemente sulla disponibilità di cassa dell'Azienda. Anche l'acquisto di prestazioni di assistenza ospedaliera da Ospedali Privati per residenti (BA0870) registra un aumento dei costi rispetto al 2011, molto più contenuto, e pari a +338 mila €. Per quanto concerne i costi relativi alle prestazioni di psichiatria residenziale e semiresidenziale che presentano, apparentemente, un aumento del 100% rispetto all'anno 2011, pari ad oltre 12 milioni di €, si rimanda alla tabella 60, dove tali costi nell'anno 2011 risultano allocati ai codici BA1160/1180/1190, quali acquisto di prestazioni socio sanitarie a rilevanza sanitaria, rispettivamente, da pubblico e da privato. Le prestazioni di **somministrazione farmaci** extraregionale (BA0990) in mobilità sono, analogamente alle precedenti, riportate anche nella tab. 58, come quelle infraregionali, al cui codice BA0970 sono ricomprese anche residuali somministrazioni farmaci da Aziende Ospedaliere infraregionali per stranieri. Per la tipologia delle prestazioni **Termali**, quella in mobilità, è già esplicitata in tab 58 (da pubblico BA1060). I costi delle prestazioni termali da privato (BA1070) comprendono le prestazioni corrisposte ai residenti in regione, i cui corrispettivi contributi regionali sono stati as-

			sorbiti, dall'anno 2011, nei finanziamenti previsti nel riparto di quota capitaria del FSR, mentre per quelle prestazioni corrisposte a residenti extraregione sono previsti pari ricavi di mobilità attiva. Con riferimento alla tabella 60, si segnala che l'acquisto di prestazioni di **trasporto sanitario** comprende le voci di mobilità (dettagliate in tab 58) ed i trasporti da privato (BA1130) che spiegano l'aumento di oltre 1 milione di € rispetto al 2011, dovuta sia alla maggior attività che le ambulanze hanno avuto nel periodo per l'emergenza neve, sia ai trasporti relativi all'Elisoccorso. L'acquisto di prestazioni **socio sanitarie a rilevanza sanitaria** hanno, per quanto riguarda l'anno 2012, una aggregazione di costi non paragonabile con quelli dell'anno precedente (come già indicato in tabella 59), in quanto le prestazioni di psichiatria residenziale e semiresidenziale sono raggruppate ai codici BA0920/940/950 esplicitati in quella per un totale di 12,6 milioni di €. Tale diversa allocazione dei costi fra i due anni considerati, giustifica il decremento che si osserva, per oltre 10,5 milioni di € e porta a considerare che, in realtà, per queste prestazioni avviene un aumento fra i due anni per oltre 1,5 milioni di €. Nello specifico, nei costi sostenuti da pubblico sono da segnalare minori costi di rimborso agli EE.PP. per prestazioni diverse (-472 mila € per gli interventi di strada), cui corrispondono anche minori contributi da FSR, mentre sono da segnalare in aumento, per oltre 600 mila €, le prestazioni da privato di servizi sanitari e riabilitativi, in particolare per l'acquisto di prestazioni tecniche ed educative effettuate a seguito dell'apertura dell'Hospice dell'Ospedale Bellaria. Aumentano anche i servizi sanitari e riabilitativi in strutture residenziali e semiresidenziali private, ma a fronte di un pari calo delle rette. Il **Fondo Regionale per la Non Autosufficienza** dispiega in questa tabella i suoi costi per oneri, rette e servizi assistenziali e riabilitativi, che mostrano un aumento, rispetto al 2011, per 1,5 milioni di €. In particolare, si sono registrati maggiori costi per aumento dell'acquisto di posti letti residenziali, anche temporanei, sia per le Aree Anziani che Disabili, nonché delle prestazioni in Centri Diurni, che vedono in

			incremento la popolazione cui sono rivolti questi servizi, fondamentalmente per una migliore programmazione degli interventi individualizzati attraverso la realizzazione di accessi modulari (articolati su una frequenza parziale dell' anziano rispondente alle esigenze dell' utente e del nucleo familiare di riferimento). Anche le ore di Assistenza domiciliare hanno visto un aumento rispetto all'anno 2011. Si rimanda alla relazione specifica sull'FRNA nella relazione sulla gestione per ulteriori approfondimenti. Per quanto riguarda i costi relativi a **Rimborsi, assegni e contributi**, si segnala un forte decremento degli assegni di cura FRNA rivolti alla popolazione anziana (oltre 3 milioni di €) in quanto l'AUSL pur garantendo la massima continuità agli interventi nel pieno rispetto dei contenuti del regolamento aziendale attraverso l' applicazione omogenea in tutto il proprio ambito, ha migliorato il livello di appropriatezza nell' accesso all' intervento finalizzato in modo esclusivo a garantire la permanenza dell' anziano al domicilio in alternativa al ricovero in CRA. Sono diminuiti per oltre 300 mila € anche i contributi per l'adattamento dell'ambiente domestico. Non a carico del FRNA, sono da segnalare in aumento gli assegni e sussidi della tipologia di utente emotrasfuso per 250 mila €, cui corrisponde il contributo previsto nel riparto del FSR. Per quanto concerne la voce delle **consulenze, collaborazioni , interinale e altre prestazioni di lavoro sanitarie e sociosanitarie**, la diminuzione del costo complessivo rispetto al consuntivo 2011 di 2.296 mila € (-15%) è legata principalmente alla componente delle consulenze sanitarie da privato per -2076 mila € come di seguito dettagliato: • il decremento dei costi relativo a BA1400: **altre consulenze sanitarie e sociosanitarie da privato** per oltre -4.483 mila euro in realtà è dovuto solo per un importo di -179 mila euro ad una riduzione dei costi per visite fiscali, collegate alla minore richiesta di tali prestazioni, (che ha comportato anche un conseguente minor ricavo) e per la parte rimanente ad una diversa allocazione dei costi in conti nuovi creati in ottemperanza al Decreto Legislativo n. 118/2011 situati nella classifica ministeriale BA1240 (1.157 mila

			euro) e BA1250 (oltre 89 mila euro) relativi alla compartecipazione al personale per attività libero professionale intramoenia per consulenze ex art. 55,c.1 lett. C), d) ed ex art.-57-58 CCNL 8 giugno 2000, e ad una diversa collocazione di due conti aziendali nel nuovo codice ministeriali BA1390 per le consulenze sanitarie da privato – art. 55,comma 2, CCNL 08/06/2000. • Pertanto lo stesso spostamento per il 2012 dei due conti aziendali di Similalp su degenze e specialistica dal codice ministeriale BA1400 a quello BA1390 di un importo complessivo di circa 3.000 mila euro giustifica la non reale variazione incrementativa dei costi della relativa voce in tabella rispetto al 2011. • Invece riguardo alle **altre collaborazioni e prestazioni di lavoro – area sanitaria**, il decremento dei costi riscontrato di -488 mila euro è dovuto principalmente ad una contestuale diminuzione delle altre forme di lavoro autonomo, in calo coerentemente con il piano delle stabilizzazioni del personale precario. Per quanto concerne gli **altri servizi socio sanitari da aziende pubbliche** della regione, si segnala un notevole calo dei costi per oltre 1,8 milioni di €, in relazione ad un ridimensionamento delle linee di intervento sulla qualità e sicurezza della tracciabilità dell'informatizzazione e dei costi gestionali in carico al Centro Regionale Sangue. Anche gli altri servizi da privato segnalano un notevole scostamento dai dati del consuntivo 2011, per oltre 500 mila €, sempre relativo alla gestione Sangue, dovuto a maggiori costi di lavorazione e confezionamento dei plasmaderivati. Aumentano anche i costi a carico della mobilità internazionale passiva, a fronte, però di un corrispettivo aumento di quella attiva.

AS02 – Costi per prestazioni sanitarie da privato

AS02 – SI	Nell'esercizio sono stati rilevati disallineamenti tra valore fatturato dalla struttura privata e valore di budget autorizzato dalla Regione, come appare evidente nella tabella n. 61: **VALORE DEL BUDGET:** il dettaglio del valore del budget/tetto annuale relativo ai fornitori che svolgono attività di assistenza in strutture residenziali e semiresidenziali manca in quanto non è previsto via sia nessun tetto concordato. Il dettaglio del valore del Budget /tetto annuale indicato per attività specialistica am-

	bulatoriale, è concordato con le strutture a livello Aziendale; si riferisce solo alle prestazioni erogate ad assistiti residenti ed è definito come valore al lordo del ticket. Gli importi indicati come fatturato Co.Ge, liquidato e pagato si riferiscono al valore a carico del SSN, quindi al netto del ticket che viene incassato a titolo anticipatorio dalle Strutture. Per le strutture con cui non sono stati definiti accordi di fornitura sono individuati a livello regionale dei tetti (di euro 30.000 per le strutture aderenti all'Associazione AIOP e di 7.500 per tutte le altre) che costituiscono il limite dell'occasionalità oltre il quale l'Azienda non può riconoscere gli oneri a carico SSN. Il dettaglio/valore del Budget /tetto annuale indicato per attività ospedaliera è concordato ad un livello regionale per la produzione che le strutture erogano per assistenza di non alta specialità esclusa la psichiatria ai cittadini residenti nella provincia di Bologna , pertanto sia alle prestazioni erogate presso la Ausl Bologna che presso l' AUSL Imola. I valori riportati come da contabilità dell'Azienda USL di Bologna, invece, si riferiscono unicamente agli assistiti residenti nel proprio ambito territoriale. Per l'Attività psichiatrica il budget è definito per residenti di Area Vasta (residenti Ausl Bologna + Ausl Imola + Ausl Ferrara), ed analogamente alle altre casistiche i dati di bilancio si riferiscono alle prestazioni erogate ad assistiti residenti nell'ambito della Ausl di Bologna. Il budget dell'attività ospedaliera, in base a quanto contenuto nell'Accordo regionale e locale di riferimento, comprende anche una quota per attività specialistica ambulatoriale, di cui la Regione tiene conto nell'effettuare il monitoraggio dell'attività a consuntivo. Per una maggiore chiarezza tali quote sono state indicate in corrispondenza dei valori di bilancio dell'attività specialistica ambulatoriale, anche se comprese nel budget per attività ospedaliera. Il budget degli Ospedali privati non insistenti nell'ambito territoriale dell'Azienda USL Bologna (diversi da Chiara, Erbosa, Laura, Ospedali riuniti , Nobili, Baruzziana, Ai Colli, Bellombra e Torri) è definito a livello regionale per assistiti residenti in ambito regionale e le produzioni vengono monitorate a consuntivo dalla Regione che ne verifica gli sforamenti. Con alcune strutture il cui fatturato è pari o superiore al valore di euro 250.000 (limite dell'occasionalità) l'AUSL Bologna ha definito dei tetti per i residenti il cui valore è stato riportato nella colonna. Anche il budget degli ospedali privati Torri, Villa Maria Cecilia, Hesperia Hospital e Salus Hospital che erogano anche attività ospedaliera di alta specialità, è definito a livello regionale per assistiti residenti in regione, per cui non sono stati riportati i valori definiti , su base regionale, dalla Regione E.R. ,che effettua il monitoraggio a consuntivo per verificare gli eventuali sforamenti. Il Budget/tetto annuale per attività termale non è stato, invece, riportato, in quanto non è stato individuato un limite economico concordato a livello aziendale: il limite viene definito a livello regionale previo Accordo tra la regione E.R. e le rappresentanze delle Associazioni termali; non è stato, pertanto, indicato alcun valore nella colonna. E' da segnalare, altresì, che ai budget indicati è stata applicata la decurtazione prevista per la cosiddetta "spending review", ai sensi dell'art. 15, comma 14 del D.L. n.95/2012 convertito in Legge n.135 del 07/08/2012. La natura di tale decurtazione è puramente indicativa in quanto potrà essere applicata,a titolo definitivo solo quanto il livello Regionale avrà effettuato il monitoraggio di tutti i budget sopraindicati asse-

	gnati per l'attività ospedaliera. Come noto, tale rendicontazione a consuntivo avviene due anni dopo la chiusura del bilancio aziendale di competenza. Per quanto riguarda i rapporti con le strutture aderenti all'Associazione A.I.O.P., regolati da apposita delibera quadro regionale (DGR 1920/2011), si specifica quanto segue: La tabella di dettaglio riepiloga unicamente le Strutture accreditate con codice NSI che erogano prestazioni sanitarie a favore di assistiti residenti in ambito infrarergionale (tutte) ed anche a residenti extraregione (unicamente quelle che insistono sul territorio della Azienda AUSL di Bologna). Sono presenti strutture non accreditate con le quali la nostra Azienda stipula apposito contratto/convenzione (Toniolo, Ass. La nostra Famiglia , Fondazione Salvatore Maugeri e Istituto Don Calabria), in quanto unici erogatori in ambito provinciale, delle prestazioni acquistate. Sono ricomprese anche le strutture che erogano prestazioni specialistiche ambulatoriali su richiesta dei reparti ospedalieri a favore di pazienti degenti e/o ambulanti. ***IMPORTO PAGATO**: queste strutture hanno l'importo pagato a zero per quanto concerne le prestazioni di degenza ospedaliera. In base alla DGR . 1920/19/12/2011, accordo AIOP/Regione, le prestazioni a cittadini residenti nell'AUSL di competenza territoriale dellastruttura privata e a cittadini residenti fuori regione o stranieri, fatturate in modo separato, verranno pagate dalla stessa AUSL entro 90 giorni dal ricevimento della relativa fattura. In detto accordo è previsto che le strutture sanitarie possano attivare le normali formule di finanziamento e anticipo commerciale (factoring) per fatture relative a cittadini della regione Emilia-Romagna. L'Azienda rimborsa per fornitura di Factoring pro-soluto, secondo il contratto 977/2012, a Unicredit Factoring MI gli importi anticipati entro 18 mesi dall'avvio effettivo della procedura di anticipo. **NOTE DI CREDITO**: in ultimo, è da segnalare che l'importo relativo alle note di credito richieste e ricevute corrisponde, rispettivamente, a quanto richiesto alla data di predisposizione della presente nota integrativa e a quanto ricevuto e risultante iscritto in contabilità. Non sono ancora disponibili i valori delle note di credito che potranno eventualmente essere richieste a seguito delle verifiche e del monitoraggio dei budget condotti a livello regionale e aziendale nonché quelli derivanti dai controlli sanitari non ancora ultimati a tale data. In ultimo, si segnala che le strutture per le quali sono previste più righe di dettaglio dovute alla diversa natura delle prestazioni erogate (ed anche a diversi codici NSIS) hanno la colonna di importo liquidato e pagato riportato nella riga del totale complessivo della struttura (evidenziato in giallo).

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

AS03 – SI

Nell'esercizio sono stati rilevati costi per consulenze, collaborazioni, interinale e altre prestazioni di lavoro sanitarie e sociosanitarie relativamente a:

BA1360	**B.2.A.15.1) Consulenze sanitarie e sociosan. da Aziende sanitarie pubbliche della Regione**	**1.324.258,75**

dettaglio:

CONS.SAN.IN CONV. CON AZ.SAN. RER

AZIENDA	PRESTAZIONE	TOTALE
AOSP BOLOGNA	DIALISI DR SANTORO	837,97
AOSP BOLOGNA	DIALISI BELLARIA-INFERMIERI	11.868,55
AOSP BOLOGNA	CONS NEFRO E DIALISI FUORI ORARIO DI SERVIZIO	71.691,02
AOSP BOLOGNA	RIMB MATERIALI PER DIALISI	2.244,33
AOSP BOLOGNA	DIALISI ESTIVA LOIANO - PREST INFERM	5.841,55
AOSP BOLOGNA	DIALISI ESTIVA LOIANO E VERGATO - PERS MEDICO	11.265,80
AOSP BOLOGNA	MAT CONSUMO DIALISI TIPO BELLARIA	1.372,92
AOSP BOLOGNA	RIMB PERS INFERMIERISTICO DIALISI	8.001,81
AOSP BOLOGNA	CONS SPEC NEFRO E DIALISI	55.788,53
AOSP BOLOGNA	CONS SPEC A DISTANZA A FAVORE DEI CAL	8.265,11
	NEFROLOGIA E DIALISI	837.521,72
	TOTALE DIALISI	**1.014.699,31**
AOSP BOLOGNA	CONS SPEC UROLOGIA DR LO CIGNO	3.292,71
AOSP BOLOGNA	CONS SPEC UROLOGIA DR LO CIGNO GAROFALO E SCHIAVINA IN H LAVORO	22.677,61
AOSP BOLOGNA	PREST SPEC UROLOGIA	67.909,27
AOSP BOLOGNA	CONS SPEC UROLOGIA DR LO CIGNO	3.226,59
AOSP BOLOGNA	CONS SPEC UROLOGIA DR GAROFALO	2.190,17
AOSP BOLOGNA	PREST SPEC UROLOGIA D.O.	9.484,26
	TOTALE UROLOGIA	**108.780,61**
AOSP BOLOGNA	CONS GENETICA ONCOLOGICA DR.A TURCHETTI	4.627,16
AOSP BOLOGNA	AUXOLOGIA DR MAZZANTI	528,86
AOSP BOLOGNA	CONS CARDIOCHIRURGIA DR MARINELLI	8.007,24
AOSP BOLOGNA	PREST LABIOPALATOSCHISI	18.568,44
AOSP BOLOGNA	CONS EMATOLOGIA DRR DEVIVO E CURTI	26.066,04
AOSP BOLOGNA	*DERMATOLOGIA*	*5.834,81*
AOSP BOLOGNA	PREST SPEC GERIATRIA	41.755,65
AOSP BOLOGNA	CAMBIO CANNULE TRACHEALI	642,04
AOSP BOLOGNA	CONS OCCASIONALE CARDIOLOGIA PEDIATRICA	258,57
AOSP BOLOGNA	CHIUSURA DOTTO BOTALLO	3.751,81
AOSP BOLOGNA	PREST SPEC SORVEGLIANZA SANITARIA	46.726,58
AOSP FERRARA	CONS TRASFUSIONALE DR LODI	18.995,43
ARCISPEDALE S.MARIA NUOVA REGGIO EMILIA	PO 423 CRCC CONTROLLO QUALITA' SERVIZI TRASFUSIONALI	5.176,81
AUSL FORLI'	CONS CHIRURGICA DR SANNA	305,88
AUSL IMOLA	CONS GENETICA	13.321,59
AUSL REGGIO EMILIA	DR CARRIERO PREST C/O SALA OP H MAGGIORE	303,33
MONTECATONE	CONSULENZA 118 ORTOPEDIA	2.285,44
AUSL MODENA	CONSULENZA 118	1.933,84
AOSP PARMA	PO 321 CRCC PROGRAMMA DISCIPLINA ATTIVITA' TRASFUSIONALE	1.689,31
	TOTALE	**1.324.258,75**

BA1370 **B.2.A.15.2) Consulenze sanitarie e sociosanit. da terzi - Altri soggetti pubblici** **127.404,97**

CONS.SAN.IN CONV. AZ.SAN.EXTRA RER

AZIENDA	PRESTAZIONE	TOTALE
AOSP NIGUARDA	CONS CHIR DELL'EPILESSIA DR. MAI	4.696,03
CDI	CONSULENZA MEDICA SU DIAGNOSI	360,81
UNIVERSITA' CATTOLICA DEL SACRO CUORE	CONS NEUROPSICHIATRIA INFANTILE D.SSA GUERRIERI	2.803,58
	TOTALE	**7.860,42**

CONS.SAN.DA PUBBLICO

AZIENDA	PRESTAZIONE	TOTALE
UNIBO	CONS PSICOLOGICA	118.891,80
MONTECATONE REHABILITATION INSTITUTE SPA	CONSULENZA DIPARTIMENTO EMERGENZA URGENZA	652,75
	TOTALE	**119.544,55**

BA1400 **B.2.A.15.3.B) Altre consulenze sanitarie e sociosanitarie da privato** **565.544,22**

CONSULENZE SANITARIE DA PRIVATO

COGNOME E NOME	PRESTAZIONE	TOTALE
FORNELLI LOREDANA	PROCEDIMENTO ARBITRALE VILLA CHIARA	2.561,86
FREYRIE ANTONIO	PROCEDIMENTO ARBITRALE VILLA CHIARA	2.501,81
SETTEMBRINI PIER GIORGIO	PROCEDIMENTO ARBITRALE VILLA CHIARA	2.802,92
	TOT PROCEDIMENTO ARBITRALE	**7.866,59**
FIOCCHI SILVANO	CTU	741,00
EQUITALIA CENTRO	CTU	805,91
	TOT CTU	**1.546,91**
MEDICI FISCALI	VISITE FISCALI	272.818,15
	TOTALE	**282.231,65**

CONSULENZE SANITARIE SVOLTE DA PERSONALE DIPENDENTE

	TOTALE	**283.312,57**

BA1410 **B.2.A.15.3.C) Collaborazioni coordinate e continuative sanitarie e socios. da privato** **88.705,89**

CO.CO.CO. SANITARI

COGNOME	NOME	PROFESSIONALITA'	TOTALE
BARUZZI	AGOSTINO	DIRIGENTE IRCS	10.329,17
BERGONZINI	ANNA	PEDAGOGISTA	31.354,10
CERBAI	TIZIANA	OPERATRICE LISTATTILE	4.500,00
GITTI	BRUNO	TECNICO PREVENZIONE	14.732,82
		TOT COCOCO SANITARI	**60.916,09**
INPS			7.992,40
INAIL			19.797,40
TOTALE			**88.705,89**

BA1430 **B.2.A.15.3.E) Lavoro interinale - area sanitaria** **2.181.199,97**

LAVORO INTERINALE

FORNITORE	PRESTAZIONE	TOTALE
GI GROUP	LAVORO INTERINALE	715.567,05
ALTRO LAVORO	LAVORO INTERINALE	1.465.632,92
TOTALE		**2.181.199,97**

BA1440 **B.2.A.15.3.F) Altre collaborazioni e prestazioni di lavoro - area sanitaria** **3.418.517**

ALTRE FORME DI LAVORO AUTONOMO SANITARIO

COGNOME E NOME	PROFILO PROFESSIONALE	TOTALE
VENTURI ROBERTA	MEDICO ADDETTO ALLA RACCOLTA DEL SANGUE	22.518
MONTANARI ENRICO	MEDICO AGOPUNTORE	27.999
CREMONINI ISABELLA	MEDICO CHIRURGIA MAXILLOFACCIALE	8.325
ANTONACCI FILIPPO	MEDICO CHIRURGIA TORACICA	24.018
SENALDI ROBERTO	MEDICO DELLO SPORT	3.061
BOLELLI MONICA	MEDICO DERMATOLOGO	17.895
MARZADURI SANDRO	MEDICO DERMATOLOGO	6.456
MATTIOLI DONATELLA	MEDICO DERMATOLOGO	28.486
TRESTINI DIANA	MEDICO DERMATOLOGO	3.290
CARDINI FRANCESCO	MEDICO ESPERTO IN MEDICINE NON CONVENZ. E RICERCA CLINICA	38.579
TEMPESTINI ANTONELLA	MEDICO GERIATRA	14.544
CORVAGLIA STEFANIA	MEDICO GUARDIA NOTTURNA E FESTIVA	3.607
CUPARDO MARCO	MEDICO GUARDIA NOTTURNA E FESTIVA	3.900
RIVA LETIZIA	MEDICO GUARDIA NOTTURNA E FESTIVA	2.407
CALBUCCI FABIO	MEDICO NEUROCHIRURGO	50.002
GILIBERTO GIULIANO	MEDICO NEUROCHIRURGO	37.190
GALLASSI ROBERTO	MEDICO NEUROLOGO	3.889
MARCHELLO LINO PASQUALE	MEDICO NEUROLOGO	29.365
NASSETTI STEFANIA	MEDICO NEUROLOGO	37.212
PASTORELLI FRANCESCA	MEDICO NEUROLOGO	37.212
CASAGRANDE CARLO	MEDICO NEUROPSICHIATRA	10.876
SCADUTO MARIA CRISTINA	MEDICO NEUROPSICHIATRA INFANTILE	18.606
MALFATTI PIO	MEDICO OCULISTA	9.761
PELLONI SIMONE	MEDICO OCULISTA	26.898
RUBINI FRANCO	MEDICO OCULISTA	25.487
TROMBETTI DANILO	MEDICO OCULISTA	26.210
BENDANDI MICHELE	MEDICO ODONTOIATRA	24.583
CORBASCIO LUCA	MEDICO ODONTOIATRA	14.672
PAVANINI SERGIO	MEDICO ODONTOIATRA	8.809
RINALDI MARCO	MEDICO ODONTOIATRA	9.785
RIZZI CHIARA	MEDICO ODONTOIATRA	6.535
ROMAGNOLI ANDREA	MEDICO ODONTOIATRA	20.555
VELLANI CARLO PAOLO	MEDICO ODONTOIATRA	15.351
POGGI ROSALBA	MEDICO ONCOLOGO	38.000
PALLESCHI DARIO	MEDICO ONCOLOGO	25.333
BARTOLOTTI MARCO	MEDICO ONCOLOGO	37.000
LAFFI GUIDO	MEDICO PO 488 AREA VASTA	500
LA ROSA FRANCESCO	MEDICO PRESSO CARCERE MINORILE	1.059
PETRACCA ANGELA	MEDICO PRESSO CARCERE MINORILE	2.981
GIOVANDITTI FRANCESCO	MEDICO PRESSO IL CARCERE	39.390
NATALE PASQUALE	MEDICO PRESSO IL CARCERE	39.390
LA TORRE LEONARDO	MEDICO PRESSO UOC ONCOLOGIA	19.011
MARIANI ANDREA	MEDICO PSICHIATRA	25.972
MELEGA VITTORIO	MEDICO PSICHIATRA	54.520
SPIGONARDO VINCENZO	MEDICO PSICHIATRA	21.893
TONELLI GABRIELE	MEDICO PSICHIATRA	27.304
BALESTRINI DAMIANO	MEDICO SPECIALISTA IN RADIOTERAPIA	20.950
	TOT MEDICO	**971.386**
MORATELLO LUISA	FARMACISTA	11.468
PEGORARO SONIA	FARMACISTA	14.780
	TOT FARMACISTA	**26.248**
GRONDONA ANA GABRIELA	BIOLOGO	37.930
PASCARELLI NADIA	BIOLOGO	37.912
PORCELLINI ANDREA	BIOLOGO	37.912
SITTA BARBARA	BIOLOGO	29.952
ZANGHI LAURA	BIOLOGO	37.934
	TOT BIOLOGO	**181.639**

ADORNI NADIA	PSICOLOGO	9.047
AVANZI ROSITA	PSICOLOGO	32.509
BARBIERI CAMILLA	PSICOLOGO	23.393
BEVILACQUA PETRA	PSICOLOGO	14.065
BISATO MICHELE	PSICOLOGO	2.002
CACCIALUPI MARIA GIOVANNA	PSICOLOGO	10.530
CAMPIERI MICHELA	PSICOLOGO	20.973
CAPELLI ROBERTO	PSICOLOGO	9.189
CASSANI SIMONA	PSICOLOGO	9.578
CROCE ISABELLA	PSICOLOGO	9.649
ELLENA LORENZO	PSICOLOGO	15.371
FABBRI MANUELA	PSICOLOGO	15.695
FARINELLA LARA	PSICOLOGO	3.021
FAVUZZI ANTONELLA	PSICOLOGO	26.297
FERRIANI ELISA	PSICOLOGO	29.765
FERRINI DANIELA	PSICOLOGO	14.155
FINI ANDREA	PSICOLOGO	15.686
GRANDI EMANUELE	PSICOLOGO	21.100
GRECO ELENA	PSICOLOGO	25.813
GRIPPO MANUELA	PSICOLOGO	23.823
HOST PAOLO	PSICOLOGO	21.452
IMPAGLIAZZO SANDRA	PSICOLOGO	37.097
LEONARDI BARBARA	PSICOLOGO	2.369
LUPI GABRIELLA	PSICOLOGO	29.599
MANCARUSO ALESSANDRA	PSICOLOGO	33.362
MANCHISI DENISE KERSTIN	PSICOLOGO	6.807
MANCINI MARIA PIA	PSICOLOGO	4.996
MASCI MARIA GRAZIA	PSICOLOGO	40.738
MONTI MARCO	PSICOLOGO	41.415
NICOLINI FABIANA	PSICOLOGO	2.002
OPPI FEDERICO	PSICOLOGO	18.956
OTTAVIANI LIVIA	PSICOLOGO	29.548
PIANA SAMANTA	PSICOLOGO	7.967
PIZZOLI CLAUDIA	PSICOLOGO	20.048
RESCA FEDERICA	PSICOLOGO	25.275
SANTORO FRANCESCA	PSICOLOGO	12.989
SIANO STEFANIA	PSICOLOGO	29.030
SIRINGO LUIGI	PSICOLOGO	14.886
STINZIANI SABRINA	PSICOLOGO	11.204
STRAZZARI ELEONORA	PSICOLOGO	11.972
VILLANOVA MARCELLA	PSICOLOGO	28.959
ZANCHI BARBARA	PSICOLOGO	16.011
	TOT PSICOLOGO	**778.341**
CORRENTE PATRIZIA	TERAPISTA OCCUPAZIONALE	24.491
PARISI GIUSEPPINA	CONDUZIONE GRUPPI PER AFFIDAMENTI	1.700
	TOTALE	**1.983.805**

BORSISTI SANITARI

COGNOME	NOME	PROFESSIONALITA'	TOTALE
CORVO	LAURA	BIOLOGO	10.886,84
INTRIERI	LINDA	BIOLOGO	16.632,64
OCCHILUPO	PIERPAOLO	BIOLOGO	17.907,85
APRILE	ELENA	DIETISTA	240,25
LIONELLO	LUCIO	FARMACISTA	22.151,65
FARNEDI	ANNA	SCIENZE BIOLOGICHE	19.611,37
FROLDI	FRANCESCA	BIOLOGIA MOLECOLARE E CELLULARE	12.792,04
BERNARDI	MATTEO	CHIMICA E TECNOLOGIE FARMACEUTICHE	20.034,76
IACONO	CORRADO	CHIMICA E TECNOLOGIE FARMACEUTICHE	16.027,78
ORSI	DONATELLA	CHIMICA E TECNOLOGIE FARMACEUTICHE	6.244,79
OSBELLO	LOREDANA	CHIMICA E TECNOLOGIE FARMACEUTICHE	20.034,80
SORA	ELENA	CHIMICA E TECNOLOGIE FARMACEUTICHE	20.337,16
ZANIBONI	STEFANO	INFORMAZIONE SCIENTIFICA	26.450,97
DE BLASIIS	MARIA GRAZIA	MEDICINA E CHIRURGIA	3.175,33
SABBIONI	VALENTINA	MEDICINA VETERINARIA	3.931,34
CONTI	CAROLINA	PSICOLOGIA CLINICA E DI COMUNITA'	7.257,90
RIGHINI	ELISA	PSICOLOGIA CLINICA E DI COMUNITA'	14.425,06
COCCAGNA	GIOVANNI	PSICOLOGIA SOCIALE LAVORO E COMUNICAZIONE	2.237,85
EMILIANO	FRANCESCO	PSICOLOGIA SOCIALE LAVORO E COMUNICAZIONE	2.237,85
DAZZO	EMANUELA	SCIENZE BIOLOGICHE	4.994,75
CENTIS	ELENA	SCIENZE DELL'EDUCAZIONE	16.628,29
STANCARI	MICHELE	SCIENZE E TECNICHE DELL'ATTIVITA' MOTORIA PREVENTIVA E ADATTATA	12.066,25
MAESTRINI	JESSICA	SCIENZE E TECNOLOGIE PER L'AMBIENTE E LA NATURA	3.281,17

PETRONE	VALERIA	TECNICHE DI NEUROFISIOPATOLOGIA	2.041
BARSANTI	BENEDETTA	TERAPIA OCCUPAZIONALE	5.443
MAROTTA	MARIA	SPECIALISTICA IN FARMACIA	20.035
DEL CORSO	FRANCESCO	MEDICINA E CHIRURGIA	9.597
DE BEI	LORENZO	SCIENZE MOTORIE	3.407
RIZZO	ROBERTO	SCIENZE MOTORIE	1.191
TOLA	GIULIANA	SCIENZE MOTORIE	1.191
COSTA	BEATRICE	LOGOPEDISTA	10.615
ERCOLINO	MARIA GRAZIA	LOGOPEDISTA	11.976
PAVONI	MARTINA	LOGOPEDISTA	11.976
STAGNI	GIULIA	LOGOPEDISTA	11.976
ALESSI	LAURA	MEDICO CARDIOLOGO	11.794
CALABRESE	DANIELA	MEDICO CARDIOLOGO	15.998
RIVA	LETIZIA	MEDICO CARDIOLOGO	30.568
SCIARRA	FRANCESCA	MEDICO CARDIOLOGO	12.701
ZAGNONI	SILVIA	MEDICO CARDIOLOGO	25.403
GHINELLI	PAOLO	MEDICO CHIRURGO	15.635
BARTOLOMEI	ILARIA	MEDICO CHIRURGO	12.248
PELLONI	DILETTA	MEDICO CHIRURGO	2.969
TAMBURINI	MAURO	MEDICO CHIRURGO	10.887
ZANINI	NICOLA	MEDICO CHIRURGO	11.344
LEGA	STEFANIA	MEDICO CHIRURGO ANATOMO PATOLOGO	11.371
BIANCO	LAURETTA	MEDICO DI IGIENE E MEDICINA PREVENTIVA	17.591
PANICO	MANUELA	MEDICO DI IGIENE E MEDICINA PREVENTIVA	227
MASELLI	SERENA	MEDICO DI MEDICINA FISICA E RIABILITAZIONE	16.028
BIANCHINI	SILVIA	MEDICO ENDOCRINOLOGO	15.322
BIANCHINI	MICHELE	MEDICO ENDOCRINOLOGO	3.176
DALL'ASTA	CHIARA GIOVANNA	MEDICO ENDOCRINOLOGO	29.971
RONDELLI	FRANCESCA	MEDICO NEUROLOGO	14.516
TESTONI	STEFANIA	MEDICO NEUROLOGO	10.962
GEMO	ILARIA	MEDICO NEUROPSICHIATRIA INFANTILE	2.446
MAGNANI	GIULIA	MEDICO NEUROPSICHIATRIA INFANTILE	1.608
MONTAGUTI	MILENA BARBARA	MEDICO PSICHIATRA	14.116
ZANINOTTO	LEONARDO	MEDICO PSICHIATRA	2.142
BUFFA	ANGELA	MEDICO REUMATOLOGO	556
CHIARINI	DANIELA	MEDICO REUMATOLOGO	22.681
FILIPPINI	MELISSA	PSICOLOGO	21.290
AMELOTTI	GABRIELLA	PSICOLOGO	9.707
ASSIRELLI	SABRINA	PSICOLOGO	16.965
BARACCHINI	FEDERICA	PSICOLOGO	8.165
CASINI	FEDERICA	PSICOLOGO	907
FERRARA	SERENA	PSICOLOGO	1.361
FITTINI	ANNARITA	PSICOLOGO	11.340
MANCINI	DANIELE	PSICOLOGO	11.794
MARCACCI	THOMAS	PSICOLOGO	22.681
MASSI	LAURA	PSICOLOGO	15.120
PERNA	ANNA	PSICOLOGO	13.289
PIZZOLI	CLAUDIA	PSICOLOGO	11.718
PODA	ROBERTO	PSICOLOGO	13.609
SCARPA	SILVIA	PSICOLOGO	2.268
TABARRONI	SILVIA	PSICOLOGO	18.145
TREVISANI	SILVIA	PSICOLOGO	5.821
		TOT BORSISTI SANITARI	**865.476**
MEDICI BORSISTI		CORSO PER MEDICI DI BASE	372.666
UNIVERSITA' DI BOLOGNA		BS EMERGENZA URGENZA	128.000
UNIVERSITA' DI MODENA E REGGIO EMILIA		BS CHIRURGIA TORACICA	25.000
	TOTALE		**1.391.142**

OCCASIONALI SANITARI

COGNOME E NOME	PRESTAZIONE	TOTALE
ALESSI LAURA	GUARDIA MEDICA NOTTURNA	2.105,43
SCIARRA FRANCESCA	GUARDIA MEDICA NOTTURNA	3.007,24
ZAGNONI SILVIA	GUARDIA MEDICA NOTTURNA	2.107,24
	TOT GUARDIA MEDICA NOTTURNA	**7.219,91**
BONOMO CALOGERA	AUSILIARIO SOCIO SANITARIO PRESSO IL CARCERE	16.754,51
ROCCA GIOVANNI CHRISTIAN	CARCERE MINORILE	820,76
SMIRNOVA VICTORIJA	LABORATORIO ANALISI	2.300,00
SAMMARRO GABRIELLA	PEDIATRIA OSP.PORRETTA	4.608,30
RONCARATI GRETA	PO 288 PROGETTO OLDES	4.378,01
LEONARDI ELISA	PO 328 SCREENING MAMMOGRAFICO	2.240,55
CREMONINI ISABELLA	CHIRURGIA MAXILLOFACCIALE	3.041,47
I.N.P.S.	INPS OCCASIONALI	2.206,15
	TOTALE	**43.569,66**

CODICE MOD. CE	DETTAGLIO ACQUISTI DI SERVIZI NON SANITARI	Valore CE al 31/12/x	Valore CE al 31/12/x-1	Variazioni importo	Variazioni %
	SERVIZI NON SANITARI	**98.834.287**	**95.216.846**	**3.617.441**	**4%**
BA1580	Lavanderia	7.470.228	7.389.463	80.766	1%
BA1590	Pulizia	14.063.198	13.512.223	550.976	4%
BA1600	Mensa	11.870.960	11.781.282	89.678	1%
BA1610	Riscaldamento	7.871.072	6.763.572	1.107.501	16%
BA1620	Servizi di assistenza informatica	428.681	474.511	-45.831	-10%
BA1630	Servizi trasporti (non sanitari)	2.800.906	2.803.634	-2.728	0%
BA1640	Smaltimento rifiuti	3.275.223	3.260.421	14.802	0%
BA1650	Utenze telefoniche	3.128.533	3.378.251	-249.718	-7%
BA1660	Utenze elettricità	12.283.035	9.806.520	2.476.515	25%
BA1670	Altre utenze	4.786.780	5.065.935	-279.154	-6%
BA1680	Premi di assicurazione	7.398.622	7.231.624	166.998	2%
BA1720	***Altri servizi non sanitari da pubblico (Aziende sanitarie pubbliche della Regione)***	***1.387.544***	***783.035***	***604.509***	***77%***
	Aggiorn.e Formaz. da Az.Sanit. Rer	*485*	*0*	*485*	*0%*
	Altri Servizi Non San.da Az.San.Rer	*496.401*	*0*	*496.401*	*0%*
	Distribuzione Farmaci da Az.San Rer	*665.987*	*700.000*	*-34.013*	*-5%*
	Mensa da Az.San Rer	*70.687*	*80.625*	*-9.938*	*-12%*
	Pulizie da Az.San Rer	*2.481*	*2.411*	*70*	*3%*
	Costi Amm Div.da Az.Rer	*151.504*	*0*	*151.504*	*0%*
BA1730	***Altri servizi non sanitari da altri soggetti pubblici***	***0***	***0***	***0***	***0%***
BA1740	***Altri servizi non sanitari da privato***	***22.069.504***	***22.966.376***	***-896.872***	***-4%***
	Servizio Prenotazione	*10.899.869*	*11.440.266*	-540.397	-5%
	Altri Acquisti di Servizi Tecnici	*5.418.973*	*5.467.623*	-48.650	-1%
	Service Non Sanitari	*2.631.508*	*2.665.364*	-33.856	-1%
	Missioni e Rimborsi Spese Personale Dipendente	*759.997*	*843.593*	-83.596	-10%
	Giornali, Riviste, Opere Multimed.	*771.816*	*833.333*	-61.517	-7%
	Valori Bollati e Spese Postali	*589.269*	*630.461*	-41.192	-7%
	Pubblicità ed Inserzioni	*290.000*	*400.032*	-110.032	-28%
	Altri Servizi Vari	*708.072*	*685.703*	22.369	3%
	CONSULENZE, COLLABORAZIONI, INTERINALE, ALTRE PRESTAZIONI DI LAVORO NON SANITARIE	**1.782.835**	**1.732.165**	**50.670**	**3%**
BA1760	Consulenze non sanitarie da Aziende sanitarie pubbliche della Regione	149.437	181.298	-31.860	-18%
BA1770	Consulenze non sanitarie da Terzi - Altri soggetti pubblici	99.471	111.352	-11.881	-11%
BA1780	***Consulenze, Collaborazioni, Interinale e altre prestazioni di lavoro non sanitarie da privato***	1.296.358	1.050.429	245.929	23%
BA1790	Consulenze non sanitarie da privato	133.846	107.948	25.898	24%
BA1800	Collaborazioni coordinate e continuative non sanitarie da privato	348.822	375.118	-26.296	-7%
BA1810	Indennità a personale universitario - area non sanitaria	0	0	0	0%
BA1820	Lavoro interinale - area non sanitaria	0	0	0	0%
BA1830	Altre collaborazioni e prestazioni di lavoro - area non sanitaria	813.689	567.363	246.327	43%
BA1840	***Rimborso oneri stipendiali del personale non sanitario in comando***	237.568	389.086	-151.518	-39%
BA1850	Rimborso oneri stipendiali personale non sanitario in comando da Aziende sanitarie pubbliche della Regione	237.568	376.001	-138.433	-37%
BA1860	Rimborso oneri stipendiali personale non sanitario in comando da Regione, soggetti pubblici e da Università	0	13.085	-13.085	-100%
BA1870	Rimborso oneri stipendiali personale non sanitario in comando da aziende di altre Regioni (Extraregione)	0	0	0	0%
	FORMAZIONE	**1.146.542**	**1.460.454**	**-313.912**	**-21%**
BA1890	Formazione (esternalizzata e non) da pubblico	127.978	148.617	-20.639	-14%
BA1900	Formazione (esternalizzata e non) da privato	1.018.564	1.311.837	-293.273	-22%
	TOTALE	**101.763.663**	**98.409.464**	**3.354.199**	**3%**

Tab. 62 – Dettaglio acquisti di servizi non sanitari

Complessivamente l'andamento dei costi per i servizi non sanitari presenta un incremento pari a 3,3 milioni di € corrispondente al + 3% rispetto al consuntivo 2011.

In particolare aumentano per complessivi 3.617 mila € pari a +4%, i "Servizi non sanitari", da collegare alle nuove aperture e ampliamento dei servizi presso gli Ospedali della nostra Azienda avvenute nel corso dell'anno.

Le Pulizie aumentano per +551 mila €, benché risultino essere di importo inferiore al preventivo 2012 in quanto, l'azienda ha attivato procedure di contenimento dei costi.

Il Riscaldamento aumenta per +1,1 milioni di euro, anche in conseguenza agli incrementi tariffari intervenuti nel corso dell'anno e per l'allocazione del gas relativi ai Presidi Ospedalieri di Porretta e Vergato, affidati in gestione al global service.

Incrementano anche le Utenze Elettricità per 2,4 milioni di € a causa sia dell'aumento delle accise sull'energia elettrica a decorrere dal 1 gennaio 2012, sia della quota energia e di altri componenti del prezzo dell'utenza; tali aumenti hanno di fatto annullato la riduzione dei costi legati al nuovo contratto Intercent-ER.

Invece l'aumento che va ad interessare gli Altri servizi sanitari da pubblico (Aziende sanitarie pubbliche della Regione) per 604 mila € rispetto al 2011, è principalmente dovuto ad una diversa allocazione dei costi rispetto all'anno precedente; in particolare l'aumento di 496 mila € riguarda per lo più i costi dei servizi amministrativi unificati di Previdenza e di Provveditorato di Area Metropolitana di Bologna.

Per quanto concerne gli altri servizi non sanitari da privati il decremento riscontrato rispetto al 2011 di -896 mila €, è imputato principalmente alla consistente riduzione dei costi sui servizi di prenotazione (-540 mila €) per la ridefinizione dei servizi affidati.

L'aumento del costo delle consulenze, collaborazioni, lavoro interinale e altre prestazioni di lavoro non sanitario, di oltre 50 mila euro, pari a +3,3%, rispetto al 2011, è dovuto prevalentemente all'incremento della voce BA1780 "consulenze, collaborazioni, interinali e altre prestazioni non sanitarie da privato" per oltre 245 mila euro, in gran parte legato a progetti finanziati ed al contempo ad un decremento rispetto al 2011 per oltre 151 mila euro per rimborso oneri stipendiali del personale in comando.

Complessivamente in diminuzione rispetto al consuntivo 2011 per -314 mila euro i costi legati alla Formazione, principalmente da soggetti privati (-22%).

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

AS04 – SI	Nell'esercizio sono stati rilevati costi per consulenze, collaborazioni, interinale e altre prestazioni di lavoro non sanitarie, relativamente a …

BA1760 **B.2.B.2.1) Consulenze non sanitarie da Aziende sanitarie pubbliche della Regione** **149.437**

CONS NON SAN.CONV.CON AZ.SAN.RER

AZIENDA	PRESTAZIONE	TOTALE
AOSP MODENA	CONS NON SANIT IN MATERIA TRASFUSIONALE	3.569
AOSP BOLOGNA	PROGRAMMI VEQ	41.924
AOSP BOLOGNA	ESPERTO QUALIFICATO DA TECNICI	85.117
IOR	CONTROLLI QUALITA'	10.910
AUSL IMOLA	DIPARTIMENTO DEI SERVIZI	7.916
	TOTALE	**149.437**

BA1770 **B.2.B.2.2) Consulenze non sanitarie da Terzi - Altri soggetti pubblici** **99.471**

CONS.NON SAN.CONV. AZ.SAN.EXTRARER

AZIENDA	PRESTAZIONE	TOTALE
AOSP PADOVA	PROGRAMMI VEQ	3.412
	TOTALE	**3.412**

CONSULENZE NON SANITARIE DA ARPA

COGNOME E NOME	PRESTAZIONE	TOTALE
	CONV. CAMPIONAMENTO ED ANALISI MICROBIOLOGICHE MARCATURE CELLULARI OSP.MAGGIORE	2.008
ARPA SEZ. PROV. BOLOGNA	CONVENZIONE ANALISI LABORATORIO SU CAMPIONI VARI SITI	94.051
	TOTALE	**96.059**

BA1790 **B.2.B.2.3.A) Consulenze non sanitarie da privato** **133.846**

CONSULENZE NON SANITARIE DA PRIVATO

COGNOME E NOME	PRESTAZIONE	TOTALE
GIUGNI GIUSEPPINA	PROCEDIMENTO ARBITRALE VILLA CHIARA	2.502
LS LEXJUS SINACTA BOLOGNA	PROCEDIMENTO ARBITRALE VILLA CHIARA	3.989
CODEX SRL	CONTROLLO QUALITA' ESAMI LABORATORIO	9.136
NECSTEP SRL - CONSULENZA FORMAZIONE INNOVAZIONE	PO 441 CONSULENZA NUOVO MODELLO ASSISTENZA TERRITORIALE	7.563
FRABOTTA LAURA	SALDO C.T CAUSA SO.CO.MI	4.572
TINARI DONATO	PERIZIA STIMA PROCEDIMENTO GARDENA	3.500
BARUZZI MICHELA	PO 2 PROGRAMMA AIDS GENN/MAGGIO 2012	480
EURO FLOW SRL	CONSULENZE PER SIEROLOGIA 2012	3.570
BARBIERI GIANNANTONIO	PO 453 IL BAMBINO CON DIABETE A SCUOLA	1.000
MERLO VALENTINO	PO 446 PEER EDUCATION	1.000
MATTEI MATTEO	PO 205 CONSULENZA SVILUPPO SOFTWARE	11.955
SIAMO CONNESSIONI SRL	REALIZZAZIONE SISTEMA QUALITA' AZIENDALE	15.723
UNIVERSITA' COMMERCIALE L. BOCCONI	I TRANCHE 40% CERGAS DETL. 320 8/11/12 SCENARI FUT.	47.050
MANTOVANI FRANCESCA	PO 322 CURE PARENTALI	2.000
E-2 SRL	PO 534 GESTIONE PATOLOGIE COMPLESSE	3.496
SEIP SRL	PO 448 VERIFICHE SISMICHE	16.313
	TOTALE	**133.846**

BA1800 **B.2.B.2.3.B) Collaborazioni coordinate e continuative non sanitarie da privato**

CO.CO.CO. NON SANITARI

COGNOME	NOME	PROFESSIONALITA'	TOTALE
ANDREANI	PATRIZIA	AMMINISTRATIVO	24.000
SALBINO	MICHELE	AMMINISTRATIVO	10.218
BALLESTRI	GABRIELLA	COLLABORATORE	27.210
PETRUZZELLI	ELISABETTA	COLLABORATORE	18.974
QUADRELLI	NICOLA	COLLABORATORE	27.051
SENESE	FRANCESCA	COLLABORATORE	30.460
INGLESE	STEFANO ALESSANDRO	CONSULENTE	110.000
MAIOLINI	LUCA	CONSULENTE	18.911
GARULLI	ANDREA	MEDICINA DELLO SPORT	19.228
PERRICONE	ROBERTA	LAUREATO IN GIURISPRUDENZA	15.898
		TOT COCOCO NON SANITARI	**301.949**
INPS			46.049
INAIL			825
	TOTALE		**348.822**

BA1830 **B.2.B.2.3.E) Altre collaborazioni e prestazioni di lavoro - area non sanitaria** **813.689**

ALTRE FORME DI LAVORO AUTONOMO NON SAN

COGNOME E NOME	PROFILO PROFESSIONALE	TOTALE
BERGAMINI CARLO	ESPERTO QUALIFICATO F	37.752
CIOCE FRANCO	ESPERTO QUALIFICATO F	2.406
GUIDARELLI GIUSEPPE	ESPERTO QUALIFICATO F	28.500
	ATO RADIOPROTEZIONE	**68.658**
CIARROCCHI ROSA ANGELA	SOCIOLOGO	52.732
LUPI GERARDO	SOCIOLOGO	53.475
	TOT SOCIOLOGO	**106.207**
LIVERI ALESSANDRA	ASSISTENTE SOCIALE	12.875
TASSINARI MICHELE	CONTRATTO ASSESSME	6.921
	TOTALE	**194.661**

BORSISTI NON SANITARI

COGNOME	NOME	PROFESSIONALITA'	TOTALE
DALL'OCCA	PATRIZIA	AMMINISTRATIVO	20.617
FALCON	ROBERTA	AMMINISTRATIVO	16.421
MAROLLA	ALESSANDRA	PROGETTO SUL CORRETTO USO DEI COSMETICI	19.051
POZZI	MELISSA	CONSULENTE DEL LAVORO	15.471
PATI	ILARIA	BIOLOGIA AMBIENTALE	17.494
BARTOLINI	ELEONORA	BIOTECNOLOGIE MEDICHE	17.056
VENE'	LUCA	GIURISPRUDENZA	18.393
BARBAROSSA	ELENA	PROGETTO STUDI CLINICI DI SORVEGLIANZA NEUROLOGICA	8.434
MEOLA	MARIANGELA	MEDICINA E CHIRURGIA	17.494
FARINA	BLANDINA	SCIENZE BIOLOGICHE	17.494
GALLO	MARIA CRISTINA	SCIENZE BIOLOGICHE	17.494
LOMBARDINI	SIMONA	SCIENZE BIOLOGICHE	17.494
MACCHIARELLA	ADRIANA	SCIENZE BIOLOGICHE	17.494
CAPPIELLO	DACIA	SCIENZE DELLA COMUNICAZIONE	1.640
DE MARCO	ESTER GIUSEPPINA	SCIENZE DELLA COMUNICAZIONE	5.159
ZUCCHINI	BARBARA	SCIENZE DELLA COMUNICAZIONE	6.886
MARCHESINI	SILVIA	PROGETTO SAMBA	4.022
CALZOLARI	MARIA	SCIENZE POLITICHE	12.495
PAVANELLO	KETTY	SCIENZE POLITICHE	1.640
BALZANI	LUCIO	SCIENZE STATISTICHE	24.980
CINTI	TOMMASO	SCIENZE STATISTICHE	820
GRAZIANI	ALESSANDRO	SCIENZE STATISTICHE	12.006
LAMBERTINI	CHIARA	SCIENZE STATISTICHE	18.743
VALLICELLI	GIORGIA	SCIENZE STATISTICHE	5.490
ZACCHIA RONDININI	ANTONIO	SCIENZE STATISTICHE	3.804
ZENESINI	CORRADO	SCIENZE STATISTICHE	10.737
IRMICI	DANIELE	SCIENZE STATISTICHE DEMOGRAFICHE E SOCIALI	1.640
PARENTI	STEFANIA	SCIENZE STATISTICHE DEMOGRAFICHE E SOCIALI	23.429
PIZZI	LORENZO	SCIENZE STATISTICHE E RICERCA SOCIALE	16.494
FORMICA	MARCELLO	SCIENZE STATISTICHE ED ECONOMICHE	12.049
MANCUSO	PAMELA	SCIENZE STATISTICHE ED ECONOMICHE	12.324
STEFANIA	ADRIANA	SCIENZE STATISTICHE ED ECONOMICHE	5.407
PINCANELLI	FRANCESCA	SERVIZIO SOCIALE	18.368
SIMONELLI	ILARIA	SOCIOLOGIA DELLA SALUTE E DEGLI STILI DI VITA	23.429
LIMONTA	NICOLA	STATISTICA	20.899
MACCHIAVELLI	MASSIMILIANO	STATISTICA	10.121
MOLINAZZI	DARIO	STATISTICA E RICERCA SOCIALE	3.957
BERTOZZO	EGLE	TECNICHE DI LABORATORIO BIOMEDICO	16.716
BRUNI	CAMILLA	TECNICHE DI LABORATORIO BIOMEDICO	17.494
ROSSI	MARCO	TECNICHE DI LABORATORIO BIOMEDICO	17.494
BARBANI	ELISA	PSICOLOGO	1.640
ACCORSI	AGNESE	SOCIOLOGO	11.845
SARNO	DOMENICO	SOCIOLOGO	5.772
	TOTALE		**547.903**

OCCASIONALI NON SANITARI		
COGNOME E NOME	PRESTAZIONE	TOTALE
BECKER MARGARET GREEN	PO 340 DOCUMENT.EPIDEMIOLOGICA DIPENDENZE	1.383
BENINCASA ENRICA	PO 340 DOCUMENT.EPIDEMIOLOGICA DIPENDENZE	1.563
LORENZANI MASSIMO	PO 340 DOCUMENT.EPIDEMIOLOGICA DIPENDENZE	1.563
POLI SARA	PO 340 DOCUMENT.EPIDEMIOLOGICA DIPENDENZE	1.563
SPARANO FRANCESCO	PO 340 DOCUMENT.EPIDEMIOLOGICA DIPENDENZE	1.563
	TOT PO 340	**7.635**
BENINCASA ENRICA	PO 364 CENTRI DOCUMENTAZIONE OSSERVATORIO DIPENDENZE	461
DE LEO VANESSA	PO 364 CENTRI DOCUMENTAZIONE OSSERVATORIO DIPENDENZE	461
GESSI ALICE	PO 364 CENTRI DOCUMENTAZIONE OSSERVATORIO DIPENDENZE	461
MAGGIO FIORANGELA	PO 364 CENTRI DOCUMENTAZIONE OSSERVATORIO DIPENDENZE	461
POLI SARA	PO 364 CENTRI DOCUMENTAZIONE OSSERVATORIO DIPENDENZE	461
	TOT PO 364	**2.304**
MANCUSO PAMELA	PO 373 AGOPUNTURA SINDROME CLIMATERICA TUMORE AL SENO	4.608
TASSELLI FILIPPO	PO 373 AGOPUNTURA SINDROME CLIMATERICA TUMORE AL SENO	4.608
	TOT PO 373	**9.217**
DI VALERIO WALTER	PO 410 OBIETTIVI PROG. REG.LE DIP. OSSERVATORI	461
ALBANI ALESSANDRA	PO 410 OBIETTIVI PROG. REG.LE DIP. OSSERVATORI	922
COLANINNO MARCO SALVATORE	PO 410 OBIETTIVI PROG. REG.LE DIP. OSSERVATORI	922
CORRADO ANDREA	PO 410 OBIETTIVI PROG. REG.LE DIP. OSSERVATORI	922
	TOT PO 410	**3.226**
PASSATORE ELISA ARIANNA	PO 419 PROGETTO SORVEGLIANZA RAPIDA	922
EMILIANO FRANCESCO	PO 419 PROGETTO SORVEGLIANZA RAPIDA	2.765
FITTINI ANNA RITA	PO 419 PROGETTO SORVEGLIANZA RAPIDA	3.256
GRASSO ALICE	PO 419 PROGETTO SORVEGLIANZA RAPIDA	2.765
MONACO HENRY	PO 419 PROGETTO SORVEGLIANZA RAPIDA	1.568
SPINA VALERIA	PO 419 PROGETTO SORVEGLIANZA RAPIDA	922
DI VALERIO WALTER	PO 419 PROGETTO SORVEGLIANZA RAPIDA	2.765
	TOT PO 419	**14.962**
CAMARLINGHI ROBERTO	PO 420 REINSERIMENTO LAVORATORI SOGGETTI GRAVE MARGINALITA'	600
STANCARI MICHELE	PO 435 PROG.TRAPIANTO E ADESSO SPORT	2.765
DE BLASI ADRIANO	PO 495 PROG. ESORDI PSICOTICI	3.825
TROFA CHIARA	SP 06 UOC DIAGNOSI CURA MALPIGHI	2.765
BINI ROSSELLA	ATTIVITA' AMMINISTRATIVA DSP	461
GUIDARELLI GIUSEPPE	ESPERTO QUALIFICATO FISICA MEDICA	4.608
BALDUCCI TIZIANA	PO 144 PIANI PER LA SALUTE	4.608
DEGLI ESPOSTI MICHELE	PO 2 SWIM FOR YOU 2012	1.400
CONGEDO RAFFAELLA	PO 324 INDAGINE TASSI MORTALITA' ESTIVA	2.212
MONTANARI ELISA	PO 389 PROGRAMMA ATTIVITA' UFFICIO CRUSCOTTO DSM-DP	4.332
DE BLASI ADRIANO	PO 398 PROG.SORVEGLIANZA PREVENZIONE INCIDENTI STRADALI	738
CHIESA VALENTINA	PO 402 GIU' LA TESTA	1.787
BARBIERI ALICE	PO 411 PREV.PRATICHE MUTILAZIONI GENITALI FEMMINILI	1.106
I.N.P.S.	INPS OCCASIONALI	2.575
	TOTALE	**71.125**

AS05 –Manutenzioni e riparazioni

I costi di manutenzione e riparazione ordinarie sono considerati quelli sostenuti per mantenere nella normale efficienza le immobilizzazioni materiali, onde garantire la loro vita utile prevista, nonché la capacità produttiva originaria.
Le spese di manutenzione straordinaria, invece, possono riguardare tutte le tipologie di immobilizzazioni che hanno la caratteristica di apportare significative modifiche di un bene che si traducono in un miglioramento di capacità produttiva, di sicurezza o di vita utile dello stesso.

I costi di manutenzione e riparazione che non rivestono carattere incrementativo del valore e/o della funzionalità dei beni (cosiddette manutenzioni ordinarie) sono addebitati al conto economico dell'esercizio in cui sono sostenuti.
Le spese di manutenzione e riparazione aventi natura incrementativa sono imputate all'attivo patrimoniale e, successivamente, ammortizzate.

CODICE MOD. CE	DETTAGLIO MANUTENZIONI E RIPARAZIONI	Valore CE al 31/12/x	Valore CE al 31/12/x-1	Variazioni importo	Variazioni %
BA1920	Manutenzione e riparazione ai fabbricati e loro pertinenze	12.011.720	11.142.866	868.854	8%
BA1930	Manutenzione e riparazione agli impianti e macchinari	363.652	366.856	-3.204	-1%
BA1940	Manutenzione e riparazione alle attrezzature sanitarie e scientifiche	5.092.329	5.253.084	-160.755	-3%
BA1950	Manutenzione e riparazione ai mobili e arredi	0	0	0	0%
BA1960	Manutenzione e riparazione agli automezzi	684.632	808.003	-123.371	-15%
BA1970	Altre manutenzioni e riparazioni	4.580.795	4.634.572	-53.777	-1%
BA1980	Manutenzioni e riparazioni da Aziende sanitarie pubbliche della Regione	0	0	0	0%
	TOTALE	**22.733.128**	**22.205.380**	**527.748**	**2%**

Tab. 63 – Dettaglio manutenzioni e riparazioni

Rispetto al consuntivo 2011, il significativo aumento dei costi per le manutenzioni di immobili e pertinenze del 8% (+869 mila €) è dovuto principalmente alle spese di sistemazione delle strutture e i fabbricati dell'Azienda USL colpiti da terremoto nel maggio 2012 per un importo di oltre 700 mila €, che avrà rimborso da parte della Protezione Civile, e per la parte residuale agli interventi di manutenzione e verifiche della stabilità degli edifici effettuate in seguito alle nevicate eccezionali dello scorso inverno.
Le restanti voci delle manutenzioni e riparazioni risultano, invece, in decremento rispetto all'esercizio precedente.

CODICE MOD. CE	DETTAGLIO COSTI PER CONTRATTI MULTISERVIZIO (GLOBAL SERVICE)	Valore CE al 31/12/x	TIPOLOGIA DI CONTRATTO		% di incidenza multiservizio
			Multiservizio	Altro	
BA1580	Lavanderia	7.470.228		7.470.228	0%
BA1590	Pulizia	14.063.198		14.063.198	0%
BA1600	Mensa	11.870.960		11.870.960	0%
BA1610	Riscaldamento	7.871.072	7.847.362	23.710	100%
BA1620	Servizi di assistenza informatica	428.681		428.681	0%
BA1630	Servizi trasporti (non sanitari)	2.800.906		2.800.906	0%
BA1640	Smaltimento rifiuti	3.275.223		3.275.223	0%
BA1650	Utenze telefoniche	3.128.533		3.128.533	0%
BA1660	Utenze elettricità	12.283.035		12.283.035	0%
BA1670	Altre utenze	4.786.780		4.786.780	0%
BA1680	Premi di assicurazione	7.398.622		7.398.622	0%
BA1720	Altri servizi non sanitari da pubblico (Aziende sanitarie pubbliche della Regione):	1.387.544		1.387.544	0%
BA1730	Altri servizi non sanitari da altri soggetti pubblici:	0		0	0%
BA1740	Altri servizi non sanitari da privato:	22.069.504		22.069.504	0%
BA1890	Formazione (esternalizzata e non) da pubblico	127.978		127.978	0%
BA1900	Formazione (esternalizzata e non) da privato	1.018.564		1.018.564	0%
BA1910	Manutenzione e riparazione (ordinaria esternalizzata):	22.733.128	11.264.749	11.468.380	50%
BA1920	*Manutenzione e riparazione ai fabbricati e loro pertinenze*	*12.011.720*	*10.609.801*	1.401.919	*88%*
BA1930	*Manutenzione e riparazione agli impianti e macchinari*	*363.652*		363.652	*0%*
BA1940	*Manutenzione e riparazione alle attrezzature sanitarie e scientifiche*	*5.092.329*	*654.948*	4.437.382	*13%*
BA1950	*Manutenzione e riparazione ai mobili e arredi*	*0*		0	*0%*
BA1960	*Manutenzione e riparazione agli automezzi*	*684.632*		684.632	*0%*
BA1970	*Altre manutenzioni e riparazioni*	*4.580.795*		4.580.795	*0%*
BA1980	*Manutenzioni e riparazioni da Aziende sanitarie pubbliche della Regione*	*0*		0	*0%*
	TOTALE	**122.713.957**	**19.112.111**	**103.601.846**	**16%**

Tab. 64 – Dettaglio costi per contratti multiservizio

Come si evince dalla tabella, per il 2012, la gestione della manutenzione ordinaria degli immobili è stata esternalizzata ed è stata svolta, per l'88%, a mezzo di contratti multiservizi, di tipo "global service", aventi ad oggetto la manutenzione edile ed impiantistica riguardante gli Ospedali Bellaria e Maggiore e tutti gli altri Presidi e strutture aziendali e la manutenzione delle relative aree verdi.
Riguardo alla voce manutenzione e riparazione alle attrezzature sanitarie e scientifiche l'importo indicato in tabella, che incide per il 13% sul valore al 31/12/2012, è relativo al contratto di appalto di multi servizio di manutenzione di primo intervento per le apparecchiature biomediche per l'anno 2012.

Per quanto concerne il riscaldamento l'importo indicato in tabella è relativo al rifornimento di combustibile all'interno del contratto "Global service" per la manutenzione e riparazioni e gestione degli impianti di riscaldamento di tutti i Presidi e Poliambulatori.

DETTAGLIO LEASING	Delibera	Decorrenza contratto	Valore contratto con IVA	Scadenza contratto	Costo imputato all'esercizio	Canoni a scadere
Leasing finanziari attivati con fondi aziendali:						
…						
…						
…						
Leasing finanziari finanziati dalla Regione:						
…						
…						
…						

Tab. 65 – Dettaglio canoni di leasing

21.Costi del personale

CODICE MOD. CE	COSTI DEL PERSONALE	Valore CE al 31/12/x	Valore CE al 31/12/x-1	Variazioni importo	Variazioni %
BA2090	**PERSONALE DEL RUOLO SANITARIO**	***324.190.794***	***327.821.461***	***-3.630.667***	***-1%***
BA2100	**Costo del personale dirigente ruolo sanitario**	***152.619.206***	***155.467.943***	***-2.848.737***	***-2%***
BA2110	**Costo del personale dirigente medico**	**137.811.120**	**140.217.682**	**-2.406.562**	**-2%**
BA2120	*Costo del personale dirigente medico - tempo indeterminato*	134.239.053	140.217.682	-5.978.629	-4%
	Voci di costo a carattere stipendiale	59.438.864	62.647.290	-3.208.426	-5%
	Retribuzione di posizione	22.365.454	22.821.892	-456.438	-2%
	Indennità di risultato	5.224.403	5.341.779	-117.376	-2%
	Altro trattamento accessorio	4.499.285	4.904.485	-405.200	-8%
	Oneri sociali su retribuzione	28.883.307	29.760.744	-877.437	-3%
	Altri oneri per il personale	13.827.740	14.741.492	-913.752	-6%
BA2130	*Costo del personale dirigente medico - tempo determinato*	3.572.067	0	3.572.067	0%
	Voci di costo a carattere stipendiale	1.902.597	0	1.902.597	0%
	Retribuzione di posizione	456.438	0	456.438	0%
	Indennità di risultato	106.620	0	106.620	0%
	Altro trattamento accessorio	101.200	0	101.200	0%
	Oneri sociali su retribuzione	797.793	0	797.793	0%
	Altri oneri per il personale	207.419	0	207.419	0%
BA2140	*Costo del personale dirigente medico - altro*	0	0	0	0%
BA2150	**Costo del personale dirigente non medico**	**14.808.086**	**15.250.261**	**-442.175**	**-3%**
BA2160	*Costo del personale dirigente non medico - tempo indeterminato*	14.330.604	15.250.261	-919.657	-6%
	Voci di costo a carattere stipendiale	7.097.381	7.658.635	-561.254	-7%
	Retribuzione di posizione	1.457.173	1.495.882	-38.709	-3%
	Indennità di risultato	673.880	701.406	-27.526	-4%
	Altro trattamento accessorio	358.378	324.462	33.916	10%
	Oneri sociali su retribuzione	3.075.113	3.295.604	-220.491	-7%
	Altri oneri per il personale	1.668.679	1.774.272	-105.593	-6%
BA2170	*Costo del personale dirigente non medico - tempo determinato*	477.482	0	477.482	0%
	Voci di costo a carattere stipendiale	288.522		288.522	0%
	Retribuzione di posizione	45.067		45.067	0%
	Indennità di risultato	20.842		20.842	0%
	Altro trattamento accessorio	11.084		11.084	0%
	Oneri sociali su retribuzione	104.039		104.039	0%
	Altri oneri per il personale	7.928		7.928	0%
BA2180	*Costo del personale dirigente non medico - altro*			0	0%
BA2190	**Costo del personale comparto ruolo sanitario**	**171.571.588**	**172.353.518**	**-781.930**	**0%**
BA2200	*Costo del personale comparto ruolo sanitario - tempo indeterminato*	171.482.179	172.353.518	-871.339	-1%
	Voci di costo a carattere stipendiale	101.362.830	102.017.508	-654.678	-1%
	Straordinario e indennità personale	1.189.200	1.189.200	0	0%
	Retribuzione per produttività personale	8.708.655	8.810.560	-101.905	-1%
	Altro trattamento accessorio	7.748.799	7.765.299	-16.500	0%
	Oneri sociali su retribuzione	37.532.141	37.584.213	-52.072	0%
	Altri oneri per il personale	14.940.554	14.986.738	-46.184	0%
BA2210	*Costo del personale comparto ruolo sanitario - tempo determinato*	89.409	0	89.409	0%
	Voci di costo a carattere stipendiale	69.444		69.444	0%
	Straordinario e indennità personale	0		0	0%
	Retribuzione per produttività personale	0		0	0%
	Altro trattamento accessorio	0		0	0%
	Oneri sociali su retribuzione	19.965		19.965	0%
	Altri oneri per il personale	0		0	0%
BA2220	*Costo del personale comparto ruolo sanitario - altro*			0	0%

Tab. 66 – Costi del personale – ruolo sanitario

CODICE MOD. CE	COSTI DEL PERSONALE	Valore CE al 31/12/x	Valore CE al 31/12/x-1	Variazioni importo	Variazioni %
BA2230	**PERSONALE DEL RUOLO PROFESSIONALE**	***2.619.092***	***2.859.240***	***-240.148***	***-8%***
BA2240	**Costo del personale dirigente ruolo professionale**	**2.619.092**	**2.859.240**	**-240.148**	**-8%**
BA2250	*Costo del personale dirigente ruolo professionale - tempo indeterminato*	2.531.906	2.859.240	-327.334	-11%
	Voci di costo a carattere stipendiale	1.399.910	1.638.286	-238.376	-15%
	Retribuzione di posizione	408.101	425.106	-17.005	-4%
	Indennità di risultato	129.938	135.352	-5.414	-4%
	Altro trattamento accessorio	46.672	52.159	-5.487	-11%
	Oneri sociali su retribuzione	547.285	608.338	-61.053	-10%
	Altri oneri per il personale			0	0%
BA2260	*Costo del personale dirigente ruolo professionale - tempo determinato*	87.186	0	87.186	0%
	Voci di costo a carattere stipendiale	44.805		44.805	0%
	Retribuzione di posizione	17.004		17.004	0%
	Indennità di risultato	5.414		5.414	0%
	Altro trattamento accessorio	486		486	0%
	Oneri sociali su retribuzione	19.477		19.477	0%
	Altri oneri per il personale			0	0%
BA2270	*Costo del personale dirigente ruolo professionale - altro*			0	0%
BA2280	**Costo del personale comparto ruolo professionale**	**0**	**0**	**0**	**0%**
BA2290	*Costo del personale comparto ruolo professionale - tempo indeterminato*	0	0	0	0%
	Voci di costo a carattere stipendiale			0	0%
	Straordinario e indennità personale			0	0%
	Retribuzione per produttività personale			0	0%
	Altro trattamento accessorio			0	0%
	Oneri sociali su retribuzione			0	0%
	Altri oneri per il personale			0	0%
BA2300	*Costo del personale comparto ruolo professionale - tempo determinato*	0	0	0	0%
	Voci di costo a carattere stipendiale			0	0%
	Straordinario e indennità personale			0	0%
	Retribuzione per produttività personale			0	0%
	Altro trattamento accessorio			0	0%
	Oneri sociali su retribuzione			0	0%
	Altri oneri per il personale			0	0%
BA2310	*Costo del personale comparto ruolo professionale - altro*			0	0%

Tab. 67 – Costi del personale – ruolo professionale

CODICE MOD. CE	COSTI DEL PERSONALE	Valore CE al 31/12/x	Valore CE al 31/12/x-1	Variazioni importo	Variazioni %
BA2320	**PERSONALE DEL RUOLO TECNICO**	***44.435.546***	***45.101.378***	***-665.832***	***-1%***
BA2330	**Costo del personale dirigente ruolo tecnico**	**932.085**	**874.825**	**57.260**	**7%**
BA2340	*Costo del personale dirigente ruolo tecnico - tempo indeterminato*	812.455	874.825	-62.370	-7%
	Voci di costo a carattere stipendiale	413.735	398.548	15.187	4%
	Retribuzione di posizione	151.667	191.983	-40.316	-21%
	Indennità di risultato	71.990	61.127	10.863	18%
	Altro trattamento accessorio	4.338	40.491	-36.153	-89%
	Oneri sociali su retribuzione	170.725	182.676	-11.951	-7%
	Altri oneri per il personale			0	0%
BA2350	*Costo del personale dirigente ruolo tecnico - tempo determinato*	119.630	0	119.630	0%
	Voci di costo a carattere stipendiale	32.885		32.885	0%
	Retribuzione di posizione	40.316		40.316	0%
	Indennità di risultato	12.837		12.837	0%
	Altro trattamento accessorio	7.453		7.453	0%
	Oneri sociali su retribuzione	26.139		26.139	0%
	Altri oneri per il personale			0	0%
BA2360	*Costo del personale dirigente ruolo tecnico - altro*			0	0%
BA2370	**Costo del personale comparto ruolo tecnico**	**43.503.461**	**44.226.553**	**-723.092**	**-2%**
BA2380	*Costo del personale comparto ruolo tecnico - tempo indeterminato*	43.492.192	44.226.553	-734.361	-2%
	Voci di costo a carattere stipendiale	29.151.156	29.673.500	-522.344	-2%
	Straordinario e indennità personale	182.954	182.954	0	0%
	Retribuzione per produttività personale	1.339.793	1.355.471	-15.678	-1%
	Altro trattamento accessorio	1.081.738	1.147.738	-66.000	-6%
	Oneri sociali su retribuzione	9.438.004	9.561.238	-123.234	-1%
	Altri oneri per il personale	2.298.547	2.305.652	-7.105	0%
BA2390	*Costo del personale comparto ruolo tecnico - tempo determinato*	11.269	0	11.269	0%
	Voci di costo a carattere stipendiale	8.852		8.852	0%
	Straordinario e indennità personale	0		0	0%
	Retribuzione per produttività personale	0		0	0%
	Altro trattamento accessorio	0		0	0%
	Oneri sociali su retribuzione	2.417		2.417	0%
	Altri oneri per il personale	0		0	0%
BA2400	*Costo del personale comparto ruolo tecnico - altro*			0	0%

Tab. 68 – Costi del personale – ruolo tecnico

CODICE MOD. CE	COSTI DEL PERSONALE	Valore CE al 31/12/x	Valore CE al 31/12/x-1	Variazioni importo	Variazioni %
BA2410	**PERSONALE DEL RUOLO AMMINISTRATIVO**	***32.305.902***	***32.729.899***	***-423.997***	***-1%***
BA2420	**Costo del personale dirigente ruolo amministrativo**	**2.968.608**	**3.003.305**	**-34.697**	**-1%**
BA2430	*Costo del personale dirigente ruolo amministrativo - tempo indeterminato*	2.676.751	3.003.305	-326.554	-11%
	Voci di costo a carattere stipendiale	1.039.600	1.166.921	-127.321	-11%
	Retribuzione di posizione	678.798	754.219	-75.421	-10%
	Indennità di risultato	216.126	240.140	-24.014	-10%
	Altro trattamento accessorio	109.415	161.572	-52.157	-32%
	Oneri sociali su retribuzione	632.812	680.453	-47.641	-7%
	Altri oneri per il personale			0	0%
BA2440	*Costo del personale dirigente ruolo amministrativo - tempo determinato*	291.857	0	291.857	0%
	Voci di costo a carattere stipendiale	128.369		128.369	0%
	Retribuzione di posizione	75.422		75.422	0%
	Indennità di risultato	24.014		24.014	0%
	Altro trattamento accessorio	2.157		2.157	0%
	Oneri sociali su retribuzione	61.895		61.895	0%
	Altri oneri per il personale			0	0%
BA2450	*Costo del personale dirigente ruolo amministrativo - altro*			0	0%
BA2460	**Costo del personale comparto ruolo amministrativo**	**29.337.294**	**29.726.594**	**-389.300**	**-1%**
BA2470	*Costo del personale comparto ruolo amministrativo - tempo indeterminato*	29.269.540	29.726.594	-457.054	-2%
	Voci di costo a carattere stipendiale	18.961.355	19.296.625	-335.270	-2%
	Straordinario e indennità personale	152.462	152.462	0	0%
	Retribuzione per produttività personale	1.116.494	1.129.559	-13.065	-1%
	Altro trattamento accessorio	908.949	890.949	18.000	2%
	Oneri sociali su retribuzione	6.214.824	6.335.622	-120.798	-2%
	Altri oneri per il personale	1.915.456	1.921.377	-5.921	0%
BA2480	*Costo del personale comparto ruolo amministrativo - tempo determinato*	67.754	0	67.754	0%
	Voci di costo a carattere stipendiale	52.854		52.854	0%
	Straordinario e indennità personale	0		0	0%
	Retribuzione per produttività personale	0		0	0%
	Altro trattamento accessorio	0		0	0%
	Oneri sociali su retribuzione	14.900		14.900	0%
	Altri oneri per il personale	0		0	0%
BA2490	*Costo del personale comparto ruolo amministrativo - altro*			0	0%

Tab. 69 – Costi del personale – ruolo amministrativo

CP01 –Costi del personale

CP01 – NO	I costi del personale hanno registrato un decremento dell'1,1% rispetto all'esercizio precedente: Valore al 31/12/2011 408.214.306 Valore al 31/12/2012 403.551.333 **Variazione assoluta** -4.662.973 **Variazione %** -1,1% La Regione Emilia Romagna, con delibera n. 653 del 21 maggio 2012, avente ad oggetto "Linee di programmazione e finanziamento delle Aziende del Servizio Sanitario Regionale per l'anno 2012," ha stabilito innanzitutto che il governo delle risorse umane da parte delle Aziende Sanitarie nell'anno 2012 doveva orientarsi su direttrici fondamentali determinate in gran parte dai contenuti del quadro normativo nazionale e regionale di riferimento, alla luce delle diverse manovre finanziarie intervenute, fra cui in particolare: - la Legge 23 dicembre 2009, n. 191 (Legge finanziaria 2010), che recepisce l'intesa in sede di Conferenza permanente per i rapporti tra lo Stato e le Regioni sottoscritta il 3 dicembre 2009 e

	prevede misure di contenimento della spesa e di riorganizzazione del personale; - il Decreto-Legge 31 maggio 2010, n. 78 (Misure urgenti in materia di stabilizzazione finanziaria e di competitività economica), convertito – con modificazioni – in legge 30 luglio 2010, n. 122; - la delibera di Giunta Regionale n. 1014/2011, che recepisce le modalità applicative del documento della Conferenza delle Regioni relativo al Decreto n. 78/2010 succitato, e le successive delibere di Giunta regionale n. 1783/2011 e n. 108/2012 che recepiscono ulteriori modifiche apportate al documento medesimo; Alla luce della legislazione vigente (Legge 23/12/2009, n. 191, che riprende quanto disciplinato dall'articolo n. 1, comma 565, della Legge n. 296/2006), le Aziende ed Enti del Servizio Sanitario Regionale risultano autonomi nel determinare la propria voce di spesa complessiva per le risorse umane, compatibilmente con il proprio equilibrio economico complessivo e con la verifica di raggiungimento del medesimo. La determinazione degli obiettivi relativi alle risorse umane nei termini sopraddetti valorizza ed accentua l'autonomia e la responsabilità gestionale dell'Azienda nelle politiche delle risorse umane. Considerato il complesso quadro sopra richiamato, il preventivo di spesa per l'anno 2012, formulato dall' Azienda a seguito dell' individuazione degli obiettivi derivanti dalla concertazione con la Regione Emilia Romagna, è stato formulato come di seguito esposto: - la previsione di spesa 2012 relativa al personale dipendente è stata formulata in 401,389 milioni di euro - la previsione di spesa 2012 relativa al personale con rapporto di lavoro flessibile è stata formulata in 6,835 milioni di euro. Per il raggiungimento degli obiettivi fissati l' Azienda ha impostato una rigorosa politica di contenimento dei costi del personale dipendente ed un'attenta modulazione della copertura del turn over, con attività di monitoraggio mensile della spesa. Per quanto riguarda il monitoraggio del turn over, in relazione agli obiettivi dati in materia di gestione del personale dipendente, la percentuale di turn-over dell' anno 2012 si è attestata al 29,6%. Al 31 dicembre 2012, rispetto al 31 dicembre 2011, si è verificato un decremento di personale pari a 173 unità. Il consuntivo 2012, con riferimento al personale dipendente si attesta su Euro 403.551.333 presentando un decremento di Euro 4.662.973 rispetto al Consuntivo 2011. Il consuntivo 2012, con riferimento al personale con rapporto di lavoro flessibile si attesta su Euro 6.850.935 contro un consuntivo 2011 di euro 7.215.416 con un decremento pari a 364 mila euro. In particolare, per quanto riguarda il personale con incarico di collaborazione coordinata e continuativa, con lavoro interinale e con incarico libero professionale, si è realizzata una politica di riduzione degli incarichi medesimi, conformemente alle disposizioni normative emanate, ed il consuntivo ammonta a complessivi Euro 4.747.194, presentando un decremento di euro 864 mila rispetto al consuntivo 2011. Le borse di studio aumentano complessivamente di 519 mila euro passando da 1,420 milioni di euro del 2011 a 1,939 milioni di euro; si fa presente inoltre che detti incarichi sono coperti, per la quasi totalità, con finanziamenti esterni.

	IMPORTO FONDO AL 31/12/2010	IMPORTO FONDO AL 01/01/ ANNO T	PERSONALE PRESENTE AL 01/01/ANNO T	PERSONALE ASSUNTO NELL'ANNO T	PERSONALE CESSATO NELL'ANNO T	PERSONALE PRESENTE AL 31/12/ ANNO T	IMPORTO FONDO AL 31/12/ ANNO T	VARIAZIONE FONDO ANNO T VS FONDO ANNO 2010	VARIAZIONE FONDO ANNO T VS FONDO INZIALE ANNO T
	(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)=(3)+(4)-(5)	(7)	(8)=(7)-(1)	(9)=(7)-(2)
MEDICI E VETERINARI			**1.392**	**36**	**66**	**1.362**		**0**	**0**
- Fondo specificità medica, retribuzione di posizione, equiparazione, specifico trattamento	22.821.892	22.813.500				0	22.676.187	-145.705	-137.313
- Fondo trattamento accessorio condizioni di lavoro	3.681.485	3.681.485				0	3.681.485	0	0
-Fondo retribuzione di risultato e qualità prestazioni individuale	5.338.879	5.338.879				0	5.322.213	-16.666	-16.666
DIRIGENTI NON MEDICI SPTA			**272**	**14**	**18**	**268**		**0**	**0**
- Fondo specificità medica, retribuzione di posizione, equiparazione, specifico trattamento	2.838.894	2.867.190				0	2.873.548	34.654	6.358
- Fondo trattamento accessorio condizioni di lavoro	223.684	223.684				0	223.684	0	0
-Fondo retribuzione di risultato e qualità prestazioni individuale	1.138.024	1.138.024				0	1.115.335	-22.689	-22.689
PERSONALE NON DIRIGENTE			**6.735**	**67**	**209**	**6.593**		**0**	**0**
- Fondo fasce, posizioni organizzative, ex indennità di qualificazione professionale e indennità professionale specifica	19.373.956	19.213.767				0	19.154.556	-219.400	-59.211
- Fondo lavoro straordinario e remunerazione di particolari condizioni di disagio pericolo o danno	10.164.101	10.164.101				0	10.164.101	0	0
-Fondo della produttività collettiva per il miglioramento dei servizi e premio della qualità delle prestazioni individuali	11.308.839	11.295.590				0	11.164.942	-143.897	-130.648
TOTALE	**76.889.754**	**76.736.220**	**8.399**	**117**	**293**	**8.223**	**76.376.051**	**-513.703**	**-360.169**

Tab. 70 – Consistenza e movimentazione dei fondi del personale

22.Oneri diversi di gestione

CODICE MOD. CE	DETTAGLIO ONERI DIVERSI DI GESTIONE	Valore CE al 31/12/x	Valore CE al 31/12/x-1	Variazioni importo	Variazioni %
BA2510	Imposte e tasse (escluso IRAP e IRES)	956.087	909.506	46.580	5%
BA2520	Perdite su crediti	0	0	0	0%
BA2540	Indennità, rimborso spese e oneri sociali per gli Organi Direttivi e Collegio Sindacale	483.761	507.983	-24.222	-5%
	Compensi e Rimb.Spese Direzione Generale	*423.950*	*442.443*	-18.493	-4%
	Compensi e Rimb.Spese Collegio Sindacale	*59.811*	*65.540*	-5.729	-9%
	Compensi e Rimborsi Spese Comitato di Indirizzo	*0*	*0*	0	0%
BA2550	Altri oneri diversi di gestione	887.484	949.672	-62.188	-7%
	Spese Legali	*300.418*	*383.032*	-82.614	-22%
	Commissioni di Concorso	*16.900*	*18.335*	-1.436	-8%
	Abbuoni Passivi	*3.772*	*3.644*	129	4%
	Abbonamento Televisivo	*8.605*	*7.924*	681	9%
	Altri Costi Amministrativi	*462.857*	*439.948*	22.908	5%
	Comp.e Rimb.Spese Nucleo Valutazione	*94.933*	*96.789*	-1.856	-2%
	TOTALE	**2.327.332**	**2.367.162**	**-39.830**	**-2%**

Tab. 71 – Dettaglio oneri diversi di gestione

Altre informazioni relative agli oneri diversi di gestione.

Informazione	Caso presente in azienda?		Se sì, illustrare
OG01. Sono state rilevate significative variazioni rispetto all'esercizio precedente?		SI	In riduzione rispetto al 2011 le spese legali per un importo pari a 82 mila €.

23.Accantonamenti

CODICE MOD. CE	DETTAGLIO ACCANTONAMENTI	Valore CE al 31/12/x	Valore CE al 31/12/x-1	Variazioni importo	Variazioni %
	Accantonamenti per rischi:	**8.054.904**	**2.974.400**	**5.080.504**	**171%**
BA2710	Accantonamenti per cause civili ed oneri processuali	100.000	199.900	-99.900	-50%
BA2720	Accantonamenti per contenzioso personale dipendente	1.050.000	0	1.050.000	0%
BA2730	Accantonamenti per rischi connessi all'acquisto di prestazioni sanitarie da privato	0	0	0	0%
BA2740	Accantonamenti per copertura diretta dei rischi (autoassicurazione)	0	0	0	0%
BA2750	Altri accantonamenti per rischi	6.904.904	2.774.500	4.130.404	149%
	ACCANTONAM. PER FONDI RISCHI SU CREDITI	1.500.000	320.000	1.180.000	369%
	ACCANT.FONDO FERIE NON GOD.E STRAOR	104.904	174.500	-69.596	-40%
	ACCANTONAMENTO RISCHI ASSICURAZIONI	2.800.000	2.280.000	520.000	23%
	ACCANTONAMENTO AL FONDO PER EVENTI SISMICI	1.500.000	0	1.500.000	0%
	ACCANTONAMENTO AL FONDO PER MOBILITA' SANITARIA	1.000.000	0	1.000.000	**0%**
	Accantonamenti per premio di operosità (SUMAI)	**824.000**	**850.000**	**-26.000**	**-3%**
	Accantonamenti per quote inutilizzate di contributi vincolati:	**16.874.176**	**0**	**16.874.176**	**0%**
BA2780	Accantonamenti per quote inutilizzate contributi da Regione e Prov. Aut. per quota F.S. vincolato	980.650	0	980.650	0%
BA2790	Accantonamenti per quote inutilizzate contributi da soggetti pubblici (extra fondo) vincolati	13.378.685	0	13.378.685	0%
BA2800	Accantonamenti per quote inutilizzate contributi da soggetti pubblici per ricerca	2.514.840	0	2.514.840	0%
BA2810	Accantonamenti per quote inutilizzate contributi vincolati da privati	0	0	0	0%
	Altri accantonamenti:	**5.384.826**	**2.927.933**	**2.456.893**	**84%**
BA2830	Accantonamenti per interessi di mora	2.800.000	980.000	1.820.000	186%
BA2840	Acc. Rinnovi convenzioni MMG/PLS/MCA	734.000	440.000	294.000	67%
BA2850	Acc. Rinnovi convenzioni Medici Sumai	119.000	0	119.000	0%
BA2860	Acc. Rinnovi contratt.: dirigenza medica	0	0	0	0%
BA2870	Acc. Rinnovi contratt.: dirigenza non medica	0	0	0	0%
BA2880	Acc. Rinnovi contratt.: comparto	0	0	0	0%
BA2890	Altri accantonamenti	1.731.826	1.507.933	223.893	15%
	Accantonamenti fondo incentivi medici di base	*1.621.765*	*1.396.731*	*225.034*	*0*
	accantonamento al fondo organi isittuzionali	*110.061*	*111.202*	*- 1.141*	*- 0*
	TOTALE	**31.137.906**	**6.752.333**	**24.385.573**	**361%**

Tab. 72 – Dettaglio accantonamenti

Per quanto riguarda la tabella 72, si specifica che sono stati istituiti dal 2012, secondo le disposizioni del Decreto legislativo 118/2011, gli accantonamenti relativi alle quote non utilizzate di contributi da Regione vincolati, da soggetti pubblici vincolati e per ricerca per un totale di 16,874 milioni di euro.

Inoltre sono stati istituiti nel 2012 anche i seguenti accantonamenti: l'accantonamento per interventi di ripristino per interventi sismici, in previsione dei costi che ancora si andranno a sostenere nel corso del 2013 causati dal terremoto del maggio 2012 in Emilia, e quello per mobilità sanitaria internazionale, a copertura di eventuali saldi negativi di mobilità.

Si riporta la descrizione degli altri accantonamenti di maggior rilievo:

-accantonamenti rischi per assicurazioni in cui trova allocazione la franchigia assicurativa;

-accantonamento per rinnovi contrattuali del personale convenzionato: riguarda l'accantonamento di competenza 2012, relativo al rinnovo 2010-2012;

-accantonamento per interessi moratori: è stato mantenuto questo apposito accantonamento in considerazione del perdurare della criticità della situazione di cassa e dei conseguenti ritardi nei pagamenti ed è stato valutato in relazione alle aspettative di pagamento degli interessi moratori;

-accantonamento organi istituzionali: trattasi dell'accantonamento collegato ai compensi aggiuntivi degli organi istituzionali per il raggiungimento degli obiettivi 2012;

-in via cautelativa sono stati previsti un accantonamento per contenzioso personale dipendente e per cause civili e oneri processuali.

Non è stato effettuato l'accantonamento per i rinnovi contrattuali personale dipendente in quanto l'onere relativo all'applicazione dell'indennità di vacanza contrattuale, come segnalato dalla Regione, è stato contabilizzato tra i costi del personale dipendente e non alle voci di accantonamento.

Gli accantonamenti corrispondono ai relativi fondi riferiti alla competenza 2012, evidenziati nello stato patrimoniale.

AC01 –Altri accantonamenti

Informazione	**Caso presente in azienda?**		**Se sì, illustrare**
AC01. La voce "Altri accantonamenti" è stata movimentata? Se sì, a fronte di quali rischi?		SI	• Accantonamento organi istituzionali trattasi dell'accantonamento collegato ai compensi aggiuntivi degli organi istituzionali per il raggiungimento degli obiettivi 2012. • Accantonamento al fondo incentivi medici di base si tratta di accantonamento collegato all'eventuale pagamento di incentivi dei medici di medicina generale.

24.Proventi e oneri finanziari

OF01 – Proventi e oneri finanziari

Informazione	Caso presente in azienda?		Se sì, illustrare
OF01. Sono state rilevate significative variazioni rispetto all'esercizio precedente?		SI	Il valore dei proventi da partecipazioni presenta una diminuzione di 146 mila euro rispetto al 2011 in quanto nel predetto esercizio si è verificata la cessione di una impresa partecipata con conseguente versamento di proventi ad essa collegati. Il valore degli interessi si presenta in diminuzione rispetto al 2011 di 366 mila €, così articolato: - 195 mila € per interessi su mutui, +736 mila € per interessi di tesoreria e - 175 mila € sugli interessi verso fornitori. L'incremento è legato all'andamento dell'Euribor che ha inciso negativamente su tutte le tipologie di interessi, poiché tutte ancorate a tale tasso, anche se si evidenzia una lievissima diminuzione degli interessi sui mutui, dovuto alla estinzione di alcuni mutui e degli interessi per i fornitori, in quanto si è utilizzata maggiormente l'anticipazione di tesoreria, i cui interessi infatti risultano in aumento, per effettuare il pagamento dei fornitori.
OF02. Nell'esercizio sono stati sostenuti oneri finanziari? Se sì, da quale operazione derivano?		SI	Nel corso del 2012 sono stati sostenuti degli oneri finanziari derivanti tutti da interessi passivi su anticipazioni di cassa, su mutui e per interessi verso i fornitori.

PROVENTI FINANZIARI

	Consuntivo 2011	Consuntivo 2012	differenza 2012-2011	differenza % 2012-20011
CA0030 Interessi attivi su c/c postali	11.007	7.556	-3.451	-31,35%
CA0060 Proventi da partecipazioni	146.252	-	-146.252	-100,00%
CA0100 Utlli su cambi	-	412	412	100,00%
Totale	**157.259**	**7.968**	**-149.291**	**-94,93%**

ONERI FINANZIARI

	Consuntivo 2011	Consuntivo 2012	differenza 2012-2011	differenza % 2012-20011
CA0120 Interessi su anticipazioni di tesoreria	1.210.686	1.947.481	736.795	60,86%

CA0130 Interessi su mutui	1.318.275	1.122.925	- 195.350	-14,82%
CA0140 Interessi su debiti verso fornitori e oneri diversi	6.476.223	6.301.500	- 174.723	-2,70%
Totale	**9.005.184**	**9.371.906**	**366.722**	**4,07%**

PER UN TOTALE DI PROVENTI E ONERI FINANZIARI EURO 9.363.938

25.Rettifiche di valore di attività finanziarie

RF01 –Rettifiche di valore di attività finanziarie

Informazione	Caso presente in azienda?		Se sì, illustrare
RF01. Nell'esercizio sono state rilevate rettifiche di valore di attività finanziarie?	NO		

26.Proventi e oneri straordinari

PS01 –Plusvalenze/Minusvalenze

Informazione	Caso presente in azienda?		Se sì, illustrare
PS01. Nell'esercizio sono state rilevate plusvalenze/minusvalenze?		SI	EA0020 PLUSVALENZE per euro 15.830 Si tratta di plusvalenze ordinarie per cessioni di rottami (att. Obsolete) per euro 5.010,00; Plusvalenze per cessione di rottami (att. Sanitarie obsolete) per euro 10.820,00 EA0270 MINUSVALENZE per euro 648.106 Si tratta di: • cessione gratuita di porzione di terreno (Via Zucchi 2) al comune di San Lazzaro di Savena a fronte di variazione di destinazione d'uso di terreno (terreno agricolo divenuto edificabile) euro 96.809.91; • minusvalenze di attrezzature sanitarie per fuori uso per euro 134.073,18; • minusvalenze altri beni per fuori uso per euro 417.223,33;

PS02 –Sopravvenienze attive

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

EA0050 SOPRAVVENIENZE ATTIVE	**1.166.572**
EA0060 Sopravvenienze attive v/aziende sanitarie pubbliche della Regione di cui	**225.390**
sopravvenienze attive da chiusura mobilità interregionale 2011	21.988
conguaglio rimborsi Aziende sanitarie regionali anno 2011	164.206
collaborazioni/avvalimenti personale dip.c/o GSA anno 2011	16.687
Altro	22.509
EA0070 Sopravvenienze attive v/terzi	**941.182**
accordo Mercato di Mezzo 2008-2009-2010-2011 - mancata emissione di note di credito previste	250.282
rimborso convenzione emergenza Aziende sanitarie extra regione 2005-2011	102.818
degenza e specialistica stranieri UE Ministero 2011	325.769
verifica autocertificazioni per esenzioni ticket 2011	105.351
visite fiscali - anni 2009/2010/2011	55.153
contribuito da comune 2011	10.000
Rimborso IRAP anno 2011 stabile occupato da ARPA	8.438
recupero indennità occupazione terreno Olmo Donzelli -2007/2011	8.380

degenza stranieri STP Prefettura 2011	8.178	
tariffe Dlgs 194/2008 controlli sanitari - anni 2010-2011	5.229	
Pareri Comitato Etico - anni 2009	7.800	
arretrati comandi personale RER 2011	6.578	
Recupero crediti per sanzioni Dipartimento di Sanità Pubblica	7.129	
formazione 2010-2011	4.996	
consulenze aziende extra RER 2011	7.663	
cessione emocomponenti a privati 2011	4.566	
fornitura beni e servizi 2010-2011	2.951	
contributo interventi umanitari 2011 - DGR 1177/12	2.762	
altro	17.140	

PS03 –Insussistenze attive

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

EAO150 INSUSSISTENZE ATTIVE	**2.684.962**
EA0160 Insussistenze attive v/Aziende sanitarie pubbliche della Regione di cui:	679.769
Insussistenze attive v/Aziende sanitarie pubbliche della Regione per chiusura mobilità interregionale 2011	72.009
Insussistenze attive v/Aziende sanitarie pubbliche della Regione per note accredito 1999	435.071
Insussistenze attive v/Aziende sanitarie pubbliche della Regione per note accredito 2000	158.904
Insussistenze attive v/Aziende sanitarie pubbliche della Regione per note accredito 2011	13.784
EA0170 Insussistenze attive v/terzi di cui:	2.005.193
Insussistenze attive per chiusura mobilità 2010 extra Regione	431.763
Insussistenze attive per chiusura mobilità 2011 extra Regione	444.387
Insussistenze attive v/terzi relative al personale dipendente anno 2011	2.739
Insussistenze attive v/terzi relative alle convenzioni con i medici di base 2011	750
Insussistenze attive v/terzi relative alle convenzioni per la specialistica 2011	1.702
Insussistenze attive v/terzi relative a prestazioni sanitarie da operatori accreditati - note di accredito per contestazioni anno 2008	59.894
Insussistenze attive v/terzi relative a prestazioni sanitarie da operatori accreditati - note di accredito per contestazioni anno 2009	176.868
Insussistenze attive v/terzi relative a prestazioni sanitarie da operatori accreditati - note di accredito per contestazioni anno 2010	153.110
Insussistenze attive v/terzi relative all'acquisto di beni e servizi anno 2011	16.743
Insussistenze attive v/terzi per reincasso di assegni non dovuti agli utenti anno 2011	342.152
Ricognizione fatture da ricevere verso fornitori anno 2011	317.114
Note di accredito da fornitori non previste anno 2009	3.794
Note di accredito da fornitori non previste anno 2010	5.553
Note di accredito da fornitori non previste anno 2011	48.623,27

PS04 –Sopravvenienze passive

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

EA0310 SOPRAVVENIENZE PASSIVE	**4.746.012**
EA0320 Sopravvenienze passive v/Aziende sanitarie pubbliche della Regione di cui:	1.157.474
sopravvenienza passiva v/Aziende sanitarie pubbliche della Regione per chiusura mobilità 2011 entro Regione	25.922
sopravv passive v/Aziende sanitarie pubbliche per ricognizione debiti Aziende sanitarie della Regione anno 1998	67.604
sopravv passive v/Aziende sanitarie pubbliche per ricognizione debiti Aziende sanitarie della Regione anno 1999	865.188
sopravv passive v/Aziende sanitarie pubbliche per ricognizione debiti Aziende sanitarie della Regione anno 2000	6.197
sopravv passive v/Aziende sanitarie pubbliche per ricognizione debiti Aziende sanitarie della Regione anno 2001	3.099
sopravv passive v/Aziende sanitarie pubbliche per ricognizione debiti Aziende sanitarie della Regione anno 2002	51.099
sopravv passive v/Aziende sanitarie pubbliche per ricognizione debiti Aziende sanitarie della Regione anno 2003	2.794
sopravv passive v/Aziende sanitarie pubbliche per ricognizione debiti Aziende sanitarie della Regione anno 2004	17.808
sopravv passive v/Aziende sanitarie pubbliche per ricognizione debiti Aziende sanitarie della Regione anno 2010	17.284
sopravv passive v/Aziende sanitarie pubbliche per ricognizione debiti Aziende sanitarie della Regione anno 2011	35.254
sopravv passive v/Aziende sanitarie pubbliche per ricoveri stranieri da aziende sanitarie della Regione 2011	55.859
Costi per altre prestazioni da aziende sanitarie della Regione 2011	9.365
EA0350 Sopravvenienze passive v/terzi di cui:	3.588.538
Sopravvenienze passive v/terzi relative alla mobilità extraregionale 2010	78.001
Sopravvenienze passive v/terzi relative alla mobilità extraregionale 2011	1.916.833
Sopravvenienze passive v/terzi relative al personale - dirigenza medica oneri contrattuali arretrati 2011	370.500
Sopravvenienze passive v/terzi relative al personale - comparto - oneri quiescenza 2011	370.500
Sopravvenienze passive v/terzi relative all'acquisto prest. Sanitarie da operatori accreditati 2010	534
Sopravvenienze passive v/terzi relative all'acquisto prest. Sanitarie da operatori accreditati 2011	11.104
Sopravvenienze passive v/terzi relative all'acquisto di beni 2004	10.672
Sopravvenienze passive v/terzi relative all'acquisto di beni 2005	6.023
Sopravvenienze passive v/terzi relative all'acquisto di beni 2006	369
Sopravvenienze passive v/terzi relative all'acquisto di beni 2007	4.421
Sopravvenienze passive v/terzi relative all'acquisto di beni 2008	28.328

Sopravvenienze passive v/terzi relative all'acquisto di beni 2009	489
Sopravvenienze passive v/terzi relative all'acquisto di beni 2010	11.462
Sopravvenienze passive v/terzi relative all'acquisto di beni 2011	49.354
Sopravvenienze passive v/terzi relative all'acquisto di servizi sanitari 2005	10.293
Sopravvenienze passive v/terzi relative all'acquisto di servizi sanitari 2011	49.994
Sopravvenienze passive v/terzi relative all'acquisto di servizi non sanitari 2003	450
Sopravvenienze passive v/terzi relative all'acquisto di servizi non sanitari 2004	3.478
Sopravvenienze passive v/terzi relative all'acquisto di servizi non sanitari 2005	9.631
Sopravvenienze passive v/terzi relative all'acquisto di servizi non sanitari 2006	68.853
Sopravvenienze passive v/terzi relative all'acquisto di servizi non sanitari 2007	27.503
Sopravvenienze passive v/terzi relative all'acquisto di servizi non sanitari 2008	38.935
Sopravvenienze passive v/terzi relative all'acquisto di servizi non sanitari 2009	41.045
Sopravvenienze passive v/terzi relative all'acquisto di servizi non sanitari 2010	420
Sopravvenienze passive v/terzi relative all'acquisto di servizi non sanitari 2011	436.844
Altre sopravvenienze passive v/terzi 2010	1.866
Altre sopravvenienze passive v/terzi 2011	40.633

PS05 –Insussistenze passive

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

EA0460 INSUSSISTENZE PASSIVE	**1.477.355**
EA0470 Insussistenze passive vs. Aziende sanitarie pubbliche della	**82.696**
insussistenze passive v/Aziende sanitarie pubbliche per ricognizione	15.127
insussistenze passive v/Aziende sanitarie pubbliche per ricognizione	2.448
insussistenze passive v/Aziende sanitarie pubbliche per ricognizione	1.152
insussistenze passive v/Aziende sanitarie pubbliche per ricognizione	3.729
insussistenze passive v/Aziende sanitarie pubbliche per chiusura mo-	60.240
EA0480 Insussistenze passive v/terzi di cui	**1.394.660**
insussistenze passive per chiusura mobilità 2010 extra Regione	335.487
insussistenze passive per chiusura mobilità 2011 extra Regione	503.533
Ricognizione crediti verso Regione anni 1999-2003	134.155
Ricognizione crediti verso Stato anni 1999-2002	112.117
Note di credito a CAVET e TAV 2009-2010	118.371
Note di credito a Università degli studi di Bologna anno 2010	29.456
Note di credito ad Aziende sanitarie extraregione anno 2010	46.013
Note di credito ad ARPA anni 2004-2008	40.503
ricognizione crediti anno 2004 e 2011	22.389
rinuncia 4% Accordo Transattivo Lazio	15.245

rinuncia 4% Accordo Transattivo Lazio	15.245
restituzione quote forfettarie non dovute Dlgs 194/08 - anno 2009-2010-2011	13.528
note di credito a enti pubblici anni 2004-2011	8.734
rimborsi a privati diritti commiss.medica patenti 2011- DL n.5 09/02/2012 semplificazioni	8.638
note di credito a privati	5.168
ALTRO	1.323

Altre informazioni

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

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

Bologna, 29 aprile 2013

IL DIRETTORE GENERALE
(Dott. Francesco Ripa di Meana)

Relazione sulla Gestione

1. Criteri generali di predisposizione della relazione sulla gestione
2. Generalità sul territorio servito, sulla popolazione assistita e sull'organizzazione dell'Azienda
3. Generalità sulla struttura e sull'organizzazione dei servizi
    1. *Assistenza Ospedaliera*
    2. *Assistenza Territoriale*
    3. *Prevenzione*
    4. *Obiettivi dell'esercizio relativi alla struttura e all'organizzazione dei servizi*
        - *Obiettivi 2012*
        - *Stato di realizzazione del Piano degli investimenti ed attivazione delle nuove tecnologie*
4. L'attività del periodo
    1. *Assistenza Ospedaliera*
    2. *Assistenza Territoriale*
    3. *Prevenzione*
    4. *IRCCS delle Scienze Neurologiche*
5. Ricerca e Innovazione
6. La gestione economico-finanziaria dell'Azienda
    1. *Sintesi del Bilancio e Relazione sul grado di raggiungimento degli Obiettivi economico-finanziari*
    2. *Confronto CE Preventivo/consuntivo e relazione sugli scostamenti*
    3. *Politiche del farmaco e governo della spesa farmaceutica*
    4. *Servizi affidati all'esterno dell'Azienda*
    5. *Politiche delle risorse umane*
    6. *Gestione dei servizi socio-assistenziali e del Fondo per la Non Autosufficienza*
    7. *Fatti di rilievo avvenuti dopo la chiusura dell'esercizio*
    8. *Proposta di destinazione dell'utile*

7. **Relazione sui costi per Livelli Essenziali di Assistenza e relazione sugli scostamenti**

8. **Relazione sul bilancio sezionale della ricerca – Rendicontazione 2012 Istituto delle Scienze Neurologiche di Bologna**

9. **Rendicontazione degli eventi legati al terremoto**

10. **Analisi dei costi con riferimento all'articolazione aziendale in Distretti, Dipartimenti ospedalieri e territoriali**

11. **Andamento della gestione e risultato delle società partecipate**

12. **Rendiconto finanziario**

13. **Gestione di cassa: prospetti SIOPE (art. 2, comma 1 del D.M. 25.01.2010)**

14. **Funzioni sovraziendali**

    1. ***Emergenza 118***

    2. ***Centro Regionale Sangue***

15. **Politiche di acquisto di beni e servizi: interventi di Area Vasta e tramite Intercent-ER**

16. **Accordi per mobilità sanitaria**

17. **Rendicontazione Area Vasta Emilia Centro**

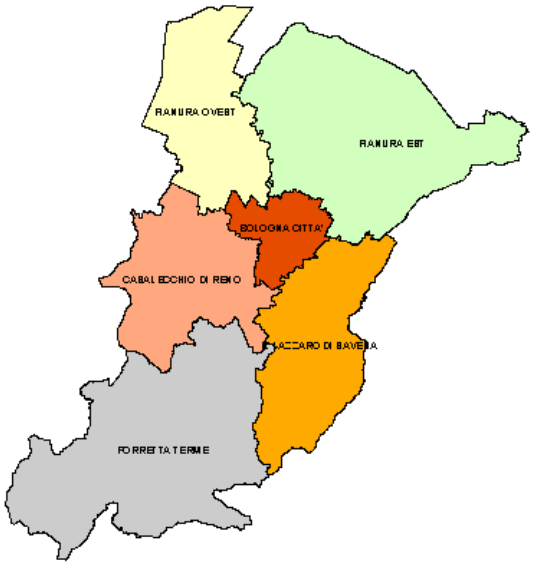
Criteri generali di predisposizione della relazione sulla gestione

La presente relazione sulla gestione, che correda il bilancio di esercizio 2012- seguendo le disposizioni del D. Lgs. 118/11, quindi facendo riferimento al Codice Civile e ai Principi Contabili Nazionali (OIC), fatto salvo quanto difformemente previsto dallo stesso D. Lgs. 118/11.
La presente relazione sulla gestione, in particolare, contiene tutte le informazioni minimali richieste dal D. Lgs118/11. Fornisce inoltre tutte le informazioni supplementari, anche se non specificamente richie- ste da disposizioni di legge, ritenute necessarie a dare una rappresentazione esaustiva della gestione sa- nitaria ed economico-finanziaria dell'esercizio 2012.

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

La Asl di Bologna opera su un territorio coincidente con 50 comuni della provincia di Bologna, con una popolazione complessiva di 866.294 abitanti (Popolazione residente all'1/1/2012 pubblicata annualmente dalla Regione Emilia Romagna: http://statistica.regione.emilia-romagna.it/servizi-online/statistica-self-service), distribuiti nei suddetti50 comuni, suddivisi in 6 distretti.
L'Azienda USL di Bologna si colloca al centro della Regione Emilia Romagna, divisa in due dall'importante arteria stradale della Via Emilia: l'intero territorio passa dall'area appenninica adiacente alla Toscana e posta a Sud (province di Pistoia e Firenze), all'area padana confinante a Nord-Est con la Provincia di Ferrara. Ad Est troviamo l'Azienda USL di Imola e quindi la Provincia di Ravenna mentre ad Ovest quella di Modena

Azienda USL di Bologna con indicazione delle Aree distrettuali



Complessivamente l'Azienda USL si estende per 2915,4 Kmq, di cui quasi il 60% rappresentato da zone montano-collinari. Questa situazione spiega sia la complessità della viabilità locale, con le relative difficoltà di mobilità per la popolazione residente, sia la distribuzione della popolazione residente per aree geografiche omogenee. Gran parte della popolazione residente nell'Azienda USL di Bologna vive in collina (65,0%) dove si colloca anche la Città di

Bologna che rappresenta da sola il 44,4% di tutti i residenti, mentre la restante quota di cittadini si distribuisce tra la pianura (il 28,7%) e la montagna (il 6,3%). Va precisato che, pur avendo una più alta quota di territori montani, complessivamente la Provincia di Bologna, ed ancor più l'Azienda USL omonima, risulta con valori di densità abitativa nettamente più alti di quelli regionali. È evidente il peso che in questo caso assume l'area metropolitana bolognese.

La distribuzione della popolazione per fasce di età è la seguente:

0-13	14-64	65_74	oltre_75
104.319	555.846	98.004	108.125

Articolata per distretto come segue:

Distretti sanitari di residenza	maschi	femmine	totale
Pianura Ovest	40.535	41.715	82.250
Pianura Est	76.244	80.044	156.288
Casalecchio di Reno	53.534	57.092	110.626
Città di Bologna	179.503	203.281	382.784
Porretta Terme	28.661	29.071	57.732
San Lazzaro di Savena	37.317	39.297	76.614
Totale	**415.794**	**450.500**	**866.294**

La popolazione esente da ticket al 31/12/2012 è pari a unità 159.920 esenti età reddito e 133.023 esenti per invalidità, mal. rare e patologie.

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

I dati sulla popolazione assistita, e sulla sua scomposizione per fasce d'età, sono coerenti con quelli esposti nel QUADRO G del Modello FLS 11 e i dati sulla popolazione esente da ticket sono coerenti con quelli esposti nel QUADRO H del Modello FLS 11, come sotto evidenziato:

MODELLO FLS 11 Anno 2012	Fascia di età	Maschi	Femmine	Numero
	0 - 13	52.916	49.782	102.698
	14 - 64	269.693	280.102	549.795
	65 - 74	45.363	52.938	98301
	75 anni ed oltre	41.217	66.207	107.424
	Totale	409.189	449.029	**858.218**

MODELLO FLS 11 Anno 2012	Età e reddito	Altri motivi	TOTALE
	159.920	133.023	**292.943**

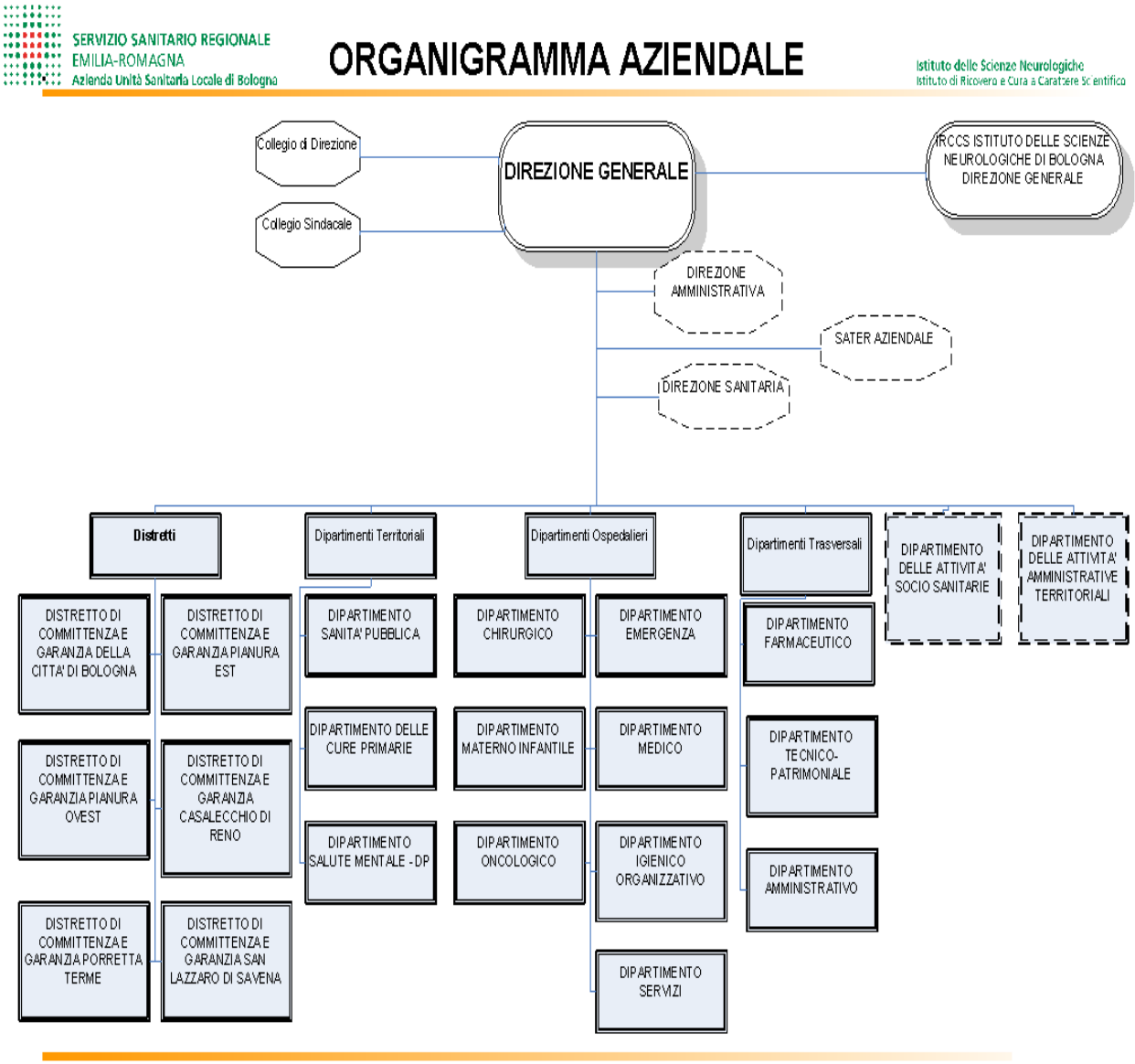
Gli assistibili rilevanti nei modelli ministeriali FLS11 QUADRO G rilevati all'1/1/2012 non coincidono con la popolazione residente alla medesima data: tra gli assistiti ci sono anche i presenti (ad esempio domiciliati e non residenti) e tra i residenti ci sono persone che non hanno scelto il medico).

I residenti che si utilizzano ai fini dell'allocazione delle risorse del FSR derivano dal flusso delle anagrafi comunali attivo in questa Regione da circa 10 anni e 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.

L'Azienda U.S.L. di Bologna si articola in Distretti ed è organizzata in Dipartimenti gestionali e funzionali, secondo lo schema di seguito riportato.

L'organizzazione dipartimentale è il modello ordinario di gestione operativa di tutte le attività aziendali.



Distretti di Committenza e Garanzia

Il Distretto è un'articolazione territoriale ed organizzativa dell'Azienda.

A seguito della recente introduzione del nuovo modello territoriale dell'AUSL di Bologna, il Distretto di Committenza e Garanzia è l'articolazione territoriale fondamentale del governo aziendale, con un ruolo di committenza, di governo e di garanzia di accesso ai servizi ed alle prestazioni.

Il Distretto è il luogo delle relazioni interistituzionali, di riconoscimento del bisogno, di garanzia dell'accesso, dell'attivazione e monitoraggio dei meccanismi che consentano al cittadino di ottenere risposte adeguate ed appropriate, oltre che della rendicontazione nei confronti dei cittadini.

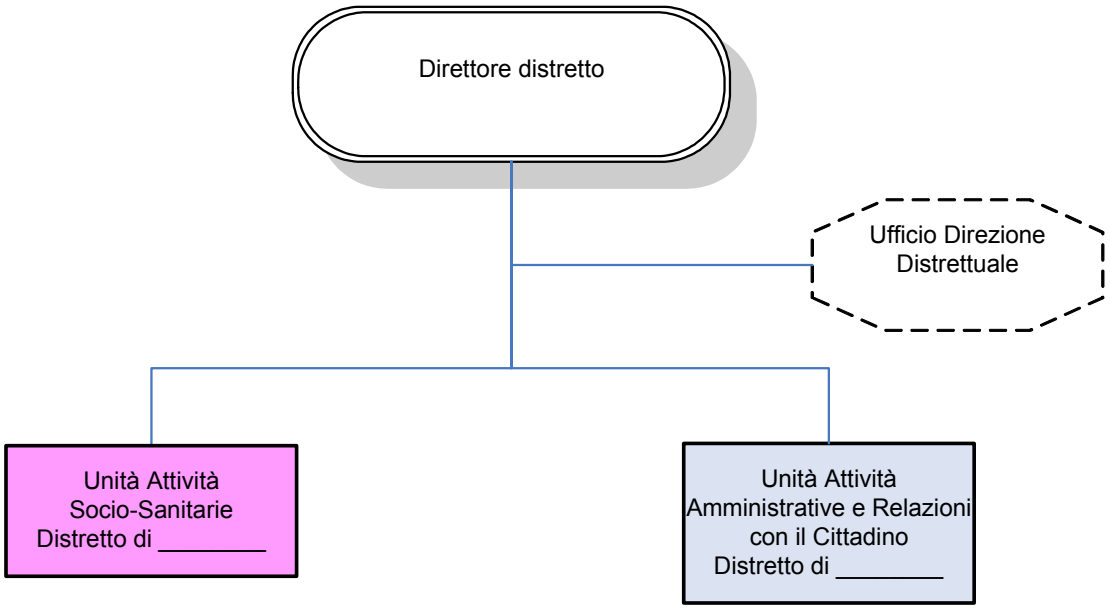
Il Distretto, nella nuova configurazione, ha trasferito al Dipartimento di Cure Primarie le funzioni gestionali legate alla produzione di servizi e prestazioni, ad eccezione di quelle legate all'assistenza sociale in virtù delle deleghe attive con i Comuni.

I Distretti di Committenza e Garanzia sono sei e precisamente:

- Città di Bologna
- Pianura Est

- Pianura Ovest
- Casalecchio di Reno
- Porretta Terme
- San Lazzaro di Savena

I Distretti di Committenza e Garanzia sono organizzati secondo lo schema sotto riportato:



I DIPARTIMENTI

I Dipartimenti sono strutture complesse, con autonomia tecnico-professionale e gestionale esercitata nei limiti degli obiettivi assegnati e delle risorse attribuite. Operano con riferimento al piano annuale di attività e di risorse negoziate con la Direzione Generale nell'ambito della programmazione aziendale.

I Dipartimenti sono strutture che raggruppano unità operative complesse e semplici, preposte alla produzione ed erogazione di prestazioni e servizi omogenei e all'organizzazione e gestione delle risorse a tal fine assegnate.

I Direttori di unità operativa complessa e di unità semplice dipartimentale rispondono direttamente al Direttore di Dipartimento.

I Dipartimenti possono essere:

di tipo gestionale

di tipo funzionale

I Dipartimenti di tipo gestionale sono quelle strutture complesse che accorpano unità organizzative legate da una relazione gerarchica.

I Dipartimenti di tipo funzionale costituiscono un raccordo su base aziendale di competenze e qualità professionali che individuano regole comuni ed attuano una omogeneizzazione del processo produttivo, organizzativo e del diritto di accesso dei cittadini, anche attraverso l'elaborazione di protocolli operativi e di linee guida.

I Dipartimenti possono a loro volta sotto articolarsi in:

- aree dipartimentali territoriali
- aree dipartimentali specialistiche o di settore

DIPARTIMENTI TERRITORIALI

Dipartimento Cure Primarie

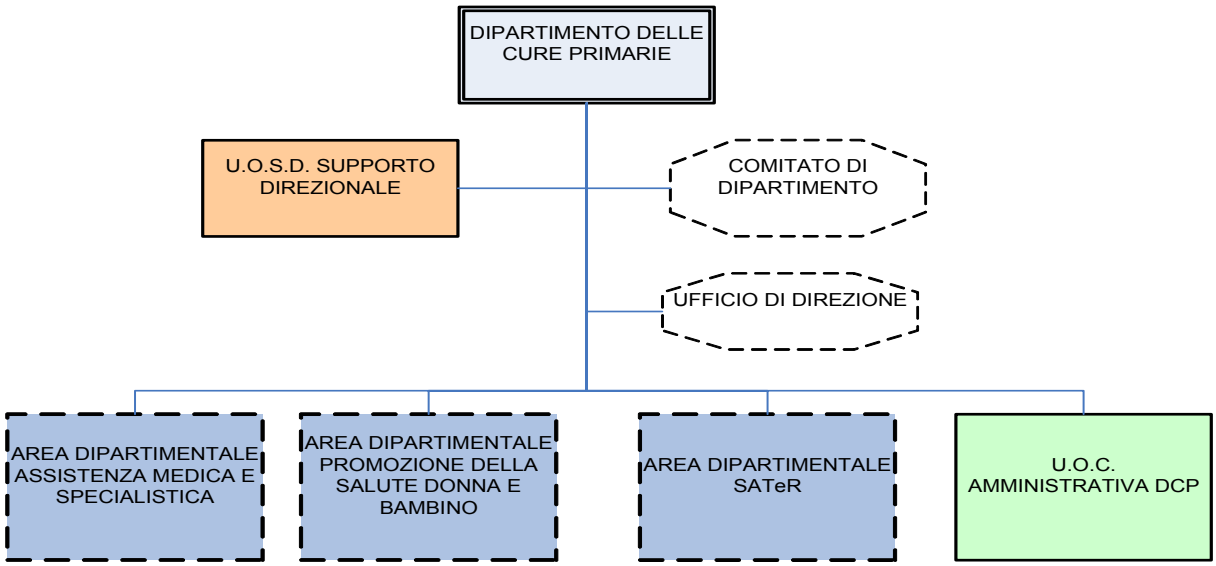
La recente modifica dell'assistenza territoriale che ha comportato il trasferimento delle responsabilità organizzativo-gestionali legate alla produzione di prestazioni e servizi clinico-assistenziali nell'ambito del Dipartimento delle Cure Primarie (di seguito DCP), ha trasformato il Dipartimento da funzionale a gestionale.

Mandato fondamentale del DCP è l'erogazione dell'assistenza vicino ai luoghi di vita delle persone sia per la risposta alla prima manifestazione di un problema di salute che per il trattamento di patologie croniche, nel rispetto degli indirizzi aziendali e delle risorse assegnate.

Il DCP assume valenza di luogo in cui si esercita il governo clinico ed il suo mandato, in sintesi può essere così declinato:

- favorire l'omogeneizzazione dell'assistenza primaria;
- consolidare l'assetto strutturale e organizzativo dei Nuclei di Cure Primarie, promuovendo lo sviluppo della continuità assistenziale di base, prevedendo il loro progressivo inquadramento all'interno delle Case della Salute;
- concorrere a riprogettare le attività di specialistica ambulatoriale territoriale secondo un modello di facile accesso e di presa in carico;
- promuovere lo sviluppo di progetti per la tutela della salute madre-bambino e concorrere alla realizzazione, in collaborazione con il Dipartimento Sanità Pubblica, dei progetti per la promozione della salute e degli stili di vita sani;
- prendere in carico i pazienti fragili e cronici, favorendo la domiciliarizzazione;
- promuovere e monitorare i percorsi di miglioramento della qualità dei servizi residenziali e semiresidenziali per anziani e disabili

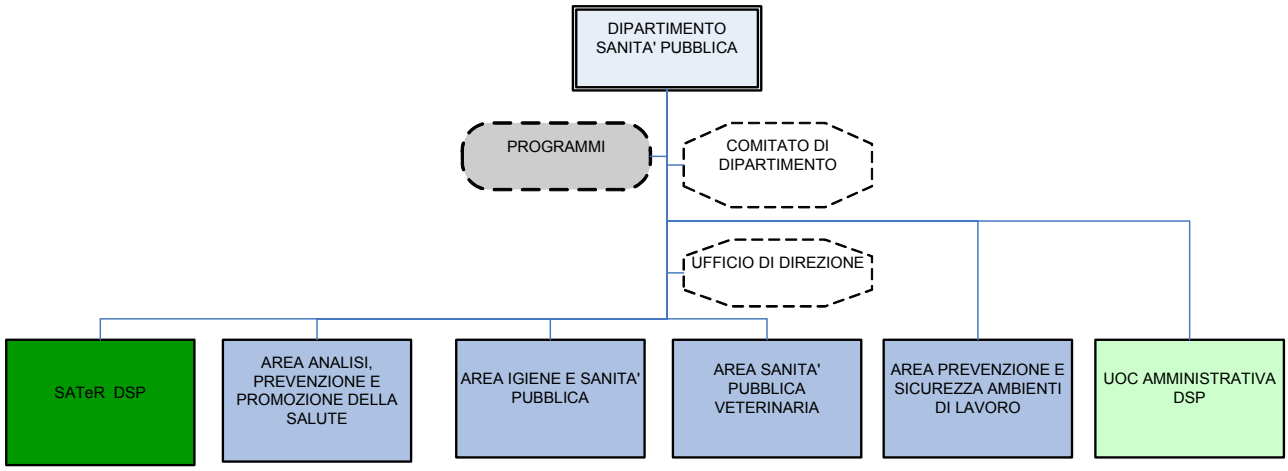
Il DCP è organizzato secondo lo schema sotto riportato:



Dipartimento di Sanità Pubblica

Il Dipartimento di Sanità Pubblica ha la finalità di perseguire gli obiettivi di prevenzione dei rischi e di promozione della salute, del benessere nell'ambiente di vita e di lavoro e nel rapporto uomo animale, nonché funzioni di supporto tecnico alla Direzione Aziendale nella valutazione epidemiologica e nella definizione delle strategie, in un'ottica di miglioramento della qualità di vita.

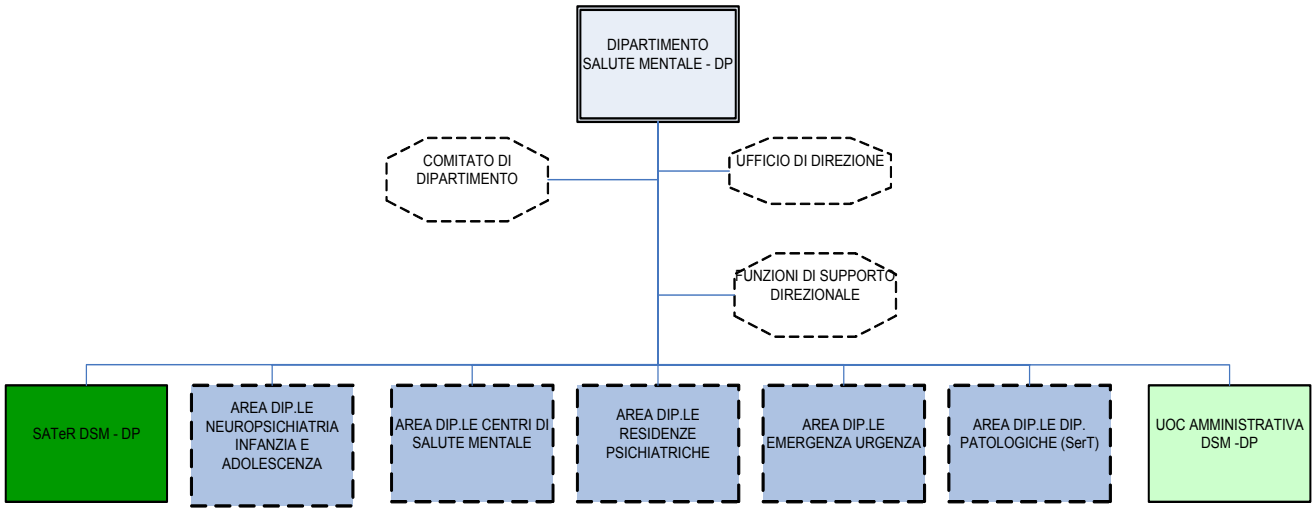
Il Dipartimento di Sanità Pubblica è organizzato secondo lo schema sotto riportato:



Dipartimento di Salute Mentale - Dipendenze Patologiche

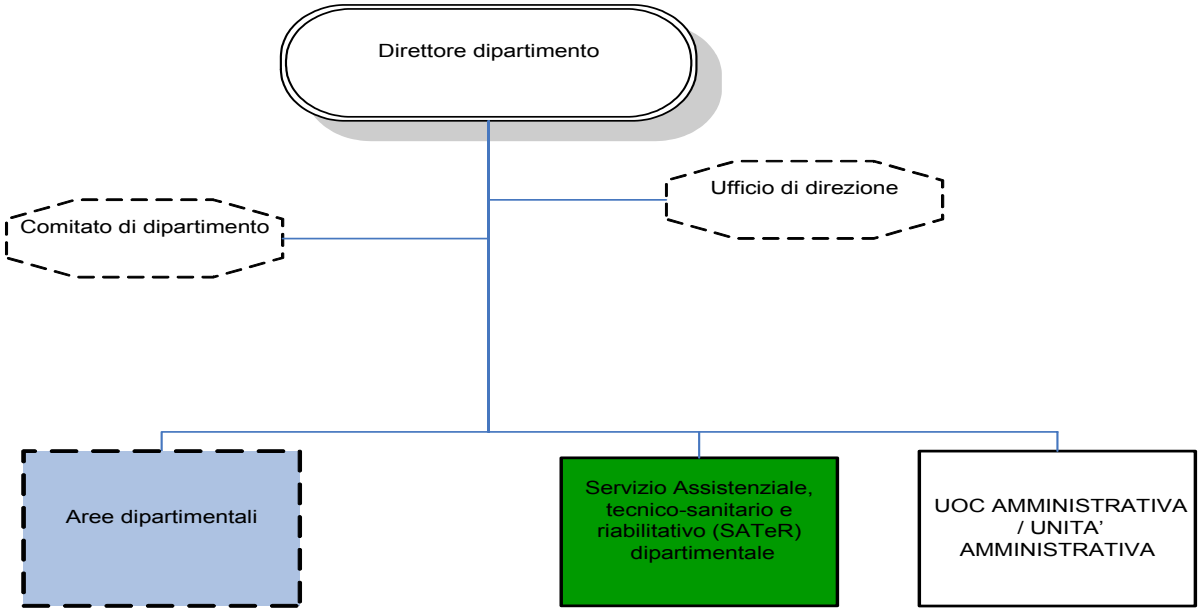
Il Dipartimento di Salute Mentale ha la finalità di erogare i servizi di promozione della salute mentale, di prevenzione, diagnosi e cura e riabilitazione del disagio e del disturbo psichico dei cittadini adulti, dell'età infantile e dell'adolescenza, nonché degli stati di dipendenza.

Il Dipartimento di Salute Mentale – Dipendenze Patologiche è organizzato secondo lo schema sotto riportato:



DIPARTIMENTI OSPEDALIERI

I Dipartimenti Ospedalieri, sottoelencati, sono organizzati secondo il seguente schema:



Dipartimento Chirurgico

Il Dipartimento Chirurgico ha la finalità di garantire l'erogazione di prestazioni di chirurgia generale e specialistica attraverso una rete di servizi e di strutture assistenziali di diverso livello, che consentano in tutto il territorio aziendale la fruizione di tali prestazioni secondo le esigenze individuate nei percorsi clinico-assistenziali ed un sistema organizzativo per intensità di cura, garantendo l'adozione di nuove tecniche e procedure chirurgiche, in conformità con l'innovazione e lo sviluppo delle conoscenze e delle evidenze scientifiche.

Il Dipartimento Chirurgico è articolato nelle seguenti Aree Dipartimentali:

- Chirurgie Generali
- Chirurgie Specialistiche

Dipartimento Emergenza

Il Dipartimento di Emergenza ha la finalità di garantire l'assistenza sanitaria in situazioni di emergenza – urgenza che riguardano sia singole persone che si rivolgono al Pronto Soccorso direttamente o attraverso il 118, sia in casi di calamità che possono colpire contemporaneamente più persone.

Il Dipartimento di Emergenza è organizzato secondo il modello hub and spoke: un centro di alta specialità (hub) dove sono concentrate le professionalità e le tecnologie più avanzate che fa da riferimento per gli altri Pronto Soccorso sul territorio (spoke), mettendo a disposizione competenze, protocolli e professionalità.

Il Dipartimento di Emergenza è articolato nelle seguenti Aree Dipartimentali:

- Hub
- Spoke

Dipartimento Materno Infantile

Il Dipartimento Materno Infantile ha la finalità di garantire la tutela materno infantile dei pazienti con occorrenze ostetriche, ginecologiche e dei bambini con bisogni assistenziali internistici e/o chirurgici.

Il Dipartimento Materno Infantile è articolato nelle seguenti Aree Dipartimentali:

- Ostetricia e Ginecologia
- Pediatria

Dipartimento Medico

Il Dipartimento Medico ha la finalità di garantire l'erogazione di prestazioni sanitarie ed assistenziali di base e di alta complessità, appropriate e di efficacia scientificamente dimostrata per il paziente medico (di tipo generalistico e di tipo specialistico), attraverso una rete di servizi che consentano in tutto il territorio aziendale la fruizione delle prestazioni in modo diffuso e tempestivo, attraverso modelli organizzativi innovativi per intensità di cura e complessità assistenziale, garantendo ai pazienti dimessi dai reparti ospedalieri la continuità assistenziale necessaria, attraverso l'ottimizzazione dei rapporti con le strutture territoriali, di lungodegenza e riabilitazione.

Il Dipartimento Medico è articolato nelle seguenti Aree Dipartimentali:

- Medica Centro
- Medica Nord
- Medica Sud
- Cardio – Polmonare
- Geriatrico – Riabilitativa

Dipartimento Oncologico

Il Dipartimento Oncologico ha la finalità di assicurare agli utenti affetti da patologie neoplastiche l'erogazione di prestazioni diagnostiche, terapeutiche ed assistenziali necessarie, nel rispetto dei principi di dignità della persona umana, di equità dell'accesso all'assistenza, della qualità e dell'appropriatezza delle cure e dell'economicità dell'uso delle risorse.

Il Dipartimento Oncologico è articolato nelle seguenti Aree Dipartimentali:

- Degenza
- Servizi

Dipartimento Servizi

Il Dipartimento Servizi ha la finalità di garantire al cittadino e all'utente interno, standard di prestazioni e servizi in linea con i Livelli Essenziali di Assistenza, nell' ambito dell'Anestesia e Terapia Intensiva, della Diagnostica per Immagini, della Patologia clinica e della Medicina trasfusionale sia in regime di ricovero che ambulatoriale.

Il Dipartimento Servizi è articolato nelle seguenti Aree Dipartimentali:

- Anestesia e Terapia Intensiva
- Diagnostica per Immagini
- Patologia clinica e Dietologia
- Trasfusionale

Dipartimento Igienico Organizzativo

Il Dipartimento Igienico Organizzativo si configura non solo come dipartimento ospedaliero ma come una tecnostruttura sanitaria di supporto, a valenza trasversale, a tutte le attività sanitarie, anche a garanzia dell'integrazione ospedale – territorio.

Il Dipartimento Igienico Organizzativo è articolato nelle seguenti Aree Dipartimentali:

- Presidio Ospedaliero
- Qualificazione dei processi sanitari
- Tutela e Sicurezza clinica
- Amministrativa

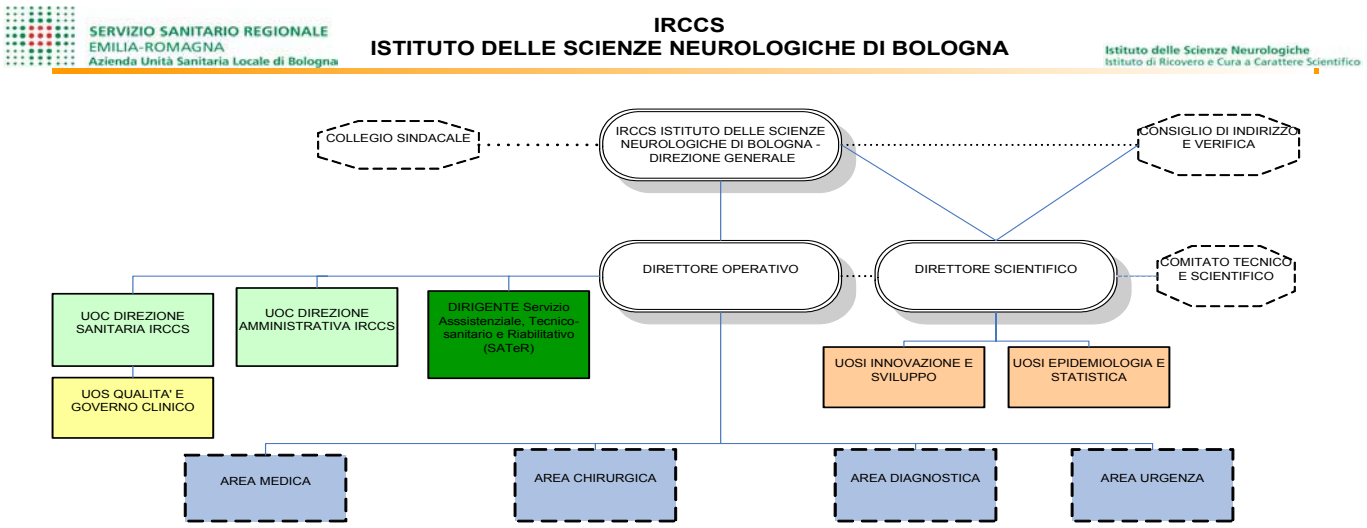
ISTITUTO DI RICOVERO E CURA A CARATTERE SCIENTIFICO DELLE SCIENZE NEUROLOGICHE DI BOLOGNA

L'Istituto delle Scienze Neurologiche di Bologna è un Istituto di Ricovero e Cura a carattere Scientifico (IRCCS) dell'Azienda USL di Bologna, istituito ai sensi della Legge Regionale n. 4 del 19 febbraio 2008 e successivi provvedimenti attuativi e nel rispetto di quanto stabilito da Decreto legislativo 288 del 16 ottobre 2003 e dalla Legge Regionale n. 29 del 23 dicembre 2004.

L'Istituto persegue, nell'ambito delle scienze neurologiche, finalità di ricerca scientifica, innovazione e didattica, valorizzandone i contenuti di trasferibilità alle attività di assistenza e di cura; assicura altresì nello stesso ambito attività di prevenzione, diagnosi, cura e riabilitazione.

All'Istituto, che gode della personalità giuridica pubblica dell'Azienda Usl di Bologna di cui è parte, è assicurata autonomia scientifica, organizzativa e contabile, secondo quanto specificamente indicato nello Statuto dell'Istituto.

E' organizzato secondo il seguente schema:



DIPARTIMENTI TRASVERSALI

Dipartimento Farmaceutico

Il Dipartimento Farmaceutico è la struttura organizzativa che in ambito aziendale garantisce l'assolvimento delle funzioni di governo del processo di assistenza farmaceutica ospedaliera e territoriale. Collabora alla definizione di una politica del farmaco, interna e per area vasta, coerente con l'organizzazione e gli obiettivi aziendali ed orientata alla collaborazione tra Aziende Sanitarie

Dipartimento Amministrativo

Il Dipartimento Amministrativo è la struttura organizzativa che presidia le attività economali, la logistica, l'area degli approvvigionamenti di prodotti, servizi, materiali e beni strumentali necessari alla conduzione delle attività aziendali

Provvede, mediante la gestione delle risorse umane, a supportare la programmazione ed a garantire i processi di reclutamento del personale ed alla gestione giuridica ed economica dei diversi rapporti di lavoro del personale dipendente e non dipendente.

Concorre alla programmazione e garantisce la gestione economico finanziaria delle risorse aziendali definendo con le direzioni interessate le procedure interne necessarie alla correttezza della tenuta degli atti a rilevanza amministrativa e contabile.

Cura inoltre la gestione del patrimonio in proprietà e/o uso dell'azienda.

L'Azienda USL di Bologna, con delibera n. 115 del 13/06/2011 ha recepito e dato attuazione al progetto organizzativo di "Unificazione servizi amministrativi Aziende sanitarie area metropolitana di Bologna", sottoscritto in data 7 settembre 2010, dalle tre aziende sanitarie dell'area metropolitana di Bologna (Azienda Usl di Bologna, Azienda Ospedaliero-Universitaria S.Orsola-Malpighi, Istituto Ortopedico Rizzoli) concordando, in un'ottica di integrazione dei processi e delle attività, di procedere, tra l'altro, all'unificazione della funzione amministrativa "Servizio acquisti", con sede presso l'Azienda USL di Bologna e del Settore Previdenza Metropolitano con sede presso l'Istituto Ortopedico Rizzoli.
Il Dipartimento Amministrativo si compone delle seguenti articolazioni interne (Unità Operative Complesse): U.O.C. Affari Generali e legali, U.O.C. Amministrazione del Personale, U.O.C. Servizio Acquisti Metropolitano, U.O.C. Economico Finanziario, U.O.C. Economato e logistica, U.O.C. Patrimonio

Dipartimento Tecnico – Patrimoniale

Il Dipartimento Tecnico - Patrimoniale è la struttura organizzativa che garantisce la programmazione e la gestione degli investimenti di natura edilizia, impiantistica, delle tecnologie sanitarie, delle infrastrutture, assicurandone la coerenza con gli obiettivi aziendali e la relativa manutenzione.

E' articolato nell'Area dipartimentale Tecnica e nella U.O.C. Ingegneria Clinica.

DIPARTIMENTI FUNZIONALI

Dipartimento delle Attività Socio-Sanitarie

Il Dipartimento delle Attività Socio-Sanitarie supporta la Direzione Generale nelle relazioni con la Conferenza Territoriale Sociale e Sanitaria per quanto concerne le politiche sociali e socio-sanitarie, promuovendo un approccio integrato a livello istituzionale organizzativo e professionale, in particolare nella gestione dell'area della non autosufficienza e della marginalità (anziani,disabili e immigrati).

Dipartimento delle Attività Amministrative Decentrate

Il Dipartimento delle Attività Amministrative Decentrate supporta la Direzione Generale nella promozione ed omogeneizzazione delle procedure e del processi amministrativi territoriali che coinvolgono i Distretti di Committenza e Garanzia ed i Dipartimenti territoriali (ad esclusione del Dipartimento di Sanità Pubblica)

LO STAFF AZIENDALE

Lo Staff aziendale è organizzato nelle seguenti quattro Aree tematiche, a cui corrispondono funzioni che hanno affinità o complementarietà da richiedere un coordinamento:

- Direzione delle Attività Clinico Assistenziali,
- Attività di controllo,
- Relazioni interne /esterne e capitale umano
- Accesso e Sistemi informativi

ARTICOLAZIONE DELLE STRUTTURE GESTIONALI PER MACROARTICOLAZIONE AL 31/12/2012

MACROGESTIONI	UNITA' OPERATIVE COMPLESSE	UNITA' OPERATIVE SEMPLICI DIPARTIMENTALI	UNITA' OPERATIVE SEMPLICI	UNITA' OPERATIVE SEMPLICI D'ISTITUTO	TOTALE Unità Operative
DISTRETTO CITTA' DI BOLOGNA	2		1		**3**
DISTRETTO PIANURA EST			1		**1**
DISTRETTO PIANURA OVEST					**0**
DISTRETTO DI CASALECCHIO DI R.					**0**
DISTRETTO DI PORRETTA T.			1		**1**
DISTRETTO DI SAN LAZZARO DI S.			1		**1**
DIPARTIMENTO DI SANITA' PUBBLICA	15		32		**47**
DIPARTIMENTO DI CURE PRIMARIE	15	3	9		**27**
DIPARTIMENTO SALUTE MENTALE - DIP PAT.	12	10	23		**45**
DIPARTIMENTO CHIRURGICO	14	2	5		**21**
DIPARTIMENTO EMERGENZA	9	3	8		**20**
DIPARTIMENTO MATERNO INFANTILE	5	0	7		**12**
DIPARTIMENTO MEDICO	22	2	20		**44**
DIPARTIMENTO ONCOLOGICO	9	1	3		**13**

DIPARTIMENTO IGIENICO ORGANIZZATIVO	10	3	4		**17**
DIPARTIMENTO SERVIZI	13	4	19		**36**
IRCCS ISTITUTO DELLE SCIENZE NEUROLOGICHE	12		8	4	**24**
DIPARTIMENTO FARMACEUTICO	4	0	2		**6**
DIPARTIMENTO AMMINISTRATIVO	6	0	6		**12**
DIPARTIMENTO TECNICO-PATRIMONIALE	5	2	5		**12**
STAFF AZIENDALE	16	1	12		**29**
TOTALE	**169**	**31**	**167**	**4**	**371**

Generalità sulla struttura e sull'organizzazione dei servizi

Assistenza Ospedaliera

STATO DELL'ARTE

L'azienda opera mediante 2 presidi ospedalieri a gestione diretta e 11 case di cura convenzionate. I posti letto direttamente gestiti sono pari a 1818 unità, quelli convenzionati (accreditati) sono pari a 1.076 unità.

Di seguito si riporta la tabella riassuntiva con PL ordinari, day hospital, day surgery suddivisi per presidio. Tali dati sono coerenti con quanto riportato nei modelli ministeriali di rilevazione dei flussi.

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

MODELLO HSP 11 e HSP12 Anno 2012 (1/1/2013)

Cod strutt	Denominazione struttura	Indirizzo	Day hosp	Day surg	Deg Ord	TOTALE
80053	PRESIDIO OSPEDALIERO UNICO - AZIENDA DI BOLOGNA (*)	LARGO BARTOLO NIGRISOLI 2	158	7	1.515	1680
80153	ISTITUTO DELLE SCIENZE NEUROLOGICHE DI BOLOGNA	VIA ALTURA 3	13	0	125	138
	Totale PL		171	7	1.640	1818

(*) Il Presidio Unico di Bologna conta 9 stabilimenti Ospedalieri

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

I dati relativi ai posti letto di strutture a gestione diretta sono coerenti con quelli complessivamente desumibili dai modelli HSP12

MODELLO HSP 13 Anno 2012 (1/1/2013)

Cod	Casa di Cura	Indirizzo	ORD	DH	DS	TOT
080219	Villa Chiara	Via Porrettana, 170	130	2	13	130
080220	Prof. Nobili	Via Fiera, 25	83	1	2	83
080221	Villa Erbosa	Via Arcoveggio, 50/2	269	0	10	269
080222	Nigrisoli	Vicolo Malgrado, 11	117	1	1	117
080223	Villa Torri	Viale Filopanti, 12	98	0	0	98
080224	Ai Colli	Via S.Mamolo, 158	5	0	0	5
080227	Villa Baruzziana	Via Dell'Osservanza, 19	41	0	0	41
080228	Villa Bellombra	Via Bellombra, 24	66	0	0	66
080229	Villa Laura	Via E.Levante, 137	128	0	2	128
080231	Villa Regina	Via Castiglione, 115	45	0	0	45
080255	Ospedale S.Viola	Via della Ferriera, 10	62	0	0	62
			1044	**4**	**28**	**1076**

I dati relativi ai posti letto di strutture convenzionate sono coerenti con quelli complessivamente desumibili dai modelli HSP 13

I dati sopra rappresentati possono essere così scomposti:

Stabilimento	Ord.	D.H.	D.S.	Tot.
OSPEDALE MAGGIORE	675	39	7	721
OSPEDALE BELLARIA	230	29	0	259
OSPEDALE BAZZANO	71	12	0	83
OSPEDALE PORRETTA TERME	71	13	0	84
OSPEDALE VERGATO	35	11	0	46
OSPEDALE LOIANO	34	4	0	38
OSPEDALE BENTIVOGLIO	172	18	0	190
OSPEDALE BUDRIO	99	11	0	110
OSPEDALE S. GIOVANNI IN PERSICETO	128	21	0	149
TOTALE PRESIDIO UNICO	1.515	158	7	1.680
IRCCS DELLE SCIENZE NEUROLOGICHE DI BOLOGNA	125	13	0	138
TOTALE	**1.640**	**171**	**7**	**1.818**

Assistenza Territoriale

STATO DELL'ARTE

L'azienda opera mediante 274 "presidi" a gestione diretta e 345 strutture convenzionate. La tipologia di strutture e il tipo di assistenza erogata sono riassunte nelle seguenti tabelle

Per le strutture a gestione diretta:

DESCR_STRUTTURA	S01 Attività clinica	S02 Diagnostica strumentale e per immagini	S03 Attività di laboratorio	S04 Attività di consultorio familiare	S05 Assistenza psichiatrica	S06 Assistenza per tossicodipendenti/alcoldipendenti	S07 Assistenza AIDS	S10 Assistenza ai disabili fisici
AMBULATORIO E LABORATORIO	**55**	**22**	**10**					
STRUTTURA RESIDENZIALE					**53**			
STRUTTURA SEMIRESIDENZIALE					**12**	**1**		**2**
ALTRO TIPO DI STRUTTURA TERRITORIALE	**3**	**1**		**57**	**46**	**11**	**1**	

Per le strutture convenzionate:

DESCR_STRUTTURA	S01 Attività clinica	S02 Diagnostica strumentale e per immagini	S03 Attività di laboratorio	S05 Assistenza psichiatrica	S06 Assistenza per tossicodipendenti/ alcoldipendenti	S08 Assistenza idrotermale	S09 Assistenza agli anziani	S10 Assistenza ai disabili fisici	S12 Assistenza ai malati terminali
AMBULATORIO E LABORATORIO	44	36	14						
STRUTTURA RESIDENZIALE				17	10		71	45	3
STRUTTURA SEMIRESIDENZIALE					2		42	58	
ALTRO TIPO DI STRUTTURA TERRITORIALE	1					2			

Non vi sono istituti o centri di riabilitazione ex art.26 L.833/78 sul territorio dell'Azienda.
Insistono sul territorio aziendale solo due Centri Accreditati Riabilitativi, che erogano però solo attività ambulatoriale.

Accreditamento

Per le **strutture socio sanitarie** la situazione di utilizzo dei posti accreditati per l'anno 2012 si presenta come segue:

Anziani

CRA (Centro Residenziale Anziani):

- I posti residenziali di CRA Accreditati al 31/12/2012 sono complessivamente n.ro 2910. Il provvedimento di accreditamento socio-sanitario è rilasciato dai Comuni di ubicazione delle strutture previa istruttoria effettuata dall' Ufficio di Piano del Distretto nell' ambito del quale è compreso il Comune.
- I posti acquistati attraverso il Contratto di Servizio dai Distretti di Committenza e Garanzia sono complessivamente n. 2785
- I Distretti possono acquisire , a seconda delle necessità , posti accreditati da strutture ubicate nell' ambito territoriale di propria competenza o in diverso ambito territoriale a seconda delle disponibilità di posti e delle opportunità socio-sanitarie presenti. Alcuni Distretti, in particolare Bologna, Porretta e Casalecchio, utilizzano posti ubicati fuori del territorio di competenza.

CD (Centro Diurno):

- i posti semiresidenziali diurni in CD Accreditati al 31/12/2012 sono complessivamente n.ro 712. Anche in questo caso il provvedimento di accreditamento socio-sanitario è rilasciato dai Comuni di ubicazione delle strutture previa istruttoria effettuata dall' Ufficio di Piano del Distretto nell' ambito del quale è compreso il Comune.
- I posti acquistati attraverso il Contratto di Servizio dai Distretti di Committenza e Garanzia sono complessivamente n.ro 565.
- I Distretti utilizzano solo posti accreditati ubicati nell' ambito territoriale di competenza di ciascuno.

Disabili

CSRR (Centro Socio Riabilitativo Residenziale)

- I posti accreditati al 31/12/2012 sono complessivamente n. 266. Il provvedimento di accreditamento socio-sanitario è rilasciato dai Comuni di ubicazione delle strutture previa istruttoria effettuata dall' Ufficio di Piano del Distretto nell' ambito del quale è compreso il Comune
- I Contratti di Servizio sono stipulati dai Distretti sulla base di una valutazione di appropriatezza effettuata tra le esigenze riabilitative dell' utente e l' offerta educativa, riabilitativa ed assistenziale della struttura. Anche in ragione della rete di offerta che si è storicamente strutturata la definizione di Contratti di Servizio , quindi, esula da una valutazione meramente legata all' ubicazione della struttura nell' ambito territoriale di competenza.
- SI privilegia l' utilizzo dei posti accreditati rispetto all' utilizzo di strutture non accreditate .

CSRD (Centro Socio Riabilitativo Diurno)

- I posti accreditati al 31/12/2012 sono complessivamente n. 351. Il provvedimento di accreditamento socio-sanitario è rilasciato dai Comuni di ubicazione delle strutture previa istruttoria effettuata dall' Ufficio di Piano del Distretto nell' ambito del quale è compreso il Comune
- I Contratti di Servizio sono stipulati dai Distretti sulla base di una valutazione di appropriatezza effettuata tra le esigenze riabilitative dell' utente e l' offerta educativa, riabilitativa ed assistenziale della struttura. Anche in ragione della rete di offerta che si è storicamente strutturata la definizione di Contratti di Servizio , quindi, esula da una valutazione meramente legata all' ubicazione della struttura nell' ambito territoriale di competenza.
- In considerazione delle esigenze riabilitative ed assistenziali degli utenti sono stati attivati un consistente numero di progetti che prevedono una frequenza modulare , declinata sulla base del PAI/PEI specifico dell' utente. Per questo motivo gli utenti che hanno frequentato i CSRD nel 2012 sono stati complessivamente n. 549.

	CRA Accreditate	posti residenziali accreditati	posti contratualizzati al 31/12/2012	CD Anziani	posti diurni accreditati	posti contratualizzati al 31/12/2012
Distretto di Bologna *	15	1399	1455	18	350	283
Distretto Pianura Est	11	520	430	7	122	56
Distretto Pianura Ovest	4	212	212	5	54	54
Distretto Casalecchio**	8	315	319	7	130	116
Distretto San Lazzaro ***	9	300	201	4	43	43
Distretto Porretta ****	11	164	168	1	13	13
totale	58	2910	2785	42	712	565

** il Distretto di Bologna ha acquistato 90 posti residnziali diCRA da strutture ubicate nel Distretto di San Lazzaro*

*** il Distretto di Casalecchio ha acquistato 4 psti residenzili di CRA da strutture ubicate nel Distretto di Bologna*

**** Due strutture ubicate nel Distretto di San Lazzaro sono utilizzate per complesisvi 90 posti dal Distretto di Bologna -vedi nota 1*

***** Il Distretto di Porretta ha acquistato 4 posti residenzili di CRA accreditata dalal Azienda USL di Modena presso la struttura di Montese*

	CSRR	posti residenziali accreditati (31/12/2012)	CSRD	posti diurni accreditati (31/12/2012)
Distretto di Bologna	5	65	200	16
Distretto Pianura Est	2	59	6	98
Distretto Pianura Ovest	1	19	3	47
Distretto Casalecchio	7	98	3	42
Distretto San Lazzaro	1	17	8	104
Distretto Porretta	1	8	4	44
totale	17	266	224	351

Per quanto attiene le **strutture aziendali**, le verifiche svolte dall'Agenzia Sanitaria e Sociale regionale (ASSRER) per valutare l'adeguatezza ai requisiti generali e specifici richiesti dalla vigente normativa regionale sull'Accreditamento (Del. Giunta RER 327/2004) ha interessato, al 31 dicembre 2012, tutti i Dipartimenti coinvolti secondo quanto previsto dalla programmazione regionale, e cioè: Servizi, Materno-Infantile, Igienico-Organizzativo, Emergenza, Chirurgico, Medico, Oncologico, Salute mentale e Dipendenze Patologiche, IRCCS Scienze neurologiche.

In alcuni casi, a seguito della prima verifica, è già stata effettuata la visita per il rinnovo dell'accreditamento ed emessa la relativa determinazione.

Per rispondere in maniera sempre più efficiente ed equa ai bisogni della popolazione nel corso degli anni l'Azienda ha provveduto a modificare l'organizzazione ricollocando attività, e quindi unità operative, dall'una ad un'altra macrostruttura, per tale motivo alcune unità operative non sono state ad oggi oggetto di verifica sul campo da parte dell'ASSRER.

Ciò riguarda in particolare le UUOO:

- Oculistica OM., Otorinolaringoiatria OM, Otorinolaringoiatria Area Metropolitana, afferenti al Dipartimento Chirurgico con Deliberazione n.150 del 5/07/2011, e per le quali è comunque programmata la verifica da parte dell'ASSRER per i giorni 10-11 dicembre 2013
- Laboratorio A, Diagnostica Immunometrica, Servizio Immunotrasfusionale, Idoneità biologica donatori e emocomponenti, afferenti al Dipartimento Servizi, che rientrano nel piano regionale di riorganizzazione delle attività di patologia clinica che vede la ristrutturazione e messa in rete di tutti i servizi presenti nell'ambito territoriale dell'Area metropolitana e dell'Area Vasta Emilia Centro. Per queste unità operative è programmata la verifica da parte dell'ASSRER per febbraio 2014.

Si è infine in attesa di conoscere dall'ASSRER la programmazione delle verifiche da svolgere presso i Dipartimenti Sanità Pubblica e Cure primarie e l'UO Formazione.

La tabella di seguito riportata sintetizza l'attuale situazione delle strutture accreditate per dipartimento e unità operative ad esso attualmente afferenti e indica gli atti amministrativi di riferimento relativamente all'accreditamento istituzionale:

Dipartimento Servizi

Determinazione n. 8335 del 30 luglio 2010 Direzione Generale Sanità e Politiche Sociali	Radiologia Osp. Maggiore e territoriale (Montebello, Mazzacurati) Radiologia Osp. Bellaria Radiologia Osp. Porretta-Vergato Radiologia Area Nord (Bentivoglio, Budrio, S.Giovanni in Persiceto) Radiologia Bazzano Radiologia S.Lazzaro-Loiano Medicina Nucleare
Rinnovo Accreditamento Determinazione n. 12866 dell'11 ottobre 2012 Direzione Generale Sanità e Politiche Sociali	Anestesia e Terapia Intensiva O.M. Anestesia Area Sud Anestesia e Area Terapia intensiva Nord
Determinazione n. 16959 del 29 dicembre 2011 Direzione Generale Sanità	Dietologia e nutrizione clinica

e Politiche Sociali	

Dipartimento Materno-Infantile

Determinazione n. 16958 del 29 dicembre 2011 Direzione Generale Sanità e Politiche Sociali	Ostetricia e Ginecologia Osp. Maggiore Ostetricia e Ginecologia Osp. Bentivoglio Neonatologia e UTIN Chirurgia pediatrica Pediatria

Dipartimento Igienico-Organizzativo

Determinazione n.16959 del 29 dicembre 2011 Direzione Generale Sanità e Politiche Sociali	Centri Dialisi: CAD Osp. Maggiore CAD Osp. Bellaria CAL: Budrio, Crevalcore, Loiano, Montebello, S. Pietro in Casale, Vergato UA Malattie Infettive
Determinazione n. 12864 del 11 ottobre 2012 Direzione Generale Sanità e Politiche Sociali	Area Omogenea Assistenziale Ambulatori
Determinazione n. 12866 del 11 ottobre 2012 Direzione Generale Sanità e Politiche Sociali	Attività Libero Professionale

Dipartimento Emergenza

Determinazione n. 12865 del 26 novembre 2012 Direzione Generale Sanità e Politiche Sociali	Rianimazione CO e 118 PS e Medicina Urgenza O.M. UOSD Chirurgia del Trauma Ortopedia e Traumatologia UOSD Chirurgia vertebrale d'Urgenza e del trauma Medicina Riabilitativa PS Emergenza Territoriale Area Nord PS Emergenza Territoriale Area Sud Ortopedia Vergato Postazioni 118

Dipartimento Chirurgico

Determinazione n 12866 del 11 ottobre 2012 Direzione Generale Sanità e Politiche Sociali *Decreto n 18 del 5 luglio 2005 (ex Dip. Neuroscienze)	Chirurgia A O.M. Chirurgia B O.M. Chirurgia Porretta Vergato Gastroenterologia O.B. O.M. Chirurgia Bazzano Chirurgia Budrio Chirurgia Bentivoglio Chirurgia S. Giovanni Urologia O.M. Urologia S. Giovanni Chirurgia Vascolare O.M. UOSD Senologia S. Giovanni Chirurgia Maxillo Facciale O.B.*

Dipartimento Medico

Rinnovo accreditamento Determinazione n. 12864 del 11 ottobre 2012 Direzione Generale Sanità e Politiche Sociali	Medicina A Medicina B Medicina C Medicina Bentivoglio Medicina S.Giovanni Medicina Budrio UOSD Endocrinologia Medicina Porretta Vergato Medicina Bazzano Medicina Loiano Cardiologia O.M. Cardiologia Bentivoglio Cardiologia O.B. Pneumotisiologia Territoriale Angiologia Pneumologia O.B. Geriatria O.M. Geriatria Bentivoglio Medicina Riabilitativa Nord Medicina Riabilitativa Sud

Dipartimento Oncologico

Determinazione n. 16961 del 28 dicembre 2011 Direzione Generale Sanità e Politiche Sociali	Chirurgia oncologica OB Chirurgia toracica OM-OB Chirurgia endoscopica toracica OM-OB Oncologia OB Oncologia Metropolitana e Cure palliative Radioterapia Senologia Anatomia patologica OM

	Anatomia istologia patologica OB Psicologia ospedaliera

STAFF

Determinazione n. 16959 del 29 dicembre 2011 Direzione Generale Sanità e Politiche Sociali	Fisica Sanitaria

Dipartimento Salute Mentale e Dipendenze patologiche

Rinnovo accreditamento Determinazione n. 12284 del 28 settembre 2012 Direzione Generale Sanità e Politiche Sociali	CSM Bologna EST CSM Bologna OVEST CSM Pianura EST CSM Casalecchio Porretta UOSD CSM San Lazzaro UOSD CSM Pianura OVEST UOSD Percorsi Riabilitativi Residenziali area pubblica Residenze Diagnosi e Cura Malpighi Diagnosi e Cura Maggiore Diagnosi e Cura San Giovanni in Persiceto SerT UOSD SerT Bologna EST UOSD SerT Bologna OVEST UOSD SerT Navile UOSD SerT Pianura OVEST UOSD SerT San Lazzaro

	UOSD SerT Casalecchio Porretta NPIA Attività Territoriale NPIA Servizi Specialistici

IRCCS Scienze neurologiche

Rinnovo Accreditamento Determinazione n. 1700 del 17 febbraio 2011 Direzione Generale Sanità e Politiche Sociali *Determinazione n. 12865 del 26 novembre 2012	Anestesia e Rianimazione Osp. Bellaria Neuroradiologia Neurochirurgia O.B. Neurochirurgia O.M. Clinica Neurologica Neurologia O.B. Medicina Riabilitativa O.B. UOSD Riabilitazione Sclerosi Multipla O.B. UOSD Neuroradiologia Pediatrica O.B. Neurologia O.M. Neuropsichiatria Infantile O.M. Medicina Riabilitativa Infantile Neurochirurgia d'Urgenza e del trauma*
	*visita accreditamento giugno 2010 nel Dip Emergenza-

Medicina Generale

Relativamente alla medicina generale, l'Azienda opera mediante 611 medici di base, che assistono complessivamente una popolazione pari a 760.812 unità, e 119 pediatri, che assistono

complessivamente una popolazione pari a 97.917 unità.

I dati sono coerenti rispetto a quelli esposti con i modelli ministeriali di rilevazione flussi:

MODELLO STS 11 Anno 2012	I dati sul numero di strutture a gestione diretta e convenzionate, sulla tipologia e il tipo di assistenza erogata, sono coerenti con quelli complessiva- mente desumibili dai modelli STS 11
MODELLO RIA 11 Anno 2012	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 2012	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

Prevenzione

STATO DELL'ARTE

Il numero delle strutture a disposizione, e la loro distribuzione sul territorio, relativamente ai Servizi di Igiene e sanità pubblica, Igiene degli alimenti e della nutrizione, Prevenzione e sicurezza sugli ambienti di lavoro, Sanità pubblica veterinaria, ecc. sono rappresentate nella seguente tabella:

Strutture			DIREZIONE DSP	U.O.C. AMM.VA	AREA IGIENE E SANITA' PUBBLICA					AREA SPSAL		AREA SANITA' PUBBLICA VETERINARIA	AREA ANALISI PREVENZIONE E COMUNICAZIONE DEL RISCHIO	
					U.O.C. MEDICINA DELLO SPORT	U.O. IGIENE ALIMENTI E NUTRIZIONE	U.O. PROFILASSI MALATTIE INFETTIVE	U.O. RISCHIO AMBIE	U.O. IGIENE EDILIZIA	U.O.C. SPSAL	U.O.C. IMPIANT. E ANTINFORTUNISTICA	U.O.C. AREA A/B/C	U.O.C. PIANIFIC. INNOVAZIONE E CENTRO SCREENING	U.O.C. EPIDEM, PROM. DELLA SALUTE E COMUNICAZIONE DEL RISCHIO
Distretto di Bologna	Bologna	Via Gramsci, 12		X		X	X			X		X	X	X
		Via Boldrini,12		X				X	X					
		Via Canali, 1 CAAB		X		X								
		Via Mengoli, 32			X									
		Via Altura, 3			X									
		Via Nani, 10			X									
		Via Montebello, 6		X									X	
Distretto di Casalecchio di Reno	Casalecchio di Reno	Via Cimarosa, 5/2		X	X	X	X		X	X		X		
	Bazzano	Via Molino, 18-22-24-26-28					X					X		
	Sasso Marconi	Via Porrettana, 314					X							
	Zola Predosa	P.zza di Vittorio, 1					X							
Distretto di San Lazzaro di Savena	San Lazzaro di Savena	Via Seminario, 1	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X
		Via della Repubblica, 11			X		X							
	Loiano	Via Roma, 8					X							
	Monghidoro	Piazza Matteotti, 1					X							
	Ozzano	Via Aldo Moro, 4					X							
	Pianoro	Via Roma, 14					X							
Distretto di Porretta Terme	Porretta Terme	Via Pier Capponi, 22		X		X	X		X	X		X		
		Via Zagnoni, 3/5			X		X							
	Vergato	Via Fornaci, 343			X		X							
		C/O ospedale										X		
		Via G. di Vittorio,18		X									X	
	Castiglione dei Pepoli	Via G. Sensi, 12 - 61			X		X					X		
	Vado/Monzuno	Via Palmieri, 11					X							

Struttura			DIREZIONE DSP	UO AMMINISTRATIVA	AREA IGIENE E SANITA' PUBBLICA					AREA SPSAL		AREA SANITA' PUBBLICA VETERINARIA	AREA ANALISI PREVENZIONE E COMUNICAZIONE DEL RISCHIO	
					U.O.C. MEDICINA DELLO SPORT	U.O. IGIENE ALIMENTI E NUTRIZIONE	U.O. PROF.SSI MALATTIE INFETTIVE	U.O. RISCHIO AMBIE	U.O. IGIENE EDILIZIA	U.O.C. SPSAL	U.O.C. IMPIANT. E ANTINFORTUNISTICA	U.O.C. AREA A/B/C	U.O.C. PIANIFICAZIONE INNOVAZIONE E CENTRO SCREENING	U.O.C. EPIDEM, PROMOZIONE DELLA SALUTE E COMUNICAZIONE DEL RISCHIO
Pianura Ovest	Anzola dell'Emilia	Via XXV Aprile, 15										X		
	Calderara di Reno	Via I° Maggio, 1					X							
	San Giovanni in Persiceto	Via A. Costa, 29			X							X		
		Circonvallazione Dante, 12d		X	X	X	X		X			X		
Pianura Est	San Giorgio di Piano	Via Libertà, 45		X		X	X		X	X		X	X	X
	Castenaso	Via Marconi, 16			X									
	Bentivoglio	Via Marconi, 35			X		X							
	Budrio	Via Partengo, 60/62		X		X	X		X	X		X	X	
	Granarolo	Via San Donato, 74					X							
	Molinella	Via Provinciale Circovallazione, 47			X									
		Via Marconi, 35					X							
	San Pietro in Casale	Via Asia, 61			X									

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

Gli obiettivi 2012

Vengono di seguito riportati sinteticamente i risultati relativi agli obiettivi regionali assegnati all'Azienda USL di Bologna con Deliberazione di Giunta Regionale 653 del 21 maggio 2012.

Si tratta di obiettivi che riguarda tutta l'attività svolta dall'Azienda e non sempre sono specificatamente legati a singoli Livelli di assistenza. Pertanto se ne propone una lettura congiunta.

La rete ospedaliera

Alla luce degli input mirati al contenimento dei costi, l'Azienda USL di Bologna ha elaborato un documento di riorganizzazione che considera prioritariamente la sostenibilità economica aziendale. Per quanto riguarda l'assistenza ospedaliera le azioni riguardano:

1. **la ridefinizione della rete ospedaliera** e dei posti letto con individuazione dei profili di ciascun ospedale, differenziati per tipologia ed integrati in una logica di rete;
2. l'organizzazione degli Ospedali di prossimità secondo **il modello per intensità di cura e complessità assistenziale**;
3. **l'adeguamento dei setting assistenziali** sulla base dei trend epidemiologici e dell'emergere di nuove prospettive scientifiche, soprattutto in campo chirurgico;
4. l'individuazione di centri per le attività altamente specialistiche anche attraverso **integrazioni con l'Azienda Ospedaliera Universitaria S. Orsola–Malpighi**;
5. la revisione delle lungodegenze, la rimodulazione della collaborazione con il privato accreditato e l'integrazione con le **Case della Salute**.

1. **La ridefinizione della rete ospedaliera** e dei posti letto con individuazione dei profili di ciascun ospedale, differenziati per tipologia ed integrati in una logica di rete, attraverso lo sviluppo di nuovi modelli assistenziali, consente una riduzione progressiva dei posti letto, avendo come obiettivo il raggiungimento dei parametri nazionali e regionali. Per evitare duplicazioni o carenze, ogni ospedale avrà un proprio profilo, con sviluppo di attività specifiche, alcune sovrazonali, integrate nell'ambito della rete ospedaliera provinciale.
   E' stata realizzata la riorganizzazione in piattaforme dei servizi di Radiologia, Laboratorio analisi e Blocchi operatori.

2. L'organizzazione degli Ospedali di prossimità secondo **il modello per intensità di cura e complessità assistenziale** è iniziato da gennaio 2011 presso il nuovo Ospedale di Porretta Terme dopo una fase di progettazione e sperimentazione a carattere multiprofessionale e multidisciplinare con il coinvolgimento dei Dipartimenti Medico, Chirurgico, Materno Infantile e dell'Emergenza.
   Nel corso del 2012 il modello è stato esteso all'ospedale di Vergato nel mese di maggio e a Bazzano in dicembre.

   Per valutare l'impatto quali/quantitativo della riorganizzazione è stato elaborato un panel di indicatori di esito che trimestralmente sono oggetto di discussioni plenarie multiprofessionali.

I risultati della riorganizzazione dell'Ospedale di Porretta Terme sono stati valutati mediante una ricerca osservazionale *before-after* che ha considerato l'andamento di alcuni indicatori nei 12 e nei 18 mesi precedenti l'inizio della sperimentazione(1 gennaio 2011), confrontandolo con i 12 e 18 mesi successivi al suo avvio rispettivamente fino a dicembre 2011 e giugno 2012.

Si citano a titolo di esempio tre risultati:

- il tasso d'incidenza delle Ulcere da Pressione si stabilizza tra il 3 e l'8% (lungodegenza post-acuti) verso un dato di letteratura nazionale che si pone tra l'8 ed il 14-17% (lungodegenza ed RSA);
- il tasso di mortalità specifica intraospedaliera rileva un lieve miglioramento, anche se con p.value non significativo;
- il tasso di occupazione dei posti letto, nella comparazione before-after 18 mesi passa da 74,08 a 90,17 e before-after 12 mesi da 73,09 a 91,08.

I dati della ricerca che ha preso in esame fra gli altri anche indicatori definiti a livello internazionale "sensibili all'assistenza infermieristica" verranno pubblicati al temine delle elaborazioni.

3. **L'adeguamento dei setting assistenziali** permette un incremento dell'appropriatezza dei ricoveri spostando progressivamente alcuni trattamenti da ricovero ordinario a ricovero diurno e da ricovero diurno ad assistenza ambulatoriale. Le azioni di riordino più rilevanti si concretizzeranno nell'area chirurgica che vedrà la concentrazione delle attività chirurgiche in degenza ordinaria presso alcune strutture dotate delle funzioni di supporto necessarie allo svolgimento delle attività chirurgiche di più alta complessità e con una equilibrata distribuzione territoriale: all'Ospedale Maggiore (sede di Trauma Center), al Bellaria per l'attività di alta specializzazione e la chirurgia oncologica, e presso gli ospedali di Bentivoglio e di Porretta Terme.
   Contemporaneamente avverrà la riduzione dei posti letto di degenza ordinaria a favore di attività di Day Surgery e chirurgia ambulatoriale negli ospedali di Bazzano, San Giovanni in Persiceto, Vergato e Budrio.

   La maggiore efficienza produttiva conseguente alla concentrazione delle casistiche garantirà il mantenimento se non l'incremento dei volumi complessivi di prestazioni.

   All'Ospedale Maggiore è, inoltre, in corso la progettazione di un'unica area di assistenza sub intensiva con 12 posti letto dedicati ai pazienti che non richiedono i livelli di intensità della Rianimazione o della Terapia Intensiva, ma che non potrebbero essere assistiti adeguatamente in reparti ordinari (patologie cardiorespiratorie, respiratorie acute, insufficienza renale, sepsi/shock settico, squilibri elettrolitici, coma metabolico).

4. Attraverso l'**integrazione con l'Azienda Ospedaliera Universitaria S.Orsola –Malpighi** per attività altamente specialistiche si intendono evitare duplicazioni che non garantirebbero la necessaria massa critica per il mantenimento dell'expertise ed ottenere economie di scala, in particolare per tecnologie ed impianti ad elevata specializzazione, con elevati costi di acquisto e di gestione.
5. Per affrontare le esigenze che derivano dalle condizioni di cronicità, polipatologia e disabilità, in particolare degli anziani e per permettere loro di rimanere nel proprio contesto sociale, l'azienda intende potenziare la risposta territoriale attraverso la riconversione di alcuni ospedali di prossimità integrandoli con le **Case della Salute**.

L'assistenza ospedaliera

Sistema delle cure in area critica

L'Azienda USL di Bologna dispone di una UTIC Hub dotata di emodinamica interventistica h24 presso l'ospedale Maggiore ed una UTIC Spoke senza emodinamica presso l'ospedale di Bentivoglio collegata in rete con la UTIC Hub aziendale del Maggiore per la gestione integrata dei percorsi dei pazienti coronarici acuti. L'UTIC di Bentivoglio si fa carico del rientro dei pazienti con infarto miocardico acuto con sopraslivellamento del tratto ST (STEMI) residenti nel territorio della pianura sottoposti ad angioplastica primaria presso l'emodinamica dell'ospedale Maggiore o della AOU di Bologna e ricovera pazienti con sindromi coronariche acute senza sopraslivellamento del tratto ST (SCA – NSTE) ad alto rischio per i quali è appropriato il ricovero in UTIC. Per queste patologie cardiovascolari acute non STEMI l'UTIC di Bentivoglio svolge funzione di Hub per gli ospedali di San Giovanni Persiceto e di Budrio non dotati di Cardiologia. Nel 70% dei pazienti con SCA-NSTE esiste indicazione a coronarografia/angioplastica coronarica entro 48-72 ore dall'ingresso e questa viene eseguita attraverso il collegamento in rete con l'emodinamica della Cardiologia del Maggiore, il paziente rientra di solito dopo l'esecuzione della procedura presso l'UTIC di Bentivoglio

Un'altra tipologia importante di pazienti ricoverata presso l'UTIC di Bentivoglio è quella dei pazienti con scompenso cardiaco grave che in UTIC possono ricevere un trattamento intensivo cardiologico adeguato (ventilazione assistita non invasiva o invasiva, ultrafiltrazione etc), con eventuale accesso alle terapie elettriche (impianto di defibrillatore o pacemaker biventricolare per la resincronizzazione cardiaca) che da circa 15 anni vengono eseguite a Bentivoglio con volumi di attività e clinical competence ragguardevoli. L'UTIC di Bentivoglio ha inoltre già di fatto da anni ampliato le sue funzioni intensive e semintensive, ricoverando un numero significativo di pazienti critici con problematiche non strettamente o prevalentemente cardiologiche che afferiscono al Pronto Soccorso dell'ospedale di Bentivoglio, oppure trasferiti dai diversi reparti medici e chirurgici dello stesso ospedale.

Relativamente ai gravi politraumi è proseguita l'attività di centralizzazione primaria (direttamente da 118) verso l'Hub dell'Ospedale Maggiore, anche per i casi con lesioni mieliche provenienti da altri presidi, anche extraprovinciali. A tal riguardo il percorso del paziente mieloleso (certificato CERMET dal 2010) assicura una pronta presa in carico per la parte riabilitativa sia presso l'Ospedale Maggiore, sia - soprattutto - per il precoce trasferimento presso il Monte Catone Rehabilitation Institute.

E' stato assolto con regolarità il debito informativo legato al Registro dei Traumi Gravi e a quello delle gravi Cerebrolesioni.

Pazienti con Frattura di Femore

Nell'Area di degenza dell'U.O.C. di Ortopedia e Traumatologia dell'Ospedale Maggiore è attiva una sezione di Ortogeriatria con 12 posti letto dedicati per la gestione dei Pazienti anziani ricoverati per frattura da fragilità ed, in particolare, per le lesioni del terzo prossimale di femore. Il modello scelto è stato quello di Assistenza Continuativa in cui un team multidisciplinare formato dal geriatra, dall'ortopedico, dal fisiatra e dall'infermiere case manager, prende in carico precocemente il paziente e gestisce in modo collegiale il programma terapeutico (responsabile della gestione assistenziale del paziente è l'infermiere case manager).

Tra gli obiettivi del modello, risulta prioritario quello di anticipare, per i pazienti eleggibili, l'intervento chirurgico per frattura di collo di femore. Dal 2011 al 2012, presso l'Ospedale Maggiore, la percentuale di interventi di correzione di frattura del femore entro 48h dal ricovero è passata dal 24.38% al 45.37 %.

E' proseguita l'attività di Vigilanza sui dispositivi medici così come prosegue con regolarità quella legata al debito informativo relativo al registro RIPO.

Donazione e trapianto di organi e tessuti

L'Ufficio di coordinamento aziendale, costituito e attivo dal 2010, garantisce la funzione di raccordo complessivo di tutte le attività, inclusa la gestione della Banca regionale delle cornee e il coinvolgimento dei reparti più interessati all'attività di donazione di tessuti. Si occupa inoltre di organizzare corsi di formazione e aggiornamento degli operatori. Le procedure aziendali (procurement di cornee, donazione multitessuto, donazione organi OM e OB) sono state revisionate in coerenza con disposti normativi e regolamentari e è proseguita regolarmente la raccolta di sangue cordonale dai punti nascita dell'Ospedale Maggiore e dell'Ospedale di Bentivoglio, l'attività informativa alle future mamme è viene effettuata fin dal primo contatto con l'ostetrica. Il tempo d'attesa per trapianto cornea mostra una tendenza alla riduzione anche se con oscillazioni nel corso dell'anno determinate soprattutto dai tipi di cornea disponibili.

E' in atto una stretta collaborazione con CRT per la gestione integrata degli organi; si rileva però un decremento delle donazioni, diffuso su scala regionale.

L'IRCCS delle scienze neurologiche

Nel corso del 2012 sono state completate le procedure di nomina degli organi direzionali dell'IRCCS (direttore scientifico, direttore operativo, direttore sanitario, direttore amministrativo).

La Giunta Regionale dell'Emilia Romagna ha nominato il Consiglio di Indirizzo e di Verifica, con decorrenza dalla data del primo insediamento, previsto per il gennaio 2013.

Si è inoltre provveduto alla redazione di un bilancio separato, all'interno di quello aziendale, per il funzionamento dell'IRCCS e per la ricerca scientifica.

Dal punto di vista organizzativo, l'IRCCS, a seguito del trasferimento della Clinica Neurologica, ha concentrato le sue attività presso il nuovo padiglione G dell'Ospedale Bellaria, ottimizzando le relazioni tra i professionisti coinvolti nello sviluppo delle attività scientifiche e cliniche.

Piano Sangue Regionale

Dal 2007 era stato programmato, nell'ambito del riordino a livello metropolitano delle attività di laboratorio, anche un riordino delle attività di validazione biologica delle unità di emocomponenti.

A partire dal 10 dicembre 2012 il centro di validazione delle unità di emocomponenti dell'AUSL di Bologna costituisce il polo unico per l'esecuzione dei test di validazione biologica delle unità di sangue ed emocomponenti raccolte in Area Vasta Centro. Oltre agli emocomponenti raccolti presso l'Ospedale Maggiore, l'Ospedale Bellaria, l'Ospedale di Imola e l'Ospedale di Ferrara si sono aggiunti quelli dell'AOSPU S. Orsola Malpighi. Resta da completare il percorso inerente la lavorazione degli emocomponenti che, al momento, resta distribuita ancora su tre sedi (O. Maggiore, S. Orsola e Ferrara).

Pronto Soccorso

Presso tutti i PS della AUSL viene costantemente monitorata l'attività di OBI, compresa quella generate al PS Ortopedico: la percentuale di dimissioni post OBI è pari a circa il 60%.

Nel corso del 2012 presso l'Ospedale Maggiore la percentuale di pazienti con Codice Giallo presi in carico dal PS entro i tempi standard (30') è passato dal 42 al 47%.

Per garantire l'omogeneità nella distribuzione dei pazienti ricoverati dal PS verso i reparti settimanalmente viene monitorato il flusso verso le diverse aree di degenza (chirurgica, medica e specialistica. Nel corso del 2012 all'Ospedale Maggiore si è avuto un netto miglioramento negli indicatori osservati, con calo della presenza di letti sovrannumerari nelle aree di degenza.

Nei PS degli ospedali Spoke è stata attivata la codifica ICD9 per consentire il monitoraggio del case mix che afferisce al PS; se ne prevede l'estensione all'Ospedale Maggiore nel 2013.

L'assistenza specialistica ambulatoriale

Il Programma Attuativo Aziendale per il governo delle liste di attesa rappresenta il riferimento per la pianificazione e programmazione dell'attività ambulatoriale specialistica in Ambito Metropolitano Bolognese, alla cui realizzazione concorrono l'Azienda USL di Bologna, l'Azienda Ospedaliero Universitaria Policlinico Sant'Orsola Malpighi, l'IRCCS Istituto Ortopedico Rizzoli ed il Privato Accreditato.

Il sistema di produzione viene gestito come un'unica rete che comprende 12 ospedali e 125 poliambulatori fra pubblici e privati accreditati, e vede impegnati oltre 3000 professionisti (medici, infermieri, tecnici, amministrativi operatori dell'accesso, informatici, ecc.).

Gli interventi implementati hanno consentito, nonostante la complessità del contesto, di garantire un significativo miglioramento per il cittadino dell'accessibilità al sistema di cure.

Nel 2012 il percorso di innovazione organizzativa, ha consentito di migliorare ulteriormente alcuni aspetti dell'assistenza specialistica, soprattutto in relazione al rapporto Cittadino-Azienda Sanitaria:

- il Progetto "agende senza orizzonte temporale" garantisce attualmente la prenotabilità per oltre 2 anni su oltre 1800 agende CUP pari al 90% del totale;
- si è registrato un sostanziale rispetto in Area Metropolitana Bolognese, dei tempi di attesa previsti dalle disposizioni regionali. Nel corso degli anni 2011 e 2012, ben 35 (pari all'81%) delle 43 prestazioni monitorate dalla RER per i tempi d'attesa sono risultate conformi agli standard regionali in tutte le rilevazioni mensili eseguite da CUP2000;
- è stato adottato in modo estensivo il modello delle Agende di Garanzia che consentono il pieno rispetto dei TdA; nel 2013 opereranno per 21 prestazioni specialistiche.

Prosegue e si sviluppa il rapporto diretto con i cittadini tramite gli URP Aziendali, e con le loro rappresentanze attraverso i CCM Aziendali e di Distretto.

Periodicamente si riunisce il Tavolo Tecnico di Area Metropolitana con le OO.SS. nell'ambito del quale vengono presentate le azioni intraprese ed affrontate le criticità segnalate.

I tempi di attesa aziendali sono disponibili su una pagina appositamente dedicata del sito internet aziendale. I dati relativi agli Indici di Performance medi del 2012 vs 2011 mostrano un significativo miglioramento dell'accessibilità al sistema di produzione, con 26 prestazioni (pari al 70% di quelle analizzate) che evidenziano un indice di performance medio in crescita (o stabile) rispetto al 2011.

Nel corso del 2012 non si sono verificate sospensioni significative di attività, come da registrazioni da applicativo MAPS; dal 2012 è iniziato, tramite la medesima procedura, il monitoraggio anche per l'attività libero professionale che rimane quantitativamente residuale rispetto a quella erogata in regime SSN.

Nell'ambito dell'Area metropolitana Bolognese l'accesso alle prestazioni specialistiche viene realizzato attraverso agende di prenotazione CUP suddivise in relazione alla priorità di accesso.

Relativamente ai percorsi in urgenza, in ambito metropolitano bolognese è operativo il Protocollo Interaziendale Urgenze, che garantisce la disponibilità mensile di 18.000 posti per Urgenza Differibile gestiti tramite agende CUP.

Relativamente agli accessi programmati e di follow up, per semplificare i percorsi di accesso per i cittadini, si sta procedendo alla gestione informatizzata tramite software interno degli accessi successivi al primo, tramite diretta gestione delle unità eroganti, andando al progressivo superamento del percorso tramite agenda CUP.

È in corso di progressiva implementazione il modello operativo della "specialistica evoluta" che, nel caso in cui sia necessaria la presa in carico del paziente, prevede già in occasione del primo accesso la programmazione e prenotazione delle prestazioni a completamento diagnostico e terapeutico, riducendo sensibilmente il carico burocratico per il cittadino.

Nell'ambito della specialistica evoluta si realizza l'integrazione operativa ed informatica di tutti i professionisti, anche se afferenti ad Unità Eroganti, e Dipartimenti diversi, che concorrono alla gestione del paziente complesso portatore di specifiche patologie, con particolare attenzione a quelle neoplastiche.

Nell'ambito degli interventi di riorganizzazione dell'attività specialistica per pazienti complessi si inserisce anche la ridefinizione dei percorsi di day service ambulatoriali, che coinvolge le competenze professionali di più specialisti in un tempo limitato, riducendo il numero di accessi del paziente per completare il percorso diagnostico.

L'area materno infantile

In collaborazione con il Servizio Sociale del Comune di Bologna è stato sviluppato un progetto formativo che ha interessato circa 80 operatori (psicologi, ostetriche, ginecologi dei Consultori familiari e Operatori del Sociale dei quartieri cittadini) sul tema della genitorialità, con l'obiettivo di promuovere l'integrazione operativa tra i servizi sociali, sanitari, educativi per realizzare una rete di sostegno alla genitorialità. Attraverso lo studio di casi e situazioni concrete, gli incontri hanno messo in luce punti di forza e di debolezza dei servizi e delle interfacce operative, analizzando le cause dei problemi e proponendo possibili strategie di intervento.

Un percorso specifico di formazione sul tema del counselling nella gestione degli esami prenatali e nell'informazione riguardante il Test combinato e gli esami invasivi di diagnostica prenatale ha interessato 70 operatori coinvolti nel percorso nascita.

Da luglio 2011 è stata attivata omogeneamente nella nostra Azienda la procedura di "Assistenza alla gravidanza fisiologica" seguita dall'Ostetrica. Contemporaneamente è stato reso disponibile un sistema gestionale informatizzato che permette all'Ostetrica di effettuare le procedure necessarie a questa attività attraverso l'utilizzo di un sistema di Day Service come previsto dalla normativa.

E' stato attivato un sistema di monitoraggio trimestrale che, utilizzando i dati provenienti dal Sistema Informatico e utilizzando indicatori di performance, verifica e interviene sull'organizzazione e sul percorso dell'utente.

In tema di **trattamento del dolore da parto** a giugno 2011 è stato raggiunto un accordo interaziendale metropolitano per condividere e uniformare i criteri di erogazione della analgesia peridurale h24 nei punti nascita dell'OM "Maternità", di Bentivoglio e del S.Orsola/Malpighi (AOSP); per il punto nascita di Porretta Terme è previsto il controllo/contenimento del dolore da parto con metodica non farmacologia in quanto in quella sede vengono seguite ed assistite solamente gravidanze fisiologiche. È prevista l'erogazione di peridurale sia con finalità terapeutiche in regime istituzionale in presenza di patologie materne preesistenti od insorte in corso di gestazione, sia su richiesta; prevedendo come criterio di erogazione gratuita la fascia di età (<26 anni; >38 anni di età). Si prevede di rivedere nel 2013 questo criterio arbitrario con l'obiettivo (in base ai volumi di prestazioni erogate) di ampliare le fasce di età che possono accedere all'analgesia peridurale istituzionale.

Recependo le sollecitazioni del gruppo di lavoro tecnico-professionale regionale sull'appropriatezza del ricorso al **taglio cesareo**, l'AUSL di Bologna ha attivato da gennaio 2012, presso l'Ospedale Maggiore, uno specifico ambulatorio sull'appropriatezza delle indicazioni al taglio cesareo che alla fine dell'8° mese di gestazione (35/36 settimane) recepisce e valuta le richieste di intervento, garantendo, in caso di accettazione, l'attivazione di un percorso assistenziale dedicato con presa in carico della gravida da parte del punto nascita (erogazione degli esami di laboratorio, visita anestesiologica e programmazione dell'intervento).

Con l'obiettivo di contenere l'esecuzione di tagli cesarei per indicazione extraostetrica, già da alcuni anni presso l'ospedale Maggiore "Maternità" sono stati identificati alcuni consulenti che valutano l'appropriatezza delle richieste di Taglio Cesareo con motivazioni di tipo oculistico od ortopedico.

Nel 2012 la percentuale di parti cesarei è stata del 26,15% sul totale dei parti (-3,05 punti percentuali vs. RER).

Assistenza neonatale

Nell'ambito del Gruppo cure perinatali della Commissione nascita è stato elaborato un documento sulle modalità di attuazione del Trasporto Neonatale in Emilia-Romagna. Tale documento è stato approvato dal Gruppo di Coordinamento della Commissione nascita e, qualora approvato dalla Direzione Generale dell'Assessorato, fornirà la base per l'attuazione del Trasporto Neonatale in Regione e in Area Vasta.

Inoltre, i professionisti dell'Azienda partecipano ai lavori del Gruppo Natimortalità della Commissione Nascita, alla stesura e all'attuazione del percorso interaziendale (con l'Azienda Ospedaliera e con l'AUSL di Imola) sul Nato Morto, e ai lavori della Rete regionale per le Malattie Rare.

La rete territoriale

La Casa della Salute (CdS) rappresenta il completamento di un percorso progettuale che racchiude tutti i contenuti utili alla realizzazione di una rete territoriale per facilitare l'accesso ai servizi di assistenza territoriale, intercettare la domanda, gestire la cronicità; rappresenta per l'Azienda il driver dell'innovazione dell'Assistenza Primaria, con l'obiettivo di consolidare l'assetto strutturale ed organizzativo secondo un modello multidisciplinare e interprofessionale.

La CdS costituisce un ambiente organizzativo favorevole allo sviluppo delle relazioni interprofessionali e interdisciplinari (infermieri, medici, farmacisti, operatori del sociale…) creando una squadra/team dell'assistenza

primaria in grado di assicurare la presa in carico delle patologie croniche prevalenti, integrando gli interventi sanitari con quelli socio-assistenziali all'interno di processi assistenziali centrati sul paziente.

L'Azienda ha predisposto il piano aziendale per la realizzazione di 15-22 Case della Salute che si inseriscono in una rete di sedi di Nuclei delle Cure Primarie, poliambulatori e ambulatori di medici singoli o associati già esistenti (il 22 ottobre è stato effettuata la visita alla Casa della Salute, di Crevalcore da parte del Gruppo di Monitoraggio Regionale).

Per evitare forzati spostamenti degli assistiti nelle aree montane a bassa densità abitativa l'Azienda USL di Bologna nella realizzazione delle CdS ha dovuto tener conto anche delle caratteristiche orogeografiche del territorio. In questi ambiti la continuità delle cure sarà garantita soprattutto attraverso lo sviluppo di reti informatiche orizzontali e verticali tra i professionisti, senza sostanziali modifiche delle attuali aggregazioni dei servizi sanitari e sociali.

In altri contesti la ridefinizione delle rete ospedaliera ha offerto l' opportunità di realizzare la Casa della Salute all'interno degli ospedali di prossimità creando condizioni favorevoli all'integrazione professionale e strumentale con la componente ospedaliera.

Questo modello permette di diffondere un approccio all'assistenza primaria omogeneo per quello che riguarda la possibilità di accesso, accoglienza, qualità e tempi delle risposte, competenza dei professionisti e partecipazione dei cittadini, nel rispetto delle caratteristiche locali e dei vincoli al consumo di risorse e investimenti.

A fine anno sono stati attivati percorsi formativi per consolidare le relazioni, la cooperazione e il coordinamento interprofessionale e interdisciplinare per promuovere il progressivo sviluppo del team dell'assistenza primaria per assicurare la presa in carico degli utenti con bisogni complessi, si segnala in particolare una iniziativa per la gestione del paziente con Scompenso cardiaco che ha riguardato tutto il DCP.

Il Piano Strategico dell'Azienda USL di Bologna, ha definito la riprogettazione dell'assistenza territoriale nell'ambito della quale il **Nucleo delle Cure Primarie** costituisce il modello organizzativo di base per l'assistenza primaria, ruolo ribadito anche nell'accordo integrativo, firmato da tutte le OOSS dei MMG nel quale è dichiarata la centralità del MMG nella collaborazione multidisciplinare clinico assistenziale mirata all'appropriatezza delle cure domiciliari per mantenere al proprio domicilio il paziente anziano o con patologie croniche invalidanti.

Per prendere in carico, in sinergia con il MMG, pazienti con patologie croniche che necessitano di interventi terapeutici, ma soprattutto interventi educativi e di counselling, sono stati attivati ambulatori infermieristici presso tutte le U.O. di Cure Primarie. La presa in carico di questi pazienti si è concretizzata anche attraverso l'applicazione del progetto di modernizzazione regionale NOA (Nuova Organizzazione Ambulatoriale) che è stato sviluppato in forte integrazione con l'Azienda Ospedaliera.

L'integrazione delle professioni sanitarie è stata perseguita ridefinendo i rapporti di collaborazione fra MMG e infermieri (case manager) relativamente alla presa in carico condivisa di pazienti complessi, attivando un percorso semplificato ed efficiente di valutazione domiciliare e fornitura di ausili e protesi da parte dei fisioterapisti e la convenzione con associazioni per l'acquisizione in consulenza di competenze specialistiche per la gestione domiciliare di patologie terminali (ANT, Nelson Frigatti, AIL).

In seguito alla presentazione dei profili di NCP, sono state individuate aree di miglioramento sulle quali sono stati attivati percorsi formativi (per es. sull'utilizzo di farmaci inappropriati negli anziani, il sotto utilizzo di diagnostica per i diabetici, il ricorso improprio al PS, la prescrizione inappropriata di talune categorie di farmaci).

I temi principali verso i quali si è concentrata l'attenzione sono stati non soltanto di consumo (specialistica, assistenza domiciliare, PIP), ma anche di appropriatezza nell'ambito della quale un focus particolare è stato riservato alla farmaceutica (distribuzione diretta, prescrizione appropriata di Inibitori del Sistema Renina-Angiotensina (ISRA), Statine, Inibitori pompa Protonica, Antidepressivi SSRI, maggiore utilizzo dei farmaci a brevetto scaduto).

In aprile 2012 si è conclusa l'elaborazione dell'audit post IMA che ha verificato il miglioramento della prescrizione dei farmaci e un generale miglioramento dell'accuratezza complessiva nella registrazione dei dati clinici nel software gestionale utilizzato dai MMG.

In settembre è iniziato un audit sull'utilizzo degli antidepressivi con l'obiettivo di riorientare la prescrizione verso le molecole a brevetto scaduto secondo le Linee guida internazionali di riferimento.

In due NCP della città è stato avviato il progetto regionale sulla **lettura integrata della carta del rischio cardiovascolare,** nell'ambito del Programma Regionale di Prevenzione.

I dati per l'Osservatorio Regionale sulle Cure Primarie sono stati regolarmente implementati.

Ai fini di una reale **presa in carico territoriale** del paziente si impone una continua attenzione all'integrazione ospedale-territorio ed in particolare alla dimissione protetta. La dimissione del paziente viene anticipata dalla segnalazione da parte dell'infermiere di riferimento ospedaliero a quello territoriale in modo che, oltre alla trasmissione delle informazioni sanitarie e sociali necessarie, siano preparati precocemente gli interventi terapeutici-riabilitativi e di follow-up ed attivate le procedure utili alla preparazione delle condizioni logistiche e socio-assistenziali fondamentali per garantire la domiciliarità.

Il percorso per la presa in carico dei pazienti in dimissione protetta si è consolidato anche attraverso la realizzazione di 12 Punti di Coordinamento dell'Assistenza Primaria (PCAP), 6 in città e 6 in periferia che raccolgono servizi e professionisti in grado di assicurare con tempestività l'apertura di un piano di Assistenza Domiciliare e garantire i presidi ed ausili necessari, la valutazione multi professionale, la stesura del piano assistenziale personalizzato, il *case manager*.

Il numero di pazienti presi in carico in dimissione protetta è aumentato del 2% rispetto al 2011 (da 73,2% a 75,2%).

L'attenzione dell'Azienda è stata particolarmente diretta alla sistematizzazione dell'approccio alla cronicità e alla presa in carico per le patologie più importanti, per gravità e/o diffusione, per alcune delle quali sono già da tempo applicati percorsi specifici (progetto diabete, PDTA scompenso, progetto Leggieri), per altre sono in corso di implementazione (BPCO, reumatologia, Post-Ima, carta del rischio per le recidive di infarto miocardico).

Per i pazienti che presentano particolari livelli di complessità viene individuato un case manager di riferimento che, in sinergia con il MMG, a partire da una valutazione e progettazione multidisciplinare segue l'assistito nell'evoluzione del suo stato di salute, cura la continuità informativa e relazionale nel passaggio tra setting

ospedalieri e territoriali, lo orienta nel corretto utilizzo dei servizi, promuove interventi educativi finalizzati all'empowerment e alla partecipazione attiva del paziente e della sua famiglia.

Snodo fondamentale del percorso dall'acuzie alla post acuzie è la Centrale Metropolitana Post Acuzie (CeMPA) che gestisce i trasferimenti dei pazienti che necessitano di un periodo di riabilitazione o stabilizzazione clinica prima di rientrare al domicilio, dopo la dimissione dagli ospedali per acuti (Ospedali dell'AUSL, AOSPU S. Orsola Malpighi e da gennaio 2012, IOR) garantendo una integrazione con la rete delle strutture sanitarie e socio-sanitarie territoriali per periodi di inserimento residenziale temporaneo.

Nel 2012 sono stati gestiti tramite CeMPA complessivamente 5.038 pazienti, 2.672 da strutture ospedaliere dell'AUSL, 1.670 dall'AOSPU S. Orsola-Malpighi e 696 pazienti dallo IOR.

Per garantire risposte riabilitative appropriate e integrate ai pazienti che utilizzano le strutture di riabilitazione intensiva, in collaborazione con l'AOSPU S. Orsola Malpighi e con la partecipazione delle strutture accreditate, sono stati predisposti specifici PDTA:

- "Percorsi per la riabilitazione in area metropolitana del paziente con diagnosi di stroke" validato in settembre2012, in corso di implementazione. Nel percorso sono stati previsti standard da monitorare.
- "Percorsi per la riabilitazione in area metropolitana del paziente con frattura di femore" validato nel dicembre 2011. E' un percorso soggetto ad audit.

L'AUSL ha inoltre partecipato all'audit di area vasta Emilia Centro sulla frattura di femore.

Nel 2011 è stato elaborato da parte di un Gruppo di lavoro multidisciplinare il **Percorso aziendale del paziente con scompenso cardiaco** che ha definito una serie di raccomandazioni chiave per la gestione integrata del paziente con scompenso cardiaco con l'obiettivo prioritario della riduzione delle re-ospedalizzazioni precoci e tardive.

Nel corso della fase ospedaliera l'attenzione si focalizza sul setting appropriato di ricovero; aderenza alle terapie raccomandate; valutazione della stabilità clinica alla dimissione; pianificazione del follow up nella lettera di dimissione standardizzata e segnalazione alla Centrale di Continuità Ospedale Territorio (CCOT) dei pazienti da prendere in carico sul territorio in continuità assistenziale. La conformità allo standard di prodotto dello scompenso cardiaco della fase ospedaliera è stato valutato nel 2011 attraverso un audit che ha evidenziato come criticità principale la non sistematica pianificazione del follow up al momento della dimissione.

Le azioni di miglioramento pianificate nel 2012 sono state quindi prioritariamente indirizzate alla valutazione della stabilità clinica alla dimissione e alla pianificazione del follow up al momento della dimissione ospedaliera con la segnalazione alla CCOT dei pazienti per i quali è appropriato attivare sul territorio un percorso di disease management (MMG, ambulatorio infermieristico, infermieri domiciliari, caregiver etc).

Prosegue lo sviluppo della **gestione integrata dei pazienti affetti da diabete di tipo II** secondo le indicazioni ministeriali e regionali. Il nuovo accordo locale tra AUSL di Bologna e i MMG siglato nel giugno del 2012 prevede tra i suoi obiettivi la verifica del protocollo attualmente adottato e il miglioramento degli aspetti critici individuati. Lo stesso accordo prevede, inoltre, l'incremento della prevalenza dei pazienti trattati secondo il protocollo estendendola ad almeno il 3,5% della popolazione assistita.

Dal 2011 è stato acquisito un nuovo software di gestione del **Registro della patologia diabetica** che ha iniziato ad essere alimentato con dati provenienti dalle banche-dati aziendali ed extra-aziendali secondo le indicazioni regionali. Il progetto prevede a regime il collegamento e lo scambio di dati con il software di gestione delle cartelle cliniche degli ambulatori diabetologici il cui rilascio è previsto entro il primo semestre 2013, in linea con la programmazione aziendale per lo sviluppo e l'implementazione dei software di gestione dell'assistenza specialistica. Il software è stato progettato per poter accedere anche al sistema di CUP2000 per la trasmissione di referti tra MMG e Centri Diabetologici.

Reti e percorsi

La **rete provinciale dello *Stroke Care*** di Bologna si avvale di due centri di riferimento hub (3° livello) presso l'Ospedale Maggiore e l'AOSPU S. Orsola Malpighi e tre centri di 1° livello: 4 posti letto dedicati c/o la geriatria dell'Ospedale di Bentivoglio attivati dal settembre 2010; 2 posti letto dedicati c/o Medicina interna dell'Ospedale di S. Giovanni in Persiceto e 2 posti letto dedicati c/o Medicina Interna dell'Ospedale di Porretta.

E' stato attivato a livello provinciale il percorso per il trattamento dell'ictus ischemico acuto entro 3 ore dall'esordio con alteplase (trombolisi ev sistemica) e presso l'OM il *fast-track* diagnostico per gli accessi ischemici transitori che permette nelle 24 ore lo svolgimento del percorso diagnostico terapeutico.

La **rete cardiologica e cardiochirurgia provinciale** dell'emergenza è ormai consolidata per il percorso STEMI, riuscendo ad assicurare la riperfusione coronarica mediante angioplastica primaria alla pressoché totalità dei pazienti con infarto miocardico acuto con sopraslivellamento del tratto ST (STEMI) e come da linee guida internazionali entro un tempo massimo di 90 minuti dal "first medical contact" (FMC).

La Cardiologia Hub dell'Ospedale Maggiore è in rete con le Cardiologie del Bellaria e di Bentivoglio, con i PS di tutti gli ospedali dell'Azienda USL di Bologna (compresa la Casa di Cura Accreditata Nobili di Castiglione dei Pepoli) e con il servizio di emergenza territoriale del 118 (il 67% dei pazienti con STEMI arriva in ospedale allertando il 118 e di questi il 48% arriva direttamente in emodinamica attraverso un percorso 118 "fast track" con teletrasmissione dell'ECG e teleconsulto, scavalcando il Pronto Soccorso).

L'attività della rete cardiologica da diversi anni è stata estesa alle sindromi coronariche acute non STEMI (sindrome coronarica acuta NSTE), alla sindrome aortica acuta e all'arresto cardiaco.

Alla maggioranza dei pazienti con sindrome coronarica acuta NSTE ed indicazione a coronarografia ed eventuale rivascolarizzazione mediante angioplastica coronarica, viene assicurata l'esecuzione della procedura entro 48 ore, indipendentemente dal luogo del ricovero, aderendo alle indicazioni delle linee guida internazionali (entro 72 ore).

Per le sindromi aortiche acute è attivo dal 2008 un percorso che prevede la valutazione centralizzata al S. Orsola della TAC toracica e l'immediata centralizzazione dei pazienti presso la Terapia Intensiva della Cardiochirurgia dove avviene il completamento della valutazione cardiochirurgica prima dell'eventuale intervento in emergenza.

Anche per l'arresto cardiaco è attivo dal 2009 un percorso di gestione integrata tra 118, Pronto Soccorso, Cardiologia e Rianimazione/Terapia Intensiva dell'ospedale Maggiore. I pazienti sopravvissuti ad arresto cardiaco extra-ospedaliero o intraospedaliero eseguono in emergenza, laddove indicata, coronarografia ed eventuale PTCA

con il protocollo dell'ipotermia già iniziato sul territorio. Successivamente il paziente viene ricoverato in Rianimazione / Terapia Intensiva ed in caso di outcome neurologico favorevole nei giorni successivi avviene il trasferimento in UTIC per il completamento dell'iter diagnostico-terapeutico cardiologico (impianto di defibrillatore, ablazione transcatetere etc.).

Rete e percorsi oncologici

L'organizzazione delle attività oncologiche si è sempre più strutturata in PDTA (tumori della mammella, del polmone, del colon retto) che rappresentano oggi il quadro organizzativo funzionale in cui si inseriscono tutte le attività diagnostiche, terapeutiche, riabilitative e assistenziali. L'elaborazione dei PDTA ha consentito di definire meglio le modalità di accesso ai servizi e di monitorare i tempi del percorso, inoltre ha consentito di omogeneizzare i comportamenti in ambito diagnostico e terapeutico.

E' proseguito il processo di audit sull'impiego dei farmaci oncologici (esaminati quelli impiegati nei tumori del colon retto) che ha evidenziato una buona aderenza alle raccomandazioni del Gruppo Regionale Farmaci Oncologici (GREFO) e una sostanziale omogeneità nelle scelte terapeutiche.

E' stata riorganizzata l'attività di mammografia secondo le indicazioni delle recenti delibere regionali potenziando l'attività di screening, in collaborazione con l'AOSP, definendo sulla base di ambiti territoriali ben definiti i punti per l'accesso in urgenza e unificando in due soli centri l'attività diagnostica di II livello. E' proseguita la collaborazione con l'AOSP sulla diagnostica PET, con la creazione di un'unica equipe integrata funzionalmente che condivide l'impiego delle tecnologie.

Per quanto riguarda l'attività di radioterapia si è giunti ad una progressiva separazione delle funzioni con concentrazione di casistiche omogenee nei due centri (brachiterapia e radioterapia pediatrica presso AOSP, neoplasie cerebrali, IORT, radioterapia stereotassica presso AUSL). E' iniziata la discussione per la concentrazione dell'attività di terapia radiometabolica.

È in corso di acquisizione il nuovo sistema informativo di Anatomia Patologica di Area vasta con l'obiettivo di ottenere un referto strutturato unico che consenta valutazioni epidemiologiche, analisi dell'eventuale diversità delle casistiche nei singoli centri e monitoraggio dei percorsi per categorie di pazienti.

L'Azienda USL sta ultimando il progetto di sviluppo della **Rete delle Cure Palliative** che prevede la sistematizzazione dell'attività ambulatoriale su tutti i sei Distretti per la presa in carico precoce e simultanea dei pazienti oncologici in fase metastatica e delle loro famiglie e la realizzazione dell'attività di consulenza ospedaliera. La rete di primo livello è distribuita sui sei distretti e coinvolge professionisti ospedalieri, territoriali, e professionisti non sanitari. La rete di secondo livello coinvolge professionisti (sia dell'Azienda che dell'AOU e del mondo Non Profit) con competenze specifiche rispetto alla gestione della complessità clinico assistenziale del paziente in fase avanzata di malattia oltre che capacità relazionali volte al coinvolgimento dei soggetti coinvolti nel processo di cura. Sono stati definiti e resi omogenei i criteri di individuazione dei pazienti eleggibili per le visite ambulatoriali di cure palliative precoci (*simultaneous palliative care*), per l'invio al secondo livello e le modalità di segnalazione.

Rete delle malattie rare

I pazienti affetti da malattie rare sono tutti registrati attraverso il programma informatizzato regionale per le malattie rare. Le Unità operative autorizzate prendono in carico i pazienti programmando direttamente esami diagnostici attraverso day service o percorsi ambulatoriali.

Vengono esercitate le funzioni di hub o di spoke secondo le indicazioni specifiche contenute nei documenti di approvazione delle reti regionali relative alle malattie emorragiche congenite, talassemia e anemie emolitiche ereditarie, glicogenosi, sindrome di Marfan, malattie rare scheletriche, malattie rare pediatriche e malattie metaboliche ereditarie.

Programma epilessia

Per realizzare i contenuti della DGR n. 2073/2010 è stato costruito uno specifico PDTA aziendale per i pazienti affetti da epilessia. Il percorso è già stato completato per l'età adulta, mentre la parte relativa all'infanzia è in fase di completamento.

Attraverso il PDTA vengono raccordate fra loro le strutture che assistono pazienti con epilessia in età adulta ed evolutiva per ottimizzare la gestione delle fasi di accesso, diagnostica, trattamento medico, trattamento chirurgico, trattamento con neuro stimolatore e gestione delle emergenze.

La centralizzazione dei pazienti presso il Centro di riferimento regionale del Bellaria consente la gestione di specifici percorsi per il monitoraggio prolungato delle crisi e per la terapia chirurgica dell'epilessia nelle forme farmaco-resistenti, e per il trattamento con neuro stimolatore nei casi non candidabili all'intervento chirurgico.

Riguardo al **trattamento del dolore** si segnalano le seguenti attività:

- l'Azienda USL ha partecipato ai lavori del gruppo di studio Regionale relativo al progetto "Evitare il dolore inutile" rivolto ai servizi residenziali e semiresidenziali per anziani e disabili, a seguito dei quali è stato pianificato un progetto di formazione rivolto agli operatori AUSL.
- è stata coordinata la stesura del PDTA regionale per "L'assistenza integrata al paziente con cefalea" da parte dei professionisti del Centro cefalee IRCSS Bologna; il documento definitivo è stato condiviso con il Coordinamento della Rete della Terapia del dolore.
- è in corso di attivazione il PDTA "Terapia del dolore nel paziente in dialisi"

La sicurezza delle cure

Nell'ambito del **progetto SOS.Net** dopo la sperimentazione della scheda o check list prevista dal progetto (SSCL) presso il Blocco Operatorio Chirurgie Generali dell'Ospedale Maggiore, si è proceduto all'estensione dell'utilizzo della check list in tutti i blocchi operatori aziendali.

È stata intrapresa un'attività, tuttora in corso, volta alla revisione di alcune procedure che si collegano agli item previsti nella "scheda SOS Net", uniformandole a livello aziendale.

È stata garantita l'applicazione delle linee di indirizzo regionali sulla prevenzione e controllo degli Enterobatteri resistenti ai carbapenemi con particolare riguardo alle **misure di isolamento** non solo per le strutture sanitarie aziendali ma anche per le strutture residenziali socio sanitarie e altri contesti assistenziali territoriali e case di cura e ospedali privati per acuti afferenti all'AUSL.

La **sorveglianza delle infezioni del sito chirurgico** è stata estesa a tutte le UO Chirurgiche di Chirurgia Generale, attivata nelle chirurgie ortopediche e in alcune specialistiche (neurochirurgia, ostetricia e ginecologia, chirurgia pediatrica). La numerosità degli interventi sorvegliati (circa 7.ooo interventi/anno, a regime) e la mancanza di supporti informatici rende attualmente difficoltoso il raggiungimento e il mantenimento di questo specifico obiettivo.

È stato definito il piano per la valutazione del rischio **Legionellosi** nelle strutture sanitarie ed è stata garantita la sorveglianza clinica attraverso l'utilizzo dell'antigene urinario. In caso di positività viene condotta un'indagine epidemiologica e ambientale per identificarne l'eventuale origine nosocomiale, in adempimento a quanto previsto dalla normativa Regionale. Viene inoltre garantita la pubblicazione dei report semestrali di sorveglianza clinica sulla Intranet aziendale.

L'Azienda USL di Bologna al fine di perseguire il raggiungimento degli obiettivi di sicurezza delle cure e di **risarcimento dei danni**, ha realizzato un collegamento tra la gestione degli eventi avversi, mediante la funzione aziendale di Gestione del Rischio, e la gestione dei sinistri mediante la funzione aziendale di Medicina Legale. Ciò ha consentito la raccolta di informazioni tecniche e di dati circostanziali strategici nell'eventualità di un contenzioso o, preliminarmente a questo, nella valutazione degli aspetti tecnico-professionali e relazionali che potrebbero far propendere da un lato per una soluzione stragiudiziale di tipo risarcitorio e dall'altro, per l'attivazione dell'èquipe di ascolto e mediazione aziendale per mitigare gli aspetti conflittuali della vicenda. Nell'ottica di un sistema integrato di **Gestione dl Rischio**, l'analisi dei contenziosi ha permesso inoltre l'identificazione ex post delle aree di maggiore criticità in quanto fonti potenziali di reiterazioni di eventi avversi o di near miss, al fine di pianificare ed implementare azioni di miglioramento mirate traducibili ad esempio nel fornire raccomandazioni, consulenze e partecipare all'elaborazione di procedure quando si rendono necessarie modifiche nella pratica assistenziale.

L'UOC Medicina Legale e Mediazione dei conflitti, congiuntamente all'Ufficio Legale aziendale cogestisce il contenzioso giudiziale ed extragiudiziale attraverso l'espressione di pareri medico legali in ambito di responsabilità professionale fornendo anche assistenza sia come consulente di parte in ambito penale quando richiesto dai professionisti sia come consulente di parte dell'Azienda USL in ambito civile. Provvede all'istruttoria e alla gestione complessiva del caso attraverso la formulazione di un parere medico-legale per l'Ufficio Legale e per l'Assicurazione dell'Azienda con l'espressione di un giudizio valutativo sulla eventuale "tenuta" del caso in giudizio, cui può conseguire o meno la scelta di una soluzione transattiva in sede stragiudiziale; procede all'attivazione, se e quando opportuno, del percorso di ascolto/mediazione dei conflitti e il ricorso alla mediazione civile. Nel 2012, gli ascolti/mediazioni sono stati 39, le mediazioni civili sono state 82. Nella gestione dei sinistri per la parte di competenza medico-legale viene utilizzato il database dei sinistri realizzato a livello regionale. Viene inoltre garantito un feed-back informativo ai professionisti coinvolti nello specifico sinistro per fornire informazioni sull'andamento della vertenza.

È garantita la partecipazione attiva al Comitato Valutazione Sinistri (CVS) che si riunisce periodicamente nella valutazione dei sinistri per i quali è stato già espresso un parere medico-legale. In particolare, nel 2012 sono state effettuate circa 20 sedute da parte del CVS con valutazione di circa 250 sinistri.

Il nuovo sistema di gestione diretta del contenzioso e di eventuali risarcimenti derivanti da eventi avversi è in fase di progettazione, ma nella gestione dei sinistri vengono già adottate, le stesse modalità previste dall'autoritenzione.

L'integrazione socio-sanitaria

Nel 2012, nei **Servizi Residenziali per anziani**, è proseguita un'attività di *audit relativo alla gestione di anziani con demenza ed all'applicazione delle linee guida sulla nutrizione* i cui risultati hanno dato luogo all'elaborazione di due progetti di miglioramento per ogni struttura, che sono stati realizzati e valutati nel corso dell'anno. È proseguito anche l'*audit sul ricorso al Pronto Soccorso da parte delle Case Residenza per Anziani (CRA)*, in collaborazione tra professionisti dei presidi ospedalieri e delle residenze. Oltre a realizzare una modulistica per il miglioramento della comunicazione, il gruppo di lavoro ha svolto un'analisi delle caratteristiche dei ricoveri per individuare eventuali percorsi specifici per migliorare il benessere dell'anziano e l'efficacia dei servizi. È inoltre stata realizzata un'indagine sulla soddisfazione di utenti/familiari omogenea per tutte le strutture residenziali e semiresidenziali ed è stata aggiornata la "Guida alla redazione della Carta dei Servizi nelle Case-residenze per anziani (CRA)".

Nel corso di una giornata seminariale per i professionisti dei **Centri Diurni per anziani** in cui è stata presentata una pubblicazione contenente la documentazione sulla qualità elaborata nei Gruppi di lavoro AUSL - Enti Gestori (in particolare 6 istruzioni operative sanitarie: gestione dei farmaci e del materiale sanitario, indicazione operativa per l'aiuto all'assunzione dei farmaci, determinazione dei parametri vitali, gestione dell'ospite in una condizione di alterato stato di salute; esecuzione di medicazioni semplici, gestione di urostomie, ileostomie e colostomie).

Relativamente all'**Area Disabili**, è proseguito il lavoro finalizzato alla definizione di orientamenti comuni e trasversali con particolare riguardo alla gestione delle assenze e delle presenze nelle strutture, alla delle tariffe, ai trasporti, alla assistenza sanitaria prestata in modo diretto o mediante rimborso delle prestazioni.

Sono stati inoltre promossi gruppi di lavoro che hanno prodotto vari documenti di consenso (ruolo del Responsabile del Caso nell'area disabili, prototipo Piano educativo-assistenziale individuale) e uno mirato al miglioramento dei percorsi di inserimento/integrazione lavorativa.

Sono inoltre state predisposte griglie di verifica per la realizzazione delle visite di monitoraggio presso le strutture per anziani e disabili nei servizi per l'assistenza domiciliare; in ogni distretto sono stati nominati i professionisti che effettueranno le visite. È prevista almeno una visita all'anno in ciascun servizio accreditato.

Tutti i contratti di servizio relativi all'area **disabili ed anziani** sono stati sottoscritti con scadenza 31/12/2013 e sono quindi validi fino alla conclusione dell'Accreditamento Transitorio.

In linea con quanto previsto dal percorso di accreditamento dei servizi socio-sanitari, l'AUSL di Bologna da diversi anni promuove progetti di miglioramento della qualità nei servizi per Anziani e, dal 2011, anche dei servizi per Disabili.

Le attività promosse riguardano azioni di supporto e di accompagnamento agli Enti Gestori nel percorso verso l'accreditamento definitivo (incontri periodici, elaborazione condivisa di documenti di consenso, linee guida, procedure, audit e attività di formazione).

Per quanto riguarda l'Area Minori, in ogni Distretto dell'Azienda USL sono state attivate modalità di valutazione multidimensionale per tutti i minori allontanati dal nucleo famigliare e sono in fase di formalizzazione ruolo e funzioni dell'equipe territoriale e dell'UVM Area Minori, sulla base delle indicazioni provenienti dalla CTSS provinciale.

In base alle indicazioni contenute nel documento "Accordo per la realizzazione di interventi integrati socio-sanitari sui minori d'età", presentato nella CTSS di Bologna del 18 Aprile 2012, proseguono i lavori per la realizzazione, in ogni Distretto, delle **Equipe Multidisciplinari Territoriali** per la presa in carico e la progettazione individualizzata, per le situazioni riguardanti famiglie con minori, che necessitano di interventi socio-sanitari l'integrati. Viene dedicata particolare attenzione alla concertazione del progetto con la famiglia d'origine, quando possibile. Il progetto viene ulteriormente approfondito e dettagliato nell'ambito dell'accompagnamento all'affidamento familiare o del progetto educativo individualizzato (PEI).

I casi complessi vengono sottoposti all'**Unità di Valutazione Multidimensionale** che programma modalità di presa in carico ed di interventi congiunti socio-sanitari integrati.

L'UVM garantisce, nei casi in cui avviene l'allontanamento dalla famiglia, l'elaborazione di un progetto quadro con obiettivi, tempi e verifiche degli interventi a favore del minore, modalità di sostegno e verifica delle capacità genitoriali e condizioni del rientro del minore in famiglia.

Su proposta del CCTS di Bologna, vengono mantenute le attuali equipe di 2° livello **per affido ed adozioni**, per le funzioni di preparazione, informazione, istruttoria, abbinamento.

Anche nel corso del 2012 il **Progetto aziendale "Salute e Immigrazione**" ha coordinato l'attività di mediazione culturale trasversale ai Servizi dei diversi Dipartimenti coinvolti. In occasione della predisposizione del nuovo bando di gara per l'affidamento del servizio di mediazione culturale inter-aziendale (AUSL Bologna e Ferrara, AOU S. Orsola - Malpighi) è stata ripensata e riorganizzata l'offerta della mediazione linguistica e culturale, nella concreta ricerca di innovazione e miglioramento continuo dell'assistenza sanitaria erogata.

L'offerta della mediazione culturale avviene inoltre presso i Consultori Familiari e Pediatrici su richiesta degli operatori per specifiche esigenze ad orari concordati. Inoltre è attivabile una pronta disponibilità telefonica al bisogno (es. traduzione documenti sanitari).

Sono stati pianificati percorsi formativi rivolti ad operatori front-line e/o coinvolti nei processi di cura per il rafforzamento delle competenze individuali ed organizzative transculturali del personale sanitario, e iniziative di formazione e sensibilizzazione del personale sulla tematica delle Mutilazioni Genitali Femminili.

Nel 2012 l'AUSL di Bologna ha garantito la partecipazione al percorso formativo regionale "Le nuove dimensioni della relazione di cura in un contesto pluriculturale" attraverso il coinvolgimento del proprio personale socio-sanitario.

In relazione alle **donne vittime di maltrattamento**, è in atto una collaborazione con l'associazione "Casa delle donne" nell'ambito di un progetto AVEC che prevede la segnalazione tempestiva di donne vittime di violenza e maltrattamenti giunte in pronto soccorso e l'attivazione di programmi di protezione che prevedono l'allontanamento della donna e dei minori dal soggetto che reitera le violenze. Nel 2012 l'associazione "Casa delle donne" è stata coinvolta in due casi per attivare piani di protezione nei confronti di donne maltrattate con minori a carico.

Presso il PS dell'Ospedale Maggiore si è tenuto un evento per la sensibilizzazione degli operatori con l'ausilio del filmato "Basta poco per cambiare" prodotto a cura della Regione Emilia Romagna.

L'AUSL di Bologna partecipa al tavolo di lavoro regionale sul tema "Problematiche di violenza e maltrattamento, accesso ai servizi sanitari e diffusione delle buone pratiche" e a quello per la stesura delle raccomandazioni regionali su "fratture e abuso".

Attraverso il Centro Specialistico "Il Faro" l'Azienda garantisce la presa in carico dei minori vittime di maltrattamento, la consulenza multidisciplinare e la formazione ai servizi che lo richiedono.

È in corso di condivisione con l'AOSPU S. Orsola-Malpighi la procedura interaziendale per bambini vittime di violenza e/o maltrattamento.

L'assistenza psichiatrica e la salute nelle carceri

Il **Programma "G. Leggieri",** promosso per favorire la collaborazione fra i settori delle cure primarie e della salute mentale, si è progressivamente organizzato con la definizione di referenti per i NCP fra gli specialisti psichiatri del CSM. Attraverso una reportistica semestrale vengono monitorati i percorsi di accesso e di presa in cura: dal 2010 al 2012 si evidenzia un progressivo aumento degli invii ai CSM mediati dai MMG e delle modalità di presa in cura condivisa o risolte in consulenza, questo sviluppo è verosimilmente correlato sia all'aumento del numero di richieste di prese in carico per disturbi psichiatrici che all'aumentata sensibilità' dei MMG nei confronti di tali richieste.

Negli ultimi anni questo modello è stato esteso all'area NPIA e alla pediatria territoriale, adattandolo alle specificità di tali servizi, promuovendo il rapporto di collaborazione attraverso percorsi formativi comuni per PLS, pediatri dei consultori e neuropsichiatria infantile per monitorare la presa in carico dei bambini ad alta intensità' assistenziale, in cui sono stati condivisi anche strumenti di individuazione precoce dei Disturbi Pervasivi dello Sviluppo.

L'integrazione nel Programma "G. Leggieri" dei servizi per l'infanzia e l'adolescenza ha l'obiettivo di promuovere la collaborazione anche per le patologie dell'infanzia e dell'adolescenza e migliorare i percorsi di cura e l'integrazione fra tutti i servizi che seguono i pazienti di età compresa fra 14 e 18 anni e quelli che li accoglieranno alla maggiore età e che devono coordinare i passaggi o gestire situazioni complesse.

Nel corso del 2012 è stato formalmente individuato il neuropsichiatra di riferimento per ogni NCP dell'AUSL di Bologna. Questo passaggio completa il percorso di progressivo consolidamento dell'integrazione tra MMG, PLS, CSM e NPIA attraverso la formalizzazione dello psichiatra e del neuropsichiatra di riferimento in ogni NCP su tutto il territorio dell'Azienda.

I servizi di psichiatria adulti, NPIA e SerT assicurano l'accesso e la continuità assistenziale. Per i casi presi in cura al termine della fase valutativa viene individuato un referente clinico e, per coloro che necessitano di interventi integrati, un operatore di riferimento, con il compito di coordinare il lavoro clinico-assistenziale sia all'interno dell'équipe che con gli altri servizi coinvolti nel processo di cura. Nell'abituale attività dei servizi, il supporto e il coinvolgimento delle famiglie è realizzato in base alle esigenze rilevate nel corso del processo clinico-assistenziale,

sia tramite interventi psicoeducativi individuali e di gruppo, sia tramite colloqui di sostegno e trattamenti psicoterapici familiari.

In ogni Distretto dell'AUSL è stata costituita **l'Unità di Valutazione Multidimensionale Salute Mentale** composta da professionisti di area sociale, di area sanitaria ed afferenti all'Unità Attività Socio-Sanitarie distrettuale; l'UVM garantisce la valutazione e la presa in carico integrata di adulti in situazione di bisogno complesso e multidimensionale. In alcune realtà distrettuali queste stesse UVM Salute Mentale si occupano anche di situazioni di anziani con patologie psichiatriche e dipendenze patologiche (con particolare riferimento all'inserimento in strutture socio-sanitarie di tipo residenziale). In altre realtà distrettuali sono stati definiti accordi con i Servizi competenti degli Enti Locali così da poter garantire una presa in carico integrata, con il Dipartimento di Salute Mentale, da parte delle UVM Area Anziani (Unità di Valutazione Geriatriche territoriali).

E' stato attivato un gruppo di lavoro composto da referenti dei servizi residenziali per disabili adulti, psichici e non, e dell'Azienda AUSL, per la stesura di un prototipo di PAI/PEI che è stato sperimentato e messo a punto nell'ultimo trimestre 2012.

Sono stati definiti e/o rafforzati **percorsi di promozione della salute dedicati a bambini e adolescenti** anche attivando o rinnovando Convenzioni con Enti Locali ("AnniMagici", "Progetto Basket", "Progetto ZeroCinque") e Privato sociale ("Progetto Tamino" - Accademia Filarmonica).

Per gli studenti degli ultimi anni delle scuole superiori sono stati attivati interventi di promozione alla salute, in collaborazione con associazioni di familiari, associazioni sportive ("Non andremo in TV", "Diavoli Rossi", "Special boys") e Arte e Salute ONLUS.

In ottemperanza alla DGR n. 313/2009, nel 2012 predisposto il Piano per l'accesso alla Psichiatria adulti, alla Neuropsichiatria dell'Infanzia e dell'adolescenza e al SerT con le relative garanzie ed è stato adottato un protocollo per la continuità di cura tra NPIA, USSI disabili e CSM.
Sono inoltre stati definiti percorsi di cura tra SerT, Spazio Giovani, NPIA-DH Ospedale Maggiore.

Per il percorso sugli esordi psicotici è ormai consolidata la pratica del case management infermieristico, anche a seguito della partecipazione negli anni scorsi al progetto di ricerca nazionale sugli esordi psicotici GETUP e al progetto internazionale, tuttora in corso, EUGEI, svolto in collaborazione con l'Istituto di Psichiatria dell'Università di Bologna.

Il coordinamento dei trattamenti nei contesti semiresidenziali da parte di personale educativo è pratica ugualmente consolidata, anche successivamente alla recente riorganizzazione dei Centri Diurni.

Nell'ambito del **Programma salute nelle carceri** è stata promossa l'adesione agli screening oncologici, attraverso interventi educativi e informativi per i detenuti in fascia di età suscettibile, eseguendo inoltre le prestazioni sanitarie previste. Tutti i detenuti nuovi giunti suscettibili vengono sottoposti a screening per la profilassi della TB secondo quanto previsto dalle istruzioni operative in essere. È stata effettuata la campagna vaccinale antinfluenzale ai detenuti, ed è allo studio un progetto per estendere l'offerta vaccinale alla popolazione carceraria anche per la prevenzione di altre patologie.

E' stata data particolare rilevanza alle azioni finalizzate al miglioramento della qualità degli interventi assistenziali in emergenza attraverso l'uso della telemedicina per la lettura e la refertazione di ECG in urgenza.
Viene assicurata la presa in carico dei detenuti con scompensi psichiatrici o con problematico adattamento alla condizione detentiva, predisponendo un piano assistenziale personalizzato. Il paziente viene sottoposto a regolari controlli ed è garantita la continuità terapeutica fino a risoluzione del quadro clinico. Nei casi che lo richiedono è previsto il trasferimento del detenuto in struttura psichiatrica ad alta intensità assistenziale. Particolare attenzione viene posta alla prevenzione del rischio di suicidio e di autolesionismo.

La prevenzione e la promozione di stili di vita salutari

Sono stati perseguiti numerosi progetti finalizzati alla **promozione dell'attività fisica,** dedicati a specifiche fasce di popolazione in collaborazione con Università, comuni, UISP, polisportive del territorio, istituzioni scolastiche, enti di promozione sportiva; in particolare per la fascia di **età pediatrica e giovanile** si segnalano:

- il progetto "Abbasso l'abbandono", rivolto ad adolescenti che hanno abbandonato lo sport che ha coinvolto oltre 200 studenti dai 14 ai 18 anni;
- il "Progetto SAMBA", per il contrasto della sedentarietà e la promozione di stili nutrizionali favorevoli alla salute, che ha interessato bambini della scuola primaria di Bologna, Budrio e San Giovanni in Persiceto ha coinvolto nell'anno scolastico 2011-2012 oltre 1000 ragazzi e le loro famiglie.

I progetti rivolti alla fascia di **età adulta** realizzati sono stati i seguenti:

- i progetti di comunità "Mettiamoci in Moto" a Castel Maggiore e Monghidoro, hanno visto i cittadini primi protagonisti del percorso di consapevolezza dell'utilità dell'attività fisica per la salute;
- il progetto "Parchi in movimento", ha coinvolto oltre 4.000 persone in attività motorie realizzate in 19 parchi cittadini;
- Il progetto "1 Km in salute" avviato con un finanziamento CCM – Ministero della salute, per la realizzazione di un percorso nei parchi cittadini che, a seguito della valutazione dell'intensità di passo, può consentire nell'ambito di gruppi di cammino di modulare l'attività fisica in relazione alle proprie capacità personali.
- A ottobre ha preso inoltre avvio la campagna per motivare tutti i cittadini all'uso delle scale.

La medicina dello Sport partecipa alla sperimentazione sulla prescrizione dell'esercizio fisico e dell'attività fisica, a pazienti in particolari condizioni di rischio:

- sono stati arruolati e valutati i 60 pazienti per i quali è stata effettuata la prescrizione personalizzata di esercizio fisico, che viene svolto per 1 mese presso la palestra del Centro di 2 Livello di Casalecchio di Reno, successivamente i pazienti proseguono la pratica fisica presso le Palestre Sicure o liberamente per proprio conto. Nei cinque mesi successivi i pazienti tornano con cadenza mensile presso il Centro per valutare il lavoro svolto e adattare al meglio la quantità e la qualità dell'esercizio da svolgere.
- 14 pazienti di sesso femminile affette da fibromialgia primaria hanno partecipato per sei mesi a sessioni bisettimanali di attività fisica in acqua sotto la conduzione di un laureato in scienze motorie e la supervisione di un fisioterapista.

La realizzazione della fase pilota del progetto "Palestre sicure" in collaborazione col Comune di Bologna ha portato all'inserimento di quattro strutture nel registro regionale di "Palestre Sicure" dell'Emilia-Romagna che possono quindi offrire attività fisica prescritta da medici del Servizio sanitario regionale in condizioni di sicurezza.

Sono stati realizzati numerosi gli interventi per il **contrasto dell'abitudine al fumo**:

- I progetti "infanzia a colori, liberi di scegliere, scuole libere dal fumo" hanno coinvolto 77 insegnanti e 4.680 studenti; la qualità degli interventi realizzati in diverse scuole è stata premiata sia a livello regionale che nazionale.
- È stato realizzato un corso di formazione rivolto alle ostetriche dell'Azienda USL che gestiscono i percorsi nascita al fine di facilitare l'acquisizione di metodologie motivazionale contro il fumo.
- Un progetto denominato "il cuore si protegge in Azienda" è stato rivolto agli operatori dell'Ospedale Maggiore; in occasione della visita sanitaria periodica viene effettuata la valutazione del rischio cardiovascolare e la promozione di sani stili di vita attraverso la tecnica del colloquio motivazionale breve e l'offerta a partecipare a percorsi di promozione della salute, inclusi quelli di disassuefazione al fumo.
- È stato adottato il nuovo regolamento aziendale relativo al divieto di fumo e alla protezione da fumo passivo, aggiornando e rafforzando la rete degli agenti accertatori ed individuando e segnalando con apposita cartellonistica anche le aree esterne interdette al fumo.

Nel corso del 2012 l'AUSL di Bologna ha avviato il progetto "Sostegno alla fragilità e prevenzione della non autosufficienza". Iniziato nell'ambito del Distretto di Bologna attraverso un accordo con Comune e Organizzazioni sindacali, si è poi esteso a tutta l'Azienda. Il progetto ha visto la realizzazione di una banca dati sulla fragilità che individua su tutta la popolazione aziendale diversi livelli di fragilità sulla base di dati sanitari e sociali. Questo lavoro di analisi è affiancato da un'indagine tramite questionario vis-a-vis, realizzata in collaborazione con volontari del 3° settore e delle Organizzazioni sindacali, su un campione di anziani over 65 con l'obiettivo di svolgere un'osservazione più approfondita del fenomeno fragilità, ma anche di cogliere interessi/attività degli intervistati. Inoltre l'indagine servirà a verificare la validità del modello predittivo del rischio di fragilità e non autosufficienza elaborato con le informazioni della banca dati. Le informazioni raccolte con i diversi strumenti saranno utilizzate per individuare casi di grande fragilità (da segnalare ai servizi socio-sanitari competenti) e anziani che necessitano invece solo di occasioni di socializzazione e di piccole attività di supporto (che verranno attuate in collaborazione con il terzo settore e il volontariato).

Questo progetto si lega ad altri due progetti attualmente in corso:

- "e-Care" è un servizio di monitoraggio e supporto telefonico (settimanale o quindicinale), in grado di attivare per situazioni di particolare bisogno interventi in collaborazione con il 3° settore e il volontariato (accompagnamenti, consegne a domicilio, socializzazione, supporto relazionale, ecc…). L'erogazione del servizio viene attivata per anziani fragili e in condizione di solitudine. Attualmente sono in carico circa 3.000 anziani in tutti i Distretti dell'Azienda USL di Bologna;
- "Anziani, imprenditori di qualità della vita" è un progetto promosso dell'Azienda USL insieme alla Provincia di Bologna e ANCeSCAO (Associazione nazionale centri sociali, comitati anziani e orti) per promuovere l'adozione di comportamenti utili a migliorare la qualità della vita ed i processi di invecchiamento. Nel corso del 2012 sono stati attivati 5 laboratori tematici (fragilità e sicurezza; turismo sociale culturale; alimentazione; tenere in forma la mente; movimento) con referenti delle organizzazioni del territorio. Tutti i laboratori hanno realizzato una mappatura delle attività presenti sul territorio e promosso, attraverso sinergie fra diverse organizzazioni, attività (incontri, corsi, strumenti informativi, attività di gruppo, ecc…) mirate alla promozione della salute e di comportamenti corretti. Al progetto partecipano 20 organizzazioni di terzo settore e le attività realizzate hanno visto il coinvolgimento attivo di oltre 600 anziani, oltre che di 15 operatori di AUSL, Provincia e Comuni.

Nell'ambito di un progetto di prevenzione dei traumi nell'anziano previsto dal PRP, è stato attivato, un intervento di somministrazione di attività fisica al domicilio rivolto a soggetti over 80 con anamnesi di caduta; il progetto ha l'obiettivo di massimizzare le abilità fisiche residue per ridurre incidenza e gravità delle cadute.

L'Azienda partecipa al progetto CCM 2011-2012 "Attivazione di un programma organizzato di prevenzione delle recidive nei soggetti che hanno già avuto accidenti cardiovascolari" in partnership con la Regione Veneto. Il progetto prevede la strutturazione di tre percorsi:

- cessazione del fumo (presa in carico dei pazienti presso i centri antifumo dell'Azienda);
- alimentazione (incontri di educazione nutrizionale a cura della UO Igiene della Nutrizione del Dipartimento di sanità Pubblica);
- attività fisica (presa in carico dei pazienti per gruppi cammino ed invio di pazienti selezionati presso la UO di Medicina dello Sport del DSP) che vengono offerti ai pazienti infartuati dopo la dimissione. Sono previsti audit specifici per i MMG dei pazienti che completano il programma.

Entro il mese di marzo 2013 è previsto l'arruolamento di 150 pazienti.

Anche quest'anno è stata organizzata una giornata di formazione e audit, per ogni Nucleo di Cure Primarie, sui profili di nucleo con la verifica dell'aderenza alla terapia farmacologia e agli indicatori di qualità dopo IMA. L'audit post IMA/SCA implementato dal 2009-2012 secondo l'accordo integrativo azienda /MMG ha portato un innalzamento qualitativo della aderenza alla terapia farmacologia e ai controlli clinici periodici da parte dei pazienti dei MMG dell'azienda.

L'azienda ha partecipato ai progetti regionali "Moniter2" e "Supersito", inoltre ha garantito la gestione dei sistemi di sorveglianza PASSI , PASSI d'Argento e OKkio alla salute.
In particolare nell'ambito del Sistema di Sorveglianza PASSI per l'Italia sono state redatte e diffuse quattro schede sintetiche (relative ai temi attività fisica, alcol e sicurezza stradale, stili alimentari, abitudine al fumo di sigaretta) sui risultati della sorveglianza aggiornate al 2011 ed è stato raccolto e pubblicato nel sito internet/intranet aziendale il materiale documentale prodotto nel corso di realizzazione del sistema di sorveglianza.

Nell'ambito del Sistema di Sorveglianza PASSI d'Argento sono state effettuate le interviste previste. nei 13 comuni campionati secondo i criteri nazionali e nei due comuni che hanno proposto di partecipare volontariamente

È stata completata a maggio 2012 la raccolta dati prevista dal sistema di Sorveglianza "OKkio alla Salute. Sono previsti momenti di divulgazione delle informazioni analizzate a livello nazionale e regionale nel corso del 2013.

Vengono di seguito riportati obiettivi e risultati conseguiti nell'ambito dei tre **programmi di screening oncologici** attivi (mammografico, tumori del collo dell'utero, colon-retto):

Programma di screening	Rispetto della progressione delle chiamate		Livelli di adesione	
	Obiettivo	Risultato	Obiettivo	Risultato
Screening mammografico	95% della popolazione target, comprendendo le fasce di età	87,20%	75%	74,2%

Programma di screening	Rispetto della progressione delle chiamate		Livelli di adesione	
	Obiettivo	Risultato	Obiettivo	Risultato
mammografico	comprendendo le fasce di età oggetto dell'allargamento del programma avvenuto nel 2010			
Screening tumori del collo dell'utero	95% della popolazione target	106,9%	60%	46,3%
Screening tumori colon-retto	95% della popolazione target	102,9%	55%	45%

l'implementazione di un protocollo per **l'offerta attiva delle vaccinazioni** per morbillo e rosolia ai soggetti negativi segnalati dal Laboratorio metropolitano di Microbiologia e dai punti nascita ha costituito un'azione prioritaria per il 2012.

Nel corso del 2012 è stata effettuata l'offerta attiva per le seguenti vaccinazioni:

- DTPA e MenC per i nuovi nati e egli adolescenti (classe 1998)
- DTPA-IPV e MPR per i nati del 2006
- antiHPV per le nate nel 2001

Benché la copertura vaccinale si mantenga al di sopra del 95% si assiste ad un lieve aumento dei genitori che rifiutano le vaccinazioni obbligatorie e di conseguenza anche delle raccomandate dal calendario vaccinale Regionale.

A tal riguardo è stato avviato un corso di counselling motivazionale per gli operatori della Pediatria territoriale che sostengono il colloquio informativo con gli inadempienti alle vaccinazioni obbligatorie.

Relativamente alle vaccinazioni consigliate per specifiche popolazioni a rischio, sono state avviate iniziative per il coinvolgimento dei Reparti specialistici ospedalieri per incentivare il counselling e l'offerta attiva di vaccinazioni (antipneumococcica 13 e 23 valente, antimeningococcica, antiemofilo, ecc.).

Le indicazioni regionali relative ai piani di controllo specifici per le malattie infettive vengono applicate puntualmente.

Sicurezza alimentare, nutrizionale e sanità pubblica veterinaria

Le indicazioni del protocollo tecnico (nota RER prot. 278134 del 16.11.2011) per la categorizzazione del rischio degli **Operatori del Settore Alimentare** (OSA) e per l'esecuzione dei controlli ufficiali sono state declinate operativamente individuando per ciascun operatore le verifiche da effettuare, utilizzando gli strumenti di vigilanza regionali ed assicurando la registrazione dei controlli ufficiali eseguiti nel sistema informativo dipartimentale (programma Avelco).

Particolare attenzione è stata riservata al settore degli stabilimenti riconosciuti che effettuano produzione, commercializzazione e trasformazione degli alimenti di origine animale, per la forte valenza in termini di sicurezza

alimentare e relative ripercussioni sulla salute pubblica ed in termini economici per la tipologia e quantità di merci commercializzate.

Proseguono le attività relative alla **valutazione dei menù nelle strutture scolastiche pubbliche** con ristorazione: sono stati valutati i menù relativi a ristorazioni scolastiche (2/3 di quelle presenti nel territorio aziendale)

In merito alla verifica dell'offerta alimentare dei distributori automatici di alimenti e bevande nelle scuole, dalle direzioni scolastiche sono pervenuti 64 riscontri di presenza di distributori automatici.

Tutela della salute e della sicurezza nei luoghi di lavoro

Le UOPSAL (Unità Operative Prevenzione e Sicurezza Ambienti di Lavoro) e le UOIA (Unità Operative Impiantistiche Antinfortunistiche) hanno partecipato alla formazione prevista per uniformare le metodologie e i criteri delle attività di vigilanza.

Ai fini della **tutela della salute e sicurezza dei lavoratori** sono state garantite le attività previste dal Piano Regionale della Prevenzione 2010-2012 ed in particolare la vigilanza e l'assistenza nel 9% delle Posizioni Assicurative Territoriali (PAT), gran parte dell'attività di vigilanza ha fatto riferimento ai progetti regionali: agricoltura, edilizia, attrezzature di lavoro, cancerogeni, patologie muscolo scheletriche, formazione. È corso l'adeguamento del sistema informativo per le attività di vigilanza e controllo degli ambienti di vita e di lavoro previsto dalle indicazioni regionali.

Le UOIA hanno garantito il mantenimento livelli di copertura relativi alle verifiche e controlli delle attrezzature preesistenti.

In collaborazione con l'Università degli studi di Bologna è stato realizzato il progetto "ascoltiamoci" rivolto in particolare al lavoratori immigrati per contrastare le disuguaglianze e migliorare la comunicazione con gli operatori del DSP.

Riguardo alla **Tutela della salute e della sicurezza dei lavoratori delle Aziende sanitarie** sono stati revisionati i documenti di valutazione del rischio alla luce della normativa vigente e, per garantirne il costante aggiornamento, è stata predisposta una procedura per la comunicazione tempestiva delle modifiche strutturali ed organizzative che richiedono un parere preventivo obbligatorio del Servizio di prevenzione e protezione.

È stata verificata l'attuazione delle misure di prevenzione individuate, e sono state definite le procedure per la verifica degli interventi
L'attività di sorveglianza sanitaria sugli operatori è stata integrata con quella dell'AOSPU S. Orsola Malpighi. I medici competenti ne verificano la qualità e l'omogeneità attraverso riunioni periodiche.

La ricerca e l'innovazione

L'AUSL di Bologna ha redatto il **Piano Aziendale per la Ricerca (triennio 2010-2012)** che si propone di esplicitare le linee strategiche per le funzioni di governo e promozione della ricerca e di identificare i riferimenti e gli attori coinvolti. L'evoluzione di questa visione è il frutto di una maturazione progressiva dell'Azienda che ha portato ad identificare dei potenziali di crescita e miglioramento dell'assistenza proprio nei percorsi di ricerca. Nel Piano è inoltre è prevista un'attività di monitoraggio e rendicontazione delle attività di ricerca e innovazione aziendale con lo scopo di fornire una esaustiva rendicontazione ai vari stakeholder di ciò che è stato fatto in Azienda.

In seno all'Osservatorio Aziendale per lo Sviluppo e Innovazione (O.A.S.I.) stati strutturati nel 2011 e 2012 dei bandi aziendali di ricerca indipendente FAR (Fondo Aziendale Ricerca, sostenuto dalle risorse trattenute dalla ricerca profit) con la volontà di promuovere fattivamente ambiti di ricerca ed innovazione come motore per il miglioramento dell'assistenza ai malati e come opportunità di crescita dei singoli professionisti e dell'intera organizzazione. Nel 2012 sono stati attivati i due progetti finanziati col bando 2011 che sono:

- Implementazione di un protocollo di valutazione per l'inserimento e l'addestramento alla guida della carrozzina elettrica.
- Impatto di un esame obiettivo ecografico (basic bedside ultrasound - BBS) sull'allocazione in reparto per intensità di cura, sulla diagnosi e sull'outcome dei pazienti ricoverati da PS in Medicina Interna.

Nel 2012 è stato emanato un secondo bando di pari valore e con le medesime caratteristiche che ha portato alla selezione di altri due progetti:

- Identificazione dei predittori clinico-strumentali di riospedalizzazione precoce dopo un ricovero per scompenso cardiaco acuto
- Sicurezza nel percorso di gestione dell'emergenza: riduzione dei rischi legati all'indisponibilità tecnologica attraverso la valutazione efficacia dei controlli eseguiti dagli operatori.

Nel corso del 2011-2012, è stata messa a punto una revisione della banca dati aziendale della ricerca, per allinearla alla nuova anagrafe regionale per la ricerca (ARER).

L'**acquisizione di tecnologie innovative** è stata segnalata all'ORI e sono stati elaborati piani aziendali o di Area Vasta per la loro adozione (progetto di valutazione delle tecnologie TAC e angiografiche in ambito AVEC propedeutico a piani di rinnovo/adozione, attivazione Commissione Aziendale Dispositivi Medici nell'ambito della quale vengono trattati alcuni aspetti di innovazione tecnologica).

In quanto alle **innovazioni clinico-organizzative** l'Azienda considera obiettivo prioritario la definizione e strutturazione di Percorsi Diagnostico Terapeutici Assistenziali (PDTA), ponendo il paziente al centro del percorso e monitorando gli elementi di qualità delle cure. Gli indicatori più rilevanti dei PDTA vengono raggruppati in schede strutturate di monitoraggio (VPP – valutazione performance di percorso) che sono state condivise e negoziate con le Macrogestioni coinvolte.

Sono attivi PDTA

- aziendali: Epilessia adulto, Parkinson, Neoplasie cerebrali, Autismo, TIA, Reumatologia
- interaziendali che coinvolgono anche l'AOSPU S. Orsola Malpighi: Scompenso cardiaco, Stroke, Ca del polmone, Ausili, Frattura del femore, Ca del colon, Ca della mammella, Percorso nascita, Post-IMA.

Sono inoltre in corso di definizione i seguenti PDTA: Percorso riabilitativo per paziente con artroprotesi ginocchio e anca, Gestione del bambino a rischio di sviluppare disabilità, Gravidanza a Rischio, Epilessia in età pediatrica, Ulcere difficili, Insufficienza respiratoria cronica, Malattie neuromuscolari dell'età evolutiva e dell'adulto, Chirurgia dell'ipofisi e del basicranio, Cure palliative, riorganizzazione del percorso screening Ca cervice uterina 1° e 2° livello,

Si cita In particolare, **il PDTA del carcinoma della mammella** fra i primi ad essere implementato e completato in tutte le sue fasi, in ragione della numerosità della popolazione interessata. A tal proposito il 19 giugno 2012 è stata

inaugurata la Breast Unit, supporto indispensabile per la gestione complessiva della patologia dalla fase di diagnosi precoce al a quella di follow up e/o di cure palliative. La Breast Unit del Bellaria ha attivato la procedura di certificazione Eusoma (European Society of Breast Cancer Specialist) secondo quanto previsto dalle norme europee.

Prosegue inoltre la riorganizzazione dell'offerta di prestazioni ambulatoriali specialistiche in ambito metropolitano Bolognese integrando la rete del sistema di produzione Pubblico - Privato Accreditato nell'ottica della presa in carico del paziente secondo il modello **Specialistica Evoluta** (su cui è stato strutturato un progetto di Modernizzazione), individuando per singolo punto di erogazione un volume di attività sufficiente a garantire il mantenimento della competenza clinica degli operatori, l'adeguato livello di dotazione tecnologica ed il massimo grado di sicurezza della prestazione.

La riorganizzazione dell'offerta tiene conto, in via prioritaria, della migliore **accessibilità** per il cittadino ai punti di produzione, al riguardo sono stati riprogettati i percorsi per la gestione della fase preoperatoria dei pazienti chirurgici, i punti prelievo (ad accesso diretto e non), informatizzazione di alcune fasi assistenziali e riorganizzazione dei DSA

Sono stati implementati i progetti strutturati per una miglior **gestione del farmaco**, in particolare la centrale antiblastici e la farmacia satellite.

Relativamente allo Sviluppo di **reti cliniche**, nel 2012 l'Azienda si è impegnata in progettualità fra ospedale e territorio inerenti le cure intermedie, la pneumologia, la psicologia, la geriatria.

Prosegue l'implementazione sistematica su diversi ambiti di progetti di **audit clinico** che toccano diverse macrogestioni e molteplici componenti professionali.

Il tema dell'informatizzazione sta evolvendo in Azienda seguendo la maturazione di progetti complessi ed articolati (quali ad esempio i PDTA) che hanno reso necessario lo sviluppo di strumenti adeguati (AREAS, GESI, MySanità..) per supporare i professionisti nel monitoraggio e nel governo clinico.

Oltre a questi, vanno citati quali elementi a forte impatto clinico-organizzativo, i progetti di **Modernizzazione 2010-2012**

- Organizzazione delle degenze ospedaliere degli ospedali di prossimità secondo il criteri dell'intensità di cure e complessità assistenziale
- Assistenza da parte dell'ostetrica alla donna in gravidanza a basso rischio
- Attività formative e operative per il potenziamento della tutela e assistenza alle donne vittime di violenza
- Sviluppo della rete delle cure palliative: integrazione ospedale-territorio attraverso equipe multidisciplinari e interporofessionali
- Modelli innovativi di gestione dell'assistenza specialistica ambulatoriale in relazione alla segmentazione dell'utenza
- Approccio sistemico al contrasto alle iniquità.

Per queste progettualità l'Azienda ha partecipato attivamente alle fasi di progettazione, conduzione e rendicontazione. Da segnalare un evento organizzato in Azienda in Settembre sul tema Innovazione nell'Assistenza Territoriale per il malato cronico e l'anziano fragile durante il quale sono stati riportati i risultati di due progetti di

Modernizzazione (Ruolo del case manager nel percorso clinico assistenziale del paziente con BPCO e Valutazione d'impatto clinico-assistenziale-organizzativo di interventi a gestione infermieristica su pazienti frequent users di Pronto Soccorso e di ricoveri – pazienti che hanno effettuato almeno tre accessi in PS e almeno un ricovero per Scompenso Cardiaco)

In merito alla gestione liste d'attesa per i ricoveri programmati prosegue l'implementazione del "**Cruscotto degli interventi chirurgici**", il cui scopo principale è processare l'insieme dei dati e delle informazioni relative alle liste di attesa per ricovero programmato per intervento chirurgico negli Ospedali dell'Azienda e rilevare l'andamento dei tempi d'attesa per singole patologie e classi di priorità.

La Formazione

Nel 2012 sono state individuate le seguenti direttrici di sviluppo della formazione:

- integrazione di metodologie diverse, più coinvolgenti per i partecipanti,
- collegamento della formazione agli obiettivi aziendali, sia come obiettivi strategici che di budget dipartimentale
- attenzione all'accesso e alla garanzia di informazione/partecipazione di operatori e cittadini.

Si segnalano per la particolare rilevanza le seguenti attività:

- Definizione della mappa di obiettivi specifici per la Formazione nel triennio 2012-14
- Revisione dei modelli di descrizione delle clinical competence nelle attività di accreditamento, per orientare la valutazione del bisogno formativo
- Progettazione del modello di dossier formativo dipartimentale, orientato alla costruzione del portfolio individuale
- Ridefinizione dei percorsi di formazione ibrida (on work, residenziale interattiva, autoformazione, e-learning)
- Costruzione del set di competenze trasversali per la valutazione delle competenze da sviluppare in relazione agli obiettivi definiti a livello dipartimentale
- Progettazione della formazione di supporto alle Case della Salute – blended, orientata alla facilitazione comunicativa nell'equipe
- Progettazione della formazione per infermieri formatori di caregiver
- Sviluppo di un progetto integrato con il Comune di Bologna per la prevenzione delle dipendenze patologiche e degli abusi di sostanze nella popolazione Sinti e Rom, per rendere più consapevoli operatori sociali e sanitari della necessità di lavoro integrato negli interventi a questa popolazione.

E' stato previsto che, a partire dal 2013, tutte le Unità Operative misurino la ricaduta della formazione su almeno 1 evento formativo per loro significativo.

L'azienda USL di Bologna è stata accreditata provvisoriamente come Provider e transitoriamente come funzione di governo della formazione aziendale il 13 giugno 2012 per 2 anni. E' in corso la predisposizione degli atti, procedure, manuali, piani, in preparazione della visita di accreditamento regionale.

Nel 2012 il "dossier formativo di gruppo" è stato sperimentato nella UOC NPIEE del DSM_DP, nel 2013 verrà esteso a tutte le UOC, Dipartimenti, distretti, Staff.

E' in corso il progetto di formazione manageriale dedicato ai Dirigenti di Struttura complessa dell'Area Vasta Emila Centrale.

Il governo dello sviluppo ICT

L'Azienda garantisce il monitoraggio della spesa sanitaria e presidia il progetto Tessera sanitaria in linea con le indicazioni regionali. La **trasmissione telematica del prescritto** viene effettuata, dalla quasi totalità dei MMG/PLS. L'Azienda è in attesa di indicazioni per l'estensione della trasmissione del prescritto da parte degli specialisti (dipendenti o convenzionati) il cui avvio è previsto congiuntamente alla realizzazione del progetto relativo alla ricetta elettronica, previsto dalla normativa razionale e dal piano di sviluppo ICT della regione per il 2013.

Nel 2012 il tema della **firma digitale** è stato analizzato e approfondito in occasione dell'attivazione della convenzione PARER per la conservazione della documentazione amministrativa e sanitaria. Sono già iniziati da tempo i primi riversamenti di documentazione legata ai flussi amministrativi (delibere e determine), ambiti dove l'utilizzo della firma digitale è già consolidato. Per la documentazione sanitaria, benché se ne faccia già un utilizzo sporadico e non formalizzato, si è conclusa l'analisi per la sua immediata applicazione nell'ambito radiologico, già a partire da gennaio 2013, mentre è in corso la valutazione per un progetto sostenibile all'interno del laboratorio analisi, dove il grado di complessità è maggiore. La firma digitale sarà introdotta pienamente per i referti di laboratorio parallelamente all'avvio del nuovo Laboratorio Unico di Area Vasta. L'utilizzo della firma digitale è in fase di avvio (a regime in aprile 2013) per i sistemi di anatomia patologica.

Per quanto riguarda il **progetto SOLE** le prescrizioni inserite nel sistema rappresentano circa il 97% del totale (media RER 99%), di queste vengono prenotate il 59% (media RER 56%).

Permangono ancora criticità relative alle strutture ancora non collegate a SOLE (in particolare il privato accreditato), l'allineamento dei cataloghi e l'abbandono.

Un'ulteriore modalità' di scambio di informazioni sanitarie fra professionisti ospedalieri, territoriali e Medici di Assistenza Primaria implementata nel corso del 2012 è FILO DIRETTO; un progetto ICT Regionale e che permette la condivisione immediata, fra MMG e specialista, di informazioni su problematiche sanitare di comune interesse relative ai pazienti in carico.

Per l'utilizzo di questo sistema nel corso del 2012 sono stati e formati 40 MMG, diversi medici dell'AUSL e dell'AOU coinvolti nei percorsi relativi a Insufficienza Renale Progressiva (PIRP), Cefalea e Disturbi Cognitivi e 4 cardiologi territoriali dell'AUSL nell'ambito dell'implementazione del progetto di Prevenzione secondaria delle malattie cardiovascolari (IMA/SCA).

Il rilascio delle credenziali per l'accesso al **Fascicolo Sanitario Elettronico** viene regolarmente effettuato presso tutti gli sportelli multifunzionali aziendali. L'informazione al cittadino è garantita attraverso le strutture aziendali nelle forme abituali.

Anagrafe degli assistiti

Per tutto il 2012 gli uffici preposti hanno mantenuto costantemente aggiornato il flusso verso la NAAR controllando l'allineamento e portando a compimento una reale integrazione.

Anagrafe dei medici prescrittori

La banca dati dell'anagrafe medici prescrittori, attiva e costantemente aggiornata e consente di ottemperare al debito informativo regionale e ministeriale.

Il flusso alimenta l'Anagrafe Regionale Medici Prescrittori (ARMP). Nel momento in cui l'anagrafica del medico viene inserita su sistema TS (in modo automatico) questo viene censito come prescrittore e risulta abilitato per la certificazione di malattia on line. L'autenticazione è sin da subito fruibile con la tessera CNS (Carta Nazionale dei Servizi).

Per quanto concerne **l'anagrafe delle strutture autorizzate ed accreditate** si è provveduto all'alimentazione continua del flusso regionale inserendo le informazioni sulle autorizzazioni, al pervenire dei rispettivi atti dai Comuni interessati. Le informazioni e le anagrafiche sono inserite nel modo più dettagliato possibile, in particolare compilando in modo integrale le tre schede anagrafiche (dati della struttura autorizzata, dati del titolare, dati dell'autorizzazione) ed effettuando un aggiornamento delle schede con i dati relativi a modifiche e variazioni intervenute (ampliamento strutturale, trasformazione/adattamento, nuova titolarità, etc); inoltre vengono effettuate verifiche ed integrazioni delle schede su segnalazione.

Il DSP è in linea con le indicazioni regionali **sull'anagrafe vaccinale**.

Dal 01/07/2012 è attivo in tutta la RER il nuovo **programma informatizzato SMI** (Sorveglianza Malattie Infettive), adottato regolarmente dalla Profilassi Malattie Infettive del DSP: il Laboratorio metropolitano di Microbiologia trasmette mensilmente la reportistica relativa alle refertazioni degli esami colturali per micobatteri.

Sistema informativo screening

Il sistema informativo degli screening mammografico e colon-retto è stato ulteriormente migliorato:

- il sistema di raccolta dei report individuali per il colon-retto è aggiornato e i dati vengono trasmessi puntualmente alla RER;
- i dati di rilevazione per dati nazionali GISCI, GISME e GISCOR, vengono puntualmente trasmessi al Gruppo RER;
- i dati per il monitoraggio del "Progetto Familiari Colon-retto" sono puntualmente trasmessi;

Il sistema per la rilevazione dei dati del nuovo progetto regionale sul rischio eredo-familare per il Ca mammario, attivo dal 1 marzo 2012,è in corso di perfezionamento, in particolare per i dati forniti daLL'AOU S.Orsola-Malpighi.

Non è ancora attivo il programma informatizzato per la gestione dello Screening della Cervice uterina L'avvio del Programma unico è stata rinviata a febbraio 2013, dopo l'attivazione del nuovo sistema informativo delle Anatomie Patologiche.

Assistenza Farmaceutica e Dispositivi Medici

E' garantita la qualità e la tempestività dei dati; per tutti i flussi vengono effettuati controlli sulla qualità dei dati prima di ciascun invio e sul dato di ritorno:

Il Flusso Informativo AFO rispetta periodicità e contenuti e, non trattandosi di dati individuali, non si registrano record scartati.

Il Flusso Informativo FED ha un buon livello di qualità in quanto gli scarti 2012 sono dell'ordine dello 0.3%, inoltre rispetto alla completezza, le differenze che si registrano con i dati dell'AFO, vanno nel tempo diminuendo, persistono ancora criticità, in particolare per i farmaci erogati al domicilio del paziente. La quota di registrazione del Dipartimento Salute Mentale è aumentata (73%).

Le differenze nella DPC alla modalità di rilevazione del dato

Il Flusso Informativo Dispositivi Medici DIME: ha osservato, nel corso del 2012, un progressivo miglioramento della qualità dei dati; il popolamento del codice repertorio (elemento chiave per l'invio) è del 95%.

Regolare l'invio del flusso ministeriale Dispositivi Medici "art.57".

Il Flusso Informativo AFT si è attestato ad buon livello di qualità e completezza dei dati.

Sistema Informativo dell'assistenza specialistica ambulatoriale (ASA)

La qualità dei dati del flusso ASA, inizialmente piuttosto critica, è andata verso un progressivo miglioramento. Continua un'attività di controllo sistematica e un recupero degli errori sui campi "obbligatori scartanti" evidenziati nelle circolari Regionali.

Il Sistema Informativo Consultori (SICO)

E' stato adeguato il catalogo dei prodotti ed il gestionale dell'attività dei Consultori Familiari, secondo le caratteristiche necessarie per la produzione dei dati richiesti dal tracciato SICO

E' stato inoltre prodotto il catalogo relativo all'attività dell'Area Psicologica, e attivato un percorso formativo per I professionisti che non utilizzavano in precedenza il sistema.

Il Flusso SICO è stato messo a regime nel corso del 2011, risulta buona la qualità dei dati inviati.

Il sistema informativo del 118 e Pronto Soccorso

Flusso Informativo del 118: l'Azienda USL di Bologna raccoglie i dati per l'intera Regione. Il Flusso è a regime dal 2010.

Nuovi flussi informativi del Dipartimento salute mentale e dipendenze patologiche

Per quanto riguarda il flusso informativo dei servizi di salute mentale adulti (SISM), sono state individuate le modalità organizzative per controllare e completare la registrazione nell'applicativo SIT dei trattamenti residenziali.

Il flusso dati SIDER è attivo dal 2011 e vengono regolarmente effettuate verifiche sui dati.

Il flusso informativo NPIA (SINPIAER) è stato consolidato secondo le indicazioni regionali.

Integrazione socio-sanitaria

Il sistema informativo integrato socio-sanitario, utilizzato nell'Azienda USL di Bologna, consente l'implementazione progressiva di nuovi moduli, e conseguentemente nuovi utenti/enti accedono, al fine di gestire l'attività e di rispondere alle esigenze informative interne ed esterne all'Azienda. In particolare nel corso del 2012 è andata a regime l'integrazione informatica con ANT per la parte relativa all'Assistenza Domiciliare, mentre per il FAR è stata adeguato il software per rispondere ai criteri richiesti per l'anno 2012.

I Flussi Informativi ADI, FAR, SMAC e GRAD sono tutti a regime e vengono inviati correntemente secondo le caratteristiche specifiche contenute nelle Circolari Regionali.

La qualità e la completezza dei flussi ha raggiunto un buon livello.

Lo stato di realizzazione del Piano degli investimenti ed attivazione di nuove tecnologie

La relazione illustra lo stato di realizzazione del Piano degli investimenti ed attivazione di nuove tecnologie dell'Azienda nel suo complesso e con specifici dettagli relativamente ai tre Livelli di Assistenza.

Nel corso del 2012 l'Azienda ha realizzato il proprio Piano degli Investimenti nel rispetto delle priorità programmate come evidenziato nelle tabelle di seguito esposte:

Tabella-1: lavori ultimati anno 2012

PRESIDI	IMPORTO LAVORI
OSPEDALE BELLARIA OPERE COMPLETAMENTO POST APERTURA EDIFICIO G	1.000.000
VERGATO I STRALCIO CASA DELLA SALUTE	600.000
OSPEDALE BELLARIA CENTRALE ANTIBLASTICI	719.000
OSPEDALE BELLARIA REALIZZAZIONE FRONT OFFICE	220.000
OSPEDALE BELLARIA SOSTITUZIONE GENERATORI A VAPORE	385.000
TUTTI I PRESIDI: MANUTENZIONI STRAORDINARIE ADEGUAMENTI FUNZIONALI E NORMATIVI	4.082.000
OSPEDALE DI BENTIVOGLIO IMPIANTO DI RAFFRESCAMENTO DEPOSITO FARMACI	110.000
TOTALE	**7.116.000**

Sono state attivate, come da programma, le procedure di gara relative alle opere previste nel piano degli investimenti aziendali: sono state indette 19 gare di cui le più significative sono:

Tabella-2: gare indette anno 2012

PRESIDI	IMPORTO LAVORI
OSPEDALE MAGGIORE CONCESSIONE, PROGETTAZIONE, COSTRUZIONE E GESTIONE DELL'EDIFICIO ATRIO, PARCHEGGI INTERNI E PARCHEGGI DIPENDENTI	34.550.000

OSPEDALE MAGGIORE CONCESSIONE DI PROGETTAZIONE E COSTRUZIONE NUOVO LABORATORIO ANALISI	10.361.083
OSPEDALE BENTIVOGLIO RISTRUTTURAZIONE SPAZI PER OSTETRICIA	1.500.000
OSPEDALE MAGGIORE REALIZZAZIONE IMPIANTO DI POSTA PNEUMATICA	600.000
TOTALE	**47.121.083**

La procedura relativa alla concessione per progettazione, costruzione e gestione dell'edificio atrio, parcheggi interni e parcheggi dipendenti dell'Ospedale Maggiore è andata deserta.

Per gli altri tre procedimenti si prevede l'aggiudicazione e l'inizio lavori nel 2013.

A fine 2012 erano in corso lavori suddivisi in N.3 importanti cantieri, riportati nella tabella seguente.

Tabella -3: Cantieri di lavori in corso a fine 2012

PRESIDI	IMPORTO LAVORI	FINE LAVORI
OSPEDALE BELLARIA COMPLETAMENTO CABINA ELETTRICA	1.529.000	LUGLIO 2014
LAVORI DI COMPLETAMENTO "VILLA EMILIA" S. GIOVANNI IN PERSICETO	1.940.000	FEBBRAIO 2013
OSPEDALE MAGGIORE RISTRUTTURAZIONE 3 PIANI ALA LUNGA E NUOVO PRONTO SOCCORSO	9.769.000	FEBBRAIO 2013 OTTOBRE 2013
TOTALE	**13.238.000**	

Gli investimenti sopra sintetizzati contribuiranno al miglioramento qualitativo dell'intero patrimonio aziendale, sia sotto il profilo della sicurezza, sia sotto l'aspetto del comfort e della funzionalità.

- **programma regionale realizzazione strutture per l'ALP intramuraria**

Nell'ambito del programma Regionale per l'attività libero professionale intramuraria, in attuazione del D.Lgs. 254/00, tutti i lavori sono stati completati nel 2010 e nel 2011 e tutte le strutture attivate nel 2012

- **programma odontoiatria**

Nell'ambito del progetto regionale dei LEA in odontoiatria l'Azienda USL di Bologna ha ottenuto il finanziamento per la realizzazione degli interventi relativi alla prima, seconda e terza fase per un totale di 1.717.000,00 Euro . Il programma era articolato in più interventi, diversificati per tipologia:

- Sostituzione di riuniti per il rinnovo tecnologico;
- Adeguamenti complessivi degli ambulatori odontoiatrici di alcuni presidi;
- Adeguamenti limitati ai locali ed agli impianti relativi;

La realizzazione del programma è concluso.

- **Investimenti per Tecnologie Biomediche**

I principali interventi realizzati nel 2012 sono di seguito elencati.

Con finanziamenti stato/regione

- Attivazione **Centrale di sterilizzazione** aziendale Ospedale Maggiore (attivazione parziale 2011) e Centrale satellite Ospedale Bellaria. Le due nuove centrali di sterilizzazione, dimensionate per le esigenze di tutte le strutture aziendali (**Maggiore € 776.190 – Bellaria € 522.469)**
- Attivazione **Blocchi Operatori e Recovery room Corpo D – Ospedale Maggiore**. I due nuovi Blocchi Operatori, costituiti da 6 sale Operatorie ognuno, sono stati attrezzati dal punto di vista tecnologico secondo la più moderna concezione dei progetti di innovazione: integrazione dei segnali e dati, ergonomicità per assicurare sicurezza, qualità e comfort all'equipe chirurgica, flessibilità ed interscambiabilità, per assicurare la realizzazione di nuovi modelli organizzativi orientati alla massima condivisione (piattaforme tecnologiche). La presenza di 6 posti di recovery room per ognuno dei due Blocchi permetterà una gestione più consona del paziente dopo l'intervento chirurgico, con un'ottimizzazione dei percorsi e una razionalizzazione dell'utilizzo della Terapia Intensiva. Secondo un nuovo modello organizzativo in sperimentazione verrà anche attivata una farmacia satellite a servizio dei Blocchi Operatori **(€ 7.923.943)**
- **Attivazione Rianimazione e Terapia Intensiva Corpo D – Ospedale Maggiore**. Le due nuove aree, complanari, saranno dotate complessivamente di 21 posti letto attrezzati con sistemi di monitoraggio e ventilazione e di sistemi di sollevamento a binario atti a razionalizzare ed agevolare le attività assistenziali (€ 1.567.368)
- **Attivazione Blocchi Operatori e Recovery room Edificio G – Ospedale Bellaria**. I due nuovi Blocchi Operatori, costituiti da 4 sale Operatorie ognuno, sono stati attrezzati dal punto di vista tecnologico secondo la più moderna concezione dei progetti di innovazione: integrazione dei segnali e dati, ergonomicità per assicurare sicurezza, qualità e comfort all'equipe chirurgica**. (€ 3.347.507)**
- **Attivazione nuova cardiologia Ospedale Maggiore:** degenza, nuova terapia intensiva cardiologica e 3 diagnostiche angiografiche interventistiche con tecnologie digitali flat panel di ultima generazione. Nel piano di razionalizzazione e ottimizzazione delle risorse è previsto che le tra diagnostiche (emodinamica, elettrofisiologia e cardio-neurovascolare) assicurino l'implamentazione di una piattaforma tecnologica atta a garantire assistenza precoce e sicura dei pazienti del percorso IMA e stroke. **(€ 2.519.993)**
- Sostituzione diagnostica vascolare; il progetto di modernizzazione tecnologica angiografica si completa attraverso la sostituzione dell'apparecchio analogico collocato nella piastra per emergenza con tecnologia digitale **(gratuito)**

Principali interventi realizzati nel 2012

Con finanziamenti azienda

- **Sostituzione angiografo biplano Neuroradiologia Ospedale Bellaria** con sistema innovativo a detettore dinamico biplano: la nuova tecnologia assicura prestazioni interventistiche più accurate e sicure e una riduzione sensibile (grazie alla tecnologia flat panel) della dose a pazienti ed operatori **(€ 1.349.131)**
- Ristrutturazione ed ampliamento (16 posti letto) **Rianimazione Ospedale Bellaria (€ 277.352)**
- Attivazione **degenza e ambulatori neurochirurgia e neurologia edificio G – Ospedale Bellaria (€ 461.843)**
- Attivazione **Centrale antiblastici presso l'ospedale Bellari**a: la nuova area, adeguata alle linee guida SIFO in materia di preparazione e distribuzione antiblastici, permette l'accorpamento in un'unica struttura aziendale delle lavorazioni assicurando una gestione più razionale ed economica dei preparati e nel contempo la lavorazione in aambienti sicuri per operatori e pazienti**. (€ 59.605)**

- Aggiornamento LINAC 3 Radioterapia Bellaria alle tecniche innovatove VMAT **(€ 334.904, di cui 100.000 finanziati da Fondazione)**
- Rinnovo ecografi (€ 316.536, di cui 163.000 con fondi progetto finanziati)

Interventi con aggiudicazione 2012/gennaio 2013 e realizzazione 2013

- Progetto gestione emergenza extraospedaliera: sostituzione dei sistemi di defibrillazione e trasmissione ECG dalle postazioni sul territorio verso le cardiologie aziendali e delle stazioni di ricezioni: il progetto assume rilevanza in ambito di Area Vasta in quanto l'attuale sistema installato a breve non sarà più tecnicamente supportato (€ 405.350)
- Progetto gestione ventilazione non invasiva presso le degenze: progetto intraospedaliero finalizzato a dotare le medicine delle varie strutture aziendali di dispositivi adeguati per la ventilazione non invasiva (€ 88.935)
- sostituzione gamma camera monotesta medicina nucleare con tecnologia analoga (€ 239.580)
- Sostituzione della diagnostica telecomandata Radiologia Ospedale Bellaria (€ 65.000)
- sostituzione TAC ospedale Bazzano e Pronto soccorso ospedale Maggiore (€ 833.706)

Aggiudicazioni 2012	
CHIRURGICO	€ 163.747,67
EMERGENZA	€ 13.387,38
MATERNO	€ 76.172,51
MEDICO	€ 306.268,39
NEUROSCIENZE	€ 1.603.957,51
ONCOLOGICO	€ 407.421,85
SERVIZI	€ 1.229.348,80
CURE PRIMARIE	€ 22.105,70
ALTRO	€ 92.099,02
totale	€ 3.914.508,83

- **Miglioramento conoscenza patrimonio immobiliare**

L'Azienda ha proseguito, nel corso del 2012, le azioni mirate ad un approfondimento dei dati relativi al proprio patrimonio immobiliare; in particolare:

- Su richiesta della regione Emilia Romagna, sono stati forniti i dati inerenti lo studio sulla manutenzione ordinaria e straordinaria nelle aziende sanitarie, secondo le tempistiche previste;
- sono annualmente aggiornati, utilizzando il sistema informativo "Profiler", i dati di realizzazione degli interventi finanziati con contributi in conto capitale. I dati così aggiornati, vengono tra l'altro utilizzati per ottemperare alle linee guida regionali in tema di finanziamenti (delibera di Giunta regionale 2374 del 29/12/2008)

- **Gli investimenti nel sistema informativo e nelle infrastrutture tecnologiche**

Gli investimenti in attrezzature e in infrastrutture telematiche previsti per il triennio 2010-2012 sono state orientate a sostenere l'intenso piano di sviluppo del sistema informativo/informatico, attraverso il sostanziale mantenimento del tasso di rinnovo tecnologico, al fine di garantire l'elevata qualità e la pronta efficacia dell'intera infrastruttura a supporto di un sistema informativo adeguato alla dimensione e alla complessità aziendale.

In particolare per la rete dati, dopo l'avvio della nuova MAN della città di Bologna avvenuto al temine dell'anno precedente, si è consolidato nel 2012 l'inserimento delle altre aziende metropolitane (AOSP e IOR).

Sempre in merito alla rete dati si è avviato l'importante progetto di realizzazione della rete wireless in tutti gli ospedali aziendali. In particolare nel 2012 è stata realizzata l'infrastruttura nell'Ospedale Maggiore. I relativi oneri decorrono dal collaudo previsto per il 2013 dopo l'avvio dell'Ospedale Bellaria.

Come già negli anni precedenti, il complesso degli investimenti in attrezzature è stato suddiviso in una parte dedicata al rinnovo tecnologico di stazioni di lavoro e di server, sia seguendo le specifiche abituali di un piano di sostituzioni programmate, sia per la corretta gestione delle emergenze e degli imprevisti. Sulla parte attrezzature va registrata nel 2012 una riduzione apprezzabile degli investimenti in seguito alla corrispondente riduzione delle risorse economiche a disposizione, a discapito soprattutto della parte di rinnovo tecnologico rispetto ai progetti.

Una seconda parte degli investimenti è stata dedicata ai nuovi rilevanti progetti programmati che hanno interessato l'Azienda, anche in un contesto di Area Vasta, nelle diverse aree, amministrativa e socio-sanitaria. Relativamente a quest'ultima, in particolare, nel 2012 si è avviato il nuovo sistema informativo del blocco operatorio, progetto che proseguirà nel 2013 e che avrà una rilevanza economica a partire dal marzo di quell'anno.

Su base pluriennale per l'evoluzione del sistema informativo sanitario, inoltre, particolare attenzione è stata volta all'informatizzazione dei percorsi diagnostico-terapeutici, della specialistica evoluta e dei day service, oltre all'ulteriore consolidamento degli strumenti di integrazione in grado di gestire adeguatamente il tema del rischio limitando o annullando la possibilità di errore di tipo anagrafico o di altro tipo legato ai diversi processi di cura.

Si è agito, in particolare, mediante un'efficace processo di centralizzazione e omogeneizzazione delle informazioni legate agli eventi clinici, mentre è stata rallentata, al momento, la sperimentazione degli strumenti di identificazione certa del paziente, che meritano un'attenta riflessione generale rispetto agli sviluppi futuri.

Si è ulteriormente consolidato nel 2012 il processo di integrazione standardizzazione e affinamento dei sistemi attualmente in uso. Tra i principali si richiamano i seguenti:

- Il Sistema Informativo Ospedaliero (ADT, PS, Liste d'attesa ecc.).

- L'anagrafe Aziendale Unica che costituisce la base informativa primaria di riferimento anagrafico per tutti i sistemi che concorrono alla gestione del dato sanitario.

- L'anagrafe Aziendale Unica di Area Vasta nella quale sono confluite nel 2012 l'AUSL e l'AOSP di Bologna.

- Il Clinical Data Repository (EPR) che è un sistema unitario per la memorizzazione degli eventi e della documentazione sanitaria generata dai diversi sistemi gestionali (referti, lettera di dimissione ecc.), integrato con la rete SOLE. Il sistema è in corso di progressiva estensione a tutta l'Azienda e alla totalità degli eventi.

- Il sistema di order entry che è il sistema unico per la programmazione delle attività tra servizio e servizio e tra risorse e risorse (gestione e programmazione agende, consulenze, ritorno dei referti ecc.).

Si è inoltre completato l'importante progetto di informatizzazione dell'intera area oncologica. avviato nel 2011.

Anche nell'area amministrativa si sono realizzati progetti evolutivi particolarmente innovativi, di cui si richiamano i principali:

- Il proseguimento dell'attivazione del portale del dipendete già utilizzato dal 100% del personale per la parte di automazione della generazione e degli invii del cedolino, del CUD, della gestione delle detrazioni e di altre informazioni; e da oltre il 30% per la gestione delle presenze, variazioni cartellino, richiesta ferie ecc.

- Il miglioramento della gestione informatizzata della protesica e l'avvio di un progetto per la gestione informatizzata dell'ossigenoterapia.

- Lo sviluppo, già in fase avanzata, del progetto di dematerializzazione dei flussi documentali amministrativi

- La gestione informatizzata del fascicolo del dipendente.

Complessivamente gli investimenti per l'anno 2011 in hardware e software si sono attestati a 4,4 milioni di € . Sono state inoltre aggiudicate nel 2012 le due procedure aperte 1) per la copertura wireless (Determina n. 789 adottata il 23/04/2012 per un importo quinquennale di € 1.104.854,87) e 2) per l'informatizzazione dei blocchi operatori Ospedali Maggiore e Bellaria (Determina n. 69 adottata il 16/01/2012 per un importo quinquennale di € 2.831.400,00)

- **Politiche per l'uso razionale dell'energia e il rispetto ambientale**

Negli ultimi anni le strutture sanitarie di competenza Ausl di Bologna sono state oggetto di profonde ristrutturazioni e riqualificazioni strutturali ed impiantistiche.

La progettazione di tutti gli interventi realizzati ha tenuto conto, oltre che del rispetto delle norme in materia di accreditamento sanitario e di sicurezza delle strutture, soprattutto di soluzioni impiantistiche e strutturali aventi per obiettivo principale il contenimento della spesa energetica.

Sono stati organizzati da parte dell'Energy Manager, in collaborazione con il gruppo di sostenibilità aziendale, due incontri: il giorno 11 Dicembre 2012 presso l'ospedale Maggiore ed il 18 Dicembre 2012 presso l'Ospedale Bellaria, riguardanti il tema dell'uso razionale dell'energia e della sostenibilità ambientale quale integrazione della campagna regionale "io spengo lo spreco".

Alla Direzione Generale Sanità e Politiche Sociali della regione ed in particolare al Servizio Strutture Sanitarie e Sociosanitarie vengono regolarmente fornite dall'Energy manager le informazioni richieste, nel formato elaborato e condiviso nel tavolo regionale del gruppo energia, tutti i dati necessari al monitoraggio dei fabbisogni energetici delle strutture Aziendali. L'Energy, inoltre, partecipa attivamente ai lavori del gruppo regionale energia oltre che a quello dei Gas medicinali e del controllo della contaminazione delle reti idriche da Legionella.

Nel corso dell'anno 2012 è stata appaltata la Concessione con affidamento secondo il principio del Project Financing, per la realizzazione e gestione decennale della nuova centrale di trigenerazione a servizio dell'ospedale Bellaria. Sin dal momento dell'affidamento, è stato attivato il cosiddetto periodo transitorio nel corso del quale il Concessionario ha iniziato a fornire il vettore termico necessario ai fabbisogni di riscaldamento e produzione acqua calde sanitaria ad un prezzo particolarmente vantaggioso. Si prevede che l'inizio dell'attività di collaudo, propedeutica all'attivazione della nuova centrale, possa essere previsto entro la fine del mese di Marzo del 2013.

Nel corso del 2012 si è provveduto alla sostituzione dei vecchi generatori di Vapore a servizio dell'ospedale Bellaria con nuovi generatori, a controllo automatico ed ad alto rendimento, realizzando, altresì, un impianto di recupero termico sia dai fumi derivanti dalla combustione che dalle fumane calde derivanti dall'accumulo delle condense. L'energia in tal modo recuperata ha contribuito al miglioramento del rendimento complessivo dell'installazione.

Per l'anno 2012 l'energia elettrica, necessaria ai fabbisogni delle strutture sanitarie Aziendali, è stata acquistata quasi integralmente mediante la convenzione Intercent-ER "fornitura energia elettrica 3".

Dal mese di Dicembre 2012 una parte del Gas Metano, necessario per la produzione di fluidi termo vettori, per strutture in cui non è previsto il servizio energia affidato mediante appalto multiservizi di manutenzione, è acquistato, sul libero mercato, aderendo alla convenzione Intercent-ER "fornitura gas naturale 2".

L'attività del periodo

Nell'Azienda USL di Bologna viene elaborata una reportistica ad hoc per ciascun Dipartimento con schede personalizzate per CDR su specifici obiettivi di produzione per i diversi ambiti di attività.

Assistenza Ospedaliera

PRONTO SOCCORSO

L'Azienda USL di Bologna conta 8 sedi di PS. Presso la sede dell'OM si contano oltre al PS generale anche 3 PS specialistici: ortopedico, ostetrico e pediatrico; presso la sede dell'Ospedale di Bentivoglio si conta oltre al PS generale, un PS pediatrico.

TAB.A	generale	ortopedico	pediatrico	ost-gin	2011	2012	diff.ass	diff.%
Maggiore	1	1	1	1	115.129	112.887	- 2.242	-1,9%
Bentivoglio	1		1		41.706	39.691	- 2.015	-4,8%
Budrio	1				18.623	18.787	164	0,9%
S.Giovanni	1				21.423	21.350	- 73	-0,3%
Bazzano	1				21.327	20.464	- 863	-4,0%
Loiano	1				5.245	5.001	- 244	-4,7%
Porretta	1				11.078	10.982	- 96	-0,9%
Vergato	1				10.674	10.172	- 502	-4,7%
totale					**245.205**	**239.334**	**- 5.871**	**-2,4%**
di cui seguiti da ricovero					***33.733***	***33.371***	***- 362***	***-1,1%***
n° pazienti che hanno rifiutato il ricovero					**1.861**	**1.839**	**-22**	**-1,2%**
N° Accessi seguiti da ricovero + pz che hanno rifiutato il ricovero					**35.594**	**35.210**	**-384**	**-1,1%**
N° OBI					**24.925**	**27.670**	**2.745**	**11,0%**
di cui N° OBI esitate in ricovero					**8.931**	**9.680**	**749**	**8,4%**
N. OBI / Accessi Totali					**10,2%**	**11,6%**	**1,4%**	**13,7%**
Codice rosso					**2.500**	**2.720**	**220**	**8,8%**
Codice giallo					**32.629**	**34.652**	**2.023**	**6,2%**
Codice verde					**158.048**	**154.217**	**-3.831**	**-2,4%**
Codice bianco					**52.028**	**47.745**	**-4.283**	**-8,2%**
FILTRO (accessi seguiti da ric/ totale accessi) compresi pz che hanno rifiutato ricovero					***14,5***	***14,7***	***0,2***	***1,3%***
FILTRO (accessi seguiti da ric/ totale accessi) esclusi pz che hanno rifiutato ricovero					***13,8***	***13,9***	***0,2***	***1,3%***

% pz codice Bianco accolti nei tempi standard	***94,5***	***94,6***	***0,1***	***0,1%***
% pz codice Verde accolti nei tempi standard	***91,9***	***92,3***	***0,5***	***0,5%***
% pz codice Giallo accolti nei tempi standard	***65,0***	***67,9***	***3,0***	***4,6%***

Il numero degli accessi 2012 è complessivamente calato del 2.4% (-5.871 accessi) e anche gli accessi seguiti da ricovero registrano un decremento pari all' 1,1% (-362 accessi). Tale calo è da attribuirsi ai codici bianchi e verdi che calano rispettivamente dell'8,2% (-4.283 codici bianchi) e del 2,4% (-3.831 codici verdi). Il filtro rimane costante e si registra anche un lieve miglioramento nella percentuale dei pazienti accolti nei tempi standard.

Gli obiettivi 2012 sono stati assegnati in modo specifico a ciascun PS generale e specialistico. In particolare ai PS generali è stato attribuito un obiettivo riferito ai dimessi per malattie sensibili al trattamento ambulatoriale attraverso l'indicatore % dimessi per malattie sensibili al trattamento Ambulatoriale Passati dal PS sul totale dei dimessi passati da PS (solo reparti Medicina Generale ed Interna, Endoc, Geriatria e Pneumol.) che ha registrato un decremento medio del 2% in tutti i punti.

ATTIVITA' DI RICOVERO

La sintesi sull'attività di ricovero di seguito illustrata comprende i 9 stabilimenti Aziendali che fanno capo al Presidio UNICO di Bologna e l'IRCCS delle Scienze Neurologiche di Bologna. Si tratta delle strutture pubbliche gestite dall'Azienda USL di Bologna.

TAB. B

produzione PRESIDIO UNICO AZIENDA DI BOLOGNA + IRCCS DELLE SCIENZE NEUROLOGICHE	2011	2012	diff.ass	diff.%
DIMESSI CASI	73.154	71.991	-1.163	-1,6%
DIMESSI PUNTI	75.799	75.143	-656	-0,9%
DIMESSI VALORIZZAZIONE	224.690.014	222.327.200	-2.362.814	-1,1%
PESO MEDIO	1,04	1,04	0,01	0,7%
VAL. MEDIA	3.071	3.088	16,8	0,5%
% drg ch	38%	37%	0,0	-2,6%
inappropriati (delibera 1890/2010): % di dimessi ordinari > 1 giorno sul totale dei dimessi elenco DRG POTENZIALMENTE INAPPR.	36,2%	33,7%	-2.50%	-6,9%
NEONATI SANI	3.218	2.970	-248,0	-7,7%
NEONATI SANI VALORIZZAZIONE	1.095.505	1.009.711	-85.794,4	-7,8%
PARTI	4.149	3.921	-228,0	-5,5%
PARTI CESAREI	26%	26%	0,0	

NOTA: si segnala che per un problema di tipo informatico i dati 2011 delle SDO non sono allineati come volumi e come DRG, relativamente 1.356 casi, con la banca dati Aziendale. Nella tabella è presente per il 2011 il dato Aziendale.

Si registra un calo complessivo dei ricoveri a fronte di un tenuta del peso medio DRG e di un incremento della valorizzazione media.

Tra gli indicatori monitorati si rileva una calo dei dimessi ordinari > di 1 giorno sul totale dei DRG potenzialmente inappropriati: dal 33.2% al 33,7%. L'indicatore viene calcolato secondo i criteri definiti nella delibera regionale 1890 del 2010.

Di seguito la tabella C riprende una serie di indicatori calcolati sulla Produzione Aziendale i cui criteri di selezione e di calcolo sono stati desunti dal Piano Nazionale Esiti dell'AGENAS. Tali indicatori sono stati monitorati nel corso

del 2012 e nella maggior parte dei casi si è registrato un miglioramento dell'indicatore. In particolare si registra un calo dell'8% dei pazienti ricoverati per Ipertensione Scompenso e Angina senza procedure , un calo del 30% dei ricoveri per Gastroenterite Pediatrica, un incremento del 5% delle Colicistectomie Laparoscopiche, si registra che in emtrambi i periodi la:% riammissioni osp. Per Ictus entro 30gg è paria allo 0% e il N° Ricoveri per Ictus seguiti da un ricovero entro 30 gg dalla dimissione è calato dell'8%.

TAB. C

Indicatori calcolati sulla produzione Aziendale con criteri di selezione ripresi dal Piano Nazionale Esiti	ANNO 2011	ANNO 2012	diff ass	diff%
N° Dimessi per alcune malattie dell''app. respiratorio	**3.160**	**3.115**	**-45**	**-1,4%**
BPCO riacutizzata: % riamissioni ospedaliere a 30gg	**16,1%**	**14,6%**	**-1,5%**	**-9,5%**
N° ricoveri indice per BPCO riacutizzata	*1.350*	*1.457*	*107*	**7,9%**
N° di ricoveri indice BPCO seguiti da un ricovero dopo 30gg dalla data dim	*218*	*213*	*-5*	**-2,3%**
N° Dimessi per amputazione degli arti inferiori in pazienti diabetici	**35**	**27**	**-8**	**-22,9%**
N° Dimessi per complicanze del Diabete	**274**	**241**	**-33**	**-12,0%**
N° Dimessi per Diabete non controllato -senza cc.	**104**	**118**	**14**	**13,5%**
N° Dimessi per Disordini del Metabolismo Idro-Elettrolitico	**151**	**184**	**33**	**21,9%**
N° Dimessi per gastroenterite	**248**	**239**	**-9**	**-3,6%**
N° Dimessi per gastroenterite pediatrica	**124**	**87**	**-37**	**-29,8%**
N° Dimessi per Infezioni del tratto urinario	**482**	**473**	**-9**	**-1,9%**
N° Dimessi per Ipertensione Scompenso e Angina senza procedure	**3.043**	**2.797**	**-246**	**-8,1%**
Colecistectomia Laparoscopica: Numero Dimessi	**935**	**984**	**49**	**5,2%**
% Colecistectomie Laparoscopiche in Ricovero Ord0-1gg	**17,4%**	**18,2%**	**0,8%**	**4,3%**
Colecistectomia Laparoscopica : % altro intervento a 30 gg	**0,9%**	**0,6%**	**-0,2%**	**-28,7%**
IMA: % trattati con PTCA entro 48 ore	**41,5%**	**43,7%**	**2,2%**	**5,3%**
N° Episodi di IMA	*1.153*	*1.191*	*38*	**3,3%**
N° Episodi di IMA con PTCA entro 48 ore (criteri2012)	*478*	*520*	*42*	**8,8%**
Rivascolarizzazione Carotidea:% riammissioni osp. Per Ictus entro 30gg	**0,0%**	**0,0%**	**0,0%**	
N° Ricoveri per rivascolarizzazione carotidea	*109*	*133*	*24*	**22,0%**
N° ric. per rivasc. Carot. seguiti da un ricovero per Ictus entro 30 gg dall'intervent	*0*	*0*	*0*	
Ictus: % riamissioni ospedaliere a 30gg	**7,0%**	**6,6%**	**-0,4%**	**-5,0%**
N° Ricoveri indice per ICTUS	*1.275*	*1.237*	*-38*	**-3,0%**
N° Ricoveri per Ictus seguiti da un ricovero entro 30 gg dalla dimissione	*89*	*82*	*-7*	**-7,9%**
Frattura del collo del femore: % intervento chirurgico entro 48 ore	**30,1%**	**46,2%**	**16,1%**	**53,5%**
N° dimessi con intervento frattura del collo del femore	*459*	*442*	*-17*	**-3,7%**
N° dimessi con frattura del collo del femore entro 48 ore	*138*	*204*	*66*	**47,8%**

Assistenza Territoriale

ATTIVITA' SPECIALISTICA AMBULATORIALE

La produzione dell'Attività Specialistica nelle strutture Pubbliche dell'Azienda USL di Bologna, per pazienti Ambulanti viene erogata sia all'interno delle strutture Ospedaliere e Territoriali (Poliambulatori).

Di seguito, in tabella D viene riportata l'attività erogata dalle strutture pubbliche Aziendali, compresa la produzione che fa capo all'IRCCS. Sono state selezionate dalla banca dati Regionale ASA le prestazioni specialistiche erogate in regime SSN ed è stata esclusa dal 2011 l'attività erogata dal PS (modalità d'accesso PS/OBI non seguita da ricovero), per rendere omogeneo il confronto con l'anno 2012, anno in cui la RER riceve l'attività di PS esclusivamente dal Flusso specifico di Pronto Soccorso.

TAB. D - PRESTAZIONI SPECIALISTICHE AMBULATORIALI EROGATE DALLE STRUTTURE PUBBLICHE DELL'AZIENDA USL DI BOLOGNA
FONTE BANCA DATI ASA. RER - REGIME SSN (ESCLUSA LA MODALITA' D'ACCESSO PS E OBI DAL 2011)

				VALORIZZ.MEDIA	
anno 2011	anno 2012	diff ass.	diff. %	anno 2011	anno 2012

DIAGNOSTICA	N. di prestazioni	680.203	667.498	-12.705	-1,87%	38,17	41,74
	valorizzazione	25.960.855	27.859.162	1.898.307	7,31%		
LABORATORIO	N. di prestazioni	8.761.423	8.512.935	-248.488	-2,84%	3,78	4,86
	valorizzazione	33.120.593	41.391.262	8.270.669	24,97%		
RIABILITAZIONE	N. di prestazioni	133.913	99.140	-34.773	-25,97%	9,76	10,50
	valorizzazione	1.306.498	1.040.796	-265.702	-20,34%		
PRESTAZIONI TERAPEUTICHE	N. di prestazioni	216.958	181.763	-35.195	-16,22%	89,31	103,17
	valorizzazione	19.377.571	18.753.148	-624.423	-3,22%		
VISITE (prime visite e controlli)	N. di prestazioni	840.747	606.712	-234.035	-27,84%	20,93	21,74
	valorizzazione	17.597.257	13.191.926	-4.405.331	-25,03%		
TOTALE COMPLESSIVO	**N. di prestazioni**	**10.633.244**	**10.068.048**	**-565.196**	**-5,32%**	**9,16**	**10,15**
	valorizzazione	**97.362.774**	**102.236.294**	**4.873.520**	**5,01%**		

Si segnala che a fine 2011 e inizio 2012 sono state apportate modifiche al Nomenclatore sia come codifica di alcune prestazioni (tra cui aggregazioni di alcuni codici a DM come ad es. il b-test) che come valorizzazione (incremento di alcune tariffe). Il calo dei volumi di produzione è legato sia ad una maggior attenzione all'appropriatezza prescrittiva che, per il laboratorio, alle nuove modalità (2012) di codifica delle prestazioni a DM. Complessivamente si registra un calo del 5% delle prestazioni a fronte di pari incremento della valorizzazione delle stesse: complessivamente la valorizzazione media passa dal 9,16 € a 10,5€.

Tale calo di produzione però non trova conferma se si tratta di prestazioni critiche per i Tempi Medi di Attesa che sono oggetto di assegnazione di obiettivi in incremento da alcuni anni su tutte le strutture Aziendali.

In particolare per l'anno 2012 si è registrato un incremento medio del 5% delle prestazioni critiche strumentali TMA e delle prime visite critiche TMA. Il contributo maggiore è stato dato nell'erogazione delle prestazioni strumentali in quanto hanno incrementato l'attività del +8% (+26.544 prestazioni) con un raggiungimento degli obiettivi al 99,5%. Vale la pena segnalare l'incremento delle mammografie di screening rispetto alle quali si registra un incremento del +39% (tabella E).

TAB. E-OBIETTIVI CRITICHE 2012	**ANNO 2011**	**ANNO 2012**	**Obiettivo 2012**	**% anno2012 su Obiettivo 2012**	**diff. ass. anno 2012-anno 2011**	**diff. % anno 2012-anno 2011**	**% incremento richiesto per il 2012 a partire dal 2011**
totale strumentali + prime visite critiche	**590.740**	**619.000**	**637.201**	**97,1%**	**28.260**	**5%**	**8%**
Di cui Mammografia	***60.314***	***65.665***	***66.800***	***98,3%***	***5.351***	***9%***	***11%***
di cui di screening	***42.050***	***58.327***	***59.000***	***98,9%***	***16.277***	***39%***	***40%***

ALTRI INDICATORI SULL'ASSISTENZA TERRITORIALE

TAB. E1 – ASSISTENZA DOMICILIARE AZIENDA USL DI BOLOGNA

FONTE GARSIA-ADI

Assisititi in Assistenza Domiciliare	**Anno 2011**	**Anno 2012**	**diff.ass.**	**diff.%**
Assistenza di Medicina Generale	11.965	12.096	131	1,09
Assistenza Infermieristica	10.248	10.203	-45	-0,44
Assistenza Associazione No-Profit	1.082	1.092	10	0,92
Totale	23.295	23.391	96	0,41

Si registra un lieve incremento dell'assistenza MMG, a fronte di una sostanziale stabilità degli altri tipi di assistenza.

TAB. E1 – COPERTURA VACCINALE AZIENDA USL DI BOLOGNA

FONTE PEDIATRIA TERRITORIALE

Indicatori copertura vaccinale	Anno 2011	Anno 2012	diff.ass.	diff.%
n. bambini con 2 dosi di esavalente al 12° mese / popolazione target 12° mese * 100	97,82	89,38	-8,44	-8,63
n. vaccinazioni morbillo al 24° mese / vaccinazioni - popolazione target 24° mese * 100	91,84	91,21	-0,63	-0,69
vaccinazioni - n. vaccinazioni rosolia al 13° anno / vaccinazioni - popolazione target 13° anno * 100	93,34	94,19	0,85	0,91
n. vaccinazioni hpv al 11° anno / vaccinazioni hpv - popolazione target femminile 11° anno * 100	74,29	61,46	-12,83	-17,27
n. vaccinazioni hpv al 12° anno / vaccinazioni hpv - popolazione target femminile 12° anno * 100	67,71	70,14	2,43	3,59
n. vaccinazioni hpv al 13° anno / vaccinazioni hpv - popolazione target femminile 13° anno * 100	70,54	69,85	-0,69	-0,98

TAB. E3 – ASSISTENZA IN STRUTTURE RESIDENZIALI E SEMIRESIDENZIALI AZIENDA USL DI BOLOGNA

FONTE FLUSSO FAR

Assisititi in Struttura	Anno 2011	Anno 2012	diff.ass.	diff.%
Assistiti in strutture Residenziali	4.707	4.737	30	0,64
Assisititi in strutture semiresidenziali	1.145	1.142	-3	-0,26
Totale	5.852	5.879	27	0,46

Si registra una sostanziale stabilità dell'assistenza in struttura.

Prevenzione

Per ciascuna delle aree di attività dal Dipartimento Sanità Pubblica sono evidenziati alcuni dei principali dati ed indicatori monitorati:

tabella F

DSP - EPIDEMIOLOGIA E COMUNICAZIONE	anno 2011	anno 2012	diff.ass.	diff.%
n. soggetti raggiunti da interventi di promozione della salute	22.078	22.394	316	1,43
n. soggetti raggiunti da interventi di promozione della salute per 100.000 res.> 5anni	2.712,3	2.731,5	19,1	0,71
DSP - IGIENE PUBBLICA	**anno 2011**	**anno 2012**	**diff.ass.**	**diff.%**
n. dosi vaccinali somministrate adulti	20.016	20.839	823	4,1
n. dosi vaccinali somministrate adulti per 100.000 res. >18 anni	2.733,8	2.831,0	97,2	3,6
n. interviste per indagini epidemiologiche eseguite	3.277	4.045	768	23,4
n. interviste per indagini epidemiologiche eseguite * 100.000 ab. Res.	381	467	85,9	22,5
n. sopralluoghi (esclusi inconvenienti igienici)	3.254	3.496	242,0	7,4
n. sopralluoghi (esclusi inconvenienti igienici) per 100.000 ab. Res.	378	404	25,2	6,7
n. interventi per inconvenienti igienici (igiene pubblica)	242	165	-77,0	-31,8
n. interventi per inconvenienti igienici per 100.000 ab. Res	28	19	-9,1	-32,3

DSP - IGIENE ALIMENTI E NUTRIZIONE	anno 2011	anno 2012	diff.ass.	diff.%
n. unità locali controllate igiene alimenti e nutrizione	3.127	3.081	-46	-1,47
%n. unità locali controllate igiene alimenti e nutrizione su unità locali censite	35,05	33,33	-1,72	-4,90
n. controlli acque potabili effettuati	3.319	2.791	-528	-15,91
n. controlli acque potabili effettuati / n. controlli acque potabili programmati	1,23	1,04	-0,20	-15,91
n. campioni di alimenti effettuati	1.474	1.610	136	9,23
n. campioni di alimenti effettuati per 100.000 ab res.	171,39	185,85	14,46	8,44
DSP - IMPIANTISTICO ANTIINFORTUNISTICO	**anno 2011**	**anno 2012**	**diff.ass.**	**diff.%**
n. apparecchi impianti verificati	10.318	10.237	-81	-0,79
% n. apparecchi impianti verificati su n. apparecchi impianti in scadenza	40%	40%	0	0,00
n. gru a torre controllate	465	389	-76	-16,34
% gru a torre controllate su n. gru a torre in attività * 100	93,00	100,00	7,00	7,53
n. cantieri edili oggetto di vigilanza rispetto al rischio di folgorazione (vigilanza effettuata contestualmente alla verifica di gru a torre) programmati nel territorio ausl bologna	100	100	0	0,00
%n. cantieri edili controllati su quelli oggetto di vigilanza rispetto al rischio di folgorazione (vigilanza effettuata contestualmente alla verifica di gru a torre) nel territorio ausl bologna	114%	115%	0,01	0,88
DSP - SANITA PUBBLICA VETERINARIA	**anno 2011**	**anno 2012**	**diff.ass.**	**diff.%**
n. campioni area veterinaria programmati	33.000	31.600	- 1.400	-4,2
% campioni area veterinaria effettuati sui programmati	99%	92%	-0,1	-7,4
n. interventi chirurgici area veterinaria A richiesti	2.519	2.009	-510,00	-20,2
% interventi chirurgici area veterinaria A effettuati sui richiesti	100%	100%	0,00	0,0
n. sopralluoghi per igiene urbana area veterinaria A richiesti	1.622	1.698	76,00	4,7
% sopralluoghi per igiene urbana area veterinaria A effettuati sui richiesti	100,0	100,0	0,00	0,0
sopralluoghi per igiene urbana area veterinaria A effettuati per 100.000 ab res.	188,6	196,0	7,41	3,9
DSP - TUTELA SALUTE AMBIENTI DI LAVORO E SICUREZZA	**anno 2011**	**anno 2012**	**diff.ass.**	**diff.%**
n. unità locali controllate per Igiene e sicurezza del lavoro	4.282	4.091	-191	-4,46
% unità locali controllate per Igiene e sicurezza del lavoro su unità locali censite	9,26	9,78	0,52	5,64
n. imprese raggiunte per attività di informazione ed assistenza attiva	738	553	-185	-25,07
% imprese raggiunte per attività di informazione ed assistenza attiva su n. imprese programmate per attività di informazione ed assistenza attiva	157%	118%	-39%	-25,07
n. sopralluoghi cantieri di scavo grandi opere attivi	531	406	-125	-23,54
n. sopralluoghi cantieri di scavo grandi opere attivi su n. settimane lavorate in cantieri di scavo grandi opere attivi	1,07	1,00	-0,07	-6,13
n. cantieri edili oggetto di vigilanza controllati	817	799	-18	-2,20
n. cantieri edili oggetto di vigilanza controllati su n. cantieri edili oggetto di vigilanza programmati	1,15	1,13	-0,03	-2,20
DSP - MEDICINA DELLO SPORT	**anno 2011**	**anno 2012**	**diff.ass.**	**diff.%**
n. prime visite di idoneità agonistica in soggetti 6 - 17 anni	11.641	11.904	263	2,26

n. prime visite di idoneità agonistica in soggetti 6-17 anni per 1000 ab residenti di età 6-17 anni	142,27	142,13	-0,14	-0,10
n. prime visite di idoneità agonistica in soggetti 6 - 17 anni	11.641	11.904	263	2,26
n. prime visite di idoneità agonistica in soggetti 18-64 anni per 1000 ab residenti di età 6-17 anni	4,87	3,33	-1,54	-31,6
n. prime visite di idoneità agonistica per 1000 ab res.	16,54	15,78	-0,76	-4,6

IRCCS delle Scienze Neurologiche

Nell'Azienda USL di Bologna è presente l'IRCCS delle Scienze Neurologiche. Nel corso del 2012 è stato aperto un codice di Presidio distinto dal Presidio Unico Aziendale. all' 1/12/ 2012 si è partiti con una gestione di tipo informatico sui ricoveri movimentati tra IRCCS e Presidio Unico Aziendale come 2 Presidi separati.

TAB. G – ATTIVITA' DI RICOVERO - DIMESSI DALL'IRCCS

	Anno 2011	Anno 2012	diff.ass.	diff.%
TOTALE ORDINARI	3.208	3.120	-88	-2,74
TOTALE DH	1.402	1.415	13	0,93
TOTALE	4.610	4.535	-75	-1,63

TAB. H – ATTIVITA' DI RICOVERO - TRANSITI IRCCS

	Anno 2011	Anno 2012	diff.ass.	diff.%
TOTALE ORDINARI	4.489	4.342	-147	-3,27
TOTALE DH	1.402	1.415	13	0,93
TOTALE	5.891	5.757	-134	-2,27

I dati confermano il calo complessivo dei ricoveri ordinari, registrato in tutti gli stabilimenti dell'Azienda Usl Bologna, sia come numero dei dimessi, sia come numero dei pazienti transitati in IRCCS, anche se dimessi da altri dipartimenti dell'Azienda.

TAB I – SPECIALISTICA AMBULATORIALE IRCCS

	Anno 2011		Anno 2012		diff.ass.		diff.%	
	N_prest	Val	N_prest	Val	N_prest	Val	N_prest	Val
Diagnostica	45.372	2.561.143	43.409	2.679.039	-1.963	117.896	-4,33	4,60
Laboratorio	6.769	113.770	5.299	85.571	-1.470	-28.199	-21,72	-24,79
Riabilitazione	9.354	191.391	9.949	195.452	595	4.061	6,36	2,12
Terapeutica	5.709	190.032	5.423	201.751	-286	11.719	-5,01	6,17
Visita	28.359	596.309	26.092	561.816	-2.267	-34.493	-7,99	-5,78
Somma:	**95.563**	**3.652.645**	**90.172**	**3.723.630**	**-5.391**	**70.985**	**-5,64**	**1,94**

Si registra un calo del 5% delle prestazioni a fronte di un incremento del 2% della valorizzazione delle stesse.

Ricerca e Innovazione

L'Azienda e l'IRCCS delle Neuroscienze

Tramite l'implementazione e l'aggiornamento della banca dati aziendale, l'azienda ha potuto rispettare gli obblighi informativi dettati dalla Regione per il censimento e monitoraggio delle attività di ricerca attivate sul suo territorio. Tale strumento informatico permette altresì la raccolta di informazioni relative alla ricerca attuata a livello aziendale.

Anche nell'anno 2012 sono proseguite le attività di promozione e governo della ricerca e innovazione, pianificate e validate negli incontri periodici dell'OASI, fra cui:

- Monitoraggio periodico dei bandi di ricerca
- Ottimizzazione dei flussi economici e fund-raising verso il Fondo Aziendale Ricerca (FAR)
- Strutturazione di bando di ricerca interno, che attinge dal FAR, per il finanziamento interno di due progetti di ricerca indipendente su temi clinico-organizzativi, dedicato a UUOO aziendali
- Ridefinizione delle procedure interne per la gestione sia della ricerca sperimentale ed osservazionale, che per i progetti di innovazione (progetti obiettivo)
- Proposta di percorso di HTA aziendale
- Progettazione di percorso formativo aziendale sulla metodologia della ricerca

Per quanto attiene in particolare all'IRCCS delle Scienze Neurologiche, nel 2012 l'Istituto ha partecipato come destinatario istituzionale ai bandi del Ministero della Salute "Ricerca Finalizzata 2011-12" e "Conto Capitale 2012" (quest'ultimo con co-finanziamento regionale) ed al Programma di Ricerca Regione-Università della Regione Emilia-Romagna (Area 1- Ricerca innovativa, Area 2 – Governo clinico e Area 3 – Formazione alla ricerca).

Al bando del Ministero della Salute "Ricerca Finalizzata 2011-12" sono stati sottoposti 14 progetti/programmi di ricerca nelle sezioni Ordinaria (6 progetti), Giovani Ricercatori (6 progetti) e Programmi di rete (2 programmi). Il processo di valutazione e selezione è appena iniziato e si completerà nel 2013.

Al bando ministeriale "Conto Capitale 2012" per gli IRCCS è stato presentato un progetto di potenziamento dei Laboratori neurobiologici nella prospettiva di creare un centro di diagnostica di patologie mitocondriali a valenza regionale.

Al Programma di Ricerca Regione - Università sono stati presentati per l'Area 1 (Ricerca innovativa) un programma di ricerca a valenza regionale sulle malattie neurologiche mitocondriali, e per l'Area 2 (Governo clinico) un progetto sul trattamento dello *stroke* a livello provinciale. Per l'Area 3 (Formazione alla ricerca) la Regione Emilia - Romagna ha messo a disposizione fondi per progetti autonomi di formazione alla ricerca o di promozione della ricerca.

Per quanto concerne la programmazione della ricerca futura, questa sarà condotta secondo le sette linee di ricerca già identificate ed approvate dal Ministero della Salute e valide anche per l'anno 2013:

Linea N. 1, Patologie neurodegenerative e disordini del movimento.

Linea N. 2, Patologie neuromuscolari.

Linea N. 3, Patologie del sistema nervoso autonomo e del dolore cefalico.

Linea N. 4, Patologie del sonno e dei ritmi biologici.

Linea N. 5, Epilessie.

Linea N. 6, Neurochirurgia.

Linea N. 7, Neuroradiologia.

L'Azienda nel suo complesso ha collaborato per la progressione dei progetti di ricerca in ambito regionali (Modernizzazione, Regione-Università) e nazionali (Ricerca Finalizzata, CCM).

Fondo per la Modernizzazione 2010-2012

Nell'anno 2012 sono stati avviati i progetti, approvati e finanziati:

- Organizzazione delle degenze ospedaliere degli ospedali di prossimità secondo il criterio dell'intensità di cure e complessità assistenziale (realizzazione a cura del Dipartimento SATeR)
- Assistenza da parte dell'ostetrica alla donna in gravidanza a basso rischio (realizzazione a cura del Dipartimento Cure Primarie)
- Attività formative e operative per il potenziamento della tutela e assistenza alle donne vittime di violenza (realizzazione a cura della Direzione Sanitaria)
- Sviluppo della rete delle cure palliative: integrazione ospedale-territorio attraverso equipe multidisciplinari e interprofessionali (realizzazione a cura del Dipartimento Oncologico)
- Modelli innovativi di gestione dell'assistenza specialistica ambulatoriale in relazione alla segmentazione dell'utenza (realizzazione a cura della Direzione Sanitaria)
- Gli scenari futuri (2020) del settore sociale e socio-sanitario nella crisi del Welfare: quali logiche di programmazione e quali modelli di servizio nelle aree vaste" (realizzazione a cura del Dipartimento Attività Socio-Sanitarie)

Programma di Ricerca Regione Università

Area 1 "Ricerca Innovativa"

L'IRCCS delle Neuroscienze come capofila, è in fase di realizzazione del progetto:

"Recognition diagnosis therapy of mitochondrial disorders in neurological services of the Emilia Romagna region (ER-MITO)

Area 2 "Ricerca per il governo clinico":

L'IRCCS delle Neuroscienze, in qualità di capofila, ha iniziato le attività per la realizzazione del progetto:

"Studio osservazionale prospettico di popolazione sulle barriere che limitano l'effettuazione della trombo lisi endovenosa nell'ictus ischemico acuto.

Inoltre è stata chiesta la collaborazione di alcune unità aziendali da parte di Aziende Ospedaliere regionali. In particolare:

- con l'Azienda Ospedaliera di Bologna per la realizzazione di due progetti tra i quali ricordiamo:

"Il neonato ed il bambino ad alta complessità assistenziale. Implementazione e valutazione di percorsi integrati ospedale-territorio – (realizzazione a cura del Dipartimento Cure Primarie e Materno Infantile)

- con l'Azienda Ospedaliera di Modena per il progetto:

“Valutazione di efficacia e sicurezza clinica della IGRT/IMRT ipofrazionata nel trattamento delle neoplasie prostatiche, polmonari, orofaringee e GBL” (realizzazione a cura del Dipartimento Oncologico)

- con l’Azienda Ospedaliera di Parma per i seguenti progetti:

“Governance del paziente diabetico ricoverato in diversi setting assistenziali” (realizzazione a cura del Dipartimento Medico – UO Endocrinologia)

“Farmacogenomica del clopidogrel nel trattamento delle sindromi coronariche acute” (realizzazione a cura del Dipartimento Medico – UO Cardiologie)

“Alleanza per prevenzione secondaria cardiovascolare in Emilia Romagna. Studio clinico randomizzato di confronto tra un programma strutturato intensivo infermieristico e trattamento abituale” (realizzazione a cura del Dipartimento Medico – UO Cardiologia OB)

Area 3 “Formazione alla ricerca e creazione di research network”

L’IRCCS delle Neuroscienze, quale capofila, ha iniziato la realizzazione del progetto:

“Attività di formazione alla ricerca e attività di ricerca sulla formazione”

Ricerca Finalizzata

Nell’anno 2012 sono stati approvati e avviati dall’IRCCS delle Neuroscienze, in qualità di capofila i seguenti progetti:

“IS des-acyl gherlin the key mediator of ketognic diet?”

“Biomelecular and functional analysis of pathogenetic mechanisms of neuropathic pain in genetic and acquired small fibre neuropathies”

Antiepileptic drugs and pregnancy population based pharmaco-epidemiological study on prescription patterns, pregnancy outcome and foetal health”

Inoltre è stato approvato il progetto “Investigation on the prognostic value of biochemical markers in the cerebrospinal fluid for the functional outcome of spinal cord injured patients”, presentato dal Dipartimento Emergenza-Urgenza:

Centro Nazionale per la Prevenzione ed il Controllo delle Malattie (CCM)

Il Dipartimento Sanità Pubblica ha avviato i seguenti progetti:

“Una rete di azioni per rendere operativa la carta di Toronto”

“Programma organizzato di prevenzione delle recidive nei soggetti che hanno già avuto accidenti cardiovascolari”

Nell’ambito del bando FAR 2012 l’OASI ha approvato due progetti aziendali partiti a inizio 2013:

“Identificazione dei predittori clinico-strumentali di riospedalizzazione precoce dopo un ricovero per scompenso cardiaco acuto” (a cura del Dipartimento Medico)

Progetto “Sicurezza nel percorso di gestione dell’emergenza: riduzione dei rischi legati all’indisponibilità tecnologica attraverso la valutazione efficacia dei controlli eseguiti dagli operatori” (a cura del Dipartimento Tecnico-Patrimoniale)

Per quanto riguarda l’attività di ricerca per il 2012, i progetti di ricerca sia con sponsor commerciali che con sponsor istituzionali si articolano su 13 Dipartimenti Ospedalieri e Territoriali, nonché sui Distretti dell’Azienda e la Direzione aziendale.

I progetti di ricerca sanitaria con sponsor istituzionali che hanno avuto inizio nell’anno 2012 e precedenti e che alla data del 31.12.2012 risultano ancora in attività sono 270, dei quali 51 sono partiti nell’anno 2012.

Di seguito si riporta il dettaglio dei progetti finanziati e delle sperimentazioni al 31/12/2012:

Descrizione P.O.	Residuo 2011 e anni precedenti	Finanziamento 2012	Costi 2012	15%	Disponibilità 2012
PO 1: Programma Neoplasie	5.351	0	4.653	698	0
Po 53: Progetto MIT	0	100.000	100.000	0	0
PO 88: Progetto regionale demenze	69.687	0	50.761	7.614	11.312
Po 139: Progetto per la valorizzazione del patrimonio storico artistico e culturale delle Az. Sanitarie della RER	273.123	0	69.729	0	203.394
PO 141: Sviluppo sist. Informativo informatico dei DSP della RER	2.182	0	1.897	285	0
PO 144: Destinazione salute (Piani per la salute)	30.494	0	17.084	2.563	10.847
PO 177: Corsi di formazione rivolti alle figure professionali dell'area sanitaria e sociale che impattano donne che hanno subito violenza	6.184	0	6.184	0	0
PO 205: Screening tumori utero e mammella	19.282	0	13.987	2.098	3.196
PO 208: OMTAV - Alta Velocità	70.490	0	41.490	0	29.000
PO 237: Progetto recupero attrezzature sanitarie dismesse	7.942	0	7.942	0	0
PO 252: Progetto formazione addetti e responsabili dei Servizi Prevenzione Protezione delle Aziende Sanitarie	1.025	0	891	134	0
PO 253: Progetto Azioni miglioramento organizzazione lavoro in ambito sanitario ai sensi D.lgs. 626/94	54.739	0	5.974	896	47.869
PO 256: Progetto sviluppo sistemi informativi controllo qualità screening colon retto	9.021	0	7.845	1.177	0
PO 263: Progetto organizzazione e gestione iniziative formative rivolte a operatori dei Dip. Sanità Pubblica	5.071	0	4.410	661	0

Descrizione P.O.	Residuo 2011 e anni precedenti	Finanziamento 2012	Costi 2012	15%	Disponibilità 2012
PO 265: Progetto Integrazione medicine non convenzionali - iniziative di formazione continua per operatori	47.931	0	47.931	0	0
PO 269: Progetti aziendali per integrazione medicine non convenzionali	2.307	0	2.307	0	0
PO 270: Progetto salute e sicurezza nel comparto sanità	51.745	0	44.995	6.749	0
PO 278: Progetto sistema informativo sicurezza alimentare in Regione Emilia-Romagna	4.250	0	3.696	554	0
PO 287: Progetto realizzazione sistema informativo unico a supporto area ricerca e innovazione delle Aziende Area Vasta	42.156	0	36.658	5.499	0
PO 310: Progetto i meccanismi di partecipazione democratica	2.388	0	2.388	0	0
PO 316: Progetto rete ADHD	49.263	0	19.363	0	29.900
PO 317: Progetto presa in carico pazienti con precedenti accidenti cardiovascolari	1.927	0	1.675	251	0
PO 318: Progetto redazione rapporto sullo stato di salute lavoratori in Emilia-Romagna	84.473	0	73.455	11.018	0
PO 324: Progetto indagine tassi mortalità estivi	3.680	0	3.200	480	0
PO 327: Progetto corsi formazione qualità istologica rete PACS	31.635		14.058	2.109	15.468
PO 332: Progetto integrazione implementazione processi informativi comunicativi	23.046	0	20.040	3.006	0
PO 340: Progetto attività di documentazione epidemiologia delle dipendenze	9.978	0	7.753	1.163	1.063
PO 360: Progetto sperimentazione nucleo cure primarie avanzato Distretto Porretta	18.515	0	2.936	440	15.139
PO 362: Progetto valorizzazione professionalità ostetrica percorsi assistenziali	111		96	14	0
PO 364: Progetto osservatori sulle dipendenze e Centri Documentazione	4.198	0	3.650	548	0
PO 374: Progetto gestione comunicazione interna ed esterna psicologi	17.215	0	17.215	0	0
PO 376: Progetto percorsi qualità nell'assistenza protesica	50.336	0	43.770	6.566	0
PO 378: Progetto identificazione paziente attraverso sistemi informatizzati nelle strutture sanitarie per miglioramento cure e sicurezza	50.000	0	23.993	3.599	22.408
PO 389: Progetto le iniziative di Microcredito	2.187	0	2.187	0	0
PO 390: Progetto percorsi integrati per immigrati con problemi legati uso sostanze	8.456	0	7.353	1.103	0
PO 395: Progetto cura del Tabagismo in contesto di comunità	10.413	0	9.055	1.358	0

Descrizione P.O.	Residuo 2011 e anni precedenti	Finanziamento 2012	Costi 2012	15%	Disponibilità 2012
PO 398: Progetto sorveglianza e prevenzione incidenti stradali	5.010	0	4.196	629	185
PO 399: Progetto percorso formazione operatori del sistema sanitario per promuovere consumo frutta verdura	25.000	0	1.646	247	23.108
PO 400: Progetto prevenzione patologie indotte ambiente costruito	4.000	0	3.478	522	0
PO 404: Progetto azioni supporto piano attuativo salute mentale	71.230	0	44.393	6.659	20.178
PO 405: Progetto interventi a favore di autori di reato	7.272	0	6.324	949	0
PO 406: Progetto controlli di ai sensi art. 187 codice della strada	19.000	0	0	0	19.000
PO 407: Programma Regionale DSA	148.581	0	116.905	17.536	14.140
PO 408: Progetto fattibilità carcinoma mammario femminile	10.576	0	0	0	10.576
PO 410: Progetto obiettivi programma regionale dipendenze: osservatori	15.731	0	7.168	1.075	7.488
PO 412: Progetto formazione professionisti dipendenze patologiche	703	0	611	92	0
PO 413: Progetto ruolo del case manager nel percorso clinico assistenziale del paziente con BPCO	50.963	0	31.921	4.788	14.254
PO 414: Progetto promozione attività motoria sportiva	12.225	0	10.022	1.503	700
PO 415: Progetto prevenzione sicurezza in ambito domestico	65.125	0	17.000	2.550	45.575
PO 419: Progetto sistema sorveglianza rapida - Sert gestione banca dati	45.197	0	26.753	4.013	14.431
PO 420: Progetto reinserimento lavorativo soggetti in stato di grave marginalità	746	0	649	97	0
PO 425: Progetto sistema sorveglianza rapida - P.S. adeguamento procedure prelievo	54.000	0	10.259	1.539	42.202
PO 432: Progetto attività Ufficio Cruscotto DSM-DP	10.874	0	9.455	1.418	0
PO 433: Progetto promozione Salute Mentale e Comitati Utenti	84.333	0	63.004	9.451	11.878
PO 435: Progetto Trapianto e adesso sport	17.125	0	14.891	2.234	0
PO 436: Progetto Formazione in materia di tutela minori	29.201	9.600	33.740	5.061	0
PO 441: Progetto sviluppo presidio territoriale contesto urbano	40.000	0	34.783	5.217	0
PO 444: Progetto Esercizio fisico come strumento prevenzione e terapia	175.000	0	109.216	0	65.784

Descrizione P.O.	Residuo 2011 e anni precedenti	Finanziamento 2012	Costi 2012	15%	Disponibilità 2012
PO 449: Progetto promozione attività fisica bambini adolescenti e giovani	20.000	0	1.210	182	18.609
PO 453: Progetto Diabete giovanile - interventi educativi a supporto	25.000	0	21.739	3.261	0
PO 486: Progetto sostegno area salute carceri	14.000	0	4.059	609	9.332
PO 487: Progetto miglioramento nutrizionale celiaci	18.750	0	2.329	349	16.072
PO 488: Progetto promozione attività motoria area vasta	30.000	0	500	75	29.425
PO 489: Progetto riduzione fumo persone con evento coronarico acuto	32.000	0	0	0	32.000
PO 490: Progetto Programma IPS	315.000	0	225.000	33.750	56.250
PO 492: Progetto sistema informativo pazienti diabetici	42.000	0	36.522	5.478	0
PO 493: Progetto DEL.GR. 2035/2010 Survey Regionale Lungodegenza post-acuzie (ospedali)	10.000	0	10.000	0	0
PO 495: Progetto esordi psicotici	80.000	0	3.825	574	75.601
PO 496: Progetto collaborazione tra dormitori e SerT	3.000	0	0	0	3.000
PO 497: Progetto consulenza per giovani consumatori nella città di Bologna	10.000	0	0	0	10.000
PO 499: Progetto adozione presidio sanitario di auto prelievo per paptest e il DNA HPV	10.000	0	2.433	365	7.202
PO 500: Progetto formazione tecnici della prevenzione	40.000	0	1.207	181	38.612
PO 501: Progetto promozione attività sportiva collaborazione CONI	50.000	0	0	0	50.000
PO 506: Progetto percorso terapeutico ass.le tra pubblico e privato	63.941	0	0	0	63.941
PO 507: Progetto evitare dolore inutile strutture residenziali per anziani e disabili	7.094	0	0	0	7.094
PO 513 Progetto formazione la continuità ospedale territorio il dolore pediatrico	0	40.000	0	0	40.000
PO 535: Progetto graduatoria centralizzata specialistica ambulatoriale	0	60.000	52.174	7.826	0
PO 359: Progetto PIL inserimento lavorativo utenza	4	0	4	0	0
TOTALE QUOTE DA FSR INDISTINTO	**2.733.480**	**209.600**	**1.628.037**	**178.812**	**1.136.231**
PO CFSMG: Corso formazione spec. Medicina Generale	389.108	290.370	468.038	0	211.439
PO 2: Programma Aids - fondi finalizzati	366.686	981.147	921.955	0	425.878
PO 20: Corsi formazione Aids	19.321	0	19.321	0	0

Descrizione P.O.	Residuo 2011 e anni precedenti	Finanziamento 2012	Costi 2012	15%	Disponibilità 2012
PO 21: Telefono verde regionale Aids	172.880	0	75.196	0	97.684
PO 23: Prevenzione Aids - Spazi giovanili	43.633	0	39.943	0	3.690
PO 25: Prevenzione Aids donne immigrate	45.320	0	3.243	486	41.591
PO 321: Progetto disciplina attività trasfusionali e produzione nazionale emoderivati	321.737	0	5.259	0	316.478
PO 393: Progetto intervento giovani adolescenti stranieri	34.649	0	19.896	0	14.753
PO 411: Progetto prevenzione pratiche mutilazioni genitali femminili	119.322	0	27.937	4.191	87.194
PO 439: Progetto C.C.M. qualità Servizi Salute Mentale	4.270	54.897	42.059	6.309	10.799
PO 447: Progetto modelli empowerment organizzativo miglioramento qualità serv. sanitari	0	1.800	938	141	721
PO 505: Progetto attività medica SerT presso Casa Circondariale di Bologna	88.000	0	26.260	3.939	57.801
PO 512: Progetto Biomolecular functional analysis pathogenetic mechanisms neuropathic pain in genetic	0	144.880	0	0	144.880
PO 517: Progetto antiepileptic drugs and pregnancy	0	84.280	0	0	84.280
TOTALE QUOTE DA FSR VINCOLATO	**1.604.925**	**1.557.373**	**1.650.044**	**15.066**	**1.497.188**
PO 140: Serv. Informativo per rappr. di lavoratori per la sicurezza (Sirs-RER)	51.671	80.000	33.290	4.993	93.387
PO 152: Programma farmacovigilanza e informazione educazione sanitaria	186.228	91.500	107.001	0	170.727
PO 201: Programma salute del bambino	147.870	0	147.870	0	0
PO 266: La comunicazione dell'esito e la collaborazione delle Associazioni di familiari e utenti nei percorsi di organizzazione e integrazione sanitaria dei DSM	3.885	0	1.500	225	2.160
PO 290: Progetto ricerca disabilità innovazione tecnologica e sociale	5.855	0	230	35	5.590
PO 304: gestione banca dati registrazione operatori filiera agro-alimentare	6.368	0	2.500	375	3.493
PO 307: Progetto formazione aggiornamento sulla celiachia rivolta a ristoratori e albergatori	9.183	0	2.643	396	6.144
PO 321: Progetto disciplina attività trasfusionali e produzione nazionale emoderivati	0	78.408	0	0	78.408
PO 333: Progetto ristorazione pubblica per soggetti celiaci senza glutine	187.373	26.909	36.918	5.538	171.827
PO 336: Progetto sorveglianza Okkio alla salute	6.130	0	130	19	5.980
PO 365: Progetto supporto programmazione sociale e sanitaria Osservatori Dipendenze Patologiche	12.017	0	2.500	375	9.142

Descrizione P.O.	Residuo 2011 e anni precedenti	Finanziamento 2012	Costi 2012	15%	Disponibilità 2012
PO 369: Progetto Corso REACH	13.925	0	1.333	200	12.392
PO 379: Programma attività e percorsi assistenziali relativi all'infertilità	181.914	0	57.925	8.689	115.300
PO 382: Progetto interventi bassa soglia per immigrati con problemi di abuso e dipendenza	87.586	0	0	0	87.586
PO 383: Progetto interventi prevenzione selettiva giovani consumatori	90.966	0	0	0	90.966
PO 394: Progetto counseling motivazionale per la promozione di corretti stili di vita	43.093	0	36.607	0	6.486
PO 396: Progetto SAMBA	8.617	0	7.382	0	1.234
PO 409: Progetto corretto uso prodotti cosmetici	51.205	77.760	63.377	9.506	56.082
PO 422: Progetto requisiti tracciabilità dotazioni tecnologiche	330.907	0	222.929	0	107.978
PO 423: Progetto sistema qualità servizi trasfusionali	739.206	280.001	26.713	0	992.494
PO 424: Progetto rintracciabilità sangue e notifica effetti indesiderati e incidenti gravi	209.173	189.181	2.500	0	395.854
PO 434: Progetto semplificazione procedure rilascio titoli abitativi in edilizia - pareri integrati ARPA/DSP	44.073	25.000	18.331	2.750	47.992
PO 448: Progetto verifiche tecniche vulnerabilità sismica strutture sanitarie	334.522	0	334.522	0	0
PO 450: Progetto paesaggi di prevenzione	0	14.000	0	0	14.000
PO 451: Progetto Farmacovigilanza attiva: attività Centro Regionale Farmacovigilanza	90.000	199.221	73.978	0	215.243
PO 452: Progetto Farmacovigilanza attiva: progetti multicentrici regionali	72.000	168.000	82.463	0	157.537
PO 454: Progetto ascolto e comunicazione ai cittadini immigrati	24.000	40.000	10.031	1.505	52.465
PO 455: Progetto miglioramento alimentazione lavoratori notturni nel settore sanitario in funzione prevenzione infortuni	10.000	0	3.696	554	5.750
PO 456: Progetto miglioramento alimentazione lavoratori cantieri edili in funzione prevenzione infortuni	20.000	0	958	144	18.899
PO 457: Progetto integrazione DSP-AVELCO col sistema informativo regionale gestione informatizzata procedure	80.000	0	64.947	9.742	5.311
PO 458: Progetto implementazione Sistema Informativo Regionale gestione Procedure ETC dei DSP	100.000	75.000	83.931	12.590	78.479
PO 459: Progetto formazione operatori servizi prevenzione e sicurezza ambienti lavoro in materia di vigilanza e controllo	91.736	0	37.555	5.633	48.548
PO 460: Progetto prevenzione rischi lavorativi sistema degli appalti	148.000	0	31.235	4.685	112.080

Descrizione P.O.	Residuo 2011 e anni precedenti	Finanziamento 2012	Costi 2012	15%	Disponibilità 2012
sistema degli appalti					
PO 461: Progetto vigilanza luoghi lavoro con orari non convenzionali	110.000	350.000	95.652	14.348	350.000
PO 462: Progetto dalla scuola al cantiere: formazione prevenzione per scuole tecniche agrarie ed edili	15.000	25.000	14.157	2.124	23.720
PO 463: Progetto prevenzione infortuni derivanti impianti elettrici nei cantieri	21.750	11.000	1.862	279	30.608
PO 464: Progetto prevenzione infortuni derivanti uso ascensori da cantiere	12.800	0	3.933	590	8.278
PO 465: Progetto prevenzione infortuni derivanti uso carrelli semoventi a braccio telescopico	20.800	18.000	3.938	591	34.271
PO 466: Progetto attività di vigilanza professioni DSP per realizzazione del Piano Regionale Prevenzione 2010 - 2012	13.000	0	2.527	379	10.094
PO 467: Progetto valutazione rischi fisici attraverso acquisizione ulteriori competenze	33.000	0	25.187	3.778	4.035
PO 468: Progetto cantieri stradali con cantiere vigile	5.000	15.000	4.250	638	15.113
PO 469: Progetto prevenzione patologie muscolo scheletriche correlate al lavoro	18.000	0	15.652	2.348	0
PO 470: Progetto il cuore si protegge in azienda	56.000	35.000	9.080	1.362	80.558
PO 471: Progetto riduzione esposizione a silice libera cristallina lavoratori variante di valico	30.000	0	23.432	3.515	3.054
PO 472: Progetto prevenzione infortuni stradali orario di lavoro	85.000	170.000	31.741	4.761	218.498
PO 473: Progetto realizzazione workshop nazionale grandi opere infrastrutturali e autostradali	20.000	0	0	0	20.000
PO 474: Progetto prevenzione leptospirosi lavoratori addetti controllo allevamenti e macelli suini, canili e allevamenti di pesce	30.500	0	4.375	656	25.469
PO 475: Progetto prevenzione rischi connessi detenzione vendita uso prodotti fitosanitari	27.000	0	3.945	592	22.463
PO 476: Progetto percezione del rischio valutazione processo cambiamento	27.000	0	9.661	1.449	15.890
PO 477: Progetto realizzazione sistema informatico integrato tra banche dati sanitarie e di raccolta attività sorveglianza ambienti lavoro	26.000	0	4.413	662	20.925
PO 478: Progetto Orientamento attività valutazione preventiva di controllo	72.000	0	10.764	1.615	59.622
PO 480: Progetto soluzioni tecniche miglioramento qualità lavoro e sicurezza	50.000	50.000	6.883	1.032	92.084
PO 482: Progetto sorveglianza reazioni avverse vaccinazione anti HPV	20.000	0	1.296	194	18.509

Descrizione P.O.	Residuo 2011 e anni precedenti	Finanziamento 2012	Costi 2012	15%	Disponibilità 2012
PO 483: Progetto gestione terapie farmacologiche dei disturbi psichici	15.000	35.000	23.000	0	27.000
PO 498: Progetto sorveglianza controllo pandemia efficacia vaccini antinfluenzali	40.200	0	0	0	40.200
PO 502: Progetto sterilizzazione cani e gatti	34.794	0	0	0	34.794
PO 503: Progetto Percorso Nascita	118.799	0	0	0	118.799
PO 504: Progetto Integrazione OPG/DSM DP	61.465	0	14.520	0	46.945
PO 522: Progetto guadagnare in salute: realizzazione eventi formativi promozione salute	0	5.000	1.001	150	3.849
PO 532: Progetto organizzazione gruppi peer-educators	0	15.000	0	0	15.000
PO 533: Progetto profili di salute di area vasta	0	15.000	0	0	15.000
PO 543: Progetto Laboratori promozione salute e movimento	0	12.000	0	0	12.000
PO 544: Progetto Istituzione registro tumori area vasta emilia centrale	0	110.000	0	0	110.000
PO 545: Progetto Costruzione bacheca soluzioni: aggiornamento progresso tecnico	0	80.000	0	0	80.000
PO 546: Progetto Studi di epidemiologia occupazionale	0	60.000	0	0	60.000
PO 547: Progetto Aggiornamento operatori prevenzione: progetto valenza regionale	0	85.000	0	0	85.000
PO 548: Progetto Predisposizione materiale informativo materia tutela salute e sicurezza lavoratori da utilizzarsi congiuntamente a organismi paritetici di cui art. 51 Dlgs 81/08	0	20.000	0	0	20.000
PO 549: Progetto Sviluppo sistema informativo regionale DSP su attività vigilanza e controllo luoghi di vita e di lavoro (SIRS-AP)	0	35.944	0	0	35.944
Progetto Defibrillatori	0	47.445	10.000	0	37.445
TOTALE CONTRIBUTI DA REGIONE (EXTRA FONDO) VINCOLATO	**4.350.607**	**2.539.369**	**1.816.263**	**109.017**	**4.964.697**
PO FARO: Centro Specialistico Multiprofessionale Provinciale per la prevenzione abuso sessuale sui minori	22.529	0	22.529	0	0
PO 265: Progetto Integrazione medicine non convenzionali - iniziative di formazione continua per operatori	0	300.000	29.539	0	270.461
PO 326: Progetto ER Neuro Oncologia - PERNO	264.766	0	214.306	0	50.460
PO 327: Progetto corsi formazione qualità istologica rete PACS	0	12.000	0	0	12.000
PO 345: Progetto modelli di integrazione tra specialisti Neurologi e MMG: diagnostica elettromiografica cefalea cronica con abuso di farmaci ed epilessia	30.121	0	26.192	3.929	0

Descrizione P.O.	Residuo 2011 e anni precedenti	Finanziamento 2012	Costi 2012	15%	Disponibilità 2012
PO 353: Progetto evaluation immuno histo chemical and biomolecular parameter	25.972	0	24.735	1.237	0
PO 356: Progetto valutazione impatto strumenti audit e feedback su esiti clinici in ambito chirurgico e internistico	3.416	0	0	0	3.416
PO 363: Progetto ottimizzazione durata terapia anticoagulante orale dopo tromboembolia venosa	22.714	0	12.100	0	10.614
PO 384: Progetto PSOCARE gestione clinica psoriasi farmacoeconomia e linee guida	11.094	6.328	3.500	0	13.922
PO 385: Progetto efficacia esercizio fisico nella depressione dell'anziano	7.482	7.892	14.642	732	0
PO 386: Progetto assistenza traumatizzato grave: indicatori per monitoraggio e governo clinico	29.655	0	15.127	2.269	12.259
PO 388: Progetto Early Arthritics Clinic: miglioramento percorso assistenziale nel territorio	5.259	1.950	6.127	0	1.082
PO 396: Progetto SAMBA	0	4.000	0	0	4.000
PO 403: Progetto Studio Mirto	15.108	0	0	0	15.108
PO 415: Progetto prevenzione sicurezza in ambito domestico	0	3.940	0	0	3.940
PO 426: Progetto equità accesso erogazione servi sanitari	14.064	0	2.925	439	10.701
PO 427: Progetto gestione malattie croniche (Chronic care model)	15.000	0	13.043	1.957	0
PO 428: Progetto modello clinico trattamento pazienti affette carcinoma mammella	20.000	0	11.693	1.754	6.553
PO 481: Progetto implementazione ambulatorio agopuntura e studio osservazionale	0	27.995	27.995	0	0
PO 510: Progetto CCM 2010 monitoraggio qualità assistenza in RSA	0	4.000	3.500	500	0
PO 523: Progetto il bambino e il neonato ad alta complessità assistenziale	0	7.000		0	7.000
PO 527: valutazione IGRT/MRT ipofrazionata trattamento neoplasie	0	11.025	0	0	11.025
PO 539: Progetto anziani imprenditori qualità della vita	0	4.000	0	0	4.000
PO 540: Progetto mettiamoci in moto	0	9.000	0	0	9.000
PO 542: Progetto Monte San Pietro senza fumo	0	4.000	0	0	4.000
TOTALE CONTRIBUTI DA AZIENDE SANITARIE PUBBLICHE DELLA REGIONE (EXTRA FONDO) VINCOLATO	**487.181**	**403.130**	**427.954**	**12.816**	**449.541**
PO FARO: Centro Specialistico Multiprofessionale Provinciale per la prevenzione abuso sessuale sui minori	49.879	0	35.004	0	14.875

Descrizione P.O.	Residuo 2011 e anni precedenti	Finanziamento 2012	Costi 2012	15%	Disponibilità 2012
PO 302: Progetto inquinamento atmosferico e salute - sorveglianza epidemiologia e interventi di prevenzione	8.729	0	109	16	8.604
PO 337: Progetto studio multicentrico sui consumatori di cocaina	22.647	0	18.358	2.754	1.535
PO 380: Progetto Interventi per incrementare la partecipazione e l'accesso agli screening	1.500	0	1.304	196	0
PO 421: Progetto valutazione rischio inquinamento città italiane (EPIAR 2)	11.540	6.600	15.473	2.321	346
PO 511: Progetto Prevenzione IVG tra le donne straniere	0	10.000	8.696	1.304	0
PO 284: Progetto incentivazione programmi sviluppo assistenza domiciliare - dimissioni protette Distretto S.Lazzaro	2.833	0	2.833	0	-0
PO 322: Progetto Fondi Prov.li FARO - contrasto forme abuso e maltrattamento danno ai minori	66.488	26.300	26.320	0	66.468
PO 358: Progetto insieme contro la violenza di genere	12.460	0	0	0	12.460
PO 443: Progetto Mobility Management	24.624	0	15.018	2.253	7.353
PO 279: Progetto neurogenesi e riparazione cerebrale mediante cellule staminali adulte neurali	0	41.000	41.000	0	0
PO 288: Progetto Oldes Older People services at home (Servizi telematici domiciliari per persone anziane)	0	17.256	4.480	0	12.776
PO 314: Progetto Pancreas esempio di lavoro multidisciplinare e multiprofessionale	0	15.230	12.500	0	2.730
PO 479: Progetto monitoraggio aerobiologico: aspetti ambientali e sanitari	0	7.500	5.803	870	827
PO 508: Progetto ICRT tumore prostata con ipofrazione della dose	0	100.000	100.000	0	0
PO 299: Progetto Centro Unico Metropolitano Pronto Soccorso donne vittime abuso sessuale	23.651	0	10.922	0	12.729
PO 335: Progetto Centro nazionale documentazione ricerca salute migranti	10.486	0	1.186	0	9.301
PO 357: Progetto effectiveness of the liverpool care pathway in improving end of life care in hospital a cluster randomised trial	29.000	0	2.759	414	25.827
PO 367: Progetto Biomarkers identification in Amyotrophic Lateral Sclerosis and development of related computational methods	1.842	0	0	0	1.842
PO 377: Progetto day accesso ischemico transitorio (day-ait)	15.872	0	15.872	0	0
PO 462: Progetto dalla scuola al cantiere: formazione prevenzione per scuole tecniche agrarie ed edili	0	3.200	0	0	3.200

Descrizione P.O.	Residuo 2011 e anni precedenti	Finanziamento 2012	Costi 2012	15%	Disponibilità 2012
PO 344: Progetto ricerca potenziamento centrale continuità assistenziale	47.296	40.000	33.053	4.958	49.286
PO 431: Progetto realizzazione e monitoraggio Profilo di Comunità	48.654	0	20.000	0	28.654
Piani di Zona - Distretto Pianura Est - Area NPIA Servizi Specialistici	12.287	12.000	21.692	0	2.595
Piani di Zona - Distretto Pianura Est Area CSM	7.855	30.000	0	0	37.855
Piani di Zona - Distretto Pianura Est Area NPIA	9.320	22.000	6.417	0	24.903
Piani di Zona Dist.Casalecchio/Porretta Area CSM	3.652	27.800	3.117	0	28.335
PO Distretto Pianura Est - Area Dipendenze	69.790	0	48.364	0	21.426
PO CENTRO POLIFUNZIONALE ACCENDI MOLTI FUOCHI	0	4.000	4.000	0	0
PROMOS 2	26.840	0	4.540	0	22.300
AMBULATORIO SOKOS	10.000	0	0	0	10.000
TOTALE CONTRIBUTI DA ALTRI SOGGETTI PUBBLICI (EXTRA FONDO) VINCOLATO	**517.244**	**362.886**	**458.819**	**15.086**	**406.225**
PO 514: Progetto azioni empowerment potenziamento tutela assistenza donne vittime violenza	0	60.000	0	0	60.000
PO 515: Progetto modelli innovativi assistenza specialistica ambulatoriale relazione segmentazione utenza	0	150.000	11.268	1.127	137.605
PO 516: Progetto ospedale per intensità di cura	0	45.000	0	0	45.000
PO 520: Progetto scenari futuri sociali e socio sanitari	0	200.000	80.000	0	120.000
PO 521: Progetto assistenza dell'ostetrica alla donna in gravidanza basso rischio	0	70.000	0	0	70.000
PO 526: Progetto sviluppo rete cure palliative integrazione ospedale territorio	0	60.000	0	0	60.000
PO 536: Progetto Recognition, diagnosis and therapy of mitochondrial disorders in neurogical services (ER-MITO)	0	1.323.300	0	0	1.323.300
PO 537: Progetto attività di formazione alla ricerca	0	66.000	0	0	66.000
PO 538: Progetto studio trombolisi endovenosa nell'ictus acuto	0	260.000	0	0	260.000
PO 325: Progetto procurement tessuti da cadavere	1.204	0	97	15	1.092
PO 343: Progetto utilizzo sangue indicatori appropriatezza e previsione consumo	168.958	0	30.764	0	138.194
PO 352: Progetto PIO5 radiotherapy in patiens with early stage breast cancer	20.653	0	8.318	1.248	11.088
PO 485: Progetto Italian observational study on vegetative state	0	250.750	78.716	11.807	160.227

Descrizione P.O.	Residuo 2011 e anni precedenti	Finanziamento 2012	Costi 2012	15%	Disponibilità 2012
PO 524: Progetto prevenzione recidive soggetti con accidenti cardiovascolari	0	118.021	254	38	117.729
PO 525: Progetto rete di azioni per rendere operative la carta di Toronto	0	4.000	0	0	4.000
PO 534: Progetto matrice integrazione contenuti informativi gestione te rritoriale pazienti con patologie complesse	0	5.000	3.496	524	980
PO 373: Progetto Agopuntura per il controllo dei sintomi della sindrome climaterica in pazienti con tumore al seno	57.326	0	30.884	0	26.441
PO 392: Progetto ACUMIGRAN	82.028	0	6.474	647	74.907
PO 402: Progetto giù la testa	17.186	0	6.943	0	10.242
PO 418: Progetto tutela salute sessuale riproduttiva spazi giovani	7.508	0	6.357	954	197
PO 440: Progetto treatment of depression in primary and secondary care	2.815	0	2.447	367	0
PO 445: Progetto modello cura collaborativa a gradini	25.000	90.000	25.000	0	90.000
PO 446: Progetto Perr education prevenzione infezioni sessualmente trasmissibili	2.633	0	1.981	297	355
PO 450: Progetto paesaggi di prevenzione	800	0	635	95	70
PO 484: Progetto sistema informativo servizi sociali per la non autosufficienza	55.000	0	30.550	4.582	19.868
PO 491: Progetto Programma Mattoni del SSN prestazioni farmaceutiche	9.266	0	0	0	9.266
PO 494: Progetto agopuntura della fibromialgia	20.000	0	461	69	19.470
TOTALE CONTRIBUTI PER PARTECIPAZIONE A PROGETTI DI RICERCA	**470.375**	**2.702.071**	**324.645**	**21.771**	**2.826.031**
PO 120: Tutela salute lavoratori addetti alla realizzazione nodo ferroviario Bologna Alta velocità	140.873	139.333	86.760	13.014	180.432
TOTALE ALTRI CONTRIBUTI	**140.873**	**139.333**	**86.760**	**13.014**	**180.432**
TOTALE CONTRIBUTI	**10.304.686**	**7.913.762**	**6.392.522**	**365.581**	**11.460.344**

Nel corso del 2012 si è proceduto ad aggiornare i crediti pregressi in relazione alla rendicontazione dei progetti agli Enti finanziatori.

Descrizione Sperimentazione	Residuo 2011 e anni precedenti	Fatturato 2012	Recupero. costi az.li 15%	Fondo prestazioni aggiuntive 15%	Fondo ricerca 10%	Costi 2012	Disponibilità 31/12/2012
SP 06: SPERIMENTAZIONI UOC DIAGNOSI E CURA MALPIGHI	4.874	3.000	450	450	210	2.765	3.999
SP 07: SPERIMENTAZIONI OB ANESTESIA E RIANIMAZIONE	5.267	0	0	0	0	0	5.267
SP 08: SPERIMENTAZIONI OB CARDIOLOGIA	26.366	0	0	0	0	26.366	0
SP 09: SPERIMENTAZIONI OM CARDIOLOGIA	73.572	72.874	10.931	10.931	5.101	56.941	62.541
SP 010: SPERIMENTAZIONI RIABIL. SCLEROSI MULTIPLA	50.415	10.750	1.613	1.613	753	356	56.832
SP 011: SPERIMENTAZIONI OM CHIRURGIA VASCOLARE	7.874	0	0	0	0	0	7.874
SP 012: SPERIMENTAZIONI OB DERMATOLOGIA	0	3.000	450	450	210	0	1.890
SP013: SPERIMENTAZIONI OM ENDOCRINOLOGIA	40.793	127.391	19.109	19.109	8.917	49.924	71.126
SP 015: SPERIMENTAZIONI OM GASTROENTEROLOGIA	2.295	0	0	0	0	0	2.295
SP 016: SPERIMENTAZIONI OM GERIATRIA	18.330	0	0	0	0	16.479	1.851
SP 018: SPERIMENTAZIONI LABORATORIO ANALISI	1.890	3.000	450	450	210	0	3.780
SP 019: SPERIMENTAZIONI OM MALATTIE INFETTIVE	20.790	23.090	3.464	3.464	1.616	0	35.337
SP 020: SPERIMENTAZIONI OM MEDICINA C	0	3.000	450	450	210	0	1.890
SP 022:SPERIMENTAZIONI OB NEUROCHIRURGIA	67.021	0	0	0	0	918	66.102
SP 023: SPERIMENTAZIONI OB NEUROLOGIA	56.957	54.705	8.206	8.206	3.829	65.655	25.766
SP 024: SPERIMENTAZIONI OM NEUROPSICHIATRIA INF.	3.038	6.000	900	900	420	0	6.818
SP 025: SPERIMENTAZIONI NEURORADIOLOGIA	4.675	65.000	9.750	9.750	4.550	440	45.185
SP 026: SPERIMENTAZIONI OM OCULISTICA	1.047	3.000	450	450	210	0	2.937
SP 027: SPERIMENTAZIONI OB ONCOLOGIA	141.073	207.942	31.191	31.191	14.556	122.100	149.977
SP 033: SPERIMENTAZIONI OM NEUROLOGIA	2.097	0	0	0	0	0	2.097
SP 038: SPERIMENTAZIONI OM RADIOLOGIA	2.295	0	0	0	0	0	2.295

Descrizione Sperimentazione	Residuo 2011 e anni precedenti	Fatturato 2012	Recupero. costi az.li 15%	Fondo prestazioni aggiuntive 15%	Fondo ricerca 10%	Costi 2012	Disponibilità 31/12/2012
SP 039: SPERIMENTAZIONI ANATOMIA PATOLOGICA OB	5.202	5.800	870	870	406	0	8.856
SP 042: SPERIMENTAZIONI MEDICINA INTERNA BAZZANO	7.430	0	0	0	0	7.430	0
SP 043: SPERIMENTAZIONI RADIOLOGIA DIAGNOSTICA OB	1.069	3.800	570	570	266	0	3.463
SP 044: SPERIMENTAZIONI CARDIOLOGIA BENTIVOGLIO	26.874	17.220	2.583	2.583	1.205	13.000	24.722
SP 046: SPERIMENTAZIONI MEDICINA INTERNA BUDRIO	4.590	0	0	0	0	0	4.590
SP 047: SPERIMENTAZIONI MEDICINA INTERNA BENTIVOGLIO	1.299	0	0	0	0	1.299	0
SP 048: SPERIMENTAZIONI GERIATRIA BENTIVOGLIO	0	3.000	450	450	210	1.890	0
SP 052: SPERIMENTAZIONI CSM CASAL. PORR. (EX AREA SUD)	23.010	0	0	0	0	23.010	0
SP 053: SPERIMENTAZIONI UOC RIANIMAZIONE E 118 OM	50.953	2.400	360	360	168	8.501	43.964
SP 054: SPERIMENTAZIONI UOC NEUROTRAUMATOLOGIA	7.945	0	0	0	0	0	7.945
SP 065: SPERIMENTAZIONI UOC MEDICINA NUCLEARE OM	3.078	0	0	0	0	0	3.078
SP 067: SPERIMENTAZIONI DIP. CURE PRIMARIE S.LAZZARO	16.128	0	0	0	0	4.837	11.290
SP 068: SPERIMENTAZIONI ANATOMIA PATOLOGICA OM	0	8.625	1.294	1.294	604	0	5.434
SP 072: SPERIMENTAZIONI DIP. CURE PRIMARIE	1.166	0	0	0	0	1.166	0
SP 077: SPERIMENTAZIONI U.O.S.D. SERT BO EST	38.318	0	0	0	0	20.555	17.763
TOTALE SPERIMENTAZIONI	**717.730**	**623.597**	**93.540**	**93.540**	**43.652**	**423.632**	**686.964**
FONDO PRESTAZIONI AGGIUNTIVE	9.115	0	0	93.540	0	81.540	21.115
FONDO AZIENDALE RICERCA	195.401	0	0	0	43.652	51.893	187.160
TOTALE SPERIMENTAZIONI RICERCHE DA PRIVATO	**922.246**	**623.597**	**93.540**	**187.079**	**87.304**	**557.065**	**895.239**

Descrizione CdC/Sperimentazione	Disponibilità 2011	Fatturato 2012	Rec. costi az.li 15%	Fondo prestazioni aggiuntive 15%	Fondo ricerca 10%	Costi 2012	Disponibilità 31/12/2012
SP 09: SPERIMENTAZIONI OM CARDIOLOGIA	0	14.535	0	0	0	14.535	0
TOTALE SPERIMENTAZIONI RICERCHE MINISTERO	**0**	**14.535**	**0**	**0**	**0**	**14.535**	**0**

TOTALE SPERIMENTAZIONI 2012	**922.246**	**638.132**	**93.540**	**187.079**	**87.304**	**571.600**	**895.239**

In relazione all'IRCCS, in particolare, i progetti e le sperimentazioni sono:

Progetto	Residuo 2011	Ricavi 2012	Costi 2012	Disponibilità 2012
PO 279: NEUROGENESI RIPARAZ.CEREBRALE CELL.STAMIN.	-	41.000	41.000	-
PO 325: SVILUPPO PROCUREMENT TESSUTI CADAVERE	1.204	-	97	1.092
PO 326: PROG. ER NEURO ONCOLOGIA PERNO	264.766	-	214.306	50.460
PO 345: INTEGRAZ. SPEC.NEUROLOGI E MMG DIAGNOSTICA	30.121	-	26.192	0
PO 356: VALUTAZ. IMPATTO AUDIT ESITI CLINICI CHIR.	3.416	-	-	3.416
PO 367: BIOMARKERS IDENTIFIC.AMYOTROPHIC SCLEROSIS	1.842	-	-	1.842
PO 377: DAY ACCESSO ISCHEMICO TRANSITORIO DAY-AIT	15.872	-	15.872	-
PO 392: PROGETTO ACUMIGRAN	82.028	-	6.474	74.907
PO 512: PROGETTO BIOMOLECULAR FUNCTIONAL ANALYSIS	-	144.880	-	144.880
PO 517: PROG. ANTIEPILEPTIC DRUGS AND PREGNANCY	-	84.280	-	84.280
PO 536: MITOCHONDRIAL DISORDES - ER MITO	-	1.323.300	-	1.323.300
PO 537: FORMAZIONE E ATTIVITA ALLA RICERCA	-	66.000	-	66.000
PO 538: STUDIO TROMBOLISI ENDOVENOSA ICTUS ACUTO	-	260.000	-	260.000

Sperimentazione	Residuo 2011	Ricavi 2012	Rec. costi az.li 15%	Fondo prest. aggiuntive 15%	Fondo ricerca 10%	Costi 2012	Disponibilità 2012
SP 07: SPERIMENTAZIONI ANESTESIA E RIANIMAZ. OB	5.267	-	-	-	-	-	5.267
SP 010: SPERIMENTAZIONI RIABIL.SCLEROSI MULTIPLA	50.415	10.750	1.613	1.613	753	356	56.832
SP 022: SPERIMENTAZIONI NEUROCHIRURGIA OB	67.021	-	-	-	-	918	66.102
SP 023: SPERIMENTAZIONI NEUROLOGIA OB	56.957	54.705	8.206	8.206	3.829	65.655	25.766
SP 024: SPERIMENTAZIONI NEUROPSICHIATRIA INF. OM	3.038	6.000	900	900	420	-	6.818
SP 025: SPERIMENTAZIONI NEURORADIOLOGIA	4.675	65.000	9.750	9.750	4.550	440	45.185
SP 033: SPERIMENTAZIONI NEUROLOGIA OM	2.097	-	-	-	-	-	2.097
SP 054: SPERIMENTAZIONI NEUROTRAUMATOLOGIA	7.945	-	-	-	-	-	7.945

La gestione economico-finanziaria dell'Azienda

SINTESI DEL BILANCIO E RELAZIONE SUL GRADO DI RAGGIUNGIMENTO DEGLI OBIETTIVI ECONOMICO-FINANZIARI

Quadro nazionale di riferimento

Per il 2012 il livello complessivo di finanziamento nazionale del Sistema Sanitario Nazionale ammonta a 107.880 milioni di euro. Tale finanziamento è il risultato di progressive riduzioni collegate a politiche di contenimento della spesa che hanno prodotto una variazione rispetto all'esercizio precedente del 0,9%. La Legge finanziaria 2010 (legge 23 dicembre 2009, n.191) che ha recepito il Nuovo Patto per la Salute, ha stabilito di limitare l'accantonamento per rinnovi contrattuali alla sola indennità di vacanza contrattuale con un risparmio di 466 milioni di euro. Il Decreto Legge n. 78/2010 recante *"Misure urgenti in materia di stabilizzazione finanziaria e di competitività economica"* convertito in legge 30 luglio 2010, ha apportato una riduzione del finanziamento e ha previsto la razionalizzazione della spesa sanitaria stimolando azioni rivolte al contenimento della spesa del personale e farmaceutica. Successivamente la legge 15 luglio 2011 n.111, legge di conversione del Decreto Legge 6 luglio 2011, n.98 *(*recante disposizioni urgenti per la stabilizzazione finanziaria) ha previsto la reintroduzione del ticket sulle prestazioni di specialistica ambulatoriale pari ad una riduzione complessiva del finanziamento per il 2012 di 834 milioni di euro. Nel corso del 2012 è intervenuto il Decreto legge 6 luglio 2012, n. 95 Recante "Disposizioni urgenti per la revisione della spesa pubblica con invarianza dei servizi ai cittadini" (*Spending Review*) convertito in legge 7 agosto 2012, n. 135 che ha previsto per il 2012 una riduzione del finanziamento del Servizio Sanitario Nazionale di 900 milioni di euro. In ottobre 2012 è stata approvata legge di Stabilità che impone un'ulteriore riduzione del Fondo Sanitario Nazionale con effetti a partire dal 2013.

Quadro regionale di riferimento

Il finanziamento del Servizio Sanitario Regionale da delibera di G.R. n° 653 del 21 maggio 2012 ammontava complessivamente 7.999.081 milioni di euro con un incremento di risorse rispetto al 2011 pari a 156.248 milioni di euro corrispondente al 2%. A seguito della *Spending Review* il finanziamento è stato rideterminato in corso d'anno a 7.781 milioni di euro con una riduzione di 67,6 milioni di euro. A decorrere dal 2012 è cambiata anche la modalità di verifica del risultato d'esercizio delle Aziende Sanitarie, stabilita a livello ministeriale, che comporta la copertura finanziaria di tutti gli ammortamenti non sterilizzati di competenza dell'anno 2012. Pertanto le Aziende Sanitarie hanno come obiettivo economico il riassorbimento, nell'ambito del proprio equilibrio di bilancio, delle quote di ammortamento non sterilizzate di competenza 2012 dei beni entrati in produzione dal 2010 al 2012.

Il Bilancio d'esercizio 2012

La situazione economico finanziaria complessiva dell'Ausl di Bologna fino al primo semestre 2012 si caratterizzava per una sostanziale conferma di risorse rese disponibili dalla RER rispetto al 2011. In realtà, la normativa nazionale ha previsto l'obbligo di copertura di tutte le quote di ammortamento di competenza dell'anno, relative agli investimenti in strutture e tecnologie. In sostanza, si prevedevano risorse disponibili a crescita zero rispetto al 2011 (che aveva avuto lo stesso andamento), a fronte comunque di incrementi di costi legati alla crescita inflattiva. Già nel Bilancio Preventivo 2012 l'Azienda aveva comunque stimato un aumento dei costi di produzione e un aumento dei costi inflattivi che, al netto di misure di contenimento, avrebbero portato un probabile disequilibrio economico-finanziario.

Da evidenziare altresì come in corso d'anno si sono aggiunti, alla già delicata situazione economico finanziaria, interventi normativi nazionali legati alla revisione della spesa pubblica e alla stabilità che hanno imposto un'ulteriore rimodulazione del finanziamento nazionale, regionale e aziendale la cui quota parte per l' AUSL di Bologna ammonta a circa 12 milioni di euro di minor finanziamento iscritto a bilancio a settembre 2012.

Per far fronte alla complessa situazione e in piena esecuzione degli obiettivi di mandato assegnati alla Direzione Generale (Allegato 1 Delibera RER 128/2012) si sono rese necessarie importanti politiche di ripensamento dell'assetto produttivo aziendale e interaziendale che hanno portato alla presentazione del Piano di Sostenibilità 2012-2015 dell'Azienda USL di Bologna. Questo Piano, presentato in Regione a giugno 2012 e approvato dalla stessa a settembre 2012, si fonda su politiche di innovazione messe in campo dall'Azienda già negli anni precedenti sia per quanto riguarda il riassetto dell'assistenza ospedaliera che territoriale dando piena attuazione alle nuove e diverse funzioni/mission dei Dipartimenti e dei Distretti e al contempo promuovendo il governo clinico e l'innovazione di modelli di cura e assistenza.

Il Piano di Sostenibilità 2012-2015 è da considerarsi uno strumento di pianificazione che prende in considerazione elementi strategici emergenti che orientano le scelte aziendali nel breve, medio e lungo periodo, con metodi e logiche di intervento progressive, a partire già dall'anno 2012. Il Piano si compone sostanzialmente di progetti che coprono tutti gli ambiti della struttura d'offerta aziendale con vario grado di maturazione e possibilità di attuazione. Prevede obiettivi generali al fine di garantire un sistema di *governance* che presidi il costante equilibrio tra il sistema delle prestazioni e quello dei finanziamenti, e obiettivi specifici che sono da un lato, quelli di valorizzare gli elementi d'eccellenza del Servizio Sanitario Metropolitano e di investire in settori strategici quali la prevenzione, le nuove tecnologie, i sistemi informatici ed informativi, la *clinical governance* e la sicurezza delle cure, la ricerca e le innovazioni; dall'altro, quelli di affrontare le criticità del sistema, con particolare attenzione al recupero strutturale di efficienze e di appropriatezza e al miglioramento della qualità percepita da parte dei cittadini.

Il Piano, in estrema sintesi, è declinato in 5 aree strategiche:

1. Politiche per l'accesso.
2. Reti integrate dei servizi sanitari e socio sanitari.
3. Governo dei consumi, presa in carico e appropriatezza.
4. I grandi progetti di centralizzazione.
5. Investimenti ed attivazione di nuove risorse e capacità d'attrazione.

L'impatto economico di parte delle azioni del Piano di Sostenibilità già avviate nel secondo semestre 2012 e che hanno comportato una serie di misure di riorganizzazione dell'offerta, hanno avuto importanti effetti sui principali fattori produttivi e hanno permesso di perseguire il sostanziale equilibrio economico-finanziario come presentato nel bilancio d'esercizio in allegato.

Il Piano di Sostenibilità, strumento dotato di flessibilità operativa, ha consentito di assorbire gli aggravamenti della situazione finanziaria senza adottare la logica dei tagli lineari e garantendo al contempo ai cittadini tutti i livelli essenziali di assistenza.

La situazione a preventivo 2012 prevedeva il rispetto dell'obiettivo regionale, ossia un risultato economico pari a -18.910 mila €, pari al valore degli ammortamenti non sterilizzati delle immobilizzazioni entrate in produzione precedentemente all'1/1/2010.

Al fine di conseguire tale risultato l'Azienda ha redatto un piano di forte razionalizzazione e rivisitazione dell'offerta produttiva, tradotto nel Piano di sostenibilità 2012-2015, che prevede azioni strutturali sull'intero sistema sanitario bolognese e di Area Vasta Emilia Centro. Tali ipotesi, per il 2012, sono state traslate nel bilancio economico preventivo.

Nel corso del 2012, eventi esogeni alla gestione aziendale hanno avuto forte incidenza sull'andamento di costi e ricavi. Si tratta, in particolare, dell'applicazione della L.135/2012 (c.d. "Spending review") che ha comportato una sensibile riduzione del finanziamento pari, a livello regionale, ad oltre 67 milioni di € e tradottasi in una contrazione di 11,031 milioni di € per l'Azienda. A fronte della suddetta decurtazione, i risparmi conseguenti alla rinegoziazione di prezzi e di volumi di beni e servizi, come previsto sempre dalla L.135/12, sono stati di entità assai più ridotta.

Rispetto al preventivo, altra componente che ha inciso sulla struttura di costi e ricavi è legata all'applicazione dei criteri previsti dal D.Lgs. 118/2011 e dalla Legge di stabilità per il 2013 in relazione ai beni durevoli, con particolare riferimento alle aliquote di ammortamento, differenti rispetto a quelle preventivate, ed alla loro copertura con finanziamenti in c/esercizio, nonché, da ultimo, la nota del Ministero della Salute del 25/3 u.s. che prevedeva il ricalcolo degli ammortamenti secondo le nuove aliquote per tutti i beni presenti in inventario all'1/1/2012.

Altra componente esogena è stata determinata dall'evento sismico dello scorso maggio, che ha interessato principalmente il territorio modenese, ferrarese e bolognese, ed ha determinato costi aggiuntivi rispetto alla regolare attività aziendale, nonché, in relazione ai conseguenti provvedimenti normativi, una riduzione dei ricavi per ticket per prestazioni di specialistica.

In particolare, i costi connessi al terremoto sono stati iscritti considerando a fronte un rimborso di pari importo da Protezione civile, come da indicazioni regionali. Al fine di dare evidenza a questo peculiare e straordinario avvenimento, all'interno del presente documento si è redatta una specifica sezione.

Infine, il Piano di sostenibilità aziendale, formalmente inviato in Regione nel mese di luglio u.s. e da questa recepito, ha avuto ed avrà concreta attuazione secondo quanto definito dalla Regione ed esplicherà i maggiori effetti a partire dal 2013.

Ulteriori variazioni rispetto al preventivo sono legati a:

- aumento del finanziamento regionale di quota capitaria, dovuto all'adeguamento dei dati di popolazione (+648 mila €),
- incremento dei costi per la mobilità entro provincia (550 mila € per degenze AUSL di Imola relativamente alla produzione dell'Ospedale di Montecatone, ed oltre 1,9 milioni di € per somministrazione farmaci quasi totalmente a carico dell'Azienda Ospedaliera Universitaria di Bologna),
- aggiornamento dei costi per la mobilità passiva interregionale con i dati di chiusura provvisoria della mobilità interregionale passiva 2010 e 2011 (+1.6 mil di €),
- maggior costo del personale dipendente rispetto all'ipotesi di preventivo (+2,4 mil di €), il cui valore, tuttavia, si presenta in riduzione sul 2011 di circa 5 milioni di €.
- riduzione dei costi per la farmaceutica convenzionata (-3,7 mil di €),
- minori costi per interessi passivi (-9,9 mil di €) per la mancata accensione del mutuo già autorizzato dalla Regione e per le numerose transazioni che l'Azienda ha portato a termine nell'anno con i Fornitori.

Il bilancio di esercizio 2012 si chiude con un utile pari a 1.328 €, rispettando la normativa.

In particolare:

Valori in migliaia di €

	CONS 2011	PREV 2012	CONS 2012	var. ass PREV-CONS 2012	Variazione %	var. ass CONS 2011-CONS 2012	var. %
Valore della Produzione	1.789.915	1.781.942	1.815.440	33.498	1,88%	25.525	1,43%
Costi della Produzione	1.772.700	1.750.339	1.773.385	23.046	1,32%	685	0,04%
Proventi e oneri finanziari, straordinari e Imposte	40.248	50.513	42.054	-8.459	-16,75%	1.806	4,49%
Risultato di esercizio	**-23.033**	**-18.910**	**1**	**18.911**	**-100,01%**	**23.034**	**-100,01%**

I valori considerati sono desunti dal CE consuntivo 2011, dal CE preventivo 2012 e dal CE consuntivo 2012. Nel corso del tempo tali modelli ministeriali hanno subito modifiche e riclassificazioni. Al fine di consentire un confronto tra i valori si è perciò proceduto a definire un allineamento dei valori rispetto alla classificazione in uso a consuntivo 2012. Inoltre, in considerazione dell'utilizzo della classificazione dei valori del bilancio di esercizio 2011 e del preventivo 2012 come da CE, potrebbero sussistere differenze rispetto ai dati inseriti nei precedenti bilanci ed articolati secondo lo schema regionale deliberato, proprio in considerazione dell'articolazione dei conti economici. Queste differenti allocazioni di costi e ricavi, nonché l'introduzione di nuove voci contabili a seguito dell'applicazione del dlgs 118/2011 non consentono di rendere sempre evidente le variazioni rispetto al preventivo e al consuntivo, che, nella relazione si è cercato di spiegare.

CONFRONTO CE PREVENTIVO/CONSUNTIVO E RELAZIONE SUGLI SCOSTAMENTI

VALORE DELLA PRODUZIONE

I valori sono espressi in migliaia di euro

	Consuntivo 2011	Preventivo 2012	Consuntivo 2012	Variazione assoluta cons.2012 prev.2012	Variazione %
Totale valore della Produzione	**1.790.437**	**1.787.208**	**1.815.440**	**28.232**	**1,58%**

Complessivamente, il valore della produzione 2012 risulta in incremento rispetto al preventivo ma la causa è sostanzialmente da attribuire alla diversa modalità di contabilizzazione dei contributi in conto esercizio finalizzati e vincolati, introdotta dal dlgs 118/2011, che determina una diversa rappresentazione qualitativa dei costi/ricavi pur non alterando il risultato dell'esercizio, in quanto, sono stati introdotti specifici accantonamenti tra i costi, tali da individuare le quote di detti contributi non ancora utilizzate al 31/12/2012.

La disamina sulle singole voci evidenzia una variazione consistente, determinata dalla riduzione del finanziamento per quota capitaria (-11,031 milioni di €), dalla rettifica dei contributi in c/esercizio a copertura degli investimenti (-2,149 milioni di €), secondo quanto introdotto dal dlgs118/2011, dalla minore compartecipazione alla spesa (-2,309 milioni di €) e dalla contrazione dell'attività rivolta a privati paganti ed in attività libero professionale, sicuramente determinata dalla crisi economica in corso, non evidente per la diversa classificazione dei dati introdotta a

consuntivo in relazione alle consulenze del personale dipendente. Inoltre, si registra una contrazione anche in quella del Dipartimento di Sanità Pubblica, con particolare riferimento alle visite fiscali, che presentano una contestuale riduzione anche nella sezione dei costi.

A queste diminuzioni si contrappongono l'aumento dei rimborsi per attività di degenza e specialistica da privato rivolto a cittadini residenti fuori regione (+6,9 milioni di €), per i quali vengono sostenuti analoghi costi, i contributi ministeriali per ricerca corrente legati all'attività dell'IRCCS delle Scienze Neurologiche (1,370 milioni di €), non previsti a preventivo ma per i quali vengono sostenuti pari costi, l'aumento, sempre in relazione all'applicazione del dlgs 118/2011 ed in relazione al ricalcolo degli ammortamenti, come previsto dalla circolare del Ministero della slute del 25 marzo u.s., della sterilizzazione delle quote di ammortamento (+3,9 milioni di €).

- **CONTRIBUTI IN CONTO ESERCIZIO**

	Consuntivo 2011	Preventivo 2012	Consuntivo 2012	Variazione assoluta cons.2012 prev.2012	Variazione %
Contributi in c/esercizio	1.571.828	1.552.799	1.567.591	14.792	1,0%

Il valore dei contributi in conto esercizio a consuntivo, è stato definito secondo le indicazioni contenute nei documenti di programmazione 2012 sia per quanto riguarda la gestione sanitaria che FRNA ed aggiornato secondo le Delibere regionali successive di assegnazione dei finanziamenti 2012, il cui dettaglio è evidenziato nella pertinente sezione della Nota integrativa.

La variazione sul preventivo è pari a +14,7 milioni, determinati da:

aumento dei Contributi da Regione per quota Fondo Sanitario regionale di complessivi 22 milioni di €.

Tale voce considera infatti la diversa contabilizzazione rispetto al preventivo 2012 dei ricavi legati ai progetti vincolati, come da dlgs 118/2011, che determina un incremento dei contributi in c/esercizio vincolati pari a circa 20 milioni di € e che trova un contestuale aumento dei costi negli accantonamenti per quote inutilizzate contributi, con una variazione positiva di 16,8 milioni di €.

Inoltre circa 2,2 milioni è l'aumento della quota indistinta, che comprende al suo interno la riduzione di 11,031 milioni di euro della quota capitaria, a seguito di quanto previsto nella Spending Review e, d'altra parte, un aumento di alcuni finanziamenti a funzione ed una diversa allocazione di contributi rispetto al preventivo.

La riduzione delle risorse aggiuntive da bilancio regionale a titolo di copertura LEA nei Contributi c/esercizio (extra fondo) è legata ad una diversa allocazione delle stesse in sede di consuntivo, secondo le direttive regionali e che trovano riscontro in parte nel Rimborso da aziende farmaceutiche per Pay back e nel finanziamento da FSR indistinto.

Diminuzione dei Contributi da altri soggetti pubblici (extra fondo) a causa della diversa contabilizzazione dei contributi per FRNA per circa 1,1 milioni di €, allocati in chiusura al conto dei contributi da Regione per quota indistinta.

aumento dei Contributi c/esercizio per ricerca (+2,410 milioni di €), che comprendono il finanziamento per ricerca corrente per l'Istituto delle Scienze Neurologiche, riconosciuto IRCCS all'interno dell'Azienda usl, e che viene erogato dal Ministero della Salute, nonché i contributi per ricerca assegnati dalla Regione e che sono dettagliati nell'apposita sezione

I Contributi da Regione o Prov. Aut. (extra fondo) vincolati variano in ragione della diversa contabilizzazione delle voci considerate che permangono ferme ai valori di preventivo.

Sempre all'interno di tale voce è considerato il finanziamento per il Fondo regionale per la non Autosufficienza (FRNA), alla disamina del quale è dedicata apposita sezione successiva, e che si presenta in pareggio.

- **RETTIFICA CONTRIBUTI C/ESERCIZIO**

valori in migliaia di euro

	Consuntivo 2011	Preventivo 2012	Consuntivo 2012	Var assoluta cons.2012 prev.2012	Variazione %
Rettifica contributi c/esercizio per destinazione ad investimenti	0	0	-2.149	-2.149	100,00%

La Rettifica contributi c/esercizio per destinazione ad investimenti, introdotta con il suddetto decreto legislativo, registra una variazione pari al suo intero importo, ossia 2,1 milioni di € in quanto non considerata a preventivo.

- **UTILIZZO FONDI PER QUOTE INUTILIZZATE CONTRIBUTI VINCOLATI DI ESERCIZI PRECEDENTI**

valori in migliaia di euro

	Consuntivo 2011	Preventivo 2012	Consuntivo 2012	Var assoluta cons.2012 prev.2012	Variazione %
Utilizzo fondi per quote inutilizzate contributi vincolati di esercizi precedenti	0	11.110	12.662	1.552	13,96%

In relazione all'applicazione del dlgs 188/2011, l'utilizzo fondi per quote inutilizzate contributi vincolati di esercizi precedenti aumenta rispetto alla previsione ad inizio d'anno per 2,1 milioni. Il dettaglio è esaminato in nota integrativa e nella sezione della Relazione sulla gestione dedicata, dove sono evidenziati analiticamente i progetti finanziati.

- **RICAVI PER PRESTAZIONI SANITARIE E SOCIOSANITARIE A RILEVANZA SANITARIA**

valori in migliaia di euro

	Consuntivo 2011	Preventivo 2012	Consuntivo 2012	Var assoluta cons.2012 prev.2012	Variazione %
Ricavi per prestazioni sanitarie e sociosanitarie a rilevanza sanitaria	161.197	160.485	167.424	6.939	4,32%

Sui ricavi per prestazioni sanitarie (+6,9 milioni di € sul preventivo) rivestono un ruolo fondamentale i flussi di mobilità entro ed extra regione in compensazione, che, rispetto al preventivo mostrano un aumento di circa 1,3 milione di €. Per quanto riguarda degenza, specialistica e somministrazione farmaci, la situazione, infatti, s presenta come segue (valori in migliaia di euro):

	Consuntivo 2011	Preventivo 2012	Consuntivo 2012	Var assoluta cons.2012 prev.2012	Variazione %
Degenza a residenti della Provincia	5.348	5.348	5.296	-52	-1,0%
Degenza a residenti della Regione	13.749	13.399	13.968	569	4,2%

	Consuntivo 2011	Preventivo 2012	Consuntivo 2012	Var assoluta cons.2012 prev.2012	Variazione %
Specialistica a residenti della Provincia	970	970	970	0	0,0%
Specialistica a residenti della Regione	2.644	2.944	2.941	-3	-0,1%

	Consuntivo 2011	Preventivo 2012	Consuntivo 2012	Var assoluta cons.2012 prev.2012	Variazione %
Somministrazione farmaci a residenti della Provincia	607	607	586,03	-21	-3,5%
Somministrazione farmaci a residenti della Regione	1.671	1.592	1.600	8	0,5%

	Consuntivo 2011	Preventivo 2012	Consuntivo 2012	Variazione assoluta cons.2012 prev.2012	Variazione %
Degenza a residenti di altre Regioni	18048	17041	18.119	1.078	6,3%
Specialistica a residenti di altre Regioni	2.936	3.136	3.045	-91	-2,9%
Somministrazione farmaci a residenti di altre Regioni	1.812	1.752	1.639	-113	-6,5%
trasporti sanitari a residenti di altre Regioni	1.345	1.345	1.261	-84	-6,3%

Complessivamente i flussi di mobilità mostrano un leggero incremento sul 2011 (+0,6%).

D'altra parte si riducono di importo le Altre prestazioni sanitarie e socio-sanitarie a rilevanza sanitaria (-2,2 milioni di €), che comprendono le prestazioni erogate dalla Sanità Pubblica, di cui si è accennato in precedenza, e la mobilità in compensazione regionale legata al sangue (-1,2 milioni d €), contabilizzata secondo le comunicazioni inviate dal livello regionale.

I

n particolare, rispetto a quest'ultima tipologia di flusso di mobilità, si rappresentano i valori considerati a bilancio (in migliaia di €):

	Consuntivo 2011	Preventivo 2012	Consuntivo 2012	Var assoluta cons.2012 prev.2012	Variazione %
Sangue, emocomponenti e plasmaderivati a residenti della Provincia	5.305	5.400	5.051	-349	-6,46%
Sangue, emocomponenti e plasmaderivati a residenti della Regione	8.078	8.200	7.080	-1.120	-13,66%
Totale	**13.383**	**13.600**	**12.131**	**-1.469**	**-10,80%**

Mentre di seguito si dà conto anche degli scambi interni per sangue, emocomponenti e plasmaderivati dell'AUSL di Bologna, avvenuti fra il proprio Servizio Trasfusionale e il Centro Regionale Sangue, si riporta la seguente tabella, costruita sulla base delle tabelle B1bis (scambi infraregionali con scambi interni AUSl di BO) e tabella B1 (scambi infraregionali senza scambi interni AUSl di BO) inserite nella comunicazione regionale PG 72318 del 20.03.2013.

Come evidente il totale complessivo contabilizzato quale mobilità passiva entro regione corrisponde al totale della tabella B (7,386 milioni di €) e non contempla gli scambi interni che risultano pari complessivamente a € 2.610.332,12. Di seguito il dettaglio:

RICAVI	**tot ricavi Sangue**	**tot ricavi plasmaderivati**	**tot ricavi iperdatate**	**tot ricavi plasma alla lavorazione**	**TOT**
Tab B1bis	3.292.610	10.375.163	255.328	818.164	14.741.264
tab B1	3.170.970	8.959.972	-	-	12.130.942
differenza	**121.639**	**1.415.191**	**255.328**	**818.164**	**2.610.322**
di cui:					
ST	*121.639*		*255.328*	*818.164*	*1.195.131*
CRS		*1.415.191*			*1.415.191*
TOT					***2.610.322***

Tali importi sono speculari rispetto a quanto si riscontra nella sezione dei costi.

I Ricavi per prestazioni sanitarie e sociosanitarie a rilevanza sanitaria erogate a soggetti pubblici Extraregione aumentano di circa 2 milioni, con preponderanza delle prestazioni di ricovero e cessione sangue, emocomponenti e plasma derivati in mobilità

La classe dei Ricavi per prestazioni sanitarie e sociosanitarie a rilevanza sanitaria erogate da privati v/residenti Extraregione mostra un aumento tra i rimborsi, contestuale all'incremento di costi, specialmente per le attività di degenza e ambulatoriali .

L'incremento dei ricavi (+3%, pari a 533 mila €) sulla libera professione è legato ad una differente allocazione delle consulenze del personale dipendente, al netto di tale variazione legata a motivazioni tecniche, lì attività libero professionale registrerebbe una contrazione di circa 800 mila €, che è verosimile leggere come specchio della crisi economica che ha colpito il nostro Paese

- **CONCORSI, RECUPERI E RIMBORSI**

valori in migliaia di euro

	Consuntivo 2011	Preventivo 2012	Consuntivo 2012	Var assoluta cons.2012 prev.2012	Variazione %
Concorsi, recuperi e rimborsi	17.267	18.151	23.828	5.677	31,28%

In riduzione il personale in comando presso la Regione (-3 milioni di €), in considerazione anche della Gestione Sanitaria Accentrata, il cui personale in comando è considerato alla voce che contempla anche i comandi attivi per Aziende sanitarie regionali, ed il cui importo complessivo evidenzia un aumento di 1,9 milioni di €.

Da evidenziare il valore relativo al payback da Aziende farmaceutiche, non previsto a preventivo, ma posto pari a oltre 8 milioni a consuntivo, secondo le indicazioni regionali pertinenti.

Sugli altri concorsi, recuperi e rimborsi da parte di Aziende sanitarie pubbliche della Regione, l'apparente riduzione di 2,3 milioni di € circa, dipende dalla diversa classificazione adottata a consuntivo rispetto al preventivo ed all'anno precedente. A parità di lettura, si registrerebbe un moderato aumento per circa 200 mila € sui rimborsi per servizi da aziende sanitarie

- **COMPARTECIPAZIONE ALLA SPESA PER PRESTAZIONI SANITARIE**

valori in migliaia di euro

	Consuntivo 2011	Preventivo 2012	Consuntivo 2012	Var assoluta cons.2012 prev.2012	Variazione %
Compartecipazione alla spesa per prestazioni sanitarie	21.326	24.846	22.536	-2.310	-9,29%

Calo dei ticket rispetto alle attese (-2,3 milioni di €) soprattutto in relazione agli eventi sismici dello scorso maggio, per i quali, Come previsto dalla Circolare della Regione Emilia Romagna n. 9 del 08/06/2012 l'Azienda USL di Bologna ha riconosciuto il Diritto all'esenzione (T12) a partire dal 11/06/2012 per le prestazioni con data di erogazione entro il 30/09/2012 per i cittadini residenti nei Comuni definiti dal decreto del Ministero dell'Economia.

Come indicato nella Circolare, l'Azienda ha riconosciuto d'ufficio e, inserito in Anagrafe Assistiti, tale esenzione di tipo temporaneo in modo che potesse essere visibile automaticamente negli applicativi dei prescrittori.

Dal 01/10/2012 al 31/12/2012 le esenzioni sono rimaste attive, solo a seguito di presentazione a Sportello di documentazione attestante l'inagibilità della propria abitazione

Gli esenti T12 dal 11/06/2012 al 30/09/2012 sono stati 65.255, mentre dal 01/10/2012 al 31/12/2012 sono stati 325.

- **QUOTA CONTRIBUTI C/CAPITALE IMPUTATA ALL'ESERCIZIO**

valori in migliaia di euro

	Consuntivo 2011	Preventivo 2012	Consuntivo 2012	Var assoluta cons.2012 prev.2012	Variazione %
Quota contributi c/capitale imputata all'esercizio	15.496	16.718	20.688	3.970	23,75%

Le Quote di contributi c/capitale imputate all'esercizio sono strettamente legate agli ammortamenti e pertanto, in considerazione dell variazione delle aliquote, come previsto dal dlgs 118/2011, valutando altresì l'impatto del ricalcolo degli ammortamenti pregeressi come da Circolare del Ministero della Salute, sono conseguentemente innalzati tali importi.

La variazione rispetto al preventivo è di circa 4 milioni d €, corrispondente al +24%, mentre rispetto al 2011 il dato incrementa di 5,2 milioni di € (+34%).

- **ALTRI RICAVI E PROVENTI**

valori in migliaia di euro

	Consuntivo 2011	Preventivo 2012	Consuntivo 2012	Var assoluta cons.2012 prev.2012	Variazione %
Altri ricavi e proventi	3.323	3.099	2.859	-240	-7,71%

La contrazione in questa macroclasse è determinata da un calo nelle consulenze non sanitarie attive che, a preventivo, erano state valutate in continuità con il 2011.

COSTI DELLA PRODUZIONE

I costi della produzione rilevati a Consuntivo 2012, si mostrano in aumento, rispetto al preventivo, per un importo pari a 18,6 milioni di € (+1%).

valori in migliaia di euro

	Consuntivo 2011	Preventivo 2012	Consuntivo 2012	Variazione assoluta cons.2012 prev.2012	Variazione %	var. ass CONS 2011-CONS 2012	var. %
Totale costi della Produzione	**1.760.168**	**1.754.816**	**1.773.383**	**18.568**	**1,06%**	**13.215**	**0,75%**

Complessivamente, i costi a carico del bilancio sanitario, comprensivo di quanto afferente all'FRNA, mostrano un aumento rispetto al preventivo deliberato per quanto concerne:

- costo del personale dipendente (+1,5 milioni di €), che presenta una contrazione di circa 5 milioni sull'anno precedente;
- ammortamenti (+1,4 milioni di euro), legati all'applicazione di modalità di valutazione e calcolo differenti rispetto a quanto effettuato in precedenza e particolarmente legati alle nuove aliquote di ammortamento previste dal dlgs118/2011, così come modificate dalla Legge di stabilità per il 2013 ed in considerazione della Casistica applicativa approvata con il D.M. 17 settembre 2012, nonché valutando l'impatto dell'applicazione nota prot. n. 8036 del 25.03.2013 del Ministero della Salute di ricalcolo degli ammortamenti dovrà riguardare tutte le Immobilizzazioni presenti nello Stato Patrimoniale aziendale all' 1.1.2012, così come la svalutazione crediti (+2,3 milioni di €) definita iù puntualmente a finr esercizio;
- accantonamenti (+27,4 milioni di €), in ragione dell'introduzione dal 2012 degli accantonamenti per quote inutilizzate di contributi e per FRNA (8,1 milioni di €), per interessi verso fornitori, in considerazione delle recenti normative sui termini di pagamento delle PP.AA. e la carenza di liquidità nel sistema nazionale, per i futuri interventi di ripristino legati agli eventi sismici, per mobilità sanitaria e controversie legali. Inoltre è

stato rimodulato l'accantonamento per rinnovo delle convenzioni nazionali, stimato nello 0,75% del Monte Compensi.

- Variazione delle rimanenze, legato soprattutto ai beni sanitari, posta non considerata a preventivo (+1,7 milioni)

Si rileva, invece, una diminuzione dei costi

- per quanto concerne la tipologia dei beni di consumo (oltre 5,6 milioni di €), in gran parte legato alla realizzazione del Piano di sostenibilità aziendale 2012-2015, che ha portato una revisione ed una razionalizzazione delle attività aziendali, nonché in relazione alle azioni condotte dall'Azienda per rispondere alla "Spending Review"
- sui servizi sanitari (-9,2 milioni di €), dove componente significative di questa contrazione sono state la spesa farmaceutica territoriale (-3,5 milioni di €), l'acquisto di prestazioni Socio-Sanitarie a rilevanza sanitaria e gli assegni e sussidi (-11,2 milioni di €), l'acquisto di consulenze (-2 milioni di €).
  Gli Altri servizi sanitari e sociosanitari a rilevanza sanitaria, che paiono ridursi sostanzialmente (oltre 9 milioni di €) in virtù di una diversa corrispondenza tra conti aziendali e conti ministeriali, ma la cui reale variazione è limitata a circa 200 mila €, considerando un'omogenea allocazione delle voci.

Stabili i servizi non sanitari e le manutenzioni

Si analizzano le singole categorie di costi:

- **ACQUISTI DI BENI**

valori in migliaia di euro

	Consuntivo 2011	Preventivo 2012	Consuntivo 2012	Var assoluta cons.2012 prev.2012	Variazione %
Acquisti di beni	**149.957**	**151.872**	**146.283**	**-5.589**	**-3,68%**
Acquisti di beni sanitari	145.531	147.432	141.921	-5.509	-3,74%
Acquisti di beni non sanitari	4.426	4.440	4.362	-78	-1,76%

Complessivamente, a consuntivo, i beni sanitari presentano un decremento sul consuntivo 2011 di 3,6 milioni e rispetto al preventivo 2012 per circa 5,6 milioni di €, legato al prolungamento del piano di chiusura estiva dei reparti, con accorpamento di alcune UU.OO., alla rinegoziazione delle forniture nella logica della manovra cosiddetta "Spending Review" ed attuata concretamente solo con poche Ditte, alle scadenze brevettali per alcuni farmaci, alla riduzione della copertura vaccinale anti influenzale, probabilmente conseguente ai noti problemi accorsi ad alcune multinazionali produttrici, la cui eco ha indotto comportamenti prudenziali nei cittadini, sebbene non riguardanti la fornitura per l'Italia.

Aumentano i costi, invece, dei dispositivi medici ed altro materiale sanitario, a causa del maggior consumo di dispositivi per chirurgia laparoscopica ed all'incremento di medicazioni avanzate per pazienti in ADI, nonchè all'incremento di dispositivi di sicurezza per somministrazione e prelievo.

Riguardo ai costi della compensazione di mobilità infra ed extraregionale dei flussi di Sangue, Emocomponenti e Plasmaderivati, legata sia al CRS che al ST aziendale, a Consuntivo 2012 si evidenzia, rispetto al preventivo, un aumento dei costi per acquisto di sangue ed emocomponenti da Aziende della regione pari a 262 mila €.

Nel CE consuntivo 2011 tali voce erano allocate diversamente.

Ricostruendo il confronto, si ha:

I valori sono espressi in migliaia di euro

	Consuntivo 2011	Preventivo 2012	Consuntivo 2012	Variazione assoluta cons.2012 prev.2012	Variazione %
Acquisto sangue, emocomponenti e plasma da Aziende sanitarie della Provincia	486	424	511	87	20,47%
Acquisto sangue, emocomponenti e plasma da Aziende sanitarie della Regione	6.636	6.700	6.875	175	2,61%
TOTALE	**7.122**	**7.124**	**7.386**	**262**	**3,68%**

Al fine di dare evidenza agli scambi interni per sangue, emocomponenti e plasmaderivati dell'AUSL di Bologna, avvenuti fra il proprio Servizio Trasfusionale e il Centro Regionale Sangue, si riporta la seguente tabella, costruita sulla base delle tabelle B1bis (scambi infraregionali con scambi interni AUSl di BO) e tabella B1 (scambi infraregionali senza scambi interni AUSl di BO) inserite nella comunicazione regionale PG 72318 del 20.03.2013.

Come evidente il totale complessivo contabilizzato quale mobilità passiva entro regione corrisponde al totale della tabella B (7,386 milioni di €) e non contempla gli scambi interni che risultano pari complessivamente a € 2.610.332,12. Di seguito il dettaglio:

COSTI	**tot costi Sangue**	**tot costi plasmaderivati**	**tot costi iperdatate**	**tot costi plasma alla lavorazione**	**TOT**
Tab B1bis	1.298.704	1.415.191	1.047.540	6.234.830	9.996.266
Tab B	1.177.065	-	792.212	5.416.667	7.385.944
differenza	**121.639**	**1.415.191**	**255.328**	**818.164**	**2.610.322**
di cui:					
ST		*1.415.191*			*1.415.191*
CRS	*121.639*		*255.328*	*818.164*	*1.195.131*
TOT					***2.610.322***

In maniera speculare si registra la situazione dei ricavi tra ST e CRS.

Per quanto riguarda i beni non sanitari, a consuntivo complessivamente risulta un lieve decremento del costo (-78 mila €), giustificato dalla diminuzione alla voce di cancelleria e stampati, merito di rinegoziazione di contratto con le ditte fornitrici, alla quale si contrappone il costo per carburanti, che hanno registrato un forte rialzo di prezzo nel corso dell'anno.

- **ACQUISTI DI SERVIZI**

valori in migliaia di euro

	Consuntivo 2011	Preventivo 2012	Consuntivo 2012	Var assoluta cons.2012 prev.2012	Variazione %
Acquisti di servizi	**1.119.415**	**1.118.777**	**1.109.531**	**-9.246**	**-0,83%**

ACQUISTO DI SERVIZI SANITARI

valori in migliaia di euro

	Consuntivo 2011	Preventivo 2012	Consuntivo 2012	Var assoluta cons.2012 prev.2012	Variazione %
Acquisti servizi sanitari	1.021.006	1.017.047	1.007.767	-9.280	-0,91%

L'acquisto dei Servizi sanitari è sostanzialmente stabile e, al netto del Fondo della Non Autosufficienza (FRNA), si mostra come segue:

valori in migliaia di euro

	Consuntivo 2011	Preventivo 2012	Consuntivo 2012	Var assoluta cons.2012 prev.2012	Variazione %
Acquisti servizi sanitari per FRNA	92.037	100.308	90.242	-10.066	-10,04%
Acquisti servizi sanitari al netto FRNA	928.969	916.739	917.525	786	0,09%

La seguente tabella mostra l'andamento dei costi per servizi sanitari, in dettaglio:

valori in migliaia di euro

	Consuntivo 2011	Preventivo 2012	Consuntivo 2012	Var assoluta cons.2012 prev.2012	Variazione %
Acquisti servizi sanitari per medicina di base	98.191	100.433	99.034	-1.398	-1,39%
Acquisti servizi sanitari per farmaceutica	148.399	135.581	131.954	-3.627	-2,68%
Acquisti servizi sanitari per assistenza specialistica ambulatoriale	102.182	94.015	103.354	9.339	9,93%
Acquisti servizi sanitari per assistenza riabilitativa	551	535	564	29	5,42%
Acquisti servizi sanitari per assistenza integrativa	27.117	27.522	12.048	-15.473	-56,22%
Acquisti servizi sanitari per assistenza protesica		0	15.824	15.824	100,00%
Acquisti servizi sanitari per assistenza ospedaliera	377.572	372.865	379.424	6.560	1,76%
Acquisto prestazioni di psichiatria residenziale e semiresidenziale	-	11.950	12.064	114	0,95%
Acquisto prestazioni di distribuzione farmaci File F	37.453	37.599	39.611	2.013	5,35%
Acquisto prestazioni termali in convenzione	4.224	4.271	4.162	-108	-2,53%
Acquisto prestazioni di trasporto sanitario	29.168	29.734	30.237	503	1,69%
Acquisto prestazioni Socio-Sanitarie a rilevanza sanitaria	128.179	125.691	117.662	-8.029	-6,39%
Compartecipazione al personale per att libero-prof (intramoenia	14.181	14.182	13.828	-354	-2,50%
Rimborsi, assegni e contributi sanitari	19.241	19.325	16.123	-3.202	-16,57%
Consulenze, Collaborazioni, Interinale e altre prestazioni di lavoro sanitarie e sociosanitarie	15.257	15.027	12.960	-2.066	-13,75%
Altri servizi sanitari e sociosanitari a rilevanza sanitaria	19.291	28.317	18.918	-9.399	-33,19%
Costi per differenziale tariffe TUC		-	-	0	0,00%
TOTALE	**1.021.006**	**1.017.047**	**1.007.767**	**-9.280**	**-0,91%**

In sintesi, rispetto al preventivo 2012 le variazioni di costi più significative riguardano:

- prestazioni di degenza ospedaliera (+6,6 milioni di €),
- prestazioni di specialistica ambulatoriale (+9,3 milioni di €)
- somministrazione farmaci (+ 2 milioni di €);
- assistenza farmaceutica (- 3,7 milioni di €);
- oneri a rilievo sanitario, rette e servizi sanitari assistenziali e riabilitativi, assegni sussidi e contributi a carico del bilancio sanitario e finanziati dall'FRNA (--11,7 milioni di euro)
- trasporti sanitari (+ 500 mila €);
- lavorazione sangue e altri servizi sanitari (- 9 milioni €).
- Consulenze, collaborazioni e altre restazioni socio sanitarie (-2 milioni di €)

Seguono le seguenti considerazioni sulle singole voci di costo:

Servizi sanitari per medicina di base

valori in migliaia di euro

	Consuntivo 2011	Preventivo 2012	Consuntivo 2012	Var assoluta cons.2012 prev.2012	Variazione %
Medici di Base	74.097	75.955	74.372	-1.583	-2,08%
Pediatri di libera scelta	15.289	15.762	15.640	-122	-0,77%
Continuità assistenziale	6.329	6.173	6.542	369	5,98%
Altro	1.944	2.010	1.910	-100	-4,98%
TOTALE da convenzione	**97.659**	**99.900**	**98.463**	**-1.437**	**-1,44%**
Medicina di base e pediatria da Aziende Sanitarie della Regione per residenti (mobilità)	329	330	371	41	12,42%
Medicina di base e pediatria da Aziende Sanitarie di altre Regioni per residenti (mobilità)	203	203	200	-3	-1,48%
TOTALE mobilità	**532**	**533**	**571**	**38**	**7,13%**

Il dato relativo ai medici di base e pediatri evidenzia un minor costo rispetto al preventivo per lo slittamento di alcuni progetti programmati all'inizio dell'anno con i medici di medicina generale;

Inoltre, si è proceduto, in sede di chiusura, a contabilizzare l'importo per l'incentivazione dei medici convenzionati sull'apposito accantonamento, precedentemente allocato alla voce di costo e pari a circa 1,4 milioni circa. Analogamente si è fatto per la Pediatria

Il costo relativo alla continuità assistenziale è in aumento rispetto alle previsioni 2012 per la mancata chiusura di alcuni punti di guardia medica, progetto previsto a preventivo ma non ancora compiutamente realizzato.

I flussi di mobilità infra ed extra regionale rimangono sostanzialmente invariati.

Servizi sanitari per farmaceutica

I dati di mobilità passiva, mostrano una contrazione sul preventivo:

valori in migliaia di euro					
	Consuntivo 2011	Preventivo 2012	Consuntivo 2012	Var assoluta cons.2012 prev.2012	Variazione %
Assistenza farmaceutica da Aziende Sanitarie della Regione	1.760	1.760	1.738	-22	-1,30%
Assistenza farmaceutica da Aziende Sanitarie di altre Regioni	713	713	617	-96	-13,50%
Totale	**2.473**	**2.473**	**2.355**	**-118**	**-4,80%**

La mobilità per assistenza farmaceutica entro regione è sostanzialmente stabile rispetto al preventivo deliberato per il 2012 mentre il flusso di mobilità extra regione, regolato in base ai dati trasmessi dalla Regione Emilia Romagna,

diminuisce per - 96 mila € (-13,5%). Tale variazione, analogamente alla regolazione degli altri flussi di mobilità 2011, genera il corrispettivo importo di insussistenze del passivo a carico del bilancio 2012, come più sotto riportato

I costi della spesa farmaceutica convenzionata esterna mostrano il seguente andamento:

valori in migliaia di euro					
	Consuntivo 2011	**Preventivo 2012**	**Consuntivo 2012**	**Var assoluta cons.2012 prev.2012**	**Variazione %**
Assistenza farmaceutica	**145.927**	**133.108**	**129.599**	**-3.509**	**-2,63%**

La spesa farmaceutica territoriale dell' Azienda USL di Bologna presenta una contrazione nel confronto degli anni 2011 dell'–11%, risultato importante, nonostante la media regionale sia il 12,9%. Le cause di tale andamento sono da porre prevalentemente in relazione ad alcune importanti scadenze brevettuali intervenute fra la fine del 2011 e il 2012 unitamente al trasferimento dalla distribuzione in regime convenzionale ordinario alla distribuzione "per conto" di alcuni farmaci antiepilettici a costo elevato, nonché alle vigenti disposizioni regionali sui ticket farmaceutici di cui alla DGR 1190/11, che, in quell'anno, non avevano ancora dispiegato completamente i loro effetti.

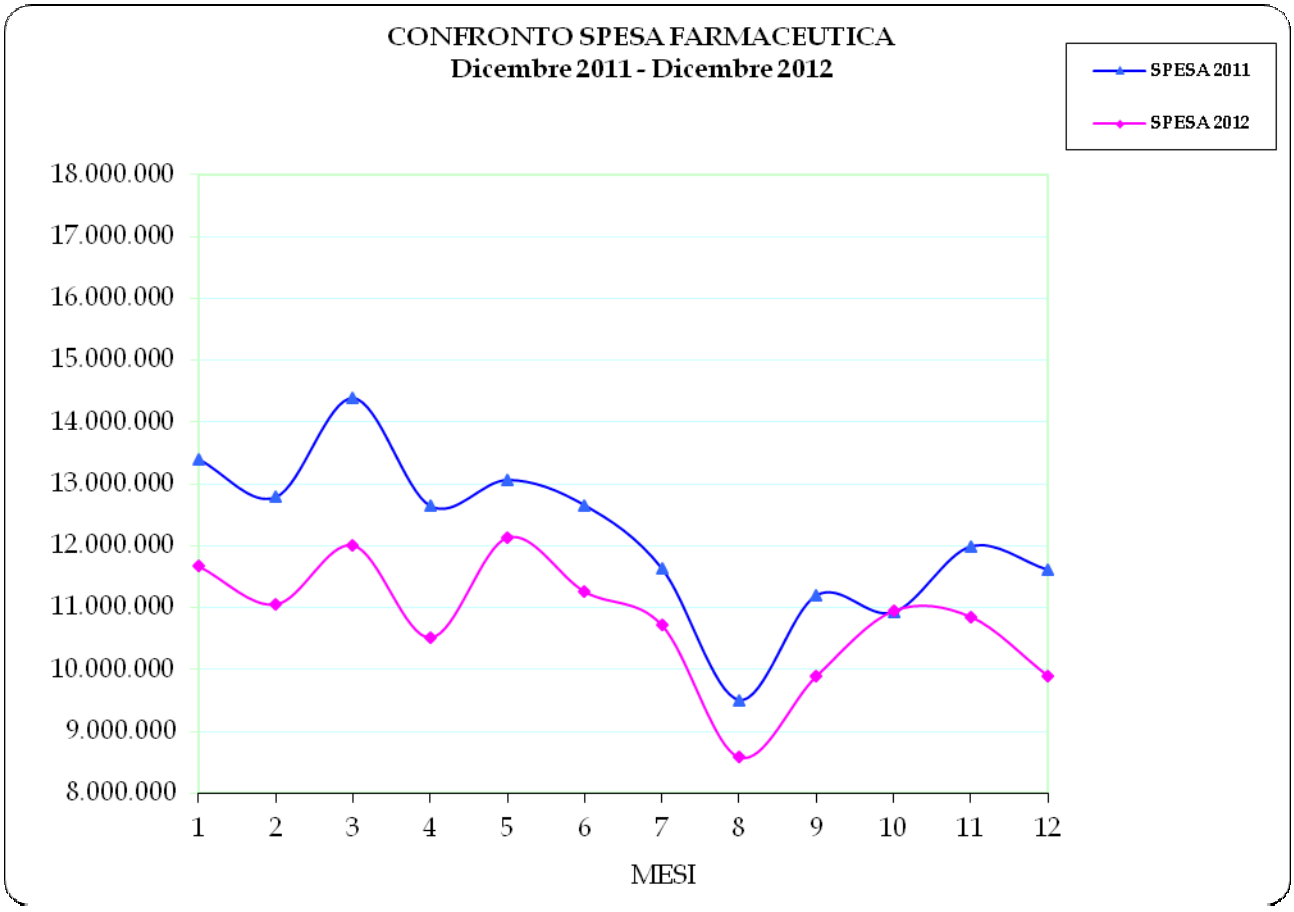
Sul totale della spesa farmaceutica territoriale, comprensiva quindi anche dell'Erogazione diretta farmaci, l'Area bolognese registra una contrazione del 10,7% sostanzialmente allineato al valore medio regionale.

Politica del farmaco e governo della spesa farmaceutica

SPESA FARMACEUTICA CONVENZIONATA

valori in migliaia di euro					
	Consuntivo 2011	**Preventivo 2012**	**Consuntivo 2012**	**Var assoluta cons.2012 prev.2012**	**Variazione %**
Assistenza farmaceutica	**145.927**	**133.108**	**129.599**	**-3.509**	**-2,63%**

Nel 2012 la Spesa Farmaceutica Convenzionata dell' A.USL-BO ha registrato una riduzione del – 11,16% rispetto al 2011 (- 16.274.000 €) , tale importante riduzione tuttavia è stata sensibilmente inferiore a quella media della RER (-12,96%). In conseguenza di ciò si è ulteriormente accentuata la differenza fra la spesa netta pro-capite pesata dell' A.USL-BO e quella regionale (+ 9,5% vs. + 7,2% del 2011). Tale valore è tuttora il più elevato della RER (v. tabella precedente) La riduzione della SFC è essenzialmente da ricondurre a fattori originati a livello nazionale e regionale (scadenze brevettuali e provvedimenti amministrativi) che hanno operato lungo tutto il corso dell'anno.



I fattori che nel 2012 hanno agito in senso decrementale rispetto all'andamento dell'anno precedente sono essenzialmente tre:

- scadenze brevettuali intervenute alla fine del 2011 (valsartan e associazioni) e nel 2012 (candesartan, candesartan+idroclorotiazide, irbesartan, levetircetam, topiramato, rabeprazolo, ac. Ibandronico, latanoprost+timololo, claritromicina, zolmitriptan, bisoprololo+idroclorotiazide) che hanno riguardato farmaci molto prescritti, il cui prezzo si è quasi dimezzato;
- effetto dei ticket introdotti con la DGR 1190/11, la cui leggibilità in termini decrementali rispetto alla spesa 2011 si è espressa fino a tutto il mese di agosto 2012 (per l'A.USL di Bologna vale mediamente 300.000 €/mese);
- effetto delle norme sulla spendine review che hanno introdotto sconti aggiuntivi a carico delle farmacie (stimati in 500.000 € per il 2012);

L'analisi dei dati regionali 2012 relativi al confronto interaziendale delle prescrizioni farmaceutiche mostra per l' A.USL-BO un andamento di dettaglio che offre concreti spazi (riepilogati nella tabella seguente) per un maggiore impegno dei prescrittori che potrebbe consentire il conseguimento degli obiettivi assegnati dalla RER e la riduzione dello scostamento di cui sopra:

CATEGORIA FARM.	OBIETTIVO	RISULTATO 2012
SCADUTI DI BREVETTO	prevalenza > o = RER	< RER
PPI	Riduzione consumi	Incremento > media RER
STATINE	Aumento a brevetto scaduto	Incremento < media RER
ACE-Inibitori	Aumento consumi vs. 2011	Lieve diminuzione vs. 2011
Sartani	Riduzione consumi vs. 2011	Lieve aumento vs. 2011
Sartani	Aumento a brevetto scaduto	Lieve aumento > media RER
Antidepressivi SSRI	Riduzione consumi vs. 2011	Riduzione < media RER

SPESA FARMACEUTICA TERRITORIALE

La tabella seguente mostra l'andamento della Spesa Farmaceutica Territoriale (Spesa Farmaceutica Convenzionata e ad Erogazione Diretta) nella Regione:

Aziende Sanitarie	Spesa Netta Convenzionata (1)	peso % su tot. SFT	Spesa Erogazione Diretta	Spesa Farmaceutica Territoriale (1+2)	Δ 12/11	SFT p.c. pesata	Δ 12/11	pop. res. pesata 01/01/12
GENNAIO-DICEMBRE 2012								
101 Piacenza	37.329.319,42	71,6%	14.836.709,13	52.166.028,55	-9,66%	173,01	-9,99%	301.513
102 Parma	55.514.008,01	74,5%	19.050.620,48	74.564.628,49				
902 Parma AO-U			1.986.614,36	1.986.614,36				
Area Parma	55.514.008,01	72,5%	21.037.234,83	76.551.242,84	-8,82%	173,04	-9,33%	442.390
103 Reggio Emilia	63.109.171,66	71,1%	25.634.416,92	88.743.588,58				
903 Reggio E. AO			1.682,34	1.682,34				
Area Reggio E.	63.109.171,66	71,1%	25.636.099,26	88.745.270,92	-9,33%	179,50	-10,13%	494.413
104 Modena	90.463.321,84	71,1%	36.783.508,73	127.246.830,57				
904 Modena AO-U			285.839,92	285.839,92				
Area Modena	90.463.321,84	70,9%	37.069.348,65	127.532.670,49	-9,80%	188,41	-10,43%	676.900
105 Bologna	129.534.649,52	81,3%	29.706.834,41	159.241.483,93				
908 Bologna AO-U			14.037.365,82	14.037.365,82				
960 IIOOR			96.853,79	96.853,79				
Area Bologna	129.534.649,52	74,7%	43.841.054,02	173.375.703,54	-10,21%	193,93	-10,70%	894.015
106 Imola	18.391.805,60	77,0%	5.482.468,73	23.874.274,33				
Montecatone RI SpA			0,00	0,00				
Area Imola	18.391.805,60	77,0%	5.482.468,73	23.874.274,33	-7,53%	179,18	-8,04%	133.244
109 Ferrara	53.743.662,18	81,8%	11.988.406,34	65.732.068,52				
909 Ferrara AO-U			9.502.384,69	9.502.384,69				
Area Ferrara	53.743.662,18	71,4%	21.490.791,03	75.234.453,21	-8,16%	191,35	-8,29%	393.179
110 Ravenna	52.938.716,74	70,3%	22.354.670,83	75.293.387,57	-13,12%	184,17	-13,50%	408.824
111 Forlì	25.544.406,64	75,1%	8.484.536,14	34.028.942,78				
911 IRST			976.438,68	976.438,68				
Area Forlì	25.544.406,64	73,0%	9.460.974,82	35.005.381,46	-12,23%	181,00	-12,64%	193.395
112 Cesena	27.753.335,71	76,3%	8.629.787,31	36.383.123,02	-11,09%	179,54	-11,91%	202.647
113 Rimini	35.966.531,67	66,3%	18.297.304,12	54.263.835,79	-11,37%	170,25	-12,29%	318.726
Emilia-Romagna	590.288.928,99	72,1%	228.136.442,73	818.425.371,72	-10,11%	183,53	-10,65%	4.459.246

La SFT 2012 dell'Area di Bologna ha registrato una riduzione del – 10,70% sul 2011, in questo caso del tutto allineata alla media RER (-10,65%). L' Area, pur presentando ancora il valore di spesa farmaceutica territoriale pro-

capite pesata più elevato mostra uno scostamento dalla media regionale del + 5,7%, assai più contenuto rispetto alla SFC, e sostanzialmente in linea con quanto rilevato nel 2011.

Per la spesa farmaceutica interna si rimanda all'analisi per Distretti e Dipartimenti

Prestazioni di specialistica ambulatoriale

Come precedentemente anticipato, la diversa allocazione di alcune voci di costo tra preventivo e consuntivo crea un effetto distorsivo sulla lettura del dato.

Se infatti la variazione, stante le cose, risulta nel totale pari a oltre 9 milioni di €, in realtà, considerando un confronto omogeneo, si ridurrebbe a 1,5 milioni di €, che trovano rispondenza nei maggiori costi legati all'acquisto di prestazioni sanitarie da Aziende sanitarie non in mobilità, con particolare riguardo al Laboratorio Unico Metropolitano eal l'attività di dialisi svolta dall'Azienda ospedaliera di Bologna.

In relazione alla mobilità passiva, invece, si ha una sostanziale costanza complessiva, come evidenziato di seguito:

valori in migliaia di euro

	Consuntivo 2011	Preventivo 2012	Consuntivo 2012	Var assoluta cons.2012 prev.2012	Variazione %
Specialistica da Aziende Sanitarie della Provincia per residenti	50.020	51.404	51.280	-124	-0,20%
Specialistica da Aziende Sanitarie della Regione per residenti	4.933	4.771	4.902	131	2,70%
Specialistica da Aziende Sanitarie Extraregione	7.416	7.416	7.973	557	7,50%

L'acquisto di prestazioni di specialistica da Aziende Sanitarie della Provincia per residenti, che risente dell'accordo con gli II.OO.RR., ha visto un decremento pari a - 125 mila €. e un aumento pari a mille € per acquisto di prestazioni dall'Ospedale di Montecatone.

Per ciò che concerne i flussi di mobilità passiva regionale per prestazioni specialistiche, il dato a consuntivo presenta un aumento pari a 131 mila €.

Per la mobilità extra regione sono stati presi a riferimento i dati di chiusura 2011, comunicati dalla Regione Emilia Romagna. Sulla base di tali dati è stato aggiornato anche il valore delle sopravvenienze passive come più sotto riportato.

Per quanto riguarda, infine, i convenzionati interni, risulta:

valori in migliaia di euro

	Consuntivo 2011	Preventivo 2012	Consuntivo 2012	Var assoluta cons.2012 prev.2012	Variazione %
Medici SUMAI	12.663	12.884	12.341	-543	-4,2%

I costi rilevati a Consuntivo 2012 a carico di Specialisti convenzionati interni mettono in evidenza una diminuzione rispetto al preventivo 2012 deliberato per oltre 500 mila €, dovuta alla riduzione delle sostituzioni del personale.

Sulle prestazioni di specialistica da convenzionati esterni e Ospedali Privati la variazione rispetto al preventivo è pari a 419 mila €.

Su tali costi incide la riconversione del budget degenze della Casa di Cura Nobili per acquisto di prestazioni di specialistica, finalizzato all'abbattimento delle liste di attesa; inoltre è da valutare il minor incasso per compartecipazione alla spesa, a seguito dei provvedimenti urgenti relativi agli effetti del sisma che ha colpito la nostra regione.

valori in migliaia di euro

	Consuntivo 2011	Preventivo 2012	Consuntivo 2012	Var assoluta cons.2012 prev.2012	Variazione %
assistenza specialistica da Case di Cura private	6.862	6.176	6.628	452	7,3%
assistenza specialistica da altri privati	11.767	10.350	10.317	-33	-0,30%
Totale	**18.629**	**16.526**	**16.945**	**419**	**2,50%**

I costi sostenuti per prestazioni erogate da Ospedali Privati e Convenzionati esterni per residenti in altre regioni registrano un aumento in proiezione rispetto al preventivo di 366 mila €, che trova il corrispettivo importo nella sezione dei rimborsi.

Rispetto al 2011 la riduzione riguarda i convenzionati esterni della Regione.

Acquisti servizi sanitari per assistenza riabilitativa

Stabile l'andamento di queste voci di costo rispetto al preventivo 2012

valori in migliaia di euro

	Consuntivo 2011	Preventivo 2012	Consuntivo 2012	Var assoluta cons.2012 prev.2012	Variazione %
da privato (intraregionale)	551	507	529	22	4,30%
da privato (extraregionale)		28	35	7	25,00%
Totale	**551**	**535**	**564**	**29**	**5,40%**

Acquisti servizi sanitari per assistenza integrativa e protesica

valori in migliaia di euro

	Consuntivo 2011	Preventivo 2012	Consuntivo 2012	Var assoluta cons.2012 prev.2012	Variazione %
da Aziende sanitarie della Regione	56	16	63	47	293,8%
da altri soggetti pubbl. della Regione	505	581	475	-106	-18%
da privato	26.556	26.925	27.334	409	2%
TOTALE	**27.117**	**27.522**	**27.872**	**350**	**1%**

Rispetto al preventivo, il dato relativo alla protesica si mostra in decremento,mentre rimane una sostanziale stabilità sull'integrativa ed è presente un incremento consistente per l'ossigenoterapia, per il mancato completamento, nel corso dell'anno, del progetto di revisione delle prescrizioni di ossigenoterapia che continuerà nel 2013.
L'incremento sul 2011 è legato alla costante crescita dell'utenza

Degenza ospedaliera

Prestazioni di degenza da Ospedali Privati

valori in migliaia di euro

	Consuntivo 2011	Preventivo 2012	Consuntivo 2012	Var assoluta cons.2012 prev.2012	Variazione %
Degenza da Ospedali privati della Regione per residenti	70.153	70.444	70.520	76	0,11%
Degenza da altri privati	493	527	464	-63	-11,95%
Degenza da Ospedali privati della Provincia per residenti di altre Regioni	52.421	52.421	59.083	6.662	12,71%
Totale Case di Cura	**122.574**	**122.865**	**130.067**	**7.202**	**5,86%**

I costi per degenza da Ospedali Privati della provincia per residenti extra regione sono stati allineati al reale andamento del fatturato a Consuntivo 2012, +12,7% rispetto al preventivo 2012, che trova, però, corrispettivo importo di rimborsi.

Sostanzialmente stabili i costi per la degenza da Ospedali Privati della regione per residenti.

Per quanto riguarda la mobilità passiva in compensazione, I costi per le degenze entro provincia vedono un incremento per oltre 500 mila € a seguito dell'adeguamento al valore della produzione di Montecatone, mentre si assiste ad una contrazione di costi per quanto riguarda le Aziende Sanitarie della regione, per oltre 2,7 milioni di €, a seguito delle indicazioni della Regione Emilia Romagna, sul valore dei tetti degli Accordi di mobilità Infraregionali che devono essere non superiori al valore massimo dell'anno 2011.

Per la mobilità extra regione sono stati presi a riferimento i dati di chiusura 2011 recentemente comunicati dal livello regionale con nota PG 87436 del 8.4.2013. Sulla base di tali dati è stato aggiornato anche il valore delle sopravvenienze passive come più sotto riportato.

In particolare:

valori in migliaia di euro

	Consuntivo 2011	Preventivo 2012	Consuntivo 2012	Var assoluta cons.2012 prev.2012	Variazione %
Degenza da Aziende Sanitarie della Provincia per residenti	217.982	214.399	214.950	551	0,26%
Degenza da Aziende Sanitarie della Regione per residenti	20.392	20.218	17.454	-2.764	-14%
Totale entro regione	**238.374**	**234.617**	**232.404**	**-2.213**	**-1%**
Degenza da Aziende Sanitarie di altre Regioni per residenti	14.856	14.856	15.970	1.114	6,98%

Acquisto prestazioni di psichiatria residenziale e semiresidenziale

valori in migliaia di euro

	Consuntivo 2011	Preventivo 2012	Consuntivo 2012	Var assoluta cons.2012 prev.2012	Variazione %
da altri soggetti pubbl. della Regione	-	-	31	31	100,00%
da privato intraregionale	-	10.917	11790	873	8,00%
da privato extraregionale		1.033	243	-790	-76,50%
TOTALE	**-**	**11.950**	**12.064**	**114**	**1,00%**

Complessivamente il dato di consuntivo 2012 riflette le previsioni di inizio anno.

P**restazioni di distribuzione farmaci File F**

valori in migliaia di euro

	Consuntivo 2011	Preventivo 2012	Consuntivo 2012	Var assoluta cons.2012 prev.2012	Variazione %
da Aziende Sanitarie della Provincia per residenti	31.321	31.321	33.283	1.962	6,30%
da Aziende Sanitarie della Regione per residenti	2.726	2.726	2.662	-64	-2,30%
da Aziende Sanitarie di altre Regioni per residenti	1.543	1.957	2.050	93	4,80%
SOMM.FARM.DA AZ.OSP.PER STRANIERI			5	5	100,00%
Totale	**35.590**	**36.004**	**38.000**	**1.996**	**5,50%**

L'aumento dei costi rispetto al preventivo ed al consuntivo 2011, che si registra a Consuntivo 2012, per le prestazioni di somministrazione farmaci, è quasi totalmente imputabile al riconoscimento del corrispettivo legato alle maggiori prestazioni rese da parte dell'Azienda Ospedaliera di Bologna.

Analogamente ai flussi di mobilità passiva extra regionale delle degenze e della specialistica, si è provveduto all'adeguamento dei costi alla chiusura della mobilità extraregionale 2011 secondo la suddetta nota regionale.

Sempre nella sezione dedicata, si è provveduto al dettaglio delle corrispettive sopravvenienze passive generate a carico del bilancio 2012.

Per quanto attiene il servizio distribuzione farmaci, il dato di consuntivo, pari a 1,6 milioni di € è stabile sul preventivo e legato all'accordo con le Farmacie per la distribuzione per conto.

Acquisto prestazioni di trasporto sanitario

Si evidenzia, in proiezione, un maggior costo legato ai trasporti per l'emergenza, soprattutto a causa dell'evento neve che ha interessato tutta la provincia di Bologna, per le ambulanze che hanno circolato nel periodo e per il riconoscimento di incrementi contrattuali legati al tasso inflativo, non considerati a preventivo.
L'aumento sul 2011 è legato al nuovo ocntratto per l'elisoccorso, al riconoscimento del tasso inflativo per i trasporti sanitari ed al maggior numero di trasporti sanitari effettuati sia per l'emergenza neve che per l'evento sisma.

valori in migliaia di euro

	Consuntivo 2011	Preventivo 2012	Consuntivo 2012	Var assoluta cons.2012 prev.2012	Variazione %
Trasporti sanitari	29.168	29.734	30.237	503	1,70%

Acquisto prestazioni Socio-Sanitarie a rilevanza sanitaria e Rimborsi, assegni e contributi sanitari

Il dato comprende oneri a rilievo sanitario e rette, servizi sanitari assistenziali e riabilitativi, nonché assegni, sussidi e contributi, relativi sia alla gestione sanitaria aziendale che all'FRNA, alla cui sezione dedicata si rimanda per gli approfondimenti.

Sinteticamente, i costi legati all'FRNA ammontano a 90,241 milioni di €, con una prevalenza sull'acquisto di prestazioni Socio-Sanitarie a rilevanza sanitaria (complessivi 81,3 milioni di €) ed assegni e sussidi finanziati dal Fondo per un importo pari a 8,9 milioni di €

La restante quota, pari a 43 milioni di €, è relativa a costi della gestione sanitaria, ad esclusione della psichiatria, precedentemente trattata.

valori in migliaia di euro

	Consuntivo 2011	Preventivo 2012	Consuntivo 2012	Var assoluta cons.2012 prev.2012	Variazione %
Acquisto prestazioni Socio-Sanitarie a rilevanza sanitaria	**128.179**	**125.691**	**117.662**	**-8.027**	**-6,4%**
da Aziende sanitarie della Regione	212	200	350	150	75,0%
da altri soggetti pubblici della Regione	49.467	51.712	46.114	-5598	-10,83%
da privato (intraregionale)	78.500	72.026	70.918	-1108	-1,54%
da privato (extraregionale)		1.753	280	-1.473	-526,1%

Le voci più consistenti riguardano l'acquisto di prestazioni da altri soggetti pubblici, che mostra un forte calo e riguarda principalmente la contabilizzazione di costi per FRNA per rette e servizi socio sanitari.
Anche le rimanenti voci sono in gran parte giustificati da una contrazione dei costi legati all'FRNA, alla cui relazione si rimanda per gli approfondimenti.

valori in migliaia di euro

	Consuntivo 2011	Preventivo 2012	Consuntivo 2012	Var assoluta cons.2012 prev.2012	Variazione %
Contributi ad associazioni di volontariato	1779	1819	1800	-19	-1,10%
Rimborsi per cure all'estero	138	300	44	-256	-581,80%
Contributo Legge 210/92	2.538	2.538	2.790	252	9,00%
Altri rimborsi, assegni e contributi	14.786	14.668	11.254	-3.414	-30,30%
Rimborsi, assegni e contributi v/Aziende sanitarie pubbliche della Regione	-	-	35	35	100,00%

Analogamente alle voci evidenziate sopra, anche I contributi legati al Fondo per la Non Autosufficienza si riducono (-30%) in considerazione delle azioni definite di concerto tra azienda usl ed EE.LL. volti a garantire l'equità e la sostenibilità del sistema di servizi ed interventi a carico del FRNA, così come il miglioramento continuo dell'efficacia e dell'appropriatezza degli interventi, assunti quali obiettivi prioritari dell' intero sistema di governance di ambito socio-sanitario

Consulenze e Collaborazioni sanitarie

valori in migliaia di euro

	Consuntivo 2011	Preventivo 2012	Consuntivo 2012	Var assoluta cons.2012 prev.2012	Variazione %
Consulenze, Collaborazioni, Interinale e altre prestazioni di lavoro sanitarie e sociosanitarie	15.257	15.027	12.960	-2.067	-13,75%

A Consuntivo si osserva una riduzione per prestazioni aggiuntive di ltre 400 mila € e dei costi per visite fiscali per la riduzione delle richieste di tali prestazioni, che ha comportato anche un conseguente minor ricavo.

Per oltre 1 milione di € la variazione è comunque giustificata da una diversa allocazione dei costi di consulenze del personale dipendente, ora allocati sui conti economici Consulenze (ex art. 55 c.1 lett. c), d) ed ex Art. 57-58, e quindi nell'aggregato relativo alla libera professione che, infatti, registra un parallelo aumento.

Stabili nel complesso le altre voci

Il dettaglio è inserito in Nota integrativa.

Compartecipazione al personale per att. libero-prof. (intramoenia)

valori in migliaia di euro

	Consuntivo 2011	Preventivo 2012	Consuntivo 2012	Var assoluta cons.2012 prev.2012	Variazione %
Compartecipazione al personale per att. libero-prof. (intramoenia)	14.181	14.182	13.828	-354	-2,50%

Corrispondentemente al calo registrato nei ricavi si ha una riduzione anche nei costi della Libera professione pari a circa 800 mila € sia per la degenza che per la specialistica. La prima, in particolare, ha registrato una flessione delle attività in correlazione alla chiusura dello specifico reparto dell'Ospedale Maggiore per qualche mese dell'anno, tuttavia si può ipotizzare che la principale ragione della riduzione di ricavi e costi sia collegabile alla crisi economica che ha investito le famiglie..

D'altra parte sulle consulenze si ha un aumento per la collocazione in tali conti dei costi delle consulenze del personale dipendente.

Il Bilancio della libera professione è affrontato nell'apposita sezione in Nota integrativa.

ACQUISTO DI SERVIZI SANITARI

valori in migliaia di euro

	Consuntivo 2011	Preventivo 2012	Consuntivo 2012	Var assoluta cons.2012 prev.2012	Variazione %
Acquisti di servizi non sanitari	**98.409**	**101.730**	**101.764**	**34**	**0,04%**

L'acquisto dei Servizi non sanitari rispetta sostanzialmente il preventivo

La seguente tabella mostra l'andamento dei costi in dettaglio:

valori in migliaia di euro					
	Consuntivo 2011	Preventivo 2012	Consuntivo 2012	Var assoluta cons.2012 prev.2012	Variazione %
Servizi non sanitari	95.217	98.776	98.834	58	0,06%
Consulenze, Collaborazioni, Interinale e altre prestazioni di lavoro non sanitarie	1.731	1.982	1.783	-199	-10,04%
Formazione (esternalizzata e non)	1.461	972	1.147	175	18,00%

Servizi non sanitari

Tale raggruppamento comprende i servizi appaltati e le utenze.

I provvedimenti messi in campo dall'Azienda per soddisfare quanto previsto dalla spending review, anche in considerazione del breve periodo, hanno portato a registrare risparmi sull'ipotesi di preventivo ma le azioni esplicheranno il loro maggiore effetto sul 2013.

Di seguito il dettaglio (migliaia di €):

	Consuntivo 2011	Preventivo 2012	Consuntivo 2012	Var assoluta cons.2012 prev.2012	Variazione %
Lavanderia	7.389	7.435	7.470	35	0,47%
Pulizia	13.512	14.397	14.063	-334	-2,32%
Mensa	11.781	12.133	11.871	-262	-2,16%
Riscaldamento	6.764	8.003	7.871	-132	-1,65%
Servizi di assistenza informatica	475	420	429	9	2,14%
Servizi trasporti (non sanitari)	2.804	2.800	2.801	1	0,04%
Smaltimento rifiuti	3.260	3.290	3.275	-15	-0,46%
Utenze telefoniche	3.378	3.200	3.129	-71	-2,22%
Utenze elettricità	9.807	11.596	12.283	687	5,92%
Altre utenze	5.066	4.817	4.787	-30	-0,62%
Premi di assicurazione	7.232	7.232	7.399	167	2,31%
Altri servizi non sanitari	23.749	23.453	23.458	5	0,02%

Il costo delle utenze presenta un incremento sul preventivo dovuto sostanzialmente alle accise sull'energia elettrica, introdotta in corso d'anno e non prevedibile.

Per quanto riguarda i rimanenti servizi, la realizzazione di azioni legate al piano di sostenibilità ha consentito di conseguire riduzioni di costi rispetto al preventivo.

In relazione alla variazione sul consuntivo, gli incrementi sui servizi riguardano essenzialmente il riconoscimento del tasso inflativo e le nuove accise per quanto riguarda le utenze

Sugli altri servizi, aumentano sul preventivo i costi per il portantinaggio e per il servizio di vigilanza, in quanto i progetti di razionalizzazione ipotizzati ad inizio anno si sono realizzati parzialmente. Il dato comprende anche l'importo relativo al costo del Direttore Generale da rimborsare all'Azienda usl di Parma della quale è dipendente. Da evidenziare il decremento consistente (-500 mila €) sui servizi di prenotazione per la ridefinizione dei servizi affidati.

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

valori in migliaia di euro					
	Consuntivo 2011	Preventivo 2012	Consuntivo 2012	Var assoluta cons.2012 prev.2012	Variazione %
Consulenze non sanitarie da Aziende sanitarie della Regione	181	181	178	-3	-1,69%
Consulenze non sanitarie da altri soggetti pubblici	111	111	99	-12	-12,12%
Consulenze, Collaborazioni, Interinale e altre prestazioni di lavoro non sanitarie da privato	1.050	1.318	1.296	-22	-1,67%
Rimborso oneri stipendiali del personale non sanitario in comando	389	372	238	-132	-55,46%

Sostanzialmente stabili i valori per le consulenze, le collaborazioni ed il lavoro interinale, Il cui dettaglio è contenuto in Nota integrativa e in gran parte sono legati a progetti finanziati.

Il rimborso del personale, totalmente attribuibile a comandi presso altre aziende sanitarie regionali, è in decremento sul 2011 e sul preventivo su di esso costruito.

Formazione

valori in migliaia di euro

	Consuntivo 2011	Preventivo 2012	Consuntivo 2012	Var assoluta cons.2012 prev.2012	Variazione %
Formazione	**1.461**	**972**	**1.147**	**175**	**15,30%**

I costi per la formazione mostrano un aumento sul preventivo (15,3%) ma un più marcato decremento rispetto all'anno precedente (-21%)

MANUTENZIONE E RIPARAZIONE

valori in migliaia di euro

	Consuntivo 2011	Preventivo 2012	Consuntivo 2012	Var assoluta cons.2012 prev.2012	Variazione %
Manutenzione e riparazione ai fabbricati e loro pertinenze	11.143	11.038	12.012	974	8,8%
Manutenzione e riparazione agli impianti e macchinari	367	361	364	3	0,8%
Manutenzione e riparazione alle attrezzature sanitarie e scientifiche	5.253	5.560	5.092	-468	-8,4%
Manutenzione e riparazione ai mobili e arredi		-	0	0	0,0%
Manutenzione e riparazione agli automezzi	808	815	685	-130	-16,0%
Altre manutenzioni e riparazioni	4.635	4.828	4.581	-247	-5,1%
Manutenzioni e riparazioni da Aziende sanitarie pubbliche della Regione	-	-	0	0	0,0%
TOTALE	**22.206**	**22.602**	**22.733**	**131**	**0,6%**

Il costo per manutenzioni prevede un incremento complessivo dello 0,6%, dovuto essenzialmente agli interventi di manutenzione sugli immobili e alle verifiche della stabilità degli edifici effettuate in seguito alle numerose nevicate dello scorso inverno ed al sisma che ha interessato il territorio aziendale . Anche rispetto al 2011 l'aumneto è in gran parte determinato dalle medesime causali.

In decremento rispetto al consuntivo 2011 e al preventivo le restanti voci.

Per i costi legati al sisma è previsto pari rimborso secondo le direttive regionali.

Servizi affidati all'esterno dell'Azienda

- **Manutenzione di immobili e impianti tecnologici**

La gestione della manutenzione ordinaria degli immobili è stata esternalizzata ed è stata svolta, anche per il 2012, a mezzo di contratti multiservizi, di tipo "global service", aventi ad oggetto la manutenzione edile ed impiantistica:

- il contratto manutentivo riguardante gli Ospedali Bellaria e Maggiore, ha avuto inizio il 1° maggio 2008; dal 1° maggio 2012 è stata attivata la proroga prevista in gara per ulteriori quattro anni, con esclusione del servizio energia, per il quale è stata attivata la convenzione Consip "*Servizio Energia e servizi connessi per le Pubbliche Amministrazioni SIE2*";
- il contratto manutentivo riguardante tutti gli altri Presidi aziendali, sia ospedalieri che territoriali ha avuto inizio il 3 luglio 2006. Dal 3 luglio 2012 è stato scorporato il servizio energia dell'area sud, successivamente affidato nell'ambito della convenzione Consip attivata per gli Ospedali Maggiore e Bellaria

Alcune manutenzioni di impianti speciali non rientrano nei contratti di "global service" e sono state affidate separatamente:

nel corso del 2012:

- impianto trattamento acque dialisi ubicata temporaneamente all'Ospedale S. Orsola;
- impianti di produzione biossido di cloro presso Ospedale Maggiore e Bellaria

negli anni precedenti, e ancora in corso:

- impianti elevatori del cosiddetto "Corpo D" dell'Ospedale Maggiore di Bologna;
- impianto per il trattamento acque nuova dialisi dell'Ospedale Bellaria di Bologna;
- impianto per il trattamento acque nuova dialisi dell'Ospedale di Bentivoglio;
- impianti di comunicazione paziente/personale di alcuni reparti dell'Ospedale Maggiore e dell'Ospedale di Bazzano;

La manutenzione delle aree verdi è così gestita:

- Ospedale Maggiore e Bellaria: compresa nel "Global service"
- Altri Presidi: affidata a Cooperative Sociali di tipo B, ex L. 381/91 e s.m.i, presenti sul territorio provinciale che impiegano operatori appartenenti all'area dei "lavoratori svantaggiati".
  L'aggiudicazione alle suddette cooperative è stata operata ai sensi dell'art. 5 comma 1 della Legge 381/93, nel rispetto del protocollo d'intesa fra Azienda USL di Bologna e Cooperative Sociali, siglato in data 29 luglio 2005.

  Inoltre, all'interno del Global Service è prevista la manutenzione, riparazione e gestione degli impianti di riscaldamento di tutti i Presidi e Poliambulatori.

- **Manutenzione apparecchiature biomediche**

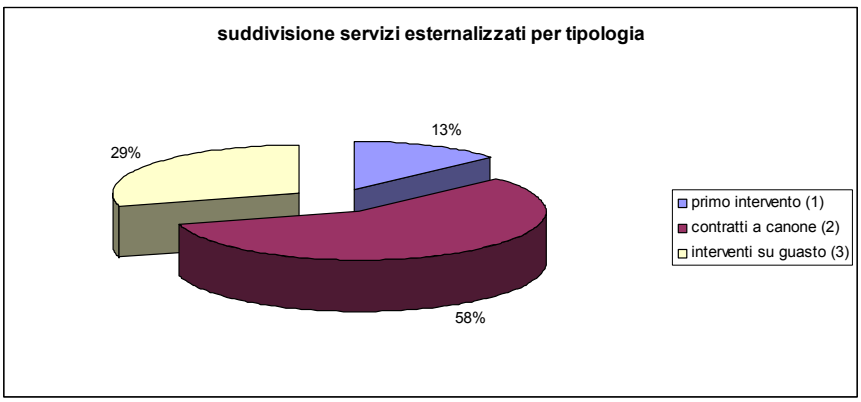
La scelta aziendale di avere un servizio di Ingegneria Clinica preposto alla gestione delle tecnologie biomediche, in linea con le norme cogenti e raccomandazioni di gestione e Governo Clinico dei DM, ha reso necessario operare scelte specifiche circa le modalità di esecuzione delle manutenzioni.

Considerate pertanto le specializzazioni e certificazioni necessarie per garantire l'esecuzione delle manutenzioni, si è ritenuto di esternalizzare il servizio di manutenzione, mantenendo in carico all'Ingegneria Clinica il monitoraggio e supervisione di tali prestazioni.

Per ottimizzare costi, efficienza ed efficacia del servizio sono stati differenziati tre diversi ambiti di azione:

- primo intervento manutentivo; attività di primo livello tecnico specialista nel settore biomedicale (attestata attraverso certificazioni ISO) finalizzata a risolvere tempestivamente i guasti di livello medio-basso, ad effettuare una diagnosi tecnica degli eventi e a individuare la ricambistica necessaria; questa attività è stata esternalizzata con un servizio composto da tecnici residenti presso laboratori aziendali (modalità "men power).
- tecnologie ad elevata complessità/alto costo e/o per le quali guasti possano comportare gravi disservizi e rischi -> esternalizzazione attraverso contratti di tipo Full Risk a canone fisso e – nella maggio parte dei casi – comprensivi di ricambi e materiale ad alto costo.
  I contratti omnicomprensivi determinano costi fissi elevati (dal 7 al 10% del valore del bene mantenuto) quindi il ricorso a tali forme di assistenza è limitato ad un numero di tecnologie estremamente limitata, previa approfondita valutazione di fattibilità e congruità economica. Per assicurare l'ottimizzazione dei costi di manutenzione, caratteristiche e costi dei contratti sono parte integrante delle offerte ed incidono nella valutazione tecnico-economica delle tecnologie da acquistare.

- tecnologie a minor complessità/criticità → esternalizzazione attraverso richiesta di interventi specifici in seguito a guasto, per l'esecuzione di attività periodiche o per fornitura di kit e ricambi. Questa scelta, presuppone un controllo maggiore delle attività e dei costi, ma consente di evitare il ricorso ai contratti omnicomprensivi a costi superiori.



Questa politica ha permesso il controllo e monitoraggio della spesa per manutenzioni con performance ottimali nel tempo; infatti considerando l'analisi dell'andamento dei Costi di Manutenzione rispetto al Valore di Acquisto del parco tecnologico gestito evidenzia un sensibile decremento nel tempo.

- **Outsourcing per l'informatica**

  Manutenzione ordinaria delle stazioni di lavoro

  La gestione della manutenzione delle stazioni di lavoro (PC, stampanti e accessori) e del servizio di help desk e assistenza agli utenti è assegnata a società esterna per mezzo di contratto quinquennale avviato nel maggio del 2009.

Il servizio garantisce il corretto supporto ai progetti evolutivi aziendali e all'operatività ordinaria, con particolare attenzione volta alle tematiche legate all'assistenza, al servizio di help desk e alla gestione tecnica delle stazioni di lavoro. Il servizio è gestito da società esterna che opera presso le sedi dell'Azienda, e consiste nella fornitura dell'assistenza propriamente detta, telefonica e on-site, in risposta alle chiamate degli utenti per tutte le tipologie di guasto o malfunzionamento, per la modifica delle configurazioni, l'installazione di programmi, lo spostamento di stazioni di lavoro, il trasferimento dei dati, la gestione della sicurezza e dei profili utente, la gestione del ciclo (di apertura, gestione, risoluzione e chiusura) delle chiamate di assistenza, nonché la vera e propria manutenzione tecnica delle stazioni di lavoro.

Manutenzione delle centrali telefoniche e degli apparati di rete

La gestione della manutenzione delle centrali telefoniche e degli apparati attivi di rete dati, incluso il servizio e del servizio di help desk e assistenza agli utenti è assegnata a società esterna per mezzo di contratto quinquennale avviato nel maggio 2008. Nel 2013, anno di scadenza di questo contratto, è atteso nuovo bando di gara da parte di IntercentER, pertanto l'azienda aderirà alla nuova conseguente convenzione appena disponibile.

Outsourcing servizi di datacenter

È assegnato in outsourcing il complesso dei servizi di datacenter acquisiti in modalità housing (ovvero ricovero server di proprietà AUSL) a partire dal 2006 con procedura di gara. Il progetto, strategico per la gestione dell'infrastruttura informatica centrale, ha visto un'attività pluriennale di trasferimento progressivo nel datacenter di tutti i server aziendali. L'obiettivo è stato quello di assicurare la continuità di esercizio dell'infrastruttura informatica e telematica, sia centrale sia periferica, anche in risposta a esigenze normative, tra le quali il piano di continuità, migliorando nel contempo la qualità del servizio agli utenti interni, anche per effetto della razionalizzazione e ottimizzazione delle risorse complessive impiegate. Per il proseguimento del servizio è allo studio una soluzione in ambito di Area Vasta Emilia Centrale che tenda a privilegiare risorse anche materiali interne alle aziende.

Servizio di outsourcing per il centro unificato di prenotazione

L'oggetto del contratto di fornitura è la gestione integrata del servizio di prenotazione di prestazioni sanitarie e, più in generale, la gestione integrata di sportelli amministrativi funzionali all'assistenza sanitaria territoriale. Più precisamente, vengono fornite attività di Front Office e Back Office, approntamento e messa a disposizione del software e dell'hardware per l'esecuzione delle attività, gestione del traffico informatico e telefonico inerente alle attività di prenotazione, gestione delle agende in prenotazione, gestione del supporto informativo.
Il contratto per i servizi di prenotazione con la società in-house CUP 2000 attualmente in vigore, è stato sottoscritto nel 2011 ed è valido con sino al 2014.
I servizi acquistati sono essenzialmente riconducibili alla gestione integrata di sportelli amministrativi funzionali all'assistenza sanitaria territoriale e al servizio di gestione integrata di prenotazione e incasso di prestazioni sanitarie salvaguardando il principio della trasparenza e della circolarità degli incassi e delle prenotazioni.

Servizio di outsourcing per l'archiviazione e la scannerizzazione delle cartelle cliniche e dei fascicolo del dipendente

La stessa società CUP 2000 gestisce anche il servizio di informatizzazione e archiviazione delle cartelle cliniche, che consente, tramite utilizzo di una tecnologia avanzata di gestione documentale, di archiviare, trattare e recuperare il contenuto informativo legato alla cartella clinica il cui originale è in formato cartaceo,

eliminando la circolazione delle copie cartacee e riducendo considerevolmente l'utilizzo di spazi fisici dedicati agli archivi e i relativi costi di gestione.

Nel 2011 e nel 2012 lo stesso servizio evoluto è stato utilizzato per la scansione e l'archiviazione del fascicolo del dipendente.

Outsourcing per la registrazione dei dati di prescrizione farmaceutica

È proseguita anche per il 2012 la gestione da parte della società CUP 2000 della registrazione dei dati delle ricette mediche relative alla farmaceutica convenzionata esterna, finalizzata sia alla definizione degli importi da erogare mensilmente alle singole farmacie, sia alla produzione dei flussi necessari per l'elaborazione da parte dell'azienda USL di statistiche/report per il controllo e monitoraggio delle prescrizioni mediche.

- **Servizio di ristorazione**

  La produzione dei pasti per le mense interne all'Azienda è ancora affidata alla stessa ditta, che fornisce anche personale di cucina in caso di assenze. In relazione alla chiusura temporanea di alcuni reparti ed all'attività di rinegoziazione con la Ditta in virtù della Spending review, i costi relativi al servizio di ristorazione risultano più contenuti rispetto al preventivo, sebbene gli effetti concreti delle azioni poste in atto per la Spending review saranno più evidenti sul 2013.

- **Servizio di pulizia**

  Anche su questo fattore produttivo hanno inciso sul costo a consuntivo la chiusura temporanea di alcuni reparti e la riduzione di richiesta di servizi in conseguenza della Spending review, così come evidente dalla riduzione nel confronto con il preventivo.

- **Servizio di vigilanza**

  L'attesa riduzione a preventivo prevedeva la realizzazione di un piano delle azioni che si è concretamente attuato solo in parte e non ha prodotto i risultati attesi.

- **Lavoro interinale**

  La necessità di far fronte con soluzioni flessibili alle situazioni di criticità nei reparti ospedalieri ha portato al proseguimento dell'utilizzo di contratti con agenzie di lavoro temporaneo per somministrazione infermieri e OOSS. Il dettaglio è rappresentato in Nota integrativa.

GODIMENTO DI BENI DI TERZI

valori in migliaia di euro

	Consuntivo 2011	Preventivo 2012	Consuntivo 2012	Var assoluta cons.2012 prev.2012	Variazione %
Fitti passivi	2.585	2.551	2.587	36	1,40%
Canoni di noleggio	4.619	4.719	4.388	-329	-7,50%
Canoni di leasing	472	-	-	0	0,00%
Locazioni e noleggi da Aziende sanitarie pubbliche della Regione	-	-	-	0	0,00%
TOTALE	**7.676**	**7.270**	**6.975**	**-294**	**-4,20%**

A Consuntivo la stima dei costi per godimento beni di terzi si riduce di circa 300 mila €, in particolare per quanto concerne i costi per service sanitari e non sanitari per gestione del sistema ris-pacs.

I canoni leasing non sono presenti sul 2012 in relazione al riscatto dell'immobile.

Politiche delle risorse umane

La Regione Emilia Romagna, con delibera n. 653 del 21 maggio 2012, avente ad oggetto "Linee di programmazione e finanziamento delle Aziende del Servizio Sanitario Regionale per l'anno 2012," ha stabilito innanzitutto che il governo delle risorse umane da parte delle Aziende Sanitarie nell'anno 2012 doveva orientarsi su direttrici fondamentali determinate in gran parte dai contenuti del quadro normativo nazionale e regionale di riferimento, alla luce delle diverse manovre finanziarie intervenute, fra cui in particolare:

La Legge 23 dicembre 2009, n. 191 (Legge finanziaria 2010), che recepisce l'intesa in sede di Conferenza permanente per i rapporti tra lo Stato e le Regioni sottoscritta il 3 dicembre 2009 e prevede misure di contenimento della spesa e di riorganizzazione del personale;

Il Decreto-Legge 31 maggio 2010, n. 78 (Misure urgenti in materia di stabilizzazione finanziaria e di competitività economica), convertito – con modificazioni – in legge 30 luglio 2010, n. 122;

La delibera di Giunta Regionale n. 1014/2011, che recepisce le modalità applicative del documento della Conferenza delle Regioni relativo al Decreto n. 78/2010 succitato, e le successive delibere di Giunta regionale n. 1783/2011 e n. 108/2012 che recepiscono ulteriori modifiche apportate al documento medesimo;

Alla luce della legislazione vigente (Legge 23/12/2009, n. 191, che riprende quanto disciplinato dall'articolo n. 1, comma 565, della Legge n. 296/2006), le Aziende ed Enti del Servizio Sanitario Regionale risultano autonomi nel determinare la propria voce di spesa complessiva per le risorse umane, compatibilmente con il proprio equilibrio economico complessivo e con la verifica di raggiungimento del medesimo.

La determinazione degli obiettivi relativi alle risorse umane nei termini sopraddetti valorizza ed accentua l'autonomia e la responsabilità gestionale dell'Azienda nelle politiche delle risorse umane.

Considerato il complesso quadro sopra richiamato, il preventivo di spesa per l'anno 2012, formulato dall' Azienda a seguito dell' individuazione degli obiettivi derivanti dalla concertazione con la Regione Emilia Romagna, è stato formulato come di seguito esposto:

la previsione di spesa 2012 relativa al personale dipendente è stata formulata in Euro 401.389.000.

la previsione di spesa 2012 relativa al personale con rapporto di lavoro flessibile è stata formulata in Euro 6.835.000.

Nell'ambito del personale con rapporto di lavoro flessibile la previsione di spesa per l'anno 2012 relativa al personale con incarico di collaborazione coordinata e continuativa e con incarico libero professionale è stata formulata in Euro 2.606.000.

Per il raggiungimento degli obiettivi fissati l' Azienda ha impostato una rigorosa politica di contenimento dei costi del personale dipendente ed un'attenta modulazione della copertura del turn over, con attività di monitoraggio mensile della spesa.

Per quanto riguarda il monitoraggio del turn over, in relazione agli obiettivi dati in materia di gestione del personale dipendente, la percentuale di turn-over dell' anno 2012 si è attestata al 29,6%.

Al 31 dicembre 2012, rispetto al 31 dicembre 2011, si è verificato un decremento di personale pari a 173 unità.

Il consuntivo 2012, con riferimento al personale dipendente si presenta in riduzione sul 2011 di circa 5 milioni di €.:

valori in migliaia di euro

	Consuntivo 2011	Preventivo 2012	Consuntivo 2012	Var assoluta cons.2012 prev.2012	Variazione %
Costo del personale	**408.513**	**402.037**	**403.551**	**1.514**	**0,40%**

Il consuntivo 2012, con riferimento al personale con rapporto di lavoro flessibile si attesta su Euro 6.850.935 contro un consuntivo 2011 di euro 7.215.416 con un decremento pari a 364 mila euro. In particolare, per quanto riguarda il personale con incarico di collaborazione coordinata e continuativa, con lavoro interinale e con incarico libero professionale, si è realizzata una politica di riduzione degli incarichi medesimi, conformemente alle disposizioni normative emanate, ed il consuntivo ammonta a complessivi Euro 4.747.194, presentando un decremento di euro 864 mila rispetto al consuntivo 2011.

Le borse di studio aumentano complessivamente di 519 mila euro passando da 1,420 milioni di euro del 2011 a 1,939 milioni di euro. Detti incarichi sono coperti, per la quasi totalità, con finanziamenti esterni

ONERI DIVERSI DI GESTIONE

valori in migliaia di euro

	Consuntivo 2011	Preventivo 2012	Consuntivo 2012	Var assoluta cons.2012 prev.2012	Variazione %
Oneri diversi di gestione	**2.368**	**3.078**	**2.327**	**-751**	**-24,40%**

La riduzione sul preventivo è giustificata da una stima troppo elevata per l'impatto che la nuova imposta IMU avrebbe potuto avere sull'anno, nonché dalla contabilizzazione ad altro conto della quota di costi del Direttore Genelare in quanto dipendente di un'altra Azienda sanitaria della Regione.

AMMORTAMENTI

valori in migliaia di euro

	Consuntivo 2011	Preventivo 2012	Consuntivo 2012	Var assoluta cons.2012 prev.2012	Variazione %
Ammortamenti	**43.539**	**45.126**	**46.485**	**1.359**	**3,0%**

La variazione rispetto al preventivo riguarda gli ammortamenti e riflette l'impatto del D.L.gs 118/2011, della legge di stabilità per il 2013 e della Circolare del Ministero della salute del 25 marzo u.s. in merito al ricalcolo degli ammortamenti pregressi con le aliquote di nuova introduzione.

Tali norme incidono, ovviamente, anch sul calcolo delle quote dei contributi c/capitale imputate all'esercizio.

SVALUTAZIONE DELLE IMMOBILIZZAZIONI E DEI CREDITI

L'importo della svalutazione crediti è definito, come di consueto, in maniera più puntuale in chiusura di esercizio ed è collegata alla valutazione dei crediti ritenuti potenzialmente critici.

VARIAZIONE DELLE RIMANENZE

Si riscontrano in tale voce la variazione delle rimanenze dei beni sanitari e non sanitari, nonché dei prodotti legati al sangue ed ai plasmaderivati, gestiti dal Servizio Trasfusionale aziendale e dal Centro Regionale Sangue con sede nell'Azienda.

valori in migliaia di euro

	Consuntivo 2011	Preventivo 2012	Consuntivo 2012	Var assoluta cons.2012 prev.2012	Variazione %
Variazione delle rimanenze	**2.164**	**-**	**1.660**	**1.660**	**100,0%**

ACCANTONAMENTI DELL'ESERCIZIO

valori in migliaia di euro

	Consuntivo 2011	Preventivo 2012	Consuntivo 2012	Var assoluta cons.2012 prev.2012
Accantonamenti dell'esercizio	**6.758**	**3.654**	**31.138**	**27.484**
Accantonamenti per rischi	**2.975**	**2.300**	**8.055**	**5.755**
Accantonamenti per cause civili ed oneri processuali	200	-	100	200
Accantonamenti per contenzioso personale dipendente	-	-	1.050	0
Accantonamenti per rischi connessi all'acquisto di prestazioni sanitarie da privato		-	0	0
Accantonamenti per copertura diretta dei rischi (autoassicurazione)		-	0	0
Altri accantonamenti per rischi	2.775	2.300	6.905	841
Accantonamenti per premio di operosità (SUMAI)	**855**	**900**	**830**	**-70**
Accantonamenti per quote inutilizzate di contributi vincolati		**-**	**16.874**	**16.874**
Accantonamenti per quote inutilizzate contributi da Regione e Prov. Aut. per quota F.S. vincolato		-	981	981
Accantonamenti per quote inutilizzate contributi da soggetti pubblici (extra fondo) vincolati		-	13.379	13.379
Accantonamenti per quote inutilizzate contributi da soggetti pubblici per ricerca		-	2.515	2.515
Accantonamenti per quote inutilizzate contributi vincolati da privati		-	-	0
Altri accantonamenti	**2.928**	**454**	**4.085**	**3.631**
Accantonamenti per interessi di mora	980	-	1.500	1.500
Acc. Rinnovi convenzioni MMG/PLS/MCA	440	397	734	337
Acc. Rinnovi convenzioni Medici Sumai		57	119	62
Acc. Rinnovi contratt.: dirigenza medica	-	-	-	0
Acc. Rinnovi contratt.: dirigenza non medica	-	-	-	0
Acc. Rinnovi contratt.: comparto	-	-	-	0
Altri accantonamenti	1.508	-	1.732	1.732

Gli accantonamenti sono stati perfezionati in chiusura di esercizio, valutati le tipologie di costi e la realtà sinora nota.

A seguito del dlgs 118/2011 sono stati introdotti gli accantonamenti per quote inutilizzate di finanziamenti, secondo le specifiche sopra evidenziate.

Negli altri accantonamenti per rischi sono stati introdotti nel 2012 alcuni nuovi accantonamenti: quello per interventi di ripristino legati agli eventi sismici, collegato ai costi legati al sisma che avranno un trascinamento sul 2013 e verosimilmente negli anni successivi e per mobilità sanitaria, valutando la difficoltà di definire correttamente i costi legati alla mobilità internazionale.

Questi e gli altrii accantonamenti hanno implementato fondi nuovi o già esistenti, sottoposti anche al Collegio sindacale, come evidenziato in Nota integrativa.

PROVENTI E ONERI FINANZIARI

valori in migliaia di euro

	Consuntivo 2011	Preventivo 2012	Consuntivo 2012	Var assoluta cons.2012 prev.2012
Proventi e oneri finanziari			0	0
Interessi attivi	11	-	8	8
Altri proventi	146	-	-	-
Interessi passivi	**9.005**	**19.173**	**9.372**	**-9.801**
su anticipazioni di cassa	1.211	2.700	1.947	-753
su mutui	1.318	5.055	1.123	-3.932
Altri interessi passivi	6.476	11.418	6.301	-5.117

A consuntivo si evidenzia una riduzione degli interessi, in particolare gli interessi su mutui diminuiscono in considerazione della mancata accensione del nuovo mutuo, il cui impatto era stimato a preventivo; gli interessi verso il tesoriere mostrano un calo collegato alla fruizione di rimesse straordinarie durante l'anno che hanno consentito di ridurre l'anticipazione di Tesoreria; infine si riducono anche gli interessi verso fornitori, segno dell'impegno aziendale a ricercare una politica finanziaria che trovi un accordo con le Ditte esterne, pur in condizioni di critica liquidità.

Il dato si evidenzia in riduzione anche sull'anno precedente, ad eccezione degli interessi di Tesoreria, in considerazione del nuovo contratto in essere sul 2012, che ha previsto condizioni peggiorative rispetto al precedente, in considerazione delle difficili condizioni del mercato finanziario.

PROVENTI E ONERI STRAORDINARI

Il dettaglio delle sopravvenienze e delle insussistenze è riportato in Nota integrativa, alla quale si rimanda.

Di seguito i valori iscritti a bilancio 2012 per i proventi ed oneri straordinari.

valori in migliaia di euro

	Consuntivo 2012
Proventi straordinari	**3.976**
Plusvalenze	16
Altri proventi straordinari	3.960
Oneri straordinari	**6.662**
Sopravvenienze passive	4.746
Insussistenze passive	1.231
Altri oneri straordinari	**-**
Totale proventi e oneri straordinari	**2.686**

IMPOSTE E TASSE

valori in migliaia di euro

	Consuntivo 2011	Preventivo 2012	Consuntivo 2012	Var assoluta cons.2012 prev.2012	Variazione %
IRAP	**30.920**	**30.651**	**29.315**	**-1.336**	**-4,40%**
IRES	**539**	**789**	**690**	**-99**	**-14,30%**

Il costo per imposte e tasse, rispetto al preventivo, è registrato in relazione agli effettivi valori a chiusura di esercizio.

Gestione dei servizi socio-assistenziali e del Fondo per la Non Autosufficienza

Le risorse FRNA per l' anno 2012 assegnate dalla Regione alla CTSS metropolitana di Bologna sono state pari a complessivi € 93.254.814 .

In data 18/04/2012 l' Ufficio di Presidenza della CTSS di Bologna ha approvato il riparto dell' intero stanziamento sopra quantificato sulla base dei seguenti criteri:

Quota di finanziamento indistinta su popolazione target: € 86.920.675 :

- € 65.079.770 della quota indistinta assegnata sulla base della popolazione anziana di età uguale o superiore a 75 anni residente all'1/1/2011, viene ripartita anche a livello distrettuale sulla stessa base;

- € 21.840.905 della quota indistinta sulla disabilità viene ripartita sulla base della popolazione nella fascia di età 15-64 anni residente all'1/1/2011.

Quota di finanziamento per progetti di valenza metropolitana, ripartita ai Distretti capofila di Bologna Città e Pianura Est in ragione dei progetti gestiti in modo trasversale (sovradistrettuale) : € 1.935.012 :

- Distretto Città di Bologna (per un totale pari a € 1.788.000) così articolato:
- finanziamento E-care pari a € 750.000
- finanziamento CAAD pari a € 185.000
- finanziamento integrazione E-Care/GARSIA pari a € 20.000
- finanziamento nucleo DGR 2068/04 RSA Lercaro €160.000
- finanziamento nucleo DGR 2068/04 Ospedale privato Santa Viola € 673.000

- Distretto Pianura Est (per un totale pari a €147.012)

- finanziamento nucleo DGR 2068/04 RSA Virginia Grandi pari a € 117.012
- finanziamento completamento Progetto GARSIA € 30.000

Quota storicizzata di riequilibrio finanziario per la sottostima dai costi storici dell' area disabili ripartita al Distretto Città di Bologna : € 2.037.000

Quota per il riconoscimento a carico del FRNA delle quote aggiuntive previste per le gestionali particolari : € 1.249.989 , ripartita a livello distrettuale tenendo conto delle valutazioni di impatto effettuate dal Servizio Socio-sanitario della RER;

Quota relativa all'assegnazione con Decreto del Ministero del Lavoro e delle Politiche Sociali n.177 del 28/12/2010 di risorse del FNA per il 2011 : € 369.221 , ripartita a livello distrettuale sulla base della popolazione anziana di età uguale o superiore a 75 anni residente all'1/1/2010;

Quota del Fondo Nazionale per le Non Autosufficienze 2011 per la realizzazione di prestazioni, interventi e servizi assistenziali a sostegno della domiciliarità di persone affette da sclerosi laterale amiotrofica (SLA) : € 742.917, ripartita a livello distrettuale sulla base della popolazione di età uguale o superiore a 45 anni residente al 1/1/2011;

Alla tali somme sono state poi sommate le quote di risconto 2011 per complessivi € 7.052.716 e insussistenze del passivo per 358.895, a livello aziendale con un ammontare complessivo di risorse destinate alla programmazione 2012 pari a € 100.666.426.

Tenendo conto della programmazione approvata a livello distrettuale nell' ambito dei Piani Attuativi Distrettuali per la Salute ed il Benessere Sociale 2012 e delle scritture contabili effettuate viene di seguito rappresentata la seguente situazione di chiusura dell' esercizio 2012 :

	Distretto di Bologna	Distretto Pianura Est	Distretto Pianura Ovest	Distretto di Casalecchio	Distretto di S.Lazzaro	Distretto di Porretta	Totale
Riparto CTSS 2012	46.990.112	14.953.393	7.718.865	10.624.681	7.095.656	5.872.108	93.254.815
risconto 2011	3.347.242	1.415.479	488.642	1.097.245	112.818	591.289	7.052.716
ricavi insuss.passivo	149.558	73.471	28.612	56.535	16.743	33.977	358.895
Totale Ricavi	50.486.912	16.442.343	8.236.119	11.778.461	7.225.217	6.497.374	100.666.426
stima costi anziani	27.228.632	10.413.683	5.000.278	6.012.439	4.035.198	3.525.330	56.215.560
stima costi disabili	15.666.670	4.548.976	2.584.195	4.165.825	2.887.234	2.256.768	32.109.669
stima costi DGR 2068	1.255.190	344.574	50.118	154.960	58.630	87.244	1.950.717
Totale costi	44.150.492	15.307.234	7.634.591	10.333.225	6.981.062	5.869.342	90.275.946
stima accantonamento 2012 da reinviare su esercizio 2013	6.336.419	1.135.109	601.528	1.445.236	244.155	628.032	10.390.480
% risconto su ricavi	12,55%	6,90%	7,30%	12,27%	3,38%	9,67%	10,32%

La situazione rilevata descrive un risultato di gestione positivo in tutti i Distretti ed un risconto sull' esercizio 2013 quantificato in complessivi € 10.390.480 (pari al 10,32 % del totale dei ricavi 2012)

Di seguito , in riferimento alla attività 2012, viene evidenziato e commentato l' andamento di alcune voci di costo particolarmente significative. Si coglie l'occasione per sottolineare come , in una prospettiva di massima collaborazione ed integrazione tra Azienda USL ed Enti Locali, sia garantita continuità alla forte azione di governo, coordinamento e monitoraggio che coinvolge il Dipartimento delle Attività Socio-sanitarie, il Coordinamento delle Attività Amministrative Territoriali e i Distretti di Committenza e Garanzia. Il raccordo nell' ambito dell' Ufficio di Supporto Provinciale garantisce anche il pieno coinvolgimento degli Uffici di Piano. La garanzia dell' equità e della sostenibilità del sistema di servizi ed interventi a carico del FRNA così come il miglioramento continuo dell'efficacia e dell'appropriatezza degli interventi sono assunti quali obiettivi prioritari dell' intero sistema di governance di ambito socio-sanitario la cui declinazione e realizzazione, a livello metropolitano e distrettuale, coinvolge tutte le aree di attività (socio-sanitaria, sanitaria ed amministrativa) del complesso sistema di servizi ed interventi rivolti alla non-autosufficenza.

ATTIVITA'

Il percorso di Accreditamento in ambito socio-sanitario

E' proseguita l' azione di coordinamento tra territori per la gestione omogenea ed integrata dei contratti di servizio e della rete dell' offerta. In particolare i Contratti di Servizio per le Aree Anziani e Disabili sono stati prorogati sino alla scadenza dell' Accreditamento transitorio. Si ricorda che i primi contratti di servizio , stipulati nel giugno 2011, avevano una valenza temporale più limitata allo scopo di verificarne contenuti e modalità di gestione. I rinnovi sono stati effettuati , con particolare riferimento all' area disabili, con decorrenza dal mese di aprile 2012 (ad eccezione del Distretto Pianura Ovest per il quale il rinnovo dei contratti è avvenuta a decorrere dal 01/07/2012). Per l' Area

Anziani i Contratti di Servizio sono stati rinnovati a decorrere dal mese di giugno 2012. L' anno in corso, quindi, si configura come il primo anno di piena applicazione delle tariffe definite secondo le modalità del nuovo sistema regionale. Il coinvolgimento dei gestori nel percorso di accreditamento è stato elemento indispensabile per la strutturazione ed il consolidamento del nuovo modello regionale. In tale contesto è stata codificata la nuova modalità di rapporto con i Gestori che, con particolare riferimento all' Area Disabili ed all' Assistenza Domiciliare, ha visto strutturarsi percorsi e modalità comuni di livello metropolitano per la gestione delle trattative coi gestori e per il monitoraggio e la verifica dei contratti di servizio. Anche per la gestione degli adeguamenti tariffari derivanti dalla applicazione del nuovo CCNL della cooperazione si pensa a modalità di confronto omogenee nell' ambito di un percorsi comuni ed integrati che coinvolgano la committenza pubblica e i gestori.

Prosegue, inoltre, per l' intero arco dell' anno l' attività di coordinamento tecnico effettuato dal Dipartimento delle Attività Socio-sanitarie, a sostegno di azioni di miglioramento della qualità dei servizi e di messa a punto di strumenti condivisi ed omogenei di monitoraggio e verifica dei servizi. In tale contesto sarà avviato il percorso di definizione di Procedure, le Istruzioni Operative ed i Documenti di consenso rivolti ai servizi per disabili.

Sono stati definiti, in modo integrato con gli UdP, gli strumenti di monitoraggio e verifica dei contratti di servizio. I Comitati di Distretto hanno individuato le Commissioni Tecniche composte da professionisti delle Cure Primarie, dei Distretti e dei Comuni che effettueranno visite all' interno delle strutture per garantire il monitoraggio dei contenuti del contratto di servizio. L' attività delle Commissioni è stata avviata nel corso del terzo trimestre 2012. E' stato garantito il raccordo con l' OTAP Provinciale, che ha iniziato la propria attività effettuando due visite di verifica in occasione del rilascio provvedimenti di accreditamento provvisorio e una visita di verifica sul provvedimento di accreditamento transitorio su richiesta del competente Ufficio di Piano.

Sul versante del Coordinamento Amministrativo delle Attività Territoriali, l' attività di raccordo e interfaccia con le Direzioni Amministrative Distrettuali, con la Direzione delle Attività Socio-sanitarie, con i Servizi Amministrativi Centrali e di Staff dell' Azienda (in particolare Uoc Economico Finanziario, UOC Acquisti, UOC Controllo di Gestione) e con l' Ufficio di Supporto Provinciale è stata garanzia della massima uniformità ed omogeneità della gestione amministrativo-contabile dell' attività afferente i servizi e gli interventi a carico del FRNA e dei contratti di servizio. In tale contesto sono stati garantiti il necessario supporto giuridico rispetto alla corretta applicazione ed interpretazione della normativa e degli atti di indirizzo di ambito socio/saniatrio, la gestione di percorsi amministrativi e di approfondimenti gestionali trasversali alle singole realtà territoriali, il periodico monitoraggio dell' andamento dei costi e delle attività.

Il percorso di adeguamento, sviluppo e monitoraggio del sistema informativo-gestionale GARSIA

Per garantire il pieno governo e monitoraggio sull'utilizzo del complesso delle risorse per la non autosufficienza (FRNA, FNA, risorse proprie dei Comuni, contribuzione utenti, risorse del Fondo Sanitario) diviene elemento strategico il pieno utilizzo del sistema informativo locale (Progetto GARSIA), attraverso il quale viene garantita la corretta e completa implementazione dei Flussi regionali di ambito socio-sanitario e del sistema informativo online di monitoraggio del FRNA.

Nel corso del 2012 è stata conclusa la fase di sperimentazione del modulo GARSIA STRUTTURE ANZIANI, attivo dal 2011.

A decorrere dal mese di luglio 2012 è stata avviata la sperimentazione del nuovo CRUSCOTTO SOCIO-SANITARIO METROPOLITANO che, utilizzando i dati di attività prodotti in modo automatizzato dai vari moduli gestionali attivi nell' ambito del sistema GARSIA, garantisce la rilevazione in tempo reale della

attività e la storicizzazione a cadenza trimestrale dei dati gestionali e di qualità come individuati. Il Progetto di realizzazione del Cruscotto Direzionale è stato esteso anche all' area delle cure primarie per quanto riguarda la gestione delle dimissioni protette ed al percorso qualità nelle CRA. Fino alla fine del primo trimestre 2013 sarà effettuata la sperimentazione dello strumento che prevede una consistente attività di accompagnamento e formazione nei confronti dei referenti operativi dei distretti.

E' stata realizzata, l' integrazione automatica tra il modulo di gestione dell' Assegno di cura (GEAC) e le cartelle territoriali informatizzate anziani e disabili.

Nel terzo trimestre 2012 è stata effettuata la progettazione dell' integrazione informatica tra il Sistema GARSIA ed il sistema E-care gestito da CUP2000 allo scopo di favorire lo sviluppo di un sistema di rilevazione della fragilità. La sperimentazione dell' applicazione è prevista per il mese di gennaio 2013.

E' stata posticipata al primo semestre 2013 l' avvio della sperimentazione dei seguenti moduli informatici :

- GARSIA STRUTTURE DISABILI – che collegherà alla Committenza Pubblica tutte le strutture residenziali e semiresidenziali, accreditate e non accreditate gestendo la fase di inserimento in struttura del disabile, la valutazione periodica, la rilevazione delle presenze ed assenze, la rilevazione dei principali parametri gestionali previsti dalla DGR 514/2009.
- GARSIA ASSDI - che gestirà la fase di autorizzazione dei PAI socio-sanitari da parte dei Distretti e la rilevazione delle prestazioni domiciliari di ASSDI (Assistenza Socio Sanitaria Domiciliare Integrata) a carico del FRNA integrandosi col sistema BACK-Office utilizzato dai Comuni e dai Gestori.

In collaborazione con la Ditta informatica , inoltre, sono state consolidate le analisi organizzative e gestionali per il rilascio del prototipo informatico dei seguenti moduli informativo-gestionali e si sta effettuando la mappatura delle strutture e dei servizi da coinvolgere.

Sono state definite, inoltre, modifiche alla configurazione del percorso di presa in carico, valutazione, assegnazione del servizio ed autorizzazione relativamente all' Area Disabili nei Distretti di Pianura Ovest e Casalecchio. Queste riconfigurazioni del Sistema GARSIA sono necessarie per garantirne l' adeguatezza rispetto agli assetti operativo/gestionali conseguenti agli accordi di programma attivi a livello distrettuale ed alle competenze da essi posti in capo ad ASP SENECA e ad ASC INSIEME. La riconfigurazione del sistema sui due distretti sarà operativa nel corso del primo semestre del 2013.E' proseguita inoltre, la azione di integrazione informatica, informativa e gestionale tra Distretto di Bologna e Comune di Bologna. Tale percorso a portato alla definizione di una serie di riconfigurazioni e modifiche al Sistema GARSIA che saranno realizzate nel primo semestre dell' anno 2013.

Nel corso dell' intero anno è proseguita l' attività di accompagnamento, monitoraggio e verifica effettuata dal Gruppo di Coordinamento Aziendale a garanzia della corretta ed omogenea gestione del sistema operativo GARSIA in riferimento all' Area Anziani e Disabili.

In tale contesto si è raggiunto il pieno utilizzo della Cartella Disabili (il 100% della presa in carico avviene mediante la procedura prevista in GARSIA ed il 100% degli utenti con interventi a carico FRNA viene valutato attraverso la somministrazione della SIS).

Area Anziani

I costi sostenuti nell' anno 2012, suddivisi per macro area di intervento, sono i seguenti :

Anziani	Distretto di Bologna	Distretto Pianura Est	Distretto Pianura Ovest	Distretto di Casalecchio	Distretto di S.Lazzaro	Distretto di Porretta	Totale
Residenzialità definitiva accreditata	18.913.930	5.676.538	2.878.401	3.780.848	2.704.641	2.065.818	36.020.176
Residenzialità temporanea accreditata	979.696	672.312	592.933	206.230	84.729	311.254	2.847.154
Progetti individualizzati in struttura residenziale	338.584	486.318	74.991	858	4.348	23.904	929.003
Semiresidenzialità accreditata	1.601.736	240.297	254.248	515.277	170.066	52.368	2.833.992
Assegno di cura	1.197.341	1.986.728	540.361	438.280	456.555	850.524	5.469.789
Contributo aggiuntivo assistenti famigliari	426.720	279.200	144.160	106.080	42.240	54.080	1.052.480
ASSDI	2.682.732	1.069.101	395.182	406.259	342.532	91.508	4.987.314
Altri progetti ed interventi	337.893	3.189	120.002	558.607	230.087	75.874	1.325.652
Progetti sovradistrettuali	750.000	0	0	0	0	0	750.000
Totale	27.228.632	10.413.683	5.000.278	6.012.439	4.035.198	3.525.330	56.215.560

Di seguito un breve commento per ciascuna macroaggregazione.

Residenzialità definitiva accreditata

In riferimento ai posti accreditati acquistati mediante contratto di servizio il contingente disponibile al 31/12/2012 è pari a complessivi n. 2664 p.l. Il dato di consuntivo al 31/12/2011 era di 2641 pl. SI è pertanto registrato un aumento pari a + 23 p.l. Gli anziani che nel corso dell' anno hanno usufruito di tali posti sono stati complessivamente n.ro 3.787, di questi 1.141 sono i nuovi inseriti nel corso del 2012.

Residenzialità temporanea accreditata

I p.l. in CRA dedicati alla accoglienza temporanea al 31/12/2012 si confermano in complessivi 121 p.l., dato allineato ed in continuità con quello rilevato a conclusione dell' esercizio 2011. Gli anziani che hanno usufruito nell' anno 2012 di un inserimento temporaneo sono stati complessivamente n.ro 1402 (+ 153 anziani rispetto all' anno 2011)

Progetti individualizzati in struttura residenziale in favore di anziani non autosufficienti si registra un lieve decremento di tale tipologia di intervento. Infatti, rispetto ai 107 interventi realizzati nel 2011, nell' anno 2012 si sono

registrati n. 98 interventi attivi (- 9 interventi rispetto all' anno precedente). SI sottolinea che sono in ormai in fase di completo superamento i progetti ancora attivi presso strutture non accreditate (4 progetti ancora attivi al 31/12/2012).

Semiresidenzialità accreditata

Il n.ro di posti accreditati in CD Anziani al 31/12/2012 è a 565 posti (+ 2 p.l. rispetto al 31/12/2011). Le giornate di frequenza in centro diurno , nel 2012, sono state n.ro 123.758 (+1.279 rispetto all' anno

2011). L' aumento dell' utilizzo dei centro diurni è fondamentalmente ascrivibile ad una migliore programmazione degli interventi individualizzati che, attraverso la realizzazione di accessi modulari (articolati su una frequenza parziale dell' anziano rispondente alle esigenze dell' utente e del nucleo famigliare di riferimento) consente un utilizzo mirato della rete dell' offerta semiresidenziale.

ASSDI (Assistenza Socio-Sanitaria Domiciliare Integrata)

Nel corso del 2012 sono state erogate prestazioni di ASSDI per circa 325. 024 ore di intervento (+ 225 ore rispetto all' anno 2011). Il dato è , quindi, in sostanziale continuità con l' anno precedente. E' stata garantita continuità alla realizzazione del progetto di Assistenza domiciliare per Dimissioni Protette. I costi sostenuti per lo specifico progetto (compresi nella voce ASSI della tabella di riepilogo dei costi, sono pari a complessivi € 393.779).

Assegno di cura - Fonte flusso aziendale SMAC

Gli anziani che hanno usufruito di assegno di cura nell' anno 2012 sono stati complessivamente n.ro 2.487 (nell' anno 2011 sono stati complessivamente n.ro 4.073) . Gli anziani che nell' anno 2012 hanno avuto accesso per la prima volta alla specifica tipologia di intervento sono stati 484. E' stata garantita la massima continuità agli interventi nel pieno rispetto dei contenuti del regolamento aziendale. Attraverso l' applicazione del nuovo regolamento e alla sua applicazione in termini omogenei in ambito aziendale si è fortemente migliorato il livello di appropriatezza nell' accesso all' intervento finalizzato in modo esclusivo a garantire la permanenza dell' anziano al domicilio in alternativa al ricovero in CRA.

Contributo Aggiuntivo per la regolarizzazione della assistente famigliare - Fonte flusso aziendale SMAC

Gli anziani titolari di assegno di cura che nel 2012 hanno ricevuto anche il contributo aggiuntivo di 160 € mensili per la regolarizzazione della assistente famigliare , sono stati 790 nell' ambito dell' intera Azienda USL.

Altri interventi

Sulla base della programmazione distrettuale è garantita la continuità alla realizzazione di interventi di contrasto alla solitudine, di sostegno e qualificazione alla attività delle assistenti famigliari, di supporto ai care-giver , di realizzazione di attività di prevenzione alla demenza, di sostegno alla domiciliarità. Tali progetti, estremamente variegati nei contenuti e nelle modalità di realizzazione, sono fortemente e peculiarmente radicati nei territori dei singoli Comuni che, spesso, sono i titolari della loro progettazione e realizzazione. Si sottolinea che in ogni territorio distrettuale sono stati confermati/programmati :

- progetti di aggiornamento e tutoring rivolti alle assistenti famigliari;
- progetti di sostegno alle assistenti famigliari (punti di incontro, corsi di lingua, counselling);
- progetti ed iniziative di memory-training gestiti in collaborazione con i Consultori per le Demenze;
- gruppi di auto-aiuto, sostegno, formazione e informazione rivolti ai care-givers (in particolare rivolti a quanti si occupano di anziani affetti da forme di demenza);

- progetti rivolti agli anziani fragili e a rischio di non autosufficienza finalizzati non solo al contrastare il rischio di isolamento e di solitudine ma anche a realizzare iniziative di prevenzione del deterioramento delle competenze cognitive. (es. rete degli “Alzheimer caffè” e punti d incontro strutturati).

Progetti sovra-distrettuali

Con specifico riferimento al Progetto E-care è stata garantita la piena continuità nell’ ambito del contratto attivo. Il progetto è svolto in collaborazione con CUP2000 e assicura interventi in favore di anziani fragili individuati e segnalati dagli operatori dei Comuni. Il Progetto prevede un monitoraggio ed

una definizione di livello metropolitano da parte di un gruppo tecnico formato da rappresentanti di Azienda USL, Comuni/Udp, Provincia/Uds e Cup 2000.

In rifermento all’ anno 2012 è stata realizzata una prima Banca Dati integrata tra Azienda USL e Comune di Bologna che ha portato alla definizione di un primo indice di fragilità della popolazione maggiorenne residente negli anni. 2009/2011. Gli anziani in carico al progetto E-care con intervento di supporto e compagnia telefonica nel 2012 sono stati complessivamente 1503 (rilevazione al 15/02/2012) .

Area Disabili

I costi sostenuti nell’ anno 2012 suddivisi per macro area di intervento risultano :

Disabili	Distretto di Bologna	Distretto Pianura Est	Distretto Pianura Ovest	Distretto di Casalecchio	Distretto di S.Lazzaro	Distretto di Porretta	Totale
Residenzialità definitiva	7.424.916	2.128.687	1.274.761	1.388.169	1.128.498	657.299	14.002.330
Accoglienza temporanea*	110.959	92.422	30.526	63.722	36.849	56.378	390.856
Semiresidenzialità definitiva	4.694.939	1.608.725	894.252	1.782.055	1.266.867	1.075.584	11.322.422
Assegno di cura	337.989	256.662	71.068	111.268	54.201	178.635	1.009.823
Contributo aggiuntivo assistenti famigliari	33.120	12.480	3.840	0	3.840	3.360	56.640
ASSDI	652.279	82.644	52.967	253.625	67.936	68.039	1.177.490
Assistenza socio educativa	358.217	21.421	31.576	230.240	184.991	168.208	994.653
altri progetti ed interventi	1.872.342	231.620	223.405	336.746	144.052	49.265	2.857.430
progetti sovradistrettuali	181.909	114.315	1.800	0	0	0	298.024
totale	15.666.670	4.548.976	2.584.195	4.165.825	2.887.234	2.256.768	32.109.669

* i costi per accoglienza temporanea in regime semiresidenziale sono pari a complessivi € 33.151.

Di seguito un breve commento per ciascuna macroaggregazione.

Residenzialità definitiva (accreditata e non accreditata)

L' assistenza residenziale viene garantita sia in strutture soggette al regime di accreditamento (CSRR) che in strutture che, pur con valenza socio-sanitaria, non sono ancora inserite nel percorso di accreditamento.

Gli utenti che nel corso dell' anno 2012 hanno fruito di un intervento di assistenza residenziale di tipo definitivo in struttura accreditata o non accreditata sono stati complessivamente n.ro 408 (+ 14 rispetto all' anno precedente)

Accoglienza temporanea

Nel corso dell' anno 2012 stati attivati interventi temporanei di sostegno in favore di 113 utenti. Tale progettualità è stata realizzata in utilizzando sia posti accreditati che posti non accreditati. I tempi di realizzazione di tali interventi sono estremamente variabili e dipendono dalla necessità dell' utente e dei care-giver di riferimento.

Semiresidenzialità definitiva

I progetti attivati in regime di accoglienza semiresidenziale (accreditata e non accreditata) nell' anno 2012 sono stati complessivamente n. 824 di cui 549 in CSRD e 275 presso altre strutture diurne (prevalentemente laboratori protetti). Si registra, in riferimento all' anno 2011 , un decremento di 16 progetti dovuto al percorso di riorganizzazione e riqualificazione dell' offerta educativa e riabilitativa dei centri residenziali con conseguente diminuzione della duplicazione di interventi e progetti in capo al medesimo utente (cd. doppi servizi).

E'stato adottato il provvedimento di stipula del Protocollo d' intesa triennale con OPIMM. Il rapporto con questa importante risorsa del territorio è stato ridefinito secondo modalità che avviano un percorso di avvicinamento ed adattamento ai principali contenuti dell' accreditamento con particolare riferimento alla presa in carico, alle procedure di inserimento, di verifica e modifica del PAI , del conseguente regime tariffario e delle sue modalità di calcolo e di pagamento.

Assegno di Cura – fonte flusso aziendale SMAC

I disabili titolari di assegno di cura nell' anno 2012 sono stati n.ro 310 (+ 39 utenti rispetto all' anno 2011) , di questi n.ro 78 hanno usufruito per la prima volta della specifica prestazione.

Contributo Aggiuntivo per la regolarizzazione della assistente famigliare – fonte flusso aziendale SMAC

I titolari di assegno di cura ai quali è stato riconosciuto anche il contributo mensile aggiuntivo per la regolarizzazione dell' assistente famigliare nel 2012 sono stati complessivamente 44 (+ 8 utenti rispetto all' anno 2011).

ASSDI (Assistenza Socio-Sanitaria Domiciliare Integrata)

Nel corso del anno 2012, nell' ambito dei contratti di servizio attivi con gestori accreditati, sono state erogate prestazioni di ASSDI per circa 71.692 ore di intervento (+ 6.369 ore rispetto all' anno 2011), in favore di complessivi n.ro 331 utenti.

Assistenza socio-educativa territoriale

Nel corso dell' anno 2012, sono state erogate prestazioni di educativa territoriale per 43.402 ore di intervento (+ 8064 ore rispetto all' anno 2011) in favore di complessivi 454 utenti.

Altri progetti ed interventi

Si tratta di varie iniziative che rispondono ad una progettualità fortemente legata al territorio ed alle possibilità in esso presenti. Sono interventi non standardizzabili e spaziano da interventi individuali a interventi di socializzazione di gruppo fortemente orientati al sostegno alla domiciliarità anche in favore di pazienti gravi e gravissimi con patologie croniche, progetti volti alla autonomia di vita ed al dopo di noi. Nell' ambito di tale tipologia di interventi rientrano anche i rimborso effettuati in favore di singoli utenti in ragione di interventi di adattamento domestico (circa € 122 ml annui) .

Si sottolinea che, cogliendo l' occasione della disponibilità di specifici fondi destinati, nell' ambito del FRNA, al trattamento a domicilio delle SLA, si è avviata la progettazione di uno specifico percorso formativo rivolto al personale socio-sanitario dipendente dai gestori dei servizi accreditati operanti sul

territorio provinciale. Nel progetto, infatti, è stato coinvolto anche il territorio imolese. Hanno aderito tutti i gestori presenti sul territorio. Saranno formati complessivamente 56 OSS.

Progetti Sovra-distrettuali

Si ricordano in particolare il sostegno psicologico in favore di adulti che siano in condizione di grave disabilità acquisita in età adulta effettuato attraverso un rapporto di collaborazione con l' Associazione "Amici di Luca". Riferimento per lo specifico progetto è il Distretto Pianura Ovest.

Con particolare riferimento alla gestione del CAAD provinciale si specifica che , a decorrere dall' anno 2012, essa è stata trasferita dal Comune di Bologna in capo al Distretto di Bologna che gestisce il relativo finanziamento ed il rapporto con la Coop,va AIAS. I costi sostenuti sono stati pari a € 181.909 ed afferiscono alla attività di consulenza e supporto ai distretti ed ai cittadini per la progettazione e realizzazione di interventi di adeguamento domestico.

In riferimento al Progetto Garsia si invia alla relativa specifica sezione del presente documento. I costi a carico della gestione 2012 sono stati pari a complessivi € 114.315 gestiti, nell' ambito dello specifico progetto sovradistrettuale , dal Distretto Pianura Est. Si tratta prevalentemente di costi di adeguamento e manutenzione afferenti ai moduli informtivo/gestionali dell' area disabili.

Area Gravissime Disabilità Acquisite

I costi sostenuti nell' anno 2012 suddivisi per macro area di intervento :

Gravissime Disabilità Acquisite (DGR 2068)	Distretto di Bologna	Distretto Pianura Est	Distretto Pianura Ovest	Distretto di Casalecchio	Distretto di S.Lazzaro	Distretto di Porretta	Totale
Residenzialità nuclei sovradistrettuali DGR 840	836.814	111.717	0	0	0	0	948.531
inserimenti individuali residenziali DGR 840	126.132	49.486	2.350	41.192	27.287	46.179	292.626
Assegno di cura	278.484	174.731	43.608	113.448	26.703	38.985	675.959
Contributo aggiuntivo assistenti famigliari	13.760	8.640	4.160	320	4.640	2.080	33.600
totale	1.255.190	344.574	50.118	154.960	58.630	87.244	1.950.717

Di seguito un breve commento per ciascuna macroaggregazione:

Strutture DGR 2068 : accoglienza residenziale – fonte GRAD Aziendale

Nell' ambito della presa in carico e del trattamento di persone con gravissima disabilità acquisita (DGR 2068/2004) si registra in riferimento all' intero anno 2012 una presenza di:

- 46 utenti inseriti nei nuclei assistenziali presso le RSA Lercaro, RSA Virginia Grandi e Ospedale Privato Santa Viola,
- 32 utenti su progetti individualizzati in struttura accreditata per anziani o disabili

Il dato 2011 registrava una presenza nell' ambito dei nuclei assistenziali sopraindicati pari a 45 utenti e la attivazione/gestione di complessivi n. 31 progetti individualizzati .

Assegno di cura e contributo aggiuntivo – fonte GRAD e distretti

Nell' anno 2012 gli utenti cui è stata erogato un assegno di cura sono stati n.ro 102 contro i 97 dell' anno precedente. Gli utenti che hanno usufruito di asegno di cura per la prima volta sono complessivamente n. 22. E' stata data applicazione al percorso di rivalutazione ai sensi della DGR 1848/2012 che ha introdotto l' assegno di cura di livello elevato.

RENDICONTAZIONE ECONOMICO-PATRIMONIALE

Si analizza di seguito lo stato patrimoniale della Gestione FRNA

Crediti

	2011	2012	var.ass	var %
Crediti verso Regione	22.789.255	0	-22.789.255	-100,00%
Crediti verso enti locali	2.422.028	382.722	-2.039.306	-84,20%
Crediti verso altri soggetti pubblici	0	1.807.496	1.807.496	100,00%
Crediti verso privati	23.974	26.327	2.353	9,81%
totale	25.235.257	2.216.544	-23.018.713	-1038,50%

La diminuzione dei crediti è di 23 milioni di euro e consiste principalmente ad un credito 2011 verso Regione incassato nel 2012.

I crediti ancora esistenti verso gli entro locali si riferiscono ai due versamenti che il comune di Porretta Terme e il comune di Vergato devono ancora effettuare riguardo due programmi FRNA, mente i crediti verso altri soggetti pubblici comprendono 1.064 milioni di euro di crediti verso la gestione sociale riferiti a pagamenti effettuati erroneamente sulla Gestione FRNA e relativi alla gestione sociale e € 743 mila euro riferiti alla quota di FNA che la Regione deve ancora versare relativa ai contributi per SLA.

Fondi rischi e oneri

Dal 2012 è stato attivato il fondo per quote inutilizzate per contributi FRNA che ammonta a € 10.390.480 e che corrisponde all'accantonamento nella sezione dei

costi. Inoltre all'1/1/2012 è stato girocontato su fondo in oggetto il risconto passivo riferito al 2011 di € 7.052716 tutto utilizzato nel corso del 2012.

Debiti

	2011	2012	var.ass	var %
Debiti verso enti locali	10.468.125	14.119.079	3.650.954	34,88%
Crediti verso altri soggetti pubblici	8.122.757	7.751.651	-371.105	-4,57%
Crediti verso privati	24.701.120	24.059.768	-641.352	100,00%
Altri debiti	3.499.636	4.361.991	862.355	24,64%
totale	46.791.638	50.292.490	3.500.852	6,96%

I debiti più rilevanti, verso privati per 24 milioni di euro e verso enti locali per 14 milioni di euro, corrispondono a fatture per servizi sanitari non ancora pagate, mentre gli altri debiti per 4 milioni di euro sono dovuti essenzialmente a contributi economici a utenti, pagati a gennaio 2013.

Di seguito si riportano i dati economici della gestione FRNA

Valore della produzione

	2011	2012	var. ass	var %
Valore della produzione per Frna	92.071.996	100.666.426	8.594.430	9,33%

Dal 2012 non sono stati effettuati risconti passivi per trasferire sull'esercizio successivo la quota di contributo non utilizzata, ma si è provveduto ad iscrivere un accantonamento apposito nella sezione dei costi con relativo fondo a stato patrimoniale per la quota di contributo non utilizzata nell'esercizio.

Per cui il valore della produzione di 100,666 milioni di euro è comprensiva della quota di ricavo non utilizzata nel 2012 che corrisponde a € 10.390.480.

Contributi in conto esercizio da Fondo Sanitario Regionale per Fondo Regionale per la Non Autosufficienza

Contributi c/esercizio da FSR per FRNA	2011	2012	var.ass	var %
FRNA - risorse da FSR	73.322.233	73.185.234	-136.999	-0,19%
FRNA - risorse da FSR risconto	-6.817.710	0	6.817.710	-100,00%

totale	66.504.523	73.185.234	6.680.711	9,13%
Altri contributi c/esercizio da Regione per FRNA	2011	2012	var.ass	var %
FRNA - risorse Regionali	22.789.255	18.957.443	-3.831.812	-16,81%
FRNA - risorse da FSR risconto	-235.006	0	235.006	-100,00%
	22.554.249	18.957.443	-3.596.806	-18,97%
TOTALE parziale	89.058.772	92.142.677	3.083.905	3,35%
Altri contributi c/esercizio da Regione per FNA	0	1.112.138	1.112.138	100,00%
TOTALE parziale	89.058.772	93.254.815	4.196.043	4,50%
FRNA - risorse da FSR risconto da 2011	2.551.745	7.052.716	4.500.971	176,39%
TOTALE contributi per FRNA	91.610.517	100.307.531	8.697.014	8,67%
Altri contributi c/esercizio da Enti Locali per FRNA				
Contributi da enti locali per FNA	138.643	0	-138.643	-100,00%
totale	138.643	0	-138.643	-100,00%
TOTALE	91.749.160	100.307.531	8.558.371	8.53%

Anche per i contributi in conto esercizio, sono stati riportati i ricavi al lordo della quota non utilizzata nel 2012, iscritta in accantonamento nella parte dei costi, per cui la quota del risconto passivo risulta a zero.

Completano i ricavi dell' FRNA le insussistenze del passivo come da tabella sotto riportata e che consistono principalmente in reincassi di assegni non riscossi per decessi degli utenti.

	2011	2012	var.ass	var %
Insussistenze del passivo per FRNA				
Contributi da enti locali per FNA	322.837	358.895	36.058	11,17%
totale	322.837	358.895	36.058	11,17%

Il totale dei ricavi 2012 riferiti all'FRNA ammontano a € 100.666.426.

Costo della produzione

	2011	2012	var. ass	var %
Costi della produzione per Frna	92.071.996	100.666.426	8.594.430	9,33%

Anche il costo della produzione è comprensivo dell'accantonamento effettuato per la quota di ricavo non utilizzata nel 2012 pari a € 10.390.480.

Si analizzano brevemente i costi 2012

Acquisto di servizi sanitari

	2011	2012	var. ass	var %
Oneri a rilievo sanitario e rette finanziate da FRNA	75.825.356	76.658.102	832.746	1,10%
Servizi sanitari assistenziali e riabilitativi finanziati da FRNA	3.940.206	4.680.540	740.334	18,79%
Assegni ,sussidi e contributi finanziati da FRNA	12.271.293	8.903.091	-3.368.202	-27,45%
Totale FRNA	92.036.855	90.241.733	-1.795.122	-1,95%

Si riporta di seguito il dettaglio di questa tipologia di costi

	2011	2012	var. ass	var %
FRNA COMI	673.000	673.000	0	0,00%
FRNA - Oneri a rilievo sanitario per assistenza anziani presso strutture residenziali pubbliche	20.021.777	19.893.880	-127.897	-0,64%
FRNA - Oneri a rilievo sanitario per assistenza anziani presso strutture residenziali private	20.518.207	21.882.322	1.364.115	6,65%
FRNA - Rette per assistenza presso strutture residenziali e semiresidenziali pubbliche	12.857.650	9.135.830	-3.721.820	-28,95%
FRNA - Rette per assistenza presso strutture residenziali e semiresidenziali private	13.645.497	16.301.770	2.656.273	19,47%
FRNA - Oneri a rilievo sanitario per Assistenza Domiciliare Integrata, ass. domiciliare a disabili, e piani di sostegno individuali	7.505.152	7.925.080	419.928	5,60%
FRNA -Oneri per ass.za gravissime disabilità acquisite presso strutture residenziali pubbliche	266.268	518.022	251.754	94,55%

FRNA -Oneri per ass.za gravissime disabilità acquisite presso strutture residenziali private	337.805	328.198	-9.607	-2,84%
Totale Oneri a rilievo sanitario e rette	75.825.356	76.658.102	832.746	1,10%
Acquisto di servizi di sostegno a reti sociali e prevenzione per anziani e disabili	1.612.867	1.703.655	90.788	5,63%
Acquisto di servizi per piani individuali di sostegno a domicilio per anziani	926.798	1.245.674	318.876	34,41%
Acquisto di servizi per realizzazione del programma di emersione e qualificazione assistenti familiari	74.100	67.251	-6.849	-9,24%
Acquisto di altri servizi	1.047.309	1.482.514	435.205	41,55%
Acquisto di servizi finalizzati al sistema di presa in carico anziani e disabili	279.132	181.447	-97.685	-35,00%
Totale Servizi sanitari assistenziali	3.940.206	4.680.540	740.334	18,79%
FRNA - Assegni di cura anziani	8.476.254	5.469.789	-3.006.465	-35,47%
FRNA - Assegni di cura disabili	999.816	1.009.822	10.006	1,00%
FRNA - Assegni di cura gravissime disabilità acquisite	644.880	675.959	31.079	4,82%
FRNA - Contributi per l'adattamento dell'ambiente domestico	269.870	190.324	-79.546	-29,48%
FRNA - Altri contributi	1.880.473	1.557.197	-323.276	-17,19%
Totale Assegni e sussidi finanziati da FRNA	12.271.293	8.903.091	-3.368.202	-27,45%
Totale acquisto di servizi sanitari FRNA	92.036.855	90.241.733	-1.795.122	-1,95%

L'andamento dei costi rispetto al 2011, evidenzia un aumento degli oneri, rette e servizi assistenziali e riabilitativi contro una diminuzione dei contributi economici agli utenti, dovuta ad una contrazione del numero degli utenti anziani aventi diritto, come si desume dalla relazione introduttiva.

L'accantonamento dovuto al non utilizzo della quota di contributo per FRNA ammonta a € 10.390.480, che corrisponde al fondo per quote inutilizzate di contributi per FRNA, dello stato patrimoniale, come da tabella sotto riportata:

	2011	2012	var. ass	var %
accantonamenti per quote non utilizzate	0	10.390.480,33	10.390.480	100,00%

Completano i costi FRNA le sopravvenienze passive :

	2011	2012	var. ass	var %
Totale sopravvenienze passive FRNA	35.139	34.213	-926	-2,63%

Per un totale di costi pari a € 100.666.426, pari ai ricavi.

RELAZIONE SUI COSTI PER LIVELLI ESSENZIALI DI ASSISTENZA E RELAZIONE SUGLI SCOSTAMENTI

I costi sostenuti per livello di assistenza sono rilevati attraverso flussi informativi di contabilità analitica trasmessi annualmente alla Regione Emilia-Romagna ed al Ministero secondo il modello COA01 ed LA. Elaborando tali informazioni, infatti, si desumono i costi per i diversi livelli di assistenza, garantendo altresì la corrispondenza rispetto al conto economico del bilancio d'esercizio.

Di seguito si riporta la tabella del modello LA con i costi sostenuti dall'Azienda USL Bologna declinati per Livelli di assistenza e sotto livelli:

TAB.1

DESC_LEA	DESC_SubLEA	Valori Somma di 2011	Somma di 2012	Var. 2012 - 2011	Var% 2012 - 2011	quota su tot. 2011	quota su tot. 2012
Assistenza sanitaria collettiva in ambiente di vita e di lavoro	Igiene e sanità pubblica	6.232	6.045	- 187	-3,0%	0,3%	0,3%
	Igiene degli alimenti e della nutrizione	3.780	3.975	194	5,1%	0,2%	0,2%
	Prevenzione e sicurezza degli ambienti di lavoro	10.994	10.712	- 282	-2,6%	0,6%	0,6%
	Sanità pubblica veterinaria	10.540	10.685	145	1,4%	0,6%	0,6%
	Attività di prevenzione rivolta alla persona	15.278	16.106	828	5,4%	0,8%	0,9%
	Servizio medico legale	7.094	5.540	- 1.554	-21,9%	0,4%	0,3%
Assistenza sanitaria collettiva in ambiente di vita e di lavoro Totale		**53.919**	**53.063**	**- 855**	**-1,6%**	**3,0%**	**2,9%**
Assistenza distrettuale	Guardia medica	8.465	9.070	605	7,1%	0,5%	0,5%
	Medicina generale	88.422	86.709	- 1.713	-1,9%	4,9%	4,8%
	Emergenza sanitaria territoriale	42.118	43.267	1.149	2,7%	2,3%	2,4%
	Assistenza farmaceutica	228.504	215.956	- 12.548	-5,5%	12,7%	12,0%
	Assistenza integrativa	10.204	10.001	- 203	-2,0%	0,6%	0,6%
	Assistenza specialistica	241.126	240.846	- 280	-0,1%	13,4%	13,3%
	Assistenza protesica	23.282	24.110	828	3,6%	1,3%	1,3%
	Assistenza territoriale, ambulatoriale e domiciliare	136.274	139.095	2.822	2,1%	7,6%	7,7%
	Assistenza territoriale semiresidenziale	25.810	24.031	- 1.778	-6,9%	1,4%	1,3%
	Assistenza territoriale residenziale	114.606	115.444	838	0,7%	6,4%	6,4%
	Assistenza idrotermale	4.225	4.162	- 62	-1,5%	0,2%	0,2%
Assistenza distrettuale Totale		**923.034**	**912.692**	**- 10.343**	**-1,1%**	**51,2%**	**50,5%**
Assistenza ospedaliera	Attività di pronto soccorso	24.616	25.165	549	2,2%	1,4%	1,4%
	Ass. Ospedaliera per acuti	718.517	729.401	10.884	1,5%	39,8%	40,4%
	Ass. ospedaliera per lungodegenti	9.333	9.115	- 219	-2,3%	0,5%	0,5%
	Ass. ospedaliera per riabilitazione	16.914	18.289	1.375	8,1%	0,9%	1,0%
	Emocomponenti e servizi trasfusionali	55.179	56.077	898	1,6%	3,1%	3,1%
	Trapianto organi e tessuti	1.890	1.804	- 87	-4,6%	0,1%	0,1%
Assistenza ospedaliera Totale		**826.450**	**839.851**	**13.401**	**1,6%**	**45,8%**	**46,5%**
Totale complessivo		**1.803.403**	**1.805.606**	**2.203**	**0,1%**		

L'Azienda USL di Bologna ha assolto a tale funzione sostenendo nel tempo un ammontare di risorse economiche crescenti, ma con il limite di scenari a progressiva difficoltà di mantenimento delle risorse profuse dal finanziamento del Servizio Sanitario Nazionale.

Considerando il periodo 2009-2011, tale tendenza rispecchia infatti un incremento medio annuo di circa 1,4% sul costo complessivo sostenuto a garantire i LEA nel loro complesso. Nel 2012, invece, l'incremento tendenziale registrato nei 3 anni precedenti viene praticamente interrotto con una contrazione complessiva delle risorse in relazione alle disposizioni legislative recenti. Il confronto 2011-2012 presenta una sostanziale stabilità sui costi complessivi (+0,1%), a fronte dei suddetti fattori strutturali del sistema quali A) fragilità della popolazione a seguito di costante e progressivo invecchiamento, B) pressione fiscale, incrementi inflattivi, necessario adeguamento infrastrutture e technology assessment.

Nel 2012, in particolare, si registra la seguente composizione della spesa complessiva articolata nei tre LEA: *Ass. San. Coll. in ambito. di Vita e di Lavoro* € 53.063 (2,9% su Tot.), *Ass. Distrettuale* € 912.692 (50,5% su Tot.), *Ass. Ospedaliera* e 839.851 (46,5% su Tot.); prevale pertanto l'incidenza dell'Assistenza Distrettuale sull'ammontare totale delle risorse economiche aziendali. E' evidente tuttavia una variazione sulla diversa incidenza per singolo Livello sul Totale complessivo rispetto al 2011: si riduce il costo del'Assistenza Distrettuale di circa 11 mln pari a -0,6% d'incidenza, ed incrementa quello riferibile all'Ass. Ospedaliera per un valore di circa 13 mln pari +0,7% d'incidenza, mentre il Livello legato alla Prevenzione presenta in valore una leggera riduzione (-1,6%) sul 2011. In particolare, se per quest'ultimo si registra un calo dei costi per vaccini in relazione ad un minor consumo soprattutto di quelli antinfluenzali somministrati nell'anno.

Il valore di spesa per Livello si declina in fattori di costo (come da rappresentazione sintetica mod. 'LA') i cui principali, per valore e governo strategico della spesa, risultano essere 1) l'acquisto dei Beni Sanitari, 2) l'Acquisto

MODELLO LA 2012

		Consumi e manutenzioni di esercizio		Costi per acquisti di servizio										
		Sanitari	Non sanitari	Prestazioni sanitarie	Serv. San. Per erog prestazioni	Servizi non sanitari	Pers. Ruolo sanitario	Pers. Ruolo profess.	Pers. Ruolo tecnico	Pers. Ruolo amminis.	Ammortamenti	Sopravvenienze/insussistenze	Altri costi	Totale
Codice Ministeriale	Assistenza sanitaria collettiva in ambiente di vita e di lavoro													
10100	Igiene e sanità pubblica	1	47	113	66	586	3.876	112	140	383	182	57	502	6.045
10200	Igiene degli alimenti e della nutrizione	2	20	8	85	368	2.647	11	110	244	120	38	324	3.975
10300	Prevenzione e sicurezza degli ambienti di lavoro	4	71	98	152	1.006	5.980	1.093	317	649	367	103	872	10.712
10400	Sanità pubblica veterinaria	30	69	22	172	873	7.225	29	354	646	287	105	872	10.685
10500	Attività di prevenzione rivolta alla persona	3.805	52	1.601	192	1.322	6.206	27	435	1.071	461	99	834	16.106
10600	Servizio medico legale	13	45	661	664	378	2.693	11	133	319	158	40	425	5.540
19999	Totali Assistenza sanitaria collettiva in ambiente di vita e di lavoro	3.855	305	2.503	1.332	4.532	28.628	1.283	1.489	3.292	1.575	443	3.828	53.063
Codice Ministeriale	Assistenza distrettuale													
20100	Guardia medica	59	41	6.739	85	567	315	3	194	467	199	12	387	9.070
20201	Medicina Generale	193	32	84.653	463	671	317	2	56	160	48	7	107	86.709
20201	Medicina generica	193	32	69.013	463	671	317	2	56	160	48	7	107	71.069
20202	Pediatria di libera scelta	0	0	15.640	0	0	0	0	0	0	0	0	0	15.640
20300	Emergenza sanitaria territoriale	385	246	26.065	784	5.200	7.572	30	760	271	921	110	923	43.267
20401	Assistenza Farmaceutica	41.250	17	171.651	43	704	1.584	7	144	229	96	25	206	215.956
20401	Assistenza farmaceutica erogata tramite le farmacie convenzionate	10	10	131.991	24	570	937	4	54	112	51	14	116	133.894
20402	Altre forme di erogazione dell'assistenza farmaceutica	41.240	7	39.660	19	134	647	3	90	117	45	11	90	82.061
20500	Assistenza integrativa	3.157	11	4.012	44	1.666	206	3	120	547	131	11	92	10.001
20601	Assistenza Specialistica	18.476	825	95.059	5.021	29.361	57.649	260	7.372	5.962	10.220	907	9.733	240.846
20601	Attività clinica	9.774	489	51.677	2.296	15.354	30.706	139	4.267	3.388	5.230	487	6.274	130.080
20602	Attività di laboratorio	5.990	129	21.718	307	5.085	8.253	37	733	881	1.264	126	1.053	45.575
20603	Attività di diagnostica strumentale e per immagini	2.713	208	21.664	2.418	8.922	18.691	84	2.372	1.694	3.726	294	2.406	65.191
20700	Assistenza protesica	2.965	28	15.965	63	3.200	540	5	167	744	260	19	154	24.110
20801	Assistenza Territoriale, Ambulatoriale e domiciliare	8.358	584	35.164	12.806	10.347	49.834	220	4.668	6.141	3.541	776	6.658	139.096
20801	Assistenza programmata a domicilio	3.545	288	29.143	7.996	3.958	10.911	56	1.558	3.423	1.344	203	1.687	64.114
20802	Assistenza alle donne, famiglia, coppie	664	55	1.824	448	1.346	6.842	29	434	823	579	104	1.075	14.222
20803	Assistenza psichiatrica	3.151	188	3.621	2.191	3.994	25.519	101	1.523	1.534	1.395	366	3.041	46.624
20804	Assistenza riabilitativa ai disabili	0	11	108	1.695	72	265	8	181	51	17	6	54	2.468
20805	Assistenza ai tossicodipendenti	986	40	466	403	958	6.267	27	970	287	200	96	795	11.495
20806	Assistenza agli anziani	13	1	3	72	18	30	0	2	22	5	1	6	173
20807	Assistenza ai malati terminali													
20808	Assistenza a persone affette da HIV													
20901	Assistenza territoriale semiresidenziale	1.106	50	19.146	241	1.092	1.115	39	330	456	213	25	219	24.031
20901	Assistenza psichiatrica	18	17	3.696	128	617	759	3	53	147	129	12	105	5.684
20902	Assistenza riabilitativa ai disabili	5	19	11.711	31	361	300	35	241	223	70	10	90	13.096
20903	Assistenza ai tossicodipendenti	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
20904	Assistenza agli anziani	17	5	2.955	8	40	37	0	26	52	9	1	12	3.164
20905	Assistenza a persone affette da HIV	1.066	9	784	73	73	19	0	11	34	6	1	11	2.087
20906	Assistenza ai malati terminali													
21001	Assistenza territoriale residenziale	4.246	126	93.920	973	3.557	6.057	82	1.781	2.041	1.374	127	1.161	115.444
21001	Assistenza psichiatrica	89	48	10.287	177	1.578	3.254	16	750	405	534	56	469	17.663
21002	Assistenza riabilitativa ai disabili	32	8	16.869	46	396	577	51	352	328	199	17	139	19.014
21003	Assistenza ai tossicodipendenti	11	1	4.834	32	36	62	0	28	34	9	2	15	5.064
21004	Assistenza agli anziani	3.344	27	57.696	178	999	936	9	540	1.079	460	33	273	65.572
21005	Assistenza a persone affette da HIV	385	21	760	530	200	1.110	5	70	120	67	17	241	3.526
21006	Assistenza ai malati terminali	385	21	3.474	11	347	117	1	40	76	106	3	25	4.606
21100	Assistenza idrotermale	0	0	4.162	0	0	0	0	0	0	0	0	0	4.162
29999	Totali Assistenza distrettuale	80.196	1.961	556.537	20.524	56.366	125.188	651	15.593	17.017	17.002	2.019	19.639	912.692
Codice Ministeriale	Assistenza ospedaliera													
30100	Attività di pronto soccorso	1.143	249	398	781	4.490	11.202	54	2.836	961	1.502	189	1.559	25.165
30201	Ass. Ospedaliera per acuti	41.235	1.604	385.628	6.469	50.965	163.171	722	23.391	10.634	22.131	2.517	20.936	729.402
30201	in Day Hospital e Day Surgery	5.589	121	667	113	1.871	3.405	16	587	316	686	55	453	13.878
30202	in degenza ordinaria	35.647	1.483	384.961	6.356	49.094	159.767	705	22.804	10.318	21.445	2.461	20.483	715.524
30300	Interventi ospedalieri a domicilio													
30400	Ass. ospedaliera per lungodegenti	649	54	135	142	1.384	3.566	20	1.729	279	499	71	586	9.115
30500	Ass. ospedaliera per riabilitazione	997	61	213	348	2.697	9.695	42	1.329	570	970	148	1.219	18.289
30600	Emocomponenti e servizi trasfusionali	15.255	130	707	17.395	9.636	6.547	38	1.006	1.538	2.713	116	995	56.077
30700	Trapianto organi e tessuti	247	6	688	198	260	211	1	34	33	93	4	29	1.804
39999	Totali Assistenza ospedaliera	59.526	2.102	387.768	25.332	69.431	194.393	877	30.125	14.016	27.908	3.046	25.325	839.851
49999	TOTALE	143.577	4.367	946.808	47.189	130.329	348.209	2.811	47.207	34.325	46.485	5.508	48.792	1.805.607

MODELLO DI RILEVAZIONE DEI COSTI DEI LIVELLI DI ASSISTENZA DELLE AZIENDE UNITA' SANITARIE LOCALI E DELLE AZIENDE OSPEDALIERE

STRUTTURA RILEVATA			
REGIONE	80	ASL\AO	105

OGGETTO DELLE RILEVAZIONE			
CONSUNTIVO ANNO	2012		

	Macrovoci economiche	Sanitari	Non sanitari	Prestazioni sanitarie	Servizi sanitari per erogazione di prestazioni	Servizi non sanitari	Personale del ruolo sanitario	Personale del ruolo professionale	Personale del ruolo tecnico	Personale del ruolo amministrativo	Ammortamenti	Sopravvenienze / insussistenze	Altri costi	Totale
	Allegato 1													
A1101	Formazione del personale	1	18	0	481	286	420		29	577	25		28	**1.864**
A1102	Sistemi informativi e statistici	0	0	0	0	99	43	0	284	218	21	0	1	**666**
A1103	Altri oneri di gestione	100	369	1.132	3.853	29.951	9.041	1.430	6.525	11.641	9.079	5.504	45.546	**124.171**
A1999	**Totale**	**101**	**388**	**1.132**	**4.334**	**30.336**	**9.504**	**1.430**	**6.837**	**12.435**	**9.126**	**5.504**	**45.575**	**126.702**

	Allegato 2 – Mobilità intra-regionale	
	per assistenza sanitaria collettiva in ambiente di vita e di lavoro	
A2101	--attiva	
A2102	--passiva	
	per assistenza distrettuale: sanitaria di base	
A2201	--attiva	669
A2202	--passiva	371
	per assistenza distrettuale: farmaceutica	
A2203	--attiva	3.770
A2204	--passiva	37.684
	per assistenza distrettuale: specialistica	
A2205	--attiva	3.911
A2206	--passiva	56.182
	per assistenza distrettuale: termale	
A2207	--attiva	
A2208	--passiva	
	per assistenza distrettuale: emergenza sanitaria	
A2209	--attiva	
A2210	--passiva	
	per assistenza distrettuale: territoriale ambulatoriale e domiciliare	
A2211	--attiva	
A2212	--passiva	
	per assistenza distrettuale: territoriale semiresidenziale	
A2213	--attiva	
A2214	--passiva	
	per assistenza distrettuale: territoriale residenziale	
A2215	--attiva	
A2216	--passiva	
	per assistenza distrettuale: proteica	
A2217	--attiva	
A2218	--passiva	
	per assistenza ospedaliera	
A2301	--attiva	19.264
A2302	--passiva	232.404

	Allegato 3 – Mobilità inter-regionale	
	per assistenza sanitaria collettiva in ambiente di vita e di lavoro	
A3101	--attiva	
A3102	--passiva	
	per assistenza distrettuale: sanitaria di base	
A3201	--attiva	949
A3202	--passiva	200
	per assistenza distrettuale: farmaceutica	
A3203	--attiva	3.106
A3204	--passiva	2.666
	per assistenza distrettuale: specialistica	
A3205	--attiva	4.425
A3206	--passiva	7.727
	per assistenza distrettuale: termale	
A3207	--attiva	661
A3208	--passiva	665
	per assistenza distrettuale: emergenza sanitaria	
A3209	--attiva	1.261
A3210	--passiva	326
	per assistenza distrettuale: territoriale ambulatoriale e domiciliare	
A3211	--attiva	
A3212	--passiva	
	per assistenza distrettuale: territoriale semiresidenziale	
A3213	--attiva	
A3214	--passiva	
	per assistenza distrettuale: territoriale residenziale	
A3215	--attiva	
A3216	--passiva	
	per assistenza distrettuale: proteica	
A3217	--attiva	
A3218	--passiva	
	per assistenza ospedaliera	
A3301	--attiva	77.202
A3302	--passiva	15.761

MODELLO DI RILEVAZIONE DEI COSTI DEI LIVELLI DI ASSISTENZA DELLE AZIENDE UNITA' SANITARIE LOCALI E DELLE AZIENDE OSPEDALIERE

	Allegato 4 – Detenuti	
A4201	Assistenza territoriale, ambulatoriale e domiciliare ai tossicodipendenti internati o detenuti	
A4202	Assistenza territoriale semiresidenziale ai tossicodipendenti internati o detenuti	
A4203	Assistenza territoriale residenziale ai tossicodipendenti internati o detenuti	577

	Allegato 6 – Stranieri irregolari	
A6001	Attività di prevenzione nei confronti di stranieri irregolari	197
A6002	Assistenza distrettuale nei confronti di stranieri irregolari	155
A6003	Assistenza ospedaliera nei confronti di stranieri irregolari	903

	Allegato 5 – Prestazioni eventualmente erogate non riconducibili ai livelli essenziali di assistenza	
	Prestazioni di cui all'Allegato 2 A del DPCM 29 novembre 2001	
A5001	Chirugia estetica	
A5002	Circoncisione rituale maschile	
A5003	Medicine non convenzionali	348
A5004	Vaccinazioni non obbligatorie in occasione di soggiorni all'estero	
A5005	Certificazioni mediche	461
A5006	Prestazioni di medicina fisica, riabilitativa ambulatoriale indicate nell'Allegato 2 A), e	
A5007	Prestazioni di laserterapia antalgica, elettroterapia antalgica, ultrasuonoterapia, mes	
	Altre prestazioni escluse dai LEA	
A5108	Assegno di cura	
A5109	Contributo per la pratica riabilitativa denominata metodo DOMAN	
A5110	Ausili tecnici non inseriti nel nomenclatore tariffario, materiale d'uso e di medicazione	
A5111	Prodotti aproteici	
A5112	Prestazioni aggiuntive MMG e PLS previste da accordi regionali/aziendali	
A5113	Farmaci di fascia C per persone affette da malattie rare	
A5114	Rimborsi per spese di viaggio e soggiorno per cure	
A5115	Prestazioni ex ONIG a invalidi di guerra	
A5199	Altro	
A5999	**TOTALE**	**809**

MODELLO LA 2011

		Consumi e manutenzioni di esercizio		Costi per acquisti di servizio										
		Sanitari	Non sanitari	Prestazioni sanitarie	Serv. San. Per erog prestazioni	Servizi non sanitari	Pers. Ruolo sanitario	Pers. Ruolo profess.	Pers. Ruolo tecnico	Pers. Ruolo amminis.	Ammortamenti	Sopravvenienze/insussistenze	Altri costi	Totale
Codice Ministe	Assistenza sanitaria collettiva in ambiente di vita e di lavoro													
10100	Igiene e sanità pubblica	1	47	30	58	595	4.274	86	154	376	164	179	239	**6.201**
10200	Igiene degli alimenti e della nutrizione	2	22	7	74	346	2.609	12	101	233	101	108	144	**3.762**
10300	Prevenzione e sicurezza degli ambienti di lavoro	2	71	100	106	967	6.472	1.251	298	667	280	318	408	**10.940**
10400	Sanità pubblica veterinaria	40	70	21	215	859	7.319	33	356	637	246	306	385	**10.488**
10500	Attività di prevenzione rivolta alla persona	3.948	53	1.739	217	1.314	6.716	33	457	1.095	348	304	401	**16.625**
10600	Servizio medico legale	11	53	1.125	1.092	462	3.584	17	177	474	150	156	265	**7.566**
19999	Totali Assistenza sanitaria collettiva in ambiente	**4.003**	**316**	**3.022**	**1.762**	**4.544**	**30.974**	**1.430**	**1.543**	**3.483**	**1.289**	**1.371**	**1.843**	**55.581**
Codice Ministe	Assistenza distrettuale													
20100	Guardia medica	48	34	6.492	64	511	232	3	120	428	175	29	330	**8.465**
20201	Medicina Generale	**193**	**36**	**83.359**	**488**	**804**	**1.197**	**6**	**128**	**249**	**131**	**58**	**111**	**86.760**
20201	Medicina generica	193	36	68.452	488	804	1.197	6	128	249	131	58	111	**71.853**
20202	Pediatria di libera scelta			14.907										**14.907**
20300	Emergenza sanitaria territoriale	362	267	25.000	709	5.215	7.724	35	807	293	981	324	399	**42.118**
20401	Assistenza Farmaceutica	**39.422**	**18**	**185.929**	**61**	**774**	**1.581**	**8**	**137**	**313**	**94**	**75**	**91**	**228.504**
20401	Assistenza farmaceutica erogata tramite le farm	7	10	148.434	34	640	897	5	45	198	52	42	51	**150.413**
20402	Altre forme di erogazione dell'assistenza farma	39.415	8	37.495	28	134	684	4	92	115	43	33	40	**78.091**
20500	Assistenza integrativa	3.436	15	3.772	39	1.853	185	3	100	589	139	32	40	**10.204**
20601	Assistenza Specialistica	**18.694**	**936**	**95.348**	**4.914**	**29.094**	**58.853**	**287**	**7.567**	**6.726**	**10.319**	**2.698**	**5.690**	**241.126**
20601	Attività clinica	9.541	536	52.109	2.236	15.079	31.000	152	4.389	3.429	5.083	1.411	4.133	**129.097**
20602	Attività di laboratorio	6.778	163	21.257	362	5.662	9.584	47	907	1.395	1.471	437	542	**48.606**
20603	Attività di diagnostica strumentale e per immag	2.375	237	21.983	2.316	8.354	18.269	89	2.270	1.902	3.765	850	1.014	**63.423**
20700	Assistenza protesica	2.805	28	15.536	49	3.229	500	5	126	711	181	49	62	**23.282**
20801	Assistenza Territoriale, Ambulatoriale e domicili	**8.566**	**580**	**32.764**	**16.636**	**10.240**	**48.733**	**238**	**4.137**	**6.144**	**3.172**	**2.170**	**2.894**	**136.274**
20801	Assistenza programmata a domicilio	3.107	278	27.705	11.377	4.072	10.523	59	1.123	3.409	1.307	553	693	**64.207**
20802	Assistenza alle donne, famiglia, coppie	605	58	1.924	401	1.299	6.748	31	355	795	397	290	478	**13.381**
20803	Assistenza psichiatrica	3.792	190	2.594	2.611	3.885	25.013	111	1.542	1.563	1.266	1.034	1.362	**44.965**
20804	Assistenza riabilitativa ai disabili	0	10	74	1.653	56	208	7	136	41	13	14	18	**2.230**
20805	Assistenza ai tossicodipendenti	1.042	43	467	471	905	6.189	29	977	298	183	274	338	**11.217**
20806	Assistenza agli anziani	20	1	1	122	23	52	0	5	38	6	3	4	**275**
20807	Assistenza ai malati terminali													
20808	Assistenza a persone affette da HIV													
20901	Assistenza territoriale semiresidenziale	**1.138**	**50**	**20.230**	**354**	**1.219**	**1.382**	**42**	**452**	**463**	**257**	**86**	**138**	**25.810**
20901	Assistenza psichiatrica	31	18	4.521	238	697	945	5	57	177	152	43	71	**6.955**
20902	Assistenza riabilitativa ai disabili	2	17	12.225	36	417	368	37	342	212	84	35	49	**13.825**
20903	Assistenza ai tossicodipendenti													
20904	Assistenza agli anziani	16	5	2.760	12	42	45	0	33	43	11	4	7	**2.981**
20905	Assistenza a persone affette da HIV	1.089	10	724	68	63	24	0	20	30	9	3	11	**2.049**
20906	Assistenza ai malati terminali													
21001	Assistenza territoriale residenziale	**4.157**	**120**	**92.846**	**910**	**3.597**	**6.585**	**88**	**2.109**	**1.877**	**1.337**	**390**	**589**	**114.606**
21001	Assistenza psichiatrica	82	53	10.695	193	1.583	3.536	19	759	437	541	174	251	**18.323**
21002	Assistenza riabilitativa ai disabili	21	9	17.191	52	385	616	52	465	301	187	52	65	**19.395**
21003	Assistenza ai tossicodipendenti	14	1	4.961	3	30	64	1	31	33	8	5	13	**5.162**
21004	Assistenza agli anziani	3.399	26	56.497	283	1.047	1.112	11	730	946	459	102	150	**64.762**
21005	Assistenza a persone affette da HIV	369	19	558	370	239	1.152	5	79	103	51	49	101	**3.097**
21006	Assistenza ai malati terminali	272	12	2.944	10	313	106	1	45	57	90	8	10	**3.867**
21100	Assistenza idrotermale			4.225										**4.225**
29999	Totali Assistenza distrettuale	**78.821**	**2.084**	**565.501**	**24.225**	**56.537**	**126.972**	**717**	**15.683**	**17.793**	**16.786**	**5.911**	**10.343**	**921.372**
Codice Ministe	Assistenza ospedaliera													
30100	Attività di pronto soccorso	1.067	269	310	1.023	4.343	11.101	59	2.849	943	1.436	547	670	**24.616**
30201	Ass. Ospedaliera per acuti	**42.325**	**1.719**	**383.087**	**7.151**	**48.584**	**164.197**	**781**	**23.791**	**10.479**	**19.956**	**7.267**	**9.182**	**718.517**

30201	**in Day Hospital e Day Surgery**	6.247	109	642	99	1.791	3.232	16	596	302	685	152	187	**14.057**
30202	**in degenza ordinaria**	36.077	1.610	382.445	7.051	46.793	160.965	764	23.195	10.177	19.271	7.115	8.995	**704.460**
30300	**Interventi ospedalieri a domicilio**													
30400	**Ass. ospedaliera per lungodegenti**	760	55	122	164	1.377	3.639	23	1.933	291	490	216	263	**9.333**
30500	**Ass. ospedaliera per riabilitazione**	804	70	152	355	2.369	9.408	44	1.307	547	937	414	505	**16.914**
30600	**Emocomponenti e servizi trasfusionali**	15.129	156	536	18.323	8.847	6.348	35	1.015	1.458	2.553	324	456	**55.179**
30700	**Trapianto organi e tessuti**	211	6	771	280	228	208	1	36	32	93	10	13	**1.890**
39999	**Totali Assistenza ospedaliera**	**60.296**	**2.275**	**384.977**	**27.296**	**65.749**	**194.901**	**943**	**30.930**	**13.750**	**25.464**	**8.778**	**11.090**	**826.450**
49999	**TOTALE**	**143.119**	**4.674**	**953.501**	**53.283**	**126.830**	**352.848**	**3.090**	**48.157**	**35.026**	**43.539**	**16.060**	**23.275**	**1.803.403**

MODELLO DI RILEVAZIONE DEI COSTI DEI LIVELLI DI ASSISTENZA DELLE AZIENDE UNITA' SANITARIE LOCALI E DELLE AZIENDE OSPEDALIERE

STRUTTURA RILEVATA			
REGIONE	80	ASL\AO	105

OGGETTO DELLE RILEVAZIONE	
CONSUNTIVO ANNO	2011

	Macrovoci economiche	Sanitari	Non sanitari	Prestazioni sanitarie	Servizi sanitari per erogazione di prestazioni	Servizi non sanitari	Personale del ruolo sanitario	Personale del ruolo professionale	Personale del ruolo tecnico	Personale del ruolo amministrativo	Ammortamenti	Sopravvenienze / insussistenze	Altri costi	Totale
	Allegato 1													
A1101	Formazione del personale	1	25	0	887	325	681	0	29	630	26	0	33	**2.638**
A1102	Sistemi informativi e statistici		1	0	0	1	40	0	289	204	1	0	0	**537**
A1103	Altri oneri di gestione	53	398	653	3.304	29.166	10.485	1.594	6.270	12.175	8.516	16.034	19.461	**108.109**
A1999	**Totale**	**54**	**423**	**653**	**4.190**	**29.493**	**11.206**	**1.594**	**6.588**	**13.009**	**8.543**	**16.034**	**19.494**	**111.283**

	Allegato 2 – Mobilità intra-regionale	
	per assistenza sanitaria collettiva in ambiente di vita e di lavoro	
A2101	–attiva	
A2102	–passiva	
	per assistenza distrettuale: sanitaria di base	
A2201	–attiva	578
A2202	–passiva	329
	per assistenza distrettuale: farmaceutica	
A2203	–attiva	4.020
A2204	–passiva	35.806
	per assistenza distrettuale: specialistica	
A2205	–attiva	3.614
A2206	–passiva	54.953
	per assistenza distrettuale: termale	
A2207	–attiva	
A2208	–passiva	
	per assistenza distrettuale: emergenza sanitaria	
A2209	–attiva	
A2210	–passiva	
	per assistenza distrettuale: territoriale ambulatoriale e domiciliare	
A2211	–attiva	
A2212	–passiva	
	per assistenza distrettuale: territoriale semiresidenziale	
A2213	–attiva	
A2214	–passiva	
	per assistenza distrettuale: territoriale residenziale	
A2215	–attiva	
A2216	–passiva	
	per assistenza distrettuale: proteica	
A2217	–attiva	
A2218	–passiva	
	per assistenza ospedaliera	
A2301	–attiva	19.097
A2302	–passiva	238.375

	Allegato 3 – Mobilità inter-regionale	
	per assistenza sanitaria collettiva in ambiente di vita e di lavoro	
A3101	–attiva	
A3102	–passiva	
	per assistenza distrettuale: sanitaria di base	
A3201	–attiva	1.030
A3202	–passiva	203
	per assistenza distrettuale: farmaceutica	
A3203	–attiva	3.455
A3204	–passiva	2.670
	per assistenza distrettuale: specialistica	
A3205	–attiva	4.199
A3206	–passiva	7.178
	per assistenza distrettuale: termale	
A3207	–attiva	699
A3208	–passiva	728
	per assistenza distrettuale: emergenza sanitaria	
A3209	–attiva	1.345
A3210	–passiva	278
	per assistenza distrettuale: territoriale ambulatoriale e domiciliare	
A3211	–attiva	
A3212	–passiva	
	per assistenza distrettuale: territoriale semiresidenziale	
A3213	–attiva	
A3214	–passiva	
	per assistenza distrettuale: territoriale residenziale	
A3215	–attiva	
A3216	–passiva	
	per assistenza distrettuale: proteica	
A3217	–attiva	
A3218	–passiva	
	per assistenza ospedaliera	
A3301	–attiva	70.469
A3302	–passiva	14.856

MODELLO DI RILEVAZIONE DEI COSTI DEI LIVELLI DI ASSISTENZA DELLE AZIENDE UNITA' SANITARIE LOCALI E DELLE AZIENDE OSPEDALIERE

	Allegato 4 – Detenuti	
A4201	Assistenza territoriale, ambulatoriale e domiciliare ai tossicodipendenti internati o detenuti	
A4202	Assistenza territoriale semiresidenziale ai tossicodipendenti internati o detenuti	
A4203	Assistenza territoriale residenziale ai tossicodipendenti internati o detenuti	532

	Allegato 6 – Stranieri irregolari	
A6001	Attività di prevenzione nei confronti di stranieri irregolari	239
A6002	Assistenza distrettuale nei confronti di stranieri irregolari	170
A6003	Assistenza ospedaliera nei confronti di stranieri irregolari	996

	Allegato 5 – Prestazioni eventualmente erogate non riconducibili ai livelli essenziali di assistenza	
	Prestazioni di cui all'Allegato 2 A del DPCM 29 novembre 2001	
A5001	Chirugia estetica	
A5002	Circoncisione rituale maschile	
A5003	Medicine non convenzionali	81
A5004	Vaccinazioni non obbligatorie in occasione di soggiorni all'estero	
A5005	Certificazioni mediche	437
A5006	Prestazioni di medicina fisica, riabilitativa ambulatoriale indicate nell'Allegato 2 A), escluse laserterapia an	
A5007	Prestazioni di laserterapia antalgica, elettroterapia antalgica, ultrasuonoterapia, mesoterapia (qualora nor	
	Altre prestazioni escluse dai LEA	
A5108	Assegno di cura	
A5109	Contributo per la pratica riabilitativa denominata metodo DOMAN	
A5110	Ausili tecnici non inseriti nel nomenclatore tariffario, materiale d'uso e di medicazione	
A5111	Prodotti aproteici	
A5112	Prestazioni aggiuntive MMG e PLS previste da accordi regionali/aziendali	
A5113	Farmaci di fascia C per persone affette da malattie rare	
A5114	Rimborsi per spese di viaggio e soggiorno per cure	
A5115	Prestazioni ex ONIG a invalidi di guerra	
A5199	Altro	
A5999	**TOTALE**	**481**

di Prestazioni Sanitarie (da Pubblico e Privato), 3) il costo del Personale Dipendente: per i LEA Distrettuale ed Ospedaliero tali fattori ammontano a più dell'80% del corrispondente importo complessivo.

TAB.2	Assistenza sanitaria collettiva in ambiente di vita e di lavoro		Assistenza distrettuale		Assistenza ospedaliera		Totale		Δ 2012 - 2011	Δ% 2012 - 2011
Costo	**2011**	**2012**	**2011**	**2012**	**2011**	**2012**	**2011**	**2012**		
beni sanitari	4.003	3.855	78.821	80.196	60.296	59.526	143.119	143.577	457	0,3%
beni non sanitari	316	305	2.084	1.961	2.275	2.102	4.674	4.367	- 307	-6,6%
prestazioni sanitarie	1.360	2.502	567.164	556.532	384.977	387.762	953.501	946.796	- 6.705	-0,7%
serv. san. per erog. prestazioni	1.762	1.332	24.225	20.524	27.296	25.332	53.283	47.189	- 6.094	-11,4%
servizi non sanitari	4.544	4.532	56.537	56.366	65.749	69.431	126.830	130.329	3.499	2,8%
Personale Dip.	37.430	34.691	161.165	158.449	240.525	239.411	439.121	432.552	- 6.569	-1,5%
Ammortamenti	1.289	1.575	16.786	17.002	25.464	27.908	43.539	46.485	2.946	6,8%
Sopravvenienze/insussistenze	1.371	424	5.911	1.933	8.778	2.916	16.060	5.273	- 10.787	-67,2%
Altri costi	1.843	3.848	10.343	19.729	11.090	25.461	23.275	49.038	25.762	110,7%
TOTALE AZIENDA	**53.919**	**53.063**	**923.034**	**912.692**	**826.450**	**839.851**	**1.803.403**	**1.805.606**	**2.203**	**0,1%**

Dalla tab.2 si offre rappresentazione dei fattori di costo distribuiti nei Livelli assistenziali. Dal 2011 al 2012 si registra una contrazione dei costi del livello di Ass. Distrettuale in maniera significativa nell'acquisto di prestazioni e servizi sanitari; per converso l'Ass. Ospedaliera vede un incremento dei costi concentrato oltre che nell'acquisto di prestazioni sanitarie anche nei servizi non sanitari, come verrà esplicitato in seguito.

La riduzione dei costi nell'assistenza distrettuale deriva principalmente dalla contrazione tra i 2 anni della Spesa Farmaceutica territoriale in convenzione, che presenta, rispetto al 2011, una riduzione pari a oltre 16 milioni di € (– 11,2%). Le cause di tale andamento sono da porre prevalentemente in relazione ad alcune importanti scadenze brevettuali intervenute fra la fine del 2011 e il 2012 unitamente al trasferimento dalla distribuzione in regime convenzionale ordinario alla distribuzione "per conto" di alcuni farmaci antiepilettici a costo elevato, nonché alle vigenti disposizioni regionali sui ticket farmaceutici di cui alla DGR 1190 del 2011, che, in quell'anno, non avevano ancora dispiegato completamente i loro effetti.

I costi rilevati a carico degli Specialisti convenzionati interni mettono in evidenza una diminuzione rispetto al consuntivo 2011 per oltre 300 mila €, dovuta alla razionalizzazione del personale. Ai costi di specialistica ambulatoriale da privati è da riconoscere un decremento rispetto al 2011 per oltre 1,6 mil. di €, per l'effetto della manovra cosiddetta "spending review".

L'incremento di spesa per il Livello di Ass. Ospedaliera vede nelle seguenti fattispecie i fattori d'incremento più significativi:

l'incremento delle prestazioni di specialistica ambulatoriale che subiscono una variazione rispetto al 2011 pari a + 3,1 milioni di €, è giustificato in relazione ai maggiori costi per il Laboratorio Unico Metropolitano e l'attività di dialisi svolte dal S. Orsola.

Sull'Assistenza Ospedaliera per acuti incide l'incremento dei costi per l'ospedalità privata extra-regione che tuttavia presenta contestuale rimborso. (+7 mln)

Nell'ambito dei Servizi non sanitari, il costo per manutenzioni vede un incremento complessivo del 2,5%, sugli immobili dovuto essenzialmente agli interventi di manutenzione e verifiche della stabilità degli edifici effettuate in seguito alle numerose nevicate dello scorso inverno ed all'evento sismico di maggio 2012. Il costo delle utenze presenta inoltre un incremento del +3,3% dovuto sostanzialmente alle accise sull'energia elettrica.

Rendicontazione 2012 IRCCS delle Scienze Neurologiche di Bologna

Il contesto di riferimento

A livello nazionale, il riordino degli Istituti di Ricovero e Cura a Carattere Scientifico (IRCCS) è stato disciplinato dall'art. 42, comma 1, della legge 16 gennaio 2003, n. 3, e dal decreto legislativo 16 ottobre 2003, n. 288.

In ambito regionale, la promozione della costituzione di alcuni IRCCS sul territorio regionale è prevista dalla legge regionale n. 4 del 19 febbraio 2008, che ne identifica anche le modalità e le forme di realizzazione quali parti integranti del SSR. Tale legge, all'art.12 comma 3, lettera b, stabilisce che possono essere costituite in IRCCS strutture interne ad Aziende sanitarie a condizione che le stesse siano dotate di autonomia scientifica, organizzativa, contabile nonché dell'assegnazione specifica di beni, personale e risorse.

Secondo tale normativa, con deliberazione del 22 aprile 2008, l'Assemblea Legislativa della Regione Emilia-Romagna ha individuato l'Azienda Ospedaliera di Reggio Emilia e l'Azienda Usl di Bologna per il percorso di costituzione e riconoscimento in IRCCS interno alle Aziende sanitarie.

Per quanto riguarda l'Azienda Usl di Bologna, con delibera di Giunta n. 918/2008, la Regione, nel prendere atto dell'istanza per il riconoscimento del carattere scientifico dell'Istituto delle Scienze Neurologiche di Bologna nella disciplina di «Scienze Neurologiche» ha riconosciuto la coerenza dello stesso Istituto con la programmazione sanitaria regionale.

La delibera del Direttore Generale n. 40 del 27 marzo 2009, di integrazione del pregresso Atto Aziendale, introduce l'Istituto delle Scienze Neurologiche all'interno della struttura organizzativa dell'Azienda Usl, definendone la natura, le finalità, l'autonomia e la macrostruttura organizzativa.

A seguito della *site visit* ministeriale, effettuata dagli esperti della Sottocommissione di valutazione (nominata dal Ministero della Salute ai sensi dell'art. 14, comma 2, del decreto legislativo 16 ottobre 2003, n. 288) in data 26 luglio 2010, con apposita relazione della medesima, si sono riconosciuti i caratteri della scientificità dell'Istituto e, con nota del 30 luglio 2010, anche il Ministero dell'economia e delle finanze ha espresso il proprio parere favorevole in merito all'ulteriore corso dell'iter per il riconoscimento dell'Istituto in questione.

Con D.M. 12 aprile 2011 il Ministero della Salute, accertata la sussistenza dei requisiti previsti dall'art. 13, comma 3, lettere da a) ad h), del decreto legislativo 16 ottobre 2003, n. 288 e visto il parere favorevole della Conferenza Permanente per i rapporti tra lo Stato, le Regioni e le Province Autonome di Trento e Bolzano, ha riconosciuto formalmente la costituzione dell'Istituto di Ricovero e Cura a carattere scientifico "Istituto delle Scienze Neurologiche di Bologna", per un periodo di tre anni, a decorrere dalla data di pubblicazione del decreto nella Gazzetta Ufficiale, avvenuto in data 24 maggio 2011 (G.U. n.119), le cui sedi operative sono dislocate in Bologna presso:

1. Clinica Neurologica, Via Ugo Foscolo:
   - U.O.C. «Clinica Neurologica» (trasferita presso l'Ospedale Bellaria da settembre 2012)
   - U.O.S. «Neurologia degenze».
2. Ospedale Bellaria:
   - U.O.C. «Anestesia e Rianimazione OB» Padiglione F;
   - U.O.S. «Anestesia Polispecialistica» Padiglione F;

- U.O.S. «Neuroanestesia» Padiglione F;
- U.O.C. «Medicina riabilitativa OB» Padiglione Tinozzi;
- U.O.C. «Neurochirurgia OB» Padiglione A;
- U.O.S. «Neurochirurgia pediatrica» Padiglione A;
- U.O.S. «Neurooncologia» Padiglione A;
- U.O.S. «Centro di riferimento Neurochirurgia dell'Ipofisi» - Pad. A;
- U.O.C. «Neurologia OB» Padiglione C;
- U.O.C. «Neuroradiologia» Padiglione A;
- U.O.S. «Neuroradiologia Pediatrica» Padiglione A.

3. Ospedale Maggiore:
   - U.O.C. «Neurochirurgia d'urgenza e del trauma»;
   - U.O.C. «Neurologia OM»;
   - U.O.S. «Stroke Unit»;
   - U.O.C. «Neuropsichiatria infantile OM»;
   - U.O.S. «Neuroradiologia OM».
4. Poliambulatorio Mazzacorati:
   - U.O.S. «Riabilitazione sclerosi multipla».
5. Corte Roncati:
   - U.O.C. «Medicina riabilitativa infantile».

Ai fini del comma 3, lettera b), dell'art. 12 della L.R. 4/2008, agli Istituti è riconosciuta autonomia economico – finanziaria e gestionale sulle complessive risorse assegnate (immobilizzazioni, personale, beni, ecc…) per lo svolgimento delle funzioni ed il conseguimento degli obiettivi, nell'ambito della complessiva programmazione e gestione economico-finanziaria dell'Azienda sanitaria al cui interno sono costituiti.

Per rendere possibile la predisposizione degli strumenti fondamentali quali il Bilancio di Previsione ed il Bilancio Consuntivo, conformemente a quanto prescritto dalla L.R. 19/1994, l'autonomia contabile dell'Istituto viene garantita attraverso un "sistema di contabilità separata all'interno del bilancio aziendale".

RENDICONTO ECONOMICO IRCCS DELLE NEUROSCIENZE

Il rendiconto economico dell'attività complessiva dell'IRCCS è di seguito riportato (migliaia di €):

Totale Valore della produzione	**39.377**
Altri contributi in c/esercizio	**1.361**
Altri contributi in c/esercizio	-
trasferimento Ministero Salute Ric. Corrente	1.370
trasferimento UE Ric. Finalizzata	-

rettifiche contributi c/e	- 10
Altri Trasferimenti	**3.437**
trasferimenti finalizzati	-
prestazioni diverse ad Az. San. RER	244
TRASF.DA AMM.PUB.VINC.(ES)	41
TRASF.DA AMM.PUB.VINC.(ES.PREC)	16
CONTRIBUTI DA REGIONE PER RICERCA	2.899
CONTR.ES. PREC.RICERCA DA ALTRI	0
CONTR.ES.PREC.RIC.CORRENTE RER	7
CONTR.C/ESERC.DA FSN VINC.ESERCIZIO	229
Prestazioni di degenza ospedaliera	**24.033**
degenza ad assistiti	24.033
Prestazioni di specialitica ambulatoriale	**9.600**
specialistica ad assistiti	7.800
specialistica a favore di altre UU.OO. aziendali	1.800
Prestazioni diverse e cessioni di beni	**88**
sperimentazioni e ricerche per privati	88
sperimentazioni e ricerche per MinSal e altri enti	-
Altri ricavi	**447**
PRESTAZIONI DIVERSE E CESSIONI DI BENI	247
ALTRI RIMBORSI	95
STERILIZZAZIONE QUOTE AMMORTAMENTO	105
RICAVI DIVERSI	0
COMPARTECIPAZIONE ALLA SPESA	**398**
TICKET SANITARI	398
PROVENTI STRAORDINARI	**14**
Erogazioni liberali	14
Totale Costi di Produzione	**37.149**
Beni di consumo	**6.729**
beni sanitari	6.572
beni non sanitari	157
Servizi sanitari	**2.278**
specialistica ambulatoriale da UU.OO. aziendali per degenti IRCCS	1.110

specialistica convenzionata interna	190
specialistica ambulatoriale	263
similalp - specialistica	253
trasporti sanitari diretti	6
consulenze sanitarie dirette	7
lavoro interinale e collaborazioni sanitarie	448
Servizi non sanitari	**2.720**
manutenzioni diretti	908
servizi tecnici diretti	1.382
collaborazioni non sanitarie	6
utenze dirette	281
ASSICURAZIONI	130
formazione diretta	4
altri servizi non sanitari	9
Godimento beni di terzi	**67**
Affitti locazioni e noleggi diretti	56
service	12
Personale dipendente	**20.552**
personale medico e veterinario	10.209
personale non medico - DIR	130
personale sanitario non medico	9.984
personale amministrativo	229
Ammortamenti e svalutazioni	**1.318**
immobilizzazioni immateriali	6
immobilizzazioni materiali	1.313
ACCANT.QUOTE INUTILIZZ. CONTRIB. - GEST.SAN.	**1.878**
Accant.quote inutilizz.contrib. vincolati da FSN	229
Accant.quote inutilizz.contrib. per ricerca da RER	1.649
Altri costi di produzione	**1.606**
Altri costi di produzione	188
IRAP	1.418
	-

Risultato di gestione	**2.229**

COSTI GENERALI	**2.229**

Risultato di gestione al netto dei C.G.	**0**

Nel quale sono considerate anche le attività svolte dall'IRCCS Istituto delle Scienze Neurologiche in favore dell'Azienda USL di Bologna e le prestazioni di cui l'Istituto ha usufruito ed erogate da altre Unità Operative aziendali, nonché i costi comuni di Presidio ed i costi generali di Azienda, considerati secondo l'incidenza degli stessi sui complessivi costi diretti aziendali.

RENDICONTO ECONOMICO DELLA RICERCA

In particolare, le attività di ricerca corrente svolte nel 2012 rappresentano sia attività proprie dell'Istituto, sia la continuazione di alcuni progetti e sperimentazioni cliniche iniziate negli anni precedenti dalle strutture che compongono l'Istituto nell'ambito dei Dipartimenti aziendali di cui facevano parte.

Il relativo rendiconto economico è riportato nella seguente tabella (in migliaia di €), confrontato con i costi del periodo di attività del 2011, come sopra evidenziato:

	ANNO 2012	ANNO 2011
CONTRIBUTI DELLA RICERCA		
Contributi c/esercizio da Ministero Salute	**1.599**	**93**
per ricerca corrente	1.370	
per ricerca finalizzata	229	93
5 per mille		
Altri		
Contributi c/esercizio da Regione	**1.656**	**0**
per ricerca	1.656	
Altri		
Contributi c/esercizio da Provincia e Comuni	**0**	**0**
per ricerca		
Altri		
Contributi c/esercizio da altri enti pubblici	**245**	**0**
per ricerca (Asl/Ao/IRCCS/Policlinici)	245	
Altri		
Contributi c/esercizio da privati	**161**	**34**
no profit per ricerca	73	
profit per ricerca	88	34
Altri		
Contributi c/esercizio da estero	**0**	**0**
con specifica		
TOTALE CONTRIBUTI RICERCA (A)	**3.661**	**127**

COSTI DIRETTI DELLA RICERCA		
Acquisti di beni e servizi	**716**	**17**
materiale di consumo per attrezzature diagnostiche		
materiale di consumo per attrezzature scientifiche		
manutenzioni per attrezzature diagnostiche	91	
manutenzioni per attrezzature scientifiche		
noleggi per attrezzature diagnostiche		
noleggi per attrezzature scientifiche		
altro per ricerca		
altro sanitari	586	6
altro non sanitari	40	11
Personale sanitario	**509**	**84**
di ruolo dell'ente		
di ruolo di altro ente	60	
a progetto	448	84
co.co.co.		
collaborazioni occasionali		
altro (con specifica)		
Personale amministrativo	**120**	**0**
con specifica (Pers. Dip. e contratti)	120	
Personale tecnico - professionale	**0**	**0**
con specifica		
Godimento di beni di terzi	**0**	**0**
attrezzature sanitarie e scientifiche		
altro (con specifica)		
Ammortamenti dei beni immateriali	**2**	**0**
con specifica	2	
Ammortamenti beni materiali	**5**	**0**
attrezzature diagnostiche	5	
attrezzature scientifiche		
Altro		
Oneri diversi di gestione	**223**	**3**
con specifica (altri costi + IRAP)	223	3
Accantonamenti	**1.878**	**0**
con specifica (accant. quote per ricerc. FSN e RER)	1.878	
Variazioni Rimanenze	**0**	**0**
con specifica		
TOTALE COSTI DIRETTI RICERCA (B)	**3.454**	**103**
DIFFERENZA (A-B)	**207**	**23**
COSTI INDIRETTI DI GESTIONE	**207**	**23**
RISULTATO FINALE	**0**	**0**

Dal confronto tra i due periodi appare chiaro come l'entrata a regime dell'attività di ricerca dell'IRCCS sia avvenuta nel corso del 2012 che presenta ricavi e costi in sostanziale incremento rispetto al periodo precedente, che si concretizzava formalmente in soli sette mesi.

E' infatti nel 2012 che viene fortemente implementata l'attività di ricerca: nel corso dell'anno l'Istituto ha partecipato come destinatario istituzionale ai bandi del Ministero della Salute "Ricerca Finalizzata 2011-12" e "Conto Capitale 2012" (quest'ultimo con co-finanziamento regionale) ed al Programma di Ricerca Regione-Università della Regione Emilia-Romagna (Area 1- Ricerca innovativa, Area 2 – Governo clinico e Area 3 – Formazione alla ricerca).

Al bando del Ministero della Salute "Ricerca Finalizzata 2011-12" sono stati sottoposti 14 progetti/programmi di ricerca nelle sezioni Ordinaria (6 progetti), Giovani Ricercatori (6 progetti) e Programmi di rete (2 programmi). Il processo di valutazione e selezione è appena iniziato e si completerà nel 2013.

Al bando ministeriale "Conto Capitale 2012" per gli IRCCS è stato presentato un progetto di potenziamento dei Laboratori neurobiologici nella prospettiva di creare un centro di diagnostica di patologie mitocondriali a valenza regionale.

Al Programma di Ricerca Regione - Università sono stati presentati per l'Area 1 (Ricerca innovativa) un programma di ricerca a valenza regionale sulle malattie neurologiche mitocondriali, e per l'Area 2 (Governo clinico) un progetto sul trattamento dello *stroke* a livello provinciale. Per l'Area 3 (Formazione alla ricerca) la Regione Emilia - Romagna ha messo a disposizione fondi per progetti autonomi di formazione alla ricerca o di promozione della ricerca.

Nel 2012 l'Istituto ha visto per la prima volta l'assegnazione dei fondi del Ministero della Salute per la Ricerca corrente, pari ad € 1.370.000.

FATTI DI RILIEVO AVVENUTI DOPO LA CHIUSURA DELL'ESERCIZIO

Non si rilevano fatti di rilievo avvenuti dopo la chiusura dell'esercizio

PROPOSTA DI DESTINAZIONE DELL'UTILE

In ottemperanza al dlgs 118/2011 l'utile verrà destinato a copertura delle perdite pregresse

Rendicontazione degli eventi legati al terremoto

L'anno 2012 si è caratterizzato per un evento straordinario e traumatico qual è il Terremoto, che ha colpito una parte del territorio dell'Azienda Usl di Bologna.

Gli eventi sismici verificatisi nel mese di maggio 2012, precisamente il 20 e 29 maggio 2012, hanno interessato in modo pesante il Distretto Pianura Ovest impattando particolarmente sulle attività sanitarie, socio sanitarie ed assistenziali presenti nel territorio del Comune di Crevalcore ove risultano collocate importanti strutture erogative. In modo minore si sono verificati danni nel comune di San Giovanni in Persiceto nella frazione di san Matteo della Decima e in alcuni comuni limitrofi del Distretto Pianura Est..

Si sottolineano in proposito :

dopo la scossa del 20 maggio, di minor impatto strutturale, si è rilevato che:

- La Comunità Terapeutica denominata "Casa San Matteo" della Cooperativa il Pettirosso ed ubicata presso la frazione Ronchi di Crevalcore è stata dichiarata inagibile. La struttura è stata evacuata ed i 42 ospiti trasferiti in altre sedi della Cooperativa dislocate all'interno e all'esterno del territorio distrettuale.

- Il Centro Diurno "Accanto" situato presso il "Lascito Cavallini" del Polo Sanitario di Crevalcore è risultato temporaneamente inagibile. I 16 ospiti in accreditamento sono stati collocati in altre strutture del distretto;

- Presso la Casa Residenza Anziani del Polo Sanitario Barberini (Ex-RSA) danni solo alla palestra risultata inagibile

dopo la scossa del 29 maggio, di più forte impatto strutturale, si è rilevato che:

- il Polo Sanitario di Crevalcore, - sede di diversi ambulatori specialistici, di servizi di chirurgia ambulatoriale, di attività di diagnostica per immagini in accreditamento, del Centro Dialisi, di servizi di neuro psichiatria infantile, del servizio di continuità assistenziale ex-guardia medica, del Centro di Medicina Generale, dei servizi consultoriali, del servizio di Prenotazione CUP e della Casa Residenza per Anziani con 18 posti temporanei gestita in accreditamento, - è risultato completamente inagibile e di conseguenza si sono dovute ricollocare tutte le attività in altri sedi;
- Il Centro Diurno per Anziani e il Centro Diurno per Disabili “Accanto”collocato all’interno del fabbricato denominato Lascito Cavallini , completamente inagibile anch’essi gestiti in accreditamento.
- sono state inoltre interrotte per inagibilità le attività presso il Centro Diurno per Anziani di Crevalcore, gestito in accreditamento dall’ASP Seneca, successivamente trasferito presso la Casa Residenza Anziani di Sant’ Agata Bolognese.
- la chiusura precauzionale dei Centri Diurni Disabili “Le Farfalle” e “ Maieutica” collocati nel territorio del Comune di San Giovanni in Persiceto .
- si tenga presenta che i danni riportati alle civili abitazioni ha portato alla creazione di una zona di inagibilità nel comune di Crevalcore, la così detta “zona rossa”, con chiusura del centro storico ed evacuazione di 3000 cittadini il che ha comportato importanti riflessi in termini di assistenza delle persone anziane non autosufficienti seguite a domicilio

La totale inagibilità del Polo Sanitario ha comportato nell’immediato il trasferimento degli ospiti della struttura accreditata CRA posti temporanei presso la residenza “Parco del Navile” di Bologna, l’allestimento di strutture di emergenza c/o campo attrezzato per assicurare le funzioni sanitarie principali alla popolazione e l’approntamento presso la palestra di Sant’Agata Bolognese di un centro per l’accoglienza rivolto ad anziani sfollati dal territorio ed associato ad interventi di assistenza domiciliare assicurato da personale OSS.

Campi di minor entità sono stati, infine, allestiti presso il Comune di San Giovanni in Persiceto e nella frazione di San Matteo della Decima.

Al fine di superare la fase emergenziale ed assicurare lo svolgimento delle attività sanitarie in strutture adeguate, si è provveduto all’allestimento di moduli prefabbricati per una superficie di circa 450 metri quadri, acquisiti con formula a noleggio, destinati ad accogliere la “Casa della Salute”. In tale struttura sono state allocate parte delle attività specialistiche ambulatoriali in precedenza svolte presso il Polo Sanitario, il CMG, il servizio di Guardia Medica, lo sportello CUP e gli ambulatori infermieristici.

A quanto sopra devono essere aggiunti gli interventi posti in essere nell'ambito del Distretto Pianura Est consistenti nell'inserimento temporaneo in strutture residenziali di anziani provenienti dal territorio in condizioni di particolare disagio e fragilità.

La gestione della fase emergenziale e gli interventi successivi posti in essere per un' organizzazione più strutturata dei servizi, hanno determinato costi aggiuntivi e non preventivabili complessivamente quantificati in **€** 781.936 per opere provvisionali e € 340.982 per beni e servizi (in questa categoria sono ricompresi anche i costi sostenuti per il noleggio dei prefabbricati e l'affitto di locali per sopperire all'inagibilità della sede ambulatoriale di Crevalcore. Per le opere provvisionali e i noleggi si rimanda al consuntivo redatto dal competente Dipartimento Tecnico Patrimoniale) ed articolati rispetto alle seguenti aree principali di intervento:

- Allestimento struttura di emergenza presso il campo attrezzato comportante costi aggiuntivi per dotazioni strumentali, informatiche (PC portatili e connessioni in rete), nonché per materiali di consumo sanitario, farmaceutico e di medicazione.

- Fornitura e allestimento di moduli prefabbricati(Casa della Salute) per accogliere in modo strutturato le attività sanitarie comportante costi per noleggio prefabbricati e logistica;

- Trasferimento CRA posti temporanei dal Polo Sanitario alla struttura Parco del Navile comportante costi aggiuntivi per sostituzione personale infermieristico, allestimento nuovi armadi farmaceutici, spese di logistica e per il trasferimento degli assistiti ;

- Allestimento emergenziale di un punto di accoglienza anziani sfollati presso la palestra di Sant'Agata Bolognese comportante costi aggiuntivi per messa a disposizione personale OSS dipendente dalla Cooperativa che gestisce il servizio di assistenza domiciliare in accreditamento in ambito distrettuale;

- Inserimento di anziani non autosufficienti in condizione di fragilità presso strutture residenziali comportante costi aggiuntivi per rette da corrispondersi a soggetti gestori;

- Chiusura dei Centri Semiresidenziali per Disabili e del Centro Diurno Anziani che ha comportato il riconoscimento ai gestori degli oneri per mancata attività;

- L'inagibilità del Polo Sanitario di Crevalcore e del fabbricato "Lascito Cavallini" con trasferimento presso altre sedi della diagnostica per immagini, della CRA posti temporanei e del centro Diurno Disabili " Accanto", ha comportato minori entrate a titolo di rimborso per utilizzo locali da parte dei gestori dei servizi accreditati.

Di seguito si riporta la ricognizione dei costi legati al sisma, già rendicontati al livello regionale e della Protezione civile, distinte nelle tre fasi caratteristiche: entro le 72 ore sisma 20 e 29 maggio 2012, per i quali è in fase di approvazione la delibera di autoliquidazione, fasi successive alle 72 ore fino al 29 luglio 2012, periodo dal 30 luglio a fine anno:

Costi sisma 2012 (migliaia di €)

Riepilogo spese entro le 72 ore sisma 20 e 29 maggio 2012:
Delibera di autoliquidazione in fase di approvazione.

BENI E SERVIZI:

PRIMA ASSISTENZA	227
GESTIONE AREE STRUTTURE TEMPORANEE DI ACCOGLIENZA	0

SISTEMAZIONI ALLOGGIATIVE ALTERNATIVE (ALBERGHI STRUTT.PUBBL/PRIV)	0
TRASPORTI PUBBLICI E PRIVATI	11.341
NOLEGGIO E MOVIMENTAZ. MATERILI E MEZZI	419
ALTRE TIPOLOGIE DI SPESE	83.631
di cui beni sanitari	11.405
di cui ricoveri ospedalieri e c/o strutt accreditate	22.821
TOTALE BENI E SERVIZI:	**95.617**
MANUTENZIONI IMMOBILI	**34.148**
TOTALE	**129.764**

Ricognizione spese fasi successive alle 72 ore fino al 29 luglio 2012:

BENI E SERVIZI:	
PRIMA ASSISTENZA	760
GESTIONE AREE STRUTTURE TEMPORANEE DI ACCOGLIENZA	1.500
SISTEMAZIONI ALLOGGIATIVE ALTERNATIVE (ALBERGHI STRUTT.PUBBL/PRIV)	
TRASPORTI PUBBLICI E PRIVATI	250
NOLEGGIO E MOVIMENTAZ. MATERILI E MEZZI	4.467
ALTRE TIPOLOGIE DI SPESE	86.812
di cui beni sanitari	28.138
di cui ricoveri ospedalieri e c/o strutt accreditate	12.607
TOTALE BENI E SERVIZI:	**93.789**
MANUTENZIONI IMMOBILI	**549.534**
NOLEGGIO IMMOBILI	**72.318**
AFFITTO LOCALI	**8.806**
TOTALE	**724.447**

Ricognizione spese - periodo dal 30 luglio al 31 dicembre 2012.

BENI E SERVIZI:	
PRIMA ASSISTENZA	821
GESTIONE AREE STRUTTURE TEMPORANEE DI ACCOGLIENZA	11.715
SISTEMAZIONI ALLOGGIATIVE ALTERNATIVE (ALBERGHI STRUTT.PUBBL/PRIV)	
TRASPORTI PUBBLICI E PRIVATI	
NOLEGGIO E MOVIMENTAZ. MATERILI E MEZZI	4.757
ALTRE TIPOLOGIE DI SPESE	134.284
di cui beni sanitari	26.296
di cui ricoveri ospedalieri e c/o strutt accreditate	
TOTALE BENI E SERVIZI:	**151.576**
MANUTENZIONI IMMOBILI	**117.132**
TOTALE	**268.708**

Totale complessivo:	
Beni e Servizi:	**340.982**
Manutenzioni e noleggio immobili:	**781.937**
Totale complessivo - anno 2012:	**1.122.919**

Corrispondentemente ai costi sostenuti a fronte dell'evento sismico sono stati iscritti rimborsi da Altri soggetti pubblici, articolati sui diversi conti economici a seconda della natura del rimborso.

Ovviamente i costi legati al sisma avranno un riflesso anche sul 2013 e sugli anni successivi. A tale scopo l'Azienda, prudenzialmente, ha definito un apposito accantonamento a stima degli oneri relativi.

Spese del personale

Per poter rispondere all'emergenza causata dai 2 eventi sismici si è dovuto ricorrere ad un impegno straordinario di molti professionisti ed operatori dell'Azienda Usl.

Tale impegno, secondo le rilevazioni effettuate dal competente Servizio Amministrazione del Personale, corrisponde ad un maggior costo di circa 83.000€ che è già stato riconosciuto dai compenti Servizi della Regione e che sarà presto oggetto di specifico rimborso.

Allo stato attuale questa Azienda ha in corso di approvazione il primo provvedimento delle spese sostenute nelle prime 72 ore dagli eventi sismici, redatto secondo le istruzioni operative emanate dalla Direzione della Protezione Civile della Regione Emilia Romagna.

Verosimilmente seguirà un ulteriore provvedimento per rendicontare le spese delle ore successive alle 72 ore dagli eventi sismici.

Va segnalato che nelle schede di riepilogo delle richieste di rimborso presentate al DICOMAC sono state inserite le spese ordinate per l'acquisizione del prefabbricato per il Poliambulatorio di Crevalcore, in quanto questi costi erano stati sottoposti sia al CCP di Bologna che al DICOMAC al fine di ottenere l'autorizzazione alla spesa.

Ticket specialistica:

Come previsto dalla Circolare della Regione Emilia Romagna n. 9 del 08/06/2012 l'Azienda USL di Bologna ha riconosciuto il Diritto all'esenzione (T12) a partire dal 11/06/2012 per le prestazioni con data di erogazione entro il 30/09/2012 per i cittadini residenti nei Comuni definiti dal decreto del Ministero dell'Economia.

Come indicato nella Circolare, l'Azienda ha riconosciuto d'ufficio e, inserito in Anagrafe Assistiti, tale esenzione di tipo temporaneo in modo che potesse essere visibile automaticamente negli applicativi dei prescrittori.

Dal 01/10/2012 al 31/12/2012 le esenzioni sono rimaste attive, solo a seguito di presentazione a Sportello di documentazione attestante l'inagibilità della propria abitazione.

Gli esenti T12 dal 11/06/2012 al 30/09/2012 sono stati 65.255, mentre dal 01/10/2012 al 31/12/2013 sono 325.

Dall'osservazione del dato della Specialistica Ambulatoriale erogata dall'Azienda nel 2012, possiamo affermare che l'importo delle prestazioni erogate in posizione di esenzione per T12, è stimato pari a 2.9 milioni di euro che costituiscono mancato introito per l'Azienda.

Il mancato incasso per ticket di specialistica da strutture private, in ragione dell'esenzione T12, ammonta, invece, a circa 400 mila euro.

Questi mancati ricavi non saranno oggetto di rimborso.

Pagamento dei fornitori di beni e servizi aventi sede legale ed operativa nei Comuni colpiti dal terremoto

Pare inoltre importante sottolineare l'impegno regionale ed aziendale nell'aiuto concreto ai cittadini delle zone terremotate, anche in considerazione del venir meno della loro attività lavorativa.

Infatti, nel corso del 2012 sono stati adottati dalla Giunta Regionale dei provvedimenti straordinari per sostenere le migliaia di persone ed imprese colpite dal terremoto.

A tal proposito con la DGR 740 del 6 giugno è stato deliberato un anticipo di cassa di 150 milioni di euro alle Aziende sanitarie al fine di provvedere, in via immediata, al pagamento dei fornitori di beni e servizi aventi sede legale ed operativa nei Comuni colpiti dal terremoto. L'assegnazione per l'Azienda usl di Bologna è stata pari a 21 milioni di €.

L'azienda, a partire dall'erogazione della prima tranche di aiuti, avvenuta nel mese di giugno e pari a 8.000.000 euro, ha provveduto a effettuare pagamenti a favore delle ditte colpite, così come anche nei mesi successivi è stata data priorità assoluta al pagamento delle fatture delle ditte fornitrici di beni e servizi colpite dal terremoto e, grazie all'erogazione delle ulteriori due tranche avvenute in agosto e dicembre, pari a 6.500.000 ciascuna, a saldo dell'impegno finanziario assunto dalla Regione, l'Azienda ha potuto azzerare il saldo dovuto in relazione allo scaduto per i Fornitori interessati.

Analisi dei costi con riferimento all'articolazione aziendale in Distretti, Dipartimenti ospedalieri e territoriali

L'analisi che segue, anche sulla base della documentazione fornita dal Dipartimento Farmaceutico, confronta i consumi registrati in contabilità analitica per l'anno 2012, evidenziando, per ogni macrogestione di produzione, l'assorbimento percentuale sul Budget assegnato.

Il processo di budget 2012 si è svolto a livello di macroarticolazione aziendale, Dipartimenti e Distretti.

Il risultato della fase di negoziazione e quindi di definizione dei valori di budget 2012 si è concluso nei primi mesi dell'anno di riferimento.

Di seguito viene data rappresentazione sintetica del confronto tra il budget assegnato nell' anno 2012 ed i relativi consumi delle macroarticolazioni di produzione, escludendo da un lato quelle riferite alle tecnostrutture aziendali (Dipartimenti Amministrativo, Tecnico Patrimoniale e Farmaceutico) e dall'altro il Dipartimento funzionale e lo Staff aziendale per i quali non c'è stata negoziazione di budget.

Va sottolineato, tuttavia, che in corso d'anno, nel settembre 2012, è stata effettuata una revisione degli obiettivi di Budget alla luce delle disposizioni del Governo Nazionale inerenti riduzioni di spesa ulteriori rispetto la manovra di Bilancio vigente (Spending Review); tale revisione ha comportato mediamente una riduzione di circa il 2% riferito al secondo semestre dell'esercizio, determinando pertanto un rallentamento generalizzato delle decisioni di utilizzo delle risorse inizialmente disponibili e di conseguenza un effetto distorsivo delle percentuali di assorbimento del Budget Negoziato pregresso di cui tenere conto assieme ai fattori di gestione di natura specifica. Tale revisione ha assunto comunque carattere di indirizzo generale e non ha seguito una formalizzazione con la stesura di una Budget Review esattamente definita, e questo a seguito di elementi di indeterminatezza che le misure di riduzione assumevano producendo ritardi nella loro traduzione operativa. Si precisa quindi che i valori del consuntivo 2012, che in parte risentono delle riduzioni di cui sopra, sono stati comunque confrontati con i valori di Budget ufficiali generati dalla negoziazione dell'inizio del 2012 e questo al fine di mantenere un riferimento di confronto esplicito pur calibrato, nella sua lettura ed analisi, da tale intervento di revisione.

Confronto Budget e consumi 2012 per macroarticolazione (valori in €)

Dipartimento\Distretto	BUDGET 2012	CONSUMI 2012	Δ	Assorbimento % Budget
DIP. CHIRURGICO	14.803.155	14.250.412	- 552.743	96%
DIP. EMERGENZA	32.319.842	32.411.070	91.228	100%
DIP. MATERNO INFANTILE	2.941.797	2.700.416	- 241.381	92%
DIP. MEDICO	12.413.202	11.402.156	- 1.011.045	92%
DIP. NEUROSCIENZE	7.963.635	6.982.037	- 981.599	88%
DIP. ONCOLOGICO	9.532.307	9.265.069	- 267.238	97%
DIP. IGIENICO ORGANIZZATIVO	14.217.115	13.121.529	- 1.095.586	92%
DIP. SERVIZI	23.244.102	24.228.354	984.253	104%
DIPARTIMENTO CURE PRIMARIE	189.106.779	184.228.734	- 4.878.045	97%
DISTRETTO CITTÀ DI BOLOGNA	12.163.953	11.927.120	- 236.833	98%
DISTRETTO PIANURA EST	2.548.930	2.402.958	- 145.972	94%
DISTRETTO PIANURA OVEST	1.237.658	1.099.630	- 138.029	89%
DISTRETTO DI CASALECCHIO	1.683.260	1.511.185	- 172.074	90%
DISTRETTO DI PORRETTA	924.727	873.714	- 51.013	94%
DISTRETTO DI SAN LAZZARO	1.192.062	1.175.876	- 16.186	99%
DIPARTIMENTO DI SANITA PUBBLICA	1.554.189	1.251.243	- 302.946	81%
DIPARTIMENTO DI SALUTE MENTALE E D.P.	30.882.593	28.601.134	- 2.281.459	93%
Totale complessivo	**358.729.306**	**347.432.638**	**- 11.296.668**	**97%**

Dal quadro di sintesi si procede ad una evidenziazione delle principali voci che compongono i costi relativi all'acquisto di beni e servizi oggetto di negoziazione per l'anno 2012

Beni sanitari

In merito all'andamento dei consumi dell'anno 2012 sui beni sanitari, sia riferiti all' area ospedaliera che a quella territoriale, si osserva il rispetto dei valori negoziati, con un contenimento del 6% sull'utilizzo del budget (-6.700 ml di euro)

Beni sanitari - Confronto anno e budget 2012 - Aree Ospedaliera e Territoriale (valori in €)

Area	Budget 2012	Consumi 2012	Assorbimento % Budget
Ospedaliera	80.306.203	75.835.587	94%
Territoriale	27.155.434	24.914.889	92%
TOTALE BENI SANITARI	**107.461.637**	**100.750.476**	**94%**

AREA OSPEDALIERA

Sette sono i Dipartimenti Ospedalieri, articolati su 9 stabilimenti, ai quali si aggiunge l'IRCCS delle Scienze Neurologiche.

Di seguito si riporta il dettaglio:

Dipartimento Chirurgico (valori in €)

Tipologia di costi	Budget 2012	Consumi 2012	Assorbimento % Budget
MEDICINALI	2.143.937	1.533.499	72%
ALTRI BENI SANITARI	12.121.466	12.233.047	101%
EROGAZIONE DIRETTA	25.792	21.211	82%
TOTALE BENI SANITARI	**14.291.195**	**13.787.757**	**96%**

Il Dipartimento Chirurgico è rimasto all'interno del budget assegnato con un delta positivo di c.a - 500 mila €, da ricondurre prevalentemente ai MEDICINALI in primo luogo per la revisione di spesa che ha ridotto il Budget medicinali di € 300.000 ed in secondo luogo per il minor consumo di Lucentis come da indicazioni del Servizio Politica del farmaco - RER. A questo si aggiunge, per converso, l'incremento su ALTRI BENI SANITARI, in particolare la ferristica delle nuove sale operatorie dell'Ospedale Maggiore determina un incremento di € 100.000

Dipartimento Emergenza (valori in €)

Tipologia di costi	Budget 2012	Consumi 2012	Assorbimento % Budget
MEDICINALI	1.071.316	872.367	81%
ALTRI BENI SANITARI	5.595.104	5.515.893	99%
EROGAZIONE DIRETTA	24.498	19.334	79%
TOTALE BENI SANITARI	**6.690.918**	**6.407.595**	**96%**

Il Dipartimento Emergenza registra un minor impiego del budget negoziato pari a -280 ml €. In particolare si segnala un calo dei medicinali in primo luogo per revisione del Budget Negoziato ed anche per effetto della gara sui farmaci che ha diminuito il costo d'acquisto su alcuni articoli; si segnalano inoltre minor consumi di antibiotici e antimicotici

dell'Ortopedia OM ed in generale sui vari reparti di plasma derivati – albumina, quest'ultimo come da obiettivo aziendale; complessivamente -200 ml €

Dipartimento Materno Infantile (valori in €)

Tipologia di costi	Budget 2012	Consumi 2012	Assorbimento % Budget
MEDICINALI	639.482	582.194	91%
ALTRI BENI SANITARI	1.557.424	1.432.945	92%
EROGAZIONE DIRETTA	1.020	659	65%
TOTALE BENI SANITARI	**2.197.926**	**2.015.799**	**92%**

Complessivamente nel Dipartimento Materno Infantile si rileva un minor assorbimento di risorse per -180 ml €, in particolare nel consumo di medicinali (-57 ml €) a seguito di riduzione farmaci per malattie infiammatorie croniche (Humira) in Pediatria, minor consumo immunoglobuline nelle Ginecologie – attività di sala operatoria e riduzione di una Pompa di Bacoflen per riallocazione terapeutica presso RRF OM (-120 ml €).

Dipartimento Medico (valori in €)

Tipologia di costi	Budget 2012	Consumi 2012	Assorbimento % Budget
MEDICINALI	3.810.503	3.255.100	85%
ALTRI BENI SANITARI	6.582.763	6.538.325	95%
EROGAZIONE DIRETTA	109.179	101.413	93%
TOTALE BENI SANITARI	**10.772.445**	**9.894.838**	**92%**

Complessivamente nel Dipartimento Medico si registra un minor assorbimento di risorse per - 870 ml €, in particolare per minor consumo di medicinali (-555 mila €), dovuto principalmente alla diminuzione costi unitari per effetto gara farmaci (in questo caso non vi è stata una revisione del Budget) nonché per minor consumo di antibiotici di costo superiore rispetto ad un aumento di molecole di primo impiego.

Si rileva inoltre un minor costo di Materiale Protesico in entrambe le Cardiologie Ospedaliere (OM e Bentivoglio) per riduzione utilizzo di defibrillatori (-15), stent coronarici (-186) in emodinamica afronte di un incremento consumi Pace-Makers e Elettrocateteri per un saldo netto di -310 ml €.

IRCCS SCIENZE NEUROLOGICHE BOLOGNA (valori in €)

Tipologia di costi	Budget 2012	Consumi 2012	Assorbimento % Budget
MEDICINALI	1.611.211	1.184.747	74%
ALTRI BENI SANITARI	5.930.167	5.386.356	91%
TOTALE BENI SANITARI	**7.541.378**	**6.571.103**	**87%**

Premettendo che il Dipartimento Neuroscienze nel 2011 è divenuto IRCCS delle Scienze Neurologiche come propaggine interna all'Ausl di Bologna ed il 2012 ne ha assistito la sua riorganizzazione funzionale ed operativa, tracciando un solco nella vicenda gestionale delle strutture ad esso afferenti, dal punto di vista dell'impiego delle risorse nall'ambito della programmazione economica aziendale si rileva un evidente sottoutilizzo delle risorse assegnate per un totale di -970 ml €; certamente uno dei motivi di tale risultato è stato il processo di trasformazione di cui sopra che ha determinato, a seguito dello spostamento anche fisico delle UUOO coinvolte, dei periodi di sospensione dell'attività clinico-assistenziale nel corso proprio del 2012. A ciò si aggiungono circa -100 ml € di revisione di Budget sul Materiale Protesico, di Medicazione e Sutura; si registra inoltre, sempre nell'ambito dei Beni Sanitari, un minor consumo del farmaco Fingolimod da parte dall'UOSD Sclerosi Multipla (-200 ml €), un minor consumo di antibiotici adl alto costo della Neurochirurgia (-50 ml €), risparmio per rinegoziazione gara di materiale protesico di Chirurgia Vertebrale (-30 ml €).

Dipartimento Oncologico (valori in €)

Tipologia di costi	Budget 2012	Consumi 2012	Assorbimento % Budget
MEDICINALI	6.004.803	5.438.383	91%
ALTRI BENI SANITARI	2.320.282	2.447.640	105%
EROGAZIONE DIRETTA	301.623	418.977	139%
TOTALE BENI SANITARI	**8.626.708**	**8.304.999**	**96%**

Il Dipartimento Oncologico rileva un minor impiego di risorse assegnate (non vi sono rilevanti rinegoziazioni di Budget) per un ammontare di -320 ml €; si registra, nello specifico, un decremento sul consumo dei medicinali delle Oncologie OB e Nord per effetto esito gara farmaci e del Radiofarmaco impiegato dalla Radioterapia per chiusura attività (-400 ml € c.a); sul materiale protesico vi è invece un incremento per acquisto suturatrici e caricatori adoperati dalla Chirurgia Toracica OB-OM (+100 ml €)

Dipartimento Servizi (valori in €)

Tipologia di costi	Budget 2012	Consumi 2012	Assorbimento % Budget
MEDICINALI	429.321	322.600	75%
ALTRI BENI SANITARI	17.595.552	17.393.854	99%
TOTALE BENI SANITARI	**18.024.873**	**17.716.454**	**98%**

Per il Dipartimento Servizi è stata effettuata una Budget Revision su Reagenti e Diagnostici di Laboratorio di c.a -400 ml €; si aggiungono a questo un minor consumo di Farmaci Antibiotici ed Antimicotici da parte dell'Anestesia OM (-100 ml €), un incremento di Beni Sanitari per Medicazione e Sutura da parte di Anestesia OM e Radiologia OM (+30 Filtri Cavali) per un tot. di +700 ml €, un riduzione ulteriore su Reagenti e Diagnostici di laboratorio a seguito del processo di attuazione del LUM con passaggio ulteriori esami all'AOU BO e conseguente rinegoziazione accordi economici (-1.000 ml €); il saldo complessivo del Dipartimento ammonta quindi a c.a -300 ml €.

Dipartimento Igienico Organizzativo (valori in €)

Tipologia di costi	Budget 2012	Consumi 2012	Assorbimento % Budget
MEDICINALI	1.763.577	1.176.644	67%
ALTRI BENI SANITARI	4.374.662	3.757.138	86%
EROGAZIONE DIRETTA	6.022.522	6.203.259	103%
TOTALE BENI SANITARI	**12.160.760**	**11.137.041**	**92%**

Il Dipartimento Igienico Organizzativo assieme alla Budget Revisione ha cmq utilizzato minori risorse rispetto al Budget negoziato congiuntamente per c.a 1.000 ml €. A fronte di un contenimento nel consumo di medicinali (-580 ml €) e dei prodotti per emodialisi (-540 ml €), a seguito anche del perdurare della sospensione del C.A.L. OM dislocato temporaneamente presso l'AOU BO, si registra un incremento nell'erogazione diretta di beni sanitari (+180 ml €), corrispondente a farmaci antiretrovirali per trattamento pazienti HIV, esattamente nel stessa variazione % dello scorso anno.

AREA TERRITORIALE

L'Area Territoriale si compone di 3 Dipartimenti Territoriali:

- Dipartimento Cure Primarie
- Sanità Pubblica
- Salute Mentale e Dipendenze Patologiche

e di 6 Distretti di Committenza e Garanzia:

- Città di Bologna
- Pianura Est
- Pianura Ovest
- Casalecchio di Reno
- San Lazzaro di Savena
- Porretta Terme

A seguito del riaassetto organizzativo dell'assistenza territoriale e dell'integrazione socio sanitaria, il Dipartimento Cure Primarie ha assunto responsabilità gestionale e sono state trasferite al Dipartimento tutte le funzioni di produzione di prestazioni e servizi sanitari precedentemente assegnate ai Distretti (ora denominati Distretti di Committenza e Garanzia) e conseguentemente dei centri di responsabilità ad esse deputate e quindi del personale sanitario agli stessi assegnato. Di conseguenza, il budget dei beni sanitari che precedentemente afferiva ai Distretti è stato assegnato al Dipartimento Cure Primarie.

Dipartimento Cure Primarie (valori in €)

Tipologia di costi	Budget 2012	Consumi 2012	Assorbimento % Budget
MEDICINALI	4.834.274	4.410.469	91%
ALTRI BENI SANITARI	14.463.522	13.670.026	95%
EROGAZIONE DIRETTA	1.465.699	1.674.004	114%
TOTALE BENI SANITARI	**20.763.495**	**19.754.499**	**95%**

Il Dipartimento Cure Primarie sul consumo dei Beni Sanitari è complessivamente contenuto rispetto il budget assegnato (-800 mila €): a fronte di una revisione di Budget di circa 260 ml € sui Beni Sanitari, si registrano ulteriori

riduzioni, al netto di un incremento di 210 ml € di Erogazione Diretta, per c.a 500 ml € di cui 230 ml € di Medicinali e Farmaci per effetto gara d'acquisto

Dipartimento Sanità Pubblica (valori in €)

Tipologia di costi	Budget 2012	Consumi 2012	Assorbimento % Budget
MEDICINALI	3.249	6.280	193%
ALTRI BENI SANITARI	1.268.981	955.196	75%
TOTALE BENI SANITARI	**1.272.230**	**961.476**	**76%**

Complessivamente il Dipartimento di Sanità Pubblica, rispetto all'atteso, ha consumato minori risorse per -310 ml €, dovuto principalmente alla riduzione sui sieri e vaccini (-250 mila €), in particolare sul vaccino antinfluenzale per un ricorso della popolazione per un numero di 250.000 inferiore di dosi.

Dipartimento Salute Mentale e DP (valori in €)

Tipologia di costi	Budget 2012	Consumi 2012	Assorbimento % Budget
MEDICINALI	3.568.709	2.930.146	82%
ALTRI BENI SANITARI	115.853	99.080	86%
EROGAZIONE DIRETTA	1.435.147	1.169.688	82%
TOTALE BENI SANITARI	**5.119.709**	**4.198.914**	**82%**

Il Dipartimento di Salute Mentale e DP, rispetto l'atteso, ha consumato minori risorse per -920 ml € c.a in conseguenza principalmente di un notevole calo del costo sui farmaci a seguito di gara regionale (-640 ml €), e sempre dei medicinali per ED (-260 ml €).

Altri beni e servizi

Beni non sanitari - Confronto anno e budget 2012 (valori in €)

Dipartimento/Distretto	Budget 2012	Consumi 2012	Assorbimento % Budget
DIP. CHIRURGICO	299.361	302.009	101%
DIP. EMERGENZA	535.000	611.916	114%
DIP. IGIENICO ORGANIZZATIVO	695.195	579.032	83%
DIP. MATERNO INFANTILE	151.847	121.313	80%
DIP. MEDICO	495.378	452.775	91%
DIP. NEUROSCIENZE	158.514	156.260	99%
DIP. ONCOLOGICO	170.839	163.527	96%
DIP. SERVIZI	364.417	330.002	91%
DIPARTIMENTO CURE PRIMARIE	542.500	572.584	106%
DIPARTIMENTO DI SALUTE MENTALE E DIPENDENZE PATOLOGICHE	302.507	281.051	93%
DIPARTIMENTO DI SANITA PUBBLICA	221.670	213.622	96%
DISTRETTO CITTÀ DI BOLOGNA	41.875	34.001	81%
DISTRETTO DI CASALECCHIO	33.896	16.671	49%
DISTRETTO DI PORRETTA	22.275	12.572	56%
DISTRETTO DI SAN LAZZARO	29.636	28.657	97%
DISTRETTO PIANURA EST	30.164	26.547	88%
DISTRETTO PIANURA OVEST	13.370	7.032	53%
Totale complessivo	**4.108.443**	**3.909.570**	**95%**

In questa tipologia di consumi, il contenimento delle risorse assegnate (-200 ml € c.a) si registra principalmente nel Dipartimento Igienico Organizzativo alle voci Prodotti Alimentari (-48 ml €) e alla voce Materiale per manut immobili e loro pertinenze (-40 ml €), motivato il primo dalla razionalizzazione ulteriore dell'uso del magazzino cucina; vi sono poi rispettivamente, nel Dip. Servizi una riduzione dei conti Carta, Cancelleria, Stampati e Supporti Informatici per -23 ml € a seguito della ridotta attività di refertazione esami di Laboratorio così come per il Dip. Materno Infantile con -14 ml e sempre sul medesimo conto. Si registra invece un incremento del consumo Carburanti e Lubrificanti per il Dip. Emergenza (+62 ml €), cui probabilmente va ascritto anche il Budget del Dip. Medico riallocato (+22 ml €) per trasporto diretto dializzati

Trasporti sanitari - Confronto anno e Budget 2012 (valori in €)

Dipartimento/Distretto	Budget 2012	Consumi 2012	Assorbimento % budget
DIP. CHIRURGICO	36.000	29.198	81%
DIP. EMERGENZA	25.079.023	25.356.413	101%
DIP. IGIENICO ORGANIZZATIVO	858.669	874.061	102%
DIP. MATERNO INFANTILE	15.000	11.794	79%
DIP. MEDICO	103.000	116.777	113%
DIP. NEUROSCIENZE	5.500	6.251	114%
DIP. ONCOLOGICO	5.000	4.679	94%
DIP. SERVIZI	61.000	57.458	94%
DIPARTIMENTO CURE PRIMARIE	3.297.347	3.402.438	103%
DIPARTIMENTO DI SALUTE MENTALE E DIPENDENZE PATOLOGICHE	400	557	139%
DISTRETTO CITTÀ DI BOLOGNA	11.879	11.179	94%
DISTRETTO DI CASALECCHIO	364		0%
DISTRETTO PIANURA EST	12.495	4.830	39%
DISTRETTO PIANURA OVEST	5.605	123	2%
Totale complessivo	**29.491.282**	**29.875.757**	**101%**

Si osserva per questa tipologia di costo, a livello complessivo, un lieve sforamento dei valori negoziati, con un incremento dell'1% sull'utilizzo del budget (+384 ml €) , in particolare nel Dipartimento di Emergenza con +277 ml € e nel Dipartimento Cure Primarie + 105 ml € per i trasporti dei dializzati.

Di seguito viene data rappresentazione sintetica del confronto tra budget assegnato e relativi consumi riferiti ai costi della Farmaceutica territoriale convenzionata, dell'assistenza protesica, integrativa ed ossigenoterapia che in seguito alla riorganizzazione territoriale, sopra descritta, sono stati trasferiti dai Distretti al Dipartimento Cure Primarie.

Farmaceutica Territoriale Convenzionata (valori in €)

Tipologia di costi	Budget 2012	Consumi 2012	Assorbimento % Budget
Assistenza Farmaceutica da Farmacie private	111.570.000	108.530.304	97%
Assistenza Farmaceutica da Farmacie pubbliche	21.548.000	21.068.670	98%
TOTALE FARMACEUTICA TERR. CONV.	**133.118.000**	**129.598.974**	97%

Rispetto al budget negoziato con il Dipartimento Cure Primarie, i costi riferiti alla farmaceutica convenzionata registrano un minor consumo pari a -3.519 ml € (-2,7%).

La spesa farmaceutica netta convenzionata registra nel 2012 una diminuzione rispetto al 2011 del -10,7%, a fronte di un decremento medio regionale del -10,65%.

La riduzione di spesa è principalmente da ricondurre ad alcune importanti scadenze brevettali verificatesi nel corso dell'anno, all'effetto dei ticket introdotti con la DGR 1190/11 che ha comportato un effetto decrementale di circa 2.400 ml € ed infine per effetto delle norme sulla Spending Review che hanno introdotto sconti aggiuntivi sulle farmacie stimati in -500 ml €.

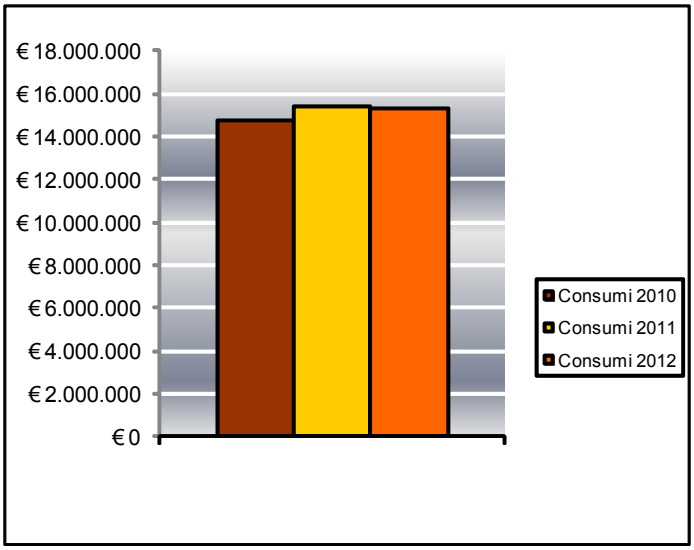
Nonostante l'imponente riduzione in valore assoluto, nel confronto con la RER si è confermato l'aumentato scostamento percentuale del valore di spesa netta pro-capite pesato (+9,44%) rispetto al 2011 (+7,18%)

Costi per assistenza protesica - Confronto anno e Budget 2012 (valori in €)

Tipologia di costi	Budget 2012	Consumi 2012	Assorbimento % Budget
Assistenza Protesica da farmacie ed az. private	16.030.000	15.334.229	96%
Assistenza Protesica da farmacie pubbliche	251.000	239.607	95%
TOTALE ASSISTENZA PROTESICA	**16.281.000**	**15.573.836**	96%

Rispetto al budget negoziato, i costi per assistenza protesica (comprensivi dei costi per il servizio di distribuzione pannoloni), registrano un minor utilizzo pari a -707 ml € (-4%), in relazione al costante incremento degli utenti, invertendo l'andamento degli anni precedenti

Andamento assistenza protesica triennio 2010- 2012



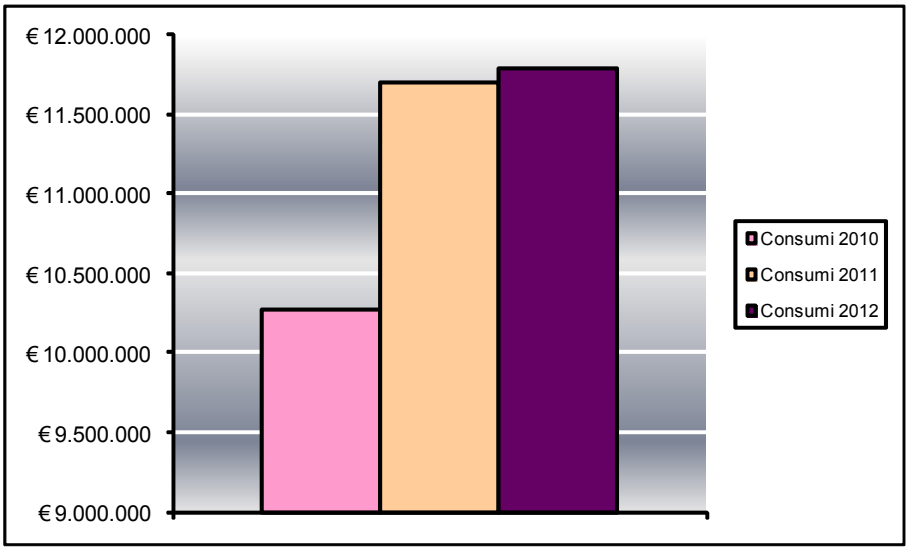
La spesa per assistenza protesica registra nel 2012 un decremento del 0,5% rispetto al 2011, ma un incremento del 3,8% rispetto all'anno 2010, nonostante gli obiettivi di contenimento attuati ed al costante monitoraggio della spesa che ha visto il coinvolgimento di tutti i professionisti sia sanitari che amministrativi.

Assistenza integrativa e ossigenoterapia - Confronto anno e Budget 2012 (valori in €)

Tipologia di costi	Budget 2012	Consumi 2012	Assorbimento % Budget
Assistenza Integrativa da farmacie ed az. private	3.300.000	3.567.483	108%
Assistenza Integrativa da farmacie az.pubbliche	282.000	232.306	82%
Assistenza Integrativa da aziende sanit regione	16.360	62.860	384%
Ossigenoterapia da farmacie az private	7.350.000	7.929.145	108%
TOTALE ASS.INTEGRATIVA ED OSSIGENOT.	**10.948.360**	**11.791.795**	108%

Anche se in sede di negoziazione si sono posti obiettivi di contenimento, l'assistenza integrativa e l'ossigenoterapia ha registrato un consumo di maggiori risorse, pari a 843 ml € (+8%), in particolare sul consumo di ossigenoterapia (+580 ml €), in relazione al costante aumento degli utenti, soprattutto degli ultra 75enni.

Andamento assistenza integrativa e ossigenoterapia triennio 2010-2012



Rispetto al 2011 si registra un lieve aumento del 1% nel consumo di assistenza integrativa ed ossigenoterapia.

Di seguito si evidenziano per i Distretti, per il Dipartimento di Cure Primarie e Dipartimento di Salute Mentale e Dipendenze Patologiche i costi riferiti all'acquisto di servizi socio-sanitari, di oneri a rilievo sanitario e di rette per inserimenti, non compresi nel Fondo Regionale non Autosufficienza (i costi relativi al FRNA non sono stati oggetto di negoziazione di budget)

Costi servizi socio sanitari (valori in €) - escluso FRNA

Dipartimento/Distretto	Budget 2012	Consumi 2012	Assorbimento v.a. Budget	Assorbimento % Budget
Città di Bologna	11.700.000	11.533.652	- 166.348	99%
Pianura Est	2.204.754	2.175.098	- 29.657	99%
Pianura Ovest	1.218.683	1.092.475	- 126.208	90%
Casalecchio di R.	1.576.000	1.444.165	- 131.835	92%
Porretta T.	842.452	804.702	- 37.750	96%
S. Lazzaro di S.	1.143.818	1.113.876	- 29.942	97%
Cure Primarie	2.289.380	1.942.675	- 346.705	85%
Salute Mentale e DP	6.068.977	5.817.120	- 251.857	96%
Totale	**27.044.064**	**25.923.763**	**- 1.120.301**	**96%**

Si rileva complessivamente un rispetto del budget negoziato, con un decremento pari al -4%

Costi Oneri a rilievo sanitario e rette inserimento area territoriale (valori in €) - escluso FRNA

Dipartimento/Distretto	Budget 2012	Consumi 2012	Assorbimento v.a. Budget	Assorbimento % Budget
Città di Bologna	410.000	345.630	- 64.370	84%
Pianura Est	301.517	196.483	- 105.034	65%
Casalecchio di R.	73.000	50.349	- 22.651	69%
Porretta T.	60.000	56.440	- 3.560	94%
S. Lazzaro di S.	18.608	33.343	14.735	179%
Cure Primarie	673.000	602.107	- 70.893	89%
Salute Mentale e DP	17.538.000	16.811.475	- 726.525	96%
Totale	**19.074.125**	**18.095.829**	**- 978.296**	**95%**

Anche per il suddetto aggregato di costi si registra un contenimento dei valori negoziati (-5%).

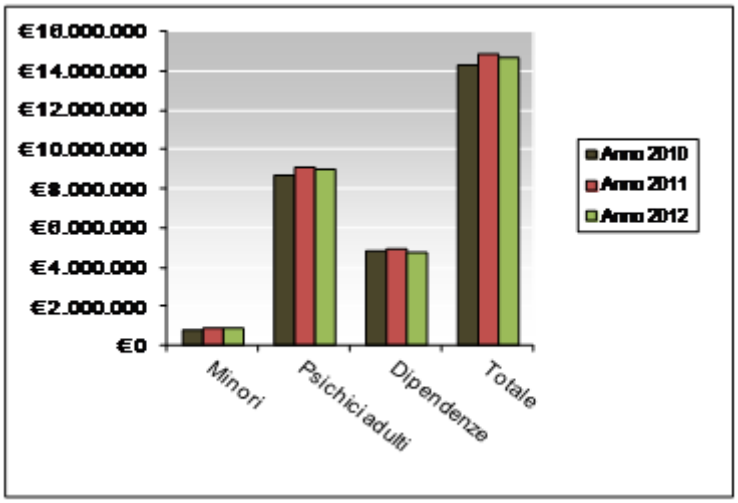
Si fornisce dettaglio delle rette di inserimento relative al Dipartimento di Salute Mentale e DP secondo la tipologia dei pazienti trattati.

Costi Rette per inserimento Dipartimento di Salute Mentale e Dipendenze Patologiche (valori in €)

Tipologia utenza	Budget 2012	Consumi 2012	Assorbimento v.a. Budget	Assorbimento % Budget
Minori	900.000	911.493	11.493	101%
Psichici adulti	9.626.000	8.994.571	- 631.429	93%
Dipendenze	4.918.000	4.754.528	- 163.472	97%
Totale	**15.444.000**	**14.660.592**	**- 783.408**	**95%**

Nei costi relativi alle rette di inserimento degli utenti psichici adulti presso strutture pubbliche e private, il Dipartimento di Salute Mentale è sostanzialmente in linea con il budget negoziato. Ha utilizzato maggiori risorse rispetto al budget assegnato per le rette di inserimento di utenti.

Andamento rette Dipartimento Salute Mentale triennio 2010-2012



Andamento della gestione e risultati delle società partecipate

Di seguito si riportano le informazioni sulle partecipazioni dell'Azienda, che non hanno subito variazioni nel valore di realizzo al 31/12/2012 sul 2011.

PARTECIPAZIONI	Sede	Forma giuridica	Capitale	% capitale pubblico	Patrimonio netto incluso riserve	Totale Attivo	Risultato di esercizio	% di possesso	Valore attribuito a bilancio	Criterio di valorizzazione (costo/PN)
Partecipazioni in imprese collegate:										
Cup 2000	Bologna	SpA	417.579	100	3.732.720	24.818.008	359.820	21%	3.419.122	costo
Med3	Bologna	Consorzio	25.000	100	89.960	272.231	1.820	20%	5.000	costo
Partecipazioni in altre imprese:										
Lepida	Bologna	SpA	18.394.000	100	19.195.874	30.874.616	430.829	0,01%	1.000	costo

PARTECIPAZIONI	Costo storico	ESERCIZI PRECEDENTI			MOVIMENTI DELL'ESERCIZIO					
		Rivalutazioni	Svalutazioni	Valore iniziale	Giroconti e Riclassificazioni	Rivalutazioni	Svalutazioni	Acquisizioni e conferimenti	Cessioni (valore contabile)	Valore finale
Partecipazioni in imprese collegate:				0						0
Cup 2000 SpA	3.414.123			3.414.123						3.414.123
Consorzio Med3	5.000			5.000						5.000
Partecipazioni in altre imprese:				0						0
Lepida SpA	1.000			1.000						1.000

Rendiconto finanziario

Il Rendiconto finanziario è stato redatto secondo lo schema previsto dal D.Lgs. 118/2011 (allegato 2/2) ed è inserito tra gli Schemi contabili del Bilancio di esercizio.

Per comodità di lettura è riportato anche nella tabella seguente, alla quale si fa seguire un commento esplicativo delle voci:

SCHEMA DI RENDICONTO FINANZIARIO		Consuntivo 2012
OPERAZIONI DI GESTIONE REDDITUALE		
(+)	risultato di esercizio	1.328
	- Voci che non hanno effetto sulla liquidità: costi e ricavi non monetari	
(+)	ammortamenti fabbricati	23.605.722
(+)	ammortamenti altre immobilizzazioni materiali	18.124.458
(+)	ammortamenti immobilizzazioni immateriali	4.754.772
Ammortamenti		**46.484.952**
(-)	Utilizzo finanziamenti per investimenti	-18.136.013
(-)	Utilizzo fondi riserva: investimenti, incentivi al personale, successioni e donaz., plusvalenze da reinvestire	-2.551.686
Utilizzo contributi in c/capitale e fondi riserva		**- 20.687.699**
(+)	accantonamenti SUMAI	824.000
(-)	pagamenti SUMAI	-1.560.565
(+)	accantonamenti TFR	0
(-)	pagamenti TFR	0
- Premio operosità medici SUMAI + TFR		**- 736.565**
(+/-)	Rivalutazioni/svalutazioni di attività finanziarie	
(+)	accantonamenti a fondi svalutazioni	2.453.728
(-)	utilizzo fondi svalutazioni (*)	-889.076
- Fondi svalutazione di attività		**1.564.652**
(+)	accantonamenti a fondi per rischi e oneri	30.313.906
(-)	utilizzo fondi per rischi e oneri	1.083.450
- Fondo per rischi ed oneri futuri		**31.397.357**

TOTALE Flusso di CCN della gestione corrente		**58.022.696**
(+)/(-)	aumento/diminuzione debiti verso regione e provincia autonoma, esclusa la variazione relativa a debiti per acquisto di beni strumentali	1.072.802
(+)/(-)	aumento/diminuzione debiti verso comune	3.775.004
(+)/(-)	aumento/diminuzione debiti verso aziende sanitarie pubbliche	-12.522.853
(+)/(-)	aumento/diminuzione debiti verso arpa	-11.081
(+)/(-)	aumento/diminuzione debiti verso fornitori	-26.306.717
(+)/(-)	aumento/diminuzione debiti tributari	1.353.445
(+)/(-)	aumento/diminuzione debiti verso istituti di previdenza	427.589
(+)/(-)	aumento/diminuzione altri debiti	14.619.270
(+)/(-)	**aumento/diminuzione debiti (escl. forn. di immob. e C/C bancari e istituto tesoriere)**	**-17.592.540**
(+)/(-)	**aumento/diminuzione ratei e risconti passivi**	**-18.316.667**
(+)/(-)	diminuzione/aumento crediti parte corrente v/Stato quote indistinte	-19.179.807
(+)/(-)	diminuzione/aumento crediti parte corrente v/Stato quote vincolate	
(+)/(-)	diminuzione/aumento crediti parte corrente v/Regione per gettito addizionali Irpef e Irap	0
(+)/(-)	diminuzione/aumento crediti parte corrente v/Regione per partecipazioni regioni a Statuto speciale	0
(+)/(-)	diminuzione/aumento crediti parte corrente v/Regione - vincolate per partecipazioni regioni a Statuto speciale	0
(+)/(-)	diminuzione/aumento crediti parte corrente v/Regione - gettito fiscalità regionale	
(+)/(-)	diminuzione/aumento crediti parte corrente v/Regione - altri contributi extrafondo	
(+)/(-)	diminuzione/aumento crediti parte corrente v/Regione	29.710.443
(+)/(-)	diminuzione/aumento crediti parte corrente v/Comune	1.054.985
(+)/(-)	diminuzione/aumento crediti parte corrente v/Asl-Ao	4.048.470
(+)/(-)	diminuzione/aumento crediti parte corrente v/ARPA	119.531
(+)/(-)	diminuzione/aumento crediti parte corrente v/Erario	88.602
(+)/(-)	diminuzione/aumento crediti parte corrente v/Altri	13.109.941
(+)/(-)	**diminuzione/aumento di crediti**	**28.952.165**
(+)/(-)	diminuzione/aumento del magazzino	
(+)/(-)	diminuzione/aumento di acconti a fornitori per magazzino	

(+)/(-)	diminuzione/aumento rimanenze	1.660.426
(+)/(-)	diminuzione/aumento ratei e risconti attivi	-210.976
A - Totale operazioni di gestione reddituale		**52.515.105**
ATTIVITA' DI INVESTIMENTO		
(-)	Acquisto costi di impianto e di ampliamento	-229.851
(-)	Acquisto costi di ricerca e sviluppo	-97.610
(-)	Acquisto Diritti di brevetto e diritti di utilizzazione delle opere d'ingegno	0
(-)	Acquisto immobilizzazioni immateriali in corso	-5.298.237
(-)	Acquisto altre immobilizzazioni immateriali	-23.640
(-)	**Acquisto immobilizzazioni immateriali**	**-5.649.339**
(+)	Valore netto contabile costi di impianto e di ampliamento dismessi	0
(+)	Valore netto contabile costi di ricerca e sviluppo dismessi	0
(+)	Valore netto contabile Diritti di brevetto e diritti di utilizzazione delle opere d'ingegno dismessi	0
(+)	Valore netto contabile immobilizzazioni immateriali in corso dismesse	0
(+)	Valore netto contabile altre immobilizzazioni immateriali dismesse	1.673.948
(+)	**Valore netto contabile Immobilizzazioni Immateriali dismesse**	**1.673.948**
(-)	Acquisto terreni	-13.761
(-)	Acquisto fabbricati	-5.530.177
(-)	Acquisto impianti e macchinari	-1.669.950
(-)	Acquisto attrezzature sanitarie e scientifiche	-519.173
(-)	Acquisto mobili e arredi	-3.411
(-)	Acquisto automezzi	0
(-)	Acquisto altri beni materiali	-22.264.996
(-)	**Acquisto Immobilizzazioni Materiali**	**-30.001.468**
(+)	Valore netto contabile terreni dismessi	1.013.811
(+)	Valore netto contabile fabbricati dismessi	41.720
(+)	Valore netto contabile impianti e macchinari dismessi	0
(+)	Valore netto contabile attrezzature sanitarie e scientifiche dismesse	116.758
(+)	Valore netto contabile mobili e arredi dismessi	0
(+)	Valore netto contabile automezzi dismessi	651

(+)	Valore netto contabile altri beni materiali dismessi	23.554
(+)	**Valore netto contabile Immobilizzazioni Materiali dismesse**	**1.196.495**
(-)	Acquisto crediti finanziari	
(-)	Acquisto titoli	
(-)	**Acquisto Immobilizzazioni Finanziarie**	**0**
(+)	Valore netto contabile crediti finanziari dismessi	
(+)	Valore netto contabile titoli dismessi	
(+)	**Valore netto contabile Immobilizzazioni Finanziarie dismesse**	**0**
(+/-)	Aumento/Diminuzione debiti v/fornitori di immobilizzazioni	-7.622.278
B - Totale attività di investimento		**- 40.402.641,50**
ATTIVITA' DI FINANZIAMENTO		
(+)/(-)	diminuzione/aumento crediti vs Stato (finanziamenti per investimenti)	0
(+)/(-)	diminuzione/aumento crediti vs Regione (finanziamenti per investimenti)	-22.106.525
(+)/(-)	diminuzione/aumento crediti vs Regione (aumento fondo di dotazione)	0
(+)/(-)	diminuzione/aumento crediti vs Regione (ripiano perdite)	0
(+)/(-)	diminuzione/aumento crediti vs Regione (copertura debiti al 31.12.2005)	0
(+)	aumento fondo di dotazione	0
(+)	aumento contributi in c/capitale da regione e da altri	35.054.754
(+)/(-)	altri aumenti/diminuzioni al patrimonio netto (*)	1.468.847
(+)/(-)	aumenti/diminuzioni nette contabili al patrimonio netto	
(+)/(-)	aumenti/diminuzione debiti C/C bancari e istituto tesoriere (*)	- 21.370.320,00
(+)	assunzione nuovi mutui (*)	0
(-)	mutui quota capitale rimborsata	- 5.155.256
C - Totale attività di finanziamento		**- 12.108.501**
FLUSSO DI CASSA COMPLESSIVO (A+B+C+)		**3.962**
Delta liquidità tra inizio e fine esercizio (al netto dei conti bancari passivi)		3.962
Squadratura tra il valore delle disponibilità liquide nello SP e il valore del flusso di cassa complessivo		0

Il totale operazioni di gestione reddituale presenta un valore positivo (oltre 52 milioni di euro) determinato dal flusso di CCN della gestione corrente (oltre 58 milioni di euro) e dall'effetto della variazione dei crediti e debiti non finanziari.

In particolare, il risultato di esercizio è positivo (euro 1.328), i costi e ricavi non monetari si riferiscono principalmente agli ammortamenti di competenza dell'esercizio (oltre 46 milioni di euro), alla quota utilizzo contributi in conto capitale (oltre 20 milioni di euro) e agli accantonamenti a fondi rischi ed oneri pari ad oltre 30 milioni di euro che riflettono i trasferimenti in data 1/1/2012 dai risconti passivi, dei fondi relativi alle quote non utilizzate di contributi da Regione vincolati, da soggetti pubblici vincolati e per ricerca per un totale di 18 milioni di euro.

La variazione dei debiti, esclusi i debiti verso fornitori di beni durevoli, c/c bancari ed istituto tesoriere, evidenzia nel complesso una riduzione pari ad oltre 17 milioni di euro. In particolare si riscontra:

un significativo decremento, pari -12,53 milioni di euro, dei debiti verso Aziende sanitarie della Regione, principalmente imputabile alle numerose compensazioni di crediti e debiti per l'acquisto di beni e servizi effettuati dall'Azienda con le Aziende della Regione;

saldo negativo dei debiti verso Aziende sanitarie per mobilità, conseguente alla regolazione dei relativi debiti e crediti verso Aziende sanitarie regionali, avvenuta secondo le disposizioni fornite dalla Regione;

calo dei debiti verso fornitori imputabile ai provvedimenti messi in essere dall'Azienda per la riduzione dei tempi di pagamento ed alle rimesse straordinarie della Regione.

Incremento, pari a oltre 7 milioni di euro, dei debiti verso personale dipendente, con particolare riferimento ai debiti verso personale dipendente per arretrati per il mancato raggiungimento di accordi a livello aziendale con le organizzazioni sindacali.

La variazione dei crediti di parte corrente evidenzia una riduzione complessiva pari a circa 29 milioni di euro determinata essenzialmente dal decremento dei crediti verso Regione (oltre 29 milioni di euro), verso Aziende sanitarie pubbliche (4 milioni di euro) e verso altri sui quali il calo più rilevante è relativo ai crediti verso Amministrazioni pubbliche (oltre 14 milioni di euro). Di contro incrementano i crediti verso la Stato per oltre 19 milioni di euro.

Le attività di investimento riflettono la realizzazione di quanto previsto nel Piano degli investimenti nel rispetto delle priorità programmate e principalmente orientate al miglioramento qualitativo dell'intero patrimonio aziendale, sia sotto il profilo della sicurezza, sia sotto l'aspetto del comfort e della funzionalità, come esposto alla sezione relativa allo stato di realizzazione del piano investimenti.

Le attività di finanziamento riguardano essenzialmente:

- l'aumento dei crediti verso Regione per finanziamenti per investimenti (oltre 22 milioni di euro), che rappresentano sia i finanziamenti ex art. 20 legge 67/88, sia quelli approvati dalla Regione Emilia Romagna in relazione al Programma di investimenti in sanità;
- l'aumento dei contributi in conto capitale da regione e altri che accoglie l'incremento dei finanziamenti per investimenti in seguito alla diversa modalità di contabilizzazione dei contributi in conto capitale, come evidenziato in Nota Integrativa; infine, tra gli altri aumenti/diminuzioni al patrimonio netto sono state indicate le variazioni relative alle donazioni vincolate ad investimenti ed altre riserve;
- la riduzione dei debiti verso l'Istituto Tesoriere per oltre 21 milioni di euro per il minor ricorso ad anticipazioni di Tesoreria anche in seguito alle rimesse straordinarie ricevute dalla regione e la politica aziendale nei confronti dei fornitori;
- la quota di rimborso mutui per 5,16 milioni di euro, relativo alla quota di rimborso dovuta per l'anno 2012.

La variazione delle disponibilità liquide tra inizio e fine periodo (al netto dei conti bancari passivi) è pari ad euro 3.962.

In riferimento al debito informativo per le rilevazioni di cassa, nel 2012 l'Azienda Usl di Bologna ha ottemperato agli adempimenti derivanti dal decreto legge 25 giugno 2008 n. 112, modificato dalla legge 6 agosto 2008 n. 133, in merito alle modalità di trasmissione dei dati periodici di cassa attraverso il Sistema Informativo delle Operazioni degli Enti Pubblici (SIOPE), i cui prospetti delle entrate e delle uscite dei dati SIOPE, secondo le indicazioni regionali (nota PG/2011/103742 del 26/04/2011), sono riportati nella sezione dedicata della Relazione sulla gestione.

Gestione di cassa: prospetti SIOPE (art.2, comma 1 del D.M. 25.01.2010

A seguito dell'adozione della Tesoreria Unica, i prospetti SIOPE riportano i dati finanziari relativamente alla gestione sanitaria, liquidatoria e sociale come somma delle tre e non è possibile scindere i dati. Pertanto, sebbene i prospetti ministeriali riportino "gestione sanitaria", questa dizione deve intendersi come valore cumulativo.

INCASSI

Ente Codice 021598051000000
Ente Descrizione ASL DI BOLOGNA (GESTIONE SANITARIA)
Categoria Strutture sanitarie
Sotto Categoria ASL
Periodo MENSILE Dicembre 2012
Prospetto INCASSI PER CODICI GESTIONALI
Tipo Report Consolidato: Somma degli importi dell'ente e delle sue unit{ organizzative
Data ultimo aggiornamento 15-mar-2013
Data stampa 20-mar-2013
Importi in EURO

021598051000000 - ASL DI BOLOGNA (GESTIONE SANITARIA)

		Importo a tutto il periodo
ENTRATE DERIVANTI DALLA PRESTAZIONE DI SERVIZI		**55.616.187,70**
1100	Compartecipazione alla spesa per prestazioni sanitarie (ticket)	16.978.045,93
1301	Entrate da aziende sanitarie della Regione/Provincia autonoma per prestazioni sanitarie e sociosanitarie a rilevanza sanitaria	2.299.970,91
1302	Entrate da aziende ospedaliere della Regione/Provincia autonoma per prestazioni sanitarie e sociosanitarie a rilevanza sanitaria	1.106.392,09
1303	Entrate da IRCCS pubblici e Fondazioni IRCCS della Regione/Provincia autonoma per prestazioni sanitarie e sociosanitarie a rilevanza sanitaria	3.267.438,08
1400	Entrate per prestazioni sanitarie e sociosanitarie a rilevanza sanitaria ad altre Amministrazioni pubbliche	2.553.833,58
1500	Entrate per prestazioni sanitarie erogate a soggetti privati	8.631.961,25
1600	Entrate per prestazioni sanitarie erogate in regime di intramoenia	14.540.854,70
1700	Entrate per prestazioni non sanitarie	5.130.126,05
1800	Entrate per prestazioni di servizi derivanti da sopravvenienze attive	1.107.565,11
CONTRIBUTI E TRASFERIMENTI CORRENTI		**1.378.803.534,21**
2101	Contributi e trasferimenti correnti da Stato	1.115.234,09
2102	Contributi e trasferimenti correnti da Regione e Prov. Autonoma per quota fondo sanitario regionale indistinto	1.292.724.940,28
2103	Contributi e trasferimenti correnti da Regione e Prov. Autonoma per quota fondo sanitario regionale vincolato	4.110.735,92
2104	Contributi e trasferimenti correnti da Regione e Prov. Autonoma extra fondo sanitario vincolato	2.707.307,26
2105	Altri contributi e trasferimenti correnti da Regione e Prov. Autonoma	58.681.128,00
2106	Contributi e trasferimenti correnti da province	26.300,00
2108	Contributi e trasferimenti correnti da comuni	18.580.346,92
2111	Contributi e trasferimenti correnti da aziende sanitarie	445.610,68
2117	Contributi e trasferimenti correnti da Enti di ricerca	17.255,94
2123	Contributi e trasferimenti correnti da ARPA	6.600,00
2199	Contributi e trasferimenti correnti da altre Amministrazioni pubbliche	204.426,00
2201	Contributi e trasferimenti correnti da Imprese	186,37
2202	Donazioni da imprese	144.680,00
2204	Donazioni da famiglie	8.622,75
2206	Donazioni da istituzioni sociali senza fine di lucro	30.160,00
ALTRE ENTRATE CORRENTI		**15.585.878,88**
3101	Rimborsi assicurativi	864.881,41

3102	Rimborsi spese per personale comandato	6.540.601,96
3103	Rimborsi per l'acquisto di beni per conto di altre strutture sanitarie	16.969,10
3104	Restituzione fondi economali	30.614,07
3105	Riscossioni IVA	8.810,11
3106	Altri concorsi, recuperi e rimborsi	6.261.736,30
3201	Fitti attivi	1.799.965,81
3202	Interessi attivi	7.647,15
3203	Proventi finanziari	411,62
3204	Altri proventi	54.241,35

ENTRATE DERIVANTI DA ALIENAZIONI DI BENI **1.774.501,81**

4102	Alienazione di fabbricati	1.774.501,81

CONTRIBUTI E TRASFERIMENTI IN C/CAPITALE **9.205.727,77**

5102	Contributi e trasferimenti da Regione e Prov. Autonoma per ripiani perdite	407.450,00
5103	Contributi e trasferimenti da Regione e Prov. Autonoma per finanziamenti di investimenti e fondo di dotazione	7.739.321,37
5106	Contributi e trasferimenti in c/capitale da comuni	51.476,00
5199	Contributi e trasferimenti in c/capitale da altre Amministrazioni pubbliche	300.000,00
5201	Contributi e trasferimenti in c/capitale da Imprese	442.619,62
5202	Contributi e trasferimenti in c/capitale da Famiglie	264.860,78

OPERAZIONI FINANZIARIE **1.464.076,80**

6400	Depositi cauzionali	1.464.076,80

ENTRATE DERIVANTI DA ACCENSIONE DI PRESTITI **56.418.565,38**

7100	Anticipazioni di cassa	56.418.565,38

INCASSI DA REGOLARIZZARE **316.086,74**

9998	Incassi da regolarizzare derivanti dalle anticipazioni di cassa (riscossioni codificate dal cassiere)	0,00
9999	Altri incassi da regolarizzare (riscossioni codificate dal cassiere)	316.086,74

TOTALE GENERALE **1.519.184.559,29**

PAGAMENTI

Ente Codice 021598051000000
Ente Descrizione ASL DI BOLOGNA (GESTIONE SANITARIA)
Categoria Strutture sanitarie
Sotto Categoria ASL
Periodo MENSILE Dicembre 2012
Prospetto PAGAMENTI PER CODICI GESTIONALI
Tipo Report Consolidato: Somma degli importi dell'ente e delle sue unit{ organizzative
Data ultimo aggiornamento 15-mar-2013
Data stampa 20-mar-2013
Importi in EURO

021598051000000 - ASL DI BOLOGNA (GESTIONE SANITARIA)		
		Importo a tutto il periodo
PERSONALE		**424.681.146,15**
1101	Competenze a favore del personale al netto degli arretrati	209.730.085,36
1102	Arretrati di anni precedenti	424.143,26
1201	Ritenute previdenziali e assistenziali al personale	42.063.988,09
1202	Ritenute erariali a carico del personale	76.666.509,26
1203	Altre ritenute al personale per conto di terzi	6.246.838,60

1301	Contributi obbligatori per il personale	85.620.700,25
1501	Trattamento di missione e rimborsi spese viaggi	622.792,69
1503	Rimborsi spese per personale comandato	936.058,62
1599	Altri oneri per il personale	2.370.030,02

ACQUISTO DI BENI **176.231.331,49**

2101	Prodotti farmaceutici	75.558.331,89
2102	Emoderivati	4.405.801,93
2103	Prodotti dietetici	1.446.319,28
2104	Materiali per la profilassi (vaccini)	4.695.658,77
2105	Materiali diagnostici prodotti chimici	26.825.850,55
2106	Materiali diagnostici, lastre RX, mezzi contrasto RX, carta per ECG, ecc.	161.118,16
2107	Presidi chirurgici e materiali sanitari	34.522.588,03
2108	Materiali protesici	10.938.895,24
2109	Materiali per emodialisi	3.814.782,46
2110	Materiali e prodotti per uso veterinario	22.044,90
2111	Acquisto di beni sanitari da altre strutture sanitarie	2.199.585,42
2198	Altri acquisti di beni sanitari	5.208.348,61
2199	Acquisto di beni sanitari derivante da sopravvenienze	63.496,46
2201	Prodotti alimentari	402.751,79
2202	Materiali di guardaroba, di pulizia e di convivenza in genere	1.155.226,61
2203	Combustibili, carburanti e lubrificanti	725.418,74
2204	Supporti informatici e cancelleria	2.907.002,72
2205	Pubblicazioni, giornali e riviste	836.457,95
2206	Acquisto di materiali per la manutenzione	115.172,79
2298	Altri beni non sanitari	223.365,45
2299	Acquisto di beni non sanitari derivante da sopravvenienze	3.113,74

ACQUISTI DI SERVIZI **703.636.859,19**

3103	Acquisti di servizi sanitari per medicina di base da soggetti convenzionali	65.662.449,64
3105	Acquisti di servizi sanitari per farmaceutica da altre Amministrazioni pubbliche	20.091.836,42
3106	Acquisti di servizi sanitari per farmaceutica da privati	103.681.164,21
3107	Acquisti di servizi sanitari per assistenza specialistica ambulatoriale da strutture sanitarie pubbliche della Regione/Provincia autonoma di appartenenza	873.113,14
3108	Acquisti di servizi sanitari per assistenza specialistica ambulatoriale da altre Amministrazioni pubbliche	18.555,84
3109	Acquisti di servizi sanitari per assistenza specialistica ambulatoriale da privati	26.580.953,15
3112	Acquisti di servizi sanitari per assistenza riabilitativa da privati	576.918,37
3114	Acquisti di servizi sanitari per assistenza integrativa e protesica da altre Amministrazioni pubbliche	464.027,29
3115	Acquisti di servizi sanitari per assistenza integrativa e protesica da privati	28.691.556,37
3117	Acquisti di servizi sanitari per assistenza ospedaliera da altre Amministrazioni pubbliche	2.501,81
3118	Acquisti di servizi sanitari per assistenza ospedaliera da privati	99.120.163,02
3120	Acquisti di prestazioni di psichiatria residenziale e semiresidenziale da altre Amministrazioni pubbliche	70.672,63
3121	Acquisti di prestazioni di psichiatria residenziale e semiresidenziale da privati	9.999.874,21
3127	Acquisti di prestazioni termali in convenzione da privati	4.239.290,49
3129	Acquisti di prestazioni trasporto in emergenza e urgenza da altre Amministrazioni pubbliche	1.512.073,00
3130	Acquisti di prestazioni trasporto in emergenza e urgenza da privati	18.461.510,30
3131	Acquisti di prestazioni socio sanitarie a rilevanza sanitaria da strutture sanitarie pubbliche della Regione/Provincia autonoma di appartentenza	172.707,54
3132	Acquisti di prestazioni socio sanitarie a rilevanza sanitaria da altre Amministrazioni pubbliche	34.607.664,68
3133	Acquisti di prestazioni socio sanitarie a rilevanza sanitaria da privati	95.758.495,62
3134	Consulenze, collaborazioni, interinale e altre prestazioni di lavoro sanitarie e sociosanitarie da strutture sanitarie pubbliche della Regione/Provincia autonoma di appartenenza	91.822,71
3135	Consulenze, collaborazioni, interinale e altre prestazioni di lavoro sanitarie e sociosanitarie da altre Amministrazioni pubbliche	149.998,84
3136	Consulenze, collaborazioni, interinale e altre prestazioni di lavoro sanitarie e sociosanitarie da privati	4.346.732,15
3137	Altri acquisti di servizi e prestazioni sanitarie da strutture sanitarie pubbliche della Regione/Provincia autonoma di appartentenza	7.600.843,43
3138	Altri acquisti di servizi e prestazioni sanitarie da altre Amministrazioni pubbliche	63.599,25
3150	Ritenute erariali sui compensi ai medici di base in convenzione	16.721.772,78
3151	Contributi previdenziali e assistenziali sui compensi ai medici di base in convenzione	9.317.748,65

3152	Ritenute erariali sui compensi alle farmacie convenzionate	1.621,65
3153	Ritenute erariali sui compensi ai medici specialisti ambulatoriali	3.715.765,08
3154	Contributi previdenziali e assistenziali sui compensi ai medici specialisti ambulatoriali	1.665.234,54
3198	Altri acquisti di servizi e prestazioni sanitarie da altri soggetti	20.094.443,64
3199	Acquisti di servizi sanitari derivanti da sopravvenienze	79.956,20
3201	Consulenze, collaborazioni, interinale e altre prestazioni di lavoro non sanitarie da strutture sanitarie pubbliche della Regione/Provincia autonoma di appartenenza	70.401,48
3202	Consulenze, collaborazioni, interinale e altre prestazioni di lavoro non sanitarie da altre Amministrazioni pubbliche	30.152,20
3203	Consulenze, collaborazioni, interinale e altre prestazioni di lavoro non sanitarie da privati	515.812,31
3204	Servizi ausiliari e spese di pulizia	22.457.342,12
3205	Buoni pasto e mensa per il personale dipendente	11.971.148,08
3207	Riscaldamento	8.119.892,55
3208	Utenze e canoni per telefonia e reti di trasmissione	4.634.479,45
3209	Utenze e canoni per energia elettrica	12.092.071,05
3210	Utenze e canoni per altri servizi	2.780.526,12
3211	Assicurazioni	7.388.849,38
3212	Assistenza informatica e manutenzione software	4.748.935,50
3213	Corsi di formazione esternalizzata	1.339.885,88
3214	Manutenzione ordinaria e riparazioni di immobili e loro pertinenze	10.267.317,53
3215	Manutenzione ordinaria e riparazioni di mobili e macchine	576.108,03
3216	Manutenzione ordinaria e riparazioni di attrezzature tecnico-scientifico sanitarie	6.021.851,73
3217	Manutenzione ordinaria e riparazioni di automezzi	935.861,57
3218	Altre spese di manutenzione ordinaria e riparazioni	921.727,48
3219	Spese legali	341.989,75
3220	Smaltimento rifiuti	4.121.898,63
3298	Acquisto di servizi non sanitari derivanti da sopravvenienze	35.508,98
3299	Altre spese per servizi non sanitari	29.830.032,72

CONTRIBUTI E TRASFERIMENTI **21.727.859,72**

4101	Contributi e trasferimenti a Regione/Provincia autonoma	1.005.168,06
4107	Contributi e trasferimenti ad aziende sanitarie	59.561,98
4111	Contributi e trasferimenti a Istituti Zooprofilattici sperimentali	16.625,17
4117	Contributi e trasferimenti a Universita'	2.245.771,17
4198	Contributi e trasferimenti ad altre Amministrazioni Pubbliche	53.250,00
4199	Contributi e trasferimenti ad Amministrazioni Pubbliche derivanti da sopravvenienze	2.827,00
4202	Contributi e trasferimenti a famiglie	16.568.288,39
4203	Contributi e trasferimenti a istituzioni sociali private	1.773.006,71
4299	Contributi e trasferimenti a soggetti privati derivanti da sopravvenienze	3.361,24

ALTRE SPESE CORRENTI **66.860.036,66**

5103	Altri concorsi, recuperi e rimborsi a soggetti privati	3.413.326,44
5201	Noleggi	4.901.159,11
5202	Locazioni	2.726.195,15
5204	Leasing finanziario	14.931,07
5205	Licenze software	6.305.948,91
5206	Altre forme di godimento di beni di terzi	5.472.704,89
5301	Interessi passivi ad Amministrazioni pubbliche	1.642.208,88
5304	Interessi passivi per anticipazioni di cassa	1.719.462,39
5305	Interessi su mutui	1.122.924,79
5306	Interessi passivi v/fornitori	2.283.163,28
5401	IRAP	29.139.480,41
5402	IRES	713.354,80
5404	IVA	864.904,71
5499	Altri tributi	909.303,02
5502	Acquisti di beni e servizi con i fondi economali	336.514,70
5503	Indennita', rimborso spese ed oneri sociali per gli organi direttivi e Collegio sindacale	319.916,16
5504	Commissioni e Comitati	558.832,37
5505	Borse di studio	1.544.388,56
5506	Ritenute erariali su indennita' a organi istituzionali e altri compensi	1.490.033,65
5507	Contributi previdenziali e assistenziali su indennita' a organi istituzionali e altri compensi	146.641,58
5510	Ritenute previdenziali ed assistenziali a carico degli organi istituzionali	18.518,85

5598	Altri oneri della gestione corrente	1.214.794,47
5599	Altre spese correnti derivanti da sopravvenienze	1.328,47

INVESTIMENTI FISSI **41.734.766,92**

6101	Terreni e giacimenti	4.301,00
6102	Fabbricati	18.685.815,44
6103	Impianti e macchinari	1.031.498,86
6104	Attrezzature sanitarie e scientifiche	17.680.502,03
6105	Mobili e arredi	2.578.989,23
6106	Automezzi	654.943,13
6199	Altri beni materiali	859.685,30
6200	Immobilizzazioni immateriali	239.031,93

OPERAZIONI FINANZIARIE **3.785,00**

7300	Depositi per spese contrattuali	200,00
7400	Depositi cauzionali	3.585,00

SPESE PER RIMBORSO DI PRESTITI **84.308.774,16**

8100	Rimborso anticipazioni di cassa	79.153.518,26
8300	Rimborso mutui e prestiti ad altri soggetti	5.155.255,90

PAGAMENTI DA REGOLARIZZARE **0,00**

9998	PAGAMENTI DA REGOLARIZZARE DERIVANTI DAL RIMBORSO DELLE ANTICIPAZIONI DI CASSA (pagamenti codificati dal cassiere)	0,00
9999	ALTRI PAGAMENTI DA REGOLARIZZARE (pagamenti codificati dal cassiere)	0,00

TOTALE GENERALE **1.519.184.559,29**

DISPONIBILITA' LIQUIDE

Ente Codice 021598051000000
Ente Descrizione ASL DI BOLOGNA (GESTIONE SANITARIA)
Categoria Strutture sanitarie
Sotto Categoria ASL
Periodo MENSILE Dicembre 2012
Prospetto DISPONIBILITA' LIQUIDE
Tipo Report Unificato: Elenco dei report dell'ente e delle sue unit{ organizzative
Data ultimo aggiornamento 15-mar-2013
Data stampa 20-mar-2013
Importi in EURO

021598051000000 - ASL DI BOLOGNA (GESTIONE SANITARIA)		**Importo a tutto il periodo**

CONTO CORRENTE DI TESORERIA

1100	FONDO DI CASSA DELL'ENTE ALL' INIZIO DELL'ANNO (1)	0,00
1200	RISCOSSIONI EFFETTUATE DALL'ENTE A TUTTO IL MESE (2)	1.519.184.559,29
1300	PAGAMENTI EFFETTUATI DALL'ENTE A TUTTO IL MESE (3)	1.519.184.559,29
1400	FONDO DI CASSA DELL'ENTE ALLA FINE DEL PERIODO DI RIFERIMENTO (4) (1+2-3)	0,00
1450	FONDO DI CASSA DELL'ENTE ALLA FINE DEL PERIODO DI RIFERIMENTO - QUOTA VINCOLATA	0,00

FONDI DELL'ENTE PRESSO IL TESORIERE AL DI FUORI DEL CONTO DI TESORERIA

2100	DISPONIBILITA' LIQUIDE LIBERE ALLA FINE DEL MESE COMPRESE QUELLE REIMPIEGATE IN OPERAZIONI FINANZIARIE	0,00

2200	DISPONIBILITA' LIQUIDE VINCOLATE ALLA FINE DEL MESE COMPRESE QUELLE REIMPIEGATE IN OPERAZIONI FINANZIARIE	0,00

FONDI DELL'ENTE PRESSO ALTRI ISTITUTI DI CREDITO

2300	DISPONIBILITA' LIQUIDE LIBERE ALLA FINE DEL MESE COMPRESE QUELLE REIMPIEGATE IN OPERAZIONI FINANZIARIE	0,00
2400	DISPONIBILITA' LIQUIDE VINCOLATE ALLA FINE DEL MESE COMPRESE QUELLE REIMPIEGATE IN OPERAZIONI FINANZIARIE	0,00

CONCORDANZA TRA IL CONTO DI TESORERIA E LA CONTABILITA' SPECIALE DI T.U.

1500	DISPONIBILITA' LIQUIDE PRESSO IL CONTO DI TESORERIA SENZA OBBLIGO DI RIVERSAM. A FINE PERIODO RIFERIM., COMPRESE QUELLE REIMP. IN OPERAZIONI FIN. (5)	0,00
1600	RISCOSSIONI EFFETTUATE DAL CASSIERE A TUTTO IL MESE E NON CONTABILIZZATE NELLA CONTAB. SPEC. (5)	360.406,71
1700	PAGAMENTI EFFETTUATI DAL CASSIERE A TUTTO IL MESE E NON CONTABILIZZATI NELLA CONTAB. SPEC. (6)	459.447,08
1800	VERSAM. C/O CONTAB. SPEC. NON CONTABILIZZATI DAL CASSIERE A TUTTO IL MESE (7)	0,00
1850	PRELIEVI DALLA CONTABILITA' SPECIALE NON CONTABILIZZATI DAL TESORIERE A TUTTO IL MESE (9)	0,00
1900	SALDO C/O CONTAB. SPEC. A FINE PERIODO RIFERIM. (4-5-6+7+8-9)	99.040,37

Funzioni sovraziendali

Emergenza 118

AMBITI DI INTERESSE

La Regione Emilia-Romagna regolamenta il finanziamento per progetti ed attività collegati al sistema dell'emergenza – 118 con criteri sovraziendali.

Le aree già da tempo oggetto di tali criteri sono :

- Elisoccorso
- Gestioni
- Sistema Telefonico
- Rete Radio

Con delibera di G.R. n.2197 del 19.12.2005 sono state ricomprese in tali ambiti:

- NBCR
- Telepass
- Integrazioni Tecnologie

Con delibera di G.R. n.1818 /2006 la voce Programmi Regionali ha raggruppato NBCR e Maxiemergenze in quanto strettamente collegati.

In base a specifica richiesta della Regione (nota PG 139247 del 24/05/2010 a firma del Dott. Eugenio Di Ruscio), già dalla rendicontazione dell'anno 2010, si è proceduto ad individuare, per singola voce di finanziamento, i costi del personale direttamente coinvolto nei vari ambiti di attività, che precedentemente erano compresi nei *"costi generali".*

Si è di conseguenza contratta la quota "storica" di *"costi generali",* che di fatto dal 2011 si allinea, in termini %, ai costi generali dell'azienda.

Per l'anno 2012 il sistema di finanziamento regionale è stato definito non solo tenendo in considerazione il fabbisogno previsto, ma anche le risultanze della gestione del finanziamento dell'anno precedente.

Pertanto, nella valutazione della gestione complessiva del finanziamento, vanno considerate sia le risorse messe a disposizione con la Delibera Regionale n. 2014/2012 pari a € 20.137.564,04, sia il risconto di quota parte del finanziamento dell'anno 2011 pari a € 782.382, per un totale di disponibilità complessiva di € 20.919.945,82.

ATTIVITA'

ELISOCCORSO

Con la voce “Elisoccorso” sono finanziati i contratti per il funzionamento degli elicotteri (n.4 basi) di tutta la Regione.

Il finanziamento per l’anno 2012 previsto nella DGR 2014/2012 è pari a € 11.848.687,24 per l’appalto a INAER (servizio ELISOCCORSO) e a GEDA (controllo qualità elisoccorso e trasporto via aerea organi ed èquipe sanitarie).

La spesa 2012 sostenuta per il Servizio Regionale di Elisoccorso (Inaer) e Geda è stata pari a € 11.063.910; il costo per il personale direttamente coinvolto è quantificato in € 101.570,48. E’ riconosciuta una quota per spese generali di € 963.192. Il costo totale, pertanto, è pari a 12.128.672,06, apparentemente non in linea con il finanziamento. Va però ricordato che da tale voce sono stati riscontati dal finanziamento 2011 € 571.075. Pertanto si può considerare la spesa sostenuta in linea con le risorse previste.

GESTIONI Basi

Con la voce “gestioni ” sono finanziati i costi di gestione delle basi operative elisoccorso (*Bologna e Pavullo*), la quota di retribuzione variabile per il personale dipendente che opera per il servizio di elisoccorso della base di Bologna e i costi della convenzione con il CNSAS – SAER.

L’anno 2012 è stato l’anno che ha consolidato la gestione della base a carico della AUSL di Bologna, con la presa in carico del personale per l’intero anno ed è stato il primo anno di gestione complessiva a budget del rapporto con il SAER.

Il finanziamento regionale previsto dalla DGR 2014/2012 è di € 1.571.640,99. I costi sostenuti comprendono il valore della convenzione con il SAER di € 450.000,00, la remunerazione del personale sanitario che opera presso la base di Pavullo, così come previsto dal modello di gestione della convenzione per l’intero anno, pari a € 589.818, il costo del personale operativo della base di Bologna pari a € 524.397,00, il costo del personale che opera per la gestione sia amministrativa sia di coordinamento, pari a € 96.481,35 e da ultimo una quota di costi generali pari a € 140.128,09, per un totale di € 1.800.823,60. Anche in questo caso la spesa parrebbe superiore alle risorse, ma va ricordato che per tale voce vi è stato un risconto pari a € 236.678,69 dal finanziamento 2011 che riporta in equilibrio i costi con le risorse disponibili.

SISTEMA TELEFONICO

La quota di finanziamento regionale, attribuita integralmente all’Azienda USL di Bologna in quanto gestore di tutta la rete regionale 118, per l’anno 2012 è stata di € 3.906.132,71.

Risulta una spesa pari a € 3.654.729 riferibile al canone annuo di Telecom, comprensivi di € 239.580 legati ad una estensione del contratto per lavori urgenti. Sono da considerare inoltre i costi riferiti al personale che opera direttamente in tale ambito, pari a € 130.322,54 (dal 2012 è presente una figura di ingegnere delle telecomunicazioni) e i costi generali pari a € 311.297,99. Il totale è pari a 4.096.349,53. Anche in questo caso al finanziamento di cui alla DGR 2014/2012 devono aggiungersi € 111.093,74 di risconto dai finanziamenti dell’anno precedente. Va detto che anche considerando tale valore la spesa risulta essere di € 79.123 superiore alle risorse considerate.

RETE RADIO

Per tale voce è stato riconosciuto per il 2012 un finanziamento di € 695.642,55.

Tali finanziamenti sono comprensivi di € 43.354,00 per AUSL di Imola e € 36.266 per AUSL FE.

Il finanziamento comprende € 78.352,30 di costi di personale direttamente coinvolto nella gestione e € 55.061,65 do costi generali.

A tale finanziamento devono aggiungersi € 14.914,90 di risconto dal finanziamento dell'anno precedente.

I costi realmente sostenuti, al netto del personale e dei costi generali sono pari a € 548.613, per un totale complessivo pari a € 682.026,94.

PROGRAMMI REGIONALI

Per tale voce è stato riconosciuto per il 2012 il finanziamento di € 297.766,18.

L'Ausl ha sostenuto costi complessivi effettivi di € 192.500,81 di cui € 109.006,19 per il personale direttamente coinvolto, € 15.584,47 e € 67.910,15 per attività formative e acquisto di materiali. Il maggiore finanziamento è dovuto al rendiconto 2011, che aveva evidenziato un minor finanziamento di € 71.400, che sono stati riconosciuti in maniera aggiuntiva rispetto al preventivo di spesa previsto che era pari a € 226.365,68.

TELEPASS

Nell'anno 2012 il finanziamento che la AUSL di Bologna riceve per la gestione degli apparecchi telepass dei mezzi di soccorso di tutta la Regione, è stato pari a € 23.428,45. Per tale voce vanno inoltre considerati € 11.171,56 derivanti dal risconto dei finanziamenti dell'anno 2011, per un totale di disponibilità complessiva di € 34.600,02

L'Ausl ha sostenuto costi effettivi complessivi di € 30.067,41 di cui € 4.733,33 per il personale che segue la gestione amministrativa e € 2.681,18 di spese generali.

INTEGRAZIONE TECNOLOGIE

La quota di finanziamento riguardante i sistemi informatici è integralmente attribuita alla AUSL di Bologna che gestisce le procedure per tutte le Centrali della regione.

Il finanziamento regionale risultante dalla DGR 2014/2012 è pari a € 1.794.265,92.

I costi sostenuti complessivi sono pari a € 1.693.114,14, di cui costi per personale coinvolto € 134.839,42, € 1.427.074,00 di costi relativi alla gestione e aggiornamento informatico-tecnologico delle centrali, e € 131.200,73 di costi generali all'interno dei quali sono previsti € 35.000 come quota retribuzione variabile per il personale che coordina l'attività giuridica ed economica dei progetti. Anche in questo caso il maggiore finanziamento è dovuto al rendiconto 2011, che aveva evidenziato un minor finanziamento di € 101.151,77.

CONCLUSIONI

Il finanziamento regionale della funzione "Emergenza-118" previsto dalla delibera di Giunta Regionale 2014/2012 è stato pari a € 20.137.564,04, a cui devono aggiungersi € 782.381,78 ristornati sul bilancio 2012 a parziale copertura di costi che già la DGR 16/2012 (delibera di finanziamento per l'anno 2011) prevedeva sarebbero stati sostenuti nell'anno 2012, con particolare riferimento alla maggiore incidenza dei costi sull'anno 2012 del nuovo contratto di Elisoccorso e alla gestione, integralmente effettuata con personale dipendente e non volontario, della base di Pavullo.

Il consuntivo 2012 (spese effettive + costi diretti del personale che opera nelle attività oggetto del finanziamento + spese generali) ammonta a € 20.623.554 come sotto evidenziato.

	costo per beni e servizi	costo personale direttamente coinvolto nella gestione	Quota costi generali	TOTALE COSTI CONSUNTIVO 2012
Elisoccorso appalti (compreso GEDA)	11.063.910	101.570	963.192	12.128.672
Gestioni (SAER, pers.USL)	1.564.214	96.481	140.128	1.800.824
Rete Telefonica	3.654.729	130.323	311.298	4.096.350
Integrazioni tecnologie	1.427.074	134.839	131.201	1.693.114
Rete radio	548.613	78.352	55.062	682.027
Programmi Regionali	65.953	109.006	17.541	192.501
Telepass	22.653	4.733	2.681	30.067
TOTALE	18.347.146	655.306	1.621.103	20.623.554

Centro Regionale Sangue

Premessa

Il Centro Regionale Sangue (CRS) è istituito presso la Direzione Generale Sanità e Politiche Sociali della Regione Emilia Romagna e ha ubicazione temporanea presso l'Azienda USL di Bologna in posizione di autonomia funzionale, sulla base di un accordo con l'Assessorato regionale alle Politiche per la Salute e la Direzione Generale dell'Azienda USL di Bologna.

Il CRS svolge attività di supporto alla programmazione regionale in materia di attività trasfusionali e di coordinamento e controllo tecnico-scientifico della rete trasfusionale regionale in sinergia con il Centro Nazionale Sangue come previsto dalla delibera n. 804 del 18/06/2012 della Regione Emilia-Romagna di recepimento dell'Accordo Stato-Regioni del 13.10.2011 relativo a "Caratteristiche e funzioni delle Strutture Regionali di Coordinamento (SRC) per le attività trasfusionali".

Il CRS è la Struttura Regionale di Coordinamento per le attività trasfusionali della Regione Emilia-Romagna.

Con l'Accordo Stato-Regioni del 16.12.2010, recepito dalla Regione Emilia-Romagna con Delibera di Giunta n. 819 del 13.0.2011 sono stati approvati i requisiti minimi organizzativi, strutturali e tecnologici delle attività sanitarie dei Servizi Trasfusionali e delle Unità di Raccolta, conformi alle nuove normative europee, e il modello per le visite biennali di verifica. Lo scenario futuro del sistema sangue, che porta verso la data del 31 dicembre 2014, sarà molto complesso e impegnativo sia a livello nazionale sia a livello regionale.

La Regione Emilia Romagna anche per l'anno 2012 ha confermato un finanziamento specifico per l'Azienda USL sede di CRS pari a 11.850.000 euro.

La Regione Emilia Romagna mantiene la propria adesione all'Accordo Interregionale Plasma (AIP) iniziato dal 1998 e il Gruppo di Coordinamento dell'AIP ha delegato la Regione Veneto a sottoscrivere il contratto con l'Industria di frazionamento del plasma.

Alcune precisazioni:

Tutto il plasma degli aderenti (attualmente 11 regioni e province autonome) costituisce un unico grande aggregato.

La distribuzione dei plasmaderivati avviene sulla base della quota di apporto di plasma dell'anno precedente e solo in chiusura di anno plasma (dopo circa 18 mesi) viene effettuata la compensazione tra gli aderenti eccedenti e carenti.

Il plasma: viene ritirato dalla ditta di frazionamento direttamente dalle Aziende e viene acquistato dal CRS. Le sacche di plasma della Regione Emilia Romagna (materia prima) sono ricomprese nelle sacche di plasma dell'AIP.

I prodotti finiti: sono considerati tali quelli fisicamente giacenti nei magazzini dell'AIP (presso la sede della ditta), distribuiti alle varie farmacie delle aziende regionali.

Il CRS acquisisce le unità di sangue raccolte dalle strutture regionali in eccedenza rispetto ai fabbisogni locali per collocarle in Aziende sanitarie regionali o in regioni carenti.

Il CRS acquisisce il plasma raccolto e prodotto presso le strutture regionali per inviarle alla Ditta di lavorazione per la conseguente trasformazione in plasmaderivati. Il plasma inviato alla lavorazione può essere:

da scomposizione, cioè separato per centrifugazione dalle unità di sangue (tipo B entro 6 ore dalla raccolta, diversamente di tipo C)

da aferesi, cioè prelevato direttamente da donatore (tipo A).

Il CRS acquisisce plasmaderivati dalle regioni aderenti all'AIP.

Il CRS cede unità di sangue ad Aziende Sanitarie regionali o a regioni carenti.

Il CRS cede i plasmaderivati derivanti dalla lavorazione del plasma regionale alle Aziende sanitarie della regione e a regioni aderenti all'AIP.

Commento ai dati di bilancio:

Costi:

Costi lavorazione e confezionamento plasmaderivati

Nell'anno 2012 sono stati inoltrati all'industria, per il frazionamento, kg. 81.525,75 di plasma di diversa tipologia (A-B-C). Trattasi di "peso dichiarato" che verrà confermato, da parte dell'industria, solo al termine del processo di lavorazione dei lotti. Tale processo industriale non si conclude nel corso dell'anno solare, ma prosegue per ulteriori 6 mesi circa dopo il 31/12.

Per l'anno 2012 il costo sostenuto dal CRS per il frazionamento del plasma regionale è pari ad € 12.089.532.

Rimborso alle Aziende della Regione dei costi di produzione del plasma da scomposizione di tipo B e da aferesi di tipo A.

Sono stati inoltrati all'industria kg. 47.302 di plasma da scomposizione di tipo B e kg. 22.440,904 di plasma da aferesi di tipo A, per un costo complessivo, a carico del CRS pari ad € 6.234.830,45, quale quota di rimborso alle Aziende sanitarie per il plasma da loro conferito:

Aziende della Provincia di Bologna € 476.399

Azienda USL di Bologna € 818.164

Altre Aziende della Regione Emilia-Romagna € 4.940.268

Rimborso alle Aziende della Regione dei costi di produzione emocomponenti distribuiti a sedi extraregionali

Il CRS ha acquisito e collocato fuori Regione n. 4.924 unità trasfusionali per un costo pari a € 778.619 quale quota di rimborso alle Aziende sanitarie per gli emocomponenti non utilizzati in loco e ceduti al CRS:

Aziende regionali € 659.171

Azienda USL di Bologna € 121.639

Rimborso alle Aziende della Regione dei costi per eliminazione delle unità iperdatate.

Il CRS ha rimborsato le Aziende sanitarie per le unità iperdatate per un costo totale di €1.047.540

Costi gestionali del sistema CRS

I costi gestionali per il funzionamento del CRS, pari ad € 1.800.000, sono stati rideterminati in base alla contabilità analitica dell'Azienda USL di Bologna.

Linee di intervento relative alla sicurezza, informatizzazione, tracciabilità e qualità.

In considerazione della L. 135/2012 "Spendine Review" che pone alle Aziende sanitarie l'obbligo di una riduzione delle spese, e delle analoghe indicazioni della Regione Emilia-Romagna Assessorato alle Politiche della Salute, sono stati sostenuti costi in misura ridotta del 20% rispetto a quanto riconosciuto negli anni precedenti, ripartiti come segue:

linee di intervento Aziende sanitarie della Regione € 700.000

linee di intervento CRS € 413.917

Rimborso test NAT West Nile Virus e test TriNat

Costo totale pari ad € 301.436 sostenuto nel 2012 da parte dell'U.O.C. Idoneità Biologica Donatori Sangue ed Emocomponenti dell'Azienda USL di Bologna per l'esecuzione del test Nat WNV e TriNat sulle donazioni di sangue, a carico del CRS.

Progetto sierologia West Nile Virus

Si riferisce a costi sostenuti da parte dell'U.O.C. Idoneità Biologica Donatori Sangue ed Emocomponenti dell'Azienda USL di Bologna per l'acquisizione di reagenti per l'esecuzione dei test per il dosaggio degli anticorpi Anti WNV IgG (progetto regionale per la ricerca degli anticorpi Anti WNV IgG nel siero della popolazione dei donatori delle province di Reggio Emilia, Modena, Bologna, Ferrara), a carico del CRS pari ad € 17.000.

Rimborso vaccinazione antifluenzale e campagna estiva.

Costi sostenuti dalle Associazioni e federazioni dei donatori di sangue AVIS e FIDAS per l'esecuzione della vaccinazione antinfluenzale ai donatori di sangue e la Campagna estiva per la promozione di sangue pari ad € 22.092.

Ricavi:

I ricavi sono il risultato dei seguenti fattori:

contributo dalla Regione Emilia-Romagna, per la gestione complessiva del sistema, per un importo di € 11.850.000;

collocazione di unità di sangue fuori regione e a S.Marino per un totale di € 780.760;

collocazione dei plasmaderivati, a seguito del frazionamento del plasma, per un totale di € 13.711.852; nel dettaglio, nell'anno 2012, sono stati distribuiti dal CRS alle Aziende sanitarie della Regione:

n. 164.750 confezioni di Albital 200g/150 ml;

n. 33.926 confezioni di Venital 5 gr.

n. 3.393 confezioni di Emoclot 1000 U.I.

n. 965 confezioni di Aimafix 1000 U.I.

n. 1.326 confezioni di Antitrombina 1000 U.I.

SITUAZIONE RIMANENZE AL 31/12/2012

Il valore al 31/12/2012 risulta essere pari ad € 2.468.793,16 con una variazione positiva, rispetto al bilancio 2011, di € 396.983,16 come di seguito evidenziato:.

SALDO

BILANCIO consuntivo 2012	COSTI	RICAVI
Costi lavorazione e confezionamento plasmaderivati KEDRION 2012	12.089.532	
Acquisizione dalle Aziende sanitarie della Regione del plasma da aferesi (tipo A) e da SCOMPOSIZIONE (tipo B)	4.940.268	
Acquisizione dalle Aziende sanitarie della Provincia del plasma da aferesi (tipo A) e da SCOMPOSIZIONE (tipo B)	476.399	
Acquisizione dal SIT Ausl Bologna del plasma da aferesi (tipo A) e da SCOMPOSIZIONE (tipo B)	818.164	
Acquisizione dalle Aziende sanitarie della Regione e della provincia di sangue ed emocomponenti per cessione sangue extrarer	659.171	
Acquisizione dal SIT Ausl Bologna di sangue ed emocomponenti per cessione sangue extrarer	121.639	
Spese di trasporto per cessione sangue extrarer	4.036	
Rimborso alle Aziende sanitarie della Regione dei costi per eliminazione delle unità iperdatate	764.404	
Rimborso alle Aziende sanitarie della Provincia dei costi per eliminazione delle unità iperdatate	27.808	
Rimborso all'Azienda USL di Bologna dei costi per eliminazione delle unità iperdatate	255.328	
Costi gestionali del sistema CRS BOLOGNA	1.800.000	
linee di intervento su qualità sicurezza tracciabilità informatizzazione e costi gestionali a carico CRS	367.937	
linee di intervento: quota di rimborso alle Aziende sanitarie RER per interventi conseguenti alle nuove normative emanate nel 2005 con particolare riguardo a tracciabilità, sicurezza, informatizzazione, qualità, ecc	700.000	
linee di intervento su informatizzazione (e-linx aferesi produttiva SIMT Ospedale Maggiore)	45.980	
Costo per medico addetto alla raccolta	28.080	
Attività di supporto AUSL di Imola per contributo autosufficienza	35.000	
Rimborso all'Azienda USL di Bologna deL costo dei reagenti per l'esecuzione della NAT West Nile Virus	53.000	
Rimborso all'Azienda USL di Bologna deL costo dei reagenti per l'esecuzione della TRINAT	248.436	
Rimborso associazioni costi Campagna estiva per la promozione delle donazioni di sangue	5.092	
Costi per realizzazione e stampa Locandine, carta intestata e biglietti da visita	1.646	
Rimborso associazioni per vaccinazioni donatori e altre attività	3.390	
Progetto regionale sierologia West Nile Virus (rimborso all'Azienda USL di Bologna dei reagenti)	17.000	
TOTALI EURO	23.462.311	
	COSTI	**RICAVI**
FONDO REGIONALE 2012		11.850.000
Cessione sangue intero dal CRS ad Aziende sanitarie Extraregionali carenti		778.619
Spese di trasporto da addebitare ad aziende extrarer		8.918
Cessione plasmaderivati dal CRS ad Aziende sanitarie regionali		7.026.819
Cessione plasmaderivati dal CRS ad Aziende sanitarie della provincia		1.933.153
Cessione plasmaderivati all'Azienda USL di Bologna		1.415.191
Cessione plasmaderivati ad aziende sanitarie Extraregionali (compensazione AIP)		3.336.689
Esecuzione NAT West Nile Virus per Regione Basilicata -Euro 12,10 per n. 1042 test eseguiti		12.608
Fatturazione per emocomponenti ceduti dal CRS a S.Marino		2.141
TOTALI EURO	23.462.311	26.364.138
SALDO EURO		**2.901.828**

SCORTE AL 31/12/2011		2.071.810
SCORTE AL 31/12/2012		2.468.793
Variazione scorte		**396.983**

SALDO	**3.298.811**

Politiche di acquisto di beni e servizi: interventi di Area Vasta e tramite Intercent-ER

Per la trattazione dell'argomento, si rimanda alla Relazione annuale presentata dal Direttore Operativo Area Vasta Emilia Centro ai Direttori Generali delle Aziende sanitarie dell'Area Vasta, allegata, in versione integrale, al presente documento.

Accordi per mobilità sanitaria

Si allegano di seguito gli Accordi sottoscritti con le Aziende sanitarie della Provincia bolognese e le note di definizione degli Accordi con le altre Aziende sanitarie della regione

SERVIZIO SANITARIO REGIONALE
EMILIA - ROMAGNA

Area Vasta Emilia Centrale
Prot. 27/01-12
AG/fm

Bologna, lì 12.03.2013

Direzioni Aziendali
delle Aziende Sanitarie
dell'AVEC

Oggetto: Rendicontazione delle attività svolte in AVEC nell'anno 2012

Con riferimento all'attività svolta nell'ambito dell'AVEC per l'anno 2012, si trasmette in allegato la relativa rendicontazione, resa in forma sintetica per gli usi che le SS.LL. riterranno necessari.

Restando a disposizione per eventuali chiarimenti, si porgono i più cordiali saluti.

Il Direttore Operativo AVEC
Dr. Adriano Grassi

Area Vasta Emilia Centrale (AVEC) www.avec-rer.it
Sede Operativa: Via Gramsci, 12 – 40121 Bologna
Tel. +39.051.6079705 fax +39.051.6079859
direzioneoperativa.avec@ausl.bologna.it

SERVIZIO SANITARIO REGIONALE
EMILIA - ROMAGNA

Area Vasta Emilia Centrale

RENDICONTAZIONE
DELL'ATTIVITA' SVOLTA IN AREA VASTA EMILIA CENTRALE
NELL'ANNO 2012

Area Vasta Emilia Centrale (AVEC) www.avec-rer.it
Sede Operativa: Via Gramsci, 12 – 40121 Bologna
Tel. +39.051.6079705 fax +39.051.6079859
direzioneoperativa.avec@ausl.bologna.it

Nel corso dell'anno 2011 è stato avviato il percorso per la definizione dell'Accordo Quadro di AVEC, secondo quanto previsto dalle Direttive Regionali sull'istituzione delle Aree Vaste, che è stato portato a termine nell'anno 2012 con la validazione di conformità da parte dell'Assessorato regionale alla Salute.

A decorrere dal 12.10.2012 è quindi venuta a cessare l'AVEC come Associazione delle Aziende, secondo lo Statuto a suo tempo approvato e dalla stessa data si è istituito l'AVEC, nella configurazione prevista dalle Direttive regionali di cui alla DGR 927/11 sopra richiamate.

La costituzione degli organismi decisori e di coordinamento dell'AVEC hanno condotto, sul piano formale, ad un percorso dove gli impegni e l'attuazione delle decisioni delle Aziende, assunte all'unanimità, trovano più concretamente riscontro verso i risultati/obiettivi oggetto delle programmazioni dei vari livelli istituzionali .

Le attività elencate si riferiscono a tutto l'anno 2012, prescindono dal percorso formale dettato dal precedente assetto di AVEC o da quello neo istituito.

La presente rendicontazione per l'anno 2012 viene redatta a titolo ricognitivo ed in forma sintetica per l'uso nei procedimenti istruttori che richiedono informazioni o riferimenti ad attività decise nell'ambito dell'AVEC dalle Direzioni Generali delle relative Aziende, facendo comunque riferimento a documentazione già a suo tempo trasmessa alle singole Aziende.

Temi sviluppati nel corso dell'anno:

1. Formalizzazione dell'Accordo Quadro AVEC e istituzione nuovi organismi (decorrenza 12.10.2012; documento di riferimento prot. 37/01-12 del 6.11.2012);
2. Commissione del Farmaco di AVEC (documento di riferimento prot. 17/01-12 del 17.05.2012);
3. Completamento dell'iter istruttorio, costituzione ed avvio attività del Registro Tumori di AVEC (documento di riferimento prot. 30/01-12 del 15.10.2012);
4. Attività dei gruppi di lavoro per la definizione di protocolli e procedure condivise, studi ed approfondimenti e percorsi progettuali, in materia amministrativa:
   a) adempimenti per l'applicazione del "Decreto Balduzzi" per quanto concerne l'Attività Libero Professionale – ricognizione presso le Aziende Sanitarie (documenti di riferimento del dicembre 2012);
   b) "Certificazione di bilancio" documento inoltrato alla Regione quale contributo per la definizione degli adempimenti delle Aziende (inviati i nominativi in RER prot. 25/01-12 del 4.9.2012);
5. Adesione al progetto sperimentale della RER sull'autoassicurazione a cui partecipa una delle Aziende di AVEC (AOSP UNIV. di Bologna);
6. Rendicontazione delle procedure di gara comuni svolte in AVEC (Allegato n. 1);
7. Progetto per l'unificazione dei Servizi Acquisti di AVEC (documento di riferimento prot. 142659/01.12 del 18.12.2012), successivamente validato dal Comitato dei Direttori AVEC;

8. Attività dei gruppi per la definizione di protocolli e procedure condivise, studi ed approfondimenti e percorsi progettuali in campo sanitario/assistenziale:
   a) IMA STEMI – 118 (documento di riferimento prot. 21/01-12 del 11.07.2012)
   b) Audit gruppo riabilitazione su "Frattura del femore nell'anziano" (documento di riferimento prot. 28/01-12 del 10.10.2012);
   c) Documento su "Medicina dello Sport" (documento di riferimento prot. 2/01-12 del 10.01.2013);
   d) Progetto Laboratorio Unico di AVEC (documento di riferimento prot. 56/01-12 del 13.12.2012);
9. Attività formativa - area tecnico amministrativa, gestita e svolta in ambito AVEC (Allegato n. 2).

NOTA:

Alla presente ricognizione non viene allegata altra documentazione, poiché già a suo tempo trasmessa, che comunque per ogni necessità, su richiesta, può essere riprodotta ed inviata. Per comodità si riportano le coordinate di protocollazione – e data d'invio informatico, ovvero disponibilità sul sito AVEC.

SERVIZIO SANITARIO REGIONALE
EMILIA - ROMAGNA

Area Vasta Emilia Centrale

Allegato 1

RENDICONTAZIONE PROCEDURE ACQUISTI AVEC 2012

AVEC/rendicontazione gare 2012

Area Vasta Emilia Centrale (AVEC) www.avec-rer.it
Sede operativa: Via Gramsci, 12 – 40121 Bologna
Tel. +39.051.6079705 fax +39.051.6079859
direzioneoperativa.avec@ausl.bologna.it

- **Procedure d'acquisto AVEC**

- **Risultati economici in corrispondenza delle medesime quantità di beni, servizi e attrezzature rilevati in fase di raccolta fabbisogni (per tipologia, per tipo di contratto: gara, rinnovo)**

- **Risultati attività**

1) TOTALE GARE

Nell'anno 2012 sono state espletate n. 70 procedure di gara.

Si sottolinea che n. 51 procedure sono state svolte dal Servizio Acquisti Metropolitano e n. 19 procedure dal Dipartimento Acquisti Provinciale di Ferrara.

L'importo totale annuo di aggiudicazione è di €. 29,47 mln. con un risparmio di spesa complessivo di €. 3,91 mln. pari al 13,28% conseguente alla comparazione degli stessi volumi di beni e servizi acquistati alle condizioni economiche dei precedenti contratti. Tutte le Aziende registrano importanti risparmi.

2) TOTALE RINNOVI

Sono state inoltre espletate n. 14 procedure di rinnovo nell'anno 2012. Si registra un importo di rinnovo di €. 5,45 mln. con un risparmio di €. 52.297,51 pari allo 0,96% in seguito alla comparazione degli stessi volumi di beni e servizi acquistati alle condizioni economiche dei precedenti contratti.

3) TOTALE PROCEDURE (GARE E RINNOVI)

Sono state espletate complessivamente n. 84 procedure di gare e rinnovi in unione d'acquisto relative a B&S sanitari e non sanitari e ad attrezzature: di queste, n. 64 sono state svolte dal Servizio Acquisti Metropolitano e n. 20 dal Dipartimento Acquisti Provinciale di Ferrara.

In particolare, si evidenzia che l'importo totale di aggiudicazione di €. 33,88 mln. con un risparmio di spesa complessivo di €. 3,96 mln. pari all'11,70% conseguente alla comparazione degli stessi volumi di beni, servizi e attrezzature acquistati alle condizioni economiche dei precedenti contratti.

4) SINTESI (cfr. tabella 1)

Di seguito si riporta il confronto a livello di AVEC tra i risultati dell'attività svolta negli anni 2005, 2006, 2007, 2008, 2009, 2010, 2011 e 2012: in quest'ultimo anno, a fronte dell'aumento del numero medio di procedure concluse (36 nel 2005, 33 nel 2006, 43 nel 2007, 63 nel 2008, 59 nel 2009, 51 nel 2010, 49 nel 2011 e 84 nel 2012) risulta, rispetto al 2011, un aumento dell'importo totale di aggiudicazione (€. 35,02 mln. nel 2005; €. 107,28 mln. nel 2006, €. 71,08 mln. nel 2007; €. 60,05 mln. nel 2008, €. 28,24 mln. nel 2009, €. 44,69 mln. nel 2010, €. 32,76 nel 2011 ed €. 33,88 nel 2012).

Si registra nuovamente, rispetto al 2011, un aumento globale del risparmio sia in termini di valore (3,96 mln €.) che in termini percentuali (11,70%): quest'ultimo dato costituisce il maggior risultato raggiunto

dal 2005 ad oggi (fa eccezione l'anno 2006 caratterizzato dall'aggiudicazione della procedura per l'acquisto di farmaci, come evidenziato nella nota sottostante alla tabella 1).

Si registrano inoltre i seguenti risparmi per singola Azienda conseguenti alla comparazione degli stessi volumi di beni, servizi e attrezzature acquistati alle condizioni economiche dei precedenti contratti:

- Azienda USL Bologna: € 1.322.869,29;
- Azienda Osped. Univ. di Bologna: € 1.238.960,42;
- Istituto Ortopedico Rizzoli: € 86.238,81;
- Azienda USL di Imola: € 133.751,28;
- Azienda USL di Ferrara: € 217.261,16;
- Azienda Osped. Univ. di Ferrara: € 747.292,50.

TABELLA 1 - CONFRONTO RISULTATI ATTIVITA' AVEC

	2005	2006*	2007	2008	2009	2010**	2011	2012
N° procedure concluse (gare + rinnovi)	36	33	43	63	61	51	49	84
Importo totale aggiudicazione (Mln €)	35	107,28	71,1	60,05	30,88	44,69	32,76	33,88
Risparmio totale in valore (Mln €)	2,58	10,30	2,61	4,10	2,15	-1,52	2,56	3,96
Risparmio %	8,91	11,80	4,59	6,86	6,99	-3,40	7,83	11,70

* Comprensivo dell'ultima gara farmaci, successivamente svolta da Intercent-ER, che da sola vale 66 mln. di aggiudicato con un risparmio di 8,65 mln;

** I valori registrati risentono dell'espletamento delle due procedure per l'affidamento dei servizi assicurativi, che da sole hanno comportato un aumento di spesa di 3,62 mln. Se si escludono tali procedure, a fronte di una diminuzione dell'aggiudicato a 27,21 mln., si registra un risparmio totale di 2,10 mln. pari al 7,73% con risultati positivi per tutte le Aziende.

ATTIVITA' FORMATIVA

Nel corso del 2012, in linea con gli ambiti di attività affrontati dal Dipartimento Acquisti di AVEC, è stata effettuata la seguente iniziativa formativa a livello di Area Vasta per gli operatori coinvolti nei processi di acquisto:

- Regolamento di attuazione del Codice dei Contratti Pubblici con particolare riferimento alle problematiche inerenti l'aggiudicazione dell'offerta economicamente più vantaggiosa.

PIANO FORMATIVO AVEC 2012 - AREA TECNICO AMMINISTRATIVA -				Allegato 2
AZIENDA	**TEMATICA**	**NOTE / VALUTAZIONI**	**NUMERO PARTECIPANTI**	**COSTO €**
USL IMOLA	Regolamento di attuazione del Codice dei Contratti Pubblici con particolare riferimento alle problematiche inerenti l'aggiudicazione dell'offerta economicamente più vantaggiosa	rilevanza argomenti: da abbastanza a molto rilevante 83 qualità: da soddisfacente a eccellente 83 efficacia evento: da abbastanza a molto efficace 75 aspettativa: da soddisfatto a molto soddisfatto 79	91	€ 3.792,32
AOSP FERRARA	La Decertificazione della P.A. con privati in base alla L. 183/2011 e collegamenti con il decreto legge sulle semplificazioni"	2 edizioni: la I per dirigenti - la II per tutto il personale interessato	126	€ 5.303,00
AUSL FERRARA	MANOVRA MONTI: IMPATTO SUL PUBBLICO IMPIEGO - CORSO DI AREA VASTA (Titolo iniziativa modificato)	La valutazione sul giudizio dei partecipanti ha dato esito molto positivo sia rispetto al raggiungimento degli obiettivi formativi previsti, sia rispetto al docente. Lo stesso giudizio è stato espresso anche dal Responsabile del corso.	65	€ 1.380,00
USL BOLOGNA	La sicurezza elettrica nell'utilizzo delle apparecchiature elettromedicali	Si segnala che hanno superato la prova 397 professionisti su 399, sono state organizzate 13 edizioni e 1 edizione per la sede IOR Sicilia pagata ma non accreditata da AUSL BO	399	1.146,19

IOR	Parte applicativa del Codice dell'Amministrazione Digitale limitata alla posta certificata, alla firma digitale, etc….	Il corso di natura residenziale, ha presentato un'introduzione agli innumerevoli temi trattati dal Codice dell'Amministrazione Digitale. Ha suscitato un vivo interesse da parte dei partecipanti, emerso anche dai questionari di gradimento, tant'è che per questo anno proponiamo un approfondimento sempre nell'ambito del Codice dell'Amministrazione Digitale	95	€. 760,00

AOSP BOLOGNA	1. I livelli di relazioni sindacali alla luce dei decreti legislativi 150/09 e 141/11 – Campo d'intervento e limiti della contrattazione collettiva;		45	€.1887,00
	2. Obblighi informativi alla corte dei conti: sentenze di condanna civili e penali, transizioni, danno all'immagine, provvisionale, etc		74	€. 138,00

AVEC in collaborazione con Società di Brokeraggio (Segreteria organizzativa AOSP Bologna)	La centralità della gestione sinistri		44	0
TOTALE			**939**	**€ 11.621,51**

SERVIZIO SANITARIO REGIONALE
EMILIA ROMAGNA
Azienda Unità Sanitaria Locale di Bologna

DELIBERAZIONE

N. 428 **DEL 28/12/2012**

Il Direttore Generale, nella sede dell'Azienda Unità Sanitaria Locale di Bologna – Via Castiglione, 29 – nella data sopra indicata, alla presenza del Direttore Amministrativo e del Direttore Sanitario, ha assunto la presente deliberazione:

OGGETTO: ACCORDO DI FORNITURA TRA L'AZIENDA USL DI BOLOGNA E L'AZIENDA OSPEDALIERA DI BOLOGNA PER L'ANNO 2012 PER ATTIVITA' DI RICOVERO, DI SPECIALISTICA AMBULATORIALE, PRONTO SOCCORSO NON SEGUITO DA RICOVERO, CLINICAL GOVERNANCE, INNOVAZIONE E SVILUPPO TECNOLOGICO E INFORMATICO E POLITICA DEL FARMACO

Deliberazione proposta da:

☑ PROGRAMMAZIONE SANITARIA E PROJECT MANAGEMENT

La presente deliberazione viene inviata ai Responsabili di:

Pubblicata all'Albo esposto nell'atrio dell'Azienda U.S.L. di Bologna – Via Castiglione 29 – Bologna

Dal 17 GEN. 2013

Al 1 FEB. 2013

Inviata al Collegio Sindacale il 17 GEN. 2013

Esecutiva dal 17 GEN. 2013

ai sensi dell'art. 1 L.R. 14/08/1992 n. 34.

IL DIRETTORE GENERALE

Su proposta del Direttore della UOC Programmazione Sanitaria che, sentito il parere del Direttore dell'UOC Controllo di Gestione e del Responsabile dell'UO Monitoraggio Contratti di fornitura e Mobilità sanitaria, esprime contestuale parere favorevole in ordine ai contenuti sostanziai, formali e di legittimità del presente atto;

Vista la necessità di procedere alla stipulazione di un Accordo di fornitura tra l'Azienda USL Bologna e l'Azienda Ospedaliero Universitaria di Bologna per l'anno 2012 relativamente alle attività di ricovero, di specialistica ambulatoriale, di dialisi, pronto Soccorso non seguito da ricovero, clinical governance, politica del farmaco ed innovazione e sviluppo tecnologico ed informatico, per le motivazioni ed il raggiungimento degli obiettivi specificatamente individuati in premessa all'allegato schema contrattuale;

Precisato che tutte le prestazioni sanitarie erogate sulla base dell'Accordo, allegato al presente provvedimento e costituente parte integrante e sostanziale dello stesso, sono retribuite in base alle tariffe regionali valide per il 2012;

Richiamati:

- gli artt. 8 bis, 8 quinquies e 8 octies del Decreto Legislativo n.229/99 e s.m.i., che disciplinano le specifiche modalità procedurali per la stipula di accordi contrattuali finalizzati all'erogazione di prestazioni assistenziali, la corrispondente remunerazione ed uno specifico sistema di monitoraggio e controllo sul rispetto degli stessi, in relazione alla qualità dell'assistenza e all'appropriatezza delle prestazioni rese;
- la deliberazione della Giunta regionale dell'Emilia Romagna n.426 del 1 marzo 2000, ad oggetto: "Linee guida e criteri per la definizione dei contratti, ai sensi del D.Lgs. 502/92, così come modificato dal D.Lgs 229/99, e della L.R 34/98. Primi adempimenti" che disciplina la materia degli accordi contrattuali e prevede l'adozione di uno schema tipo di contratto/accordo definendo i contenuti minimi del medesimo;
- il decreto del Presidente del Consiglio dei ministri del 29 novembre 2001 "Definizione dei livelli essenziali di assistenza", che ha rivisto le tipologie di prestazioni erogabili a carico del S.S.N. e alla deliberazione della Giunta regionale dell'Emilia Romagna n°295 del 25 febbraio 2002 di recepimento del suddetto dpcm;
- la deliberazione della Giunta regionale dell'Emilia Romagna n. 410/1997: "Prestazioni di assistenza specialistica ambulatoriale e relative tariffe";
- la deliberazione della Giunta regionale dell'Emilia Romagna n. 262/2003: "Modifica del Nomenclatore Tariffario delle prestazioni di assistenza specialistica ambulatoriale e determinazione delle quote di partecipazione alla spesa per le visite specialistiche" e successive modificazioni ed integrazioni e da ultimo modificata dalle deliberazione della Giunta regionale dell'Emilia Romagna n.1108 del 27 luglio 2011 e 1906 del 19 dicembre 2011;

- la deliberazione della Giunta regionale dell'Emilia Romagna n. 327 del 23 febbraio 2004 in materia di autorizzazione e di accreditamento istituzionale delle strutture sanitarie e dei professionisti alla luce dell'evoluzione del quadro normativo nazionale, che ha definito i requisiti generali e specifici, nonchè il percorso generale per l'accreditamento delle strutture pubbliche e private;
- la deliberazione di Giunta Regionale n.293 del 14 febbraio 2005 ad oggetto: "Accreditamento istituzionale delle strutture pubbliche e private e dei professionisti per l'assistenza specialistica ambulatoriale e criteri per l'individuazione del fabbisogno";
- la circolare della Regione Emilia-Romagna n. 9 del 28 novembre 2008, così come modificata dalla circolare n. 2 del 16 febbraio 2011,, che impone l'obbligo di rilevazione dei dati relativi a tutte le prestazioni specialistiche erogate, secondo il tracciato informatizzato previsto dalla Regione;
- la deliberazione della Giunta regionale dell'Emilia Romagna n. 1890 del 6 dicembre 2010 "Definizione valore percentuale/soglia di ammissibilità dei DRG ad alto rischio di inappropriatezza se erogati in regime di degenza ordinaria";
- la deliberazione della Giunta regionale dell'Emilia Romagna n. 69 del 24 gennaio 2011 che provvede a determinare le tariffe delle prestazioni di assistenza ospedaliera in strutture pubbliche e private accreditate della Regione Emilia Romagna a decorrere dall'01/01/2010 che è suscettibile di periodici aggiornamenti da parte della Regione;
- la circolare della Regione Emilia Romagna – Direzione Sanità e Politiche Sociali n. 10 del 6 giugno 2002 relativa alla Mobilità sanitaria interregionale e infraregionale e la circolare della Regione Emilia Romagna – Giunta Regionale - Direzione Sanità e Politiche Sociali n. 20 del 13 dicembre 2003 integrativa della precedente, così come integrata e modificata dalla circolare n.3 del 22 febbraio 2007;
- la deliberazione della Giunta regionale dell'Emilia Romagna n. 1190 del 4 agosto 2011 in applicazione dell'art. 17, comma 6, della Legge n. 111 del 15 luglio 2011 in materia di compartecipazione alle prestazioni di assistenza sanitaria;
- la circolare Regione Emilia Romagna – Direzione Sanità e Politiche Sociali n. 2 del 8 febbraio 2012 ad oggetto "Specifiche del sistema informativo per il monitoraggio della assistenza farmaceutica: flussi AFO, AFT, FED che integra le circolari previgenti, n. 1 del 20 gennaio 2009 e 6 del 15 marzo 2010;
- la circolare Regione Emilia Romagna – Direzione Sanità e Politiche Sociali n.2 del 4 marzo 2009, così come integrata dalla circolare n. 16 del 13 dicembre 2010, che disciplina le nuove modalità di gestione della scheda ospedaliera ed introduce un nuovo sistema di classificazione e remunerazione per il livello di assistenza ospedaliero;
- la deliberazione della Giunta regionale dell'Emilia Romagna n. 354 del 26 marzo 2012 concernente "Linee di indirizzo regionali in materia di controlli esterni ed interni dei produttori pubblici e privati di prestazioni sanitarie nella Regione Emilia Romagna. Aggiornamento";

- il decreto 11 dicembre 2009 del Ministero Economia e Finanze ad oggetto: "Verifica delle esenzioni in base al reddito della compartecipazione alla spesa sanitaria tramite il supporto Sistema Tessera Sanitaria e relativa circolare regionale applicativa n.15 del 2 dicembre 2010;

Preso atto della Legge Finanziaria 2006 che prevede la realizzazione da parte delle regioni degli interventi previsti dal Piano Nazionale di contenimento dei tempi di attesa e vieta alle aziende sanitarie ed ospedaliere di sospendere le attività di prenotazione delle prestazioni, si richiamano: il Piano Nazionale di contenimento dei tempi di attesa per il triennio 2006-2008, la DGR 1532/2006, integrata dalla deliberazione della Giunta regionale dell'Emilia Romagna n. 73/2007, la deliberazione della Giunta regionale dell'Emilia Romagna n. 1035/2009, che individua specifiche strategie per il miglioramento dell'accesso all'assistenza specialistica ambulatoriale, e la deliberazione della Giunta regionale dell'Emilia Romagna 925/2011 - "Piano regionale di governo delle liste di attesa per il triennio 2010-2012".

DELIBERA

Per le motivazione espresse in premessa:

1) di approvare l'allegato accordo di fornitura tra l'Azienda USL Bologna e l'Azienda Ospedaliera di Bologna per l'anno 2012 relativamente all'attività di ricovero, di specialistica ambulatoriale, dialisi, pronto soccorso non seguito da ricovero, clinical governance, politica del farmaco ed innovazione e sviluppo tecnologico ed informatico di politica del farmaco;
2) di precisare che le prestazioni sanitarie di cui al presente Accordo sono retribuite in base alle tariffe regionali valide per il 2012;
3) di dare atto che il costo annuale complessivo previsto per l'attuazione del presente accordo a favore di residenti in Azienda, ammonta complessivamente, per l'anno 2012, ad € **264.484.000** da suddividere sui seguenti Conti economici:

- **C.E. 41101101**" Degenza da Azienda Ospedaliera della Provincia per residenti": **euro 185.186.000**;
- **C.E. 41102001**" Specialistica da Azienda Ospedaliera della Provincia per residenti": **euro 48.452.000**;

4) **C.E. 41103100**" Somministrazione farmaci da Aziende Sanitarie della Provincia per residenti": **euro 30.846.000** (comprensivi dei farmaci per stranieri ed emocomponenti);
5) di dare atto che i costi delle prestazioni sanitarie oggetto di fatturazione diretta, ad eccezione dei rimborsi per farmaci, del contributo per la funzione di erogazione diretta, per le preparazioni galeniche e nutrizione parenterale, degli scambi nell'ambito delle attività del Centro Riferimento Trapianti, delle prestazioni di laboratorio, microbiologia e controlli di qualità su prestazioni di laboratorio (VEQ), delle consulenze per attività sanitarie effettuate nell'ambito di convenzioni e dell'attività a favore di pazienti stranieri oggetto di specifica disciplina, ammontano per l'anno 2012 ad **euro 2.727.000** da suddividere sui seguenti Conti economici:

- **C.E. 41102800** "Altre Prest.Spec. Da Az.San.(Per Non Degenti)": **euro 1.500.000**;

- **C.E. 41102400** "Prest.Spec Da Az.San.Per Degenti": **euro 1.227.000**;

6) di individuare quale responsabile del presente procedimento ai sensi della Legge n.241/90 la Dott.ssa Elena Magri;

7) di trasmettere copia del presente atto:

- al Collegio Sindacale;
- al Direttore UOC Economico Finanziaria
- al Direttore UOC Medicina Specialistica
- al Direttore UOC Controllo di Gestione
- ai Direttori di Dipartimento
- ai Direttori dei Distretti di Committenza e di Garanzia
- al Direttore UOC Qualità e Accreditamento,
- al Direttore della UOC Accesso e Innovazione nei Servizi,
- al Responsabile del procedimento sopra indicato.

Letto, approvato e sottoscritto.

Il Direttore Generale
Dott. Francesco Ripa di Meana

Sulla presente delibera hanno espresso parere favorevole

Il Direttore Amministrativo
Ing. Luca Baldino

Il Direttore Sanitario
Dott. Massimo Annicchiarico

SERVIZIO SANITARIO REGIONALE
EMILIA-ROMAGNA

ACCORDO DI COLLABORAZIONE tra l'AZIENDA USL DI BOLOGNA e l'AZIENDA OSPEDALIERA DI BOLOGNA IN MATERIA DI PRESTAZIONI DI RICOVERO SPECIALISTICA AMBULATORIALE PRONTO SOCCORSO NON SEGUITO DA RICOVERO POLITICA DEL FARMACO ANNO 2012

INDICE

PREMESSA 3

1. ATTIVITA' DI RICOVERO 4

1.1 La produzione di ricovero attesa per il 2012 4

1.2 La produzione di prestazioni specialistiche attesa per il 2012 5

1.3 Pronto Soccorso: accessi e prestazioni non seguiti da ricovero attesi per il 2012 12

4. POLITICA DEL FARMACO E PROMOZIONE DELL'APPROPRIATEZZA PRESCRITTIVA 13

5. PROTESICA 15

7. PARTE ECONOMICA 16

9. SISTEMA DI MONITORAGGIO E VERIFICA 18

10. PERIODO DI VALIDITA' DELL'ACCORDO 19

ALLEGATO 3 20

PREMESSA

Per la definizione dei contenuti dell'accordo di fornitura tra l'Azienda USL di Bologna e l'Azienda Ospedaliero-Universitaria di Bologna per l'anno 2012 ci si è attenuti ai principi e agli adempimenti contenuti della delibera regionale n. 426/2000 recante "Linee guida e criteri per la definizione degli accordi e la stipula dei contratti", assumendo le scelte e gli obiettivi generali della pianificazione regionale in termini di:

- affermazione del ruolo centrale del sistema delle cure primarie, anche attraverso l'individuazione di obiettivi sinergici nella definizione degli accordi locali con i Medici di Medicina Generale e sviluppo di processi di riconversione dell'offerta;
- miglioramento della qualità e garanzia di equità di accesso attraverso il sistema delle reti cliniche integrate, puntando all'integrazione, piuttosto che alla competizione e alla valorizzazione delle competenze distintive di ogni struttura, sia per branche specialistiche d'eccellenza, sia per livello erogativo;
- programmazione dell'offerta dei servizi adeguata a soddisfare la domanda espressa dalla popolazione residente e realizzazione delle condizioni per l'autosufficienza territoriale, in rapporto ai livelli essenziali di assistenza che devono essere assicurati a tutti i cittadini;
- utilizzo appropriato delle risorse, con particolare riferimento all'appropriatezza della sede e della modalità di erogazione delle prestazioni sanitarie, quale garanzia di qualità per il cittadino e obiettivo del professionista;
- corresponsabilizzazione sul raggiungimento dell'obiettivo di equilibrio economico del sistema.

Nella definizione degli obiettivi di produzione del sistema produttivo pubblico si è tenuto conto dei risultati conseguiti dagli accordi precedenti in termini di volumi di produzione e di volumi economici di scambio tra le aziende e dei seguenti elementi di contesto:

- necessità di ridurre le liste di attesa, in particolare mantenendo i tempi di attesa per interventi su patologia neoplastica entro 30 giorni e per le prestazioni critiche entro i tempi definiti dalla normativa;
- recuperare la mobilità passiva extraprovinciale per alcune tipologie di interventi definiti annualmente;
- necessità di qualificare l'attività di ricovero da parte delle strutture di PS;
- linee di programmazione di Area Vasta, Provinciale e Metropolitana;
- necessità di individuare azioni congiunte di respiro poliennale mirate a massimizzare i livelli di integrazione, tenuto conto del tendenziale incremento delle condizioni di autosufficienza produttiva locale e delle specifiche missioni in aree di eccellenza proprie dei soggetti produttori;
- investimenti e sviluppo integrato di attività nell'ambito della innovazione tecnologica e di quelle aree per le quali si prevede un alto consumo di risorse: medicina dei trapianti, cardiologia interventistica, oncologia, ematologia, dialisi e farmaceutica.

Nella definizione delle tipologie e dei volumi di produzione e di scambio delle prestazioni di

- **Ricovero**
- **Specialistica ambulatoriale**
- **Dialisi**
- **Pronto Soccorso non seguito da ricovero**

sono stati presi come *principi ispiratori* l'appropriatezza della produzione e del setting assistenziale e la qualità del servizio, nonché l'adeguamento delle strutture di produzione alle richieste di rimodulazione della rete provinciale, con l'obiettivo di fornire localmente i massimi livelli di erogazione di prestazioni di ricovero nelle discipline di base e/o di media assistenza, riservando invece la produzione di prestazioni di alta specializzazione ai centri individuati dalla programmazione attuativa regionale e provinciale.

L'accordo di fornitura è realizzato, inoltre, in conformità alla normativa nazionale e regionale vigente in tema di: accreditamento, livelli essenziali di assistenza, tempi di attesa, mobilità infraregionale, flussi informativi e tariffe delle prestazioni di assistenza ospedaliera, specialistica ambulatoriale e PS, appropriatezza delle prestazioni e attività di controllo, compartecipazione del cittadino alla spesa per prestazioni di assistenza sanitaria, privacy.

1. ATTIVITA' DI RICOVERO

1.1 La produzione di ricovero attesa per il 2012

Relativamente all'attività di ricovero le Aziende concordano di continuare gli interventi già avviati con positivi risultati negli anni precedenti, attraverso azioni che consentono di migliorare l'appropriatezza clinica e assistenziale del setting di intervento e l'autosufficienza territoriale in una logica di pianificazione congiunta dei programmi di sviluppo e di economicità del sistema.

Si concorda quindi il proseguimento del piano di miglioramento dell'appropriatezza relativamente agli obiettivi ancora da completare:

- Azzeramento dei DRG 556, 558, 518 (24° versione) con 2 giorni di degenza e intervento in 1° o 2° giornata;
- Trasferimento al regime ambulatoriale di attività effettuata nei DH medici di dermatologia, pneumologia, malattie infettive, angiologia, cardiologia (esclusi DRG 128 266 270 265 489 76 77 124 125).

Si concorda inoltre che:

- I ricoveri per l'effettuazione della terapia Foto Dinamica Cutanea (PDT), utilizzata per il trattamento non chirurgico di lesioni cutanee pretumorali o tumorali, epitelioma basocellulare, morbo di Bowen, epitelioma spinocellulare e più recentemente dell'acne infiammatoria, effettuati con un numero medio di 4-5 sedute della durata di circa 30 minuti, verranno codificati con il DRG 284 applicando la tariffa del regime di DH superiore ai 3 accessi;
- Qualora il ricovero nella disciplina di gastroenterologia sia finalizzato esclusivamente all'esecuzione d'indagini non invasive per il monitoraggio/rivalutazione strumentale di pazienti con patologie croniche non in fase di acuzie conclamata o per l'approfondimento diagnostico per sospetto delle stesse, essendo appropriato il regime di erogazione ambulatoriale/Day Service, la tariffa del DRG verrà abbattuta del 50%;
- I ricoveri di 2 giorni di degenza con DRG chirurgico, ove l'intervento principale venga eseguito in seconda giornata e non siano evidenti motivazioni cliniche che ne giustifichino l'accesso alla struttura il giorno precedente, verranno tariffati come i corrispettivi ricoveri ordinari di un giorno; fanno eccezione i ricoveri cardiochirurgici in età pediatrica in quanto per motivi anestesiologici non è possibile evitare l'accesso alla struttura il giorno antecedente;
- Particolare attenzione verrà dedicata alla corretta codifica dei ricoveri con DRG omologo, che saranno, quindi, oggetto di monitoraggio.

Inoltre, si darà seguito alle indicazioni della DGR 1108 del 27/7/2011 "Aggiornamento del nomenclatore tariffario delle prestazioni di assistenza specialistica ambulatoriale e delle relative tariffe", con il trasferimento al regime ambulatoriale delle prestazioni chirurgiche finora erogate solo in regime di ricovero.

Considerato che il trasferimento avverrà progressivamente nel corso dell'anno, si concorda che le attività chirurgiche indicate nella suddetta Delibera verranno valorizzate con le tariffe indicate nella DGR 1108 anche nel caso in cui l'attività sia stata erogata in regime di ricovero con una riduzione sul valore economico della degenza di 2.603.000 € rispetto all'accordo 2011.

Relativamente all'autosufficienza territoriale si considera prioritario il mantenimento dell'attività di:

- ✓ Chirurgia a elevata complessità, in particolare per patologie neoplastiche;
- ✓ Ginecologia e attività di Procrezione medicalmente assistita;
- ✓ Cardiochirurgia;
- ✓ Urologia;
- ✓ Chirurgia Vascolare;
- ✓ Ematologia;
- ✓ Malattie Infettive;
- ✓ Chirurgia Pediatrica;
- ✓ Ortopedia.

Particolare attenzione dovrà essere posta all'attività concernente la procreazione assistita, la genetica e la citogenetica (visite e prestazioni di laboratorio), per le quali, nonostante l'offerta presente sul territorio, è notevolmente aumentata la mobilità, soprattutto nei confronti delle strutture extra-regionali.

La valutazione dell'andamento dei volumi produttivi per le discipline indicate verrà effettuata considerando che l'attività di trapianto di organi e midollo è condizionata anche da fattori esterni all'azienda. L'obiettivo per l'attività di trapianto è il contenimento della mobilità passiva.

Per l'attività di degenza 2012 si concorda pertanto il seguente valore economico.

AZIENDA EROGATRICE AOSP BOLOGNA	Accordo 2011	Casistica trasferibile in regime ambulatoriale	ACCORDO2012
DEGENZA	€ 174.034.000	- € 2.603.000	€ 171.431.000

1.2 La produzione di prestazioni specialistiche attesa per il 2012

A seguito delle concordate attività di miglioramento dell'appropriatezza e delle nuove tariffe regionali per la specialistica ambulatoriale, si concorda un valore economico per la specialistica ambulatoriale di 48.452.000 € (valore netto).

TABELLA 1: Piano produzione Specialistica

Piano produzione SPECIALISTICA 2012 in Euro	VALORE LORDO 2011	VALORE LORDO 2011 CON TARIFFE 2012	ACCORDO 2012 VALORE LORDO
PRONTO SOCCORSO *(produzione 2011)*	5.158.382	5.394.252	5.394.252
DIALISI *(produzione 2011)*	10.149.592	10.400.323	10.400.323
DIAGNOSTICA E VISITE (valore committenza)	29.178.073	29.559.537	25.727.340
LABORATORIO *(produzione 2011)*	11.723.873	12.820.242	12.820.242
TOTALE SPECIALISTICA al netto del TRASFERIMENTO ATTIVITA' DA DEGENZA AD AMBULATORIALE	56.209.920	58.174.354	54.342.156

Il valore lordo (Pronto Soccorso, Dialisi, Laboratorio, Visite e diagnostica), pari a complessivi 54.342.156 €, al netto del ticket corrisponde a 46.789.000 €, a cui va aggiunto il valore di 1.663.000 €, al netto del ticket, per il trasferimento al regime ambulatoriale delle prestazioni chirurgiche finora erogate solo in regime di ricovero per un totale di **48.452.000 €.**

Per quanto riguarda la diagnostica e le visite (Tabella 3 Tabella 4) il valore commissionato per il 2012 (ritariffato) è pari a 25.727.340 euro intesi come valori lordi.

Per quanto riguarda il Pronto Soccorso non seguito da ricovero, la Dialisi e il Laboratorio (TABELLA 2) si conferma per il 2012 il valore della produzione 2011 ritariffata, rispettivamente pari a 5.394.252 euro, 10.400.323 euro e 12.820.242 euro (valori al lordo del ticket).

TABELLA 2: Riepiloghi sintetici erogato Laboratori per esterni residenti AUSL Bologna

Aggregaz Secondo Livello	N. prestazioni 2011	Importo 2011 (ticket compreso)	Importo 2011 (ticket compreso) RITARIFFATO	Valore atteso 2012
L1 - Prelievi	184.056	486.762	554.882	554.882
L2 - Chimica clinica	1.141.544	5.478.344	6.248.515	6.248.515
L3 - Ematologia/Coagulazione	259.663	1.739.290	1.889.787	1.889.787
L4 - Immunoematologia/coagulazione	11.912	137.015	144.405	144.405
L5 - Microbiologia/virologia	94.485	1.405.185	1.499.487	1.499.487
L6 - Anatomia ed istologia patologica	16.324	638.848	644.736	644.736
L7 - Genetica/citogenetica	20.684	1.838.430	1.838.430	1.838.430
TOTALE	1.728.668	11.723.874	12.820.242	12.820.242

TABELLA 3 DIAGNOSTICA PER ESTERNI RESIDENTI AUSL BOLOGNA

DESCR_GRUPPO	CONSUNTIVO 2011		VAL UNIT. Nom.2012	ATTESO 2012				Δ Atteso - Consuntivo	
	N°2011	Val 2011		N°2012	(UD) a cup come % sui posti offerti a cup (5)	% primi accessi a cup senza vincoli all'accesso *	Val 2012	N°	Valore
Clisma opaco	586	53.166	91	368	0%	75%	33.433	- 218	- 19.733
Mammografia	16.399	554.512	34	12.480	25%	75%	421.996	- 3.919	- 132.516
RX	46.942	1.056.513	26	32.160	25%	75%	845.292	- 14.782	- 211.221
TAC Addome	5.697	976.033	171	5.950	25%	50%	1.019.378	253	43.345
TAC Articolare s+mdc	261	26.254	101	300	25%	50%	30.176	39	3.923
TAC Cerebrale s+mdc	1.736	209.724	121	1.720	25%	50%	207.791	- 16	- 1.933
TAC Rachide s+mdc	380	26.233	69	460	25%	50%	31.930	80	5.697
TAC Torace	5.395	655.214	121	5.200	25%	50%	631.532	- 195	- 23.682
Altre TAC	6.405	265.033	42	6.700	25%	50%	284.140	295	19.107
Diagnostica vascolare	120	24.324	203	90			18.243	- 30	- 6.081
PET	3.580	4.583.051	1.280	3.470			4.442.231	- 110	- 140.820
Altro D14	8.030	1.315.118	164	8.250	0%	75%	1.351.149	220	36.031
Eco Addome	15.264	785.486	51	15.000	25%	80%	772.474	- 264	- 13.013
Eco Gin.ca/Transvag.	5.198	224.638	43	4.650	25%	40%	200.990	- 548	- 23.648
Eco Mammella	4.021	139.503	35	3.300	25%	50%	116.658	- 721	- 22.844
Eco Ostetrica	3.771	117.096	32	3.400	25%	40%	107.274	- 371	- 9.822
Altre ECO	14.780	470.669	33	13.490	25%		441.063	- 1.290	- 29.606
ECD Arti	8.688	381.403	44	6.080		50%	266.912	- 2.608	- 114.491
ECD Grossi vasi	1.027	45.085	44	800		75%	35.120	- 227	- 9.965
ECD TSA	2.369	103.999	44	2.300		80%	100.970	- 69	- 3.029
E(C)D Cardiaca	6.104	379.746	62	5.200	10%	70%	323.505	- 904	- 56.240
Altri Ecocolordoppler	2.863	128.254	45	1.920		75%	86.340	- 943	- 41.914
Elettromiografie	2.289	24.910	12	2.300			27.684	11	2.774
Colonsc. e sigmoidi.	3.567	252.813	71	3.800	25%	75%	269.327	233	16.514
Gastroscopia	3.812	300.160	79	4.200	25%	75%	330.711	388	30.551
Altre Endoscopie	3.615	199.419	55	3.400	25%		188.313	- 215	- 11.105
RM Addome	1365	294.325	216	1.300	25%	50%	280.310	- 65	- 14.015
RM Cerebrale	610	163.967	269	660	25%	75%	177.406	50	13.440
RM Colonna	1609	292.080	182	1.550	25%	75%	281.369	- 59	- 10.710
RM Muscolosch.	911	174.829	192	900	25%	50%	172.718	- 11	- 2.111
Altre RM	1.646	402.292	244	1.600	25%	50%	391.050	- 46	- 11.243
ECG da sforzo	1.490	83.142	56	1.400		60%	78.120	- 90	- 5.022
Fluorangiografia	5.536	257.424	47	3.200		75%	148.800	- 2.336	- 108.624
Holter	2.184	135.408	62	2.000	10%	60%	124.000	- 184	- 11.408
Altra diagnostica str.	50.111	1.110.897	24	38.000			895.760	- 12.111	- 215.137
Biopsie	6.046	348.428	59	5.826			342.345	- 220	- 6.083
Campo Visivo	1.643	27.602	18	1.120		75%	19.600	- 523	- 8.002
Altro Altra diagnostica	14.283	272.387	20	10.875			215.919	- 3.408	- 56.469
Altro R10	2.465	24.728	10	1.640			16.828	- 826	- 7.899
Altro R20	3136	25.539	9	2.550			22.102	- 586	- 3.437
Altro R31	501	1991,55	4	-			-	- 501	- 1.992
Altro R32	21	141	7	0			0	- 21	- 141
Altro R90	2.907	20.306	8	750			5.735	- 2.157	- 14.572
Altro T10	34068	2839706	83	27.370			2.281.401	- 6.698	- 558.305

DESCR_GRUPPO	CONSUNTIVO 2011		VAL UNIT. Nom.2012	ATTESO 2012				Δ Atteso - Consuntivo	
	N°2011	Val 2011		N°2012	(UD) a cup come % sui posti offerti a cup (§)	% primi accessi a cup senza vincoli all'accesso *	Val 2012	N°	Valore
Altro T20	53	847	16	113			1.798	60	951
Altro T40	3.699	214.245	58	2.828			163.768	- 872	- 50.477
Cataratta	1998	1.815.840	920	1.277			1.174.840	- 721	- 641.000
Tunnel Carpale	96	62.850	665	70			46.550	- 26	- 16.300
Altro T50	12.129	438.312	38	8.040			303.534	- 4.089	- 134.778
Altro T90	28.310	288.108	12	16.434			189.982	- 11.876	- 98.126
TOTALE	349.716	22.593.749		276.490			19.918.565	-73.226	-2.675.184

*Mammografie: incluso 9.000 mammografie per applicazione DGR 1035/09

(*) % CUP DI RIFERIMENTO Calcolato sull'offerta CUP rispetto all'erogato al netto delle seguenti categorie che non vengono gestite con agende cup: prestazioni di pronto soccorso non seguite da ricovero, day service, urgenze 24 ore (cod. 03), prestazioni legate alle Dialisi, screening (mammografia e colonscopia), percorsi di presa in carico diretta anche prenotativa come le prestazioni aggiuntive dei livelli specialistici di approfondimento, prestazioni erogate nell'ambito delle branche/discipline/U.O. definite extra cup

§ la % delle UD è calcolato come offerta cup di UD rispetto all'offerta di posti a cup della stessa prestazione; tale impegno deve intendersi come incremento tendenziale che a partire dallo storico raggiunga il range concordato nel corso del 2° semestre 2012.

(+) il possibile incremento per applicazione LEA regionali ex DGR 1108/2011con passaggio dal ricovero all'ambulatorio di prestazioni chirurgiche (appropriatezza), non è quantificabile a preventivo ma andrà riconosciuto aggiuntivamente in sostituzione del corrispettivo DRG di ricovero cessante.

TABELLA 4 VISITE SPECIALISTICHE PER DISCIPLINA PER ESTERNI RESIDENTI AUSL BOLOGNA

		CONSUNTIVO ANNO 2011		ATTESO 2012		UD a cup % sui posti cup di prima visita §	% primi accessi a cup senza vincoli all'accesso o con QD solo clinici(*)	% primi accessi a cup convincoli all'accesso (Inviante) (&)	totale accessi cup sul totale primi accessi	Atteso - Consuntivo	
Disciplina	Desc_cat3_Ricod	n°2011	Val 2011	n°2011	Val 2011					N°	Valore
001 - ALLERGOLOGIA	V10-Prima visita	2.149	49.427	2.700	62.100		60%	30%	90%	551	12.673
001 - ALLERGOLOGIA	V20-Visita di controllo	82	1.476	200	3.600					118	2.124
003 - ANAT ED ISTO. PATOL.	V10-Prima visita	2	46	-	-					-	-
003 - ANAT ED ISTO. PATOL.	V20-Visita di controllo	1	18	-	-					-	-
005 - ANGIOLOGIA	V10-Prima visita	4.357	100.211	4.661	107.203		50%	30%	80%	304	6.992
005 - ANGIOLOGIA	V20-Visita di controllo	48.454	872.172	48.454	872.172					0	0
005 - ANGIOLOGIA	di cui controlli			1.454	26.165						
	di cui TAO			47.000	846.007						
005 - ANGIOLOGIA	V30-Consulto	1	47	-	-					-	-
006 - CARDIOCHIR PEDIATR.	V10-Prima visita	76	1.748	100	2.300					24	552
006 - CARDIOCHIR PEDIATR.	V20-Visita di controllo	10	180	-	-					-	-
007 - CARDIOCHIRURGIA	V10-Prima visita	248	5.704	235	5.405					-13	-299
007 - CARDIOCHIRURGIA	V20-Visita di controllo	632	11.376	550	9.900					-82	-1.476
007 - CARDIOCHIRURGIA	V30-Consulto	-	-	-	-					-	-
008 - CARDIOLOGIA	V10-Prima visita	13.683	314.709	12.672	291.456	25%	50%	40%	90%	-1.011	-23.253
008 - CARDIOLOGIA	V20-Visita di controllo	37.812	680.616	37.812	680.616					0	0
	di cui controlli			3.025	54.449						
	di cui TAO			34.787	626.167						
009 - CHIRURGIA GENERALE	V10-Prima visita	6.226	143.198	3.015	69.345	25%	60%	30%	90%	-3.211	-73.853
009 - CHIRURGIA GENERALE	V20-Visita di controllo	2.454	44.172	1.005	18.090					-1449	-26.082
010 - CHIR.MAXILLO FACCIALE	V10-Prima visita	305	7.015	170	3.910		50%	40%	90%	-135	-3.105
010 - CHIR. MAXILLO FACCIALE	V20-Visita di controllo	541	9.738	500	9.000					-41	-738
011 - CHIRURGIA PEDIATRICA	V10-Prima visita	658	15.134	686	15.778					28	644
011 - CHIRURGIA PEDIATRICA	V20-Visita di controllo	466	8.388	439	7.902					-27	-486
012 - CHIRURGIA PLASTICA	V10-Prima visita	1.083	24.909	1.000	23.000	25%	40%	50%	90%	-83	-1.909
012 - CHIRURGIA PLASTICA	V20-Visita di controllo	1886	33.948	1.600	28.800					-286	-5.148
013 - CHIRURGIA TORACICA	V10-Prima visita	221	5.083	270	6.210					49	1.127
013 - CHIRURGIA TORACICA	V20-Visita di controllo	243	4.374	270	4.860					27	486
014 - CHIRURGIA VASCOLARE	V10-Prima visita	1.232	28.336	1.272	29.256	25%	60%	30%	90%	40	920
014 - CHIRURGIA VASCOLARE	V20-Visita di controllo	352	6.336	238	4.284					-114	-2.052
018 - EMATOLOGIA	V10-Prima visita	1.711	39.353	2.000	46.000	25%	40%	50%	90%	289	6.647

		CONSUNTIVO ANNO 2011		ATTESO 2012		UO a cup % sui posti cup di prima visita §	% primi accessi a cup senza vincoli all'accesso o con QD solo clinici(*)	% primi accessi a cup convincoli all'accesso (Inviante) (&)	totale accessi cup sul totale primi accessi	Atteso - Consuntivo	
Disciplina	Desc_cat3_Ricod	n°2011	Val 2011	n°2011	Val 2011					N°	Valore
018 - EMATOLOGIA	V20-Visita di controllo	6.915	124.470	6.500	117.000					-415	-7.470
018 - EMATOLOGIA	V30-Consulto	-	-	-	-					-	-
019 - MAL.ENDOC/DIABET.	V10-Prima visita	5.985	137.655	4.480	103.040	25%	60%	30%	90%	-1.505	-34.615
	di cui endocrinologiche			2.987	68.701	25%	60%	30%	90%		
	di cui diabetologiche			1.493	34.339	25%	60%	30%	90%		
019 - MAL.ENDOC/DIABET.	V20-Visita di controllo	18.853	339.354	11.390	205.020					-7463	-134.334
	di cui endocrinologiche			3.797	68.346						
	di cui diabetologiche			7.593	136.674						
021 - GERIATRIA	V10-Prima visita	973	22.379	637	14.640		50%	30%	80%	-336	-7.739
021 - GERIATRIA	V20-Visita di controllo	811	14.598	268	4.824					-543	-9.774
021 - GERIATRIA	V30-Consulto	1.222	57.434	871	40.937					-351	-16497
024 - MAL INFET E TROPICALI	V10-Prima visita	900	20.700	436	10.017		40%	40%	80%	-464	-10.683
024 - MAL INFET E TROPICALI	V20-Visita di controllo	9212	165.816	4.690	84.420					-4522	-81.396
025 - MEDICINA DEL LAVORO	V10-Prima visita	64	1.472	57	1.310					-7	-162
025 - MEDICINA DEL LAVORO	V20-Visita di controllo	-	-	-	-					-	-
026 - MEDICINA GENERALE	V10-Prima visita	1.905	43.815	2.680	61.640					775	17.825
026 - MEDICINA GENERALE	V20-Visita di controllo	2466	44.388	2010	36.180					-456	-8.208
029 - NEFROLOGIA	V10-Prima visita	1.789	41.147	1.623	37.329	25%	40%	50%	90%	-166	-3.818
029 - NEFROLOGIA	V20-Visita di controllo	630	11.340	533	9.594					-97	-1.746
032 - NEUROLOGIA	V10-Prima visita	927	21.321	990	22.770					63	1.449
032 - NEUROLOGIA	V20-Visita di controllo	1.600	28.800	1.377	24.786					-223	-4.014
033 - NEUROPSICH INFANT.	V10-Prima visita	2.080	47.840	1.500	34.500					-580	-13.340
033 - NEUROPSICH INFANT.	V20-Visita di controllo	1.257	22.626	563	10.125					-694	-12.501
034 - OCULISTICA	V10-Prima visita	7.342	168.866	6.700	154.100	25%	60%	30%	90%	-642	-14.766
034 - OCULISTICA	V20-Visita di controllo	11005	198.090	12103	217.854					1098	19.764
036 - ORT E TRAUMATOLOGIA	V10-Prima visita	1.756	40.388	1.800	41.400	25%	60%	30%	90%	44	1.012
036 - ORT E TRAUMATOLOGIA	V20-Visita di controllo	4.000	72.000	3.420	61.560					-580	-10.440
037 - OSTETRICIA E GINEC	V10-Prima visita	3.943	90.689	4.159	95.657	25%	50%	30%	80%	216	4.968
037 - OSTETRICIA E GINEC	V20-Visita di controllo	1290	23.220	146	2.628					-1144	-20.592
038 - OTORINOLARINGOIATRIA	V10-Prima visita	5.465	125.695	5.263	121.049	25%	60%	30%	90%	-202	-4.646
038 - OTORINOLARINGOIATRIA	V20-Visita di controllo	2108	37.944	1819	32.742					-289	-5.202
039 - PEDIATRIA	V10-Prima visita	3.472	79.856	2.405	55.321	25%	25%	60%	30%	-1.067	-24.535

		CONSUNTIVO ANNO 2011		ATTESO 2012		UD a cup % sui posti cup di prima visita §	% primi accessi a cup senza vincoli all'accesso o con QD solo clinici(*)	% primi accessi a cup convincoli all'accesso (inviante) (£)	totale accessi cup sul totale primi accessi	Atteso - Consuntivo	
Disciplina	Desc_cat3_Ricod	n°2011	Val 2011	n°2011	Val 2011					N°	Valore
039 - PEDIATRIA	V20-Visita di controllo	5.707	102.726	3.298	59.360					-2.409	-43.366
039 - PEDIATRIA	V30-Consulto	531	24.957	339	15.933					-192	-9024
043 - UROLOGIA	V10-Prima visita	6.021	138.483	6.500	149.500	25%	60%	30%	90%	479	11.017
043 - UROLOGIA	V20-Visita di controllo	2.252	40.536	2.000	36.000					-252	-4.536
043 - UROLOGIA	V30-Consulto	6	282	-	-					-	-
048 - NEFROLOGIA TRAPIANTI	V10-Prima visita	1.252	28.796	1.350	31.050		30%	60%	90%	98	2.254
048 - NEFROLOGIA TRAPIANTI	V20-Visita di controllo	170	3.060	150	2.700					-20	-360
052 - DERMATOLOGIA	V10-Prima visita	12.951	297.873	13.162	302.726	25%	60%	30%	90%	211	4.853
052 - DERMATOLOGIA	V20-Visita di controllo	9.414	169.452	7.483	134.694					-1931	-34.758
054 - EMODIALISI	V10-Prima visita	4	92	-	-					-	-
054 - EMODIALISI	V20-Visita di controllo	1	18	-	-					-	-
056 - RECUPERO E RIAB	V10-Prima visita	511	11.753	509	11.707					-2	-46
056 - RECUPERO E RIAB	V20-Visita di controllo	54	972	65	1.170					11	198
057 - FISIOP. RIPROD. UMANA	V10-Prima visita	2.214	50.922	1.825	41.975		50%	40%	90%	-389	-8.947
057 - FISIOP. RIPROD. UMANA	V20-Visita di controllo	2031	36.558	1.000	18.000					-1031	-18.558
058 - GASTROENTEROLOGIA	V10-Prima visita	5.225	120.175	5.000	115.000	25%	60%	30%	90%	-225	-5.175
058 - GASTROENTEROLOGIA	V20-Visita di controllo	5.834	105.012	3.000	54.000					-2834	-51.012
061 - MEDICINA NUCLEARE	V10-Prima visita	755	17.365	750	17.250					-	-
061 - MEDICINA NUCLEARE	V20-Visita di controllo	-	-	-	-					-	-
062 - NEONATOLOGIA	V10-Prima visita	74	1.702	70	1.610					-4	-92
062 - NEONATOLOGIA	V20-Visita di controllo	1007	18.126	1200	21.600					193	3.474
064 - ONCOLOGIA	V10-Prima visita	2.095	48.185	1.900	43.700	25%				-195	-4.485
064 - ONCOLOGIA	V20-Visita di controllo	10.027	180.486	11.500	207.000					1.473	26.514
064 - ONCOLOGIA	V30-Consulto	376	17672	325	15275					-51	-2397
065 - ONCOEM PEDIATRICA	V10-Prima visita	82	1.886	175	4.025					93	2.139
065 - ONCOEM PEDIATRICA	V20-Visita di controllo	472	8.496	400	7.200					-72	-1.296
068 - PNEUMOLOGIA	V10-Prima visita	4.475	102.925	4.530	104.190	25%	60%	30%	90%	55	1.265
068 - PNEUMOLOGIA	V20-Visita di controllo	1.551	27.918	1.174	21.132					-377	-6.786
069 - RADIOLOGIA	V10-Prima visita	-	-	-	-					-	-
070 - RADIOTERAPIA	V10-Prima visita	4.418	101.614	4.000	92.000					-418	-9.614
070 - RADIOTERAPIA	V20-Visita di controllo	3.198	57.564	3.000	54.000					-198	-3.564
071 - REUMATOLOGIA	V10-Prima visita	1.822	41.906	1.800	41.400					-22	-506

		CONSUNTIVO ANNO 2011		ATTESO 2012		UD a cup % sui posti cup di prima visita §	% primi accessi a cup senza vincoli all'accesso o con QD solo clinici(*)	% primi accessi a cup convincoli all'accesso (inviante) (&)	totale accessi cup sul totale primi accessi	Atteso - Consuntivo	
Disciplina	Desc_cat3_Ricod	n°2011	Val 2011	n°2011	Val 2011					N°	Valore
071 - REUMATOLOGIA	V20-Visita di controllo	2.165	38.970	2.100	37.800					-65	-1.170
082 - ANESTESIA	V10-Prima visita	1.219	28.037	830	19.090					-389	-8.947
082 - ANESTESIA	V20-Visita di controllo	1.292	23.256	609	10.962					-683	-12.294
100 - LAB.ANI CHIMICOCLIN	V10-Prima visita	6	138	-	-					-	-
100 - LAB.ANI CHIMICOCLIN	V20-Visita di controllo	3	54	-	-					-	-
101 - MICROBIOLOGIA E VIR	V10-Prima visita	3	69	-	-					0	0
101 - MICROBIOLOGIA E VIR	V20-Visita di controllo	1	18	-	-					0	0
102 - CENTRO TRASFUS E IMM	V10-Prima visita	388	8.924	357	8.211					-31	-713
102 - CENTRO TRASFUS E IMM	V20-Visita di controllo	4.090	73.620	3.855	69.390					-235	-4.230
105 - GENETICA MEDICA	V10-Prima visita	553	12.719	550	12.650					-3	-69
105 - GENETICA MEDICA	V20-Visita di controllo	931	16.758	700	12.600					-231	-4.158
125 - DIETETICA/DIETOLOGIA	V10-Prima visita	1.760	40.480	1.072	24.656		60%	30%	90%	-688	-15.824
125 - DIETETICA/DIETOLOGIA	V20-Visita di controllo	10.696	192.528	6.030	108.540					-4666	-83.988
	TOTALE	330.493	6.582.723	290.877	5.809.726					-39.616	-772.997
	Totale Prima visita	114.381	2.630.763	105.890	2.435.478					-8.491	-195.285
	Totale controlli	213.976	3.851.568	183.450	3.302.105					-30.526	-549.463
	Totale consulti	2.136	100.392	1.535	72.145					-601	-28.247

§ la % delle UD è calcolato come offerta cup di UD rispetto all'offerta di posti a cup della stessa prestazione; tale impegno deve intendersi come incremento tendenziale che a partire dallo storico raggiunga il range concordato nel corso del 2° semestre 2012.

(*) % CUP DI RIFERIMENTO Calcolato sull'offerta CUP rispetto all'erogato al netto delle seguenti categorie che non vengono gestite con agende cup: prestazioni di pronto soccorso non seguite da ricovero, day service, urg 24 hore (cod. 03), prestazioni legate alle Dialisi, screening (mammografia e colonscopia), percorsi di presa in carico diretta anche prenotativa come le prestazioni aggiuntive dei livelli specialistici di approfondimento, prestazioni erogate nell'ambito delle branche/discipline/U.O. definite extra cup (per il dettaglio vedasi l'allegato tecnico specifico per il calcolo della % cup)

(&): tale modalità è poco diffusa all'AOSPU in quanto questo percorso viene di norma gestita in GSA (autogestito informatizzato aziendale) come percorsi di prenotazione diretta; ad oggi non esiste uno storico su cui confrontarsi pertanto la % deve intendersi come valore massimale potenziale e facoltativo

Per quanto riguarda la gestione delle agende CUP l'obiettivo è quello di raggiungere a dicembre 2012 il 60% delle agende prenotabili ad almeno 24 mesi (misurato come media calcolata sugli ultimi 3 mesi), perseguendo in tal modo le indicazioni regionali in materia.

1.3 Pronto Soccorso: accessi e prestazioni non seguiti da ricovero attesi per il 2012

Per il 2012, si mantiene l'obiettivo di migliorare il filtro al ricovero.

Tabella 5: Filtro al ricovero atteso per il 2012

AOSPU BOLOGNA Filtro al ricovero compresi i casi di pazienti che hanno rifiutato il ricovero e i trasferimenti			
	Anno 2010	Anno 2011	Atteso 2012
PS Generale + Oculistico	26,00%	25,53%	25,53%
PS Ortopedico	6,90%	7,45%	6,90%
PS Ostetrico	37,50%	35,51%	35,51%
PS Pediatrico	8,60%	9,53%	8,60%
TOTALE	22,50%	22,26%	

Per la definizione del budget economico dell'attività di Pronto Soccorso non seguito da ricovero e dell'attività di Osservazione Breve Intensiva si utilizza la remunerazione prevista, per le rispettive attività, dal vigente nomenclatore tariffario della Regione Emilia Romagna, sulla base degli accessi registrati e delle prestazioni erogate nell'anno 2011.

4. POLITICA DEL FARMACO E PROMOZIONE DELL'APPROPRIATEZZA PRESCRITTIVA

Premessa

Gli anni più recenti sono caratterizzati da un forte impulso verso l'innovazione farmacologica, particolarmente accentuata negli ambiti della terapia onco-ematologica, della terapia immunosoppressiva (nei diversi ambiti di utilizzo: artrite reumatoide, psoriasi e malattie infiammatorie croniche intestinali), della terapia antiretrovirale.
In conseguenza di ciò, la sostenibilità del sistema si deve costantemente e sempre di più confrontare con i costi dei nuovi trattamenti che sono sempre più elevati a fronte tuttavia di un benefico reale che in molti casi deve ancora essere confermato.

Per questo sono state messe in campo adeguate strategie per garantire il miglioramento della qualità assistenziale, offrire nuove e più ampie opportunità terapeutiche, utilizzando tutti gli strumenti che si riconducono alla Clinical Governance.
Per i principali farmaci innovativi immessi sul mercato sono infatti istituiti e gestiti già da alcuni anni i Registri AIFA, che mirano sostanzialmente alla corretta selezione del paziente (appropriatezza), ad evitare usi impropri (off-label) e a valutare prospetticamente la trasferibilità nella clinica dei risultati dei RCTs, stimare i benefici su popolazioni allargate (out come research) e ad individuare effetti collaterali non noti dai RCTs e inattesi.

Accanto ai Registri AIFA, la Regione Emilia Romagna ha prodotto nel corso del 2009-2010, con il contribuito dei professionisti, specifiche "Raccomandazioni d'uso" per vari farmaci innovativi, che formulano, sulla base delle migliori evidenze disponibili e del profilo beneficio-rischio dei farmaci in questione, le indicazioni terapeutiche più appropriate, cercando di definirne il "*place in therapy*" nella evoluzione della storia naturale della malattia.
I documenti regionali riportano, oltre alle Raccomandazioni in risposta ai principali quesiti clinico - terapeutici, alcune proposte di indicatori per il monitoraggio dell'adesione alle raccomandazioni per l'appropriato di impiego dei farmaci innovativi, fissandone alcuni standard di riferimento.

Le raccomandazioni, recepite dalla Commissione Regionale del Farmaco (CRF) e successivamente dalla Commissione Provinciale del Farmaco, diventano quindi il punto di riferimento per attivare opportune modalità di monitoraggio e verifiche periodiche sull'adesione dei comportamenti clinici alle linee guida regionali e sull'uso appropriato di tali farmaci in oncologia.

Tutto ciò premesso,

- in coerenza con i provvedimenti nazionali, regionali e provinciali e nel pieno rispetto delle norme di indirizzo in materia di assistenza farmaceutica ospedaliera;
- nell'ottica della reciproca collaborazione tra le Aziende Sanitarie della Provincia di Bologna, finalizzata da un lato a garantire i livelli essenziali di assistenza farmaceutica e dall'altro a promuovere e migliorare l'appropriatezza della prescrizione intra ed extra ospedaliera e rispettare l'obiettivo economico assegnato dalla Regione per l'Area di Bologna.

<u>l'Azienda Ospedaliero-Universitaria e l'Azienda USL di Bologna, con il presente accordo si impegnano reciprocamente a:</u>

1. adottare e diffondere le Raccomandazioni terapeutiche elaborate e condivise nell'ambito dei gruppi di lavoro multiprofessionali regionali e/o interaziendali e ratificate dalla Commissione Farmaci AVEC
2. condividere, alla luce delle comuni esperienze già maturate nel corso del 2011, sistemi di monitoraggio e valutazione dell'appropriatezza prescrittiva, con particolare riferimento alle seguenti aree terapeutiche:

a. Carcinoma del colon-retto e del polmone
b. Psoriasi
c. Artrite reumatoide
d. Malattie Infiammatorie croniche intestinali

In tale ottica si ritiene che la Commissione del Farmaco AVEC rappresenti la sede privilegiata di valutazione dei comportamenti prescrittivi rispetto agli standard di riferimento. Ove possibile potranno essere pianificati audit congiunti.

3. monitorare il budget di spesa unico inter-aziendale dei farmaci antiretrovirali per la terapia HAART, definito per l'anno 2012 come segue:

	BUDGET 2012		
Provenienza pazienti	Az.Osp-U BO	AUSL BO	Totale importo
Bologna	6.580.122	4.578.450	11.158.572
Imola	656.894	109.527	766.421
Fuori Provincia	1.166.361	763.056	1.929.417
Fuori RER	566.479	376.803	943.282
Stranieri/sconosciuti	74.768	55.160	129.928
TOTALE	9.044.624	5.882.996	14.927.620

Il dato coincide con il consuntivo registrato nell'anno 2011.

4. rispettare i vincoli posti dalla delibera regionale n. 1540 del 6 novembre che individua come area di intervento nella quale è obbligo il rispetto del PTP:
   a. la prescrizione in dimissione da degenza ordinaria e DH
   b. il regime ambulatoriale e il Day Service
   c. pazienti soggetti a controlli ricorrenti
   d. pazienti in assistenza domiciliare
   e. pazienti seguiti dalle strutture territoriali/ domiciliari
5. rispettare quanto stabilito dalla medesima delibera laddove recita che a partire dal PT-AVEC, gli usi di medicinali in deroga al Prontuario AVEC, ed eventualmente al PTR, dovranno essere limitati a casi eccezionali e motivati dalla indisponibilità di una alternativa farmacologia di pari efficacia atta a garantire la continuità terapeutica, nell'ambito degli indirizzi formulati dalla CRF e dalla Commissione Farmaci AVEC;
6. garantire l'applicazione delle gare prestando particolare attenzione alla distribuzione di farmaci aggiudicati in base al principio dell'equivalenza terapeutica e del minor prezzo al pubblico;
7. condividere e pianificare sistemi di monitoraggio e valutazione delle prescrizioni in dimissione e a seguito visita specialistica con particolare riferimento a classi di farmaci e principi attivi individuati come criticità dal Servizio Politica del Farmaco, per i quali gli obiettivi specifici per la farmaceutica territoriale[1] sui quali attivare azioni strategiche congiunte riguardano:
   - *Ace-Inibitori (C09A - C09B)*: % consumi di ACE-I sul totale del Gruppo C09 >/= 65,8%
   - *Sartani (C09C - C09D)*: n° prescrizioni </= -10% del 2011 e % sartani a brevetto scaduto sul totale sartani >/= 46%
   - *Inibitori della pompa protonica (IPP)*: n° prescrizioni SSN </= -10% del 2011
   - *Statine scadute di brevetto*: prescrizioni farmaci a brevetto scaduto sul totale statine >/= 79,2%
   - *Aumento del consumo di molecole a brevetto scaduto*: % prescrizioni a brevetto scaduto>/= al +10% del 2011

[1] gli obiettivi indicati fanno riferimento all'Assistenza farmaceutica convenzionata, ove la RER rimodulasse tali obiettivi con riferimento alla spesa territoriale (convenzionata + distribuzione diretta) gli stessi saranno recepiti nel presente accordo.

La fonte dati per i monitoraggi è individuata nei Flussi AFO-AFT-FED.
Inoltre, per quanto riguarda le prescrizioni rilasciate su ricettario SSN dai professionisti dell'Azienda Ospedaliero-Universitaria di Bologna, saranno analizzate anche i dati delle ricette che verranno forniti dal Servizio Farmaceutico territoriale dell'AUSL secondo apposito tracciato.

Si precisa inoltre che:

8. nell'ambito della Convenzione tra Azienda USL di Bologna - Azienda Ospedaliero-Universitaria di Bologna e BolognAIL Onlus Sezione provinciale dell' AIL - Associazione Italiana contro le Leucemie-linfomi e mieloma per l'assistenza domiciliare ematologia, attivata in luglio 2010, l'Azienda Ospedaliero-Universitaria di Bologna si impegna a fornire medicinali e dispositivi medici necessari al trattamento domiciliare dei pazienti.

   I medicinali potranno essere prescritti dai Medici dell'AIL nei limiti del Prontuario Terapeutico Provinciale, vincolante ai sensi della Delibera di Giunta n.1540 del 6 novembre 2006, con esclusione di farmaci per i quali la normativa vigente limita la prescrivibilità ai Centri specialistici di riferimento o delegati (es. Epoetine alfa e beta, fattori di crescita leucocitaria) per i quali la prescrizione dovrà essere fatta dagli specialisti dei Centri autorizzati.

   Per quanto riguarda la compensazione dei materiali forniti all'AIL, per i farmaci prescritti ai pazienti si utilizzerà il flusso FED e la relativa quota sarà considerata in aggiunta rispetto al valore dell'accordo, mentre per i dispositivi medici ed altri prodotti farmaceutici forniti a stock, la compensazione avverrà tramite fatturazione diretta.

9. La regolamentazione della mobilità verrà effettuata tramite attivazione del flusso FED-FileF, così come indicato nelle specifiche disposizioni regionali in materia.

   Non saranno riconosciute dall'Azienda USL di Bologna le prestazioni poste in mobilità che non corrispondano ai criteri di cui ai precedenti punti 2, 4, 5 e 6.

   Quanto dovuto a copertura dei costi sostenuti per lo svolgimento delle attività di distribuzione diretta effettuata dalla farmacia ospedaliera ai sensi della legge 405/2001, verrà contabilizzato con fatturazione separata - come da proposta di convenzione allegata (allegato 3).

5. PROTESICA

L'Azienda Ospedaliero - Universitaria si impegna dare la massima collaborazione per il raggiungimento dell'obiettivo assegnato alla Azienda USL dalla Regione, attraverso il coinvolgimento e la co-rensposabilizzazione di tutti i suoi professionisti nell'applicazione della Procedura per la Fornitura di Assistenza Protesica, affinché vengano rispettati e applicati tutti i passaggi previsti: prescrizione, autorizzazione, fornitura, collaudo, al fine di garantire appropriatezza, efficacia ed omogeneità nella fornitura a carico del SSN.
A tale scopo le Aziende procederanno ad una verifica congiunta sulla corretta applicazione della procedura.

7. PARTE ECONOMICA

Il valore economico complessivo del contratto di fornitura del 2012 è di **264.484.000 Euro.**

	Valore Accordo 2012
DEGENZA	€ 171.431.000
CONTRIBUTO A TITOLO DI FINANZIAMENTO	€ 13.755.000
SUB-TOTALE DEGENZA	€ 185.186.000
SPECIALISTICA	€ 48.452.000
FARMACEUTICA	€ 30.846.000
TOTALE	€ 264.484.000

Per l'attività di ricovero e specialistica (visite e diagnostica) gli importi sopra indicati sono da considerarsi come massimi ammissibili di scambio ad eccezione della Dialisi e Pronto Soccorso; non saranno pertanto accoglibili richieste di conguaglio, a consuntivo, per superamento di tali valori economici, fatto salvo specifiche situazioni da concordare preventivamente.

Si concorda, inoltre, che:

- le prestazioni di screening colon retto, di screening cervice uterina, PET e altre prestazioni sanitarie diverse erogate a favore di pazienti ambulanti e degenti, oggetto di fatturazione diretta, sono da considerare aggiuntive rispetto ai valori dell'accordo di sopra indicati. I relativi oneri saranno riconosciuti da parte dell'AUSL di Bologna sulla base di una logica budgetaria che fa riferimento ai consumi dell'anno 2011. Di seguito si riporta il dettaglio dei valori economici assegnati per tipologia di prestazione e l'importo economico complessivo, corrispondente a **2.727.000 euro** da considerare quale valore massimo ammissibile di scambio per l'anno 2012:

TIPO PAZ.	TIPOLOGIA PRESTAZIONI	NR. PRESTAZ. FATTURATE ad AUSL BO	IMPORTO FATTURATO ad AUSL BO - CONSUNTIVO 2011	2012 da inserire Accordo fornitura
Ambulanti	Prestazioni Varie (escluse SCREENING E PET)	2.390	30.705	31.000
	Prestazioni varie SCREENING COLON	2.585	143.111	144.000
	Prestazioni varie SCREENING UTERO	32.954	401.618	402.000
	PET	946	922.086	923.000
Totale GENERALE Ambulanti		38.875	1.497.600	1.500.000
Degenti	Prestazioni Varie (escluse PET)	4.507	731.627	732.000
	PET	507	494.348	495.000
Totale GENERALE Degenti		5.014	1.225.975	1.227.000
Totale complessivo		43.889	2.723.575	2.727.000

Sono esclusi dagli importi sopra indicati i rimborsi per farmaci, il contributo per la funzione di erogazione diretta, le preparazioni galeniche e nutrizione parenterale, gli scambi nell'ambito delle attività del Centro Riferimento Trapianti, le prestazioni di laboratorio, microbiologia e controlli di qualità su prestazioni di laboratorio (VEQ), le consulenze per attività sanitarie effettuate nell'ambito di convenzioni e l'attività a favore di pazienti stranieri che è oggetto di disciplina specifica.

- come da nota prot. n.4773/19.02.02 del 14.01.2010, la regolazione economica dei farmaci a stranieri in possesso di tessera STP è stata prevista nell'accordo di fornitura, pertanto tale valore è da considerarsi ricompreso nell'accordo;
- come da indicazioni regionali (nota. prot. n. PG/2009/291977 del 22.12.2009) gli emocomponenti sono oggetto di compensazione sanitaria, pertanto per il 2012 sono stati quantificati e considerati ricompresi nell'accordo;
- il valore economico del progetto LUM 2012 sarà oggetto di computo separato (costi cessanti, emergenti, etc.) sulla base delle riorganizzazioni in corso di realizzazione e dei criteri definiti e condivisi dalle Aziende;
- il valore economico della riorganizzazione della chirurgia pediatrica è oggetto di valutazione specifica sulla base di specifici accordi interaziendali;
- il valore economico della riorganizzazione dell'attività di dialitica del Maggiore c/o S.Orsola è oggetto di valutazione specifica sulla base di specifici accordi interaziendali.

9. SISTEMA DI MONITORAGGIO E VERIFICA

In tema di controlli sull'attività di ricovero, il riferimento normativo principale è la deliberazione di Giunta regionale 26 MARZO 2012 n. 354 "Linee di indirizzo regionali in materia di controlli esterni ed interni dei produttori pubblici e privati di prestazioni sanitarie nella regione emilia-romagna.
Questa prevede una struttura organizzativa dei controlli a tre livelli:

- Nucleo Regionale di Controllo NRC
- Nuclei di Controllo di Area Vasta NCAV
- Nucleo Aziendale di Controllo NAC

Il NRC, sulla base degli indirizzi di pianificazione sanitaria regionale e verifica dell'appropriatezza, emanerà il Piano Annuale di Controllo (PAC) che esplicita l'ambito, i volumi, le casistiche, le modalità e la tempistica dei controlli.
L'attività oggetto di controllo è sia di ricovero sia ambulatoriale che di altro eventuale ambito sanitario.
Deve essere assicurato un controllo analitico annuo di almeno il 10% delle cartelle cliniche e delle corrispondenti SDO, e al raggiungimento del 10% per ciascun erogatore contribuiscono sia i controlli interni che esterni; i controlli interni effettuati devono essere noti, in termini di quantità e tipologia al controllore esterno, il quale è comunque libero di integrarli in termini quantitativi e qualitativi anche in misura maggiore al 10% totale. I controlli delle variabili anagrafiche non possono essere annoverati fra quelli da conteggiarsi per il raggiungimento del 10% della casistica da sottoporre a controllo.
Per le strutture eroganti rimane l'obbligo di effettuare controlli interni sulla propria attività produttiva - sia sul versante amministrativo sia su quello sanitario indipendentemente dalla residenza dei pazienti.
L'Azienda USL di Bologna potrà attivare controlli esterni sui propri residenti e sui residenti fuori regione, che verteranno sulla verifica della qualità delle prestazioni sanitarie erogate, in ordine alla documentazione, alla corretta compilazione della scheda nosologica secondo le regole nazionali e regionali, e alle modalità erogative, rispetto a principi di efficienza e corretto uso delle risorse.
I controlli saranno effettuati utilizzando in primis il contenuto informativo della SDO fornito su tracciato informatico regionale dall'Azienda ospedaliera all'Azienda USL e in base a quest'attività di "screening", potrà essere attivato il controllo della cartella clinica su un campione di SDO selezionato secondo i criteri previsti dal PAC.
Analogamente le modalità e la tempistica dei controlli rispetteranno le indicazioni regionali in analogia con quanto già avviene per i controlli sulle Case di Cura.
L'Azienda Ospedaliera fornirà trimestralmente all'Azienda USL di Bologna i dati relativi alla reale produzione desunta dalla banca dati interna aziendale.
Da un punto di vista amministrativo, l'Ausl potrà effettuare controlli al fine di valutare la completezza delle informazioni (es. proposta di ricovero sempre correttamente compilata, tipo di ricovero in regime ordinario sempre correttamente compilato)
Per quanto riguarda l'attività specialistica ambulatoriale, oltre ai controlli previsti dal PAC, si ribadisce l'obbligo delle strutture eroganti di effettuare controlli interni sulla propria attività produttiva - sia sul versante amministrativo sia su quello sanitario - al fine di "certificare" che il prodotto erogato è conforme alle indicazioni che derivano dalla corretta applicazione del nomenclatore tariffario vigente.
L'Azienda USL di Bologna potrà attivare controlli esterni volti a verificare il rispetto delle condizioni di cui sopra, in particolare l'Azienda ospedaliera fornirà i dati relativi a:

Tabella 25

Monitoraggio dei volumi	Trimestrale	Accettato/Erogato
Monitoraggio % a CUP	Semestrale	Accettato/Erogato

10. PERIODO DI VALIDITA' DELL'ACCORDO

I criteri e la metodologia utilizzati nel presente accordo sulla produzione delle aziende sanitarie della provincia di Bologna si ritengono validi per l'anno 2012.

Bologna XXXXXXXXX 28/12/2012

Letto, approvato e sottoscritto

Il Direttore Generale dell'Azienda USL di Bologna

Dott. Francesco Ripa di Meana

firma _____

Il Direttore Generale dell'Azienda Ospedaliera S. Orsola - Malpighi

Dott. Sergio Venturi

firma _____

ALLEGATO 3

CONVENZIONE FARMACI

Art. 1

L' Azienda Ospedaliero-Universitaria di Bologna si impegna, nell'ambito della presente convenzione:

- *Ad approvvigionare i farmaci presso i fornitori ai prezzi definiti dai contratti in essere, comunque rispettosi delle gare aggiudicate in Area Vasta;*
- *A gestire le scorte necessarie per garantire la distribuzione diretta ai pazienti*
- *Ad erogare i medicinali per il trattamento delle patologie ricomprese tra quelle previste della scheda tecnica autorizzata dal Ministero della Salute, fatta salva la limitazione alle indicazioni terapeutiche individuate dalle corrispondenti note AIFA;*
- *A gestire la registrazione per singolo paziente e per singolo accesso dei medicinali erogati ed alla loro valorizzazione economica ai fini della compensazione tramite file f-FED, producendo trimestralmente la reportistica richiesta dall'azienda USL, secondo il tracciato da quest'ultima richiesto;*
- *A tenere aggiornato l'archivio delle prescrizioni ed a produrre trimestralmente il report di monitoraggio, o, qualora richiesto, a fornire dati specifici di approfondimento su richiesta dell'Azienda USL, con particolare riferimento ai farmaci ad alto costo/innovativi.*
- *A mettere in atto le iniziative atte a favorire il progetto della DPC come da indicazioni regionali e dell'Azienda USL di Bologna, sensibilizzazione dando adeguata informativa agli specialisti prescrittori.*

Art. 2

Relativamente ai farmaci per i quali è prevista l'erogazione diretta agli assistiti dell'Azienda USL di Bologna, la Farmacia dell'Azienda Ospedaliero-Universitaria di Bologna provvederà:

- *a prendere in carico i pazienti che accedono periodicamente alle strutture specialistiche dell'Azienda Ospedaliero-Universitaria di Bologna, erogando i farmaci prescritti per l'intero ciclo di cura*
- *ove richiesto dai pazienti, per problemi logistici o di altra natura, a fornire il primo ciclo di trattamento, a validare e restituire al paziente l'originale del Piano Terapeutico per il ritiro dei medicinali necessari alla prosecuzione della terapia presso i punti di erogazione dell'Azienda USL*
- *a dare la corretta informazione sui punti e gli orari di erogazione dell'Azienda USL di residenza presso i quali recarsi per ricevere i farmaci per la prosecuzione del trattamento*

Art. 3

Nell'ambito della quota dei farmaci aggiudicati secondo il principio dell'equivalenza, qualora la prescrizione dell'azienda ospedaliera si orienti verso i farmaci a maggior prezzo non avendone documentate le motivazioni cliniche, l'azienda USL non si farà carico della differenza di prezzo.

Art. 4

L'eventuale utilizzo di farmaci non ancora valutati dalla CRF oppure valutati negativamente resta in capo all'azienda sanitaria dalla quale deriva la prescrizione, salvo specifica autorizzazione da parte della Commissione Farmaci AVEC

Art. 5

Fatta eccezione per quanto regolamentato sulla materia in ambito nazionale e regionale, nonché per le malattie rare, restano in capo alle aziende che ne hanno richiesto l'utilizzo i costi dei farmaci impiegati al di fuori delle indicazioni riportate nelle schede tecniche registrate (off-label), ad eccezione dei casi sottoposti e valutati positivamente dalla Segreteria scientifica della Commissione Farmaci AVEC

Art. 6

L'Azienda USL di Bologna si impegna a riconoscere all'Azienda Ospedaliero-Universitaria di Bologna i costi sostenuti per la distribuzione diretta dei medicinali nella misura del 7,5% del valore dei farmaci erogati per le diverse tipologie di accessi, esclusi i farmaci di Fascia H e i farmaci riclassificati in Fascia A-PHT dalla Determina AIFA del 2 novembre 2010.

Art. 8

L'Azienda USL di Bologna e L'Azienda Ospedaliero-Universitaria di Bologna concordano nel riconoscere come impegno reciproco l'adozione di iniziative finalizzate alla qualificazione ed alla razionalizzazione della spesa farmaceutica ospedaliera. Con periodicità trimestrale dovranno essere presentati alla Commissione Farmaci AVEC i dati riassuntivi dell'andamento dei consumi al fine di intercettare congiuntamente le aree di criticità ed adottare le necessarie azioni di miglioramento.

Art. 9

L'Azienda USL di Bologna e l'Azienda Ospedaliero-Universitaria di Bologna individuano nella Commissione Farmaci AVEC , in quanto sede prioritariamente preposta alla scelta dei farmaci da utilizzare presso le aziende sanitarie del territorio provinciale applicando i principi di efficacia clinica, sicurezza e sostenibilità economica, la sede privilegiata di valutazione dei comportamenti prescrittivi rispetto agli standard di riferimento.

La presente convenzione potrà essere rinnovata di anno in anno, salvo disdetta di una delle parti contraenti, da comunicarsi almeno 90 giorni prima della scadenza.

Il Direttore Generale dell'Azienda USL di Bologna
Il Direttore Generale dell'Azienda Ospedaliera di Bologna



SERVIZIO SANITARIO REGIONALE
EMILIA-ROMAGNA

ACCORDO DI COLLABORAZIONE
tra l'AZIENDA USL DI BOLOGNA e ISTITUTO ORTOPEDICO RIZZOLI e CONTRATTO DI FORNITURA 2012 IN MATERIA DI PRESTAZIONI DI RICOVERO SPECIALISTICA AMBULATORIALE PRONTO SOCCORSO NON SEGUITO DA RICOVERO PER LE SEDI DI BOLOGNA E BENTIVOGLIO/BUDRIO

PREMESSA

Per la definizione del piano di fornitura 2012 dell'Istituto Ortopedico Rizzoli per i cittadini residenti nell'Azienda USL di Bologna ci si è attenuti ai principi e agli adempimenti contenuti nella delibera regionale n. 426/2000 recante "Linee guida e criteri per la definizione degli accordi e la stipula dei contratti", assumendo le scelte e gli obiettivi generali della pianificazione regionale in termini di:

- programmazione dell'offerta dei servizi adeguata a soddisfare la domanda espressa dalla popolazione residente e realizzazione delle condizioni per l'autosufficienza territoriale, in rapporto ai livelli essenziali di assistenza che devono essere assicurati a tutti i cittadini;
- miglioramento della qualità e garanzia di equità di accesso attraverso il sistema delle reti cliniche integrate, puntando all'integrazione e alla valorizzazione delle eccellenze;
- utilizzo appropriato delle risorse, con particolare riferimento all'appropriatezza della sede e della modalità di erogazione delle prestazioni sanitarie, quale garanzia di qualità per il cittadino e obiettivo del professionista;
- corresponsabilizzazione sul raggiungimento dell'obiettivo di equilibrio economico del sistema.

Ci si è attenuti inoltre alla delibera della giunta regionale n. 608/2009 recante "Accordo fra la Regione Emilia Romagna e l'Istituto Ortopedico Rizzoli - Istituto di ricovero e cura a carattere scientifico" nella quale sono identificate, tra l'altro, le attività che detto Istituto svolge come funzioni Hub regionali, in applicazione della legge 6/8/2008 n° 133. Tali funzioni (Chirurgia vertebrale, Ortopedia Pediatrica, Ortopedia Oncologica, Revisione e sostituzione di protesi, Terapia chirurgica delle gravi patologie infettive ossee, Chirurgia del piede), secondo la DGR 608/2009, operano in modo da rispondere alla domanda e non sono, quindi, sottoposte a tetti di produzione e di valorizzazione.

Nella definizione degli obiettivi di produzione si è tenuto conto dei risultati conseguiti dagli accordi precedenti in termini di volumi di produzione e di volumi economici di scambio tra le aziende e dei seguenti elementi di contesto:

- necessità di ridurre le liste di attesa, in particolare mantenendo i tempi di attesa per intervento su patologia neoplastica entro 30 giorni;
- linee di programmazione di Area Vasta, Provinciale e Metropolitana;
- necessità di garantire percorsi appropriati per tutto l'iter diagnostico terapeutico dei pazienti.

Oggetto dell'accordo è l'attività di:

- **Ricovero**[1]
- **Specialistica ambulatoriale**
- **Pronto Soccorso non seguito da ricovero**

[1] *I dati contenuti nell'accordo per attività di degenza svolta allo IOR sede di Bologna comprendono sia i ricoveri istituzionali che libero professionali*

1. ACCORDO IOR SEDE DI BOLOGNA

1.1 PRODUZIONE ATTESA 2012 sede di Bologna

1.1.1 La produzione di ricovero attesa per il 2012 sede di Bologna

Per quanto riguarda l'attività svolta presso l'Ospedale Rizzoli si conferma la produzione di ricoveri concordata per il 2011 per l'alta complessità, assicurando in particolare la chirurgia oncologica e protesica, soprattutto secondaria, affinchè possano essere rispettati i tempi di attesa indicati dalla RER. A tal fine si riconferma la risposta alla domanda senza tetti di produzione e valorizzazione per le linee di produzione indicate dalla DGR 608/2009 e si mantengono gli obiettivi di appropriatezza, tenuto conto dell'elenco dei DRG potenzialmente inappropriati indicati dalla RER con la DGR n°1890/2010.
In sintesi, il piano di produzione 2012 (vedi Tabella 1 e Tabella 2), mantiene i contenuti dell'accordo 2010.

TABELLA 1: PIANO DI PRODUZIONE DEGENZA 2012 PER TIPO RICOVERO SE DE DI BOLOGNA

	CONSUNTIVO 2010		ATTESO 2011		ATTESO 2012			
	Casi	Valore	Casi	Valore	Casi	%	Valore	%
HUB Programmato	1.515	7.603.242	1.515	7.603.242	1.515	31%	7.603.242	38%
Altro Programmato	1.905	4.737.424	1.905	4.737.424	1.906	39%	4.755.997	23%
TOTALE PROGRAMMATO	**3.420**	**12.340.666**	**3.420**	**12.340.666**	**3.420**	**70%**	**12.360.083**	**61%**
Urgenze	1.491	7.913.501	1.491	7.913.501	1.491	30%	7.913.502	39%
Totale	**4.911**	**20.254.167**	**4.911**	**20.254.167**	**4.912**	**100%**	**20.273.585**	**100%**

TABELLA 2: PIANO DI PRODUZIONE DEGENZA 2012 PER FUNZIONI SEDE DI BOLOGNA

SEDE DI BOLOGNA	VALORE ACCORDO 2010	TIPOLOGIA	Casi 10	Val 10	Casi attesi 2011	Valore atteso 2011	Casi attesi 2012	Valore atteso 2012
TIPO RICOVERO: PROGRAMMATO		1.Oncologia Ortopedica	46	618.417	46	618.417	46	618.417
		2.Oncologa Medica	146	108.322	146	108.322	146	108.322
		3.Chirurgia Vertebrale	112	684.172	112	684.172	112	684.172
		4.Ortopedia Pediatrica	506	462.255	506	462.255	506	462.255
		5.Chirurgia Protesica	469	5.138.247	469	5.138.247	471	5.160.159
		6.Chirurgia piede	104	198.965	104	198.965	104	198.965
		7.Chirurgia spalla	130	371.797	130	371.797	130	371.797
		ALTRI DRG	1.907	4.758.492	1.907	4.758.492	1.907	4.758.492
		TOT. PROGRAMMATO	**3.420**	**12.340.666**	**3.420**	**12.340.666**	**3.420**	**12.360.083**
TIPO RICOVERO: URGENTE		1.Oncologia Ortopedica	-	-	-	-	-	-
		2.Oncologa Medica	-	-	-	-	-	-
		3.Chirurgia Vertebrale	68	237.954	68	237.954	68	237.954
		4.Ortopedia Pediatrica	113	187.875	113	187.875	113	187.875
		5.Chirurgia Protesica	255	2.771.368	255	2.771.368	255	2.771.368
		6.Chirurgia piede	7	19.347	7	19.347	7	19.347
		7.Chirurgia spalla	71	201.735	71	201.735	71	201.735
		ALTRI DRG	977	4.495.223	977	4.495.223	977	4.495.223
		TOTALE URGENZE	**1.491**	**7.913.501**	**1.491**	**7.913.501**	**1.491**	**7.913.502**
TOTALE		1.Oncologia Ortopedica	46	618.417	46	618.417	46	618.417
		2.Oncologa Medica	146	108.322	146	108.322	146	108.322
		3.Chirurgia Vertebrale	180	922.126	180	922.126	180	922.126
		4.Ortopedia Pediatrica	619	650.130	619	650.130	619	650.130
		5.Chirurgia Protesica	724	7.909.614	724	7.909.614	726	7.931.527
		6.Chirurgia piede	111	218.312	111	218.312	111	218.312
		7.Chirurgia spalla	201	573.531	201	573.531	201	573.531
		ALTRI DRG	2.884	9.253.715	2.884	9.253.715	2.883	9.251.220
	19.724.600		4.911	20.254.167	4.911	20.254.167	4.911	20.273.585

Le Aziende concordano nel proseguire il percorso di miglioramento del flusso verso la dimissione protetta dei pazienti, pertanto, allo scopo di garantire percorsi di continuità assistenziale appropriati ed integrati col territorio dal 1 gennaio 2012 lo IOR entra sperimentalmente nel sistema integrato di offerta di posti letto destinati ai pazienti che hanno superato la fase acuta della malattia attraverso la Centrale Metropolitana della Post-Acuzie (di seguito CEMPA) che consente l'accesso alla rete di tutte le risorse dedicate alle cure intermedie per tutti i residenti di Bologna attraverso la centralizzazione della lista di attesa, la condivisione dei criteri di accesso, la verifica dell'equilibrio domanda/offerta.
Pertanto gli attuali 18 PL di LD-PARE (5 pl V. Nobili, 1 pl v. Laura, 2 pl V. Regina, 10 pl V. S. Viola) che attualmente sono gestiti direttamente da IOR, entrano a far parte della disponibilità complessiva di posti della CEMPA.
Le disponibilità di trasferimento per i pazienti dello IOR saranno di almeno 320 annue. Finalità comune e rilevante per tutte le Azienda coinvolte è la riduzione dei tempi di attesa per il trasferimento nella rete delle cure intermedie in quanto criterio di equità e trasparenza all'accesso. L'obiettivo è quello di non superare i 2,2 giorni di attesa medi dal momento della trasferibilità del paziente e di monitorare tale indicatore trimestralmente a 3 e 6 mesi con eventuale ritorno alla situazione precedente in caso di insuccesso.
Si conviene che fino al momento della conferma della sperimentazione si utilizzino strumenti cartacei che verranno in seguito sostituito da procedure informatizzate.

1.1.2 La produzione di prestazioni specialistiche attesa per il 2012 sede di Bologna

A seguito dell'analisi condotta sulla produzione e al fine di garantire gli indici di performance indicati dalla regione, per il 2012, si concorda il mix produttivo riportato nella tabella sotto indicata (Tabella 3) che corrisponde ad un valore lordo stimato di 2 milioni di € (escluso Pronto Soccorso).

TABELLA 3- PRESTAZIONI CONSUMATE DAI RESIDENTI NELL'AUSL DI BOLOGNA PRESSO I.O.R - ESCLUSO PS E LIBERA PROFESSIONE - ATTESO 2012 -

Disciplina	Desc_cat3	Erogato 2010		Atteso 2011		Atteso 2012 IOR			
		N°	Val. lordo	N°	Val ore Lordo	N°	di cui in urgenza differibile a cup con riutilizzo in attività ordinaria	Val ore Lordo stimato	% a cup sull'erogato senza vincoli all'accesso (qd, inviante, ecc.)
ANAT. ED ISTO. PATOL.	L60-ANAT. ED IST.PATOL.	3	195	3	195	-	-	-	
CHIRURGIA GENERALE	T90-ALTRE PRESTAZ. TERAP.	1	4	1	4	-	-	-	
	V10-PRIMA VISITA	4	92	4	92	5	-	115	
	V20-VISITA DI CONTROLLO	79	1.422	79	1.422	75	-	1.350	
MEDICINA GENERALE	V10-PRIMA VISITA	223	5.129	223	5.129	200	-	4.600	
	V20-VISITA DI CONTROLLO	118	2.124	118	2.124	100	-	1.800	
ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA	D11-RX	5.997	192.095	5.997	192.095	5.000	-	160.159	90%
	T50-CHIRURGIA AMB.LE	2	100	2	100	-	-	-	
	T90-ALTRE PRESTAZ. TERAP.	5.048	69.879	5.048	69.879	5.100	-	66.446	
	V10-PRIMA VISITA	5.672	130.456	5.672	130.456	5.800	750	130.456	80%
	V20-VISITA DI CONTROLLO[2]	22.790	410.220	22.790	410.220	22.790	-	410.220	
RECUPERO E RIABILITAZIONE	D23-ELETTROMIOGRAFIA	-	-	-	-	-	-	-	
	D29-ALTRA DIAGN. STRUM.	-	-	-	-	-	-	-	
	V10-PRIMA VISITA	607	13.961	607	13.961	600	-	13.800	50%
	V20-VISITA DI CONTROLLO	399	7.182	399	7.182	370	-	6.660	50%
ONCOLOGIA	V1-PRIMA VISITA	-	-	-	-	-	-	-	
	V20-VISITA DI CONTROLLO	109	1.962	109	1.962	100	-	1.800	
RADIOLOGIA	D11-RX	12.005	206.470	12.005	206.470	12.005	0	206.470	0%
	D12-TAC	1.540	113.421	1.540	113.421	1.711	400	126.015	40%
	D21-ECOGRAFIA	4.069	130.560	4.069	130.560	4.100	400	131.555	40%
	D22-ECOCOLORDOPPLER	13	571	13	571	-	-	-	
	D25-RM	2.527	441.404	2.527	441.404	2.527	100[3]	441.404	40%
	D30-BIOPSIA	11	521	11	521	10	-	474	
	T90-ALTRE PRESTAZ. TERAP.	38	3.925	38	3.925	10	-	1.033	
REUMATOLOGIA	D29-ALTRA DIAGN. STRUM.	20	1.186	20	1.186	10	-	593	
	D90-ALTRA DIAGNOSTICA	-	-	-	-	-	-	-	
	T90-ALTRE PRESTAZ. TERAP.	351	9.793	351	9.793	600	-	16.740	
	V10-PRIMA VISITA	609	14.007	609	14.007	1.000	300	23.000	90%
	V20-VISITA DI CONTROLLO	2.817	50.706	2.817	50.706	2.500	-	41.400	60%
ANESTESIA E RIANIMAZIONE	T90-ALTRE PRESTAZ. TERAP.	574	10.300	574	10.300	1.100	-	19.738	
	V10-PRIMA VISITA	131	3.013	131	3.013	150	-	3.450	
	V20-VISITA DI CONTROLLO	664	11.952	664	11.952	1.200	-	21.600	
LAB.ANALISI CHIMICOCLINICHE	L11-PRELIEVO SANGUE VEN.	963	2.504	963	2.504	900	-	2.340	
	L21-CHIMICA CLINICA DI BASE	8.032	20.839	8.032	20.839	8.000	-	20.756	
	L29-CHIMICA CLINICA	772	13.705	772	13.705	750	-	13.315	
	L31-EMAT.A/COAG. DI BASE	1.383	3.628	1.383	3.628	1.375	-	3.607	
	L39-EMATOLOGIA/COAG.	191	8.003	191	8.003	200	-	8.380	
	L41-IMM.E TRASF..DI BASE	2	16	2	16	-	-	-	

[2] *Con garanzia di presa in carico a lungo termine*
[3] *Urgenze differite solo per colonna*

Disciplina	Desc_cat3	Erogato 2010		Atteso 2011		Atteso 2012 IOR			
		N°	Val. lordo	N°	Val ore Lordo	N°	di cui in urgenza differibile a cup con riutilizzo in attività ordinaria	Val ore Lordo stimato	% a cup sull'erogato senza vincoli all'accesso (qd, inviante, ecc.)
	L51-MICROB./VIROL. DI BASE	430	3.557	430	3.557	400	-	3.308	
	L59-MICROB./VIROLOGIA	55	385	55	385	50	-	350	
GENETICA MEDICA	L11-PRELIEVO SANGUE VEN.	28	73	28	73	25	-	65	
	L70-GENETICA/CITOGEN.	1.113	130.344	1.113	130.344	900	-	105.399	
	V10-PRIMA VISITA	27	621	27	621	25	-	575	
	V20-VISITA DI CONTROLLO	25	450	25	450	25	-	450	
	Totale.	79.442	2.016.733	79.442	2.016.733	79.713		2.000.120	

Si sottolinea come l'impatto di alcune funzioni HUB, quali ad esempio la Genetica Medica o la Reumatologia in relazione ad accordi metropolitani e di rete potrebbero spostare in senso positivo la mobilità.

L'Azienda USL ritiene prioritaria la produzione delle seguenti prestazioni critiche: prima visita oncologica, ortopedica, reumatologica, TAC, Ecografie, RMN, per le quali chiede il massimo rispetto dei volumi concordati.

Considerato il vincolo posto dal piano nazionale sul monitoraggio delle liste di attesa, le parti convengono che per il 2012 dovrà essere dedicato uno specifico impegno al governo della specialistica ambulatoriale, in particolare:

- ✓ la prima visita oncologica dovrà essere erogata entro 7 giorni;
- ✓ disponibilità continuativa su 12 mesi dinamici aggiornati mensilmente,
- ✓ unica agenda informatizzata con evidenza di accessi ordinari e Urgenze Differibili (CUP e controlli)
- ✓ utilizzo da parte dello specialista della ricetta SSN per prestazioni ad integrazione del percorso diagnostico o per visite di controllo, al fine di evitare l'invio del paziente al proprio MMG fermo restando che la ricetta SSN non può essere utilizzata in occasione di ALP.

Si concorda sull'istituzione di un tavolo tecnico metropolitano per il Back Pain e le patologie legate alle problematiche del rachide.

Anche per quanto riguarda l'attività di Pronto Soccorso si stima il mantenimento dell'attività che corrisponde a circa 1,238 milioni di euro lordi.

1.1.3 *VALORE DELL'ACCORDO*

In sintesi il quadro economico per i residenti nell'AUSL di Bologna (sede IOR di Bologna) è il seguente :

	Atteso 2011	Atteso 2012
IOR Bologna		
Degenza	20.254.167	20.273.585
Specialistica + PS (valore netto)	2.500.370	2.481.436
Farmaci	231.000	231.000
Totale	**22.985.537**	**22.986.021**

2. ACCORDO IOR (BENTIVOGLIO-BUDRIO)

2.1.1 La produzione di ricovero attesa per il 2012 Bentivoglio/Budrio

Per quanto riguarda l'attività svolta presso l'Ospedale di Bentivoglio che rappresenta il punto di riferimento per tutta l'area Nord dell'AUSL di Bologna, come per l'anno 2011, si consolida l'attività svolta per i residenti nel 2010, come indicato nella Tabella 4.

TABELLA 4: PIANO DI PRODUZIONE DEGENZA 2012SE DE DI BENTIVOGLIO/BUDRIO

MOBILITA' DEGENZA	VALORE ACCORDO 2010	Casi 10	Val 10	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]
5.Chirurgia Protesica		102	1.090.560	102	1.090.560	102	1.090.560
6.Chirurgia piede		100	208.849	100	208.849	100	208.849
7.Chirurgia spalla		32	67.545	32	67.545	32	67.545
Totale DRG alta complessità		**234**	**1.366.954**	**234**	**1.366.954**	**234**	**1.366.954**
ALTRI DRG		554	1.732.051	554	1.732.051	554	1.732.051
TOTALE GENERALE	2.745.456	788	3.099.005	788	3.099.005	788	3.099.005

2.1.2 VALORE DELL'ACCORDO

Le Aziende concordano che presso la sede di Bentivoglio il valore dei DRG, che in banca dati RER risultano attribuiti allo IOR, venga riconosciuto alla Azienda USL di Bologna nelle seguenti proporzioni sulla base della residenza del cittadino:

RESIDENZA	% valore DRG da riconoscere alla AUSL	valore DRG da riconoscere alla AUSL	% valore DRG trattenuto da IOR	valore DRG da trattenuto da IOR	Totale valore produzione
AUSL Bologna	95%	2.944.055	5%	154.950	3.099.005
No AUSL Bologna	90%	1.260.000	10%	140.000	1.400.000
Totale		4.204.055		294.950	4.499.005

Considerato che presso la sede di Bentivoglio si stima che lo IOR sosterrà direttamente il costo di 1.299.145 euro per il personale e beni di consumo e tenuto conto della ripartizione del costo in proporzione rispetto al valore dei ricoveri del 2010 a favore dei residenti dell'Azienda AUSL e di quelli residenti in altra Azienda indicato nella tabella seguente.

	Valore DRG	%impegno risorse	Costi IOR
AUSL Bologna	3.099.005	66,11%	858.865
No AUSL Bologna	1.400.000	33,89%	440.280
Totale	**4.499.005**	**100%**	**1.299.145**

In considerazione di una fisiologica fluttuazione dell'attività (+/- 10%) legata alla presenza del Pronto Soccorso, si stima che lo IOR riconoscerà all'AUSL di Bologna l'importo di 2.904.910 € calcolato con la seguente modalità:

	AUSL BO	No AUSL BO	Totale
Valore della produzione (DRG)	3.099.005	1.400.000	**4.499.005**
% trattenuta dallo IOR (5% su AUSL BO - 10% su extra AUSL)	154.950	140.000	**294.950**
Costi diretti IOR	858.865	440.280	**1.299.145**
Valore che IOR riconosce all' AUSL	**2.084.705**	**989.177**	**2.904.910**

Si considera fisiologico uno scostamento del +/- 10% in quanto la UOC Ortopedia Bentivoglio è soggetta a chiusure non dipendenti da IOR per le quali non è possibile alcuna programmazione di attività, inoltre l'attività può subire le fisiologiche fluttuazioni a cui sono soggette tutte le unità operative i cui ricoveri sono influenzati dalle attività di Pronto Soccorso.

3. TABELLA ECONOMICA RIEPILOGATIVA

In sintesi il quadro economico finale per i residenti nell'AUSL di Bologna è il seguente :

	Atteso 2011	Atteso 2012
IOR Bologna		
Degenza	20.254.167	20.273.585
Specialistica + PS (valore netto)	2.500.370	2.481.436
Farmaci	231.000	231.000
Totale	**22.985.537**	**22.986.021**
IOR sede Bentivoglio-Budrio		
Degenza	*3.099.005*	*3.099.005*
Totale Bologna + Bentivoglio - Budrio	**26.084.542**	**26.085.026**

Il valore di 26.085.026 € non tiene conto dell'impatto stimato in 2.904.910 € che lo IOR riconoscerà all'AUSL, così come specificato al punto 2.2 del presente accordo.
La parte economica potrà essere oggetto di ulteriore valutazione alla luce delle indicazioni che perverranno alle Aziende da parte della Regione e alla luce dell'impatto derivante dalla DGR n.

1190 del 04/08/2011 in materia di compartecipazione alle prestazioni di assistenza sanitaria e dalla DGR n 1108 del 27/07/2011 "Aggiornamento del Nomenclatore tariffario delle prestazioni di assistenza specialistica ambulatoriale e delle relative tariffe", con particolare riferimento al trasferimento di prestazioni di regime di ricovero a quello ambulatoriale.

4. SISTEMA DI MONITORAGGIO E VERIFICA

In tema di controlli sull'attività di ricovero, si conferma innanzi tutto l'obbligo dello IOR di effettuare **controlli interni** sulla propria attività produttiva - sia sul versante amministrativo sia su quello sanitario - al fine di "certificare" il prodotto erogato.

- L'Azienda USL di Bologna potrà altresì attivare **controlli esterni**, intesi soprattutto come controlli di merito, finalizzati non solo alle esigenze dell'accordo, utilizzando in primis il contenuto informativo della SDO e in secondo luogo il controllo sulla cartella clinica, al fine di poter valutare la completezza delle informazioni (es. proposta di ricovero sempre correttamente compilata e codice del medico prescrittore indicato laddove si tratti di MMG, tipo di ricovero in regime ordinario sempre correttamente compilato), evidenziare fenomeni potenzialmente opportunistici di particolare rilevanza numerica o desumere, ad esempio, alcune indicazioni in ordine all'appropriatezza generica di alcune tipologie di ricovero.

Per quanto riguarda l'attività specialistica ambulatoriale, si ribadisce l'obbligo della struttura erogante di effettuare controlli interni sulla propria attività produttiva - sia sul versante amministrativo, sia su quello sanitario - al fine di "certificare" che il prodotto erogato sia conforme alle indicazioni che derivano dalla corretta applicazione del nomenclatore tariffario vigente.

5. PERIODO DI VALIDITA' DELL'ACCORDO

Il presente accordo ha validità per l'anno 2012.

Letto, approvato e sottoscritto Bologna, lì

Il Direttore Generale dell'Azienda USL di Bologna

Dott. Francesco Ripa di Meana

firma _____

Il Direttore Generale dell'Istituto Ortopedico Rizzoli

Dott. Giovanni Baldi

firma _____

SERVIZIO SANITARIO REGIONALE
EMILIA-ROMAGNA
Azienda Unità Sanitaria Locale di Bologna

DELIBERAZIONE

N. 429 **DEL 28/12/2012**

Il Direttore Generale, nella sede dell'Azienda Unità Sanitaria Locale di Bologna – Via Castiglione, 29 – nella data sopra indicata, alla presenza del Direttore Amministrativo e del Direttore Sanitario, ha assunto la presente deliberazione:

OGGETTO: ACCORDO DI FORNITURA TRA L'AZIENDA USL BOLOGNA E L'AZIENDA USL DI IMOLA PER L'ANNO 2012 RELATIVAMENTE ALL'ATTIVITÀ DI RICOVERO, DI SPECIALISTICA AMBULATORIALE, PRONTO SOCCORSO NON SEGUITO DA RICOVERO E FARMACI

Deliberazione proposta da:

☑ PROGRAMMAZIONE SANITARIA E PROJECT MANAGEMENT

La presente deliberazione viene inviata ai Responsabili di:

Pubblicata all'Albo esposto nell'atrio dell'Azienda U.S.L. di Bologna – Via Castiglione 29 – Bologna

Dal 17 GEN. 2013

Al 1 FEB. 2013

Inviata al Collegio Sindacale il 17 GEN. 2013

Esecutiva dal 17 GEN. 2013

ai sensi dell'art. 1 L.R. 14/08/1992 n. 34.

IL DIRETTORE GENERALE

Su proposta del Direttore della UOC Programmazione Sanitaria che, sentito il parere del Direttore dell'UOC Controllo di Gestione e del Responsabile dell'UO Monitoraggio Contratti di fornitura e Mobilità sanitaria, esprime contestuale parere favorevole in ordine ai contenuti sostanziai, formali e di legittimità del presente atto;

Vista la necessità di procedere alla stipulazione di un Accordo di fornitura tra l'Azienda USL di Bologna e l'Azienda USL di Imola per l'anno 2012 relativamente alle attività di ricovero, di specialistica ambulatoriale, pronto Soccorso non seguito da ricovero e farmaci, per le motivazioni ed il raggiungimento degli obiettivi specificatamente individuati in premessa all'allegato schema contrattuale;

Precisato che tutte le prestazioni sanitarie erogate sulla base dell'Accordo, allegato al presente provvedimento e costituente parte integrante e sostanziale dello stesso, sono retribuite in base alle tariffe regionali valide per il 2012;

Richiamati:

- gli artt. 8 bis, 8 quinquies e 8 octies del Decreto Legislativo n. 229/99 e successive modifiche ed integrazioni, che disciplinano le specifiche modalità procedurali per la stipula di accordi contrattuali finalizzati all'erogazione di prestazioni assistenziali, la corrispondente remunerazione ed uno specifico sistema di monitoraggio e controllo sul rispetto degli stessi, in relazione alla qualità dell'assistenza e all'appropriatezza delle prestazioni rese;

- la deliberazione della Giunta regionale dell'Emilia Romagna n.426 del 1 marzo 2000, ad oggetto: "Linee guida e criteri per la definizione dei contratti, ai sensi del D.Lgs. 502/92, così come modificato dal D.Lgs 229/99, e della L.R 34/98. Primi adempimenti" che disciplina la materia degli accordi contrattuali e prevede l'adozione di uno schema tipo di contratto/accordo definendo i contenuti minimi del medesimo;

- il decreto del Presidente del Consiglio dei ministri del 29 novembre 2001 "Definizione dei livelli essenziali di assistenza", che ha rivisto le tipologie di prestazioni erogabili a carico del S.S.N. e alla deliberazione della Giunta regionale dell'Emilia Romagna n°295 del 25 febbraio 2002 di recepimento del suddetto dpcm;

- la deliberazione della Giunta regionale dell'Emilia Romagna n. 410/1997: "Prestazioni di assistenza specialistica ambulatoriale e relative tariffe";

- la deliberazione della Giunta regionale dell'Emilia Romagna n. 262/2003: "Modifica del Nomenclatore Tariffario delle prestazioni di assistenza specialistica ambulatoriale e determinazione delle quote di partecipazione alla spesa per le visite specialistiche" e successive modificazioni ed integrazioni e da ultimo modificata dalle deliberazione della Giunta regionale dell'Emilia Romagna n.1108 del 27 luglio 2011 e 1906 del 19 dicembre 2011;

- la deliberazione della Giunta regionale dell'Emilia Romagna n. 327 del 23 febbraio 2004 in materia di autorizzazione e di accreditamento istituzionale delle strutture sanitarie e dei professionisti alla luce dell'evoluzione del quadro normativo nazionale, che ha definito i requisiti generali e specifici, nonché il percorso generale per l'accreditamento delle strutture pubbliche e private;

- la deliberazione di Giunta Regionale n.293 del 14 febbraio 2005 ad oggetto: "Accreditamento istituzionale delle strutture pubbliche e private e dei professionisti per l'assistenza specialistica ambulatoriale e criteri per l'individuazione del fabbisogno";

- la circolare della Regione Emilia-Romagna n. 9 del 28 novembre 2008, così come modificata dalla circolare n. 2 del 16 febbraio 2011,, che impone l'obbligo di rilevazione dei dati relativi a tutte le prestazioni specialistiche erogate, secondo il tracciato informatizzato previsto dalla Regione;

- la deliberazione della Giunta regionale dell'Emilia Romagna n. 1890 del 6 dicembre 2010 "Definizione valore percentuale/soglia di ammissibilità dei DRG ad alto rischio di inappropriatezza se erogati in regime di degenza ordinaria";

- la deliberazione della Giunta regionale dell'Emilia Romagna n. 69 del 24 gennaio 2011 che provvede a determinare le tariffe delle prestazioni di assistenza ospedaliera in strutture pubbliche e private accreditate della Regione Emilia Romagna a decorrere dall'01/01/2010 che è suscettibile di periodici aggiornamenti da parte della Regione;

- la circolare della Regione Emilia Romagna – Direzione Sanità e Politiche Sociali n. 10 del 6 giugno 2002 relativa alla Mobilità sanitaria interregionale e infraregionale e la circolare della Regione Emilia Romagna – Giunta Regionale - Direzione Sanità e Politiche Sociali n. 20 del 13 dicembre 2003 integrativa della precedente, così come integrata e modificata dalla circolare n.3 del 22 febbraio 2007;

- la deliberazione della Giunta regionale dell'Emilia Romagna n. 1190 del 4 agosto 2011 in applicazione dell'art. 17, comma 6, della Legge n. 111 del 15 luglio 2011 in materia di compartecipazione alle prestazioni di assistenza sanitaria;

- la circolare della Regione Emilia Romagna – Direzione Sanità e Politiche Sociali n. 2 del 8 febbraio 2012 ad oggetto "Specifiche del sistema informativo per il monitoraggio della assistenza farmaceutica: flussi AFO, AFT, FED che integra le circolari previgenti, n. 1 del 20 gennaio 2009 e 6 del 15 marzo 2010;

- la circolare Regione Emilia Romagna – Direzione Sanità e Politiche Sociali n.2 del 4 marzo 2009, così come integrata dalla circolare n. 16 del 13 dicembre 2010, che disciplina le nuove modalità di gestione della scheda ospedaliera ed introduce un nuovo sistema di classificazione e remunerazione per il livello di assistenza ospedaliero;

- la deliberazione della Giunta regionale dell'Emilia Romagna n. 354 del 26 marzo 2012 concernente "Linee di indirizzo regionali in materia di controlli esterni ed interni dei produttori pubblici e privati di prestazioni sanitarie nella Regione Emilia Romagna. Aggiornamento";

- il decreto 11 dicembre 2009 del Ministero Economia e Finanze ad oggetto: "Verifica delle esenzioni in base al reddito della compartecipazione alla spesa sanitaria tramite il supporto Sistema Tessera Sanitaria e relativa circolare regionale applicativa n.15 del 2 dicembre 2010;

Preso atto della Legge Finanziaria 2006 che prevede la realizzazione da parte delle regioni degli interventi previsti dal Piano Nazionale di contenimento dei tempi di attesa e vieta alle aziende sanitarie ed ospedaliere di sospendere le attività di prenotazione delle prestazioni, si richiamano: il Piano Nazionale di contenimento dei tempi di attesa per il triennio 2006-2008, la DGR 1532/2006, integrata dalla DGR n. 73/2007, la DGR n. 1035/2009, che individua specifiche strategie per il miglioramento dell'accesso all'assistenza specialistica ambulatoriale, e la DGR 925/2011 - "Piano regionale di governo delle liste di attesa per il triennio 2010-2012"

D E L I B E R A

Per le motivazione espresse in premessa:

1) di approvare l'allegato accordo di fornitura tra l'Azienda USL Bologna e l'Azienda USL di Imola per l'anno 2012 relativamente all'attività di ricovero, di specialistica ambulatoriale, pronto Soccorso non seguito da ricovero e farmaci.

2) di precisare che le prestazioni sanitarie di cui al presente Accordo sono retribuite in base alle tariffe regionali valide per il 2012.

3) di dare atto che il costo annuale complessivo in mobilità previsto per l'attuazione del presente Accordo a favore di residenti in Azienda, ammonta complessivamente, per l'anno 2012, ad **€ 3.298.000** da suddividere sui seguenti Conti economici:

   - **C.E. 41101100** " Degenza da az. San della Provincia": **€ 2.700.000;**
   - **C.E. 41102001** "Specialistica da Azienda Ospedaliera della Provincia per residenti": **€ 468.000;**
   - **C.E. 41103100** "Somministrazione farmaci da Aziende Sanitarie della Provincia per residenti": **€ 130.000**.

4) di dare atto che il ricavo annuale complessivo in mobilità previsto per l'attuazione del presente Accordo per prestazioni erogate a favore di residenti nell'Azienda USL di Imola, ammonta complessivamente, per l'anno 2012, ad **€ 7.052.266** da suddividere sui seguenti Conti economici:

   - **C.E. 40301100** "Degenza a residenti della Provincia": **€ 5.475.000;**
   - **C.E. 40302100 "Specialistica a residenti della Provincia": € 970.000;**

- **C.E. 40303100 "Somministrazione farmaci a residenti della Provincia": €** 607.266.

5) di individuare quale responsabile del presente procedimento ai sensi della Legge n.241/90 la Dott.ssa Elena Magri;

6) di trasmettere copia del presente atto:
   - al Collegio Sindacale;
   - al Direttore UOC Economico Finanziaria
   - al Direttore UOC Medicina Specialistica
   - al Direttore UOC Controllo di Gestione
   - ai Direttori di Dipartimento
   - ai Direttori dei Distretti di Committenza e di Garanzia
   - al Direttore UOC Qualità e Accreditamento,
   - al Direttore della UOC Accesso e Innovazione nei Servizi,
   - al Responsabile del procedimento sopra indicato.

Letto, approvato e sottoscritto.

Il Direttore Generale
Dott. Francesco Ripa di Meana

Sulla presente delibera hanno espresso parere favorevole

Il Direttore Amministrativo
Ing. Luca Baldino

Il Direttore Sanitario
Dott. Massimo Annicchiarico

SERVIZIO SANITARIO REGIONALE
EMILIA-ROMAGNA
Azienda Unità Sanitaria Locale di Imola

SERVIZIO SANITARIO REGIONALE
EMILIA-ROMAGNA
Azienda Unità Sanitaria Locale di Bologna

ACCORDO DI FORNITURA TRA AZIENDA USL DI IMOLA E AZIENDA USL DI BOLOGNA

ANNO 2012

L'accordo di fornitura è realizzato in conformità alla normativa nazionale e regionale vigente in tema di: accreditamento, livelli essenziali di assistenza, tempi di attesa, mobilità infraregionale, flussi informativi e tariffe delle prestazioni di assistenza ospedaliera, specialistica ambulatoriale e PS, appropriatezza delle prestazioni e attività di controllo, compartecipazione del cittadino alla spesa per prestazioni di assistenza sanitaria, privacy.

I principi di riferimento del presente accordo di fornitura derivano e danno continuità ai precedenti accordi, con particolare attenzione a quanto definito all'interno della programmazione locale dell'offerta, atta a soddisfare la domanda espressa dalla popolazione residente nei territori di competenza, con l'intento di perseguire l'autosufficienza territoriale, nel rispetto dell'appropriatezza di sede e del regime di erogazione delle prestazioni.

Oggetto del presente documento è lo scambio reciproco di prestazioni riguardanti:

- **Ricovero Ospedaliero**
- **Assistenza Specialistica Ambulatoriale**
- **Pronto Soccorso non seguito da ricovero**
- **Farmaci distribuiti ai cittadini**

Viene individuato preventivamente, per ciascun soggetto erogatore, il volume massimo di prestazioni, distinte per tipologia e modalità di assistenza, da erogare a favore dei cittadini residenti nelle AUSL di Bologna ed Imola, in modo da contribuire al soddisfacimento dei bisogni assistenziali specifici e da assicurare l'erogazione di prestazioni ricomprese, a norma delle disposizioni nazionali e regionali vigenti, nell'ambito dei Livelli Essenziali di Assistenza, in quanto necessarie ed appropriate.

ATTIVITA' DI RICOVERO OSPEDALIERO

La produzione di ricovero attesa per il 2012

Le Aziende concordano di continuare gli interventi già avviati con positivi risultati negli anni precedenti, attraverso azioni che consentono di migliorare l'appropriatezza clinica e assistenziale del setting di intervento e l'autosufficienza territoriale in una logica di pianificazione congiunta dei programmi di sviluppo e di economicità del sistema.
Per la definizione dell'attività di ricovero prevista per il 2012 e della relativa valorizzazione economica, si concorda di proseguire l'azione volta al contenimento dell'attività di ricovero per i DRG a rischio di inappropriatezza. Pertanto si concordano i seguenti scambi di mobilità (Tabella 1).

Tabella 1: Piano di produzione degenza 2012

DEGENZA	Accordo 2011	Consuntivo 2011	Consuntivo 2011 rettificato	Chiusura 2011	ACCORDO 2012
Az. erogatrice Imola per residenti AUSL Bologna	€ 2.628.000	€ 2.915.796		€ 2.628.000	€ 2.700.000
Az. erogatrice Bologna per residenti AUSL Imola	€ 5.409.131	€ 5.399.853	€ 5.551.033	€ 5.348.373	€ 5.475.000

SPECIALISTICA AMBULATORIALE E PRONTO SOCCORSO NON SEGUITO DA RICOVERO

La produzione di prestazioni specialistiche attesa per il 2012

Valutato che nel biennio 2010-2011 l'andamento dell'attività di specialistica ambulatoriale delle due Aziende si è mantenuto costante, per il 2012 le Aziende si impegnano reciprocamente al contenimento della mobilità, in particolare per le prestazioni inserite all'interno di percorsi clinico assistenziali che possono trovare risposta nei rispettivi ambiti territoriali. Pertanto si concordano i seguenti scambi di mobilità (Tabella 2).

Tabella 2: Piano di produzione Specialistica Ambulatoriale e PS non seguito da ricovero 2012

SPECIALISTICA	Consuntivo 2010	Accordo 2011	Consuntivo 2011	Chiusura 2011	ACCORDO 2012
Az. erogatrice Imola per residenti AUSL Bologna	€ 468.421	€ 468.000	€ 536.731	€ 468.000	€ 468.000
Az. erogatrice Bologna per residenti AUSL Imola	€ 1.125.873	€ 970.000	€ 1.099.387	€ 970.000	€ 970.000

FARMACI

Farmaceutica attesa per il 2012

Per quanto riguarda gli scambi di mobilità per farmaci, preso atto dell'impegno reciproco delle Aziende a partecipare a tavoli di confronto su monitoraggio dell'appropriatezza prescrittiva e aderenza ai protocolli, si concorda di fissare i valori come riportato nella Tabella 3, con l'impegno di verificarne a consuntivo l'appropriatezza e procedere, in caso affermativo, a corrispondere quanto effettivamente erogato.

Tabella 3: Piano di produzione Farmaci 2011

FARMACI	Accordo 2011	Consuntivo 2011	Chiusura 2011	ACCORDO 2012
Az. erogatrice Imola per residenti AUSL Bologna	€ 60.000	€ 237.482	€ 237.482	€ 130.000
Az. erogatrice Bologna per residenti AUSL Imola	€ 685.000	€ 607.266	€ 607.266	€ 607.266

VALORE ECONOMICO DELL'ACCORDO

Per l'attività di **ricovero e di specialistica** gli importi indicati nelle tabelle riassuntive 4 e 5 sono da considerarsi volumi massimi ammissibili di scambio e non saranno in alcun modo accolte richieste di conguaglio, a consuntivo, da parte dei soggetti produttori, per superamento dei tali valori economici di riferimento. Parimenti a fronte di una produzione che si attesti al di sotto degli importi definiti si intende remunerare all'Azienda erogatrice quanto effettivamente prodotto e non l'importo massimo definito nell'accordo.

Tabella 4: Importi economici in Euro AUSL di residenza Imola - erogatore Bologna

AUSL di residenza Imola - AUSL erogatrice Bologna	Accordo 2011	Consuntivo 2011	Consuntivo 2011 rettificato	Chiusura 2011	Accordo 2012
Degenza	5.409.131	5.399.853	5.551.033	5.348.373	5.475.000
Specialistica Ambul. (compreso PS)	970.000	1.099.387	1.099.387	940.000	970.000
Sub-Totale	**6.379.131**	**6.499.240**	**6.650.420**	**6.318.373**	**6.445.000**
Farmaci	685.000	607.266	607.266	607.266	607.266
TOTALE	**7.064.131**	**7.106.506**	**7.257.686**	**6.925.639**	**7.052.266**

Tabella 5: Importi economici in Euro AUSL di residenza Bologna - AUSL erogatore Imola

AUSL di residenza Bologna - AUSL erogatrice Imola	Accordo 2011	Consuntivo 2011	Chiusura 2011	Accordo 2012
Degenza	2.628.000	2.915.796	2.628.000	2.700.000
Specialistica Ambul. (compreso PS)	468.000	536.731	468.000	468.000
Sub-Totale	**3.096.000**	**3.452.527**	**3.096.000**	**3.168.000**
Farmaci	60.000	237.482	237.482	130.000
TOTALE	**3.156.000**	**3.690.009**	**3.333.482**	**3.298.000**

PERIODO DI VALIDITA' DELL'ACCORDO
Il presente accordo di fornitura si ritiene valido dal 1/1/2012 al 31/12/2012.

Letto, approvato e sottoscritto 28/12/2012

Il Direttore Generale dell'Azienda USL di Bologna
Dott. Francesco Ripa di Meana

Firma _____

Il Direttore Generale dell'Azienda USL di Imola
Dott.ssa Maria Lazzarato

Firma _____

SERVIZIO SANITARIO REGIONALE
EMILIA-ROMAGNA
Azienda Unità Sanitaria Locale di Modena

Il Direttore Generale

Prot. n° 7429/AG *Modena, li* 28-01-2013

OGGETTO: *Accordo interaziendale mobilità sanitaria anno 2012. Settore Degenze*

Al Direttore Generale
Azienda USL Bologna

e p.c. Al Direttore Generale
Sanità e Politiche Sociali
Regione Emilia Romagna

Con riferimento a quanto stabilito dalla Regione E.R. con DGR n. 732/2011 in merito all'obbligatorietà degli accordi tra Aziende Sanitarie al fine di un governo della produzione ospedaliera, nonché ai principi sanciti nelle linee di programmazione e finanziamento per le Aziende Sanitarie, con la presente si propone di fissare un tetto economico alle prestazioni di degenza erogate da codesta Azienda nell'anno 2012, a cittadini nostri residenti.

Innanzitutto, occorre scusarsi per il ritardo con cui si avanza tale proposta, imputabile all'emergenza sisma che ha comportato, tra le altre, una complessa e radicale riorganizzazione di tutta la rete ospedaliera.

Dall'analisi degli andamenti della vostra produzione aggiornati al mese di novembre 2012, si registra un significativo incremento delle mobilità, pertanto ai fini di garantire un equilibrio economico finanziario del sistema regionale, si propone di fissare, quale tetto massimo di riconoscimento economico dell'attività di degenza, una valorizzazione pari ad € 4.500.000.

In attesa di un vostro gentile riscontro, si ringrazia anticipatamente per la collaborazione.

Cordiali saluti.

Dr.ssa Mariella Martini

AZIENDA USL DI BOLOGNA
PROTOCOLLO DI DIREZIONE
ARRIVO
n. 13133 del 29/01/13
Classifica 10.09

	comp.	conosc.
D.G.	☐	☐
D.S.	☐	☒
D.A.	☐	☒
A. TERR.	☐	☐
A. OSP.	☐	☐
STAFF - Protocollo	☐	☒
Md. Sanitaria	☒	☐
	☐	☐
	☐	☐
	☐	☐
	☐	☐

Direzione Generale
Via S. Giovanni del Cantone,23 - 41100 Modena
T. +39.059.435731/312 - F. +39.059.435703/370

Azienda Unità Sanitaria Locale di Modena
Sede legale: Via S. Giovanni del Cantone, 23 - 41100 Modena
T. +39.059.435111 - F. +39.059.435604 - www.ausl.mo.it
Partita IVA 02241850367

Anna Maria Polsetti

Da: "Per conto di: auslmo@pec.ausl.mo.it" <posta-certificata@legalmail.it>
A: <protocollo@pec.ausl.bologna.it>; <dgsan@postacert.regione.emilia-romagna.it>
Cc: <d.baraldi@ausl.mo.it>
Data invio: lunedì 28 gennaio 2013 15:17
Allega: daticert.xml; postacert.eml
Oggetto: POSTA CERTIFICATA: Accordo interaziendale settore degenze Azienda Usl Bologna.pdf

Messaggio di posta certificata

Il giorno *28/01/2013* alle ore *15:17:29* (*+0100*) il messaggio "*Accordo interaziendale settore degenze Azienda Usl Bologna.pdf*" è stato inviato da "*auslmo@pec.ausl.mo.it*" indirizzato a:
d.baraldi@ausl.mo.it
dgsan@postacert.regione.emilia-romagna.it
protocollo@pec.ausl.bologna.it

Il messaggio originale è incluso in allegato.

Identificativo messaggio:
599545251.619457215.1359382649981vliaspec04@legalmail.it

L'allegato daticert.xml contiene informazioni di servizio sulla trasmissione

---

Legalmail certified email message

On *2013-01-28* at *15:17:29* (*+0100*) the message "*Accordo interaziendale settore degenze Azienda Usl Bologna.pdf*" was sent by "*auslmo@pec.ausl.mo.it*" and addressed to:
d.baraldi@ausl.mo.it
dgsan@postacert.regione.emilia-romagna.it
protocollo@pec.ausl.bologna.it

The original message is attached with the name **postacert.eml** or **Accordo interaziendale settore degenze Azienda Usl Bologna.pdf**.

Message ID: *599545251.619457215.1359382649981vliaspec04@legalmail.it*

The daticert.xml attachment contains service information on the transmission

SERVIZIO SANITARIO REGIONALE
EMILIA-ROMAGNA
Azienda Unità Sanitaria Locale di Bologna

DELIBERAZIONE

N. 348 **DEL 20/11/2012**

Il Direttore Generale, nella sede dell'Azienda Unità Sanitaria Locale di Bologna – Via Castiglione, 29 – nella data sopra indicata, alla presenza del Direttore Amministrativo e del Direttore Sanitario, ha assunto la presente deliberazione:

OGGETTO: ACCORDO DI FORNITURA TRA L'AZIENDA USL BOLOGNA E L'ISTITUTO SCIENTIFICO ROMAGNOLO PER LO STUDIO E LA CURA DEI TUMORI (IRST S.R.L.) PER L'ANNO 2012 RELATIVAMENTE ALL'ATTIVITÀ DI RICOVERO, DI SPECIALISTICA AMBULATORIALE E FARMACI

Deliberazione proposta da:

☑ PROGRAMMAZIONE SANITARIA E PROJECT MANAGEMENT

La presente deliberazione viene inviata ai Responsabili di:

Pubblicata all'Albo esposto nell'atrio dell'Azienda U.S.L. di Bologna – Via Castiglione 29 – Bologna

Dal 20 NOV. 2012

Al - 5 DIC. 2012

Inviata al Collegio Sindacale il 20 NOV. 2012

Esecutiva dal 20 NOV. 2012

ai sensi dell'art. 1 L.R. 14/08/1992 n. 34.

IL DIRETTORE GENERALE

Su proposta del Direttore della UOC Programmazione Sanitaria che, sentito il parere del Direttore dell'UOC Controllo di Gestione e del Responsabile dell'UO Monitoraggio Contratti di fornitura e Mobilità sanitaria, esprime contestuale parere favorevole in ordine ai contenuti sostanziali, formali e di legittimità del presente atto;

Vista la necessità di procedere alla stipulazione di un Accordo di fornitura tra l'Azienda USL di Bologna e l' Istituto Scientifico Romagnolo per lo Studio e la Cura dei Tumori (IRST s.r.l.) per l'anno 2012 relativamente alle attività di ricovero, di specialistica ambulatoriale e farmaci, per le motivazioni ed il raggiungimento degli obiettivi specificatamente individuati in premessa all'allegato schema contrattuale;

Precisato che tutte le prestazioni sanitarie erogate sulla base dell'Accordo, allegato al presente provvedimento e costituente parte integrante e sostanziale dello stesso, sono retribuite in base alle tariffe regionali valide per il 2012;

Richiamati:

- gli artt. 8 bis, 8 quinquies e 8 octies del Decreto Legislativo n. 229/99 e successive modifiche ed integrazioni, che disciplinano le specifiche modalità procedurali per la stipula di accordi contrattuali finalizzati all'erogazione di prestazioni assistenziali, la corrispondente remunerazione ed uno specifico sistema di monitoraggio e controllo sul rispetto degli stessi, in relazione alla qualità dell'assistenza e all'appropriatezza delle prestazioni rese;

- la deliberazione della Giunta regionale dell'Emilia Romagna n.426 del 1 marzo 2000, ad oggetto: "Linee guida e criteri per la definizione dei contratti, ai sensi del D.Lgs. 502/92, così come modificato dal D.Lgs 229/99, e della L.R 34/98. Primi adempimenti" che disciplina la materia degli accordi contrattuali e prevede l'adozione di uno schema tipo di contratto/accordo definendo i contenuti minimi del medesimo;

- il decreto del Presidente del Consiglio dei ministri del 29 novembre 2001 "Definizione dei livelli essenziali di assistenza", che ha rivisto le tipologie di prestazioni erogabili a carico del S.S.N. e alla deliberazione della Giunta regionale dell'Emilia Romagna n°295 del 25 febbraio 2002 di recepimento del suddetto dpcm;

- la deliberazione della Giunta regionale dell'Emilia Romagna n. 410/1997: "Prestazioni di assistenza specialistica ambulatoriale e relative tariffe";

- la deliberazione della Giunta regionale dell'Emilia Romagna n. 262/2003: "Modifica del Nomenclatore Tariffario delle prestazioni di assistenza specialistica ambulatoriale e determinazione delle quote di partecipazione alla spesa per le visite specialistiche" e successive modificazioni ed integrazioni e da ultimo modificata dalle deliberazione della Giunta regionale dell'Emilia Romagna n.1108 del 27 luglio 2011 e 1906 del 19 dicembre 2011;

delibera n_____ del _____

- la deliberazione della Giunta regionale dell'Emilia Romagna n. 327 del 23 febbraio 2004 in materia di autorizzazione e di accreditamento istituzionale delle strutture sanitarie e dei professionisti alla luce dell'evoluzione del quadro normativo nazionale, che ha definito i requisiti generali e specifici, nonché il percorso generale per l'accreditamento delle strutture pubbliche e private;

- la deliberazione di Giunta Regionale n.293 del 14 febbraio 2005 ad oggetto: "Accreditamento istituzionale delle strutture pubbliche e private e dei professionisti per l'assistenza specialistica ambulatoriale e criteri per l'individuazione del fabbisogno";

- la circolare della Regione Emilia-Romagna n. 9 del 28 novembre 2008, così come modificata dalla circolare n. 2 del 16 febbraio 2011,, che impone l'obbligo di rilevazione dei dati relativi a tutte le prestazioni specialistiche erogate, secondo il tracciato informatizzato previsto dalla Regione;

- la deliberazione della Giunta regionale dell'Emilia Romagna n. 1890 del 6 dicembre 2010 "Definizione valore percentuale/soglia di ammissibilità dei DRG ad alto rischio di inappropriatezza se erogati in regime di degenza ordinaria";

- la deliberazione della Giunta regionale dell'Emilia Romagna n. 69 del 24 gennaio 2011 che provvede a determinare le tariffe delle prestazioni di assistenza ospedaliera in strutture pubbliche e private accreditate della Regione Emilia Romagna a decorrere dall'01/01/2010 che è suscettibile di periodici aggiornamenti da parte della Regione;

- la circolare della Regione Emilia Romagna – Direzione Sanità e Politiche Sociali n. 10 del 6 giugno 2002 relativa alla Mobilità sanitaria interregionale e infraregionale e la circolare della Regione Emilia Romagna – Giunta Regionale - Direzione Sanità e Politiche Sociali n. 20 del 13 dicembre 2003 integrativa della precedente, così come integrata e modificata dalla circolare n.3 del 22 febbraio 2007;

- la deliberazione della Giunta regionale dell'Emilia Romagna n. 1190 del 4 agosto 2011 in applicazione dell'art. 17, comma 6, della Legge n. 111 del 15 luglio 2011 in materia di compartecipazione alle prestazioni di assistenza sanitaria;

- la circolare della Regione Emilia Romagna – Direzione Sanità e Politiche Sociali n. 2 del 8 febbraio 2012 ad oggetto "Specifiche del sistema informativo per il monitoraggio della assistenza farmaceutica: flussi AFO, AFT, FED che integra le circolari previgenti, n. 1 del 20 gennaio 2009 e 6 del 15 marzo 2010;

- la circolare Regione Emilia Romagna – Direzione Sanità e Politiche Sociali n.2 del 4 marzo 2009, così come integrata dalla circolare n. 16 del 13 dicembre 2010, che disciplina le nuove modalità di gestione della scheda ospedaliera ed introduce un nuovo sistema di classificazione e remunerazione per il livello di assistenza ospedaliero;

- la deliberazione della Giunta regionale dell'Emilia Romagna n. 354 del 26 marzo 2012 concernente "Linee di indirizzo regionali in materia di controlli esterni ed interni dei produttori pubblici e privati di prestazioni sanitarie nella Regione Emilia Romagna. Aggiornamento";

- il decreto 11 dicembre 2009 del Ministero Economia e Finanze ad oggetto: "Verifica delle esenzioni in base al reddito della compartecipazione alla spesa sanitaria tramite il supporto Sistema Tessera Sanitaria e relativa circolare regionale applicativa n.15 del 2 dicembre 2010;

Preso atto della Legge Finanziaria 2006 che prevede la realizzazione da parte delle regioni degli interventi previsti dal Piano Nazionale di contenimento dei tempi di attesa e vieta alle aziende sanitarie ed ospedaliere di sospendere le attività di prenotazione delle prestazioni, si richiamano: il Piano Nazionale di contenimento dei tempi di attesa per il triennio 2006-2008, la DGR 1532/2006, integrata dalla DGR n. 73/2007, la DGR n. 1035/2009, che individua specifiche strategie per il miglioramento dell'accesso all'assistenza specialistica ambulatoriale, e la DGR 925/2011 - "Piano regionale di governo delle liste di attesa per il triennio 2010-2012"

D E L I B E R A

Per le motivazione espresse in premessa:

1) di approvare l'allegato accordo di fornitura tra l'Azienda USL Bologna e l' Istituto Scientifico Romagnolo per lo Studio e la Cura dei Tumori (IRST s.r.l.) per l'anno 2012 relativamente all'attività di ricovero, di specialistica ambulatoriale e farmaci.

2) di precisare che le prestazioni sanitarie di cui al presente Accordo sono retribuite in base alle tariffe regionali valide per il 2012.

3) di dare atto che il costo annuale complessivo in mobilità previsto per l'attuazione del presente Accordo a favore di residenti in Azienda, ammonta complessivamente, per l'anno 2012, ad **€ 1.013.000** da suddividere sui seguenti Conti economici:

   - **C.E. 41101120** " Degenza da Aziende Sanitarie della Regione per residenti": **€ 600.000;**

   - **C.E. 41102020** "Specialistica da Azienda Sanitarie della Regione per residenti": **€ 260.000;**

   - **C.E. 41103200** "Somministrazione farmaci da Aziende Sanitarie della Regione per residenti": **€ 153.000**.

4) di individuare quale responsabile del presente procedimento ai sensi della Legge n.241/90 la Dott.ssa Elena Magri;

5) di trasmettere copia del presente atto:
   - al Collegio Sindacale;
   - al Direttore UOC Economico Finanziaria
   - al Direttore UOC Medicina Specialistica

- al Direttore UOC Controllo di Gestione
- ai Direttori di Dipartimento
- ai Direttori dei Distretti di Committenza e di Garanzia
- al Direttore UOC Qualità e Accreditamento,
- al Direttore della UOC Accesso e Innovazione nei Servizi,
- al Responsabile del procedimento sopra indicato.

Letto, approvato e sottoscritto.

Il Direttore Generale
Dott. Francesco Ripa di Meana

Sulla presente delibera hanno espresso parere favorevole

Il Direttore Amministrativo
Ing. Luca Baldino

Il Direttore Sanitario
Dott. Massimo Annicchiarico

Accordo contrattuale di fornitura tra l'Azienda USL di Bologna e l'Istituto Scientifico Romagnolo per lo Studio e la Cura dei Tumori (IRCCS IRST) di Meldola (FC)

Anno 2012

SOMMARIO

Art. 1 – OGGETTO 4
Art. 2 – REQUISITI DI QUALITÀ 4
Art. 3 – DEFINIZIONE DELLE TIPOLOGIE ASSISTENZIALI, E MODALITA' DI EROGAZIONE. 5
Art. 4 – PARTE ECONOMICA 6
Art. 5 – TRATTAMENTO DEI DATI SENSIBILI 7
Art. 6 – MONITORAGGIO E CONTROLLO 7
Art. 7 – EFFICACIA E VALIDITÀ 8
Art. 8 – CONTROVERSIE 8
Art. 9 – NORME DI RINVIO 8

Premessa:

Per la definizione dei contenuti dell'accordo di fornitura tra l'Azienda USL di Bologna e l'Istituto Scientifico Romagnolo per lo Studio e la Cura dei Tumori per l'anno 2012 ci si è attenuti ai principi e agli adempimenti contenuti della delibera regionale n. 426/2000 recante "Linee guida e criteri per la definizione degli accordi e la stipula dei contratti", assumendo le scelte e gli obiettivi generali della pianificazione regionale in termini di:

- miglioramento della qualità e garanzia di equità di accesso attraverso il sistema delle reti cliniche integrate;
- programmazione dell'offerta dei servizi adeguata a soddisfare la domanda espressa dalla popolazione residente e realizzazione delle condizioni per l'autosufficienza territoriale, in rapporto ai livelli essenziali di assistenza che devono essere assicurati a tutti i cittadini;
- utilizzo appropriato delle risorse, con particolare riferimento all'appropriatezza del setting assistenziale e alla qualità del servizio, quale garanzia di qualità per il cittadino e obiettivo del professionista;
- funzionamento della rete oncologica regionale attraverso un impiego efficace ed efficiente delle risorse disponibili presso i diversi nodi, in modo che ciascuno di essi possa esercitare pienamente il proprio ruolo;
- affermazione del ruolo centrale del sistema delle cure primarie;
- corresponsabilizzazione sul raggiungimento dell'obiettivo di equilibrio economico del sistema.

Nella definizione delle tipologie e dei volumi di produzione si è tenuto conto che:

- L'IRST ha conseguito l'accreditamento istituzionale dal Servizio Sanitario Regionale dell'Emilia Romagna con determina di Giunta n.5911 del 19/05/2011;
- L'IRST è stato riconosciuto Istituto di Ricerca e Cura a Carattere Scientifico in data 13/04/2011 con Decreto 8 marzo 2012 del Ministero della Salute;
- La società "Istituto Scientifico Romagnolo per lo Studio e la Cura dei Tumori" (IRST s.r.l.), costituita nell'anno 2000 con la partecipazione al 53% delle Aziende Unità Sanitarie Locali di Forlì, Cesena, Ravenna e Rimini, è una struttura *Hub* della rete oncologica dell'Area Vasta Romagna (AVR) per le attività cliniche diagnostico-terapeutiche emergenti che richiedono procedure e/o tecnologie altamente sofisticate, per il governo delle sperimentazioni di alta complessità (III livello), della ricerca e della formazione in campo oncologico;
- Nel quadro di un approccio organizzato ed integrale alla malattia neoplastica, all'interno dell'IRST sono attivi i Servizi di Radioterapia, Medicina radiometabolica, Farmacia oncologica ed il Laboratorio biologico di ricerca traslazionale; i laboratori, strumento fondamentale per l'attuazione della mission dell'IRST e base della ricerca traslazionale, forniscono supporto funzionale alle attività cliniche relative ad immunoterapia, vaccini contro il cancro e terapie geniche, nonché alle attività di ricerca su argomenti quali l'osteoncologia ed altri;

L'accordo di fornitura è realizzato, inoltre, in conformità alla normativa nazionale e regionale vigente in tema di: accreditamento, livelli essenziali di assistenza, tempi di attesa, mobilità infraregionale, flussi informativi e tariffe delle prestazioni di assistenza ospedaliera, specialistica ambulatoriale e PS, appropriatezza delle prestazioni e attività di controllo, compartecipazione del cittadino alla spesa per prestazioni di assistenza sanitaria, privacy.

Tutto ciò premesso

LE PARTI

Istituto Scientifico Romagnolo per lo Studio e la Cura dei Tumori (IRST s.r.l.), con sede legale in Meldola (FC), Via Piero Maroncelli n. 40, rappresentato dal legale rappresentante, Mario Tubertini, Direttore Generale

E

Azienda USL di Bologna, con sede legale in a Bologna, via Castiglione n. 29 rappresentata dal legale rappresentante, Dott. Francesco Ripa di Meana, Direttore Generale,

ai sensi dell'art. 8-quinquies del D.Lgs. 502/1992 e s.m.i., convengono alla stipula del seguente Accordo di fornitura:

Art. 1 – OGGETTO

Costituisce oggetto del presente accordo la regolamentazione dei rapporti di fornitura tra l'AUSL di Bologna e "Istituto Scientifico Romagnolo per lo Studio e la Cura dei Tumori" (IRST s.r.l.), per l'erogazione di prestazioni e servizi sanitari di area oncologica, da erogarsi in regime di ricovero ordinario o in day hospital, ovvero in regime ambulatoriale, da parte dell'IRST in favore dei cittadini residenti nell'ambito territoriale di competenza dell'AUSL di Bologna, con oneri a carico del Servizio Sanitario Nazionale.
In particolare, l'IRST erogherà i processi e i servizi integrati relativi a:

- attività cliniche oncologiche di alta complessità / III livello (assistenza ospedaliera in regime ordinario e diurno, assistenza specialistica ambulatoriale), emergenti, sperimentali ed altamente sofisticate, tra cui medicina radiometabolica, tomoterapia, eventuale fruizione dell'attività di produzione di radio farmaci, prestazioni di laboratorio biologico, attività ambulatoriale multidisciplinare;
- attività di I e II livello riconducibile a trattamenti, erogati in regime di ricovero, concomitanti a prestazioni di III livello (ricoveri di I e II livello con prestazioni specialistiche di III livello durante la degenza), ovvero residualmente riconducibili alla libera scelta del luogo di cura da parte dei cittadini residenti nella Azienda USL di Bologna, comunque finalizzati a garantire una appropriata valutazione dell'idoneo luogo di espletamento della cura ed al rinvio, laddove appropriato, alle strutture di Bologna riferimento per la prosecuzione delle cure.

Art. 2 – REQUISITI DI QUALITÀ

In generale, i requisiti di qualità richiesti nella erogazione dei servizi e delle prestazioni di cui all'Art. 1 sono:

- Tempestività della risposta assistenziale;
- Appropriatezza clinica e organizzativa, evitando accanimento e ostinazione diagnostica e terapeutica;
- Coerenza con i criteri di invio, di presa in carico e di successivo rinvio alle strutture assistenziali dell'AUSL di residenza per quei casi che non richiedono trattamenti difformi dagli schemi terapeutici internazionali e nazionali di riferimento;
- Corretta informazione ai pazienti e ai familiari sulla effettiva efficacia dei trattamenti;
- Corretta informazione ai pazienti circa il ruolo giocato da ciascun nodo della rete e le eventuali opportunità di presa in carico presso i servizi oncologici competenti ubicati nel territorio di residenza, anche e soprattutto a garanzia del principio di "prossimizzazione delle cure".

A norma dell'Art. 3 comma 8 della legge 23/12/1994 n. 724, le liste di attesa per le diverse prestazioni erogate sono poste sotto la personale responsabilità del Direttore Sanitario dell'IRST e correttamente tenute in termini di regolarità e trasparenza secondo i criteri di cui alla DGR n. 557/2000 "Linee Guida per la gestione dell'accesso alle prestazioni di ricovero elettivo".
L'IRST si impegna ad ottemperare all'obbligo, prescritto dalle vigenti disposizioni regionali, di corretta compilazione della Scheda di Dimissione Ospedaliera e di ogni altra documentazione informativa interna ed esterna, ritenuta necessaria agli effetti della linearità e trasparenza delle attività sanitarie e amministrative connesse al ricovero.
Le attività programmate dovranno essere erogate nel rispetto dei requisiti prescritti dalla vigente legislazione sotto i diversi aspetti igienico-sanitari, protezionistici, di sicurezza, di professionalità, di regolarità documentale e di qualità globale. L'IRST si impegna inoltre a dare immediata comunicazione ai responsabili dell'AUSL di Bologna delle interruzioni che, per carenza dei predetti requisiti, ovvero per giusta causa o per giustificato motivo, dovessero intervenire nell'erogazione delle prestazioni.
L'IRST assicura l'effettiva instaurazione di rapporti tra personale sanitario e pazienti ricoverati, basati sulla solidarietà umana e sul sostegno morale nella malattia, oltre che sulla prevenzione del rischio connesso all'episodio di cura e di ogni evento negativo conseguente al ricovero.
L'IRST si impegna altresì a curare ogni aspetto di carattere informativo inerente la gestione della documentazione clinica e l'attività di monitoraggio e controllo del presente Accordo.
Relativamente all'attività di ricerca, fermo restando il ruolo di capofila dell'IRST per la conduzione di studi di fase I (relativi a sperimentazioni di nuovi trattamenti nell'uomo, allo scopo di valutarne la tollerabilità) per i quali è richiesto un monitoraggio continuativo e costante in centri specializzati e addestrati, da considerarsi a tutti gli effetti attività III livello, di norma le sperimentazioni di fase II e III non sono da considerare attività di alta specialità (III livello), ad eccezione di quelle che richiedono una tecnostruttura specialistica o un livello di intervento esclusivo dell'IRST.
Al tempo stesso, le attività di sperimentazione clinica di fase II e III non sono da ritenersi esclusive e da concentrare presso l'IRST, fatta salva l'opportunità di avvalersi della presenza in tale sede di particolari condizioni, tecnologie, strutture e know-how proprie dell'alta complessità, anche attraverso percorsi di tipo ambulatoriale.
Coerentemente alle attività di ricerca coordinate dal Collegio di Direzione aziendale, anche il Dipartimento di Oncologia dell'Azienda USL di Bologna e ha piena facoltà di reclutare pazienti per studi clinici approvati dal Comitato medico-scientifico dell'IRST, e in relazione a questo ricevere le quote derivanti dai grant (se previste).
In tutti i casi in cui è previsto un grant a copertura dei costi indotti dalla ricerca, tale condizione dovrà essere tenuta in considerazione per evitare che la compensazione delle attività attraverso la mobilità interaziendale non si sovrapponga a tale remunerazione.

Art. 3 – DEFINIZIONE DELLE TIPOLOGIE ASSISTENZIALI, E MODALITA' DI EROGAZIONE

Le prestazioni sanitarie oggetto del presente accordo riguardano l'attività oncologica di III livello e la casistica di I e II livello riconducibile a trattamenti, erogati in regime di ricovero, concomitanti a prestazioni di III livello.
I criteri di definizione del III livello sono i seguenti:

- DRG 481 Trapianto allogenico di Midollo/Cellule dendritiche. Attività di immunoterapia (degenza ordinaria);

- DRG Medicina Radiometabolica (attività di degenza, codice ICD-9-CM 92.28);
- DRG relativi a pazienti che durante il periodo di ricovero, erano inseriti in protocolli di sperimentazione clinica (non osservazionale). Si intendono in questo contesto facenti parte della ricerca scientifica e delle sperimentazioni cliniche le sperimentazioni cliniche di fase I e quelle di fase II e III che richiedono una tecnostruttura specialistica o un livello di intervento esclusivo dell'IRST, anche promosse da enti profit o da altri enti extra IRST AVR;
- Attività Specialistica Ambulatoriale del Laboratorio Biologico;
- Attività Specialistica Ambulatoriale multidisciplinare (Centro di Osteoncologia, Gruppo Interdisciplinare di Pneumo Oncologia, ecc.);
- Attività specialistica ambulatoriale di counselling genetico e relativi approfondimenti diagnostici eseguiti dal laboratorio biologico IRST, anche in applicazione della DGR 220/2011 che individua l'IRST come centro HUB di riferimento;
- Attività specialistica ambulatoriale di Radioterapia-(Flusso ASA);
- Attività specialistica ambulatoriale di Tomoterapia-(Flusso ASA);

Art. 4 – PARTE ECONOMICA

L'analisi dell'attività erogata dall'IRST nel corso del 2011 verso i residenti dell'AUSL di Bologna, rivalutata in base ai fini e ai principi generali di cui in premessa, tenuto conto della casistica osservata nel biennio precedente, rende possibile la definizione delle seguenti voci di spesa:

	Accordo 2012
DEGENZA	600.000
SPECIALISTICA	260.000
di cui PET	120.000
di cui ALTRO	140.000
Subtot. DEGENZA + SPEC	860.000
FARMACEUTICA	153.000
TOTALE GENERALE	1.013.000

Le parti concordano, in sede di rendicontazione a consuntivo, di considerare il valore budgettario indicato come valore complessivo all'interno del quale sono possibili variazioni nell'ammontare delle singole voci in esso contenute. Eventuali sforamenti di singole voci che avvengano nel rispetto del tetto complessivo non saranno pertanto oggetto di contestazione.

Tali importi sono da considerare come volumi massimi ammissibili e non saranno in alcun modo accolte richieste di conguaglio a consuntivo, per il superamento di tali valori economici di riferimento, quindi prefigurando in tal modo un budget fisso.

Parimenti a fronte di una produzione che si attesti al di sotto degli importi definiti, verrà remunerato quanto effettivamente prodotto e non l'importo massimo definito dall'accordo.
L'andamento della voce "Rimborso farmaci" dovrà essere sottoposto congiuntamente da IRST e AUSL di Bologna a monitoraggio trimestrale per evidenziare tempestivamente andamenti che portino a incrementi rispetto all'importo concordato e valutando azioni volte a rendere compatibili tali andamenti con il rispetto del tetto complessivo.

La rimodulazione dei flussi deve beneficiare anche della definizione di percorsi clinici costruiti dalla componente professionale, responsabilizzando quest'ultima al rispetto del budget qui definito, attraverso l'appropriatezza dell'invio, ma soprattutto della presa in carico di ciò che attiene effettivamente al III livello.

Art. 5 – TRATTAMENTO DEI DATI SENSIBILI

L'Azienda USL di Bologna, quale titolare del trattamento dei dati personali, nomina il rappresentante legale dell'IRST responsabile del trattamento dei dati ai sensi dell' Art. 29 del D. Lgs. n. 196/2003.
I suddetti dati dovranno essere trattati solo ed esclusivamente per le finalità inerenti il servizio oggetto del presente accordo; alla risoluzione del contratto, per qualsiasi causa, dovrà essere concordata con il Titolare la destinazione dei dati trattati (Art. 16, D.Lgs. n. 196/2003).

Art. 6 – MONITORAGGIO E CONTROLLO

In tema di controlli sull'attività di ricovero, il riferimento normativo principale è la deliberazione di Giunta regionale 26 MARZO 2012 n. 354 "Linee di indirizzo regionali in materia di controlli esterni ed interni dei produttori pubblici e privati di prestazioni sanitarie nella regione Emilia-Romagna.
Questa prevede una struttura organizzativa dei controlli a tre livelli:

- Nucleo Regionale di Controllo NRC
- Nuclei di Controllo di Area Vasta NCAV
- Nucleo Aziendale di Controllo NAC

Il NRC, sulla base degli indirizzi di pianificazione sanitaria regionale e verifica dell'appropriatezza, emanerà il Piano Annuale di Controllo (PAC) che esplicita l'ambito, i volumi, le casistiche, le modalità e la tempistica dei controlli.
L'attività oggetto di controllo è sia di ricovero sia ambulatoriale che di altro eventuale ambito sanitario.
Deve essere assicurato un controllo analitico annuo di almeno il 10% delle cartelle cliniche e delle corrispondenti SDO, e al raggiungimento del 10% per ciascun erogatore contribuiscono sia i controlli interni che esterni; i controlli interni effettuati devono essere noti, in termini di quantità e tipologia al controllore esterno, il quale è comunque libero di integrarli in termini quantitativi e qualitativi anche in misura maggiore al 10% totale. I controlli delle variabili anagrafiche non possono essere annoverati fra quelli da conteggiarsi per il raggiungimento del 10% della casistica da sottoporre a controllo.
Per le strutture eroganti rimane l'obbligo di effettuare **controlli interni** sulla propria attività produttiva – sia sul versante amministrativo sia su quello sanitario indipendentemente dalla residenza dei pazienti.
L'Azienda USL di Bologna potrà attivare **controlli esterni** sui propri residenti, che verteranno sulla verifica della qualità delle prestazioni sanitarie erogate, in ordine alla documentazione, alla corretta compilazione della scheda nosologica, e alle modalità erogative, rispetto a principi di efficienza e corretto uso delle risorse.

I controlli saranno effettuati utilizzando in primis il contenuto informativo della SDO fornito su tracciato informatico regionale dall'IRST all'Azienda USL e in base a quest'attività di "screening", potrà essere attivato il controllo della cartella clinica su un campione di SDO selezionato secondo i criteri previsti dal PAC.
Analogamente le modalità e la tempistica dei controlli rispetteranno le indicazioni regionali.
Da un punto di vista amministrativo, l'Ausl potrà effettuare controlli al fine di valutare la completezza delle informazioni (es. proposta di ricovero sempre correttamente compilata, tipo di ricovero in regime ordinario sempre correttamente compilato).
Per quanto riguarda l'attività specialistica ambulatoriale, oltre ai controlli previsti dal PAC, si ribadisce l'obbligo delle strutture eroganti di effettuare controlli interni sulla propria attività produttiva – sia sul versante amministrativo sia su quello sanitario - al fine di "certificare" che il prodotto erogato è conforme alle indicazioni che derivano dalla corretta applicazione del nomenclatore tariffario vigente.
L'Azienda USL si riserva, inoltre, ogni attività di ispezione e controllo riferita dalla legislazione vigente alla propria competenza.
L'IRST si impegna a comunicare all'Ufficio Ispettivo preposto dall'Azienda USL al controllo delle incompatibilità, l'elenco nominativo, costantemente aggiornato e/o integrato, del proprio personale e dei propri collaboratori.

Art. 7 – EFFICACIA E VALIDITÀ

Il presente Accordo ha efficacia dal 01/01/2012 al 31/12/2012, eventualmente rinnovabile di un ulteriore anno.

Art. 8 – CONTROVERSIE

Ogni controversia che dovesse insorgere tra le parti in relazione all'applicazione del presente Accordo e che non può essere composta in via transattiva e amichevole, è competente esclusivamente il Foro di Bologna.

Art. 9 – NORME DI RINVIO

Per tutto quanto non espressamente disciplinato dal presente contratto, si rinvia alle norme di legge e di regolamento in materia sanitaria, amministrativa, civile e penale.
Letto, approvato e sottoscritto.

Bologna, 2 ottobre 2012

Azienda USL di Bologna

Il Direttore Generale
(Dott. Francesco Ripa di Meana)

IRST s.r.l.

Il Direttore Generale
(Dott. Ing. Mario Tubertini)

SERVIZIO SANITARIO REGIONALE
EMILIA-ROMAGNA
Azienda Unità Sanitaria Locale di Rimini

Direzione generale

Il direttore generale

Prot. n. 0030816

Rimini, lì 21.03.2012

AZIENDA USL DI BOLOGNA
PROTOCOLLO DI DIREZIONE
ARRIVO
n. 40353 del 28/03/12
Classifica 10.08

	comp.	conosc.
D.G.	☐	☐
D.S.	☐	☒
D.A.	☐	☒
A. TERR.	☐	☐
A. OSP.	☐	☐
STAFF Tamburini	☒	☐
MoG. Sanitaria	☐	☒
	☐	☐
	☐	☐
	☐	☐
	☐	☐

Alla c.a. Dr. Francesco Ripa di Meana
Direttore Generale
Azienda USL BOLOGNA
SEDE

e, p.c. Direttore Generale
Sanità e Politiche Sociali
Regione Emilia-Romagna
Dott.ssa Mariella Martini
V.le Aldo Moro 21
40127 BOLOGNA

OGGETTO: Accordo di fornitura - Anno 2012.

La critica situazione economico-finanziaria che domina lo scenario nazionale e regionale impone il massimo rigore nel promuovere strategie e azioni rivolte all'obiettivo prioritario di coniugare la garanzia dei servizi ai nostri assistiti con il mantenimento dell'equilibrio di bilancio.

Per quanto riguarda il governo e relativo contenimento dei flussi di mobilità tra le Aziende di questa Regione, in grado di determinare significativi spostamenti di volumi finanziari, quest'Azienda intende utilizzare anche per l'anno 2012 lo strumento, in più occasioni promosso dal livello regionale, degli Accordi di fornitura in materia di prestazioni di ricovero.

In continuità con quanto già condiviso con codesta Azienda per l'anno 2011, l'AUSL di Rimini, proprio nell'ottica di garantire la stabilità di Bilancio, propone per l'anno 2012 la sottoscrizione di un Accordo di fornitura tra quest'Azienda e l'AUSL di Bologna basato sul riconoscimento del volume già definito come tetto economico per la compensazione dei reciproci flussi di mobilità dell'anno 2011 e definito sulla media delle annualità 2009-2010.

In attesa di cortese riscontro, si porgono distinti saluti

Marcello Tonini

Direzione generale
Via Coriano, 38 - 47900 Rimini
T. +39.0541.707.778 - F. +39.0541.707.079
dirgen@auslrn.net - www.auslrn.net

Azienda USL Rimini
Sede legale: Via Coriano, 38 - 47900 Rimini
T. +39.0541.707.779 - F. +39.0541.707.079
Partita IVA 02329590406

SERVIZIO SANITARIO REGIONALE
EMILIA-ROMAGNA
Azienda Unità Sanitaria Locale di Bologna

Direzione Amministrativa

Prot. 80308/10.08
EM/FT

Bologna, 05/07/2012

Alla c.a. Direttore Generale
Azienda USL Modena

e p.c. Al Direttore Generale
Assessorato Sanità e Politiche Sociali
Regione Emilia Romagna

OGGETTO: Accordi di fornitura anno 2012.

Facendo seguito alla nota prot.n.37694 del 22 marzo u.s. e ad integrazione della stessa, si comunica che questa Azienda ha riscontrato un errore di tariffazione riferito ad alcuni ricoveri prodotti a favore degli assistiti residenti nell'ambito territoriale di codesta Azienda. In conseguenza di ciò la valorizzazione tariffaria dei ricoveri prodotti e contabilizzati nell'anno 2011, pari ad euro 4.354.677, risulta sottostimata essendo il valore rettificato corrispondente ad euro 4.489.702.

E' quindi a quest'ultimo importo che codesta Azienda dovrà fare riferimento come volume massimo di scambio valevole per l'anno 2012, per l'individuazione del valore inferiore tra l'anno 2011 e la produzione effettiva 2012.

Distinti saluti.

Ing. Luca Baldino

Responsabile del procedimento:
Fausta Tamburini/Elena Magri

Direzione Amministrativa
Via Castiglione, 29 – 40124 Bologna
Tel. +39.051/6584814 Fax +39.051/6584923
direzione.amministrativa@ausl.bologna.it

Azienda USL di Bologna
Sede Legale: Via Castiglione, 29 - 40124 Bologna
Tel. +39.051.6225111 fax +39.051.6584923
Codice fiscale e Partita Iva 02406911202

SERVIZIO SANITARIO REGIONALE
EMILIA-ROMAGNA
Azienda Unità Sanitaria Locale di Bologna

Direzione Amministrativa

Prot. 80310/10.08
EM/FT

Bologna, 05/07/2012

Alla c.a. Direttore Generale
Azienda USL Reggio Emilia

e p.c. Al Direttore Generale
Assessorato Sanità e Politiche Sociali
Regione Emilia Romagna

OGGETTO: Accordi di fornitura anno 2012.

Facendo seguito alla nota prot.n.37717 del 22 marzo u.s. e ad integrazione della stessa, si comunica che questa Azienda ha riscontrato un errore di tariffazione riferito ad alcuni ricoveri prodotti a favore degli assistiti residenti nell'ambito territoriale di codesta Azienda. In conseguenza di ciò la valorizzazione tariffaria dei ricoveri prodotti e contabilizzati nell'anno 2011, pari ad euro 473.364, risulta sottostimata essendo il valore rettificato corrispondente ad euro 498.615.

E' quindi a quest'ultimo importo che codesta Azienda dovrà fare riferimento come volume massimo di scambio valevole per l'anno 2012, per l'individuazione del valore inferiore tra l'anno 2011 e la produzione effettiva 2012.

Distinti saluti.

Ing. Luca Baldino

Responsabile del procedimento:
Fausta Tamburini/Elena Magri

Direzione Amministrativa
Via Castiglione, 29 – 40124 Bologna
Tel. +39.051/6584814 Fax +39.051/6584923
direzione.amministrativa@ausl.bologna.it

Azienda USL di Bologna
Sede Legale Via Castiglione, 29 - 40124 Bologna
Tel. +39.051.6225111 fax +39.051.6584923
Codice fiscale e Partita Iva 02406911202

SERVIZIO SANITARIO REGIONALE
EMILIA-ROMAGNA
Azienda Unità Sanitaria Locale di Bologna

Direzione Amministrativa

Prot. 80315/10.08
EM/FT

Bologna, 05/07/2012

Alla c.a. Direttore Generale
Azienda USL Parma

e p.c. Al Direttore Generale
Assessorato Sanità e Politiche Sociali
Regione Emilia Romagna

OGGETTO: Accordi di fornitura anno 2012.

A riscontro della nota prot.n.41885 del 18 maggio 2012 si evidenzia che, anche se i valori di scambio tra le due Aziende non sono di entità significativa tale da rendere obbligatoria la definizione di un accordo di fornitura tra le parti, si ritiene necessario individuare dei limiti economici che possano orientare la produzione in modo da consentire un utilizzo appropriato delle risorse, tenuto conto dell'offerta dei servizi presente nei rispettivi territori e dell'intento di perseguire l'autosufficienza.

Si conferma pertanto la condizione, di cui alla nota prot.n.37701 del 22 marzo u.s., che il volume massimo di scambio corrisponde al valore inferiore di mobilità tra i due anni 2011 e 2012.

Si comunica, ad integrazione della suddetta nota, che è stato riscontrato un errore di tariffazione riferito ad alcuni ricoveri prodotti a favore degli assistiti residenti nell'ambito territoriale di codesta Azienda. In conseguenza di ciò la valorizzazione tariffaria dei ricoveri prodotti e contabilizzati nell'anno 2011, pari ad euro 159.468, risulta sottostimata essendo il valore rettificato corrispondente ad euro 175.924.

E' quindi a quest'ultimo importo che codesta Azienda dovrà fare riferimento come volume massimo di scambio valevole per l'anno 2012.

Distinti saluti.

Ing. Luca Baldino

Responsabile del procedimento:
Fausta Tamburini/Elena Magri

Direzione Amministrativa
Via Castiglione, 29 – 40124 Bologna
Tel. +39.051/6584814 Fax +39.051/6584923
direzione.amministrativa@ausl.bologna.it

Azienda USL di Bologna
Sede Legale: Via Castiglione, 29 - 40124 Bologna
Tel. +39.051.6225111 fax +39.051.6584923
Codice fiscale e Partita Iva 02406911202

SERVIZIO SANITARIO REGIONALE
EMILIA-ROMAGNA
Azienda Unità Sanitaria Locale di Bologna

Direzione Amministrativa

Prot. 80330/10.08
EM/FT

Bologna, 05/07/2012

Alla c.a. Direttore Generale
Azienda USL Ravenna

e p.c. Al Direttore Generale
Assessorato Sanità e Politiche Sociali
Regione Emilia Romagna

OGGETTO: Accordi di fornitura anno 2012.

Facendo seguito alla nota prot.n.45656 del 11 aprile u.s. e ad integrazione della stessa, si comunica che questa Azienda ha riscontrato un errore di tariffazione riferito ad alcuni ricoveri prodotti a favore degli assistiti residenti nell'ambito territoriale di codesta Azienda. In conseguenza di ciò la valorizzazione tariffaria dei ricoveri prodotti e contabilizzati nell'anno 2011, pari ad euro 2.394.654, risulta sottostimata essendo il valore rettificato corrispondente ad euro 2.503.209.

E' quindi a quest'ultimo importo che codesta Azienda dovrà fare riferimento come volume massimo di scambio valevole per l'anno 2012, per l'individuazione del valore inferiore tra l'anno 2011 e la produzione effettiva 2012.

Distinti saluti.

Ing. Luca Baldino

Responsabile del procedimento:
Fausta Tamburini/Elena Magri

Direzione Amministrativa
Via Castiglione, 29 – 40124 Bologna
Tel. +39.051/6584814 Fax +39.051/6584923
direzione.amministrativa@ausl.bologna.it

Azienda USL di Bologna
Sede Legale Via Castiglione, 29 - 40124 Bologna
Tel. +39.051.6225111 fax +39.051.6584923
Codice fiscale e Partita Iva 02406911202

----- Original Message -----
From: Direzione Generale
To: Direzione gen AUSL BOLOGNA
Sent: Friday, April 20, 2012 6:37 PM
Subject: accordo di fornitura 2012

Si trasmette la nota di pari oggetto

Cordiali saluti
Segreteria Direzione generale
Ausl di Ravenna

--

Salvaguarda l'ambiente: stampa questa mail soltanto se e' davvero necessario!

AZIENDA USL DI BOLOGNA
PROTOCOLLO DI DIREZIONE
ARRIVO
n. 50868 del 23/4/2012
Classifica 10.08

	comp.	conosc
D.G.	☐	☒
D.S.	☐	☒
D.A.	☐	☒
A. TERR.	☐	☐
A. OSP.	☐	☐
STAFF. PROTOTAR, TAMBURINI	☒	☐
	☐	☐
MOBILITA'	☐	☒
	☐	☐
65656	☐	☐
	☐	☐

SERVIZIO SANITARIO REGIONALE
EMILIA-ROMAGNA
Azienda Unità Sanitaria Locale di Ravenna

Il Direttore Generale

Prot. n. 30572 /DG/p

Ravenna, 20 aprile 2012

Al Direttore Generale
dell'Azienda USL di Bologna
Francesco Ripa Di Meana

Oggetto: accordi di fornitura - anno 2012

A riscontro della Vostra nota dell'11 aprile 2012 (prot. 45656), di medesimo oggetto, non posso che condividere quanto da Voi proposto anche con riferimento ai contenuti della corrispondenza intercorsa in merito lo scorso anno, in particolare la Sua nota dell'1 luglio 2011, prot. n. 87306/10.08, nella quale proponeva, stante il fatto che trovandoci ad anno inoltrato la programmazione aziendale e le relative previsioni di bilancio 2011 erano già state compiutamente determinate, di avviare la discussione per il 2012, in modo da definire congiuntamente i contenuti di un accordo che tenesse conto dell'offerta di servizi presente nei rispettivi territori, nonché delle funzioni *hub*. Proposta che accoglievo con una mia comunicazione del 25 luglio (prot. n. 58488).

A questo punto dell'anno, quindi, ritengo siano più che maturi i tempi per avviare il prospettato confronto, anche in considerazione del fatto che, come richiamato al punto 2.10 delle linee di programmazione regionale, qualora non si pervenga ad un'intesa, è necessario sottoscrivere un verbale in cui siano esplicitate le motivazioni del mancato accordo.

A tal fine, rinnovo la proposta già avanzata di utilizzare, quale base per la definizione degli importi con cui remunerare le diverse tipologie di ricovero, i criteri individuati dai Direttori sanitari di Area Vasta Romagna, che prevedono:

- tariffe piene per i DRG di alta complessità hub e DRG con peso > 3 e coppie di DRG omologhi con peso medio > 3;
- tariffe ridotte del 20% per i DRG di alta complessità "diffusa" e di non alta complessità (vedi tabella allegata per la specifica di ciascun DRG);
- tariffe ridotte del 50% per i DRG potenzialmente inappropriati;
- tariffe ridotte del 20% per i ricoveri in day hospital.

Infine, concordo che, nelle more di nuove disposizioni regionali, i valori economici massimi di scambio che questa Azienda potrà riconoscere per l'anno 2012 faranno riferimento al valore inferiore tra il dato contabilizzata nell'anno 2011 (€ 2.394.654,32) e il valore effettivo della mobilità 2012.

Restando in attesa di cortese riscontro, colgo l'occasione per porgere distinti saluti.

Tiziano Carradori

via De Gasperi, 8 - 48121 Ravenna - tel. 0544/286502 - fax 0544/286505
sito web - www.ausl.ra.it e.mail - direzione.generale@ausl.ra.it pec – ausl110ra.dirgenerale@pec.ausl.ra.it

ALL. A

Classificazione Diagnosis Related Groups versione 24

DRG	MDC	Tipo	Descrizione	Peso	Soglia	Classificazione Accordo
001	1	C	Craniotomia, età > 17 anni con CC	4,1798	53	alta complessità
002	1	C	Craniotomia, età > 17 anni senza CC	3,1739	34	alta complessità
003	1	C	Craniotomia, età < 18 anni	2,3194	40	alta complessità
006	1	C	Decompressione del tunnel carpale	0,7369	4	potenzialmente inappropriato
007	1	C	Interventi su nervi periferici e cranici e altri interventi su sistema nervoso con CC	2,3427	39	alta complessità
008	1	C	Interventi su nervi periferici e cranici e altri interventi su sistema nervoso senza CC	1,5811	10	alta complessità
009	1	M	Malattie e traumatismi del midollo spinale	1,2757	24	non alta complessità
010	1	M	Neoplasie del sistema nervoso con CC	1,3787	33	non alta complessità
011	1	M	Neoplasie del sistema nervoso senza CC	1,0329	32	non alta complessità
012	1	M	Malattie degenerative del sistema nervoso	0,9103	23	non alta complessità
013	1	M	Sclerosi multipla e atassia cerebellare	0,7921	17	non alta complessità
014	1	M	Emorragia intracranica o infarto cerebrale	1,2605	30	non alta complessità
015	1	M	Malattie cerebrovascolari acute aspecifiche e occlusione precerebrale senza infarto	0,8996	23	non alta complessità
016	1	M	Malattie cerebrovascolari aspecifiche con CC	1,2715	24	non alta complessità
017	1	M	Malattie cerebrovascolari aspecifiche senza CC	0,8471	17	non alta complessità
018	1	M	Malattie dei nervi cranici e periferici con CC	1,0912	24	potenzialmente inappropriato
019	1	M	Malattie dei nervi cranici e periferici senza CC	0,7168	20	potenzialmente inappropriato
021	1	M	Meningite virale	0,7956	22	non alta complessità

022	1	M	Encefalopatia ipertensiva	0,9386	14	non alta complessità
023	1	M	Stato stuporoso e coma di origine non traumatica	0,8025	27	non alta complessità
026	1	M	Convulsioni e cefalea, età < 18 anni	0,4853	10	non alta complessità
027	1	M	Stato stuporoso e coma di origine traumatica, coma > 1 ora	1,5179	28	non alta complessità
028	1	M	Stato stuporoso e coma di origine traumatica, coma < 1 ora, età > 17 anni con CC	1,3120	27	non alta complessità
029	1	M	Stato stuporoso e coma di origine traumatica, coma < 1 ora, età > 17 anni senza CC	0,8898	18	non alta complessità
030	1	M	Stato stuporoso e coma di origine traumatica, coma < 1 ora, età < 18 anni	0,4185	4	non alta complessità
031	1	M	Commozione cerebrale, età > 17 anni con CC	1,1124	17	non alta complessità
032	1	M	Commozione cerebrale, età > 17 anni senza CC	0,7013	10	non alta complessità
033	1	M	Commozione cerebrale, età < 18 anni	0,4028	4	non alta complessità
034	1	M	Altre malattie del sistema nervoso con CC	1,1364	31	non alta complessità
035	1	M	Altre malattie del sistema nervoso senza CC	0,6807	21	non alta complessità
036	2	C	Interventi sulla retina	0,8348	10	non alta complessità
037	2	C	Interventi sull'orbita	1,4700	17	non alta complessità
038	2	C	Interventi primari sull'iride	0,8505	10	non alta complessità
039	2	C	Interventi sul cristallino con o senza vitrectomia	0,4834	4	potenzialmente inappropriato
040	2	C	Interventi sulle strutture extraoculari eccetto l'orbita, età > 17 anni	0,8800	7	potenzialmente inappropriato
041	2	C	Interventi sulle strutture extraoculari eccetto l'orbita, età < 18 anni	0,5851	4	non alta complessità
042	2	C	Interventi sulle strutture intraoculari eccetto retina, iride e cristallino	0,8445	10	potenzialmente inappropriato
043	2	M	Ifema	0,4338	10	non alta complessità
044	2	M	Infezioni acute maggiori dell'occhio	0,6302	20	non alta complessità
045	2	M	Malattie neurologiche dell'occhio	0,7576	17	non alta complessità

046	2	M	Altre malattie dell'occhio, età > 17 anni con CC	0,8331	24	non alta complessità
047	2	M	Altre malattie dell'occhio, età > 17 anni senza CC	0,5865	14	non alta complessità
048	2	M	Altre malattie dell'occhio, età < 18 anni	0,4041	10	non alta complessità
049	3	C	Interventi maggiori sul capo e sul collo	2,0117	35	alta complessità
050	3	C	Sialoadenectomia	1,2243	11	non alta complessità
051	3	C	Interventi sulle ghiandole salivari eccetto sialoadenectomia	1,0207	10	non alta complessità
052	3	C	Riparazione di cheiloschisi e di palatoschisi	1,0245	14	non alta complessità
053	3	C	Interventi su seni e mastoide, età > 17 anni	0,9386	7	non alta complessità
054	3	C	Interventi su seni e mastoide, età < 18 anni	1,0271	10	non alta complessità
055	3	C	Miscellanea di interventi su orecchio, naso, bocca e gola	0,8198	4	potenzialmente inappropriato
056	3	C	Rinoplastica	0,9354	7	non alta complessità
057	3	C	Interventi su tonsille e adenoidi eccetto solo tonsillectomia e/o adenoidectomia, età >17 anni	0,5965	7	non alta complessità
058	3	C	Interventi su tonsille e adenoidi eccetto solo tonsillectomia e/o adenoidectomia, età < 18 anni	0,5327	4	non alta complessità
059	3	C	Tonsillectomia e/o adenoidectomia, età > 17 anni	0,5892	7	non alta complessità
060	3	C	Tonsillectomia e/o adenoidectomia, età < 18 anni	0,3999	4	non alta complessità
061	3	C	Miringotomia con inserzione di tubo, età > 17 anni	1,1514	7	non alta complessità
062	3	C	Miringotomia con inserzione di tubo, età < 18 anni	0,5501	4	non alta complessità
063	3	C	Altri interventi su orecchio, naso, bocca e gola	1,4586	13	non alta complessità
064	3	M	Neoplasie maligne di orecchio, naso, bocca e gola	1,1392	28	non alta complessità
065	3	M	Alterazioni dell'equilibrio	0,5827	13	potenzialmente inappropriato
066	3	M	Epistassi	0,5555	13	non alta complessità
067	3	M	Epiglottite	0,5478	10	non alta complessità

068	3	M	Otite media e infezioni alte vie respiratorie, età > 17 anni con CC	0,6264	16	non alta complessità
069	3	M	Otite media e infezioni alte vie respiratorie, età > 17 anni senza CC	0,4364	10	non alta complessità
070	3	M	Otite media e infezioni alte vie respiratorie, età < 18 anni	0,3156	7	non alta complessità
071	3	M	Laringotracheite	0,2391	10	non alta complessità
072	3	M	Traumatismi e deformità del naso	0,6547	10	non alta complessità
073	3	M	Altre diagnosi relative a orecchio, naso, bocca e gola, età > 17 anni	0,6101	13	non alta complessità
074	3	M	Altre diagnosi relative a orecchio, naso, bocca e gola, età < 18 anni	0,3479	7	non alta complessità
075	4	C	Interventi maggiori sul torace	2,3960	28	alta complessità
076	4	C	Altri interventi sull'apparato respiratorio con CC	2,4914	44	non alta complessità
077	4	C	Altri interventi sull'apparato respiratorio senza CC	1,4990	31	non alta complessità
078	4	M	Embolia polmonare	1,3409	31	non alta complessità
079	4	M	Infezioni e infiammazioni respiratorie, età > 17 anni con CC	1,7612	40	non alta complessità
080	4	M	Infezioni e infiammazioni respiratorie, età > 17 anni senza CC	1,2661	44	non alta complessità
081	4	M	Infezioni e infiammazioni respiratorie, età < 18 anni	2,1163	27	non alta complessità
082	4	M	Neoplasie dell'apparato respiratorio	1,3292	34	non alta complessità
083	4	M	Traumi maggiori del torace con CC	0,8415	20	non alta complessità
084	4	M	Traumi maggiori del torace senza CC	0,5879	10	non alta complessità
085	4	M	Versamento pleurico con CC	1,3703	30	non alta complessità
086	4	M	Versamento pleurico senza CC	1,0366	30	non alta complessità
087	4	M	Edema polmonare e insufficienza respiratoria	1,2243	27	non alta complessità
088	4	M	Malattia polmonare cronica ostruttiva	0,8209	21	potenzialmente inappropriato
089	4	M	Polmonite semplice e pleurite, età > 17 anni con CC	1,1394	28	potenzialmente inappropriato

090	4	M	Polmonite semplice e pleurite, età > 17 anni senza CC	0,7579	24	potenzialmente inappropriato
091	4	M	Polmonite semplice e pleurite, età < 18 anni	0,4735	14	non alta complessità
092	4	M	Malattia polmonare interstiziale con CC	1,2842	27	non alta complessità
093	4	M	Malattia polmonare interstiziale senza CC	0,9037	23	non alta complessità
094	4	M	Pneumotorace con CC	1,2102	27	non alta complessità
095	4	M	Pneumotorace senza CC	0,6905	17	non alta complessità
096	4	M	Bronchite e asma, età > 17 anni con CC	0,8033	18	non alta complessità
097	4	M	Bronchite e asma, età > 17 anni senza CC	0,5563	17	non alta complessità
098	4	M	Bronchite e asma, età < 18 anni	0,3816	10	non alta complessità
099	4	M	Segni e sintomi respiratori con CC	0,8876	27	non alta complessità
100	4	M	Segni e sintomi respiratori senza CC	0,4835	14	non alta complessità
101	4	M	Altre diagnosi relative all'apparato respiratorio con CC	0,9305	24	non alta complessità
102	4	M	Altre diagnosi relative all'apparato respiratorio senza CC	0,6018	13	non alta complessità
103	Pre	C	Trapianto di cuore o impianto di sistema di assistenza cardiaca	14,5725	91	alta complessità
104	5	C	Interventi sulle valvole cardiache e altri interventi maggiori cardiotoracici con cateterismo cardiaco	6,0620	35	alta complessità
105	5	C	Interventi sulle valvole cardiache e altri interventi maggiori cardiotoracici senza cateterismo cardiaco	4,5572	28	alta complessità
106	5	C	Bypass coronarico con PTCA	5,4736	39	alta complessità
108	5	C	Altri interventi cardiotoracici	4,1166	37	alta complessità
110	5	C	Interventi maggiori sul sistema cardiovascolare con CC	3,3918	33	alta complessità
111	5	C	Interventi maggiori sul sistema cardiovascolare senza CC	2,5742	24	alta complessità
113	5	C	Amputazione per disturbi circolatori eccetto amputazione arto superiore e dita piede	3,1389	57	alta complessità diffusa
114	5	C	Amputazione arto superiore e dita piede per malattie apparato circolatorio	1,8488	45	alta complessità diffusa

139	5	M	Aritmia e alterazioni della conduzione cardiaca senza CC	0,5223	10	non alta complessità
140	5	M	Angina pectoris	0,6197	14	non alta complessità
141	5	M	Sincope e collasso con CC	0,7693	20	potenzialmente inappropriato
142	5	M	Sincope e collasso senza CC	0,5969	13	potenzialmente inappropriato
143	5	M	Dolore toracico	0,4879	10	non alta complessità
144	5	M	Altre diagnosi relative all'apparato circolatorio con CC	1,1779	23	non alta complessità
145	5	M	Altre diagnosi relative all'apparato circolatorio senza CC	0,6869	21	non alta complessità
146	6	C	Resezione rettale con CC	2,9562	45	alta complessità diffusa
147	6	C	Resezione rettale senza CC	2,1564	37	alta complessità diffusa
149	6	C	Interventi maggiori su intestino crasso e tenue senza CC	1,9057	28	alta complessità diffusa
150	6	C	Lisi di aderenze peritoneali con CC	2,3632	30	non alta complessità
151	6	C	Lisi di aderenze peritoneali senza CC	1,5241	17	non alta complessità
152	6	C	Interventi minori su intestino crasso e tenue con CC	1,9591	33	alta complessità diffusa
153	6	C	Interventi minori su intestino crasso e tenue senza CC	1,3960	20	alta complessità diffusa
155	6	C	Interventi su esofago, stomaco e duodeno, età > 17 anni senza CC	2,1457	34	alta complessità diffusa
156	6	C	Interventi su esofago, stomaco e duodeno, età < 18 anni	1,2426	24	alta complessità diffusa
157	6	C	Interventi su ano e stoma con CC	1,1158	21	potenzialmente inappropriato
158	6	C	Interventi su ano e stoma senza CC	0,6093	10	potenzialmente inappropriato
159	6	C	Interventi per ernia, eccetto inguinale e femorale, età > 17 anni con CC	1,4492	27	potenzialmente inappropriato
160	6	C	Interventi per ernia, eccetto inguinale e femorale, età > 17 anni senza CC	1,0953	13	potenzialmente inappropriato
161	6	C	Interventi per ernia inguinale e femorale, età > 17 anni con CC	0,9993	13	potenzialmente inappropriato
162	6	C	Interventi per ernia inguinale e femorale, età > 17 anni senza CC	0,7448	7	potenzialmente inappropriato

185	3	M	Malattie dei denti e del cavo orale, eccetto estrazione e riparazione, età > 17 anni	0,6621	18	non alta complessità
186	3	M	Malattie dei denti e del cavo orale, eccetto estrazione e riparazione, età < 18 anni	0,4601	10	non alta complessità
187	3	M	Estrazioni e riparazioni dentali	0,5300	7	potenzialmente inappropriato
188	6	M	Altre diagnosi relative all'apparato digerente, età > 17 anni con CC	1,0034	24	non alta complessità
189	6	M	Altre diagnosi relative all'apparato digerente, età > 17 anni senza CC	0,5224	14	non alta complessità
190	6	M	Altre diagnosi relative all'apparato digerente, età < 18 anni	0,3783	7	non alta complessità
191	7	C	Interventi su pancreas, fegato e di shunt con CC	3,5599	57	alta complessità
192	7	C	Interventi su pancreas, fegato e di shunt senza CC	2,5966	37	alta complessità diffusa
193	7	C	Interventi sulle vie biliari eccetto colecistectomia isolata con o senza esplorazione del dotto biliare comune con CC	3,6085	60	alta complessità
194	7	C	Interventi sulle vie biliari, eccetto colecistectomia isolata con o senza esplorazione del dotto biliare comune senza CC	2,9871	51	alta complessità
195	7	C	Colecistectomia con esplorazione del dotto biliare comune con CC	2,4776	40	alta complessità diffusa
196	7	C	Colecistectomia con esplorazione del dotto biliare comune senza CC	2,1918	24	alta complessità diffusa
197	7	C	Colecistectomia eccetto laparoscopica senza esplorazione del dotto biliare comune con CC	2,4752	40	alta complessità diffusa
198	7	C	Colecistectomia eccetto laparoscopica senza esplorazione del dotto biliare comune senza CC	1,5546	24	alta complessità diffusa
199	7	C	Procedure diagnostiche epatobiliari per neoplasie maligne	2,2656	45	non alta complessità
200	7	C	Procedure diagnostiche epatobiliari non per neoplasie maligne	2,7306	50	non alta complessità
201	7	C	Altri interventi epatobiliari o sul pancreas	2,8743	51	alta complessità diffusa
202	7	M	Cirrosi e epatite alcolica	1,2862	27	non alta complessità
203	7	M	Neoplasie maligne dell'apparato epatobiliare o del pancreas	1,2825	35	non alta complessità
204	7	M	Malattie del pancreas eccetto neoplasie maligne	1,0518	24	non alta complessità
205	7	M	Malattie del fegato eccetto neoplasie maligne, cirrosi, epatite alcolica con CC	1,1589	27	non alta complessità
206	7	M	Malattie del fegato eccetto neoplasie maligne, cirrosi, epatite alcolica senza CC	0,8236	21	non alta complessità

207	7	M	Malattie delle vie biliari con CC	1,1620	24	potenzialmente inappropriato
208	7	M	Malattie delle vie biliari senza CC	0,6681	17	potenzialmente inappropriato
210	8	C	Interventi su anca e femore, eccetto articolazioni maggiori, età > 17 anni con CC	2,0942	32	alta complessità diffusa
211	8	C	Interventi su anca e femore, eccetto articolazioni maggiori, età > 17 anni senza CC	1,7174	30	alta complessità diffusa
212	8	C	Interventi su anca e femore, eccetto articolazioni maggiori, età < 18 anni	1,5008	28	alta complessità diffusa
213	8	C	Amputazioni per malattie del sistema muscolo-scheletrico e tessuto connettivo	2,2148	63	alta complessità diffusa
216	8	C	Biopsie del sistema muscolo-scheletrico e tessuto connettivo	1,3106	24	non alta complessità
217	8	C	Sbrigliamento ferita e trapianto cutaneo eccetto mano, per malattie del sistema muscolo-scheletrico e tessuto connettivo	2,5978	45	alta complessità diffusa
218	8	C	Interventi su arto inferiore e omero eccetto anca, piede e femore, età > 17 anni con CC	2,0194	31	non alta complessità
219	8	C	Interventi su arto inferiore e omero eccetto anca, piede e femore, età > 17 anni senza CC	1,3446	20	non alta complessità
220	8	C	Interventi su arto inferiore e omero eccetto anca, piede e femore, età < 18 anni	1,0869	17	non alta complessità
223	8	C	Interventi maggiori su spalla e gomito o altri interventi su arto superiore con CC	1,0013	4	non alta complessità
224	8	C	Interventi su spalla, gomito o avambraccio eccetto interventi maggiori su articolazioni senza CC	1,0375	13	non alta complessità
225	8	C	Interventi sul piede	0,8826	7	non alta complessità
226	8	C	Interventi sui tessuti molli con CC	1,5387	24	non alta complessità
227	8	C	Interventi sui tessuti molli senza CC	0,8846	10	non alta complessità
228	8	C	Interventi maggiori sul pollice o sulle articolazioni o altri interventi mano o polso con CC	0,9752	10	non alta complessità
229	8	C	Interventi su mano o polso eccetto interventi maggiori sulle articolazioni, senza CC	0,7372	7	non alta complessità
230	8	C	Escissione locale e rimozione di mezzi di fissaggio intramidollare di anca e femore	0,9325	13	non alta complessità
232	8	C	Artroscopia	0,7595	7	potenzialmente inappropriato
233	8	C	Altri interventi su sistema muscolo-scheletrico e tessuto connettivo con CC	2,0269	34	non alta complessità
234	8	C	Altri interventi su sistema muscolo-scheletrico e tessuto connettivo senza CC	1,2519	13	non alta complessità

235	8	M	Fratture del femore	0,5858	23	non alta complessità
236	8	M	Fratture dell'anca e della pelvi	0,6652	21	non alta complessità
237	8	M	Distorsioni, stiramenti e lussazioni di anca, pelvi e coscia	0,6533	17	non alta complessità
238	8	M	Osteomielite	1,7119	44	non alta complessità
239	8	M	Fratture patologiche e neoplasie maligne del sistema muscolo-scheletrico e tessuto connettivo	1,1075	30	non alta complessità
240	8	M	Malattie del tessuto connettivo con CC	1,2952	30	non alta complessità
241	8	M	Malattie del tessuto connettivo senza CC	0,8096	20	non alta complessità
242	8	M	Artrite settica	1,2626	40	non alta complessità
243	8	M	Affezioni mediche del dorso	0,6837	21	potenzialmente inappropriato
244	8	M	Malattie dell'osso e artropatie specifiche con CC	0,8398	23	potenzialmente inappropriato
245	8	M	Malattie dell'osso e artropatie specifiche senza CC	0,5605	28	potenzialmente inappropriato
246	8	M	Artropatie non specifiche	0,6199	20	non alta complessità
247	8	M	Segni e sintomi relativi al sistema muscolo-scheletrico e al tessuto connettivo	0,5435	17	non alta complessità
248	8	M	Tendinite, miosite e borsite	0,7633	23	non alta complessità
249	8	M	Assistenza riabilitativa per malattie del sistema muscolo-scheletrico e del tessuto connettivo	0,6192	18	non alta complessità
250	8	M	Fratture, distorsioni, stiramenti e lussazioni di avambraccio, mano e piede, età > 17 anni con CC	0,6694	16	non alta complessità
251	8	M	Fratture, distorsioni, stiramenti e lussazioni di avambraccio, mano e piede, età > 17 anni senza CC	0,4164	7	non alta complessità
252	8	M	Fratture, distorsioni, stiramenti e lussazioni di avambraccio, mano e piede, età < 18 anni	0,2983	4	non alta complessità
253	8	M	Fratture, distorsioni, stiramenti e lussazioni di braccio, gamba, eccetto piede, età > 17 anni con CC	0,7515	24	non alta complessità
254	8	M	Fratture, distorsioni, stiramenti e lussazioni di braccio, gamba, eccetto piede, età > 17 anni senza CC	0,4225	10	non alta complessità
255	8	M	Fratture, distorsioni, stiramenti e lussazioni di braccio, gamba, eccetto piede, età < 18 anni	0,3765	7	non alta complessità
256	8	M	Altre diagnosi del sistema muscolo-scheletrico e del tessuto connettivo	0,6224	14	potenzialmente inappropriato

257	9	C	Mastectomia totale per neoplasie maligne con CC	1,2850	14	non alta complessità
258	9	C	Mastectomia totale per neoplasie maligne senza CC	1,1697	14	non alta complessità
259	9	C	Mastectomia subtotale per neoplasie maligne con CC	1,0107	13	non alta complessità
260	9	C	Mastectomia subtotale per neoplasie maligne senza CC	0,8896	10	non alta complessità
261	9	C	Interventi sulla mammella non per neoplasie maligne eccetto biopsia e escissione locale	1,1165	10	non alta complessità
262	9	C	Biopsia della mammella e escissione locale non per neoplasie maligne	0,5990	7	potenzialmente inappropriato
263	9	C	Trapianti di pelle e/o sbrigliamenti per ulcere della pelle o cellulite con CC	2,3324	37	non alta complessità
264	9	C	Trapianti di pelle e/o sbrigliamenti per ulcere pelle o cellulite senza CC	1,4659	37	non alta complessità
265	9	C	Trapianti di pelle e/o sbrigliamenti eccetto per ulcere della pelle/cellulite con CC	1,2856	17	non alta complessità
266	9	C	Trapianti di pelle e/o sbrigliamenti eccetto per ulcere della pelle/cellulite senza CC	0,9665	10	non alta complessità
267	9	C	Interventi perianali e pilonidali	0,5312	7	potenzialmente inappropriato
268	9	C	Chirurgia plastica della pelle, del tessuto sottocutaneo e della mammella	1,2732	10	non alta complessità
269	9	C	Altri interventi su pelle, tessuto sottocutaneo e mammella con CC	1,6138	31	potenzialmente inappropriato
270	9	C	Altri interventi su pelle, tessuto sottocutaneo e mammella senza CC	0,7668	7	potenzialmente inappropriato
271	9	M	Ulcere della pelle	1,2955	30	non alta complessità
272	9	M	Malattie maggiori della pelle con CC	0,9417	27	non alta complessità
273	9	M	Malattie maggiori della pelle senza CC	0,5861	20	non alta complessità
274	9	M	Neoplasie maligne della mammella con CC	1,3320	34	non alta complessità
275	9	M	Neoplasie maligne della mammella senza CC	0,6197	17	non alta complessità
276	9	M	Patologie non maligne della mammella	0,4367	10	potenzialmente inappropriato
277	9	M	Cellulite, età > 17 anni con CC	1,0480	30	non alta complessità
278	9	M	Cellulite, età > 17 anni senza CC	0,6153	21	non alta complessità

279	9	M	Cellulite, età < 18 anni	0,4545	10	non alta complessità
280	9	M	Traumi della pelle, del tessuto sottocutaneo e della mammella, età > 17 anni con CC	0,7470	17	potenzialmente inappropriato
281	9	M	Traumi della pelle, del tessuto sottocutaneo e della mammella, età > 17 anni senza CC	0,6066	7	potenzialmente inappropriato
282	9	M	Traumi della pelle, del tessuto sottocutaneo e della mammella, età < 18 anni	0,3376	4	non alta complessità
283	9	M	Malattie minori della pelle con CC	0,7898	20	potenzialmente inappropriato
284	9	M	Malattie minori della pelle senza CC	0,4238	13	potenzialmente inappropriato
285	10	C	Amputazioni di arto inferiore per malattie endocrine, nutrizionali o metaboliche	2,5557	59	alta complessità diffusa
286	10	C	Interventi sul surrene e sulla ipofisi	1,9902	27	alta complessità diffusa
287	10	C	Trapianti cutanei e sbrigliamento di ferite per malattie endocrine, nutrizionali e metaboliche	1,9678	34	alta complessità
288	10	C	Interventi per obesità	1,8598	17	alta complessità diffusa
289	10	C	Interventi sulle paratiroidi	0,8732	11	non alta complessità
290	10	C	Interventi sulla tiroide	0,9978	11	non alta complessità
291	10	C	Interventi sul dotto tireoglosso	0,8181	7	non alta complessità
292	10	C	Altri interventi per malattie endocrine, nutrizionali e metaboliche con CC	2,2587	27	non alta complessità
293	10	C	Altri interventi per malattie endocrine, nutrizionali e metaboliche senza CC	1,4772	14	non alta complessità
294	10	M	Diabete, età > 35 anni	0,9845	20	potenzialmente inappropriato
295	10	M	Diabete, età < 36 anni	0,6016	17	non alta complessità
296	10	M	Disturbi della nutrizione e miscellanea di disturbi del metabolismo, età > 17 anni con CC	0,8593	23	non alta complessità
297	10	M	Disturbi della nutrizione e miscellanea di disturbi del metabolismo, età > 17 anni senza CC	0,5604	21	non alta complessità
298	10	M	Disturbi della nutrizione e miscellanea di disturbi del metabolismo, età < 18 anni	0,2651	7	non alta complessità
299	10	M	Difetti congeniti del metabolismo	0,6979	17	non alta complessità
300	10	M	Malattie endocrine con CC	0,9965	20	potenzialmente inappropriato

301	10	M	Malattie endocrine senza CC	0,5049	17	potenzialmente inappropriato
302	11	C	Trapianto renale	10,2927	42	alta complessità
303	11	C	Interventi su rene e uretere per neoplasia	1,9629	25	alta complessità diffusa
304	11	C	Interventi su rene e uretere, non per neoplasia con CC	1,8026	34	alta complessità diffusa
305	11	C	Interventi su rene e uretere, non per neoplasia senza CC	1,5231	20	alta complessità diffusa
306	11	C	Prostatectomia con CC	1,2221	18	non alta complessità
307	11	C	Prostatectomia senza CC	1,0155	14	non alta complessità
308	11	C	Interventi minori sulla vescica con CC	1,5522	24	non alta complessità
309	11	C	Interventi minori sulla vescica senza CC	1,0453	13	non alta complessità
310	11	C	Interventi per via transuretrale con CC	1,0057	17	non alta complessità
311	11	C	Interventi per via transuretrale senza CC	0,7204	10	non alta complessità
312	11	C	Interventi sull'uretra, età > 17 anni con CC	1,1378	17	non alta complessità
313	11	C	Interventi sull'uretra, età > 17 anni senza CC	1,0316	10	non alta complessità
314	11	C	Interventi sull'uretra, età < 18 anni	1,2121	17	non alta complessità
315	11	C	Altri interventi sul rene e sulle vie urinarie	2,0141	41	non alta complessità
316	11	M	Insufficienza renale	1,1501	27	non alta complessità
317	11	M	Ricovero per dialisi renale	0,6553	1	non alta complessità
318	11	M	Neoplasie del rene e delle vie urinarie con CC	1,2854	34	non alta complessità
319	11	M	Neoplasie del rene e delle vie urinarie senza CC	0,6912	17	non alta complessità
320	11	M	Infezioni del rene e delle vie urinarie, età > 17 anni con CC	0,8462	23	non alta complessità
321	11	M	Infezioni del rene e delle vie urinarie, età > 17 anni senza CC	0,6057	17	non alta complessità
322	11	M	Infezioni del rene e delle vie urinarie, età < 18 anni	0,4272	11	non alta complessità

323	11	M	Calcolosi urinaria con CC e/o litotripsia mediante ultrasuoni	0,5520	10	potenzialmente inappropriato
324	11	M	Calcolosi urinaria senza CC	0,4010	10	potenzialmente inappropriato
325	11	M	Segni e sintomi relativi a rene e vie urinarie, età > 17 anni con CC	0,6193	17	potenzialmente inappropriato
326	11	M	Segni e sintomi relativi a rene e vie urinarie, età > 17 anni senza CC	0,4283	10	potenzialmente inappropriato
327	11	M	Segni e sintomi relativi a rene e vie urinarie, età < 18 anni	0,3400	7	non alta complessità
328	11	M	Stenosi uretrale, età > 17 anni con CC	0,6628	17	non alta complessità
329	11	M	Stenosi uretrale, età > 17 anni senza CC	0,4816	10	non alta complessità
330	11	M	Stenosi uretrale, età < 18 anni	0,2655	7	non alta complessità
331	11	M	Altre diagnosi relative a rene e vie urinarie, età > 17 anni con CC	1,0467	27	non alta complessità
332	11	M	Altre diagnosi relative a rene e vie urinarie, età > 17 anni senza CC	0,6109	17	non alta complessità
333	11	M	Altre diagnosi relative a rene e vie urinarie, età < 18 anni	0,6084	13	non alta complessità
334	12	C	Interventi maggiori sulla pelvi maschile con CC	2,2241	20	alta complessità diffusa
335	12	C	Interventi maggiori sulla pelvi maschile senza CC	1,9084	16	alta complessità diffusa
336	12	C	Prostatectomia transuretrale con CC	1,0273	15	non alta complessità
337	12	C	Prostatectomia transuretrale senza CC	0,8688	11	non alta complessità
338	12	C	Interventi sul testicolo per neoplasia maligna	0,9144	10	non alta complessità
339	12	C	Interventi sul testicolo non per neoplasie maligne, età > 17 anni	0,6763	7	non alta complessità
340	12	C	Interventi sul testicolo non per neoplasie maligne, età < 18 anni	0,5987	4	non alta complessità
341	12	C	Interventi sul pene	1,2213	13	non alta complessità
342	12	C	Circoncisione, età > 17 anni	0,5593	4	non alta complessità
343	12	C	Circoncisione, età < 18 anni	0,2944	4	non alta complessità
344	12	C	Altri interventi sull'apparato riproduttivo maschile per neoplasie maligne	0,9423	17	non alta complessità

345	12	C	Altri interventi sull'apparato riproduttivo maschile eccetto per neoplasie maligne	0,9432	17	non alta complessità
346	12	M	Neoplasie maligne dell'apparato genitale maschile con CC	1,1847	35	non alta complessità
347	12	M	Neoplasie maligne dell'apparato genitale maschile senza CC	0,6095	10	non alta complessità
348	12	M	Ipertrofia prostatica benigna con CC	0,6199	21	non alta complessità
349	12	M	Ipertrofia prostatica benigna senza CC	0,4249	10	non alta complessità
350	12	M	Infiammazioni dell'apparato riproduttivo maschile	0,5708	13	non alta complessità
351	12	M	Sterilizzazione maschile	0,1967	6	non alta complessità
352	12	M	Altre diagnosi relative all'apparato riproduttivo maschile	0,4639	7	non alta complessità
353	13	C	Eviscerazione pelvica, isterectomia radicale e vulvectomia radicale	1,7728	22	alta complessità diffusa
354	13	C	Interventi su utero e su annessi per neoplasie maligne non dell'ovaio o degli annessi con CC	2,0274	37	non alta complessità
355	13	C	Interventi su utero e su annessi per neoplasie maligne non dell'ovaio o degli annessi senza CC	1,2687	15	non alta complessità
356	13	C	Interventi ricostruttivi dell'apparato riproduttivo femminile	0,9206	11	non alta complessità
357	13	C	Interventi su utero e annessi per neoplasie maligne dell'ovaio o degli annessi	1,7499	27	alta complessità diffusa
358	13	C	Interventi su utero e annessi non per neoplasie maligne con CC	1,3388	15	non alta complessità
359	13	C	Interventi su utero e annessi non per neoplasie maligne senza CC	0,9785	11	non alta complessità
360	13	C	Interventi su vagina, cervice e vulva	0,8575	10	non alta complessità
361	13	C	Laparoscopia e occlusione laparotomica delle tube	0,7171	7	non alta complessità
362	13	C	Occlusione endoscopica delle tube	0,5599	4	non alta complessità
363	13	C	Dilatazione e raschiamento, conizzazione e impianto materiale radioattivo per neoplasie maligne	0,7937	10	non alta complessità
364	13	C	Dilatazione e raschiamento, conizzazione eccetto per neoplasie maligne	0,5395	4	potenzialmente inappropriato
365	13	C	Altri interventi sull'apparato riproduttivo femminile	1,2244	23	non alta complessità
366	13	M	Neoplasie maligne apparato riproduttivo femminile con CC	1,3793	37	non alta complessità

367	13	M	Neoplasie maligne dell'apparato riproduttivo femminile senza CC	0,6447	21	non alta complessità
368	13	M	Infezioni dell'apparato riproduttivo femminile	0,5307	10	non alta complessità
369	13	M	Disturbi mestruali e altri disturbi dell'apparato riproduttivo femminile	0,4208	7	non alta complessità
370	14	C	Parto cesareo con CC	0,9635	14	non alta complessità
371	14	C	Parto cesareo senza CC	0,7334	6	non alta complessità
372	14	M	Parto vaginale con diagnosi complicanti	0,5649	8	non alta complessità
373	14	M	Parto vaginale senza diagnosi complicanti	0,4439	5	non alta complessità
374	14	C	Parto vaginale con sterilizzazione e/o dilatazione e raschiamento	0,6946	8	non alta complessità
375	14	C	Parto vaginale con altro intervento eccetto sterilizzazione e/o dilatazione e raschiamento	0,9140	8	non alta complessità
376	14	M	Diagnosi relative a postparto e postaborto senza intervento chirurgico	0,4582	10	non alta complessità
377	14	C	Diagnosi relative a postparto e postaborto con intervento chirurgico	0,7871	7	non alta complessità
378	14	M	Gravidanza ectopica	0,5765	10	non alta complessità
379	14	M	Minaccia di aborto	0,4424	10	non alta complessità
380	14	M	Aborto senza dilatazione e raschiamento	0,3888	7	non alta complessità
381	14	C	Aborto con dilatazione e raschiamento, mediante aspirazione o isterotomia	0,4568	4	non alta complessità
382	14	M	Falso travaglio	0,2032	4	non alta complessità
383	14	M	Altre diagnosi preparto con complicazioni mediche	0,4019	10	non alta complessità
384	14	M	Altre diagnosi preparto senza complicazioni mediche	0,3964	14	non alta complessità
385	15	M	Neonati morti o trasferiti ad altre strutture di assistenza per acuti	0,6891	4	alta complessità
386	15	M	Neonati gravemente immaturi o con sindrome da distress respiratorio	8,6877	135	alta complessità
387	15	M	Prematurità con affezioni maggiori	3,5317	51	alta complessità
388	15	M	Prematurità senza affezioni maggiori	0,8326	20	alta complessità

389	15	M	Neonati a termine con affezioni maggiori	0,7041	11	non alta complessità
390	15	M	Neonati con altre affezioni significative	0,2085	5	non alta complessità
391	15	M	Neonato normale	0,1598	5	non alta complessità
392	16	C	Splenectomia, età > 17 anni	1,9909	22	alta complessità diffusa
393	16	C	Splenectomia, età < 18 anni	1,1225	13	alta complessità diffusa
394	16	C	Altri interventi sugli organi emopoietici	1,1177	17	non alta complessità
395	16	M	Anomalie dei globuli rossi, età > 17 anni	0,8552	23	potenzialmente inappropriato
396	16	M	Anomalie dei globuli rossi, età < 18 anni	0,5775	13	non alta complessità
397	16	M	Disturbi della coagulazione	0,9347	20	non alta complessità
398	16	M	Disturbi sistema reticoloendoteliale e immunitario con CC	1,2182	27	non alta complessità
399	16	M	Disturbi sistema reticoloendoteliale e immunitario senza CC	0,6982	17	non alta complessità
401	17	C	Linfoma e leucemia non acuta con altri interventi chirurgici con CC	3,0119	55	alta complessità
402	17	C	Linfoma e leucemia non acuta con altri interventi chirurgici senza CC	1,4116	24	alta complessità diffusa
403	17	M	Linfoma e leucemia non acuta con CC	1,8616	40	alta complessità diffusa
404	17	M	Linfoma e leucemia non acuta senza CC	1,1010	24	alta complessità diffusa
405	17	M	Leucemia acuta senza interventi chirurgici maggiori, età < 18 anni	2,9459	86	alta complessità
406	17	C	Alterazioni mieloproliferative o neoplasie poco differenziate con interventi maggiori con CC	2,9175	43	alta complessità diffusa
407	17	C	Alterazioni mieloproliferative o neoplasie poco differenziate con interventi maggiori senza CC	1,8956	27	alta complessità diffusa
408	17	C	Alterazioni mieloproliferative o neoplasie poco differenziate con altri interventi	1,4917	13	non alta complessità
409	17	M	Radioterapia	0,8811	31	non alta complessità
410	17	M	Chemioterapia non associata a diagnosi secondaria di leucemia acuta	0,7539	7	non alta complessità
411	17	M	Anamnesi di neoplasia maligna senza endoscopia	0,4822	13	non alta complessità

412	17	M	Anamnesi di neoplasia maligna con endoscopia	0,4948	10	non alta complessità
413	17	M	Altre alterazioni mieloproliferative e neoplasie poco differenziate con CC	1,4888	41	non alta complessità
414	17	M	Altre alterazioni mieloproliferative e neoplasie poco differenziate senza CC	0,9668	32	non alta complessità
417	18	M	Setticemia, età < 18 anni	0,9563	17	non alta complessità
418	18	M	Infezioni post-chirurgiche e post-traumatiche	1,0619	23	non alta complessità
419	18	M	Febbre di origine sconosciuta, età > 17 anni con CC	0,8455	20	non alta complessità
420	18	M	Febbre di origine sconosciuta, età > 17 anni senza CC	0,6372	21	non alta complessità
421	18	M	Malattie di origine virale, età > 17 anni	0,6643	14	non alta complessità
422	18	M	Malattie di origine virale e febbre di origine sconosciuta, età < 18 anni	0,3634	10	non alta complessità
423	18	M	Altre diagnosi relative a malattie infettive e parassitarie	1,2815	24	non alta complessità
424	19	C	Interventi chirurgici di qualunque tipo in pazienti con diagnosi principale di malattia mentale	1,6764	39	non alta complessità
425	19	M	Reazione acuta di adattamento e disfunzione psicosociale	0,5422	21	non alta complessità
426	19	M	Nevrosi depressive	0,3902	31	potenzialmente inappropriato
427	19	M	Nevrosi eccetto nevrosi depressive	0,3937	27	potenzialmente inappropriato
428	19	M	Disturbi della personalità e del controllo degli impulsi	0,6989	41	non alta complessità
429	19	M	Disturbi organici e ritardo mentale	0,7933	27	potenzialmente inappropriato
430	19	M	Psicosi	0,7668	44	non alta complessità
431	19	M	Disturbi mentali dell'infanzia	0,4865	21	non alta complessità
432	19	M	Altre diagnosi relative a disturbi mentali	0,5406	21	non alta complessità
433	20	M	Abuso o dipendenza da alcool/farmaci; dimesso contro il parere dei sanitari	0,1297	4	non alta complessità
439	21	C	Trapianti di pelle per traumatismo	1,4074	17	non alta complessità
440	21	C	Sbrigliamento di ferite per traumatismo	1,2893	28	non alta complessità

441	21	C	Interventi sulla mano per traumatismo	1,0153	10	non alta complessità
442	21	C	Altri interventi chirurgici per traumatismo con CC	2,6634	51	alta complessità
443	21	C	Altri interventi chirurgici per traumatismo senza CC	1,2447	13	alta complessità
444	21	M	Traumatismi, età > 17 anni con CC	0,8337	21	non alta complessità
445	21	M	Traumatismi, età > 17 anni senza CC	0,6198	10	non alta complessità
446	21	M	Traumatismi, età < 18 anni	0,3585	4	non alta complessità
447	21	M	Reazioni allergiche, età > 17 anni	0,4565	10	non alta complessità
448	21	M	Reazioni allergiche, età < 18 anni	0,2344	7	non alta complessità
449	21	M	Avvelenamenti ed effetti tossici farmaci, età > 17 anni con CC	0,7386	21	non alta complessità
450	21	M	Avvelenamenti ed effetti tossici dei farmaci, età > 17 anni senza CC	0,4109	10	non alta complessità
451	21	M	Avvelenamenti ed effetti tossici dei farmaci, età < 18 anni	0,2938	4	non alta complessità
452	21	M	Complicazioni di trattamenti con CC	1,0604	27	non alta complessità
453	21	M	Complicazioni di trattamenti senza CC	0,4896	18	non alta complessità
454	21	M	Altre diagnosi di traumatismi, avvelenamenti ed effetti tossici con CC	0,7653	18	non alta complessità
455	21	M	Altre diagnosi di traumatismi, avvelenamenti ed effetti tossici senza CC	0,5954	10	non alta complessità
461	23	C	Intervento con diagnosi di altro contatto con i servizi sanitari	1,5238	21	non alta complessità
462	23	M	Riabilitazione	0,7570	37	non alta complessità
463	23	M	Segni e sintomi con CC	0,8004	31	non alta complessità
464	23	M	Segni e sintomi senza CC	0,5041	23	non alta complessità
465	23	M	Assistenza riabilitativa con anamnesi di neoplasia maligna come diagnosi secondaria	0,4836	7	non alta complessità
466	23	M	Assistenza riabilitativa senza anamnesi di neoplasia maligna come diagnosi secondaria	0,6630	10	non alta complessità
467	23	M	Altri fattori che influenzano lo stato di salute	0,2583	10	potenzialmente inappropriato

468	NA	C	Intervento chirurgico esteso non correlato con la diagnosi principale	2,8661	39	non alta complessità
469	NA	NA	Diagnosi principale non valida come diagnosi di dimissione	0,0000	10	non alta complessità
470	NA	NA	Non attribuibile ad altro DRG	0,0000	41	non alta complessità
471	8	C	Interventi maggiori bilaterali o multipli sulle articolazioni degli arti inferiori	2,4714	30	alta complessità diffusa
473	17	M	Leucemia acuta senza interventi chirurgici maggiori, età > 17 anni	4,2095	81	alta complessità
476	NA	C	Intervento chirurgico sulla prostata non correlato con la diagnosi principale	1,7590	20	non alta complessità
477	NA	C	Intervento chirurgico non esteso non correlato con la diagnosi principale	1,7604	32	non alta complessità
479	5	C	Altri interventi sul sistema cardiovascolare senza CC	1,6087	21	non alta complessità
480	Pre	C	Trapianto di fegato e/o trapianto di intestino	19,4443	61	alta complessità
481	Pre	C	Trapianto di midollo osseo	15,5111	46	alta complessità
482	Pre	C	Tracheostomia per diagnosi relative a faccia, bocca e collo	3,7723	61	alta complessità
484	24	C	Craniotomia per traumatismi multipli rilevanti	5,0987	73	alta complessità
485	24	C	Reimpianto di arti, interventi su anca e femore per traumatismi multipli rilevanti	4,4919	42	alta complessità
486	24	C	Altri interventi chirurgici per traumatismi multipli rilevanti	4,6091	50	alta complessità
487	24	M	Altri traumatismi multipli rilevanti	1,7349	37	alta complessità
488	25	C	H.I.V. associato ad intervento chirurgico esteso	4,1670	112	alta complessità
489	25	M	H.I.V. associato ad altre patologie maggiori correlate	2,4149	58	alta complessità diffusa
490	25	M	H.I.V. associato o non ad altre patologie correlate	1,1973	31	non alta complessità
491	8	C	Interventi su articolazioni maggiori e reimpianti di arti superiori	1,9828	24	alta complessità diffusa
492	17	M	Chemioterapia associata a diagnosi secondaria di leucemia acuta o con uso di alte dosi di agenti chemioterapici	1,4945	51	non alta complessità
493	7	C	Colecistectomia laparoscopica senza esplorazione del dotto biliare comune con CC	1,5285	30	alta complessità diffusa
494	7	C	Colecistectomia laparoscopica senza esplorazione del dotto biliare comune senza CC	0,8890	10	alta complessità diffusa

495	Pre	C	Trapianto di polmone	16,8871	78	alta complessità
496	8	C	Artrodesi vertebrale con approccio anteriore/posteriore combinato	5,1811	45	alta complessità
497	8	C	Artrodesi verterbale eccetto cervicale con CC	3,8451	35	alta complessità
498	8	C	Artrodesi vertebrale eccetto cervicale senza CC	3,2406	24	alta complessità
499	8	C	Interventi su dorso e collo eccetto per artrodesi vertebrale con CC	1,6629	27	alta complessità diffusa
500	8	C	Interventi su dorso e collo eccetto per artrodesi vertebrale senza CC	1,2589	14	alta complessità diffusa
501	8	C	Interventi sul ginocchio con diagnosi principale di infezione con CC	2,1467	92	non alta complessità
502	8	C	Interventi sul ginocchio con diagnosi principale di infezione senza CC	1,1595	51	non alta complessità
503	8	C	Interventi sul ginocchio senza diagnosi principale di infezione	0,9222	7	potenzialmente inappropriato
504	22	C	Ustioni estese o ustioni a tutto spessore con ventilazione meccanica ≥96 ore con innesto di cute	9,8973	108	alta complessità
505	22	M	Ustioni estese o ustioni a tutto spessore con ventilazione meccanica ≥96 ore senza innesto di cute	2,1388	71	alta complessità
506	22	C	Ustioni estese a tutto spessore con innesto di cute o lesione da inalazione con CC o trauma significativo	3,0751	87	alta complessità
507	22	C	Ustioni estese a tutto spessore con innesto di cute o lesione da inalazione senza CC o trauma significativo	2,7979	65	alta complessità
508	22	M	Ustioni estese a tutto spessore senza innesto di cute o lesione da inalazione con CC o trauma significativo	1,1500	67	alta complessità
509	22	M	Ustioni estese a tutto spessore senza innesto di cute o lesione da inalazione senza CC o trauma significativo	1,1302	32	alta complessità
510	22	M	Ustioni non estese con CC o trauma significativo	1,3587	53	alta complessità
511	22	M	Ustioni non estese senza CC o trauma significativo	1,0977	24	alta complessità
512	Pre	C	Trapianto simultaneo di pancreas/rene	15,7658	68	alta complessità
513	Pre	C	Trapianto di pancreas	14,3046	53	alta complessità
515	5	C	Impianto di defibrillatore cardiaco senza cateterismo cardiaco	4,0897	31	alta complessità
518	5	C	Interventi sul sistema cardiovascolare per via percutanea senza inserzione di stent nell'arteria coronarica senza IMA	1,2185	7	alta complessità
519	8	C	Artrodesi verterbrale cervicale con CC	3,1524	46	alta complessità

520	8	C	Artrodesi vertebrale cervicale senza CC	2,1786	17	alta complessità
521	20	M	Abuso o dipendenza da alcool/farmaci con CC	0,8717	27	non alta complessità
522	20	M	Abuso o dipendenza da alcool/farmaci con terapia riabilitativa senza CC	0,8746	45	non alta complessità
523	20	M	Abuso o dipendenza da alcool/farmaci senza terapia riabilitativa senza CC	0,5366	24	non alta complessità
524	1	M	Ischemia cerebrale transitoria	0,7692	17	non alta complessità
525	5	C	Impianto di altro sistema di assistenza cardiaca	9,9320	47	alta complessità
528	1	C	Interventi vascolari intracranici con diagnosi principale di emorragia	5,7260	48	alta complessità
529	1	C	Interventi di anastomosi ventricolare con CC	3,7579	75	alta complessità
530	1	C	Interventi di anastomosi ventricolare senza CC	1,9981	33	alta complessità
531	1	C	Interventi sul midollo spinale con CC	3,9401	47	alta complessità
532	1	C	Interventi sul midollo spinale senza CC	2,2015	24	alta complessità
533	1	C	Interventi vascolari extracranici con CC	1,2985	20	alta complessità diffusa
534	1	C	Interventi vascolari extracranici senza CC	1,2022	11	alta complessità diffusa
535	5	C	Impianto di defibrillatore cardiaco con cateterismo cardiaco con infarto miocardico acuto, insufficienza cardiaca o shock	6,3257	41	alta complessità
536	5	C	Impianto di defibrillatore cardiaco con cateterismo cardiaco senza infarto miocardico acuto, insufficienza cardiaca o shock	5,3077	33	alta complessità
537	8	C	Escissione locale e rimozione di mezzi di fissazione interna eccetto anca e femore con CC	1,6372	28	non alta complessità
538	8	C	Escissione locale e rimozione di mezzi di fissazione interna eccetto anca e femore senza CC	0,9419	7	non alta complessità
539	17	C	Linfoma e leucemia con interventi chirurgici maggiori con CC	3,4880	50	alta complessità
540	17	C	Linfoma e leucemia con interventi chirurgici maggiori senza CC	1,5462	24	alta complessità diffusa
541	Pre	C	Ossigenazione extracorporea a membrane o tracheostomia con ventilazione meccanica ≥96 ore o diagnosi principale non relativa a faccia, bocca e collo con intervento chirurgico maggiore	12,4289	117	alta complessità
542	Pre	C	Tracheostomia con ventilazione meccanica ≥96 ore o diagnosi principale non relativa a faccia, bocca e collo senza intervento chirurgico maggiore	8,5360	104	alta complessità
543	1	C	Craniotomia con impianto di dispositivo maggiore o diagnosi principale di patologia acuta complessa del sistema nervoso centrale	3,9376	51	alta complessità

544	8	C	Sostituzione di articolazioni maggiori o reimpianto degli arti inferiori	2,0283	22	alta complessità diffusa
545	8	C	Revisione di sostituzione dell'anca o del ginocchio	2,7175	34	alta complessità diffusa
546	8	C	Artrodesi vertebrale eccetto cervicale con deviazione della colonna vertebrale o neoplasia maligna	5,0089	31	alta complessità
547	5	C	Bypass coronarico con cateterismo cardiaco con diagnosi cardiovascolare maggiore	5,0871	39	alta complessità
548	5	C	Bypass coronarico con cateterismo cardiaco senza diagnosi cardiovascolare maggiore	4,3489	29	alta complessità
549	5	C	Bypass coronarico senza cateterismo cardiaco con diagnosi cardiovascolare maggiore	3,7801	28	alta complessità
550	5	C	Bypass coronarico senza cateterismo cardiaco senza diagnosi cardiovascolare maggiore	3,2209	20	alta complessità
551	5	C	Impianto di pacemaker cardiaco permanente con diagnosi cardiovascolare maggiore o di defibrillatore automatico (AICD) o di generatore di impulsi	2,3045	31	alta complessità diffusa
552	5	C	Altro impianto di pacemaker cardiaco permanente senza diagnosi cardiovascolare maggiore	1,5894	14	alta complessità diffusa
553	5	C	Altri interventi vascolari con CC con diagnosi cardiovascolare maggiore	2,6490	49	non alta complessità
554	5	C	Altri interventi vascolari con CC senza diagnosi cardiovascolare maggiore	2,0662	31	non alta complessità
555	5	C	Interventi sul sistema cardiovascolare per via percutanea con diagnosi cardiovascolare maggiore	1,8899	17	alta complessità
556	5	C	Interventi sul sistema cardiovascolare per via percutanea con stent non medicato senza diagnosi cardiovascolare maggiore	1,3742	10	alta complessità
557	5	C	Interventi sul sistema cardiovascolare per via percutanea con stent medicato con diagnosi cardiovascolare maggiore	2,2433	*	alta complessità
558	5	C	Interventi sul sistema cardiovascolare per via percutanea con stent medicato senza diagnosi cardiovascolare maggiore	1,6907	*	alta complessità
559	1	M	Ictus ischemico acuto con uso di agenti trombolitici	1,8296	*	alta complessità
560	1	M	Infezioni batteriche e tubercolosi del sistema nervoso	2,5059	43	non alta complessità
561	1	M	Infezioni non batteriche del sistema nervoso eccetto meningite virale	1,7668	37	non alta complessità
562	1	M	Convulsioni, età > 17 anni con CC	0,9526	20	potenzialmente inappropriato
563	1	M	Convulsioni, età > 17 anni senza CC	0,7306	17	potenzialmente inappropriato
564	1	M	Cefalea, età > 17 anni	0,6184	23	potenzialmente inappropriato
565	4	M	Diagnosi relative all'apparato respiratorio con respirazione assistita ≥96 ore	4,0374	50	alta complessità

566	4	M	Diagnosi relative all'apparato respiratorio con respirazione assistita < 96 ore	2,1122	46	alta complessità
567	6	C	Interventi su esofago, stomaco e duodeno, età > 17 anni con CC con diagnosi gastrointestinale maggiore	3,8842	47	alta complessità
568	6	C	Interventi su esofago, stomaco e duodeno, età > 17 anni con CC senza diagnosi gastrointestinale maggiore	3,5475	48	alta complessità
569	6	C	Interventi maggiori su intestino crasso e tenue con CC con diagnosi gastrointestinale maggiore	3,3881	50	alta complessità
570	6	C	Interventi maggiori su intestino crasso e tenue con CC senza diagnosi gastrointestinale maggiore	2,7406	45	alta complessità
571	6	M	Malattie maggiori dell'esofago	1,0881	24	non alta complessità
572	6	M	Malattie gastrointestinali maggiori e infezioni peritoneali	0,9446	20	non alta complessità
573	11	C	Interventi maggiori sulla vescica	3,5032	43	alta complessità
574	16	M	Diagnosi ematologiche/immunologiche maggiori eccetto anemia falciforme e coagulopatie	1,1305	27	alta complessità diffusa
575	18	M	Setticemia con ventilazione meccanica ≥96 ore, età > 17 anni	4,7782	65	alta complessità
576	18	M	Setticemia senza ventilazione meccanica ≥96 ore, età > 17 anni	1,6432	37	alta complessità
577	1	C	Inserzione di stent carotideo	1,4507	*	alta complessità diffusa
578	18	M	Malattie infettive e parassitarie con intervento chirurgico	4,4004	82	alta complessità
579	18	M	Infezioni post-operatorie o post-traumatiche con intervento chirurgico	2,3908	44	alta complessità diffusa

* Le soglie saranno definite con successivo aggiornamento non appena disponibile la casistica nazionale di riferimento

(DS/2010/ DRG Accordo AVR 2009_ultima versione area vasta)

SERVIZIO SANITARIO REGIONALE
EMILIA-ROMAGNA
Azienda Unità Sanitaria Locale di Bologna

Direzione Amministrativa

Prot. 142842/10.08
EM/FT

Bologna, 18/12/2012

Al Direttore Generale
Montecatone Rehabilitation Institute
Via Montecatone 37
40026 - Imola

e p.c. Al Direttore generale
Azienda USL Imola

Al Direttore Generale
Assessorato Sanità e Politiche Sociali
Regione Emilia Romagna

OGGETTO: Accordi di fornitura.

Facendo seguito alla nota prot. n. 80292 del 05/07/2012 a cui non ha fatto seguito alcun riscontro, si riconferma quanto indicato da questa Azienda, in quanto i valori di mobilità sono di entità significativa e necessitano di una regolamentazione specifica del rapporto.

Pertanto si intende chiarire con la presente, in via definitiva per l'anno in corso, che verrà riconosciuto come valore di mobilità quello inferiore tra il dato contabilizzato 2011 e quello della produzione effettiva 2012.

Distinti saluti.

Ing. Luca Baldino

Responsabili del procedimento:
Fausta Tamburini/Elena Magri

Direzione Amministrativa
Via Castiglione, 29 – 40124 Bologna
Tel. +39.051/6584814 Fax +39.051/6584923
direzione.amministrativa@ausl.bologna.it

Azienda USL di Bologna
Sede Legale: Via Castiglione, 29 - 40124 Bologna
Tel. +39.051.6225111 fax +39.051.6584923
Codice fiscale e Partita Iva 02406911202

AZIENDA USL DI BOLOGNA
PROTOCOLLO DI DIREZIONE
ARRIVO
n. 99845 del 04/09/12
Classifica 10.08

	comp.	conosc.
D.G.	☐	☐
D.S.	☐	☒
D.A.	☐	☒
A. TERR.	☐	☐
A. OSP.	☐	☐
STAFF - Tamburini	☐	☒
Mob. Sanitaria	☒	☐
	☐	☐
	☐	☐
	☐	☐
	☐	☐

SERVIZIO SANITARIO REGIONALE
EMILIA-ROMAGNA
Azienda Unità Sanitaria Locale di Reggio Emilia

Direzione Generale

Il Direttore Generale

Reggio Emilia,
Prot. N°

Al Direttore Generale
Az. USL Bologna

p.c. Al Direttore Generale
Assessorato Sanità e Politiche Sociali
Regione Emilia-Romagna

Oggetto: accordo fornitura anno 2012

Si fa seguito alle note 37717 del 22/03/2012 e 80310 del 05/07/2012 e si precisa che questa Azienda, nell'accogliere la richiesta di riconoscere quale volume economico massimo di scambio tra la scrivente e l'AUSL di Bologna il valore inferiore fra il dato dell'effettiva produzione 2012 e il valore della produzione 2011 relativamente alle degenze, considera tale proposta reciproca e pertanto riconoscerà all'AUSL di Bologna per l'attività resa a favore di residenti della provincia di Reggio Emilia nell'anno 2012 il valore inferiore fra il dato dell'effettiva produzione 2012 e il valore della produzione 2011.

Cordiali saluti.

Il Direttore Generale
Dr. Fausto Nicolini

Direzione Generale
Via Amendola, 2 - 42122 Reggio Emilia
T. +39 0522 335563 – Fax +39.0522 335200
info.direzionegenerale@ausl.re.it
info@pec.ausl.re.it

Azienda Unità Sanitaria Locale di Reggio Emilia
Sede Legale: Via Amendola, 2 - 42122 Reggio Emilia
T. +39.0522.335111 – www.ausl.re.it
C.F. e Partita IVA 01598570354

Ricoveri Montecatone per residenti AUSL Bologna

suddivisi per mese dimissione	2012		anno 2011 DEF		anno 2010 DEF		anno 2009 DEF		anno 2008 DEF		anno 2007 DEF	
	Dimessi	Importo	Dimessi	Importo	Dimessi	Importo	Dimessi	Importo	Dimessi	Importo	Dimessi	Importo
Gennaio	7	€ 162.601,80	4	€ 181.517,96	15	€ 387.853,16	5	€ 29.781,44	3	€ 13.415,33	3	€ 66.518,55
Febbraio	6	€ 147.978,38	15	€ 263.466,56	8	€ 72.712,81	7	€ 154.693,17	10	€ 561.086,48	7	€ 297.452,24
Marzo	13	€ 259.051,44	11	€ 277.242,14	15	€ 327.268,27	9	€ 87.544,50	6	€ 134.716,21	8	€ 117.612,63
Aprile	14	€ 474.061,45	12	€ 341.225,66	12	€ 456.984,51	4	€ 11.255,11	11	€ 280.781,79	15	€ 257.900,32
Maggio	5	€ 100.184,41	7	€ 119.750,48	11	€ 154.537,81	11	€ 209.460,14	2	€ 59.420,27	13	€ 191.014,37
Giugno	20	€ 650.050,37	13	€ 211.502,33	12	€ 315.264,68	12	€ 267.737,53	3	€ 165.067,45	9	€ 60.266,11
Luglio	11	€ 236.891,55	9	€ 313.185,89	12	€ 217.770,87	10	€ 190.400,10	11	€ 159.233,65	5	€ 89.126,29
Agosto	10	€ 217.111,02	21	€ 439.589,31	16	€ 305.071,53	12	€ 197.331,16	3	€ 49.461,04	8	€ 92.937,04
Settembre	13	€ 583.722,78	13	€ 267.889,62	17	€ 187.318,13	16	€ 211.226,32	8	€ 97.191,11	11	€ 300.557,97
Ottobre	30	€ 545.337,04	20	€ 328.577,02	15	€ 204.102,60	16	€ 207.880,99	31	€ 514.214,71	8	€ 323.194,55
subtotale 10 mesi	129	€ 3.376.990,24	125	€ 2.743.946,97	133	€ 2.628.884,37	102	€ 1.567.310,46	88	€ 2.034.588,04	87	€ 1.796.580,07
Novembre			34	€ 191.543,36	36	€ 252.579,53	24	€ 166.108,95	26	€ 52.236,01	23	€ 184.085,83
Dicembre (13° invio DEF)			64	€ 276.158,11	58	€ 184.047,37	87	€ 194.041,35	67	€ 235.431,11	64	€ 520.199,12
TOTALE COMPLESS.	**129**	**€ 3.376.990,24**	**223**	**€ 3.211.648,44**	**227**	**€ 3.065.511,27**	**213**	**€ 1.927.460,76**	**181**	**€ 2.322.255,16**	**174**	**€ 2.500.865,02**

Fonte: bancadati SDO R.E.R. (reportistica dinam.)

File:Analisi_Montecatone10invio2012conANNIprec.xls

SERVIZIO SANITARIO REGIONALE
EMILIA-ROMAGNA
Azienda Unità Sanitaria Locale di Forlì

Direzione Amministrativa

Il direttore amministrativo

Azienda U.S.L. Forlì
A.O.O. Protocollo Generale
Nr.0072802 Data 21/12/2012
Tit. 1-4-5 Partenza

Al Direttore Generale
Azienda Unità Sanitaria Locale di Bologna

Fascicolo: Anno_____Nr._____

File: AUSL Bologna - accordo mobilità - dicembre 2012.doc

TRASMISSIONE FAX 051 – 6584923
(NON SEGUE SPEDIZIONE POSTALE)

Oggetto: accordi di mobilità extraprovinciale – DGR 653/2012

In relazione alla corrispondenza intercorsa in merito all'oggetto, avendo condiviso il criterio proposto, ossia il riconoscimento per l'attività ospedaliera (in regime di ricovero ordinario e diurno) di un volume massimo di scambio fra le due Aziende (in qualità di produttrici e committenti reciproci) pari al consuntivo 2011, a meno di valori effettivi 2012 inferiori, si precisa che gli importi che verranno addebitati dall'Azienda USL di Forlì sono relativi alle prestazioni di ricovero ordinario e diurno erogate a residenti nell'ambito territoriale di codesta Azienda al netto delle prestazioni erogate dall' I.R.C.C.S. - Istituto Scientifico Romagnolo per lo Studio e la Cura dei Tumori (I.R.S.T.) S.r.l. di Meldola.

Distinti saluti.

AZIENDA USL DI BOLOGNA
PROTOCOLLO DI DIREZIONE
ARRIVO
n. 145215 del 21/12/12
Classifica 10.08

Dr. Alessandro Scalorbi

	comp.	omane
D.G.	☐	☐
D.S.	☐	☒
D.A.	☐	☒
A. TERR.	☐	☐
A. OSP.	☐	☐
STAFF - TAMBURINI	☐	☒
MOB SAN	☒	☐
	☐	☐
	☐	☐
	☐	☐
121007	☐	☐

Direzione Generale
Corso della Repubblica, 171/D - 47121 Forlì
T. +39.0543.731000-731001 – F. +39.0543.738757
direzione.generale@ausl.fo.it
Indirizzo posta elettronica certificata:
segreteria.direzione.generale@pec.ausl.fo.it

Azienda Unità Sanitaria Locale di Forlì
Sede legale: Corso della Repubblica, 171/D – 47121 Forlì
T. +39.0543.731000-731001 - F. +39.0543.738757 – www.ausl.fo.it
Partita Iva n. 01959920404 – Codice Fiscale n. 92001980405
Indirizzo posta elettronica certificata istituzionale:
protocollo@pec.ausl.fo.it

SERVIZIO SANITARIO REGIONALE
EMILIA-ROMAGNA
Azienda Unità Sanitaria Locale di Cesena
Direzione Sanitaria
Il Direttore: dott. Giorgio Martelli

AUSL - CESENA
DIR_SANITARIO;
U - 28/09/2012 - Prot. N. 0045987 (1867881) - 3 - 11.07.01
ACCORDI DI FORNITURA ANNO 2012. - AZIENDA USL DI B
DOTT. MASSIMO ANNICCHIARICO - DIRETTORE SANITARIO

AZIENDA USL DI BOLOGNA
PROTOCOLLO DI DIREZIONE
ARRIVO
n. 109434 del 28/09/2012
Classifica 10-08
D.G.
D.S.
D.A.
A. TERR.
A. OSP.
STAFF - SANITARIA
Nuovi SAMT
comp.
conosc.

Al Dott. Massimo Annicchiarico
Direttore Sanitario
Azienda USL di Bologna
direzione.sanitaria@ausl.bologna.it
All'Ing. Luca Baldino
Direttore Amministrativo
Azienda USL di Bologna
direzione.amministrativa@ausl.bologna.it

e, p.c.

Al Dott. Francesco Ripa di Meana
Direttore Generale
Azienda USL di Bologna
direzione.generale@ausl.bologna.it

Oggetto: accordi di fornitura anno 2012.

Facendo seguito alla Vs. nota Prot.101014/10.08 del 06/09/2012, premesso che la rivalutazione tariffaria di DRG a banca dati chiusa, per la determinazione del tetto 2012, non dovrebbe avere riscontro positivo non essendo prassi condivisa e valutato altresì che le integrazioni nosologiche apportate in alcuni casi potrebbero essere oggetto di verifica, vista l'attribuzione del DRG e/o importo, in via eccezionale si riconosce l'incremento del tetto come da voi richiesto con la seguente precisazione vincolante.

Per l'attività di degenza si accetta di individuare un tetto economico pari al valore inferiore registrato nel biennio 2012/2011, ma con l'opzione che un aumento straordinario e significativo di ricoveri presso reparti hub afferenti al Trauma Center e/o Grandi Ustionati e a prestazioni oncologiche di terapia radio metabolica debba comportare il riconoscimento dello sfondamento del tetto.

Alla luce di quanto sopra precisato, con riferimento alla corrispondenza intercorsa, si ritiene di considerare questa nota come attestazione formale di accordo di fornitura per le prestazioni di ricovero sottoscritto tra le parti per l'anno 2012 oppure di verbale di mancata intesa.

Confidando in un positivo riscontro si porgono cordiali saluti.

Giorgio Martelli

All. /

accordo di fornitura 2012 Ausl Bologna

Azienda Unità Sanitaria Locale di Cesena
Sede legale: piazza Leonardo Sciascia, 111 - int. 2 - 47522 Cesena (FC)
Tel. 0547.352200 - Fax 0547.29593 – Sito WEB: www.ausl-cesena.emr.it
e-mail: dirgen@ausl-cesena.emr.it
posta certificata: dirgen@pec.ausl-cesena.emr.it
Cod. Fisc. 90002210400 - *Part. IVA* 01254310400

Direzione Sanitaria
Piazza Leonardo Sciascia, 111 - int. 2 - 47522 Cesena (FC)
Direttore: dott. Giorgio Martelli
Tel. 0547.352219 - Fax 0547.29593
e-mail: dirgen@ausl-cesena.emr.it
posta certificata: dirgen@pec.ausl-cesena.emr.it

aggiornato novembre 2010

SERVIZIO SANITARIO REGIONALE
EMILIA-ROMAGNA
Istituto di Montecatone
Ospedale di riabilitazione

MONTECATONE
REHABILITATION INSTITUTE S.p.A.

Il Direttore Generale

Prot. n. 15
AU. 1

Imola, 3/1/2013

AZIENDA USL DI BOLOGNA
PROTOCOLLO DI DIREZIONE
ARRIVO
n. 1112 del 04/01/13
Classifica 10.08

	comp.	conosc.
D.G.	☐	☐
D.S.	☐	☐
D.A.	☐	☒
A. TERR.	☐	☐
A. OSP.	☐	☐
STAFF	☐	☐
MOBILITA' SAN	☒	☐
	☐	☐
	☐	☐
	☐	☐
145493/2012	☐	☐

All'Ing. Luca Baldino
Direttore Amministrativo
Azienda Usl di Bologna

pc. Dott.ssa Maria Lazzarato
Direttore Generale Azienda Usl di Imola

Dott. Tiziano Carradori
Direttore Generale
Assessorato Politiche per la Salute
Regione Emilia Romagna

Oggetto: Accordi di fornitura

Riscontro la Sua nota pari oggetto protocollo n. 142842/10.08 del 18/12/2012 precisando quanto segue:

- questa Direzione ha dato riscontro alla Sua nota prot. 80292 del 5/7/2012 in data 6/8/2012 con nota prot. 1798 (che si allega in copia) inviata per posta certificata indirizzata a protocollo@pec.ausl.bologna.it e per posta ordinaria a direzione.generale@ausl.bologna.it e accetta nella medesima giornata alle 16.03;
- le motivazioni adotte da questa Direzione nella succitata nota, relativamente all'esclusione dei tetti economici per l'attività di alta specialità in conformità della DGR n. 1544/2010, sono state confermate per il 2013 nel documento regionale sulla programmazione 2013 a

Via Montecatone n. 37 – 40026 Imola (BO) Italy
Tel. +39 0542.632811 - Fax +39 0542.632805
Capitale Sociale €4.644.000,00 i.v.
N. Registro Imprese, P.IVA e Codice Fiscale: 01789031208
R.e.a. BO n. 388962
www.montecatone.com
email: montecatone@montecatone.com
Società sottoposta all'attività di direzione e coordinamento da parte dell'Azienda USL di Imola

CERMET SISTEMA DI GESTIONE CERTIFICATO
Reg. n. 6100-A
UNI EN ISO 9001:2008

firma del Direttore Generale dell'Assessorato e inviate a tutte le Aziende Sanitarie con nota prot. 293950 del 13.12.2012

- nel merito dei percorsi assistenziali si sottolinea nuovamente che l'invio dei pazienti acuti a Montecatone da parte delle strutture ospedaliere di codesta Ausl avviene sulla base di protocolli e percorsi concordati, che, per le mielolesioni, sono certificati e sottoposti a periodici audit congiunti, nell'ambito di un protocollo operativo sottoscritto in AVEC che prevede tra l'altro l'impegno di Montecatone al ricovero di pazienti dal trauma center di Bologna entro 24 ore dalla richiesta. Gli eventuali ricoveri ordinari successivi al primo, per il trattamento di gravi complicanze e/o trattamenti in day-hospital, avvengono su richiesta dei fisiatri dell'Azienda Usl di Bologna
- queste argomentazioni furono dal sottoscritto portate all'attenzione del Dott. Ripa di Meana in un incontro presso la Direzione Generale dell'Azienda USL di Bologna avvenuto il 14 agosto us.

Appare inoltre di netta evidenza come tali protocolli clinico-organizzativi, siano in grado, oltre ad offrire tempestiva presa in carico riabilitativa, di ottimizzare l'uso dei posti letto delle terapie intensive del trauma center e neurochirurgia.

Si rimane a disposizione per eventuali ulteriori necessità di chiarimenti.

Distinti saluti

Dott. Augusto Cavina

Via Montecatone n. 37 – 40026 Imola (BO) Italy
Tel. +39 0542.632811 - Fax +39 0542.632805
Capitale Sociale €4.644.000,00 i.v.
N. Registro Imprese, P.IVA e Codice Fiscale: 01789031208
R.e.a. BO n. 388962
www.montecatone.com
email: montecatone@montecatone.com
Società sottoposta all'attività di direzione e coordinamento da parte dell'Azienda USL di Imola

CERMET
Reg. n. 6100-A
UNI EN ISO 9001:2008

SERVIZIO SANITARIO REGIONALE
EMILIA-ROMAGNA
Istituto di Montecatone
Ospedale di riabilitazione

MONTECATONE
REHABILITATION INSTITUTE S.p.A.

Il Direttore Generale

Prot. n. 1798

Imola, 6 agosto 2012

Al Dott. Francesco Ripa di Meana
Direttore Generale
Azienda USL di Bologna

Alla C.A.
del Dott. Luca Baldino
Direttore Amministrativo
Azienda USL di Bologna

epc Alla Dott.ssa Maria Lazzarato
Direttore Generale
Azienda USL di Imola

Al Dott. Tiziano Carradori
Direttore Generale
Assessorato Politiche per la Salute
Regione Emilia Romagna

Oggetto: Accordi di Fornitura

Egr. Collega, riscontro la nota pari oggetto di codesta azienda, prot. n. 80292/10.08, portando alla Sua attenzione le seguenti considerazioni.

Come è noto MRI svolge attività di riabilitazione di alta specialità in degenza ordinaria a favore dei pazienti affetti da mielolesioni, codice 28, (per le quali la struttura è il principale hub regionale), gravi cerebro-lesioni, codice 75, (per le quali la struttura riveste il ruolo di hub/spoke). L'attività di day-hospital è classificata codice 56. La DGR n.1544/2010, nel fornire indicazioni "per il governo non competitivo della mobilità", prevede che siano comunque salvaguardate le attività hub e/o di elevata complessità; coerentemente, le disposizioni regionali al riguardo indicano che le modalità di monitoraggio e verifica dei

Via Montecatone n. 37 – 40026 Imola (BO) Italy
Tel. +39 0542.632611 - Fax +39 0542.632805
Capitale Sociale €4.644.000,00 i.v.
N. Registro Imprese, P.IVA e Codice Fiscale: 01789031208
R.e.a. BO n. 388962
www.montecatone.com
email: montecatone@montecatone.com
Società sottoposta all'attività di direzione e coordinamento da parte dell'Azienda USL di Imola

CERMET
Reg. n. 6100-A
UNI EN ISO 9001:2008

volumi quanti-qualitativi delle prestazioni riferibili a tali funzioni facciano leva sugli aspetti di appropriatezza. Tale indicazione è rispettata anche negli accordi inter-regionali sulla mobilità (vedasi ad esempio l'accordo tra la nostra Regione e la Regione Sicilia, valido a partire dal 1 Luglio 2012, che non prevede alcun tetto per la riabilitazione di alta specialità). L'invio dei pazienti acuti da parte delle strutture ospedaliere di codesta AUSL a MRI avviene sulla base di protocolli e percorsi concordati, in parte certificati, nell'ambito di un protocollo operativo sottoscritto in AVEC che prevede, tra l'altro, l'impegno di MRI al ricovero di pazienti dal trauma center di Bologna entro 24 ore dalla richiesta. Gli eventuali ricoveri successivi al primo, per il trattamento di gravi complicanze e/o trattamenti in Day-Hospital, avviene in accordo con i fisiatri dell'AUSL di residenza.

Dato quanto sopra si ritiene non possibile definire un tetto economico per l'attività riabilitativa di alta specialità anche al fine di non compromettere la qualità dei percorsi assistenziali-riabilitativi, di cui la tempestività della presa in cura costituisce un elemento fondamentale, dei pazienti di cui trattasi.

Rimanendo a completa disposizione per ogni eventuale necessità di ulteriori chiarimenti, si inviano i migliori saluti

Dott. Augusto Cavina

Via Montecatone n. 37 – 40026 Imola (BO) Italy
Tel. +39 0542.632811 - Fax +39 0542.632805
Capitale Sociale €4.644.000,00 i.v.
N. Registro Imprese, P.IVA e Codice Fiscale: 01789031208
R.e.a. BO n. 388862
www.montecatone.com
email: montecatone@montecatone.com
Società sottoposta all'attività di direzione e coordinamento da parte dell'Azienda USL di Imola

CERMET
Reg. n. 6100-A
UNI EN ISO 9001:2008

SERVIZIO SANITARIO REGIONALE
EMILIA-ROMAGNA
Azienda Unita Sanitaria Locale di Parma

Direzione Aziendale

Il direttore generale

Azienda
Protocollo 83026

Parma, 11.10.2012

Al Direttore Amministrativo
Azienda USL di Bologna
Ing. Luca Baldino

E, p. c.

Al Direttore Generale
Sanità e Politiche Sociali
Regione Emilia-Romagna
Viale Aldo Moro, 21
40127 Bologna

ZIENDA USL DI BOLOGNA
PROTOCOLLO DI DIREZIONE
ARRIVO
n. 114689 del 12/10/2012
Classifica ..... 10-08 .....

	comp.	conosc
D.G.	☐	☐
D.S.	☐	☒
D.A.	☐	☒
A. TERR.	☐	☐
A. OSP.	☐	☐
STAFF-TANBURINI	☐	☒
MOBILE SANIT.	☒	☐
	☐	☐
	☐	☐
	☐	☐
80315	☐	☐

OGGETTO: Accordi di fornitura anno 2012.

Si riscontra la nota prot. 80315/10.08 di Codesta Azienda USL, con il medesimo oggetto, con la quale la S.V. ha riproposto di addivenire ad un accordo di fornitura con quest'AUSL di Parma, pur in assenza, nell'anno 2011, dei valori di scambio indicati dalla Regione Emilia-Romagna per definire le entità significative per la negoziazione.

Si intende chiarire con la presente, in via definitiva per l'anno in corso, che quest'Azienda USL ritiene che i rapporti di scambio tra le parti, dovranno essere regolati sulla base dell'effettivo valore tariffario dei DRGs reciprocamente addebitati, come da importi validati in banca dati regionale.

Cordiali saluti

Il Direttore Generale
- Dr. Massimo Fabi -

EB/LM/ES

Direzione Aziendale
Strada del Quartiere 2/a- 43125 Parma
T. + 39.0521 393505 - F. +39.0521282393
DirGenSegreteria@ausl.pr.it - www.ausl.pr.it

Azienda Unità Sanitaria Locale di Parma
Strada del Quartiere 2/a - 43100 Parma
T + 39.0521 393111 - F. +39.0521282393
C.F./P.IVA 01874230343

SERVIZIO SANITARIO REGIONALE
EMILIA-ROMAGNA
Azienda Unità Sanitaria Locale di Ferrara

Unità Operativa Sistema Informativo, Committenza e Mobilità
Il Direttore Dott.ssa Antonella Grotti

AZIENDA USL DI BOLOGNA
PROTOCOLLO DI DIREZIONE
ARRIVO
n. 103978 del 14/09/12
Classifica 10.08 comp. conosc.
D.G. D.S. D.A. A. TERR. A. OSP. STAFF Tombini Mobil. Sanit.
80 303

Prot. N.
AG/ag

AZIENDA USL FERRARA
PROTOCOLLO GENERALE
N. 0057914 del 14/09/2012

0003991481

Ferrara, 12 settembre 2012

Al Dr. Francesco Ripa Di Meana
Direttore Generale

All'Ing. Luca Baldino
Direttore Amministrativo

AUSL di Bologna

p.c. **Al Dr. Tiziano Carradori**
Direttore Generale
Sanità e Politiche Sociali
Regione Emilia-Romagna

Oggetto: Accordi di fornitura anno 2012.

Con riferimento alla Vs. nota prot. 80303/10.08 del 5 luglio u.s., inerente l'oggetto, per quanto attiene alla Vostra richiesta circa l'errore di tariffazione riferito ai ricoveri 2011 di nostri residenti a Bologna (valore inserito in banca dati 3.826.361 valore proposto 3.914.670) si ritiene di accogliere come valore di riferimento per la produzione 2011 l'importo pari a **3.870.516,00**, con il quale si accetta il 50% della differenza richiesta.

In sintesi per quanto riguarda la mobilità passiva di Ferrara su Bologna questa Azienda USL potrà riconoscere per l'anno 2012:
per i ricoveri, un importo economico massimo pari al valore inferiore tra il dato dell'effettiva produzione 2012 e il dato della produzione effettiva 2011, pari a **3.870.516,00** euro;
per la specialistica ambulatoriale, un importo economico massimo pari al valore inferiore tra il dato della produzione effettiva 2012 e il dato della produzione effettiva 2011 (dato form regionale).

Per quanto riguarda la mobilità passiva di Bologna su Ferrara, sia per la degenza che per la specialistica ambulatoriale, si chiede il riconoscimento per l'anno 2012 di un volume massimo pari al valore inferiore tra il dato contabilizzato 2011 e il valore della mobilità effettiva 2012.

Con riferimento alla corrispondenza intercorsa, qualora si concordi con il contenuto della presente, si ritiene di considerare questa nota come attestazione formale di Accordo di fornitura per le **prestazioni di ricovero e specialistica** sottoscritto tra le parti per l'anno 2012.

Distinti saluti.

Il Direttore Sanitario
Dr. Mauro Marabini

Il Direttore Amministrativo
Dr.ssa Paola Bardasi

Unità Operativa Sistema Informativo, Committenza e Mobilità
T. +39.0532.235.623
F. +39.0532.235.799
a.grotti@ausl.fe.it

Azienda Unità Sanitaria Locale di Ferrara
Via Cassoli, 30 – 44121 Ferrara
www.ausl.fe.it