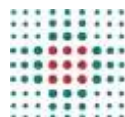


**SERVIZIO SANITARIO REGIONALE
EMILIA-ROMAGNA**
Azienda Unità Sanitaria Locale di Piacenza

Relazione del Direttore Generale al Bilancio d'esercizio 2019

(schema di cui al D.Lgs.118/2011)

Allegato C alla delibera n. 148 del 29.05.2020





Relazione del Direttore Generale al Bilancio 31/12/19

INDICE

1. Criteri generali di predisposizione della relazione sulla gestione	5
2. Generalità sul territorio servito, sulla popolazione assistita e sull'organizzazione dell'Azienda	6
L'articolazione in Dipartimenti e Distretti	9
3. Generalità sulla struttura e sull'organizzazione dei servizi	12
3.1 Assistenza Ospedaliera.....	12
A) Stato dell'arte.....	12
B) Obiettivi dell'esercizio relativi alla struttura e all'organizzazione dei servizi	12
3.2 Assistenza Territoriale.....	13
A) Stato dell'arte.....	13
B) Obiettivi dell'esercizio relativi alla struttura e all'organizzazione dei servizi	14
3.3 Prevenzione	15
A) Stato dell'arte.....	15
B) Obiettivi dell'esercizio relativi alla struttura e all'organizzazione dei servizi	15
4. L'attività del periodo	16
4.1 Assistenza Ospedaliera.....	16
A) Stato dell'arte.....	16
B) Obiettivi dell'esercizio relativi alla struttura e all'organizzazione dei servizi	17
4.2 Assistenza Territoriale.....	18
A) Confronto Dati di Attività degli Esercizi 2019 e 2018	18
B) Obiettivi dell'esercizio relativi alla struttura e all'organizzazione dei servizi	20
4.3 Prevenzione	21
A) Confronto Dati di Attività degli Esercizi 2019 e 2018	21
B) Obiettivi dell'esercizio relativi alla struttura e all'organizzazione dei servizi	22
5. La gestione economico finanziaria dell'Azienda	24
5.1 Sintesi del bilancio e relazione sul grado di raggiungimento degli obiettivi economico finanziari.....	24
L'esercizio 2019, previsione, andamento e risultati.....	27
L'andamento storico dei costi e dei ricavi	36
Monitoraggio infra-annuale della gestione	50
5.2 Confronto CE preventivo e consuntivo e relazione sugli scostamenti	58
5.3 Relazione sui costi per livelli essenziali di assistenza e relazione sugli scostamenti	84



5.4 Fatti di rilievo avvenuti dopo la chiusura dell’esercizio	95
5.5 Proposta di copertura delle perdite/destinazione dell’utile	95
<i>6. Informazioni supplementari</i>	<i>96</i>
6.1 Gestione del fondo regionale per la non autosufficienza FRNA	96
6.2 Gestione sociale delegata.....	107
6.3 Analisi dei costi aziendali	117
6.4 Lo stato di realizzazione del Piano degli Investimenti ed attivazione di nuove tecnologie.....	118
Stato di avanzamento dei lavori in corso	121
6.5 I risultati della contabilità separata per l’attività libero-professionale ai sensi della DGR 54/2002.....	122
6.6 Conto Economico relativo all’attività commerciale e note a commento	123
6.7 Rendiconto Finanziario – commento.....	125
6.8 Attestazione ai sensi del D.L. 66/2014 art.41 c.1	127
6.9 Gestione di cassa – prospetti SIOPE	129
6.10 Consulenze e servizi affidati all’esterno.....	132
6.11 Accordi per mobilità sanitaria stipulati ed effetti economici	134
6.12 Monitoraggio obiettivi 2019 - ex DGR 977/2019.....	135

1. Criteri generali di predisposizione della relazione sulla gestione

La presente relazione sulla gestione, che corredata il bilancio di esercizio 2019, è stata redatta secondo le disposizioni del D.Lgs.118/2011, quindi facendo riferimento al Codice Civile e ai Principi Contabili Nazionali (OIC), fatto salvo quanto specificamente previsto dallo stesso D.Lgs.118/2011.

La presente relazione sulla gestione, in particolare, contiene tutte le informazioni minimali richieste dal D.Lgs.118/2011 nonché le informazioni aggiuntive previste dalla normativa regionale (L.R. n.9/18, L.R. n.4/08). Fornisce inoltre tutte le informazioni supplementari, anche se non specificatamente richieste da disposizioni di legge, ritenute necessarie a dare una rappresentazione esaustiva della gestione sanitaria ed economico-finanziaria dell'esercizio.

In particolare, anche in conformità alle indicazioni regionali (da ultimo PG/2020/308320 del 22/4/2020), sono state inserite nella presente relazione:

- separata rendicontazione del FRNA e commento sull'andamento della relativa gestione;
- stato di realizzazione del Piano degli Investimenti ed attivazione di nuove tecnologie;
- azioni poste in essere per il perseguimento degli obiettivi della Programmazione annuale regionale di cui alla DGR 977/2019;
- separata rendicontazione dei servizi socio assistenziali e commento sull'andamento della gestione;
- Conto Economico relativo all'attività commerciale con note a commento;
- note a commento dei valori contenuti nel Rendiconto finanziario (D.L.gs.118/2011);
- gestione di cassa tramite i prospetti delle entrate e delle uscite dei dati SIOPE contenenti i valori cumulati nell'anno di riferimento e la relativa situazione delle disponibilità liquide, ai sensi dell'art.2, comma 1 del DM 23.12.2009;
- analisi dei costi, con riferimento al modello di rilevazione LA (così come modificato dal DM 24.5.2019) per l'esercizio in chiusura e per quello precedente e all'andamento della gestione budgetaria, con riferimento al monitoraggio trimestrale;
- attestazione dei tempi di pagamento di cui all'art.41 del D.L.66/2014;
- risultati della contabilità separata per l'attività libero-professionale ai sensi della DGR 54/2002;
- consulenze e servizi affidati all'esterno dell'azienda, con l'indicazione dei dati analitici;
- accordi per mobilità sanitaria stipulati e relativi effetti economici.



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

La ASL 101 Azienda USL di Piacenza opera su un territorio coincidente con la provincia di Piacenza, con una popolazione di residenti di 287.657 abitanti (fonte: flusso delle anagrafi comunali al 31/12/2018), distribuiti in 46 comuni, suddivisi in 3 distretti.

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

'Codice Usi'	Descr Aziende	0-13	14-64	65_74	oltre_75	Popolazione assistita al 1/01/2019
'101'	Azienda USL di Piacenza	32.811	173.505	31.660	38.121	276.097

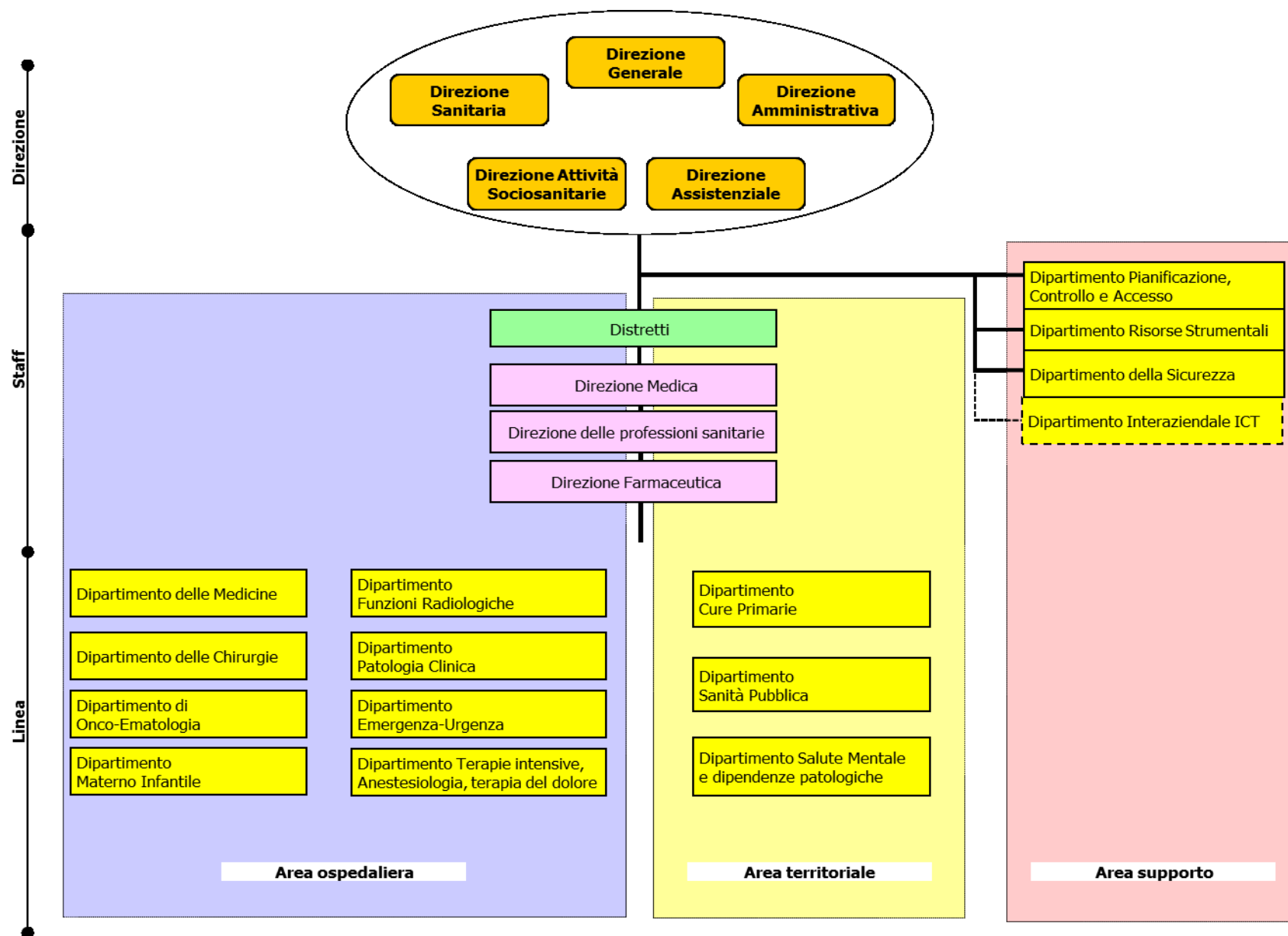
La popolazione esente da ticket, nell'esercizio 2019, è pari a 108.509 unità (56.515 per motivi di reddito ed età, 51.994 per altri motivi).

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 2019.

I dati sulla popolazione esente da ticket sono coerenti con quelli esposti nel QUADRO H del Modello FLS 11 2019.

L'Azienda USL di Piacenza presenta a fine anno 2019 il modello organizzativo rappresentato dal seguente organigramma:

Relazione del Direttore Generale al Bilancio 31/12/19





Fanno parte della direzione strategica e coadiuvano il Direttore Generale nell'esercizio delle proprie funzioni il Direttore Sanitario, il Direttore Amministrativo, il Direttore dell'attività sociosanitaria e il Direttore Assistenziale. L'Azienda Sanitaria Locale di Piacenza persegue i suoi fini istituzionali attraverso il miglioramento continuo della qualità delle prestazioni erogate e il governo appropriato delle risorse disponibili. A tal fine orienta la propria gestione adottando i criteri e le metodologie proprie degli strumenti del governo clinico, economico, del rischio e dell'innovazione.

La configurazione degli assetti organizzativi e delle relazioni funzionali adottate dall'Azienda si basa sul principio fondamentale del decentramento delle responsabilità di gestione, attuato attraverso gli strumenti della delega, della responsabilizzazione e della valutazione, snellendo i processi e governando i risultati.

In tale contesto, ferma restando l'esclusiva competenza del Direttore Generale nell'adozione degli atti di governo che assumono la forma della deliberazione e sono ricondotti alla disciplina propria dell'atto amministrativo ad ogni effetto, l'attività di gestione viene delegata ai responsabili delle strutture complesse e semplici dipartimentali.

La struttura organizzativa dell'Azienda ed i meccanismi operativi di funzionamento sono oggetto di evoluzione continua in funzione delle dinamiche di sviluppo dell'Azienda, a loro volta strettamente correlate alle evoluzioni degli obiettivi e dei risultati aziendali. La definizione, modifica e aggiornamento della gestione delle deleghe è demandato ad atti deliberativi del Direttore Generale.

L'Azienda di Piacenza orienta la propria azione cercando di sviluppare e rafforzare congiuntamente le funzioni di governo-committenza e quelle di gestione-produzione, con la finalità di governare in modo più puntuale la complessità territoriale, garantendo maggiore omogeneità nell'offerta e nell'accesso ai servizi: la committenza persegue l'equità, la sostenibilità, il controllo strategico sugli outcome, mentre la produzione persegue l'accessibilità, l'appropriatezza, la qualità e l'innovazione delle prestazioni.

La L.R. 29/2004 stabilisce che le aziende USL sono articolate in distretti ed organizzate per dipartimenti, sottolineando la differenza fra i distretti come organo di decentramento del governo aziendale ed i dipartimenti come logica organizzativa fondamentale per la gestione della produzione dei servizi e delle prestazioni assistenziali. La funzione di governo è propria della Direzione Generale e, a livello locale, del Direttore di Distretto e quella di gestione è propria dei Dipartimenti.

La committenza-governo:

- è una funzione strategica aziendale che trova nella Direzione Generale e nel Distretto la sua sede elettiva;
- definisce i criteri di efficacia, accessibilità ed equità dei servizi;

Relazione del Direttore Generale al Bilancio 31/12/19

- orienta il sistema dell'offerta in relazione alle analisi dei bisogni mediante l'integrazione delle pianificazioni territoriali e l'ottimizzazione delle risorse a disposizione;
- è elemento indispensabile nelle relazioni istituzionali con gli Enti Locali e con il terzo settore;
- promuove l'integrazione sanitaria e sociosanitaria nelle sue componenti istituzionale, gestionale, professionale, comunitaria.

La produzione-gestione:

- gestisce i fattori produttivi;
- si basa sul contributo professionale degli operatori;
- si realizza nelle aree ospedaliera, territoriale e del supporto;
- si muove nella logica della responsabilità su obiettivi e risultati.

L'Azienda di Piacenza fa inoltre parte integrante del sistema emiliano-romagnolo, che ha assunto la logica delle reti Hub and Spoke quale fondamento dei rapporti tra le parti del sistema, permettendo al cittadino l'accesso e la dimissione dal sistema indipendentemente dal luogo. Anche per l'azienda il modello di riferimento per l'organizzazione è quello della rete che nella sua metafora rappresenta uno strumento capace di raccogliere e contenere da un lato i bisogni e dall'altro le risorse necessarie per dare risposta agli stessi.

L'articolazione in Dipartimenti e Distretti

I dipartimenti rappresentano la struttura organizzativa fondamentale dell'azienda con l'obiettivo di gestire la produzione garantendo la globalità degli interventi preventivi, assistenziali e riabilitativi e la continuità dell'assistenza. E' sede elettiva del governo clinico, inteso come appropriato e qualitativo uso delle risorse. E' inoltre il luogo della partecipazione dei professionisti alle decisioni di carattere strategico, organizzativo e gestionale che influenzano la qualità dei servizi e l'utilizzo delle risorse disponibili.

I dipartimenti hanno estensione aziendale e aggregano una pluralità di unità operative complesse o semplici dipartimentali con funzioni assistenziali affini, complementari o funzionalmente collegate, secondo principi di non ridondanza e specializzazione. Assicurano la gestione unitaria delle risorse al fine di soddisfare gli obiettivi negoziati a livello aziendale, adottando soluzioni organizzative che garantiscano servizi rispondenti alle necessità assistenziali e alle preferenze della persona, tecnicamente appropriati e di elevata qualità. Perseguono l'ottimizzazione dell'uso delle risorse con particolare riferimento a quelle di uso comune attraverso la definizione di criteri espliciti di accesso e/o di allocazione interna, nonché attraverso la ricerca e la messa in pratica di innovazioni organizzative e tecnologiche al fine di migliorare la qualità dei servizi e la loro sostenibilità



economica.

Obiettivi dell'organizzazione dipartimentale sono:

- sviluppare la globalità degli interventi e la continuità dell'assistenza;
- promuovere il mantenimento e lo sviluppo delle conoscenze e delle competenze tecniche e professionali attraverso la predisposizione di programmi di formazione e di ricerca, e la verifica sistematica e continuativa dell'attività svolta e dei risultati raggiunti;
- facilitare la valorizzazione e la partecipazione degli operatori al processo decisionale relativo alle scelte strategiche, organizzative e gestionali finalizzate al miglioramento della qualità dei servizi e del rendimento delle risorse, garantendo una continua e capillare diffusione delle informazioni.

In attuazione del PSSR il Distretto è "l'ambito per garantire una risposta integrata sotto il profilo delle risorse, degli strumenti e delle competenze professionali, in quanto prossimo alla comunità locale" e "costituisce la sede delle relazioni tra attività aziendali ed Enti Locali, nel quale il Comitato di Distretto, composto dai Sindaci del territorio, è chiamato a livelli di responsabilità sul piano della programmazione, al fine di prefigurare le aree di bisogno e delineare i processi per la costruzione delle priorità di intervento".

Il Distretto rappresenta quindi al contempo un'articolazione dell'azienda e un ambito territoriale dove vengono espletate le funzioni preventive, diagnostiche, terapeutiche, assistenziali e riabilitative in un'ottica di governo integrato dei servizi sanitari, sociosanitari e sociali. In questa duplice accezione il Distretto viene individuato come l'ambito ove ha piena attuazione la funzione di committenza, intesa come capacità di programmare i servizi necessari per rispondere ai bisogni dei cittadini su un determinato territorio, e valutarne la qualità e l'impatto insieme ai rappresentanti istituzionali della domanda.

Sul piano istituzionale il distretto costituisce il punto privilegiato delle relazioni fra attività aziendali ed Enti locali, in particolare nel settore della prevenzione e promozione della salute, delle cure primarie e dell'integrazione fra servizi sociali e sanitari.

La qualificazione del distretto quale articolazione fondamentale del governo aziendale è funzionale allo sviluppo delle nuove e più incisive forme di collaborazione fra l'Azienda e gli Enti Locali delineate dall'art. 5 della L.R. 29/2004 e rappresenta la sede ottimale per lo sviluppo dell'assistenza territoriale e della integrazione fra servizi sanitari e sociali.

Tale funzione si svolge nella rappresentanza dell'Azienda presso il Comitato di Distretto costruendo momenti congiunti di pianificazione e controllo, attraverso:

Relazione del Direttore Generale al Bilancio 31/12/19

1. la valutazione dei bisogni di salute della popolazione;
2. l'identificazione di problematiche emergenti, definendo un'agenda delle priorità;
3. l'individuazione delle modalità di risposta in termini di offerta dei servizi da parte dell'azienda sanitaria, del privato sociale (terzo settore) e del privato accreditato;
4. la definizione quali-quantitativa delle prestazioni e attività necessarie a rispondere ai bisogni;
5. la promozione della cultura della presa in carico integrata dei bisogni della persona collocata nel suo contesto comunitario;
6. la valutazione annuale del livello di attuazione della programmazione e dei risultati raggiunti sia in termini quantitativi che qualitativi.

Nel territorio del Distretto tutte le funzioni aziendali di tipo assistenziale, preventivo, di promozione, ascolto e soluzione di problemi trovano la necessaria integrazione al fine di trasformarsi da semplici prestazioni a percorsi integrati di presa in carico dei bisogni semplici o complessi dei cittadini e dei loro stakeholders (familiari, volontariato, assistenti domestiche ecc.).

Riguardo al Fondo Regionale per la Non Autosufficienza, alla luce degli atti regionali adottati, il Comitato di Distretto:

1. esercita le funzioni di governo relativamente alla programmazione di ambito distrettuale approvando il Piano delle attività per la non autosufficienza nell'ambito del "Piano di zona distrettuale per la salute e il benessere sociale" e dei Piani attuativi annuali, ricostruendo preventivamente il quadro completo degli interventi, dei servizi e degli impegni finanziari di competenza del FRNA. Nel rispetto dei criteri minimi regionali, il Piano delle attività per la non autosufficienza definisce le priorità di utilizzo del FRNA tra i diversi servizi e interventi in relazione alla specificità del territorio;
2. assicura il costante monitoraggio della domanda, dell'accesso al sistema, del ricorso ai servizi e dell'utilizzo delle risorse.

Per la regolazione dei rapporti tra il Comitato di Distretto e l'Azienda in merito alla pianificazione, all'utilizzo e alla verifica delle risorse messe in campo, nonché alle modalità dell'esercizio delle funzioni amministrative e tecnico contabili del FRNA è adottato un atto convenzionale tra le parti.



3. Generalità sulla struttura e sull'organizzazione dei servizi

3.1 Assistenza Ospedaliera

A) Stato dell'arte

L'azienda ha operato mediante 1 presidio a gestione diretta e 4 case di cura convenzionate (3 all'interno della provincia e 1 fuori provincia). Tutte le strutture in questione sono accreditate.

Tipologia delle strutture pubbliche

Codice Azienda	Codice struttura	Denominazione struttura	Cod. Tipo struttura	Tipo struttura /Tipologia	Tipo IRCCS/A.O. Univ. e Policlinico
101	080004	Presidio Unico Piacenza	01	Ospedale a gestione diretta	

Tipologia delle strutture private

Codice Azienda	Codice struttura	Denominazione struttura	Stato dell'arte dell'accreditamento
101	080203	CASA DI CURA PRIVATA PIACENZA S.P.A.	Casa di cura accreditata
101	080204	CASA DI CURA PRIVATA S. ANTONINO S.R.L.	Casa di cura accreditata
101	080205	CASA DI CURA S.GIACOMO S.R.L.	Casa di cura accreditata
102	080206	CASA DI CURA CITTA' DI PARMA	Casa di cura accreditata

I posti letto direttamente gestiti sono stati pari a 734 unità; con le case di cura convenzionate della provincia sono stati stipulati accordi di fornitura basati su budget di prestazioni non legati ad un numero di posti letto.

POSTI LETTO DELLE STRUTTURE DIRETTAMENTE GESTITE

Codice Azienda	Codice struttura	ordinari	day hospital	TOTALI
101	80004	690	44	734
101 Totale		690	44	734

Fonte: Mod. HSP11 e HSP12

POSTI LETTO PRESIDI IN CONVENZIONE

Codice USL	Codice struttura	ordinari	day hospital	TOTALI
101	080203	133	8	141
	080204	80	0	80
	080205	120	2	122
101 Totale		333	10	343

Fonte: Mod. HSP13

B) Obiettivi dell'esercizio relativi alla struttura e all'organizzazione dei servizi

La logica di definizione degli obiettivi regionali in sede di programmazione per l'esercizio 2019 evidenzia sia obiettivi specifici per le aree previste dai LEA (assistenza ospedaliera, territoriale e prevenzione), sia obiettivi di tipo trasversale, per quanto attiene in particolare la sostenibilità

Relazione del Direttore Generale al Bilancio 31/12/19

economica e il governo dell'efficienza operativa. Al fine di rendere tuttavia l'esposizione della rendicontazione degli obiettivi più organica, si rimanda alla specifica sezione della presente Relazione "Monitoraggio obiettivi 2019 ex DGR 977/2019", in cui tutti gli obiettivi vengono analiticamente esposti e commentati.

Analogamente, anche per gli investimenti effettuati nell'esercizio, con le relative fonti, descrizione e suddivisione per area, si rimanda alla specifica sezione relativa agli investimenti aziendali.

3.2 Assistenza Territoriale

A) Stato dell'arte

L'azienda opera mediante 97 presidi a gestione diretta e 74 strutture convenzionate. La tipologia di strutture e il tipo di assistenza erogata sono riassunte nelle seguenti tabelle.

STRUTTURE A GESTIONE DIRETTA		Tipo assistenza erogata												Totale
Codice Azienda	Tipo struttura	S01	S02	S03	S04	S05	S06	S07	S08	S09	S10	S11	S12	
101	ALTRO TIPO DI STRUTTURA TERRITORIALE	0	0	0	28	24	5	0	0	0	0	0	0	57
101	AMBULATORIO E LABORATORIO	22	5	4	0	0	0	0	0	0	0	0	0	31
101	STRUTTURA RESIDENZIALE	0	0	0	0	6	0	0	0	0	0	0	0	6
101	STRUTTURA SEMIRESIDENZIALE	0	0	0	0	3	0	0	0	0	0	0	0	3
TOTALE AZIENDA 101		22	5	4	28	33	5	0	0	0	0	0	0	97

STRUTTURE CONVENZIONATE		Tipo assistenza erogata												Totale
Codice Azienda	Tipo struttura	S01	S02	S03	S04	S05	S06	S07	S08	S09	S10	S11	S12	
101	AMBULATORIO E LABORATORIO	7	2	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	10
101	STRUTTURA RESIDENZIALE	0	0	0	0	3	5	1	0	23	7	1	2	42
101	STRUTTURA SEMIRESIDENZIALE	0	0	0	0	0	0	0	0	11	11	0	0	22
TOTALE AZIENDA 101		7	2	0	0	4	5	1	0	34	18	1	2	74

S01	Attività clinica
S02	Attività di diagnostica strumentale per immagini
S03	Attività di laboratorio
S04	Consultori
S05	Assistenza Psichiatrica
S06	Assistenza ai tossicodipendenti
S07	Assistenza malati di AIDS
S08	Assistenza idrotermale
S09	Assistenza agli anziani
S10	Assistenza ai disabili fisici
S11	Assistenza ai disabili psichici
S12	Assistenza ai malati terminali

I dati sul numero di strutture a gestione diretta e convenzionate, sulla tipologia e il tipo di assistenza erogata, sono coerenti con quelli complessivamente desumibili dai modelli STS11 anno 2019.

Non sono presenti istituti o centri di riabilitazione ex art. 26 L. 833/78 a gestione diretta.



Relativamente alle strutture socio-sanitarie per anziani e disabili si evidenziano le strutture interessate dall'istituto dell'accreditamento avviato con la DGR 514/2009.

Con tale atto sono stati definiti i requisiti per l'accreditamento dell'assistenza domiciliare, dei centri diurni per anziani e disabili, delle strutture residenziali per anziani e dei centri socio riabilitativi residenziali per disabili.

L'accreditamento ha visto il superamento delle convenzioni e l'introduzione dei contratti di servizio quale strumento per regolare i rapporti tra committenti e soggetti produttori.

Nel corso dell'anno 2019 è stata data piena applicazione alla Delibera di Giunta Regionale n. 273 del 29/02/2016 "Approvazione sistema di remunerazione dei servizi socio-sanitari accreditati provvisoriamente e/o definitivamente" modificata dalla DGR n. 1516 del 17/09/2018 per quanto riguarda i soggetti gestori pubblici e dalla DGR 1429 del 2/9/2019 per gli altri soggetti. Quest'ultima Delibera di Giunta Regionale ha previsto un aumento in via provvisoria delle tariffe per tutti i servizi in cui viene applicato un CCNL rinnovato successivamente alla data di approvazione della DGR 273/2016 in attesa dell'adeguamento del sistema generale di remunerazione previsto per l'anno 2020.

Servizi accreditati con contratto di servizio attivo al 31/12/2019

	Strutture per anziani	Strutture per disabili
Strutture residenziali	23	7
Strutture semiresidenziali	11	11
Assistenza domiciliare	12	1
	46	19

Non sono entrati nel sistema dell'accreditamento i seguenti servizi per disabili: centri diurni socio-occupazionali e strutture residenziali a minore intensità assistenziale.

Relativamente alla medicina generale, l'Azienda opera mediante 199 medici di base, che assistono complessivamente una popolazione pari a 245.803 unità, e 35 pediatri, che assistono complessivamente una popolazione pari a 30.740 unità.

I dati esposti relativi a medici di base e pediatri sono coerenti con quelli complessivamente desumibili dai quadri E e F del modello FLS12 anno 2019.

B) Obiettivi dell'esercizio relativi alla struttura e all'organizzazione dei servizi

La logica di definizione degli obiettivi regionali in sede di programmazione per l'esercizio 2019 evidenzia sia obiettivi specifici per le aree previste dai LEA (Assistenza ospedaliera, territoriale e prevenzione), sia obiettivi di tipo trasversale, per quanto attiene in particolare la sostenibilità

Relazione del Direttore Generale al Bilancio 31/12/19

economica e il governo dell'efficienza operativa. Al fine di rendere tuttavia l'esposizione della rendicontazione degli obiettivi più organica, si rimanda alla specifica sezione della presente Relazione "Monitoraggio obiettivi 2019 ex DGR 977/2019", in cui tutti gli obiettivi vengono analiticamente esposti e commentati.

Analogamente, anche per gli investimenti effettuati nell'esercizio, con le relative fonti, descrizione e suddivisione per area, si rimanda alla specifica sezione relativa agli investimenti aziendali.

3.3 Prevenzione

A) Stato dell'arte

L'azienda opera mediante 12 sedi. La tipologia di assistenza erogata è riassunta nella seguente tabella.

DISTRETTO	N. sedi	U.O. DIPARTIMENTO DI SANITA' PUBBLICA - SEDI EROGAZIONE								
		EPIDEMIOLOGIA E COM. DEL RISCHIO	IGIENE PUBBLICA	MALATTIE INFETTIVE	IGIENE ALIMENTI E NUTRIZIONE	PREVENZIONE E SICUREZZA AMBIENTI DI LAVORO	IMPIANTISTICA E ANTINFORTUNISTICA	SANITA' ANIMALE	IGIENE ALIMENTI DI ORIGINE ANIMALE	IGIENE DEGLI ALLEVAMENTI E DELLE PRODUZIONI ZOOTECNICHE
CITTA' DI PIACENZA	1	X	X	X	X	X	X	X	X	X
PONENTE	4		X	X	X			X	X	X
LEVANTE	7		X	X	X	X		X	X	X

B) Obiettivi dell'esercizio relativi alla struttura e all'organizzazione dei servizi

La logica di definizione degli obiettivi regionali in sede di programmazione per l'esercizio 2019 evidenzia sia obiettivi specifici per le aree previste dai LEA (Assistenza ospedaliera, territoriale e prevenzione), sia obiettivi di tipo trasversale, per quanto attiene in particolare la sostenibilità economica e il governo dell'efficienza operativa. Al fine di rendere tuttavia l'esposizione della rendicontazione degli obiettivi più organica, si rimanda alla specifica sezione della presente Relazione "Monitoraggio obiettivi 2019 ex DGR 977/2019", in cui tutti gli obiettivi vengono analiticamente esposti e commentati.

Analogamente, anche per gli investimenti effettuati nell'esercizio, con le relative fonti, descrizione e suddivisione per area, si rimanda alla specifica sezione relativa agli investimenti aziendali.

4. L'attività del periodo

4.1 Assistenza Ospedaliera

A) Stato dell'arte

	Indicatori	Anno 2018	Anno 2019	Differenza Assoluta	Differenza Relativa
Ricovero Ordinario	Totale dimessi	29.900	28.647	-1.253	-4,19
	Dimessi residenti AUSL	25.171	23.938	-1.233	-4,90
	Dimessi non residenti AUSL	4.729	4.709	-20	-0,42
	Indice di attrazione	15,82	16,44	0,62	3,92
	Dimessi in mobilità attiva	4.297	4.305	8,00	0,19
	Degenza media	7,30	7,38	0,08	1,10
	Degenza media trimmata	6,10	6,17	0,07	1,15
	Dimessi medici o indifferenziati	18.811	18.447	-364	-1,94
	Dimessi chirurgici 0/1 gg	3.474	2.919	-555	-15,98
	Dimessi chirurgici > 1 gg	7.615	7.278	-337	-4,43
	Dimessi chirurgici	11.089	10.197	-892	-8,04
	% DRG chirurgici 0/1 gg	11,62	10,19	-1,43	-12,31
	% DRG chirurgici > 1 gg	25,47	25,41	-0,06	-0,24
	% DRG chirurgici	37,09	35,60	-1,49	-4,02
	Totale punti	31.655,12	30.011,41	-1.643,71	-5,19
	Peso medio del caso	1,21	1,22	0,01	0,83
	% completezza nosologica	100	100	0	0,00
Day Hospital	Totale dimessi	3.685	3.586	-99	-2,69
	Dimessi in mobilità attiva	490	499	9	1,84
	% dimessi medici o indiff. con accessi inf. a 4	21,74	24,34	2,60	11,96
	Totale accessi	8.871	7.352	-1.519	-17,12
	Accessi medi per dimesso medico o indiff.	4,67	3,68	-0,99	-21,20
	Accessi medi per dimesso chirurgico	1,31	1,30	-0,01	-0,76
	Accessi medi	2,41	2,05	-0,36	-14,94
	Dimessi chirurgici	2.483	2.453	-30	-1,21
	% DRG chirurgici	67,38	68,40	1,02	1,51
	Indice di day surgery	84,67	86,34	1,67	1,97
	Totale punti	2.758,39	2.569,83	-188,56	-6,84
	Peso medio del caso	0,88	0,85	-0,03	-3,41
	% completezza nosologica	100,00	100,00	0	0,00

Fonte dati: Scheda di Dimissione Ospedaliera (escluso Diagnosi e Cura)

L'attività di degenza dell'anno 2019 mostra una riduzione, sia per quanto riguarda i ricoveri in regime ordinario sia, più contenuta, quelli in regime diurno. L'andamento dell'attività è coerente con gli obiettivi di riduzione dei tassi di ospedalizzazione auspicati dalla DGR 2040/2015, a favore di una più efficiente presa in carico territoriale, un potenziamento dell'attività erogata in regime ambulatoriale e, di conseguenza, un utilizzo più efficiente della risorsa posto letto.

Relazione del Direttore Generale al Bilancio 31/12/19

È stata, inoltre, mantenuta l'attività erogata in mobilità attiva che mostra valori stabili per quanto riguarda il regime ordinario e in lieve crescita per il regime di day hospital.

Per quanto riguarda il regime ordinario risulta stabile la degenza media ed è proseguita l'attività a supporto del miglioramento dell'appropriatezza organizzativa con la diminuzione del rapporto tra ricoveri attribuiti a DRG ad alto rischio di inappropriatezza e ricoveri attribuiti a DRG non a rischio di inappropriatezza in regime ordinario (da 0,20 a 0,18), raggiungendo l'obiettivo fissato a livello nazionale (griglia LEA).

L'attività chirurgica (dimessi con DRG chirurgico) mostra una riduzione in parte inquadrabile nelle carenze di personale sanitario che hanno riguardato in particolare alcune discipline specialistiche (es. la disciplina ortopedica).

Relativamente al regime di day hospital, nonostante la complessiva riduzione, si evidenzia un incremento della percentuale dei dimessi chirurgici, dato che può essere indicativo di un trasferimento di attività dal regime ordinario ad uno più appropriato; tale incremento si accompagna anche ad una riduzione degli accessi medi dei singoli cicli (l'attività chirurgica è per lo più erogata con un unico accesso).

B) Obiettivi dell'esercizio relativi alla struttura e all'organizzazione dei servizi

La logica di definizione degli obiettivi regionali in sede di programmazione per l'esercizio 2019 evidenzia sia obiettivi specifici per le aree previste dai LEA (Assistenza ospedaliera, territoriale e prevenzione), sia obiettivi di tipo trasversale, per quanto attiene in particolare la sostenibilità economica e il governo dell'efficienza operativa. Al fine di rendere tuttavia l'esposizione della rendicontazione degli obiettivi più organica, si rimanda alla specifica sezione della presente Relazione "Monitoraggio obiettivi 2019 ex DGR 977/2019", in cui tutti gli obiettivi vengono analiticamente esposti e commentati.

Analogamente, anche per gli investimenti effettuati nell'esercizio, con le relative fonti, descrizione e suddivisione per area, si rimanda alla specifica sezione relativa agli investimenti aziendali.

4.2 Assistenza Territoriale

A) Confronto Dati di Attività degli Esercizi 2019 e 2018

Attività ambulatoriale			
	2018	2019	var%
Diagnostica	273.205	279.324	2,2%
Riabilitazione	63.441	60.562	-4,5%
Terapeutiche	200.493	206.780	3,1%
Visite	303.906	311.996	2,7%
Totale	841.045	858.662	2,1%
Laboratorio	3.394.623	3.550.540	4,6%
Totale incluso laboratorio	5.076.713	5.267.864	3,8%

Nel corso dell'anno 2019 le prestazioni ambulatoriali per esterni erogate dall'Azienda hanno mostrato un incremento complessivo del 3,8% proseguendo nella crescita già avviata lo scorso anno.

L'incremento di produzione di Visite e di Diagnostica appare in particolare legato alle azioni aziendali per il Piano di contenimento dei Tempi di Attesa derivante dal nuovo PNGLA (piano nazionale per la gestione delle liste di attesa) e conseguenti indicazioni regionali. Tali azioni hanno portato ad un incremento di offerta di visite e prestazioni monitorate, al fine di soddisfare l'incremento della domanda di prime visite e prestazioni.

Le azioni messe in campo (ampliamento dell'accesso alle prestazioni con apertura delle diagnostiche il sabato e la domenica, attività simil ALP, revisione dei contratti di fornitura da privato accreditato anche attraverso una quota di budget riconvertita da degenza ad ambulatoriale), hanno reso più ampia l'offerta aziendale.

Nel 2019 sono andati a regime in tutti gli ospedali aziendali i percorsi in day service con trasferimento in regime ambulatoriale di attività diagnostica prima erogata in DH, compreso il DSA oncologico.

CENTRI DI SALUTE MENTALE

	Anno 2018	Anno 2019	Variazione %
Pazienti	6.539	6.674	2,1%
Prestazioni	213.472	210.077	-1,6%

Fonte: Flusso SISIM

L'attività dei Centri di Salute Mentale nel corso del 2019 ha mostrato un lieve incremento complessivo di pazienti (nei dati sopra riportati sono inclusi anche quelli occasionali) e un modesto decremento nel numero di prestazioni.

Relazione del Direttore Generale al Bilancio 31/12/19

U.O. NEUROPSICHIATRIA INFANTILE

	Anno 2018	Anno 2019	Variazione %
Pazienti	4.596	4.939	7,5%
Prestazioni	49.765	48.764	-2,0%

Fonte: Flusso SINPIAER

L'attività della Neuropsichiatria Infantile mostra un deciso incremento di pazienti a fronte di un leggero calo delle prestazioni effettuate. Si segnala che nel settore l'Azienda ha da diversi anni tempi di attesa per le visite significativamente inferiori alla media regionale.

SERT

	Anno 2018	Anno 2019	Variazione %
Pazienti	3.235	2.996	-7,4%
Prestazioni	108.157	115.817	7,1%

Fonte: Pazienti Flusso SIDER, prestazioni da sistemi aziendali

I SERT aziendali hanno registrato un deciso incremento di prestazioni a fronte di un decremento di pazienti (nei dati sopra riportati sono inclusi anche quelli occasionali).

ASSISTENZA DOMICILIARE

	Accessi			Assistiti		
	Anno 2018	Anno 2019	Variazione % 2018 vs 2017	Anno 2018	Anno 2019	Variazione % 2018 vs 2017
Medico di medicina generale	53.156	52.139	-1,9%	2.470	2.274	-7,9%
Infermiere equipe domiciliare (esclusi pazienti occasionali)	72.435	71.883	-0,8%	2.206	2.273	3,0%

Fonte: Banca dati ADI, Regione Emilia-Romagna estratto dalla reportistica predefinita

Relativamente alle prestazioni di assistenza domiciliare infermieristica per pazienti non occasionali, a cui comunque viene garantita una risposta al bisogno segnalato e valutato, è da rilevare un incremento sostanziale nel numero delle prese in carico (assistiti) a fronte di una stabilità nel numero degli accessi.

Tale andamento è da ascrivere essenzialmente ai seguenti motivi:

- l'implementazione degli ambulatori della cronicità sul territorio ha avuto un impatto anche sui pazienti non trasportabili seguiti al domicilio.
- la sempre maggiore integrazione tra figure professionali in percorsi di dimissione protetta e visite congiunte socio sanitarie che consentono di intercettare e rispondere alle richieste di presa in carico globale ed appropriata degli assistiti;
- la revisione del PDTA SLA ha comportato che i pazienti vengono valutati e presi in carico dall'infermiera domiciliare anche non in stadio avanzato di malattia, nell'ottica prevista dall'accreditamento di umanizzazione delle cure;

D'altra parte si è consolidata l'attuazione sistematica di percorsi di educazione terapeutica



(L.R.2/2014 e DGR 858/2017) attraverso i quali una parte di attività assistenziale delegabile al caregiver familiare o informale, che abbia i requisiti per un intervento educativo, permette un mantenimento in carico dell'assistito con riduzione degli accessi. Parte dell'attività puramente assistenziale può essere affidata al caregiver adeguatamente educato, mantenendo il paziente in carico per l'attuazione di interventi assistenziali non affidabili e per la supervisione.

A fronte di un incremento sostanziale nel numero degli assistiti dagli infermieri dell'equipe domiciliare si associa un decremento dell'assistenza domiciliare erogata dai medici di medicina generale.

HOSPICE PIACENZA

	Anno 2018	Anno 2019	Variazione %
DIMESSI	273	266	-2,56
INDICE DI OCCUPAZIONE	95,93%	96,62%	+0,72
POSTI LETTO MEDI	16,00	16,00	=

HOSPICE BVT

	Anno 2018	Anno 2019	Variazione %
DIMESSI	143	140	-2,10
INDICE DI OCCUPAZIONE	94,85%	94,61%	-0,25
POSTI LETTO MEDI	8,00	8,00	=

I dati provinciali complessivi indicano un sostanziale mantenimento dell'attività, sia in termini di dimessi sia di indice di occupazione.

Per quanto riguarda le attività rientranti nell'ambito degli interventi per la non autosufficienza per anziani e disabili finanziate con il Fondo Regionale della Non Autosufficienza si rimanda alla sezione specifica relativa all'andamento della gestione FRNA.

B) Obiettivi dell'esercizio relativi alla struttura e all'organizzazione dei servizi

La logica di definizione degli obiettivi regionali in sede di programmazione per l'esercizio 2019 evidenzia sia obiettivi specifici per le aree previste dai LEA (Assistenza ospedaliera, territoriale e prevenzione), sia obiettivi di tipo trasversale, per quanto attiene in particolare la sostenibilità economica e il governo dell'efficienza operativa. Al fine di rendere tuttavia l'esposizione della rendicontazione degli obiettivi più organica, si rimanda alla specifica sezione della presente Relazione "Monitoraggio obiettivi 2019 ex DGR 977/2019", in cui tutti gli obiettivi vengono analiticamente

Relazione del Direttore Generale al Bilancio 31/12/19

esposti e commentati.

Analogamente, anche per gli investimenti effettuati nell'esercizio, con le relative fonti, descrizione e suddivisione per area, si rimanda alla specifica sezione relativa agli investimenti aziendali.

4.3 Prevenzione

A) Confronto Dati di Attività degli Esercizi 2019 e 2018

Anche per l'attività di prevenzione è stata effettuata una selezione di alcuni dati ed indicatori di attività 2019 contenuti nella programmazione dell'Azienda. I dati sono comparati con quelli dell'anno precedente.

	Anno 2018	Anno 2019	Variazione % 18/19
SORVEGLIANZA E VIGILANZA SU AMBIENTI DI LAVORO			
Interventi in unità locali	1.132	1153	+1,9%
SOPRALLUOGHI SUGLI ALLEVAMENTI			
N° allevamenti	2354	2341	-0,6%
N° sopralluoghi	5.844	5202	-11,0%
AZIENDE DI RISTORAZIONE			
N. strutture esistenti	2.859	2722	-4,8%
N. strutture controllate	442	406	-8,1%
% non conformità	32,4%	15%	-53,7%
AZIENDE ALIMENTARI			
N. strutture esistenti	1.484	1452	-2,2%
N. strutture controllate	297	219	-26,3%
% non conformità	9,4%	8%	-14,9%
ATTIVITA' DI SCREENING (Tasso di adesione)			
Mammografico	70,9%	78,3%	+10,4%
Colpo-citologico	57,7%	64,3%	+11,4%
Colon-retto	51,2%	48,0%	-6,3%
VACCINAZIONI ANTIINFLUENZALI ≥ 65 ANNI	55,6%	58,1%	+4,5%
VACCINAZIONI IN ETA' INFANTILE:			
0-12mesi: copertura annuale vaccinazioni obbligatorie (anti-Polio, Difterite, tetano, epatiteB)	97,2%	97,96%	+0,8%

SORVEGLIANZA E VIGILANZA SU AMBIENTI DI LAVORO

L'attività di sorveglianza e vigilanza sugli ambienti di lavoro svolta nel 2019 ha prodotto un risultato favorevole grazie alla programmazione congiunta e alla collaborazione delle Direzioni delle UU.OO. Prevenzione e Sicurezza Ambienti di Lavoro e Igiene degli Alimenti e della Nutrizione e ha rispettato pienamente gli obiettivi fissati dal Piano Regionale della Prevenzione. Come negli anni trascorsi, si è posta maggiore attenzione ai settori maggiormente esposti: comparti edile, metalmeccanico e agricoltura, caratterizzati dal maggior rapporto tra gravità degli infortuni e numero di esposti.

SOPRALLUOGHI IN ALLEVAMENTI

Il numero totale degli allevamenti zootecnici si è leggermente ridotto, come pure le ispezioni negli stessi. L'andamento in riduzione delle ispezioni dipende principalmente da una diversa programmazione dell'attività di farmacovigilanza e dall'applicazione dei controlli sul benessere animale rivolti principalmente all'allevamento del suino al fine di contenere il mozzamento della coda



degli animali. Il numero di ispezioni effettuate è stato anche influenzato dalla tempistica di sostituzione del personale, con graduatorie attive disponibili a seguito del concorso a livello AVEN espletato nella seconda parte dell'anno.

AZIENDE DI RISTORAZIONE - AZIENDE ALIMENTARI

L'attività di questo vasto comparto è stata influenzata dall'applicazione dei criteri regionali di categorizzazione del rischio; l'attenzione si è rivolta maggiormente verso le strutture più a rischio, le quali hanno dimostrato un sensibile allineamento con le normative in vigore (in particolare gli ambiti delle acque potabili e delle mense di utenze sensibili). Anche in questo caso la tempistica di sostituzione del personale, con graduatorie attive disponibili a seguito del concorso a livello AVEN espletato nella seconda parte dell'anno, ha comportato la necessità di rimodulare l'attività programmata svolta.

ATTIVITA' DI SCREENING (Tasso di adesione)

I tassi di adesione per gli screening mammografico e colpo-citologico presentano un netto miglioramento (+10,4% e +11,4%) connesso allo sforzo posto in essere dall'Azienda per adempiere alle direttive regionali.

Per lo screening del colon-retto sono state adottate in corso d'anno nuove metodiche di raccolta dei campioni per favorire l'adesione degli utenti. Gli effetti delle novità poste in essere dovrebbero iniziare a vedersi a regime nel 2020. Nonostante ciò il livello di copertura tende al valore accettabile.

VACCINAZIONI

Il dato relativo alle vaccinazioni obbligatorie per l'infanzia calcolato al compimento dei 12 mesi secondo le indicazioni regionali conferma anche per il 2019 un andamento in aumento: +0,78%.

E' stata mantenuta l'offerta vaccinale in età pediatrica sia per le vaccinazioni obbligatorie che per quelle raccomandate prevista dal PNPV 2017-2019 con buona adesione e soddisfacente incremento delle coperture vaccinali.

Deciso il miglioramento della vaccinazione antinfluenzale degli adulti >65 anni, che conferma il trend favorevole consolidato.

B) Obiettivi dell'esercizio relativi alla struttura e all'organizzazione dei servizi

La logica di definizione degli obiettivi regionali in sede di programmazione per l'esercizio 2019 evidenzia sia obiettivi specifici per le aree previste dai LEA (Assistenza ospedaliera, territoriale e

Relazione del Direttore Generale al Bilancio 31/12/19

prevenzione), sia obiettivi di tipo trasversale, per quanto attiene in particolare la sostenibilità economica e il governo dell'efficienza operativa. Al fine di rendere tuttavia l'esposizione della rendicontazione degli obiettivi più organica, si rimanda alla specifica sezione della presente Relazione "Monitoraggio obiettivi 2019 ex DGR 977/2019", in cui tutti gli obiettivi vengono analiticamente esposti e commentati.

Analogamente, anche per gli investimenti effettuati nell'esercizio, con le relative fonti, descrizione e suddivisione per area, si rimanda alla specifica sezione relativa agli investimenti aziendali.



5. La gestione economico finanziaria dell'Azienda

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

Il Bilancio dell'esercizio 2019 – Gestione Sanitaria

STATO PATRIMONIALE ATTIVO		Importi: Euro					
SCHEMA DI BILANCIO Decreto Interministeriale 20.03.2013		Anno 2019	Anno 2018	VARIAZIONE 2019/2018			
				Importo	%		
A) IMMOBILIZZAZIONI							
I Immobilizzazioni immateriali		4.425.056	4.520.812	-95.756	-2,1%		
1) Costi d'impianto e di ampliamento		-	-	-	-		
2) Costi di ricerca e sviluppo		-	-	-	-		
3) Diritti di brevetto e di utilizzazione delle opere dell'ingegno		99.372	75.798	23.574	31,1%		
4) Immobilizzazioni immateriali in corso e acconti		-	-	-	-		
5) Altre immobilizzazioni immateriali		4.325.684	4.445.014	-119.330	-2,7%		
II Immobilizzazioni materiali		132.634.825	134.352.783	-1.717.958	-1,3%		
1) Terreni		1.289.773	1.289.773	-	0,0%		
a) Terreni disponibili		230.296	230.296	-	0,0%		
b) Terreni indisponibili		1.059.477	1.059.477	-	0,0%		
2) Fabbricati		96.108.187	101.587.777	-5.479.590	-5,4%		
a) Fabbricati non strumentali (disponibili)		906.410	974.932	-68.522	-7,0%		
b) Fabbricati strumentali (indisponibili)		95.201.777	100.612.845	-5.411.068	-5,4%		
3) Impianti e macchinari		9.364.150	11.015.028	-1.650.878	-15,0%		
4) Attrezzature sanitarie e scientifiche		11.208.241	6.931.978	4.276.263	61,7%		
5) Mobili e arredi		656.777	691.138	-34.361	-5,0%		
6) Automezzi		714.421	659.518	54.903	8,3%		
7) Oggetti d'arte		-	-	-	-		
8) Altre immobilizzazioni materiali		1.611.471	1.710.169	-98.698	-5,8%		
9) Immobilizzazioni materiali in corso e acconti		11.681.805	10.467.402	1.214.403	11,6%		
III Immobilizzazioni finanziarie (con separata indicazione, per ciascuna voce dei crediti, degli importi esigibili entro l'esercizio successivo)							
		1.420	125.150	132.927	124.209	8.718	7,0%
1) Crediti finanziari		1.420	125.150	126.570	118.209	8.361	7,1%
a) Crediti finanziari v/ Stato		-	-	-	-	-	-
b) Crediti finanziari v/ Regione		-	-	-	-	-	-
c) Crediti finanziari v/ partecipate		-	-	-	-	-	-
d) Crediti finanziari v/ altri		1.420	125.150	126.570	118.209	8.361	7,1%
2) Titoli		-	-	6.357	6.000	357	6,0%
a) Partecipazioni		-	-	6.357	6.000	357	6,0%
b) Altri titoli		-	-	-	-	-	-
Totale A)		137.192.808	138.997.804	-1.804.996	-1,3%		
B) ATTIVO CIRCOLANTE							
I Rimanenze		9.583.301	9.793.549	-210.248	-2,1%		
1) Rimanenze beni sanitari		9.370.885	9.528.975	-158.090	-1,7%		
2) Rimanenze beni non sanitari		212.416	264.574	-52.158	-19,7%		
3) Acconti per acquisti beni sanitari		-	-	-	-		
4) Acconti per acquisti beni non sanitari		-	-	-	-		
II Crediti (con separata indicazione, per ciascuna voce, degli importi esigibili oltre l'esercizio successivo)		50.929.506	1.946.881	52.876.387	51.669.803	1.206.584	2,3%
1) Crediti v/ Stato		70.765	-	70.765	7.094	63.671	897,5%
a) Crediti v/ Stato - parte corrente		70.596	-	70.596	6.925	63.671	919,4%
1) Crediti v/ Stato per spesa corrente e acconti		-	-	-	-	-	-
2) Crediti v/ Stato - altro		70.596	-	70.596	6.925	63.671	919,4%
b) Crediti v/ Stato - investimenti		-	-	-	-	-	-
c) Crediti v/ Stato - per ricerca		-	-	-	-	-	-
1) Crediti v/ Ministero della Salute per ricerca corrente		-	-	-	-	-	-
2) Crediti v/ Ministero della Salute per ricerca finalizzata		-	-	-	-	-	-
3) Crediti v/ Stato per ricerca - altre Amministrazioni centrali		-	-	-	-	-	-
4) Crediti v/ Stato - investimenti per ricerca		-	-	-	-	-	-
d) Crediti v/ prefetture		169	-	169	169	-	0,0%
2) Crediti v/ Regione o Provincia Autonoma		30.928.621	1.946.881	32.875.502	32.565.095	310.407	1,0%
a) Crediti v/ Regione o Provincia Autonoma - parte corrente		16.019.363	-	16.019.363	15.322.269	697.094	4,3%
1) Crediti v/ Regione o Provincia Autonoma per spesa corrente		15.980.793	-	15.980.793	15.253.183	727.610	4,8%
a) Crediti v/ Regione o Provincia Autonoma per finanziamento sanitario ordinario corrente		12.810.598	-	12.810.598	12.443.999	366.599	2,9%
b) Crediti v/ Regione o Provincia Autonoma per finanziamento sanitario aggiuntivo corrente LEA		337.081	-	337.081	226.137	110.944	49,1%
c) Crediti v/ Regione o Provincia Autonoma per finanziamento sanitario aggiuntivo corrente extra LEA		-	-	-	-	-	-
d) Crediti v/ Regione o Provincia Autonoma per spesa corrente - altro		2.833.114	-	2.833.114	2.583.047	250.067	9,7%
2) Crediti v/ Regione o Provincia Autonoma per ricerca		38.570	-	38.570	69.086	-30.516	-44,2%
b) Crediti v/ Regione o Provincia Autonoma - patrimonio netto		14.909.258	1.946.881	16.856.139	17.242.826	-386.687	-2,2%
1) Crediti v/ Regione o Provincia Autonoma per finanziamento per investimenti		14.909.258	1.946.881	16.856.139	17.242.826	-386.687	-2,2%
2) Crediti v/ Regione o Provincia Autonoma per incremento fondo di dotazione		-	-	-	-	-	-
3) Crediti v/ Regione o Provincia Autonoma per ripiano perdite		-	-	-	-	-	-
4) Crediti v/ Regione o Provincia Autonoma per ricostituzione risorse da investimenti esercizi precedenti		-	-	-	-	-	-
3) Crediti v/ Comuni		1.405.514	-	1.405.514	2.033.618	-628.104	-30,9%
4) Crediti v/ aziende sanitarie pubbliche e acconto quota FSR da distribuire		9.491.534	-	9.491.534	8.347.548	1.143.986	13,7%
a) Crediti v/ aziende sanitarie pubbliche della Regione		9.241.340	-	9.241.340	7.893.784	1.347.556	17,1%
b) Crediti v/ aziende sanitarie pubbliche fuori Regione		250.194	-	250.194	453.764	-203.570	-44,9%
5) Crediti v/ società partecipate e/o enti dipendenti della Regione		16.025	-	16.025	16.512	-487	-2,9%
6) Crediti v/ Erario		27.105	-	27.105	10.019	17.086	170,5%
7) Crediti v/ altri		8.989.942	-	8.989.942	8.689.917	300.025	3,5%
III Attività finanziarie che non costituiscono immobilizzazioni							
1) Partecipazioni che non costituiscono immobilizzazioni		-	-	-	-	-	-
2) Altri titoli che non costituiscono immobilizzazioni		-	-	-	-	-	-
IV Disponibilità liquide		71.570.757	62.611.870	8.958.887	14,3%		
1) Cassa		53.209	41.932	11.277	26,9%		
2) Istituto Tesoriere		71.516.322	62.563.750	8.952.572	14,3%		
3) Tesoreria Unica		-	-	-	-		
4) Conto corrente postale		1.226	6.188	-4.962	-80,2%		
Totale B)		134.030.445	124.075.222	9.955.223	8,0%		
C) RATEI E RISCONTI ATTIVI							
I Ratei attivi		728	921	-193	-21,0%		
II Risconti attivi		167.563	166.783	780	0,5%		
Totale C)		168.291	167.704	587	0,4%		
TOTALE ATTIVO (A+B+C)		271.391.544	263.240.736	8.150.814	3,1%		

Relazione del Direttore Generale al Bilancio 31/12/19

STATO PATRIMONIALE ATTIVO			Importi Euro	
D) CONTI D'ORDINE				
1) Canoni di leasing ancora da pagare			-	-
2) Depositi cauzionali			-	-
3) Beni in comodato	2.086.992	2.111.743	-24.751	-1,2%
4) Altri conti d'ordine	6.250.451	8.940.751	-2.690.300	-30,1%
Totale D)	8.337.443	11.052.494	-2.715.051	-24,6%

STATO PATRIMONIALE PASSIVO E PATRIMONIO NETTO		Importi Euro	
--------------------------------------------------	--	--------------	--

SCHEMA DI BILANCIO Decreto Interministeriale 20.03.2013		Anno 2019	Anno 2018	VARIAZIONE 2019/2018			
				Importo	%		
A) PATRIMONIO NETTO							
I Fondo di dotazione		-	-	-	-		
II Finanziamenti per investimenti		118.054.773	122.214.315	-4.159.542	-3,4%		
1) Finanziamenti per beni di prima dotazione		26.569.765	29.439.747	-2.869.982	-9,7%		
2) Finanziamenti da Stato per investimenti		46.389.715	49.217.330	-2.827.615	-5,7%		
a) Finanziamenti da Stato ex art. 20 Legge 67/88		43.720.070	46.385.604	-2.665.534	-5,7%		
b) Finanziamenti da Stato per riserva		-	-	-	-		
c) Finanziamenti da Stato - altro		2.669.645	2.831.726	-162.081	-5,7%		
3) Finanziamenti da Regione per investimenti		33.051.187	29.345.623	3.705.564	12,6%		
4) Finanziamenti da altri soggetti pubblici per investimenti		124.704	139.076	-14.372	-10,3%		
5) Finanziamenti per investimenti da rettificati contributi in conto esercizio		11.919.402	14.072.539	-2.153.137	-15,3%		
III Riserve da donazioni e lasciti vincolati ad investimenti		880.812	884.138	-3.326	-0,4%		
IV Altre riserve		-	-	-	-		
V Contributi per ripiano perdite		1.001	-	1.001	-		
VI Utili (perdite) portati a nuovo		-32.942.677	-35.066.185	2.123.508	-6,1%		
VII Utile (perdita) dell'esercizio		18.804	7.503	11.301	150,6%		
Totale A)		86.012.713	88.039.771	-2.027.058	-2,3%		
B) FONDI PER RISCHI ED ONERI							
1) Fondi per imposte, anche differite		-	-	-	-		
2) Fondi per rischi		16.806.794	15.630.906	1.175.888	7,5%		
3) Fondi da distribuire		-	-	-	-		
4) Quota inutilizzata contributi di parte corrente vincolati		5.357.405	3.696.410	1.660.995	44,9%		
5) Altri fondi oneri		12.698.628	11.136.898	1.561.730	14,0%		
Totale B)		34.862.827	30.464.214	4.398.613	14,4%		
C) TRATTAMENTO FINE RAPPORTO							
1) Premi oposità		3.092.294	3.071.847	20.447	0,7%		
2) TFR personale dipendente		2.371.446	2.241.774	129.672	5,8%		
Totale C)		5.463.740	5.313.621	150.119	2,8%		
D) DEBITI (con separata indicazione, per ciascuna voce, degli importi esigibili oltre l'esercizio successivo)							
		Entro 12 mesi	Oltre 12 mesi				
1) Mutui passivi		1.542.020	11.376.424	12.918.444	14.460.464	-1.542.020	-10,7%
2) Debiti v/Stato		18.343	-	18.343	23.354	-5.011	-21,5%
3) Debiti v/Regione o Provincia Autonoma		741.235	-	741.235	536.235	205.000	38,2%
4) Debiti v/Comuni		7.160.190	-	7.160.190	5.478.139	1.682.051	30,7%
5) Debiti v/aziende sanitarie pubbliche		8.015.014	-	8.015.014	5.821.361	2.193.653	37,7%
a) Debiti v/ aziende sanitarie pubbliche della Regione per spesa corrente e mobilità		304.375	-	304.375	304.375	-	0,0%
b) Debiti v/ aziende sanitarie pubbliche della Regione per finanziamento sanitario aggiuntivo corrente L.E.A		-	-	-	-	-	-
c) Debiti v/ aziende sanitarie pubbliche della Regione per finanziamento sanitario aggiuntivo corrente extra L.E.A		-	-	-	-	-	-
d) Debiti v/ aziende sanitarie pubbliche della Regione per altre prestazioni		7.519.149	-	7.519.149	5.274.331	2.244.818	42,6%
e) Debiti v/ aziende sanitarie pubbliche della Regione per versamenti a patrimonio netto		-	-	-	-	-	-
f) Debiti v/ aziende sanitarie pubbliche fuori Regione		191.490	-	191.490	242.655	-51.165	-21,1%
6) Debiti v/società partecipate e/o enti dipendenti della Regione		260.634	-	260.634	34.007	226.627	666,4%
7) Debiti v/fornitori		60.061.137	-	60.061.137	62.523.185	-2.462.048	-3,9%
8) Debiti v/Istituto Tesoriere		-	-	-	-	-	-
9) Debiti tributari		10.744.431	-	10.744.431	10.260.482	483.949	4,7%
10) Debiti v/altri finanziatori		-	-	-	-	-	-
11) Debiti v/istituti previdenziali, assistenziali e sicurezza sociale		8.349.978	-	8.349.978	8.241.504	108.474	1,3%
12) Debiti v/altri		35.464.450	-	35.464.450	30.662.154	4.802.296	15,7%
Totale D)		132.357.431	11.376.425	143.733.856	138.040.885	5.692.971	4,1%
E) RATEI E RISCONTI PASSIVI							
1) Ratei passivi		2.975	-	2.975	8.037	-5.062	-63,0%
2) Risconti passivi		1.315.433	-	1.315.433	1.374.202	-58.769	-4,3%
Totale E)		1.318.408	-	1.318.408	1.382.239	-63.831	-4,6%
TOTALE PASSIVO E PATRIMONIO NETTO (A+B+C+D+E)		271.391.544	263.240.730	271.391.544	263.240.730	8.150.814	3,1%
F) CONTI D'ORDINE							
1) Canoni di leasing ancora da pagare		-	-	-	-	-	-
2) Depositi cauzionali		-	-	-	-	-	-
3) Beni in comodato		2.086.992	2.111.743	-24.751	-1,2%		
4) Altri conti d'ordine		6.250.451	8.940.751	-2.690.300	-30,1%		
Totale F)		8.337.443	11.052.494	-2.715.051	-24,6%		

CONTO ECONOMICO		Importi Euro	
-----------------	--	--------------	--

SCHEMA DI BILANCIO Decreto Interministeriale 20.03.2013		Anno 2019	Anno 2018	VARIAZIONE 2019/2018	
				Importo	%
A) VALORE DELLA PRODUZIONE					
1) Contributi in c/esercizio		551.638.512	533.863.527	17.774.985	3,3%
a) Contributi in c/esercizio - da Regione o Provincia Autonoma per quota F.S. regionale		539.329.843	521.449.203	17.880.640	3,4%
b) Contributi in c/esercizio - extra fondo		12.270.099	12.414.324	-144.225	-1,2%
1) Contributi da Regione o Prov. Aut. (extra fondo) - vincolati		6.156.889	7.204.659	-1.047.770	-14,5%
2) Contributi da Regione o Prov. Aut. (extra fondo) - Risorse aggiuntive da bilancio a titolo di copertura L.E.A		-	-	-	-
3) Contributi da Regione o Prov. Aut. (extra fondo) - Risorse aggiuntive da bilancio a titolo di copertura extra L.E.A		454.872	-	454.872	-
4) Contributi da Regione o Prov. Aut. (extra fondo) - altro		292.931	472.735	-179.804	-38,0%
5) Contributi da aziende sanitarie pubbliche (extra fondo)		358.445	158.344	200.101	126,4%
6) Contributi da altri soggetti pubblici		5.006.962	4.578.586	428.376	9,4%
c) Contributi in c/esercizio - per ricerca		38.570	-	38.570	-
1) da Ministero della Salute per ricerca corrente		-	-	-	-
2) da Ministero della Salute per ricerca finalizzata		-	-	-	-
3) da Regione e altri soggetti pubblici		38.570	-	38.570	-
4) da privati		-	-	-	-
d) Contributi in c/esercizio - da privati		-	-	-	-
2) Rettifica contributi c/esercizio per destinazione ad investimenti		-961.431	-682.907	-278.524	40,8%
3) Utilizzo fondi per quote inutilizzate contributi vincolati di esercizi precedenti		3.464.789	3.293.361	171.428	5,2%



CONTO ECONOMICO		Importi Euro		
4) Ricavi per prestazioni sanitarie e sociosanitarie a rilevanza sanitaria	54.309.857	56.084.903	-1.775.046	-3,2%
a) Ricavi per prestazioni sanitarie e sociosanitarie - ad aziende sanitarie pubbliche	46.023.430	47.650.004	-1.626.574	-3,4%
b) Ricavi per prestazioni sanitarie e sociosanitarie - intramoenia	6.277.721	6.003.175	274.546	4,6%
c) Ricavi per prestazioni sanitarie e sociosanitarie - altro	2.008.706	2.431.724	-423.018	-21,4%
5) Concorsi, recuperi e rimborsi	3.332.678	4.212.122	-879.444	-20,9%
6) Compartecipazione alla spesa per prestazioni sanitarie (Ticket)	9.252.156	9.773.183	-521.027	-5,3%
7) Quota contributi in c/capitale imputata nell'esercizio	14.670.781	13.580.645	1.090.136	8,0%
8) Incrementi delle immobilizzazioni per lavori interni	-	-	-	-
9) Altri ricavi e proventi	1.506.112	1.512.483	-6.371	-0,4%
Totale A)	637.213.454	621.637.317	15.576.137	2,5%
B) COSTI DELLA PRODUZIONE				
1) Acquisti di beni	90.250.725	89.106.999	1.143.726	1,3%
a) Acquisti di beni sanitari	88.248.722	86.958.098	1.290.624	1,5%
b) Acquisti di beni non sanitari	2.002.003	2.148.901	-146.898	-6,8%
2) Acquisti di servizi sanitari	261.427.294	255.666.254	5.761.040	2,3%
a) Acquisti di servizi sanitari - Medicina di base	31.401.872	31.180.517	221.355	0,7%
b) Acquisti di servizi sanitari - Farmaceutica	30.857.706	30.567.604	290.102	0,9%
c) Acquisti di servizi sanitari per assistenza specialistica ambulatoriale	20.735.373	19.771.199	964.174	4,9%
d) Acquisti di servizi sanitari per assistenza riabilitativa	19.641	17.314	2.327	13,4%
e) Acquisti di servizi sanitari per assistenza integrativa	1.930.526	1.866.845	63.681	3,4%
f) Acquisti di servizi sanitari per assistenza protesica	2.819.215	2.599.298	219.917	8,5%
g) Acquisti di servizi sanitari per assistenza ospedaliera	87.597.346	84.976.885	2.620.461	3,1%
h) Acquisti prestazioni di psichiatria residenziale e semiresidenziale	3.714.603	3.648.496	66.107	1,8%
i) Acquisti prestazioni di distribuzione farmaci File F	7.432.555	7.087.451	345.104	4,9%
j) Acquisti prestazioni termali in convenzione	553.654	521.753	31.901	6,1%
k) Acquisti prestazioni di trasporto sanitario	71.301.132	6.412.400	717.732	11,2%
l) Acquisti prestazioni socio-sanitarie a rilevanza sanitaria	51.307.242	50.007.190	1.300.052	2,6%
m) Compartecipazione al personale per att. Libero-prof. (intramoenia)	4.905.261	4.651.970	253.291	5,4%
n) Rimborsi Assegni e contributi sanitari	4.433.339	4.738.726	-305.387	-6,4%
o) Consulenze, collaborazioni, interne, altre prestazioni di lavoro sanitarie e sociosanitarie	5.235.609	4.531.562	704.047	15,5%
p) Altri servizi sanitari e sociosanitari a rilevanza sanitaria	1.353.220	3.087.044	-1.733.824	-56,2%
q) Costi per differenziale Tariffe TUC	-	-	-	-
3) Acquisti di servizi non sanitari	37.038.091	37.233.788	-195.697	-0,5%
a) Servizi non sanitari	35.472.819	35.587.601	-114.782	-0,3%
b) Consulenze, collaborazioni, interne, altre prestazioni di lavoro non sanitarie	851.423	1.025.851	-174.428	-17,0%
c) Formazione	713.849	620.336	93.513	15,1%
4) Manutenzione e riparazione	10.989.520	10.916.906	72.614	0,7%
5) Godimento di beni di terzi	7.667.682	6.977.844	689.838	9,9%
6) Costi del personale	183.124.660	178.975.702	4.148.958	2,3%
a) Personale dirigente medico	62.879.833	61.209.951	1.669.882	2,7%
b) Personale dirigente ruolo sanitario non medico	6.205.332	5.850.030	355.302	6,1%
c) Personale comparto ruolo sanitario	78.069.529	76.742.453	1.327.076	1,7%
d) Personale dirigente altri ruoli	3.262.676	3.029.449	233.227	7,7%
e) Personale comparto altri ruoli	32.707.290	32.143.819	563.471	1,8%
7) Oneri diversi di gestione	8.249.919	8.161.480	88.439	1,1%
8) Ammortamenti	15.431.415	15.921.370	-489.955	-3,1%
a) Ammortamenti immobilizzazioni immateriali	1.254.153	1.281.191	-27.038	-2,1%
b) Ammortamenti dei Fabbricati	6.401.245	6.374.543	26.702	0,4%
c) Ammortamenti delle altre immobilizzazioni materiali	7.776.017	8.265.636	-489.619	-5,9%
9) Svalutazione delle immobilizzazioni e dei crediti	1.118.054	843.618	274.436	32,5%
10) Variazione delle rimanenze	210.248	-154.898	365.148	-235,7%
a) Variazione delle rimanenze sanitarie	158.090	-141.691	299.783	-211,6%
b) Variazione delle rimanenze non sanitarie	52.158	-13.207	65.365	-494,9%
11) Accantonamenti	12.997.888	6.823.037	6.174.851	90,5%
a) Accantonamenti per rischi	4.396.165	1.368.664	3.027.501	221,2%
b) Accantonamenti per premio oposità	195.461	200.268	-4.807	-2,4%
c) Accantonamenti per quote inutilizzate di contributi vincolati	2.815.015	1.351.754	1.463.261	108,2%
d) Altri accantonamenti	5.591.247	3.902.351	1.688.896	43,3%
Totale B)	628.505.496	610.472.100	18.033.398	3,0%
DIFF. TRA VALORE E COSTI DELLA PRODUZIONE (A-B)	8.707.956	11.165.217	-2.457.261	-22,0%
C) PROVENTI E ONERI FINANZIARI				
1) Interessi attivi ed altri proventi finanziari	2.872	1.391	1.481	106,5%
2) Interessi passivi ed altri oneri finanziari	154.614	526.773	-372.159	-70,6%
Totale C)	-151.742	-525.382	373.640	-71,1%
D) RETTIFICHE DI VALORE DI ATTIVITA' FINANZIARIE				
1) Rivalutazioni	-	-	-	-
2) Svalutazioni	-	-	-	-
Totale D)	-	-	-	-
E) PROVENTI E ONERI STRAORDINARI				
1) Proventi straordinari	6.298.028	5.433.547	864.483	15,9%
a) Plusvalenze	5.100	-	5.100	-
b) Altri proventi straordinari	6.292.928	5.433.547	859.383	15,8%
2) Oneri straordinari	1.836.002	3.395.592	-1.559.590	-45,9%
a) Minusvalenze	41.861	44.872	-3.011	-6,7%
b) Altri oneri straordinari	1.794.141	3.350.720	-1.556.579	-46,5%
Totale E)	4.462.026	2.037.955	2.424.073	118,9%
RISULTATO PRIMA DELLE IMPOSTE (A-B+C+D+E)	13.018.242	12.677.790	340.452	2,7%
Y) IMPOSTE SUL REDDITO DELL'ESERCIZIO				
1) IRAP	12.742.906	12.397.498	345.408	2,8%
a) IRAP relativa a personale dipendente	11.945.666	11.591.830	353.836	3,1%
b) IRAP relativa a collaboratori e personale assimilato a lavoro dipendente	405.847	401.744	4.103	1,0%
c) IRAP relativa ad attività di libera professione (intramoenia)	391.393	403.924	-12.531	-3,1%
d) IRAP relativa ad attività commerciali	-	-	-	-
2) IRES	256.532	272.789	-16.257	-6,0%
3) Accantonamento a fondo imposte (accertamenti, condoni, ecc.)	-	-	-	-
Totale Y)	12.999.438	12.670.287	329.151	2,6%
UTILE (PERDITA) DELL'ESERCIZIO	18.804	7.503	11.301	150,6%

L'esercizio 2019, previsione, andamento e risultati

Anche per l'esercizio 2019, in continuità con i precedenti esercizi a partire dal 2012, l'Azienda USL di Piacenza conferma la propria capacità di governo della gestione conseguendo l'obiettivo economico-finanziario definito in sede di programmazione, ovvero **raggiungendo la condizione di pareggio di bilancio** determinato secondo criteri civilistici.

La programmazione 2019 era stata avviata dalla Regione Emilia Romagna in un quadro complessivo di risorse delineato dai seguenti elementi:

- sostanziale continuità per quanto a LEA, strumenti di programmazione sanitaria regionale (in vigore i LEA approvati con DPCM del 12 gennaio 2017, e il Piano Sociale e Sanitario Regionale 2017/2019 (Deliberazione dell'Assemblea Legislativa n.120/2017) e relativi strumenti attuativi (DGR 1423/2017);
- definizione di un livello di risorse per il 2019 che ha visto assegnare alla Regione Emilia-Romagna 8.265 milioni di euro (+101 milioni rispetto al 2018, pari a +1,24%), con risorse complessivamente ipotizzate a disposizione del SSR stimate in complessivi 8.305,478 milioni di euro, con un incremento di +141 milioni rispetto alle risorse 2018 definitive, pari al +1,73%;
- a fronte delle maggiori risorse, introduzione di interventi aventi notevole impatto sull'impiego delle risorse del SSR, in particolare:
 - o Rinnovi contrattuali 2019-2021: sono state definite le percentuali di incremento (1,3% per il 2019), da applicare sia al personale dipendente che convenzionato;
 - o Sottoscrizione rinnovo contrattuale per dirigenza area sanitaria a fine 2019;
 - o "Superticket": è stata prevista la possibilità per le Regioni di prevedere misure diverse dalla quota fissa per la compartecipazione alla spesa sanitaria prevista dalla L.n.296/2006, tra cui efficientamento della spesa e promozione dell'appropriatezza delle prestazioni, possibilità cui la Regione Emilia-Romagna ha dato seguito con le DGR 2075 e 2076/2018.

In questo contesto, obiettivo prioritario nell'impostazione della programmazione regionale è stato assicurare alle aziende sanitarie il finanziamento delle ricadute delle politiche nazionali e regionali, valorizzando al contempo risparmi (quali le ricadute positive delle gare Intercenter) e obiettivi di appropriatezza, funzionali alla sostenibilità del sistema per l'anno in corso, **garantendo un livello di risorse ripartite a quota capitaria e fondo di riequilibrio pari a quello ricevuto per il 2018**, comprensivo delle risorse che sono state assegnate nel corso dell'anno 2018 in conto capitale a copertura del Piano Investimenti per 7 milioni di euro.



In aggiunta, a fronte di indicazioni di aumento riguardanti le voci di spesa a maggior assorbimento di risorse, sono state definite già in sede di programmazione **specifiche assegnazioni incrementali rispetto al 2018**, con l'obiettivo di garantire la copertura dei maggiori costi sui bilanci delle singole aziende sanitarie:

- finanziamento per farmaci oncologici, innovativi e non innovativi, rispettivamente per 1,383 milioni e 3,536 milioni, e finanziamento per incremento costo farmaci non assorbito dalle azioni di risparmio (cosiddetto Fondo Gruppo B) per 1,634 milioni di euro, in linea con le previsioni di costo a carico delle singole Aziende;

- finanziamento dei maggiori costi derivanti dall'adeguamento dei dati di mobilità extraregionale ai valori 2017 definitivi, per complessivi 2,756 milioni di euro;

- finanziamento dell'impatto derivante dall'applicazione delle DGR 2075/2018 e 2076/2018 in materia di compartecipazione alle prestazioni di assistenza sanitaria dei cittadini, con l'assegnazione di complessivi 1,667 milioni di euro a compensazione dei minori introiti/maggiori oneri (spesa farmaceutica convenzionata) per l'attività stimata nel 2019, da conguagliare in sede di consuntivo in base all'attività effettivamente svolta; in relazione a tali maggiori introiti è stata rivista in diminuzione la stima dei ricavi per ticket, che presentano quindi una flessione rispetto ai dati 2018;

- finanziamento degli oneri per rinnovi contrattuali corrisposti per il personale dipendente e convenzionato, per complessivi 5,817 milioni di euro, con un incremento di 3,4 milioni rispetto al 2018; l'incremento è dovuto sia al finanziamento a regime del contratto del comparto triennio 2016-2018, sia alla necessità di finanziare i maggiori oneri per il triennio 2019-2021, stimati nella misura del +1,3 %, con ricaduta degli oneri a completo carico dei fondi del SSR; quanto al rinnovo della dirigenza sanitaria l'impatto è stato definito solo in chiusura d'esercizio.

Si è trattato inizialmente di 7,5 milioni di euro di maggiori assegnazioni, a fronte di fabbisogni per costi incrementali (o minori introiti) nei confronti dei quali l'Azienda non aveva a disposizione leve di incidenza, in quanto determinati da norme nazionali o regionali.

Anche per l'anno 2019 la principale criticità per l'Azienda si è tuttavia confermata essere la possibilità di **sostenere investimenti**. Con riferimento alla necessità di effettuare investimenti nel corso del 2019 con contributi in conto esercizio, ovvero non coperti da altra fonte dedicata tra quelle ammesse dal D.Lgs.118/2011 (mutui, alienazioni, conto capitale), l'Azienda ha evidenziato nel Piano Investimenti 2019-2021 allegato al Bilancio Preventivo un fabbisogno complessivo per 7 milioni di euro.

Nell'esercizio 2018 l'Azienda aveva ricevuto un finanziamento aggiuntivo di euro 7 milioni in sede di consuntivo, da destinare alla copertura dei costi per la realizzazione di tale tipologia di

Relazione del Direttore Generale al Bilancio 31/12/19

investimenti. In fase previsionale per il 2019 tale finanziamento è stato riconfermato dalla Regione, ma la necessità di garantire la copertura degli incrementi di costi caratteristici legati all'attività gestionale corrente ne ha consentito la destinazione a finanziamento degli investimenti solo per una minima parte, ovvero 1,5 milioni.

Il Bilancio Economico Preventivo per il 2019, approvato con Deliberazione del Direttore Generale n.228 del 24/6/2019, ha confermato per l'Azienda USL di Piacenza il rispetto della condizione di equilibrio, ovvero garanzia di copertura di tutti i costi aziendali ai sensi della DGR 977/2019 "Linee di programmazione e di finanziamento delle Aziende del Servizio Sanitario Regionale per l'anno 2019", ivi compresi gli ammortamenti ante 2010 non coperti da finanziamento pubblico e la rettifica per investimenti, seppur quest'ultima di importo inferiore al fabbisogno evidenziato nel Piano Investimenti.

L'Azienda ha costantemente monitorato in corso d'anno le criticità presenti nella previsione formulata, per consentire da un lato il governo dei costi, dall'altro il rispetto delle linee di intervento e programmazione regionale, compatibilmente all'esigenza di assicurare il livello quali-quantitativo dei servizi resi.

Nel corso del 2019 e in sede di verifica straordinaria, l'Azienda ha presentato una situazione di sostanziale equilibrio economico-finanziario confermando tuttavia la criticità della realizzazione degli investimenti con contributi in conto esercizio ed evidenziando ulteriori fabbisogni in relazione ad alcuni fattori quali, tra gli altri, il costo del personale con riferimento ai piani assunzione aziendali e ai percorsi di stabilizzazione, l'andamento del consumo dei farmaci innovativi e della spesa farmaceutica, i costi per gli operatori accreditati finalizzati alla riduzione delle liste d'attesa.

In sede di verifica straordinaria sono state quindi assegnate all'Azienda maggiori risorse per 2,38 milioni di euro per adeguamento dell'integrazione a sostegno dell'equilibrio, 0,72 milioni di euro per ridefinizione del finanziamento per fondo farmaci gruppo A e risorse aggiuntive destinate al conto capitale per 7 milioni di euro, consentendo in tal modo la copertura per intero del fabbisogno di risorse correnti evidenziato nel Piano Investimenti.

La definizione delle risorse assegnate incrementalmente rispetto al 2018 è stata completata nel corso del 2020 con la DGR 92/2020, con la quale, a fronte della sottoscrizione del rinnovo contrattuale per la dirigenza area sanità avvenuta nel dicembre 2019, è stato necessario prevedere nel bilancio dell'esercizio in chiusura le risorse da destinare all'integrale copertura dei maggiori oneri iscritti, pari a ulteriori 2,7 milioni di euro.

In sintesi, le maggiori e più significative risorse assegnate all'Azienda rispetto all'esercizio 2018, per complessivi 20 milioni di euro, sono state destinate per 11 milioni alla copertura di specifici maggiori costi determinati da manovre nazionali o regionali (fondo farmaci, rinnovi contrattuali



personale dipendente e convenzionato, manovra ticket, copertura adeguamento mobilità extraregionale) e per 9 milioni alla copertura di incrementi di costi gestionali, tra cui in particolare l'adeguamento del saldo di mobilità infraregionale, i piani assunzione aziendali e i percorsi di stabilizzazione, l'andamento del consumo dei farmaci, i costi per gli operatori accreditati finalizzati alla riduzione delle liste d'attesa, i maggiori oneri per servizi sanitari (rette, trasporti sanitari) e l'adeguamento fondo per copertura rischi autoassicurazione.

In sede di chiusura dell'esercizio, tenuto conto delle assegnazioni ricevute finalizzate al Piano Investimenti, unitamente all'attenta azione di controllo delle altre voci di costo, **l'Azienda ha potuto conseguire l'obiettivo del raggiungimento del pareggio civilistico di bilancio, comprensivo di tutti i costi**, ivi compresa la rettifica, residuale per l'esercizio 2019, dei contributi in conto esercizio destinati alla copertura degli investimenti.

I dati dell'esercizio 2019 (sintetizzati in termini di preventivo e consuntivo nella tabella sottostante) mostrano il progressivo consolidamento dei risultati positivi del periodo 2016-2019, pur in contesto di crescenti difficoltà e incertezze.

	Consuntivo 2016	Consuntivo 2017	Consuntivo 2018	Preventivo 2019	Consuntivo 2019	Scost. 17-16	Var% 17-16	Scost. 18-17	Var% 18-17	Scost. 19-18	Var% 19-18
TOTALE RICAVI	609,3	616,5	621,6	621,0	637,2	7,20	1,18%	5,10	0,83%	15,6	2,51%
COSTI CARATTERISTICI	593,9	606,1	610,4	616,2	628,5	12,20	2,05%	4,30	0,71%	18,10	2,97%
GEST. STRAORD. E IRAP	-15,4	-10,4	-11,2	-4,8	-8,7	5,00	-32,47%	-0,80	7,69%	2,5	22,32%
COSTI TOTALI	609,3	616,5	621,6	621,0	637,2	7,20	1,18%	5,10	0,83%	15,6	2,51%
UTILE	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0						

Il livello dei costi caratteristici per il 2019 mostra un incremento del 2,97%, pari in valore assoluto a circa 18,1 milioni di euro, con valori più elevati rispetto ai tassi di crescita 2018. Gli incrementi appaiono principalmente concentrati su alcune voci: i soli beni sanitari hanno rilevato un incremento di circa 1,4 milioni di euro (+1,65%) principalmente per l'acquisto di farmaci; l'adeguamento dei costi per mobilità infra ed extraregionale ha comportato maggiori costi per circa 3,7 milioni di euro; il costo del personale, comprensivo di simil-alp, collaborazioni e accantonamenti, ha rilevato un costo incrementale complessivo di circa 6,4 milioni di euro, in applicazione al Piano Triennale dei Fabbisogni e in attuazione dei rinnovi contrattuali siglati per il personale del comparto (incremento per rinnovo pari a 6,1 milioni di euro); hanno rilevato incrementi sia il costo per prestazioni sanitarie da operatori accreditati, finalizzati alla riduzione delle liste d'attesa (con

Relazione del Direttore Generale al Bilancio 31/12/19

incremento di 1,2 milioni di euro) sia i servizi sanitari per interventi nell'ambito della psichiatria (rette e degenze), delle tossicodipendenze e a seguito dei costi per l'applicazione della DGR 1102/2014 per interventi su minori allontanati o a rischio allontanamento, nonché per la riorganizzazione e il potenziamento dei trasporti ordinari e in emergenza (con incremento per complessivi 1,5 milioni di euro). E' stato inoltre necessario prevedere specifici e significativi adeguamenti per il fondo rischi da autoassicurazione, con incremento di circa 2,5 milioni di euro rispetto all'esercizio 2018. Alcune voci hanno rilevato decrementi, sia in relazione alla gestione (ad esempio -0,6 milioni per servizi non sanitari, principalmente per avvio di nuove gare sulla gestione calore e manutenzione attrezzature sanitarie), sia per l'iscrizione di minori costi per tetto imposto dalla Regione alla produzione di prestazioni sanitarie da operatori accreditati per cittadini residenti fuori regione (-1,5 milioni di euro, cui peraltro corrisponde pari diminuzione di ricavi).

Con riferimento alla copertura del 100% del costo degli investimenti sostenuti, garantita anche per l'esercizio 2019, si evidenzia che l'assegnazione delle somme da parte della Regione è avvenuta in continuità con l'esercizio precedente, ma in maniera differente rispetto all'esercizio 2017 e precedenti, motivo per il quale si evidenziano importi contabilmente non omogenei: infatti per il 2019 e 2018 i maggiori finanziamenti di 7 milioni, assegnati in conto capitale e non in conto esercizio, non evidenziano un impatto sulle voci a conto economico della rettifica per contributi, voce che risulta pertanto inferiore rispetto ai precedenti esercizi.

anno	Importo rettifica conto/esercizio (migliaia di euro)
2015	5.601
2016	5.103
2017	6.181
2018	683
2019	961

Con il risultato del **pareggio di bilancio civilistico** a consuntivo, l'AUSL di Piacenza ha raggiunto pienamente l'obiettivo economico finanziario secondo i vincoli regionali e nazionali: l'Azienda ha infatti garantito la copertura di tutti i costi d'esercizio, ivi compresi gli ammortamenti non sterilizzati relativi a tutti i beni in uso.

Tenuto conto del quadro delineato, si può affermare che l'AUSL di Piacenza ha pienamente rispettato l'obiettivo regionale, così come esplicitato nella DGR 977/2019.

La DGR 977/2019 prevedeva inoltre che entro il 31/12/2019 tutte le aziende sanitarie dovevano essere sottoposte a verifica di **rinnovo dell'accreditamento** ai sensi della DGR 1943 del 4.12.2017 "Approvazione requisiti generali e procedure per il rinnovo dell'accreditamento delle



strutture sanitarie”.

Tutta l’Azienda è stata impegnata ad affrontare questo importante momento istituzionale che si è esplicitato con la verifica di accreditamento istituzionale avvenuta il 25, 26 e 27 giugno 2019. L’impegno profuso dal sistema Azienda si è concretizzato in **nessuna non conformità** rilevata e nel verbale RER (protocollo n. 2019/0074002 del 26/07/2019) di cui di seguito si riporta la sintesi complessiva:

“Si evidenzia come l’Azienda Usl di Piacenza ha affrontato i cambiamenti necessari al mandato istituzionale secondo le priorità che la Direzione Strategica ha individuato, realizzando una stretta collaborazione ed integrazione sia con i cittadini ed i loro rappresentanti, sia con gli operatori.

A causa della prioritizzazione definita dalla Direzione, sono rimasti in secondo piano alcuni elementi del modello regionale di gestione strategica, ma pur con questa particolarità è stata assicurata la tenuta generale del sistema. La spinta all’innovazione fa parte della politica dell’Azienda. Notevole attenzione viene posta nel promuovere la partecipazione dei cittadini e nel facilitarne l’accesso a cure efficaci”.

In data 16/09/2019 la Direzione Generale Aziendale ha provveduto alla presentazione dettagliata dei contenuti del verbale regionale al Collegio di Direzione mettendo in evidenza i punti di forza del sistema, i punti di debolezza e le azioni di miglioramento da pianificare.

Il piano di riordino della sanità piacentina consta di una serie di azioni a valenza e sviluppo pluriennale. Pertanto, il 2017 ha visto l’approvazione del “Piano di organizzazione e sviluppo della Sanità di Piacenza”, dal 2018 è iniziata l’implementazione progressiva delle strategie aziendali definite e volte al miglioramento generale del livello qualitativo del servizio offerto all’utenza, con particolare attenzione alla garanzia di un più alto livello di sicurezza delle cure, e, contemporaneamente alla sostenibilità delle attività aziendali; nel 2019 la programmazione della azioni è proseguita in tal senso, con il potenziamento dell’area dedicata all’urgenza chirurgica, l’analisi dell’impatto della riorganizzazione sulle attività erogate, le attività preparatorie per l’attivazione del centro riabilitativo di Fiorenzuola.

Nel 2019 è proseguito lo sviluppo di un percorso integrato per la gestione del paziente diabetico secondo il paradigma della medicina d’iniziativa che passa attraverso la creazione di una maggiore sinergia tra ospedale e territorio. L’attività di presa in carico dei pazienti è stata e sarà ulteriormente estesa ad altre patologie croniche (bpco, scompenso cardiaco).

Nel 2019 è stato inoltre riorganizzato il Dipartimento di Cure Primarie. La revisione organizzativa, ha permesso il superamento di una logica geografica e distrettuale a favore di una logica gestionale “per funzioni” in cui la Casa della Salute costituisca la dimensione geografico-

Relazione del Direttore Generale al Bilancio 31/12/19

territoriale e di prossimità. L'obiettivo a tendere della riorganizzazione è:

- orientare sempre di più i servizi alla presa in carico multiprofessionale dell'utente, e soprattutto dei pazienti cronici e multipatologici;
- facilitare le interconnessioni con l'area ospedaliera e i professionisti variamente coinvolti nei servizi erogati;
- raggiungere la effettiva realizzazione dei PDTA che presentano una interfaccia tra ospedale e territorio;
- omogeneizzare l'offerta su tutto il territorio di competenza, attraverso l'erogazione dei servizi propri del Dipartimento delle Cure Primarie nelle Case della Salute presenti sul territorio, identificandole come il luogo privilegiato dell'accesso alle cure e ai servizi assistenziali, nel segno dell'equità di accesso, a prescindere dalla specifica area geografica in cui avviene l'erogazione, così come previsto nel documento "Piano di organizzazione e sviluppo della Sanità di Piacenza. Rete ospedaliera, rete territoriale e sviluppo aziendale della AUSL di Piacenza".

Nel corso dell'anno si è proceduto ad una profonda revisione dei Dipartimenti di supporto gestionale che ha comportato l'aggregazione delle unità operative dei tre dipartimenti in due nuovi dipartimenti con la riorganizzazione delle attività di alcune UU.OO. attraverso la revisione e redistribuzione di alcune funzioni, anche al di fuori dei nuovi dipartimenti. Questo permetterà di raggiungere una maggiore coerenza dell'organizzazione alle attuali richieste degli organismi istituzionali di riferimento e dei clienti interni, in una logica aggregativa di funzioni e responsabilità che abbia come driver principali l'affinità delle attività svolte e le necessarie relazioni tra le UU.OO. con snellimento delle procedure.

I nuovi dipartimenti di supporto gestionale rispondono anche all'esigenza di superare la tradizionale separazione tra attività di «staff» e quelle di «linea», accomunate oggi da importanti contenuti di innovazione e valenza strategica.

Tra le altre azioni si segnalano:

- ulteriore implementazione del servizio di day-service ambulatoriale con l'estensione ad altre discipline e a supporto dei PDTA della cronicità;
- ampliamento dell'offerta ambulatoriale mediante apertura delle diagnostiche il sabato e la domenica, attività simil ALP, revisione dei contratti di fornitura da privato accreditato anche attraverso una quota di budget riconvertita da degenza ad ambulatoriale;
- implementazione del governo dei ricoveri in urgenza con potenziamento della Medicina d'Urgenza e della funzione di Bed Management, istituzione della figura del Responsabile degli Accessi in Emergenza e dell'infermiere "flussista", implementazione del nuovo applicativo di



Pronto Soccorso e alimentazione in tempo reale del NEDOCS; in questo ambito è stata, inoltre, definita un'area trasversale dedicata all'urgenza con l'istituzione della Piattaforma dell'Urgenza nell'ambito dei Dipartimenti di Emergenza-Urgenza e Chirurgia (Deliberazione n. 404 del 20/12/2019), che persegue la centralità del paziente classificato come urgente e la sua gestione improntata all'interdisciplinarietà;

- istituzione del Dipartimento di Medicina Riabilitativa (Deliberazione n. 402 del 13/12/2019) in coerenza con quanto definito nel Piano di organizzazione e sviluppo della Sanità di Piacenza, con l'obiettivo generale di ottimizzare la gestione integrata dell'area riabilitativa, sia in ambito ospedaliero che in quello territoriale;
- i lavori di ristrutturazione preliminari al trasferimento della chirurgia polispecialistica e per la creazione della piattaforma dell'emergenza-urgenza di Area Medica specialistica presso l'Ospedale di Piacenza;
- il proseguimento dei lavori per la realizzazione del Blocco B dell'Ospedale di fiorenzuola;
- il completamento dei lavori relativi agli ambulatori della Terapia del Dolore dell'Ospedale di Castel San Giovanni, con conseguente implementazione dell'attività.

Sul fronte dell'attività chirurgica, il 2019 ha visto il completamento del percorso, già iniziato nel 2018, di specializzazione e centralizzazione dell'attività negli ospedali di Piacenza e Castel San Giovanni, con accentramento a Piacenza della chirurgia di medio-alta complessità e delle urgenze chirurgiche, funzionamento a pieno regime del reparto funzionale di Chirurgia d'Urgenza e spostamento a Castel San Giovanni dell'attività chirurgica di degenza breve. Parallelamente alla separazione di tali attività è, inoltre, stato consolidato il processo di integrazione tra le équipe chirurgiche dei due stabilimenti. Sono proseguite, inoltre, le attività volte all'abbattimento delle liste di attesa, con il recepimento delle indicazioni del nuovo Piano Regionale di Governo delle Liste di Attesa (PRGLA) per il triennio 2019-2021 (DGR 603/2019), facendo registrare un ulteriore miglioramento rispetto all'anno 2018 per quanto riguarda le patologie tumorali (93,64% entro i tempi previsti) e le altre prestazioni oggetto di monitoraggio (84,21% entro i tempi previsti) e un mantenimento significativamente al di sopra dell'obiettivo del 90% per quanto riguarda le protesi d'anca (96,75% entro 180 giorni); questo anche a fronte dell'introduzione nel monitoraggio di nuove prestazioni definite dal PRGLA 2019-2021.

Inoltre, relativamente all'assistenza territoriale, nel 2019 si è mantenuta l'attività dell'Ospedale di Comunità di Bobbio ed è continuato il percorso di potenziamento della rete territoriale con il consolidamento dell'organizzazione nelle diverse Casa della Salute.

Sono inoltre state confermate, adeguate e sviluppate una serie di azioni di appropriatezza

Relazione del Direttore Generale al Bilancio 31/12/19

prescrittiva, tra cui si elencano:

- accordi specifici con i medici di medicina generale e pediatri sull'appropriatezza prescrittiva dei farmaci;
- potenziamento della sensibilizzazione alla farmaco-vigilanza a livello territoriale con incontri di nucleo per gli MMG relativi alle possibili interazioni tra farmaci nel paziente anziano politrattato. Sono stati realizzati corsi di farmaco e dispositivo-vigilanza anche nei confronti dei farmacisti convenzionati, per coinvolgerli in progetti di segnalazione che potessero andare oltre il farmaco distribuito in SSN e comprendessero anche i farmaci da banco, fitoterapici ed integratori, oltre a sensibilizzarli all'utilizzo della piattaforma "vigifarmaco" per la segnalazione delle ADR. Analoghe attività di approfondimento sono state realizzate con gli specialisti ospedalieri;
- incontri periodici con i Nuclei di Cure Primarie per l'esame degli andamenti desumibili dalla reportistica aziendale inviata e valutazione degli andamenti prescrittivi secondo appropriatezza terapeutica, all'interno dei quali sono anche state sviluppate tematiche di farmacovigilanza relativamente a classi di farmaci per garantire il miglior rapporto costo/beneficio/opportunità;
- monitoraggio tempestivo dei consumi delle diverse UU.OO. e dipartimenti al fine di verificare eventuali scostamenti e attuare azioni correttive;
- proseguimento della attività di distribuzione diretta in dimissione, da visita specialistica e da presa in carico del paziente cronico e fragile a garanzia del mantenimento della aderenza terapeutica e del corretto controllo dell'appropriatezza prescrittiva al fine di evitare off-label e interazioni terapeutiche.
- Garanzia della partecipazione ai tavoli regionali sulla distribuzione per conto, per favorire l'accordo con le farmacie convenzionate in merito alla gestione uniforme su tutto il territorio regionale delle stesse molecole. Sempre nell'ottica dell'accordo con le farmacie, si è sviluppato il "pacchetto" della presa in carico dei pazienti con BPCO, favorendo la formazione sul campo dei farmacisti in merito alla conoscenza delle molecole e dei dispositivi medici correlati. Tale formazione è stata rivolta anche agli MMG per favorire l'integrazione di tutte le figure coinvolte all'interno del percorso

Le azioni di appropriatezza indicate hanno permesso all'Azienda di ottenere e/o confermare buone performance. In particolare relativamente alla farmaceutica convenzionata, l'AUSL ha presentato una variazione complessiva migliore rispetto alla media regionale e in linea con l'obiettivo assegnato, confermando una spesa netta pro-capite pesata significativamente inferiore a quella regionale.

L'andamento storico dei costi e dei ricavi

Si fa presente che, diversamente dagli anni scorsi, non è disponibile alla data della presente relazione il dato relativo al costo procapite aggiornato per l'anno 2018.

Gli ultimi dati disponibili relativi all'esercizio 2017 hanno confermato e consolidato i risultati di gestione positivi dell'Azienda USL, in proseguimento del trend in corso da più anni. Dal confronto con i dati delle altre Aziende emerge che l'AUSL di Piacenza per tale anno ha presentato un costo pro-capite pieno integrato allineato a quello medio regionale (1.858,96 euro contro 1.858,86); questo nonostante il cambiamento di alcuni criteri di attribuzione dei margini delle aziende ospedaliere dal 2014 abbia comportato maggiori oneri per l'Azienda. Tale risultato è da considerarsi positivo anche in considerazione del fatto che l'Azienda presentava, a differenza della maggioranza delle altre AUSL, un decremento della popolazione pesata, elemento che incide significativamente sul risultato (a parità di popolazione pesata il costo pro-capite sarebbe inferiore a quello medio regionale), come dimostra la tabella sottostante ricavata dai dati regionali:



* L'integrazione dell'Ausi di Parma nel 2017 comprende anche i costi dell'OSCO dell'Azienda Ospedaliera di Parma

	Anno 2016				Anno 2017			
	Costo livello (k€)	Popolazione Pesata	Costo procapite (€)	Scostamento totale aziendale 2016	Costo livello (k€)	Popolazione Pesata	Costo procapite (€)	Scostamento totale aziendale 2017
USL Romagna	2.000.165	1.121.494	1.783,48	-58,41	2.027.717	1.123.027	1.805,58	-53,28
USL Mo (senza Baggiovara da 01/01/2017)	1.249.847	684.814	1.825,09	-16,80	1.254.704	686.411	1.827,92	-30,94
USL Re (con Aosp Re da 01/07/2017)	919.896	507.648	1.812,06	-29,84	933.452	507.857	1.838,02	-20,84
USL Pr	811.346	447.073	1.814,79	-27,10	823.619	447.575	1.840,18	-18,67
USL Pc	543.156	295.978	1.835,12	-6,77	549.574	295.635	1.858,96	0,11
Valore Regione	8.204.515	4.454.393	1.841,89	0,00	8.295.515	4.457.318	1.858,86	0,00
USL Imola	248.419	133.300	1.863,60	21,71	252.203	133.734	1.885,85	27,00
USL Bo	1.674.223	885.115	1.891,53	49,64	1.686.334	885.975	1.903,36	44,51
USL Fe	757.474	378.970	1.998,77	156,88	757.913	377.104	2.009,83	150,97

Si propone di seguito l'analisi dell'andamento storico delle voci più significative dei ricavi e dei costi aziendali.

Relazione del Direttore Generale al Bilancio 31/12/19

Va premesso innanzitutto come gli schemi utilizzati siano differenti da quelli delle precedenti relazioni, in quanto l'adozione di un nuovo modello CE (DM 24.5.2019), di un nuovo piano dei conti regionali e del nuovo software GAAC (Gestione Amministrativo – Contabile) a livello regionale ha consentito di elaborare uno schema di confronto dei dati contabili unico a livello regionale, da utilizzarsi per l'analisi dei più significativi aggregati di costi e ricavi. L'andamento delle voci analizzato nei grafici prende a riferimento le medesime grandezze esposte nella seguente tabella.



Tabella 1 "Conto economico 2015-2019 riclassificato"

CONTO ECONOMICO	Consuntivo 2016	Consuntivo 2017	Consuntivo 2018	Consuntivo 2019	Scostamento tra cons.17 e Cons.16	Scostamento tra cons.18 e Cons.17	Scostamento tra cons.19 e Cons.18	% Scostamento tra cons.17 e Cons.16	% Scostamento tra cons.18 e Cons.17	% Scostamento tra cons.19 e Cons.18
RICAVI NETTI										
Contributi in conto esercizio, di cui:	532.400	537.263	533.783	551.639	4.863	-	3.480	0,91%	-0,65%	3,35%
contributi in conto esercizio al netto FRNA	500.711	503.573	502.328	517.874	2.862	-	1.245	0,57%	-0,25%	3,09%
<i>Quota capitanza</i>	462.918	464.024	466.564	466.631	1.106	-	2.540	0,24%	0,55%	0,01%
<i>Finanziamento indistinto - altro</i>	20.776	22.432	16.584	28.374	1.656	-	5.848	7,97%	-26,07%	71,10%
<i>Progetti e funzioni</i>	7.555	7.354	7.942	7.890	-	201	588	-2,66%	8,00%	-0,65%
<i>Contributi vincolati da FSN</i>	5.641	6.696	8.021	10.895	1.055	-	1.325	18,70%	19,79%	35,83%
<i>Risorse regionali e fiscalità (manovra ticket)</i>				455	-	-	-	-	-	100,00%
<i>finanziamento STP</i>			473	293	-	-	473	-	100,00%	-38,07%
<i>Trasf. emotrastusi</i>	2.563	1.381	1.567	1.392	-	1.182	186	-46,12%	13,47%	-11,17%
<i>Altri fondi vincolati</i>	1.258	1.686	1.177	1.944	428	-	509	34,02%	-30,19%	65,20%
FRNA - contributi in conto esercizio	31.689	33.690	31.455	33.764	2.001	-	2.235	6,31%	-6,63%	7,34%
 Rettifica Contributi c/esercizio per destinazione ad investimenti	-	6.181	-	683	-	904	5.498	17,13%	-88,95%	40,77%
Saldo per quote inutilizzate contributi vincolati, di cui:	339	1.797	1.941	650	-	2.136	1.291	-630,09%	-208,01%	-66,52%
Saldo per quote inutilizzate contributi in conto esercizio al netto FRNA	307	152	404	1.211	-	459	556	-149,51%	-365,79%	199,69%
FRNA - Saldo per quote inutilizzate contributi in conto esercizio	32	1.645	1.537	561	-	1.677	3.182	-5240,63%	-193,43%	-136,50%
Proventi e Ricavi	3.856	5.550	4.322	4.071	1.694	-	1.228	43,93%	-22,13%	-5,80%
<i>Proventi Dip.san.Pubblica</i>	1.437	2.042	873	1.226	605	-	816	42,10%	-39,96%	-28,77%
<i>Degenza</i>	551	768	216	198	217	-	552	39,38%	-71,88%	-8,17%
<i>Specialistica</i>	729	738	720	886	9	-	18	1,23%	-2,44%	23,03%
<i>Altro (malus, sperimentazioni, etc.)</i>	1.139	2.002	2.160	2.114	863	-	158	75,77%	7,89%	-2,14%
Partecipazione alla spesa (Ticket)	9.124	9.278	9.773	9.252	154	-	521	1,69%	5,34%	-5,33%
Concorsi, recuperi e rimborsi, di cui: (al netto dei comandi attivi e rimborso beni)	2.786	4.275	3.796	2.800	1.489	-	479	53,45%	-11,20%	-26,23%
Attività Libero professionale	5.945	5.867	6.003	6.278	-	78	136	-1,31%	2,32%	4,58%
TOTALE RICAVI NETTI	549.173	554.255	558.935	573.728	5.082	0,84%	4.680	0,93%	0,84%	2,65%
Saldo mobilità infra	14.390	14.845	15.605	16.581	455	-	760	3,16%	5,12%	6,25%
<i>Saldo mob. Sanguie</i>	122	155	316	33	33	-	161	27,05%	103,87%	-89,60%
<i>Saldo mobilità infra</i>	14.512	15.000	15.921	16.613	488	-	921	3,36%	6,14%	4,35%
Saldo mobilità extra	5.450	5.991	5.858	10.176	541	-	133	9,93%	-2,22%	73,71%
<i>Mob.aff.extra Cdc degenza/Specialistica</i>	16.614	16.359	17.489	15.925	255	-	1.130	-1,53%	6,91%	-8,94%
<i>Saldo mobilità extra</i>	22.064	22.350	23.347	26.101	286	-	997	1,30%	4,46%	11,80%
Saldo mobilità internazionale	-	-	610	-	-	-	610	-	-	-100,00%
COSTI OPERATIVI										
Beni	81.606	85.235	88.391	89.705	3.629	3,156	1.314	4,45%	3,70%	1,49%
Beni sanitari	79.374	82.966	86.255	87.681	3.592	3,289	1.426	4,53%	3,98%	1,65%
<i>Prodotti farmaceutici ed emoderivati</i>	42.984	43.027	47.714	50.906	43	-	4.687	0,10%	10,89%	6,69%
<i>Dispositivi medici</i>	25.376	26.750	27.398	29.241	1.374	-	648	5,41%	2,42%	6,73%
<i>Vaccini</i>	1.831	3.310	2.808	2.909	1.479	-	502	80,78%	-15,17%	3,59%
<i>Altri Beni sanitari</i>	9.183	9.879	8.335	4.626	37	-	1.544	3,70%	-15,63%	-44,50%
Beni non sanitari	2.232	2.269	2.136	2.054	37	-	133	1,66%	-5,66%	-3,83%
Beni non sanitari	2.218	2.313	2.149	2.002	95	-	164	4,28%	-7,09%	-6,84%
Variazione rimanenze beni non sanitari	14	44	13	52	-	58	31	-414,29%	-70,45%	-50,21%
FRNA Beni non sanitari										
Rimborso per acquisto di beni	31	-	-	-	-	-	31	-	-	100,00%
Servizi	243.835	246.089	249.048	249.246	2.254	2,959	198	0,92%	1,20%	0,08%
Servizi sanitari al netto della mobilità di cui:	182.467	183.952	185.455	186.283	1.485	1,503	828	0,81%	0,82%	0,45%
Assistenza ospedaliera, di cui:	36.741	35.585	36.067	35.762	1.156	-	482	-3,15%	1,35%	-0,84%
<i>ospedali Privati per residenti (AIOP)</i>	20.704	19.861	19.176	20.395	-	843	-	1.219	-4,07%	-3,45%
<i>ospedali Privati per residenti extra RER (AIOP)</i>	15.810	15.542	16.684	15.106	-	268	1.142	-1,70%	7,35%	-9,46%
<i>prestazioni di assistenza ospedaliera (NO AIOP)</i>	227	207	207	267	-	45	25	-19,82%	13,74%	26,21%
Farmaceutica convenzionata	32.345	31.418	30.065	30.344	-	927	-	1.353	-2,87%	-4,31%
Medicina convenzionata (MMG PLS compresa la continuità assistenza)	32.614	32.886	32.878	32.828	-	272	-	8	-0,02%	-0,15%
Specialistica ambulatoriale interna (ex Sumai)	2.687	2.655	2.431	2.483	-	32	-	224	-1,19%	-8,44%
Specialistica ambulatoriale, di cui:	6.111	6.628	6.758	6.861	-	517	130	103	14,45%	1,96%
<i>ospedali Privati per residenti (AIOP)</i>	3.509	4.016	4.143	4.083	-	507	127	-	3,16%	-1,44%
<i>ospedali Privati per residenti extra RER (AIOP)</i>	794	791	765	794	-	3	-	26	-0,38%	-3,29%
<i>altre prestazioni di specialistica ambulatoriale (NO AIOP)</i>	1.808	1.821	1.850	1.985	-	13	29	0,72%	1,59%	7,29%
Assistenza riabilitativa	18	30	17	20	-	12	-	13	66,67%	-43,33%
Assistenza integrativa e protesica	4.353	4.245	4.467	4.744	-	108	222	-2,48%	5,23%	6,20%

Relazione del Direttore Generale al Bilancio 31/12/19

CONTO ECONOMICO	Consuntivo 2016	Consuntivo 2017	Consuntivo 2018	Consuntivo 2019	Scostamento tra cons.17 e Cons.16	Scostamento tra cons.18 e Cons.17	Scostamento tra cons.19 e Cons.18	% Scostamento tra cons.17 e Cons.16	% Scostamento tra cons.18 e Cons.17	% Scostamento tra cons.19 e Cons.18	
Psichiatria residenziale e semiresidenziale	2.901	3.449	3.648	3.715	548	199	67	18,89%	5,77%	1,83%	
Distribuzione farmaci File F	593	646	727	688	53	81	39	8,94%	12,54%	-5,43%	
Prestazioni termali in convenzione	395	375	362	372	-	13	10	-5,06%	-3,47%	2,67%	
Prestazioni di trasporto sanitario	5.400	5.512	6.020	6.674	112	508	654	2,07%	9,22%	10,87%	
Prestazioni Socio-Sanitarie a rilevanza sanitaria, di cui:	47.288	48.827	50.008	51.307	1.539	1.181	1.299	3,25%	2,42%	2,60%	
prestazioni Socio-Sanitarie a rilevanza sanitaria al netto FRNA	17.489	18.746	19.197	20.024	1.257	451	827	7,19%	2,41%	4,31%	
FRNA -prestazioni Socio-Sanitarie a rilevanza sanitaria	29.799	30.081	30.811	31.283	282	730	472	0,95%	2,43%	1,53%	
Attività Libero professionale	4.459	4.625	4.652	4.905	166	27	253	3,72%	0,58%	5,44%	
Altri servizi sanitari, di cui:	6.562	7.071	7.355	5.582	509	284	-	1.773	7,76%	4,02%	-24,11%
altri servizi al netto FRNA	4.643	5.107	5.172	3.611	464	65	-	1.561	9,99%	1,27%	-30,18%
FRNA - altri servizi	1.919	1.964	2.183	1.970	45	219	-	2.349	11,15%	-9,74%	-
Servizi non sanitari, di cui:	61.368	62.137	63.593	62.963	1.259	1.456	630	-	2,34%	-0,99%	
Servizi tecnici/utenze	26.021	25.629	25.516	25.282	-	392	-	234	-1,51%	-0,44%	-0,92%
Assicurazioni	407	346	344	408	-	61	2	64	-14,99%	-0,58%	18,57%
Formazioni	722	631	633	735	-	91	2	102	-12,60%	0,32%	16,06%
Manutenzioni	11.242	10.836	10.917	10.990	-	406	81	73	-3,61%	0,75%	0,66%
Godimento beni di terzi	5.818	6.392	6.978	7.668	-	574	586	690	9,87%	9,17%	9,88%
Risarcimenti gestione diretta sinistri	-	26	5	5	-	26	21	0	100,00%	-80,77%	-7,70%
Altri servizi non sanitari e amministrativi di cui IVA Az.san	17.158	18.277	19.200	17.876	1.119	923	-	1.324	6,52%	5,05%	-6,89%
Risorse Umane											
Personale	175.759	176.531	180.433	184.483	772	3.902	4.050	0,44%	2,21%	2,24%	
di cui contratto	3.377	7.047	3.377	7.047	-	3.377	3.670	-	100,00%	108,68%	
Consulenze, co.co.co e altre forme di lavoro	3.385	3.701	3.773	4.363	316	72	590	9,34%	1,95%	15,64%	
Ammortamenti al netto delle sterilizzazioni	3.140	2.669	2.340	761	-	471	-	1.579	-15,00%	-12,33%	-67,49%
Svalutazioni	805	1.054	844	1.118	249	-	210	274	30,93%	-19,92%	32,47%
Accantonamenti (escluso quote inutilizzate contributi)	6.063	9.230	3.604	8.590	3.167	-	5.626	4.986	52,23%	-60,95%	138,35%
Acc. rinnovi convenzioni	412	659	652	1.398	247	746	7	59,95%	-1,06%	114,42%	
Acc. rinnovi contrattuali personale dipendente	706	1.927	784	1.274	1.221	-	1.143	490	172,95%	-59,31%	62,47%
Acc. per copertura diretta dei rischi (autoassicurazione)	2.578	3.592	1.192	3.719	1.014	-	2.400	2.527	39,33%	-66,82%	212,02%
Altri accantonamenti dell'esercizio	2.367	3.052	976	2.199	685	-	2.076	1.223	28,94%	-68,02%	125,30%
TOTALE COSTI OPERATIVI	514.593	524.509	528.433	538.265	9.916	3.924	9.832	1,93%	0,75%	1,86%	
MARGINE OPERATIVO	14.740	8.910	9.649	8.706	-	5.830	739	-	39,55%	8,29%	-9,77%
COMPONENTI FINANZIARIE E STRAORDINARIE											
Svalutazioni e rivalutazioni	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
Saldo gestione finanziaria	-	429	-	526	-	133	36	374	31,00%	-6,41%	-71,15%
Oneri fiscali	-	12.683	-	12.665	-	183	-	334	-1,44%	1,32%	2,64%
Saldo gestione straordinaria al netto FRNA	-	1.610	4.201	3.550	4.413	5.811	-	863	-360,93%	-15,50%	24,32%
Donazioni	-	252	337	368	346	79	37	22	31,35%	11,18%	-6,03%
Soppravv/insuss attive	-	3.382	4.459	5.060	5.896	1.077	601	836	31,85%	13,48%	16,53%
Soppravv/insuss passive	-	1.229	-	1.833	-	1.792	-	41	-57,36%	249,81%	-2,23%
Minusvalenze	-	4.015	-	72	-	45	-	27	-98,21%	-37,50%	-6,98%
Plusvalenze	-	-	7	5	-	7	-	5	100,00%	-100,00%	100,00%
FRNA - Saldo gestione straordinaria	3	-	-	2	-	3	-	2	-100,00%	100,00%	-2612,60%
TOTALE COMPONENTI FINANZIARIE E STRAORDINARIE	-	14.722	-	8.861	-	5.861	-	780	-39,81%	8,80%	-9,89%
RISULTATO DI GESTIONE	18	49	8	19	31	-	41	11	172,22%	-83,67%	136,15%



L'andamento dei contributi in conto esercizio, voce più consistente dei ricavi aziendali, è determinato dalle corrispondenti variazioni dell'assegnazione regionale. L'obiettivo della sostenibilità complessiva del SSR è stato perseguito negli ultimi anni dalla programmazione regionale definendo alcune linee strategiche nel finanziamento delle Aziende sanitarie:

- assegnazione di risorse a copertura di specifici oneri incrementali non governabili dalle Aziende, ma conseguenza di provvedimenti nazionali o regionali;
- copertura dei costi generati dai nuovi investimenti non aventi fonte di finanziamento dedicata;
- riduzione delle risorse regionali destinate al riequilibrio e progressivo aumento delle risorse ripartite a quota capitaria.

Gli incrementi rilevati denotano un andamento non lineare nell'attribuzione delle risorse, spesso correlato alla necessità di finanziare specifiche componenti di costo diverse di anno in anno (farmaci innovativi, rinnovi contrattuali, mobilità etc.), assegnate con l'obiettivo di garantire il raggiungimento dell'equilibrio economico-finanziario della gestione (in particolare finalizzate alla copertura degli investimenti).

L'attribuzione di risorse per l'anno 2019 ha proseguito e rafforzato tale linea di riparto, paraltro in diretta conseguenza all'adozione di manovre a livello nazionale (rinnovo contratti) o regionale (cd "manovra ticket") per le quali le Aziende non avevano a disposizione specifiche leve di governo. In sintesi:

- sono state attribuite risorse specifiche in misura tale da garantire la copertura dei costi per quanto ai rinnovi contrattuali (+6,1 milioni di euro), all'impatto dell'adeguamento dei dati di mobilità passiva extraregionale (+2,8 milioni), all'impatto della "manovra ticket" (+1,7 milioni di euro), ai farmaci innovativi (+0,3 milioni di euro);
- è stata garantita copertura, analogamente agli scorsi esercizi, agli ammortamenti ante 2010 non sterilizzati e ai fattori della coagulazione.

Inoltre, al fine di fare fronte alle specifiche criticità gestionali evidenziate dalle aziende per l'anno 2019, la Regione ha disposto ulteriori finanziamenti:

- sono state assegnate risorse specifiche per investimenti, in misura pari al 2018 (7 milioni di euro); in continuità con i precedenti esercizi, la disponibilità di tali risorse è stata garantita dalla Regione non in fase di programmazione, ma in corso d'anno, in esito alle verifiche sull'andamento della gestione; come per il 2018, essendo risorse assegnate in conto capitale, non se ne vede l'impatto analizzando le voci dell'assegnazione a conto economico;
- è stato incrementato il livello di risorse complessivamente attribuito a titolo di fondo a garanzia

Relazione del Direttore Generale al Bilancio 31/12/19

del riequilibrio (+9,38 milioni di euro), a fronte dei maggiori costi riferiti alle prestazioni sanitarie da operatori accreditati per riduzione liste d'attesa, prestazioni socio-sanitarie, progressiva realizzazione del Piano Triennale dei Fabbisogni del Personale, adeguamento dei costi per mobilità infraregionale.

Complessivamente questo ha portato ad evidenziare il più consistente incremento di risorse nel quadriennio considerato (+20 milioni di euro circa, pari al +3,9%), di cui più della metà vincolata a finanziamento di specifiche manovre nazionali e regionali.

Con riferimento ai criteri dei precedenti esercizi, si riepilogano di seguito brevemente le annualità oggetto di confronto.

L'attribuzione di risorse per l'anno 2018 ha seguito queste linee di riparto, in sostanziale continuità con l'esercizio precedente:

- è stato mantenuto invariato il livello di risorse complessivamente attribuito: a fronte di un aumento di risorse a quota capitaria è stato corrispondentemente ridotto il valore del fondo di riequilibrio;

- sono state attribuite risorse in misura tale da garantire la copertura dei costi per quanto ai farmaci innovativi (+1,3 v di euro), ai rinnovi contrattuali (+0,9 milioni di euro), ai costi per fallimento compagnia assicurativa FARO, agli ammortamenti ante 2010 non sterilizzati e ai fattori della coagulazione (importi analoghi al 2017);

- sono state assegnate risorse specifiche per investimenti, in misura incrementale rispetto al 2017 (7 milioni di euro rispetto ai 3,6 assegnati nel 2017); in continuità con i precedenti esercizi, la disponibilità di tali risorse è stata garantita dalla Regione non in fase di programmazione, ma in corso d'anno, in due tranches rispettivamente nel mese di luglio e nel mese di dicembre, in esito alle verifiche sull'andamento della gestione, con l'importante differenza che, essendo risorse assegnate per il 2018 in conto capitale, non se ne vede più l'impatto analizzando le voci dell'assegnazione a conto economico, che pertanto subiscono un'importante flessione proprio per tale aspetto contabile.

Per l'esercizio 2017 la legge di bilancio 2017 (Legge 11 dicembre 2016, n.232 "Disposizioni per la formazione del bilancio annuale e pluriennale dello Stato") ha quantificato un aumento pari all'1,8% rispetto al finanziamento 2016, principalmente destinato al finanziamento dei nuovi LEA, approvato con DPCM del 12 gennaio 2017 "Definizione e aggiornamento dei livelli essenziali di assistenza, di cui all'art.1, comma 7, del Decreto Legislativo 30 dicembre 1992 n.502". Le maggiori risorse assegnate all'Azienda USL di Piacenza sia per la quota capitaria sia per la quota di fondo di riequilibrio, in incremento complessivo di circa +1,3 milioni di euro rispetto al 2016, sono state destinate al finanziamento dei nuovi LEA.

In coerenza inoltre con la progressiva modifica dei criteri di riparto regionali, volti ad



assegnare risorse a finanziamento di costi per i quali le Aziende non dispongono delle leve di governo e controllo, si sono evidenziate già per il 2017 specifiche assegnazioni destinate alla copertura dei costi sostenuti dalle Aziende, alcune già definite in sede previsionale, altre definite solo in sede di consuntivo. Tra le prime, in continuità peraltro con i precedenti esercizi, si ricordano le assegnazioni a copertura del costo per farmaci innovativi ed HCV (5,6 milioni di euro), l'assegnazione a copertura degli ammortamenti ante 2010 (1,3 milioni di euro), l'assegnazione a copertura dei costi FARO; tra le seconde si evidenzia l'assegnazione di risorse a copertura degli oneri iscritti per rinnovi contrattuali pari a 1,5 ml milioni n di euro.

Anche per il 2017 tuttavia la principale criticità è stata determinata dalla necessità di finanziare gli investimenti con risorse derivanti dai contributi in conto esercizio. L'Azienda è riuscita a destinare alla copertura di investimenti già in sede previsionale la somma di euro 2,7 milioni, somma compatibile con l'equilibrio economico ma solo parzialmente in grado di garantire copertura al fabbisogno espresso dall'Azienda nel Piano Investimenti 2017-2019, pari a 6,3 milioni di euro. In sede di consuntivo sono stati assegnati all'Azienda ulteriori 3,6 milioni di euro a garanzia dell'equilibrio economico, a specifica copertura degli investimenti.

L'anno 2016 si è caratterizzato per un quadro di programmazione delineatosi a livello nazionale certo e definito già a inizio anno. La Regione Emilia Romagna ha provveduto all'assegnazione delle risorse disponibili con modifica dei criteri, privilegiando il rafforzamento della distribuzione a quota capitaria e diminuendo le risorse a garanzia dell'equilibrio economico-finanziario delle Aziende: per l'Azienda di Piacenza la quota capitaria è aumentata di 3,7 milioni di euro, mentre la quota a garanzia dell'equilibrio è diminuita di -2,8 milioni, per un incremento complessivo di circa 0,9 milioni di euro.

La programmazione 2016 è stata caratterizzata da due importanti fattori di incertezza, che solo in sede di bilancio consuntivo hanno trovato definizione:

- la indisponibilità di risorse da destinare già in sede di programmazione alla copertura in bilancio agli oneri derivanti dall'effettuazione di investimenti con fonti non dedicate e quindi interamente a carico dei contributi in conto esercizio; solo in fase di bilancio consuntivo la disponibilità di risorse determinatesi a livello regionale ha consentito l'assegnazione all'Azienda di 4,7 milioni di euro a copertura degli oneri sostenuti per investimenti;
- la necessità di far fronte a importanti incrementi nel costo dei farmaci per la somministrazione delle cure con farmaci oncologici innovativi e HCV: le risorse sono state assegnate all'Azienda in misura pari ai costi sostenuti, per complessivi 5,3 milioni di euro (+0,7 ml milioni n rispetto al 2015).

Relazione del Direttore Generale al Bilancio 31/12/19

Nel seguente schema sintetico sono esposti gli andamenti nell'ultimo triennio delle principali voci che compongono l'assegnazione regionale.

	2016	2017	2018	2019	Scost. % 17/16	Scost. % 18/17	Scost. % 19/18	Media % 16/19
Contributi c/esercizio netto FRNA + sopravv	500.711	503.573	502.326	522.116	0,57%	-0,25%	3,94%	1,07%
Quota capitaria + riequilibrio	476.718	479.417	479.460	488.915	0,57%	0,01%	1,97%	0,64%
Rettifica contributi c/esercizio	- 5.277	- 6.181	- 683	- 961	17,13%	-88,95%	40,70%	-28,15%
Contributi per investimenti	4.700	4.294	117	62	-8,64%	-97,28%	-47,01%	-32,85%
Oneri rinnovi contrattuali + sopravv.	706	1.465	2.396	8.547	107,51%	63,55%	256,72%	161,14%
Farmaci innovativi	4.756	5.550	6.880	7.236	16,69%	23,96%	5,17%	10,13%
Altri contributi finalizzati	13.831	12.847	13.475	17.291	-7,11%	4,89%	28,32%	11,53%
FRNA	31.689	33.690	31.455	33.764	6,31%	-6,63%	7,34%	0,07%

La voce dei **ticket** presenta un andamento discontinuo nel periodo considerato, e ciò in considerazione soprattutto dell'attuazione di manovre di modifica della quota di compartecipazione degli utenti al costo delle prestazioni sanitarie. L'obbligo di rilevare a partire dal 2016 i ticket per competenza ha imposto di contabilizzare anche importi non incassati, la cui difficoltà di recupero ha determinato tuttavia la corrispondente svalutazione delle poste iscritte sulla base delle percentuali di recupero storicamente rilevate dall'Azienda. I dati delle annualità 2016-2019 vengono espone comprese dei ticket non incassati ma al netto delle somme svalutate. A partire dal 2017 la voce in oggetto rileva incrementi, più significativi per l'anno 2018 (+5,9%). Per l'anno 2019 la voce risente in maniera significativa dell'adozione della cd "manovra ticket" da parte della Regione Emilia-Romagna, attuata con le DGR 2075 e 2076/2018, con cui si è provveduto a revisionare le modalità di compartecipazione dei cittadini alle prestazioni di assistenza sanitaria, con conseguente riduzione delle quote ticket di competenza delle singole Aziende. A fronte di tale riduzione la Regione ha provveduto all'assegnazione di specifiche risorse alle Aziende (DGR 1914/2019). Dopo l'incremento del 2018, i dati della voce evidenziano il posizionamento a livelli di poco superiori al 2017. Si ricorda che è attiva e costante l'attività di recupero crediti sulle voci in oggetto.

La voce dei **proventi e ricavi d'esercizio**, depurata dalle voci di mobilità commentate separatamente, evidenzia un decremento rispetto al 2018, principalmente determinato dai minori proventi del Dipartimento di Sanità Pubblica.

	Scost. % 17/16	Scost. % 18/17	Scost. % 19/18
Proventi e ricavi d'esercizio	43,93%	-22,13%	-5,81%
Tickets	0,31%	5,89%	-4,41%

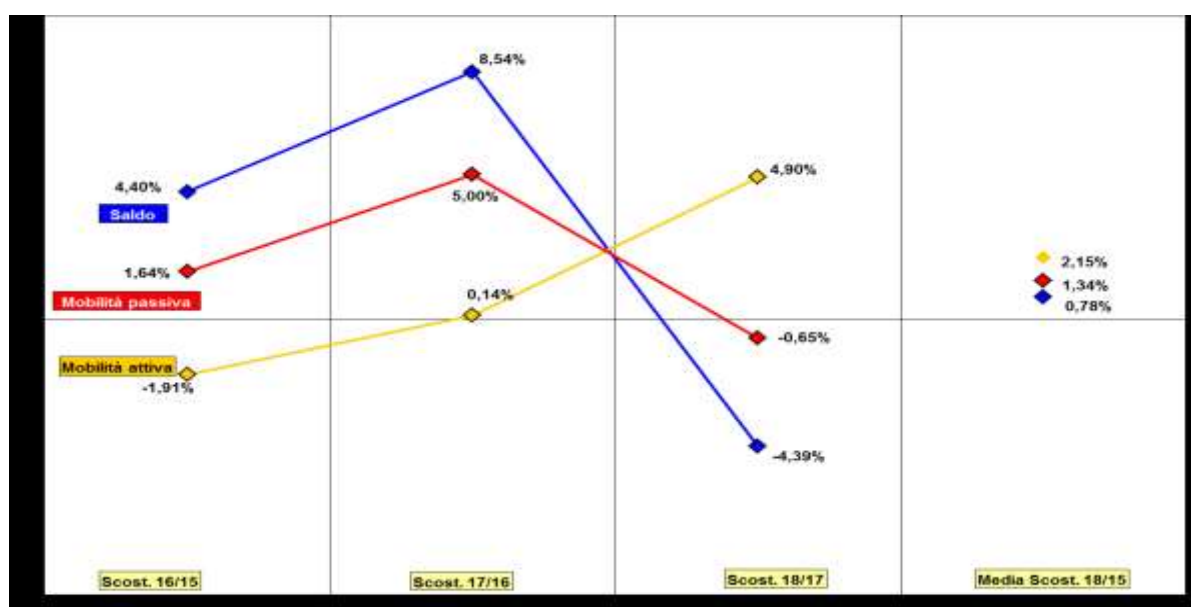
L'analisi dei dati di mobilità attiva e passiva extra regione può essere fatta con riferimento ai dati definitivi fino al 2018, non essendo ancora disponibili alla data di redazione del presente bilancio i dati definitivi di mobilità passiva extra del 2019. Per la redazione del bilancio d'esercizio sono quindi stati utilizzati i dati relativi al 2017, resi noti nel corso del 2019, come da indicazioni regionali di cui alla DGR 977/2019. Nel corso del 2019 sono stati altresì resi noti i dati definitivi relativi al 2018, le

cui risultanze verranno utilizzate nella redazione del bilancio 2020, come da indicazioni regionali.

Si osserva che i dati evidenziano per il 2018 un miglioramento del saldo di mobilità di circa 1,8 milioni di euro, i cui riflessi positivi si vedranno nel bilancio 2020.

Con riferimento alla mobilità infraregionale, si fa presente che i dati aggiornati per il 2019 sono stati iscritti a bilancio in conformità alle tabelle regionali inviate in sede di chiusura, con un peggioramento del saldo di circa 1 milione di euro rispetto ai dati di consuntivo 2018. Il seguente grafico prende in considerazione i dati definitivi di mobilità ad oggi noti, e sono pertanto limitati all'esercizio 2018.

	2015	2016	2017	2018
Mobilità attiva (senza CdC extra)	28.125	27.588	27.627	28.982
Mobilità passiva	64.384	65.443	68.715	68.267
Saldo di mobilità (senza CdC extra)	- 36.259	- 37.855	- 41.088	- 39.285

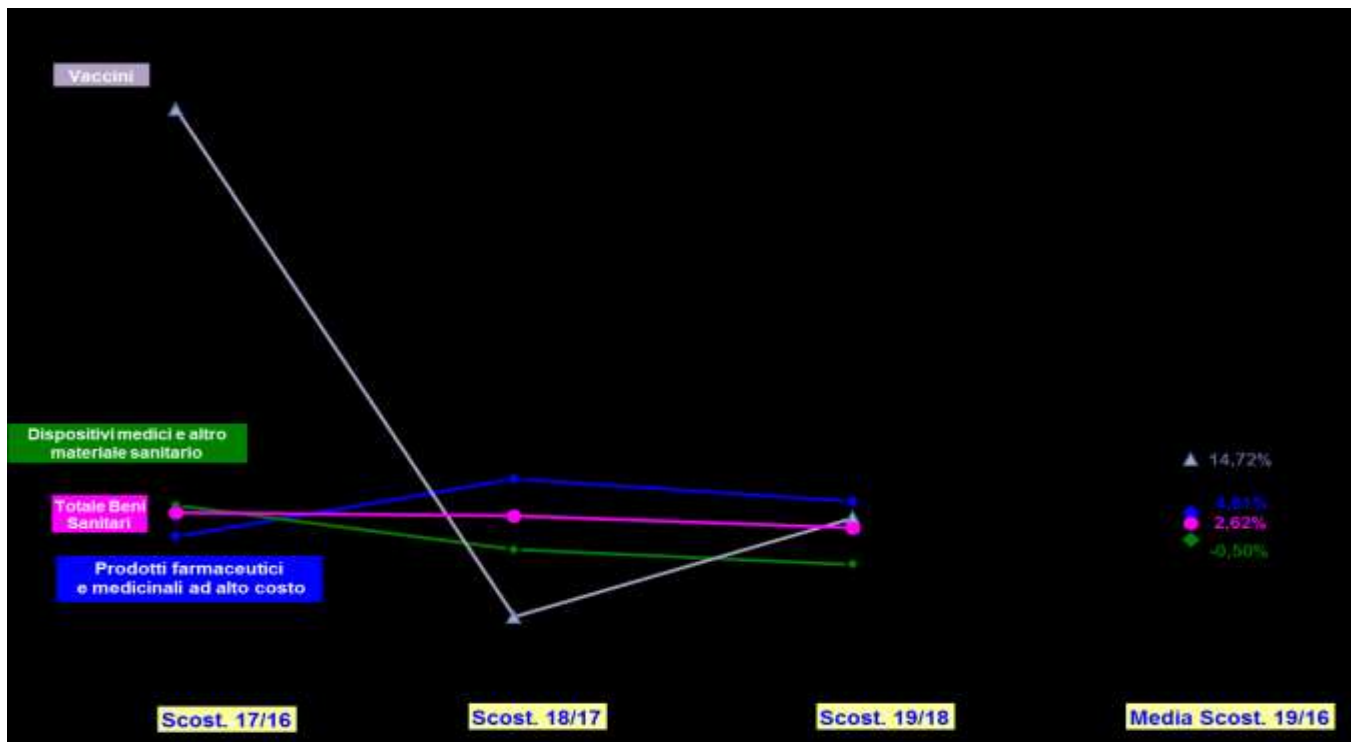


Tra i costi, l'acquisto di **beni sanitari** evidenzia un andamento in costante aumento, con percentuali molto elevate a partire dall'anno 2017: +4,53% per il 2017, +3,96% per il 2018, +1,65% per il 2019. Analizzando il dettaglio delle principali voci di beni sanitari, si evidenziano i seguenti andamenti:

- incremento costante nel triennio dei medicinali, principalmente per il contributo dei farmaci innovativi, oncologici e HCV, il cui consumo complessivo nell'ultimo anno si è però stabilizzato (media triennio +4,61%);
- incremento dei vaccini (media triennio +14,72%), in conseguenza dell'intensificarsi delle campagne vaccinali;

Relazione del Direttore Generale al Bilancio 31/12/19

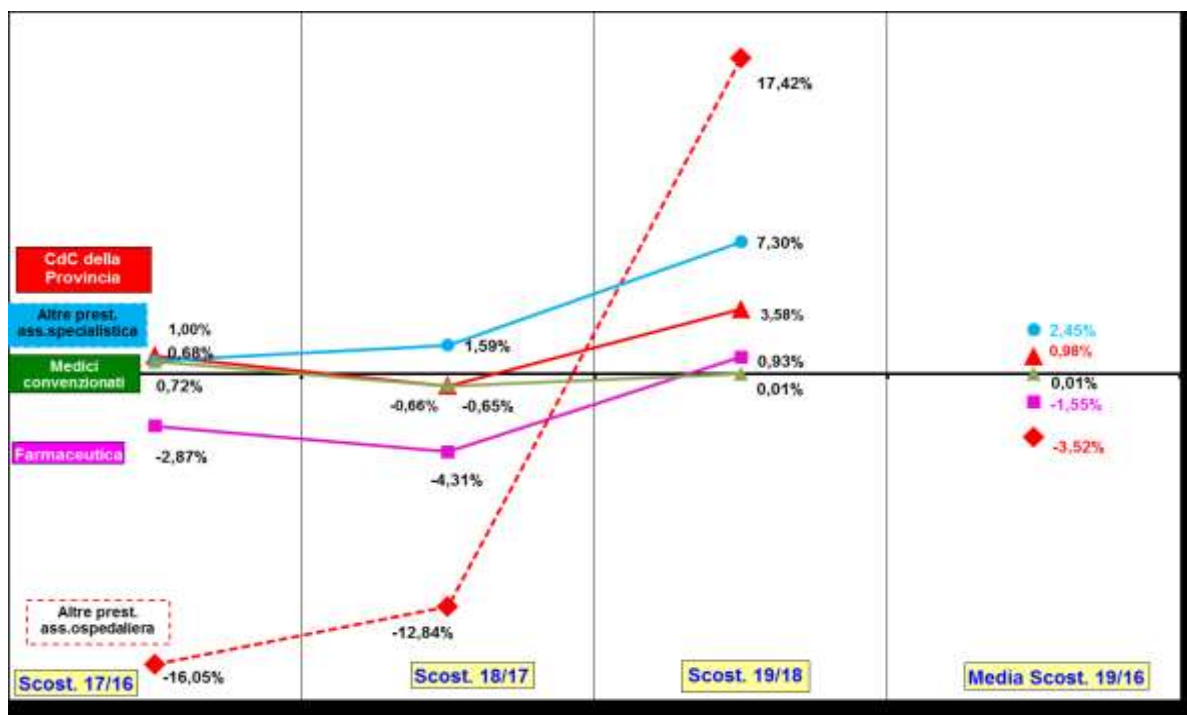
- dopo alcuni anni di costanti incrementi, flessione dei dispositivi medici e altri beni sanitari, principalmente nell'ultimo anno a seguito dell'attivazione di nuove gare di laboratorio che hanno consentito risparmi singificativi sulla voce (media triennio -0,50%, ultimo anno -5,22%).



I **servizi sanitari** sono rappresentati al netto delle voci di mobilità, analizzate separatamente. Complessivamente sono presenti nell'aggregato fattori produttivi tra i più rilevanti per le aziende sanitarie, che evidenziano complessivamente nell'anno 2019 un lieve incremento (+0,45%), che vede al suo interno fattori produttivi muoversi con dinamiche molto differenziate:

- ***farmaceutica territoriale***: nel 2018 l'Azienda ha presentato una variazione del -4,31%, migliore di quella media regionale (-3,54%) e in continuità con gli anni precedenti (-2,86% nel 2017, -4,38% nel 2016, -3,02% nel 2015). Anche per il 2019 si evidenzia una buona capacità di controllo dei costi, evidenziata da un incremento molto contenuto della voce in oggetto (+0,93% a fronte di un obiettivo regionale di +1,1%), dato migliore rispetto alla media regionale (+2,4%) e tra i migliori regionali. Tale dato è il risultato del costante impegno dell'Azienda sul fronte della distribuzione diretta, dell'incremento dell'appropriatezza prescrittiva di alcune tipologie di farmaci e farmacovigilanza, della consulenza fatta agli MMG ed ai PLS;
- ***case di cura***: l'andamento delle voci per le annualità in esame evidenzia, dopo alcuni anni di riduzioni e contenimenti in applicazione dei tetti fissati dalla normativa nazionale, un deciso

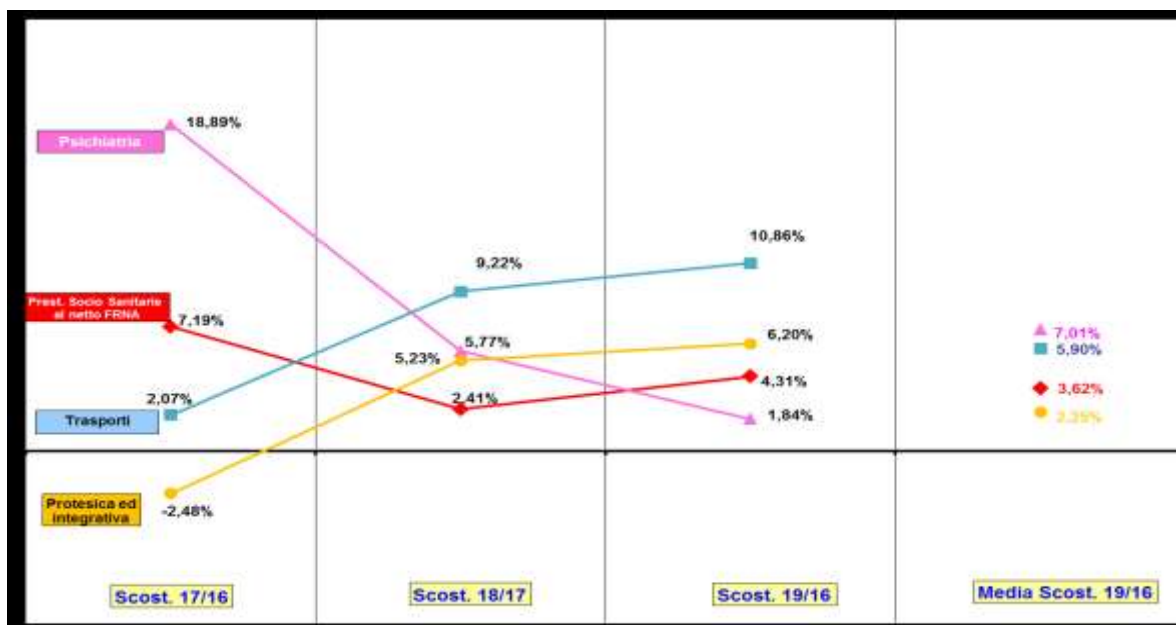
incremento, sia per gli operatori della provincia (+3,58%), sia per gli operatori fuori provincia (+17,42%), in relazione ad attività di degenza e specialistica ambulatoriale, prioritariamente indirizzate alla riduzione delle liste d'attesa; di particolare impatto sulla voce la definizione dei budget a livello regionale o locale, in particolare per quanto attiene le prestazioni di operatori della provincia per residenti extraregione: la riduzione rispetto al 2018 del -9,46% (pari a 1,578 milioni di euro) è dovuta alla definizione nel corso del 2019 del nuovo tetto alla produzione riconoscibile in mobilità interregionale, fissato ai valori definiti per l'anno 2017; i costi hanno comunque nel complesso rispettato sia i budget previsti dalla contrattazione AIOP-Regione Emilia Romagna, in particolare gli accordi siglati a dicembre 2016 e relativi al triennio 2016-2018, sia gli accordi aziendali per concessione di extrabudget finalizzati; l'effettiva applicazione delle penalità per la voce in oggetto non avviene entro la chiusura dell'esercizio, e potrà comportare applicazione di penalità note in esercizi successivi;



- *protesica e integrativa*: le voci dell'aggregato sono state oggetto negli ultimi anni di modifiche sostanziali nell'erogazione di servizi (adozione della modalità di distribuzione attraverso la rete delle farmacie territoriali dei prodotti per diabetici acquisiti direttamente con gara aziendale dal 2016) e di costante monitoraggio (assistenza protesica), volti alla riduzione e al contenimento degli incrementi che storicamente caratterizzavano tali voci. La voce nel 2018 e 2019 presenta, pur al netto di tali misure, una ripresa nel trend di incremento (+6,2%), principalmente determinati dall'adesione alla nuova convenzione intercenter per il servizio di nutrizione enterale;

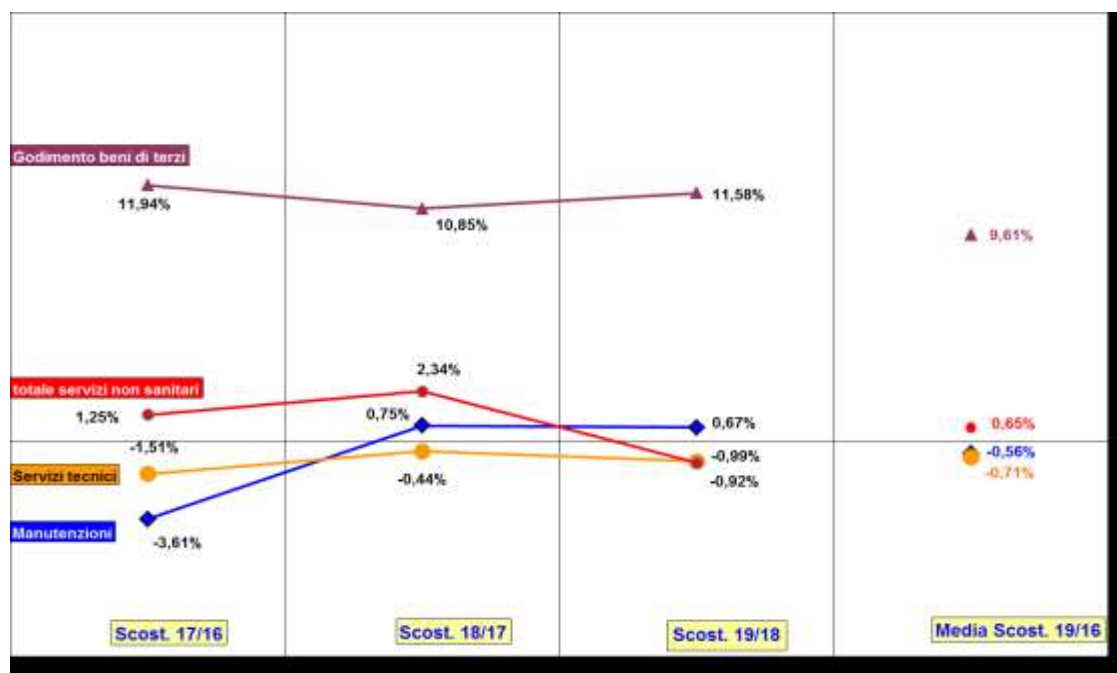
Relazione del Direttore Generale al Bilancio 31/12/19

- prestazioni socio sanitarie (al netto FRNA): dalla presente relazione questo aggregato viene rappresentato separatamente rispetto alle voci di assistenza psichiatrica, soprattutto per l'impatto che da qualche anno questa voce ha sull'incremento dei costi della voce complessiva; l'aggregato anche così rimodulato, ha conosciuto un costante incremento negli ultimi anni, con una media nel triennio del 3,62%, principalmente per applicazione della DGR 1102/2014, per oneri da corrispondere ai Comuni per l'assistenza a minori abbandonati o a rischio di abbandono e oneri per assistenza alle tossicodipendenze;
- prestazioni psichiatria residenziale e semiresidenziale: esposta separatamente nel riclassificato regionale preso a riferimento da quest'anno, l'assistenza psichiatrica si conferma una delle voci caratterizzate da valori di incremento medio del triennio tra le più elevate (+7,01%), sia per degenze che per rette; la flessione dell'ultimo anno è stata determinata dal costante e attento monitoraggio attuato dal DSM sull'attivazione di ricoveri in strutture fuori regione;
- trasporti sanitari: la voce merita una separata evidenza in quanto di particolare rilievo sia per l'importo complessivo sul bilancio (circa 6 milioni di euro), sia per i tassi incrementali degli ultimi anni e medi di triennio, tra i più significativi (+5,90% la media del triennio); la necessità di riorganizzare l'erogazione delle prestazioni sul territorio provinciale ha reso necessario il potenziamento delle attività di trasporto sia direttamente gestito che in convenzione con le associazioni di volontariato del territorio.



Quanto ai **servizi non sanitari**, dopo anni di costante incremento, si rileva per la prima volta nel 2019 una lieve flessione (-0,99%). Alcune componenti incrementali degli scorsi esercizi hanno

trovato una sostanziale stabilizzazione (manutenzione immobili), altre risentono dei positivi effetti dell'avvio di nuove gare intercenter (gara manutenzione attrezzature sanitarie, gara gestione calore). Per il noleggio si rilevano invece costanti e significativi incrementi (+9,61% media del triennio): questa voce in particolare riflette le criticità complessive legate al finanziamento degli investimenti, che si traducono, in relazione alle attrezzature sanitarie, in un maggior ricorso ad attività di noleggio.

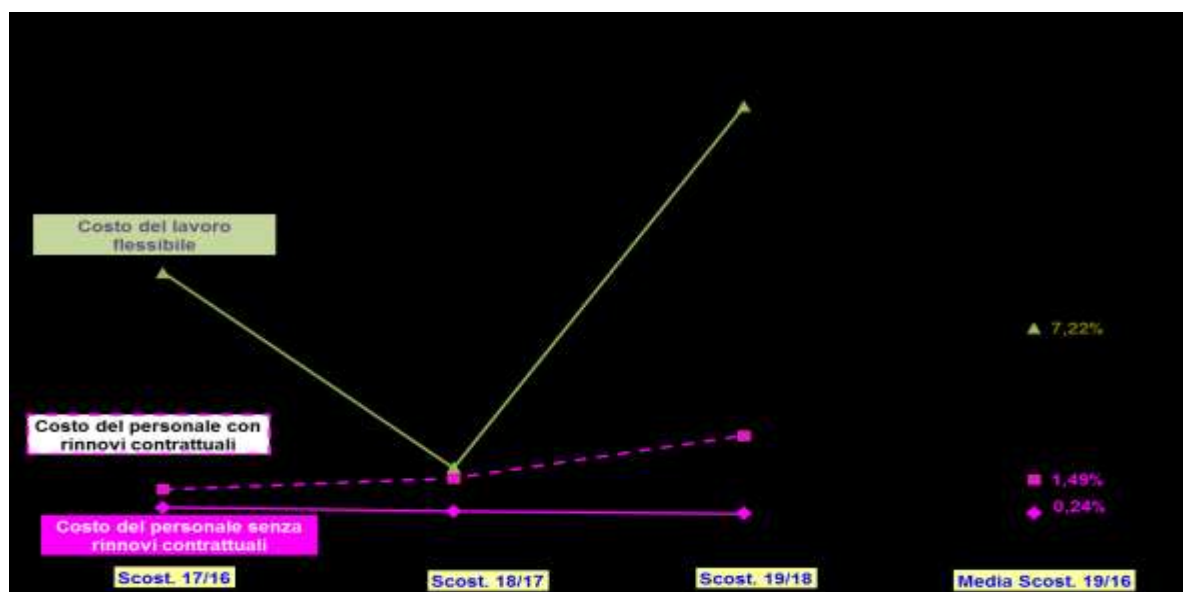


L'aggregato di **costo del personale** nel periodo considerato (2016-2019) ha subito variazioni significative legate soprattutto agli oneri per rinnovi contrattuali:

- nel corso dell'esercizio 2018 è stato siglato il rinnovo del contratto per il comparto triennio 2016-2018, ed i relativi oneri sono stati inglobati nel costo del personale;
- a dicembre 2019 è stato siglato il rinnovo per la dirigenza area sanitaria triennio 2016-2018, con conseguente imputazione a costo del personale dell'intero impatto economico dell'adeguamento;
- a partire dal 2016 si è provveduto ad effettuare accantonamenti per il rinnovo dei contratti del personale dipendente, in relazione al triennio 2016-2018, secondo le percentuali fissate dalla contrattazione nazionale, accantonamenti che sono stati via via utilizzati per la copertura degli oneri rilevati al momento della corresponsione degli aumenti contrattuali;
- a partire dal 2019 sono stati infine rilevati i maggiori costi correlati al rinnovo contrattuale triennio 2019-2021, ancorchè non siglati, per le percentuali ad oggi note dalla normativa nazionale.

Relazione del Direttore Generale al Bilancio 31/12/19

E' facile intuire come tali oneri abbiano determinato un importante incremento nei costi aziendali, con conseguente assorbimento di risorse assegnate peraltro con specifica destinazione dalla Regione a copertura di tali maggiori oneri; il grafico evidenzia l'andamento delle voci di costo del personale dipendente (compresi gli accantonamenti) e del lavoro flessibile, spesso considerate complementari nella gestione delle risorse umane, e fornisce altresì evidenza dell'andamento del costo del personale comprensivo dei rinnovi contrattuali. L'Azienda ha dato attuazione alle assunzioni previste nell'ambito del PTFP, ancorchè con incrementi inferiori a quanto stimato in sede previsionale, principalmente a causa della difficoltà di reperimento di medici tramite procedure concorsuali: l'incremento medio del triennio al netto degli incrementi contrattuali è pari al +0,24%, che corrisponde in valore assoluto a circa 0,5 milioni di euro annui. L'Azienda ha comunque fatto fronte alle necessità di servizio con maggiore ricorso a forme di lavoro flessibile, il cui incremento nelle voci esposte è stato costante (+15,64% per il 2019, media nel triennio +7,22%). Il valore dell'incremento del costo con oneri contrattuali ha preso in considerazione anche le voci rilevate tra gli accantonamenti, riferite al rinnovo contrattuale.



L'alimentazione delle voci degli "Accantonamenti" e "Ammortamenti netti" è stata fatta tenendo in considerazione i criteri contabili di redazione del bilancio introdotti dal D.Lgs.118/2011 e dall'applicazione contabile delle Linee Guida PAC regionali, in particolare per l'alimentazione e costituzione dei fondi per rischi ed oneri, la necessità di sterilizzare interamente gli ammortamenti dei beni acquisiti nell'esercizio e non aventi fonte di finanziamento dedicate, la necessità di accantonare le quote di contributi vincolati non spesi nel corrente esercizio. In particolare si fa presente che rispetto agli aggregati contabili di bilancio, le voci nel presente riclassificato sono state



modificate per consentire il confronto di voci omogenee laddove nel corso degli anni si fossero determinate diverse allocazioni, quali ad esempio fondo per incentivi al personale convenzionato, il cui accantonamento è stato inserito nella corrispondente voce di costo tra i servizi sanitari. Nell'esercizio 2019, la voce accantonamenti rileva un sostanziale incremento (+138%) principalmente per i seguenti fattori:

- iscrizione di accantonamenti per rinnovi contrattuali personale dipendente e convenzionato, per 1,2 milioni di euro;
- necessità di adeguamento del fondo di autoassicurazione per 2,5 milioni di euro;
- iscrizione al fondo manutenzioni cicliche di 0,6 milioni di euro.

Monitoraggio infra-annuale della gestione

L'Azienda ha approvato il Bilancio Economico Preventivo per l'esercizio 2019 con Deliberazione del Direttore Generale n.228 del 24/6/2019, evidenziando il rispetto della condizione di equilibrio, ai sensi della DGR 977/2019 "Linee di programmazione e di finanziamento delle Aziende del Servizio Sanitario Regionale per l'anno 2019". Tale obiettivo è stato confermato sia in sede di verifiche infrannuali che in sede di consuntivo, evidenziando un risultato di pareggio di bilancio in termini civilistici, raggiunto anche grazie al costante monitoraggio delle azioni intraprese, le cui risultanze sono state evidenziate nelle verifiche infrannuali.

In particolare l'Azienda ha ottemperato quanto richiesto in merito a:

- monitoraggio trimestrale della gestione in via ordinaria (con presentazione modello CE ministeriale);
- presentazione alla Regione della certificazione prevista ai sensi dell'art.6 dell'Intesa Stato-Regioni 23 marzo 2005, attestante la coerenza degli andamenti trimestrali all'obiettivo assegnato;
- verifica straordinaria presentata nel mese di settembre 2019.

Cons	CODICE	DESCRIZIONE	I TRIMESTRE 2019	II TRIMESTRE 2019	III TRIMESTRE 2019	IV TRIMESTRE 2019
	AA0010	A.1) Contributi in c/esercizio	135.063.356,00	270.239.058,50	406.220.229,00	551.638.512,80
	AA0020	A.1.A) Contributi da Regione o Prov. Aut. per quota F.S. regionale	131.684.094,00	264.295.610,50	397.662.586,00	539.329.843,30
	AA0030	A.1.A.1) da Regione o Prov. Aut. per quota F.S. regionale indistinto	130.298.515,00	261.265.268,50	392.485.403,00	528.434.881,09
	AA0031	A.1.A.1.1) Finanziamento indistinto	122.871.004,00	245.482.823,00	368.224.038,00	495.005.198,75
	AA0032	A.1.A.1.2) Finanziamento indistinto finalizzato da Regione	5.438.298,00	11.804.019,00	18.397.140,00	25.539.575,19
	AA0033	A.1.A.1.3) Funzioni	1.989.213,00	3.978.426,50	5.864.225,00	7.890.107,15
	AA0034	A.1.A.1.3.A) Funzioni - Pronto Soccorso				
	AA0035	A.1.A.1.3.B) Funzioni - Altro	1.989.213,00	3.978.426,50	5.864.225,00	7.890.107,15
	AA0036	A.1.A.1.4) Quota finalizzata per il Piano aziendale di cui all'art. 1, comma 528, L. 208/2015				
	AA0040	A.1.A.2) da Regione o Prov. Aut. per quota F.S. regionale vincolato	1.385.579,00	3.030.342,00	5.177.183,00	10.894.962,21
	AA0050	A.1.B) Contributi c/esercizio (extra fondo)	3.379.262,00	5.943.448,00	8.557.643,00	12.270.100,00
	AA0060	A.1.B.1) da Regione o Prov. Aut. (extra fondo)	2.315.765,00	3.954.955,00	5.150.070,00	6.904.692,82
	AA0070	A.1.B.1.1) Contributi da Regione o Prov. Aut. (extra fondo) vincolati	2.083.797,00			
	AA0080	A.1.B.1.2) Contributi da Regione o Prov. Aut. (extra fondo) - Risorse aggiuntive da bilancio regionale a titolo di copertura LEA				
	AA0090	A.1.B.1.3) Contributi da Regione o Prov. Aut. (extra fondo) - Risorse aggiuntive da bilancio regionale a titolo di copertura extra LEA	113.718,00	3.718.455,00	4.958.820,00	6.611.762,00
	AA0100	A.1.B.1.4) Contributi da Regione o Prov. Aut. (extra fondo) - Altro	118.250,00	236.500,00	191.250,00	292.930,82
	AA0110	A.1.B.2) Contributi da Aziende sanitarie pubbliche della Regione o Prov. Aut.			268.834,00	358.445,16

Relazione del Direttore Generale al Bilancio 31/12/19

Cons	CODICE	DESCRIZIONE	I TRIMESTRE 2019	II TRIMESTRE 2019	III TRIMESTRE 2019	IV TRIMESTRE 2019
		<i>(extra fondo)</i>				
R	AA0120	A.1.B.2.1) Contributi da Aziende sanitarie pubbliche della Regione o Prov. Aut. (extra fondo) vincolati			268.834,00	358.445,16
R	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 Ministero della Salute e da altri soggetti pubblici (extra fondo)	1.063.497,00	1.988.493,00	3.138.739,00	5.006.962,02
	AA0141	A.1.B.3.1) Contributi da Ministero della Salute (extra fondo)				
	AA0150	A.1.B.3.2) Contributi da altri soggetti pubblici (extra fondo) vincolati			156.000,00	285.950,72
	AA0160	A.1.B.3.3) Contributi da altri soggetti pubblici (extra fondo) L. 210/92	461.000,00	783.500,00	1.175.250,00	1.391.978,30
	AA0170	A.1.B.3.4) Contributi da altri soggetti pubblici (extra fondo) altro	602.497,00	1.204.993,00	1.807.489,00	3.329.033,00
	AA0171	A.1.B.3.5) Contributi da altri soggetti pubblici (extra fondo) - in attuazione dell'art.79, comma 1 sexies lettera c), del D.L. 112/2008, convertito con legge 133/2008 e della legge 23 dicembre 2009 n. 191.				
	AA0180	A.1.C) Contributi c/esercizio per ricerca				38.569,50
	AA0190	A.1.C.1) Contributi da Ministero della Salute per ricerca corrente				
	AA0200	A.1.C.2) Contributi da Ministero della Salute per ricerca finalizzata				
	AA0210	A.1.C.3) Contributi da Regione ed altri soggetti pubblici per ricerca				38.569,50
	AA0220	A.1.C.4) Contributi da privati per ricerca				
	AA0230	A.1.D) Contributi c/esercizio da privati				
	AA0240	A.2) Rettifica contributi c/esercizio per destinazione ad investimenti	- 15.624,00	- 781.248,50	- 46.873,00	- 1.023.000,00
	AA0250	A.2.A) Rettifica contributi in c/esercizio per destinazione ad investimenti - da Regione o Prov. Aut. per quota F.S. regionale	- 15.624,00	- 781.248,50	- 46.873,00	- 1.023.000,00
	AA0260	A.2.B) Rettifica contributi in c/esercizio per destinazione ad investimenti - altri contributi				
	AA0270	A.3) Utilizzo fondi per quote inutilizzate contributi finalizzati e vincolati di esercizi precedenti	366.458,00	685.750,00	1.277.191,00	3.361.104,79
	AA0271	A.3.A) Utilizzo fondi per quote inutilizzate contributi di esercizi precedenti da Regione o Prov. Aut. per quota F.S. regionale indistinto finalizzato				
	AA0280	A.3.B) Utilizzo fondi per quote inutilizzate contributi di esercizi precedenti da Regione o Prov. Aut. per quota F.S. regionale vincolato	6.750,00	13.500,00	61.500,00	1.745.421,88
	AA0290	A.3.C) Utilizzo fondi per quote inutilizzate contributi di esercizi precedenti da soggetti pubblici (extra fondo) vincolati	359.708,00	672.250,00	1.213.254,00	1.613.764,97
	AA0300	A.3.D) Utilizzo fondi per quote inutilizzate contributi di esercizi precedenti per ricerca			2.437,00	1.917,94
	AA0310	A.3.E) Utilizzo fondi per quote inutilizzate contributi vincolati di esercizi precedenti da privati				
	AA0320	A.4) Ricavi per prestazioni sanitarie e sociosanitarie a rilevanza sanitaria	13.750.051,00	27.262.605,00	41.404.760,00	54.431.039,57
	AA0330	A.4.A) Ricavi per prestazioni sanitarie e sociosanitarie a rilevanza sanitaria erogate a soggetti pubblici	7.527.937,00	15.069.877,00	22.571.360,00	30.226.397,84
R	AA0340	A.4.A.1) Ricavi per prestaz. sanitarie e sociosanitarie a rilevanza sanitaria erogate ad Aziende sanitarie pubbliche della Regione	1.589.687,00	3.179.377,00	4.747.860,00	6.513.397,84
R	AA0350	A.4.A.1.1) Prestazioni di ricovero	980.690,00	1.961.382,00	2.940.005,00	3.933.269,90
R	AA0360	A.4.A.1.2) Prestazioni di specialistica ambulatoriale	168.932,00	337.864,00	490.306,00	854.424,29
R	AA0361	A.4.A.1.3) Prestazioni di pronto soccorso non seguite da ricovero	15.837,00	31.673,50	47.510,00	63.346,75
R	AA0370	A.4.A.1.4) Prestazioni di psichiatria residenziale e semiresidenziale				
R	AA0380	A.4.A.1.5) Prestazioni di File F	172.555,00	345.110,00	517.665,00	756.395,22
R	AA0390	A.4.A.1.6) Prestazioni servizi MMG, PLS, Contin. assistenziale	8.583,00	17.166,50	25.749,00	35.332,56
R	AA0400	A.4.A.1.7) Prestazioni servizi farmaceutica convenzionata	23.576,00	47.151,00	70.726,00	108.753,91
R	AA0410	A.4.A.1.8) Prestazioni termali				
R	AA0420	A.4.A.1.9) Prestazioni trasporto ambulanze ed elisoccorso				
R	AA0421	A.4.A.1.10) Prestazioni assistenza integrativa				103,42
R	AA0422	A.4.A.1.11) Prestazioni assistenza protesica				
R	AA0423	A.4.A.1.12) Prestazioni assistenza riabilitativa extraospedaliera				
R	AA0424	A.4.A.1.13) Ricavi per cessione di emocomponenti e cellule staminali	110.266,00	220.532,50	359.000,00	388.804,00
R	AA0425	A.4.A.1.14) Prestazioni assistenza domiciliare integrata (ADI)				
R	AA0430	A.4.A.1.15) Altre prestazioni sanitarie e socio-sanitarie a rilevanza sanitaria	109.248,00	218.497,50	296.899,00	372.967,79
	AA0440	A.4.A.2) Ricavi per prestaz. sanitarie e sociosanitarie a rilevanza sanitaria erogate ad altri soggetti pubblici	2.500,00	7.000,00	8.000,00	11.000,00
	AA0450	A.4.A.3) Ricavi per prestaz. sanitarie e sociosanitarie a rilevanza sanitaria erogate a soggetti pubblici Extraregione	5.935.750,00	11.883.500,00	17.815.500,00	23.702.000,00
S	AA0460	A.4.A.3.1) Prestazioni di ricovero	4.105.500,00	8.208.000,00	12.314.500,00	16.422.000,00
S	AA0470	A.4.A.3.2) Prestazioni ambulatoriali	629.250,00	1.272.500,00	1.888.750,00	2.519.000,00
S	AA0471	A.4.A.3.3) Prestazioni pronto soccorso non seguite da ricovero	153.250,00	306.500,00	459.750,00	613.000,00
SS	AA0480	A.4.A.3.4) Prestazioni di psichiatria non soggetta a compensazione (resid. e semiresid.)				
S	AA0490	A.4.A.3.5) Prestazioni di File F	662.000,00	1.324.000,00	1.986.000,00	2.648.000,00
S	AA0500	A.4.A.3.6) Prestazioni servizi MMG, PLS, Contin. assistenziale Extraregione	54.250,00	108.500,00	162.750,00	217.000,00
S	AA0510	A.4.A.3.7) Prestazioni servizi farmaceutica convenzionata Extraregione	96.500,00	193.000,00	289.500,00	386.000,00
S	AA0520	A.4.A.3.8) Prestazioni termali Extraregione				
S	AA0530	A.4.A.3.9) Prestazioni trasporto ambulanze ed elisoccorso Extraregione	117.000,00	234.000,00	351.000,00	468.000,00
SS	AA0541	A.4.A.3.10) Prestazioni assistenza integrativa da pubblico (extraregione)			8.000,00	12.000,00
SS	AA0542	A.4.A.3.11) Prestazioni assistenza protesica da pubblico (extraregione)			750,00	2.000,00
S	AA0550	A.4.A.3.12) Ricavi per cessione di emocomponenti e cellule staminali Extraregione				
S	AA0560	A.4.A.3.13) Ricavi GSA per differenziale saldo mobilità interregionale				
S	AA0561	A.4.A.3.14) Altre prestazioni sanitarie e sociosanitarie a rilevanza sanitaria erogate a soggetti pubblici Extraregione				
SS	AA0570	A.4.A.3.15) Altre prestazioni sanitarie e sociosanitarie a rilevanza sanitaria non soggette a compensazione Extraregione	15.000,00	30.000,00	44.000,00	60.000,00
SS	AA0580	A.4.A.3.15.A) Prestazioni di assistenza riabilitativa non soggette a compensazione Extraregione				
SS	AA0590	A.4.A.3.15.B) Altre prestazioni sanitarie e socio-sanitarie a rilevanza sanitaria non soggette a compensazione Extraregione	15.000,00	30.000,00	44.000,00	60.000,00
	AA0600	A.4.A.3.16) Altre prestazioni sanitarie a rilevanza sanitaria - Mobilità attiva Internazionale	103.000,00	207.000,00	310.500,00	355.000,00
R	AA0601	A.4.A.3.17) Altre prestazioni sanitarie a rilevanza sanitaria - Mobilità attiva Internazionale rilevata dalle AO, AOU, IRCCS.				
SS	AA0602	A.4.A.3.18) Altre prestazioni sanitarie e sociosanitarie a rilevanza sanitaria ad Aziende sanitarie e casse mutua estera - (fatturate direttamente)				
S	AA0610	A.4.B) Ricavi per prestazioni sanitarie e sociosanitarie a rilevanza sanitaria erogate da privati v/residenti Extraregione in compensazione (mobilità attiva)	4.097.250,00	8.194.500,00	12.715.500,00	15.950.194,67
S	AA0620	A.4.B.1) Prestazioni di ricovero da priv. Extraregione in compensazione (mobilità attiva)	3.892.750,00	7.785.500,00	12.102.000,00	15.131.194,67
S	AA0630	A.4.B.2) Prestazioni ambulatoriali da priv. Extraregione in compensazione (mobilità attiva)	204.500,00	409.000,00	613.500,00	819.000,00
S	AA0631	A.4.B.3) Prestazioni di pronto soccorso non seguite da ricovero da priv. Extraregione in compensazione (mobilità attiva)				
S	AA0640	A.4.B.4) Prestazioni di File F da priv. Extraregione in compensazione (mobilità attiva)				
S	AA0650	A.4.B.5) Altre prestazioni sanitarie e sociosanitarie a rilevanza sanitaria				

Cons	CODICE	DESCRIZIONE	I TRIMESTRE 2019	II TRIMESTRE 2019	III TRIMESTRE 2019	IV TRIMESTRE 2019
		<i>erogate da privati v/residenti Extraregione in compensazione (mobilità attiva)</i>				
	AA0660	A.4.C) Ricavi per prestazioni sanitarie e sociosanitarie a rilevanza sanitaria erogate a privati	572.500,00	977.000,00	1.552.900,00	2.047.083,62
	AA0670	A.4.D) Ricavi per prestazioni sanitarie erogate in regime di intramoenia	1.552.364,00	3.021.228,00	4.565.000,00	6.207.363,44
	AA0680	A.4.D.1) Ricavi per prestazioni sanitarie intramoenia - Area ospedaliera	97.000,00	150.000,00	225.000,00	335.000,00
	AA0690	A.4.D.2) Ricavi per prestazioni sanitarie intramoenia - Area specialistica	1.151.000,00	2.301.500,00	3.452.000,00	4.738.100,00
	AA0700	A.4.D.3) Ricavi per prestazioni sanitarie intramoenia - Area sanità pubblica	60.000,00	80.000,00	175.000,00	236.000,00
	AA0710	A.4.D.4) Ricavi per prestazioni sanitarie intramoenia - Consulenze (ex art. 55 c.1 lett. c, d) ed ex art. 57-58)	207.000,00	415.000,00	620.000,00	765.000,00
R	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)	37.364,00	74.728,00	93.000,00	133.263,44
	AA0730	A.4.D.6) Ricavi per prestazioni sanitarie intramoenia - Altro				
R	AA0740	A.4.D.7) Ricavi per prestazioni sanitarie intramoenia - Altro (Aziende sanitarie pubbliche della Regione)				
	AA0750	A.5) Concorsi, recuperi e rimborsi	664.924,00	1.275.847,50	1.761.419,00	3.337.789,92
	AA0760	A.5.A) Rimborsi assicurativi	60.000,00	50.000,00	76.000,00	49.000,00
-	AA0770	A.5.B) Concorsi, recuperi e rimborsi da Regione		1.000,00		240.306,81
-	AA0780	A.5.B.1) Rimborsi degli oneri stipendiali del personale dell'azienda in posizione di comando presso la Regione				
-	AA0790	A.5.B.2) Altri concorsi, recuperi e rimborsi da parte della Regione		1.000,00		240.306,81
R	AA0800	A.5.C) Concorsi, recuperi e rimborsi da Aziende sanitarie pubbliche della Regione	138.674,00	277.347,50	427.419,00	704.811,79
R	AA0810	A.5.C.1) Rimborsi degli oneri stipendiali del personale dipendente dell'azienda in posizione di comando presso Aziende sanitarie pubbliche della Regione	35.618,00	71.235,00	106.751,00	148.515,17
R	AA0820	A.5.C.2) Rimborsi per acquisto beni da parte di Aziende sanitarie pubbliche della Regione				
R	AA0830	A.5.C.3) Altri concorsi, recuperi e rimborsi da parte di Aziende sanitarie pubbliche della Regione	103.056,00	206.112,50	320.668,00	556.296,62
R	AA0831	A.5.C.4) Altri concorsi, recuperi e rimborsi da parte della Regione - GSA				
	AA0840	A.5.D) Concorsi, recuperi e rimborsi da altri soggetti pubblici	312.000,00	615.000,00	785.250,00	1.153.871,32
	AA0850	A.5.D.1) Rimborsi degli oneri stipendiali del personale dipendente dell'azienda in posizione di comando presso altri soggetti pubblici	93.000,00	191.500,00	292.000,00	391.263,32
	AA0860	A.5.D.2) Rimborsi per acquisto beni da parte di altri soggetti pubblici				30.608,00
	AA0870	A.5.D.3) Altri concorsi, recuperi e rimborsi da parte di altri soggetti pubblici	219.000,00	423.500,00	493.250,00	732.000,00
	AA0880	A.5.E) Concorsi, recuperi e rimborsi da privati	154.250,00	332.500,00	472.750,00	1.189.800,00
	AA0890	A.5.E.1) Rimborsi da aziende farmaceutiche per Pay back				
	AA0900	A.5.E.1.1) Pay-back per il superamento del tetto della spesa farmaceutica territoriale				
	AA0910	A.5.E.1.2) Pay-back per superamento del tetto della spesa farmaceutica ospedaliera				
	AA0920	A.5.E.1.3) Ulteriore Pay-back				
	AA0921	A.5.E.2) Rimborsi per Pay back sui dispositivi medici				
	AA0930	A.5.E.3) Altri concorsi, recuperi e rimborsi da privati	154.250,00	332.500,00	472.750,00	1.189.800,00
	AA0940	A.6) Compartecipazione alla spesa per prestazioni sanitarie (Ticket)	2.362.000,00	4.330.000,00	6.700.000,00	9.196.230,00
	AA0950	A.6.A) Compartecipazione alla spesa per prestazioni sanitarie - Ticket sulle prestazioni di specialistica ambulatoriale e APA-PAC	2.055.000,00	4.001.000,00	5.860.000,00	8.167.230,00
	AA0960	A.6.B) Compartecipazione alla spesa per prestazioni sanitarie - Ticket sul pronto soccorso	307.000,00	329.000,00	840.000,00	1.029.000,00
	AA0970	A.6.C) Compartecipazione alla spesa per prestazioni sanitarie (Ticket) - Altro				
	AA0980	A.7) Quota contributi c/capitale imputata all'esercizio	3.565.000,00	6.692.500,00	10.536.000,00	14.537.000,00
	AA0990	A.7.A) Quota imputata all'esercizio dei finanziamenti per investimenti dallo Stato	1.007.500,00	2.015.000,00	2.707.500,00	3.237.000,00
	AA1000	A.7.B) Quota imputata all'esercizio dei finanziamenti per investimenti da Regione	615.000,00	1.230.000,00	2.968.500,00	5.126.000,00
	AA1010	A.7.C) Quota imputata all'esercizio dei finanziamenti per beni di prima dotazione	717.250,00	1.434.500,00	2.151.750,00	2.869.000,00
	AA1020	A.7.D) Quota imputata all'esercizio dei contributi in c/ esercizio FSR destinati ad investimenti	1.165.500,00	1.893.500,00	2.529.000,00	2.902.000,00
	AA1030	A.7.E) Quota imputata all'esercizio degli altri contributi in c/ esercizio destinati ad investimenti				161.000,00
	AA1040	A.7.F) Quota imputata all'esercizio di altre poste del patrimonio netto	59.750,00	119.500,00	179.250,00	242.000,00
	AA1050	A.8) Incrementi delle immobilizzazioni per lavori interni				
	AA1060	A.9) Altri ricavi e proventi	378.000,00	744.500,00	1.115.600,00	1.468.809,82
	AA1070	A.9.A) Ricavi per prestazioni non sanitarie	92.000,00	185.000,00	277.600,00	356.000,00
	AA1080	A.9.B) Fitti attivi ed altri proventi da attività immobiliari	95.000,00	190.500,00	286.000,00	384.000,00
	AA1090	A.9.C) Altri proventi diversi	191.000,00	369.000,00	552.000,00	728.809,82
	AZ9999	Totale valore della produzione (A)	156.134.165,00	310.449.012,50	468.968.326,00	636.947.486,90
		B) Costi della produzione				
	BA0010	B.1) Acquisti di beni	- 23.442.500,00	- 44.375.610,00	- 67.178.552,00	- 90.714.887,84
	BA0020	B.1.A) Acquisti di beni sanitari	- 22.902.500,00	- 43.265.358,50	- 65.698.552,00	- 88.686.852,84
	BA0030	B.1.A.1) Prodotti farmaceutici ed emoderivati	- 1.484.004,00	- 1.919.584,50	- 2.910.150,00	- 3.807.486,06
	BA0040	B.1.A.1.1) Medicinali con AIC, ad eccezione di vaccini, emoderivati di produzione regionale, ossigeno e altri gas medicali	- 1.295.504,00	- 830.584,50	- 1.471.000,00	- 1.948.286,06
	BA0050	B.1.A.1.2) Medicinali senza AIC	- 180.000,00	- 395.000,00	- 499.000,00	- 613.000,00
	BA0051	B.1.A.1.3) Ossigeno e altri gas medicali	- 8.500,00	- 694.000,00	- 940.150,00	- 1.246.200,00
	BA0060	B.1.A.1.4) Emoderivati di produzione regionale				
R	BA0061	B.1.A.1.4.1) Emoderivati di produzione regionale da pubblico (Aziende sanitarie pubbliche della Regione) - Mobilità intraregionale				
S	BA0062	B.1.A.1.4.2) Emoderivati di produzione regionale da pubblico (Aziende sanitarie pubbliche della Regione) - Mobilità extraregionale				
	BA0063	B.1.A.1.4.3) Emoderivati di produzione regionale da altri soggetti				
	BA0070	B.1.A.2) Sanguine ed emocomponenti	- 722,00	- 1.443,50	- 2.471,00	- 6.525,00
R	BA0080	B.1.A.2.1) da pubblico (Aziende sanitarie pubbliche della Regione) - Mobilità intraregionale	- 722,00	- 1.443,50	- 2.471,00	- 6.525,00
S	BA0090	B.1.A.2.2) da pubblico (Aziende sanitarie pubbliche extra Regione) - Mobilità extraregionale				
	BA0100	B.1.A.2.3) da altri soggetti				
	BA0210	B.1.A.3) Dispositivi medici	- 5.334.000,00	- 9.123.000,00	- 14.202.000,00	- 20.404.000,00
	BA0220	B.1.A.3.1) Dispositivi medici	- 3.794.000,00	- 6.122.000,00	- 9.202.000,00	- 12.804.000,00
	BA0230	B.1.A.3.2) Dispositivi medici impiantabili attivi	- 850.000,00	- 1.950.000,00	- 2.400.000,00	- 3.600.000,00
	BA0240	B.1.A.3.3) Dispositivi medici diagnostici in vitro (IVD)	- 690.000,00	- 1.051.000,00	- 2.600.000,00	- 4.000.000,00
	BA0250	B.1.A.4) Prodotti dietetici	- 45.000,00	- 118.500,00	- 133.000,00	- 180.000,00
	BA0260	B.1.A.5) Materiali per la profilassi (vaccini)	- 157.000,00	- 192.500,00	- 541.670,00	- 467.000,00
	BA0270	B.1.A.6) Prodotti chimici	- 1.235.000,00	- 2.584.500,00	- 3.460.845,00	- 3.350.000,00
	BA0280	B.1.A.7) Materiali e prodotti per uso veterinario	- 1.000,00	- 2.000,00	- 4.000,00	- 4.000,00
	BA0290	B.1.A.8) Altri beni e prodotti sanitari	- 188.000,00	- 408.281,00	- 560.000,00	- 728.000,00
R	BA0300	B.1.A.9) Beni e prodotti sanitari da Aziende sanitarie pubbliche della Regione	- 14.457.774,00	- 28.915.549,50	- 43.884.416,00	- 59.739.841,78
R	BA0301	B.1.A.9.1) Prodotti farmaceutici ed emoderivati	- 11.276.457,00	- 22.904.577,50	- 35.124.416,00	- 47.866.385,71
R	BA0303	B.1.A.9.3) Dispositivi medici	- 2.245.118,00	- 4.505.553,50	- 6.830.728,00	- 8.948.934,97
R	BA0304	B.1.A.9.4) Prodotti dietetici	- 85.811,00	- 171.621,00	- 255.936,00	- 313.928,01

Relazione del Direttore Generale al Bilancio 31/12/19

Cons	CODICE	DESCRIZIONE	I TRIMESTRE 2019	II TRIMESTRE 2019	III TRIMESTRE 2019	IV TRIMESTRE 2019
R	BA0305	B.1.A.9.5) Materiali per la profilassi (vaccini)	- 611.840,00	- 1.223.679,50	- 1.540.261,00	- 2.427.166,15
R	BA0306	B.1.A.9.6) Prodotti chimici	- 1.966,00	- 3.932,00	- 6.514,00	- 8.225,16
R	BA0307	B.1.A.9.7) Materiali e prodotti per uso veterinario	- 838,00	- 1.676,00	- 4.659,00	- 5.079,87
R	BA0308	B.1.A.9.8) Altri beni e prodotti sanitari	- 235.744,00	- 104.510,00	- 121.902,00	- 170.121,91
	BA0310	B.1.B) Acquisti di beni non sanitari	- 540.000,00	- 1.110.251,50	- 1.480.000,00	- 2.028.035,00
	BA0320	B.1.B.1) Prodotti alimentari	- 21.000,00	- 60.000,00	- 88.000,00	- 121.500,00
	BA0330	B.1.B.2) Materiali di guardaroba, di pulizia e di convivenza in genere	- 99.000,00	- 212.500,00	- 305.000,00	- 401.173,00
	BA0340	B.1.B.3) Combustibili, carburanti e lubrificanti	- 85.000,00	- 175.000,00	- 251.000,00	- 337.862,00
	BA0350	B.1.B.4) Supporti informatici e cancelleria	- 234.000,00	- 425.000,00	- 633.000,00	- 886.000,00
	BA0360	B.1.B.5) Materiale per la manutenzione	- 67.000,00	- 199.751,50	- 141.000,00	- 197.500,00
	BA0370	B.1.B.6) Altri beni e prodotti non sanitari	- 34.000,00	- 38.000,00	- 62.000,00	- 84.000,00
R	BA0380	B.1.B.7) Beni e prodotti non sanitari da Aziende sanitarie pubbliche della Regione				
	BA0390	B.2) Acquisti di servizi	- 74.480.267,00	- 146.934.563,50	- 222.290.461,00	- 299.441.580,86
	BA0400	B.2.A) Acquisti servizi sanitari	- 65.339.482,00	- 129.434.493,00	- 195.367.697,00	- 262.218.642,69
	BA0410	B.2.A.1) Acquisti servizi sanitari per medicina di base	- 7.857.066,00	- 15.714.131,50	- 23.564.206,00	- 31.323.697,20
	BA0420	B.2.A.1.1) - da convenzione	- 7.815.250,00	- 15.630.500,00	- 23.439.332,00	- 31.156.501,00
	BA0430	B.2.A.1.1.A) Costi per assistenza MMG	- 5.537.250,00	- 11.074.500,00	- 16.576.376,00	- 22.132.367,00
	BA0440	B.2.A.1.1.B) Costi per assistenza PLS	- 1.277.750,00	- 2.555.500,00	- 3.953.083,00	- 5.226.496,00
	BA0450	B.2.A.1.1.C) Costi per assistenza Continuità assistenziale	- 589.500,00	- 1.179.000,00	- 1.739.739,00	- 2.302.089,00
	BA0460	B.2.A.1.1.D) Altro (medicina dei servizi, psicologi, medici 118, ecc)	- 410.750,00	- 821.500,00	- 1.170.094,00	- 1.495.549,00
R	BA0470	B.2.A.1.2) - da pubblico (Aziende sanitarie pubbliche della Regione) - Mobilità intraregionale	- 10.816,00	- 21.631,50	- 31.874,00	- 43.196,20
S	BA0480	B.2.A.1.3) - da pubblico (Aziende sanitarie pubbliche Extraregione) - Mobilità extraregionale	- 31.000,00	- 62.000,00	- 93.000,00	- 124.000,00
	BA0490	B.2.A.2) Acquisti servizi sanitari per farmaceutica	- 8.028.257,00	- 15.896.514,50	- 23.175.188,00	- 30.849.602,39
	BA0500	B.2.A.2.1) - da convenzione	- 7.905.000,00	- 15.650.000,00	- 22.800.000,00	- 30.345.000,00
R	BA0510	B.2.A.2.2) - da pubblico (Aziende sanitarie pubbliche della Regione) - Mobilità intraregionale	- 31.007,00	- 62.014,50	- 98.438,00	- 135.602,39
S	BA0520	B.2.A.2.3) - da pubblico (Extraregione)	- 92.250,00	- 184.500,00	- 276.750,00	- 369.000,00
	BA0530	B.2.A.3) Acquisti servizi sanitari per assistenza specialistica ambulatoriale	- 5.151.341,00	- 10.348.180,50	- 15.617.785,00	- 20.946.500,61
R	BA0540	B.2.A.3.1) - da pubblico (Aziende sanitarie pubbliche della Regione)	- 780.604,00	- 1.561.207,50	- 2.345.012,00	- 3.152.948,16
R	BA0541	B.2.A.3.2) prestazioni di pronto soccorso non seguite da ricovero - da pubblico (Aziende sanitarie pubbliche della Regione)	- 55.737,00	- 111.473,00	- 167.063,00	- 222.930,45
	BA0550	B.2.A.3.3) - da pubblico (altri soggetti pubbl. della Regione)				
	BA0551	B.2.A.3.4) prestazioni di pronto soccorso non seguite da ricovero - da pubblico (altri soggetti pubbl. della Regione)				
S	BA0560	B.2.A.3.5) - da pubblico (Extraregione)	- 1.995.000,00	- 3.993.000,00	- 5.965.000,00	- 7.964.000,00
S	BA0561	B.2.A.3.6) prestazioni di pronto soccorso non seguite da ricovero - da pubblico (Extraregione)	- 143.500,00	- 287.000,00	- 430.500,00	- 574.000,00
	BA0570	B.2.A.3.7) - da privato - Medici SUMAI	- 654.750,00	- 1.309.500,00	- 1.913.460,00	- 2.489.558,00
	BA0580	B.2.A.3.8) - da privato	- 1.317.250,00	- 2.677.000,00	- 4.183.250,00	- 5.724.064,00
	BA0590	B.2.A.3.8.A) Servizi sanitari per assistenza specialistica da IRCCS privati e Policlinici privati			- 8.000,00	- 12.000,00
	BA0591	B.2.A.3.8.B) Servizi sanitari per prestazioni di pronto soccorso non seguite da ricovero - da IRCCS privati e Policlinici privati				
	BA0600	B.2.A.3.8.C) Servizi sanitari per assistenza specialistica da Ospedali Classificati privati				
	BA0601	B.2.A.3.8.D) Servizi sanitari per prestazioni di pronto soccorso non seguite da ricovero - da Ospedali Classificati privati				
	BA0610	B.2.A.3.8.E) Servizi sanitari per assistenza specialistica da Case di Cura private	- 1.034.250,00	- 2.069.000,00	- 3.132.000,00	- 4.303.064,00
	BA0611	B.2.A.3.8.F) Servizi sanitari per prestazioni di pronto soccorso non seguite da ricovero - da Case di Cura private				
	BA0620	B.2.A.3.8.G) Servizi sanitari per assistenza specialistica da altri privati	- 283.000,00	- 608.000,00	- 1.043.250,00	- 1.409.000,00
	BA0621	B.2.A.3.8.H) Servizi sanitari per prestazioni di pronto soccorso non seguite da ricovero - da altri privati				
	BA0630	B.2.A.3.9) - da privato per cittadini non residenti - Extraregione (mobilità attiva in compensazione)	- 204.500,00	- 409.000,00	- 613.500,00	- 819.000,00
	BA0631	B.2.A.3.10) Servizi sanitari per prestazioni di pronto soccorso non seguite da ricovero - da privato per cittadini non residenti - Extraregione (mobilità attiva in compensazione)				
	BA0640	B.2.A.4) Acquisti servizi sanitari per assistenza riabilitativa	- 5.000,00	- 12.500,00	- 11.000,00	- 20.274,00
R	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)				
SS	BA0670	B.2.A.4.3) - da pubblico (Extraregione) non soggetti a compensazione				- 2.200,00
	BA0680	B.2.A.4.4) - da privato (intraregionale)	- 4.000,00	- 7.500,00	- 8.000,00	- 14.800,00
	BA0690	B.2.A.4.5) - da privato (extraregionale)	- 1.000,00	- 5.000,00	- 3.000,00	- 3.274,00
	BA0700	B.2.A.5) Acquisti servizi sanitari per assistenza integrativa	- 331.000,00	- 934.500,00	- 1.435.000,00	- 1.925.000,00
R	BA0710	B.2.A.5.1) - da pubblico (Aziende sanitarie pubbliche della Regione)				
	BA0720	B.2.A.5.2) - da pubblico (altri soggetti pubbl. della Regione)	- 2.000,00	- 4.500,00	- 5.000,00	
S	BA0730	B.2.A.5.3) - da pubblico (Extraregione)				
	BA0740	B.2.A.5.4) - da privato	- 329.000,00	- 930.000,00	- 1.430.000,00	- 1.925.000,00
	BA0750	B.2.A.6) Acquisti servizi sanitari per assistenza protesica	- 668.000,00	- 1.294.500,00	- 1.919.000,00	- 2.732.000,00
R	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)	- 16.000,00	- 35.000,00	- 51.000,00	- 1.000,00
S	BA0780	B.2.A.6.3) - da pubblico (Extraregione)				
	BA0790	B.2.A.6.4) - da privato	- 652.000,00	- 1.259.500,00	- 1.868.000,00	- 2.731.000,00
	BA0800	B.2.A.7) Acquisti servizi sanitari per assistenza ospedaliera	- 21.982.457,00	- 43.801.369,00	- 66.211.055,00	- 87.745.781,26
R	BA0810	B.2.A.7.1) - da pubblico (Aziende sanitarie pubbliche della Regione)	- 4.364.935,00	- 8.729.869,00	- 13.080.525,00	- 17.521.646,59
	BA0820	B.2.A.7.2) - da pubblico (altri soggetti pubbl. della Regione)				
S	BA0830	B.2.A.7.3) - da pubblico (Extraregione)	- 8.615.750,00	- 17.231.500,00	- 25.847.250,00	- 34.463.000,00
	BA0840	B.2.A.7.4) - da privato	- 5.109.022,00	- 10.054.500,00	- 15.181.280,00	- 20.629.940,00
	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	- 5.098.022,00	- 9.997.000,00	- 15.125.000,00	- 20.501.229,00
	BA0880	B.2.A.7.4.D) Servizi sanitari per assistenza ospedaliera da altri privati	- 11.000,00	- 57.500,00	- 56.280,00	- 128.711,00
	BA0890	B.2.A.7.5) - da privato per cittadini non residenti - Extraregione (mobilità attiva in compensazione)	- 3.892.750,00	- 7.785.500,00	- 12.102.000,00	- 15.131.194,67
	BA0900	B.2.A.8) Acquisto prestazioni di psichiatria residenziale e semiresidenziale	- 904.148,00	- 1.771.515,00	- 2.754.070,00	- 3.677.860,00
R	BA0910	B.2.A.8.1) - da pubblico (Aziende sanitarie pubbliche della Regione)	- 13.008,00	- 26.015,00	- 53.070,00	- 78.560,00
	BA0920	B.2.A.8.2) - da pubblico (altri soggetti pubbl. della Regione)	- 116.000,00	- 231.000,00	- 354.000,00	- 478.700,00
SS	BA0930	B.2.A.8.3) - da pubblico (Extraregione) - non soggette a compensazione				
	BA0940	B.2.A.8.4) - da privato (intraregionale)	- 405.140,00	- 827.000,00	- 1.338.000,00	- 1.846.100,00
	BA0950	B.2.A.8.5) - da privato (extraregionale)	- 370.000,00	- 687.500,00	- 1.009.000,00	- 1.274.500,00
	BA0960	B.2.A.9) Acquisto prestazioni di distribuzione farmaci File F	- 1.892.594,00	- 3.823.688,00	- 5.712.852,00	- 7.487.616,29
R	BA0970	B.2.A.9.1) - da pubblico (Aziende sanitarie pubbliche della Regione) - Mobilità intraregionale	- 383.594,00	- 767.188,00	- 1.086.102,00	- 1.435.616,29
	BA0980	B.2.A.9.2) - da pubblico (altri soggetti pubbl. della Regione)	- 14.000,00	- 31.500,00	- 47.250,00	
S	BA0990	B.2.A.9.3) - da pubblico (Extraregione)	- 1.341.000,00	- 2.682.000,00	- 4.023.000,00	- 5.364.000,00



Cons	CODICE	DESCRIZIONE	I TRIMESTRE 2019	II TRIMESTRE 2019	III TRIMESTRE 2019	IV TRIMESTRE 2019
	BA1000	B.2.A.9.4) - da privato (intra-regionale)	- 154.000,00	- 343.000,00	- 556.500,00	- 688.000,00
	BA1010	B.2.A.9.5) - da privato (extra-regionale)				
	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	- 97.940,00	- 272.000,00	- 346.500,00	- 536.756,00
R	BA1040	B.2.A.10.1) - da pubblico (Aziende sanitarie pubbliche della Regione) - Mobilità intra-regionale				
	BA1050	B.2.A.10.2) - da pubblico (altri soggetti pubbl. della Regione)				
S	BA1060	B.2.A.10.3) - da pubblico (Extraregione)	- 45.500,00	- 91.000,00	- 136.500,00	- 182.000,00
	BA1070	B.2.A.10.4) - da privato	- 52.440,00	- 181.000,00	- 210.000,00	- 354.756,00
	BA1080	B.2.A.10.5) - da privato per cittadini non residenti - Extraregione (mobilità attiva in compensazione)				
	BA1090	B.2.A.11) Acquisto prestazioni di trasporto sanitario	- 1.799.000,00	- 3.245.000,00	- 5.257.000,00	- 7.079.000,00
R	BA1100	B.2.A.11.1) - da pubblico (Aziende sanitarie pubbliche della Regione) - Mobilità intra-regionale				
	BA1110	B.2.A.11.2) - da pubblico (altri soggetti pubbl. della Regione)	- 3.000,00	- 7.000,00	- 5.000,00	- 10.000,00
S	BA1120	B.2.A.11.3) - da pubblico (Extraregione)	- 114.000,00	- 228.000,00	- 342.000,00	- 456.000,00
	BA1130	B.2.A.11.4) - da privato	- 1.682.000,00	- 3.010.000,00	- 4.910.000,00	- 6.613.000,00
	BA1140	B.2.A.12) Acquisto prestazioni Socio-Sanitarie a rilevanza sanitaria	- 12.508.750,00	- 24.937.500,00	- 37.441.854,00	- 51.810.750,48
R	BA1150	B.2.A.12.1) - da pubblico (Aziende sanitarie pubbliche della Regione) - Mobilità intra-regionale				
R	BA1151	B.2.A.12.1.A) Assistenza domiciliare integrata (ADI)				
R	BA1152	B.2.A.12.1.B) Altre prestazioni socio-sanitarie a rilevanza sanitaria				
	BA1160	B.2.A.12.2) - da pubblico (altri soggetti pubblici della Regione)	- 3.821.500,00	- 7.625.000,00	- 11.405.411,00	- 16.167.654,00
S	BA1161	B.2.A.12.3) - da pubblico (Extraregione) - Acquisto di Altre prestazioni socio-sanitarie a rilevanza sanitaria erogate a soggetti pubblici Extraregione				- 8.454,00
SS	BA1170	B.2.A.12.4) - da pubblico (Extraregione) non soggette a compensazione				- 35.241.612,48
	BA1180	B.2.A.12.5) - da privato (intra-regionale)	- 8.603.000,00	- 17.142.000,00	- 25.773.872,00	- 393.030,00
	BA1190	B.2.A.12.6) - da privato (extra-regionale)	- 84.250,00	- 170.500,00	- 262.571,00	- 393.030,00
	BA1200	B.2.A.13) Compartecipazione al personale per att. libero-prof. (intra-moenia)	- 1.211.000,00	- 2.405.000,00	- 3.570.000,00	- 4.827.600,00
	BA1210	B.2.A.13.1) Compartecipazione al personale per att. libero professionale intra-moenia - Area ospedaliera	- 78.000,00	- 122.500,00	- 182.000,00	- 271.000,00
	BA1220	B.2.A.13.2) Compartecipazione al personale per att. libero professionale intra-moenia - Area specialistica	- 876.000,00	- 1.751.500,00	- 2.627.000,00	- 3.571.600,00
	BA1230	B.2.A.13.3) Compartecipazione al personale per att. libero professionale intra-moenia - Area sanità pubblica	- 47.000,00	- 66.000,00	- 124.000,00	- 185.000,00
	BA1240	B.2.A.13.4) Compartecipazione al personale per att. libero professionale intra-moenia - Consulenze (ex art. 55 c.1 lett. c, d) ed ex Art. 57-58)	- 210.000,00	- 465.000,00	- 637.000,00	- 800.000,00
R	BA1250	B.2.A.13.5) Compartecipazione al personale per att. libero professionale intra-moenia - Consulenze (ex art. 55 c.1 lett. c, d) ed ex Art. 57-58) (Aziende sanitarie pubbliche della Regione)				
	BA1260	B.2.A.13.6) Compartecipazione al personale per att. libero professionale intra-moenia - Altro				
R	BA1270	B.2.A.13.7) Compartecipazione al personale per att. libero professionale intra-moenia - Altro (Aziende sanitarie pubbliche della Regione)				
	BA1280	B.2.A.14) Rimborsi, assegni e contributi sanitari	- 1.236.632,00	- 2.275.000,00	- 3.404.023,00	- 4.563.762,89
	BA1290	B.2.A.14.1) Contributi ad associazioni di volontariato	- 180.000,00	- 350.000,00	- 505.000,00	- 702.000,00
	BA1300	B.2.A.14.2) Rimborsi per cure all'estero	- 29.000,00	- 5.000,00	- 29.000,00	- 32.000,00
	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	- 461.000,00	- 783.500,00	- 1.175.250,00	- 1.389.297,78
	BA1330	B.2.A.14.5) Altri rimborsi, assegni e contributi	- 566.632,00	- 1.136.500,00	- 1.694.773,00	- 2.435.965,11
R	BA1340	B.2.A.14.6) Rimborsi, assegni e contributi v/Aziende sanitarie pubbliche della Regione				- 4.500,00
R	BA1341	B.2.A.14.7) Rimborsi, assegni e contributi v/Regione - GSA				
	BA1350	B.2.A.15) Consulenze, Collaborazioni, Interinale e altre prestazioni di lavoro sanitarie e socio-sanitarie	- 981.755,00	- 1.959.010,50	- 3.843.998,00	- 5.231.422,91
R	BA1360	B.2.A.15.1) Consulenze sanitarie e socio-sanitarie da Aziende sanitarie pubbliche della Regione	- 39.074,00	- 78.148,50	- 118.148,00	- 162.151,93
	BA1370	B.2.A.15.2) Consulenze sanitarie e socio-sanitarie da terzi - Altri soggetti pubblici				- 42.700,00
	BA1380	B.2.A.15.3) Consulenze, Collaborazioni, Interinale e altre prestazioni di lavoro sanitarie e socio-sanitarie da privato	- 937.500,00	- 1.875.000,00	- 3.702.750,00	- 4.996.122,23
	BA1390	B.2.A.15.3.A) Consulenze sanitarie da privato - articolo 55, comma 2, CCNL 8 giugno 2000	- 276.000,00	- 552.000,00	- 950.250,00	- 1.488.158,66
	BA1400	B.2.A.15.3.B) Altre consulenze sanitarie e socio-sanitarie da privato	- 260.000,00	- 520.000,00	- 1.071.000,00	- 1.443.963,52
	BA1410	B.2.A.15.3.C) Collaborazioni coordinate e continuative sanitarie e socio-sanitarie da privato	- 16.750,00	- 33.500,00	- 48.750,00	- 64.803,93
	BA1420	B.2.A.15.3.D) Indennità a personale universitario - area sanitaria				
	BA1430	B.2.A.15.3.E) Lavoro interinale - area sanitaria				
	BA1440	B.2.A.15.3.F) Altre collaborazioni e prestazioni di lavoro - area sanitaria	- 384.750,00	- 769.500,00	- 1.632.750,00	- 1.999.196,12
	BA1450	B.2.A.15.4) Rimborsi oneri stipendiali del personale sanitario in comando	- 5.181,00	- 5.862,00	- 23.100,00	- 30.448,75
R	BA1460	B.2.A.15.4.A) Rimborsi oneri stipendiali personale sanitario in comando da Aziende sanitarie pubbliche della Regione	- 2.931,00	- 5.862,00	- 23.100,00	- 30.448,75
	BA1470	B.2.A.15.4.B) Rimborsi oneri stipendiali personale sanitario in comando da Regioni, soggetti pubblici e da Università	- 2.250,00			
SS	BA1480	B.2.A.15.4.C) Rimborsi oneri stipendiali personale sanitario in comando da aziende di altre Regioni (Extraregione)				
	BA1490	B.2.A.16) Altri servizi sanitari e socio-sanitari a rilevanza sanitaria	- 684.542,00	- 744.084,00	- 1.104.166,00	- 1.461.018,66
R	BA1500	B.2.A.16.1) Altri servizi sanitari e socio-sanitari a rilevanza sanitaria da pubblico - Aziende sanitarie pubbliche della Regione	- 135.292,00	- 270.584,00	- 396.916,00	- 542.026,36
	BA1510	B.2.A.16.2) Altri servizi sanitari e socio-sanitari a rilevanza sanitaria da pubblico - Altri soggetti pubblici della Regione	- 10.500,00	- 19.500,00	- 32.000,00	- 45.110,00
SS	BA1520	B.2.A.16.3) Altri servizi sanitari e socio-sanitari a rilevanza sanitaria da pubblico (Extraregione)				
	BA1530	B.2.A.16.4) Altri servizi sanitari da privato	- 435.750,00	- 247.000,00	- 364.750,00	- 518.882,30
	BA1540	B.2.A.16.5) Costi per servizi sanitari - Mobilità internazionale passiva	- 103.000,00	- 207.000,00	- 310.500,00	- 355.000,00
R	BA1541	B.2.A.16.6) Costi per servizi sanitari - Mobilità internazionale passiva rilevata dalle ASL				
SS	BA1542	B.2.A.16.7) Costi per prestazioni sanitarie erogate da aziende sanitarie estere (fatturate direttamente)				
S	BA1550	B.2.A.17) Costi GSA per differenziale saldo mobilità interregionale	- 9.140.785,00	- 17.500.070,50	- 26.922.764,00	- 37.222.938,17
	BA1560	B.2.B) Acquisti di servizi non sanitari	- 8.814.585,00	- 16.842.171,00	- 25.980.594,00	- 35.675.361,81
	BA1570	B.2.B.1) Servizi non sanitari				
	BA1580	B.2.B.1.1) Lavanderia	- 543.000,00	- 1.121.000,00	- 1.681.500,00	- 2.255.400,00
	BA1590	B.2.B.1.2) Pulizia	- 1.521.000,00	- 3.026.500,00	- 4.539.750,00	- 6.102.481,00
	BA1600	B.2.B.1.3) Mensa	- 1.153.000,00	- 2.185.500,00	- 3.314.250,00	- 4.453.000,00
	BA1601	B.2.B.1.3.A) Mensa dipendenti	- 380.000,00	- 661.000,00	- 1.027.500,00	- 1.443.000,00
	BA1602	B.2.B.1.3.B) Mensa degeniti	- 773.000,00	- 1.524.500,00	- 2.286.750,00	- 3.010.000,00
	BA1610	B.2.B.1.4) Riscaldamento	- 900.000,00	- 1.355.000,00	- 2.100.000,00	- 2.660.000,00
	BA1620	B.2.B.1.5) Servizi di assistenza informatica	- 661.000,00	- 1.322.500,00	- 1.983.750,00	- 2.760.000,00
	BA1630	B.2.B.1.6) Servizi trasporti (non sanitari)	- 264.000,00	- 537.500,00	- 1.128.750,00	- 1.548.068,00
	BA1640	B.2.B.1.7) Smaltimento rifiuti	- 205.000,00	- 360.000,00	- 540.000,00	- 900.000,00
	BA1650	B.2.B.1.8) Utenze telefoniche	- 123.000,00	- 200.000,00	- 300.000,00	- 380.000,00

Relazione del Direttore Generale al Bilancio 31/12/19

Cons	CODICE	DESCRIZIONE	I TRIMESTRE 2019	II TRIMESTRE 2019	III TRIMESTRE 2019	IV TRIMESTRE 2019
	BA1660	B.2.B.1.9) Utenze elettricità	- 722.000,00	- 1.640.000,00	- 2.520.000,00	- 3.720.000,00
	BA1670	B.2.B.1.10) Altre utenze	- 198.000,00	- 333.000,00	- 630.000,00	- 625.000,00
	BA1680	B.2.B.1.11) Premi di assicurazione	- 88.750,00	- 177.500,00	- 268.000,00	- 407.000,00
	BA1690	B.2.B.1.11.A) Premi di assicurazione - R.C. Professionale	- 3.750,00	- 7.500,00	- 11.000,00	- 14.000,00
	BA1700	B.2.B.1.11.B) Premi di assicurazione - Altri premi assicurativi	- 85.000,00	- 170.000,00	- 257.000,00	- 393.000,00
	BA1710	B.2.B.1.12) Altri servizi non sanitari	- 2.435.835,00	- 4.583.671,00	- 6.974.594,00	- 9.864.412,81
R	BA1720	B.2.B.1.12.A) Altri servizi non sanitari da pubblico (Aziende sanitarie pubbliche della Regione)	- 184.085,00	- 368.171,00	- 580.844,00	- 763.767,24
	BA1730	B.2.B.1.12.B) Altri servizi non sanitari da altri soggetti pubblici	- 13.000,00	- 25.000,00	-	-
	BA1740	B.2.B.1.12.C) Altri servizi non sanitari da privato	- 2.238.750,00	- 4.190.500,00	- 6.393.750,00	- 9.100.645,57
	BA1750	B.2.B.2) Consulenze, Collaborazioni, Interinale e altre prestazioni di lavoro non sanitarie	- 233.950,00	- 473.899,50	- 660.920,00	- 881.845,10
R	BA1760	B.2.B.2.1) Consulenze non sanitarie da Aziende sanitarie pubbliche della Regione	- 13.314,00	- 26.627,50	- 29.040,00	- 38.970,00
	BA1770	B.2.B.2.2) Consulenze non sanitarie da Terzi - Altri soggetti pubblici	- 3.000,00	- 6.000,00	- 9.000,00	-
	BA1780	B.2.B.2.3) Consulenze, Collaborazioni, Interinale e altre prestazioni di lavoro non sanitarie da privato	- 198.000,00	- 398.500,00	- 562.000,00	- 763.323,44
	BA1790	B.2.B.2.3.A) Consulenze non sanitarie da privato	- 126.000,00	- 254.500,00	- 355.750,00	- 485.961,78
	BA1800	B.2.B.2.3.B) Collaborazioni coordinate e continuative non sanitarie da privato	- 44.750,00	- 89.500,00	- 104.250,00	- 141.171,92
	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	- 27.250,00	- 54.500,00	- 102.000,00	- 136.189,74
	BA1831	B.2.B.2.3.F) Altre Consulenze non sanitarie da privato - in attuazione dell'art.79, comma 1 sexies lettera c), del D.L. 112/2008, convertito con legge 133/2008 e della legge 23 dicembre 2009 n. 191	-	-	-	-
	BA1840	B.2.B.2.4) Rimborsa oneri stipendiali del personale non sanitario in comando	- 19.636,00	- 42.772,00	- 60.880,00	- 79.551,66
R	BA1850	B.2.B.2.4.A) Rimborsa oneri stipendiali personale non sanitario in comando da Aziende sanitarie pubbliche della Regione	- 8.136,00	- 16.272,00	- 21.130,00	- 20.454,00
	BA1860	B.2.B.2.4.B) Rimborsa oneri stipendiali personale non sanitario in comando da Regione, soggetti pubblici e da Università	- 11.500,00	- 26.500,00	- 39.750,00	- 59.097,66
SS	BA1870	B.2.B.2.4.C) Rimborsa oneri stipendiali personale non sanitario in comando da aziende di altre Regioni (Extraregione)	-	-	-	-
	BA1880	B.2.B.3) Formazione (esternalizzata e non)	- 92.250,00	- 184.000,00	- 281.250,00	- 665.731,26
	BA1890	B.2.B.3.1) Formazione (esternalizzata e non) da pubblico	- 6.000,00	- 11.500,00	- 17.250,00	- 15.650,40
	BA1900	B.2.B.3.2) Formazione (esternalizzata e non) da privato	- 86.250,00	- 172.500,00	- 264.000,00	- 650.080,86
	BA1910	B.3) Manutenzione e riparazione (ordinaria esternalizzata)	- 2.659.000,00	- 5.807.500,00	- 8.510.250,00	- 10.699.231,00
	BA1920	B.3.A) Manutenzione e riparazione ai fabbricati e loro pertinenze	- 242.000,00	- 600.000,00	- 900.000,00	- 1.062.231,00
	BA1930	B.3.B) Manutenzione e riparazione agli impianti e macchinari	- 675.000,00	- 1.500.000,00	- 2.388.750,00	- 2.770.000,00
	BA1940	B.3.C) Manutenzione e riparazione alle attrezzature sanitarie e scientifiche	- 1.450.000,00	- 3.050.000,00	- 4.252.500,00	- 5.670.000,00
	BA1950	B.3.D) Manutenzione e riparazione ai mobili e arredi	- 7.000,00	- 5.000,00	- 12.750,00	- 25.000,00
	BA1960	B.3.E) Manutenzione e riparazione agli automezzi	- 50.000,00	- 175.000,00	- 262.500,00	- 332.000,00
	BA1970	B.3.F) Altre manutenzioni e riparazioni	- 235.000,00	- 477.500,00	- 693.750,00	- 840.000,00
R	BA1980	B.3.G) Manutenzioni e riparazioni da Aziende sanitarie pubbliche della Regione	-	-	-	-
	BA1990	B.4) Godimento di beni di terzi	- 1.834.000,00	- 3.738.377,50	- 5.766.000,00	- 7.631.211,00
	BA2000	B.4.A) Fitti passivi	- 176.000,00	- 368.377,50	- 552.750,00	- 655.211,00
	BA2010	B.4.B) Canoni di noleggio	- 1.658.000,00	- 3.370.000,00	- 5.213.250,00	- 6.976.000,00
	BA2020	B.4.B.1) Canoni di noleggio - area sanitaria	- 1.475.000,00	- 3.000.000,00	- 4.679.250,00	- 6.250.000,00
	BA2030	B.4.B.2) Canoni di noleggio - area non sanitaria	- 183.000,00	- 370.000,00	- 534.000,00	- 726.000,00
	BA2040	B.4.C) Canoni di leasing	-	-	-	-
	BA2050	B.4.C.1) Canoni di leasing - area sanitaria	-	-	-	-
	BA2060	B.4.C.2) Canoni di leasing - area non sanitaria	-	-	-	-
	BA2061	B.4.D) Canoni di project financing	-	-	-	-
R	BA2070	B.4.E) Locazioni e noleggi da Aziende sanitarie pubbliche della Regione	-	-	-	-
	BA2080	Totale Costo del personale	- 45.155.088,00	- 90.311.176,50	- 135.656.270,00	- 183.226.868,41
	BA2090	B.5) Personale del ruolo sanitario	- 36.435.838,00	- 72.700.176,50	- 109.250.799,00	- 147.080.710,65
	BA2100	B.5.A) Costo del personale dirigente ruolo sanitario	- 16.906.500,00	- 33.778.000,00	- 50.667.000,00	- 69.345.606,72
	BA2110	B.5.A.1) Costo del personale dirigente medico	- 15.512.500,00	- 30.857.500,00	- 46.286.250,00	- 63.043.692,37
	BA2120	B.5.A.1.1) Costo del personale dirigente medico - tempo indeterminato	- 14.425.250,00	- 28.620.000,00	- 42.930.000,00	- 59.369.425,46
	BA2130	B.5.A.1.2) Costo del personale dirigente medico - tempo determinato	- 1.087.250,00	- 2.237.500,00	- 3.356.250,00	- 3.674.266,91
	BA2140	B.5.A.1.3) Costo del personale dirigente medico - altro	-	-	-	-
	BA2150	B.5.A.2) Costo del personale dirigente non medico	- 1.394.000,00	- 2.920.500,00	- 4.380.750,00	- 6.301.914,35
	BA2160	B.5.A.2.1) Costo del personale dirigente non medico - tempo indeterminato	- 1.318.250,00	- 2.648.000,00	- 3.972.000,00	- 5.428.379,33
	BA2170	B.5.A.2.2) Costo del personale dirigente non medico - tempo determinato	- 75.750,00	- 272.500,00	- 408.750,00	- 873.535,02
	BA2180	B.5.A.2.3) Costo del personale dirigente non medico - altro	-	-	-	-
	BA2190	B.5.B) Costo del personale comparto ruolo sanitario	- 19.529.338,00	- 38.922.176,50	- 58.583.799,00	- 77.735.103,93
	BA2200	B.5.B.1) Costo del personale comparto ruolo sanitario - tempo indeterminato	- 18.507.588,00	- 37.892.176,50	- 57.038.799,00	- 76.046.070,83
	BA2210	B.5.B.2) Costo del personale comparto ruolo sanitario - tempo determinato	- 1.021.750,00	- 1.030.000,00	- 1.545.000,00	- 1.689.033,10
	BA2220	B.5.B.3) Costo del personale comparto ruolo sanitario - altro	-	-	-	-
	BA2230	B.6) Personale del ruolo professionale	- 100.500,00	- 182.500,00	- 273.750,00	- 480.151,17
	BA2240	B.6.A) Costo del personale dirigente ruolo professionale	- 100.500,00	- 182.500,00	- 273.750,00	- 480.151,17
	BA2250	B.6.A.1) Costo del personale dirigente ruolo professionale - tempo indeterminato	- 100.500,00	- 175.000,00	- 262.500,00	- 421.000,00
	BA2260	B.6.A.2) Costo del personale dirigente ruolo professionale - tempo determinato	-	- 7.500,00	- 11.250,00	- 59.151,17
	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	- 5.352.000,00	- 10.944.000,00	- 16.416.000,00	- 22.405.856,40
	BA2330	B.7.A) Costo del personale dirigente ruolo tecnico	- 86.500,00	- 170.000,00	- 255.000,00	- 426.000,00
	BA2340	B.7.A.1) Costo del personale dirigente ruolo tecnico - tempo indeterminato	- 86.500,00	- 170.000,00	- 255.000,00	- 426.000,00
	BA2350	B.7.A.2) Costo del personale dirigente ruolo tecnico - tempo determinato	-	-	-	-
	BA2360	B.7.A.3) Costo del personale dirigente ruolo tecnico - altro	-	-	-	-
	BA2370	B.7.B) Costo del personale comparto ruolo tecnico	- 5.265.500,00	- 10.774.000,00	- 16.161.000,00	- 21.979.856,40
	BA2380	B.7.B.1) Costo del personale comparto ruolo tecnico - tempo indeterminato	- 5.086.750,00	- 10.521.000,00	- 15.781.500,00	- 21.454.754,20
	BA2390	B.7.B.2) Costo del personale comparto ruolo tecnico - tempo determinato	- 178.750,00	- 253.000,00	- 379.500,00	- 525.102,20
	BA2400	B.7.B.3) Costo del personale comparto ruolo tecnico - altro	-	-	-	-
	BA2410	B.8) Personale del ruolo amministrativo	- 3.266.750,00	- 6.484.500,00	- 9.715.721,00	- 13.260.150,19
	BA2420	B.8.A) Costo del personale dirigente ruolo amministrativo	- 631.250,00	- 1.159.000,00	- 1.738.500,00	- 2.395.085,28
	BA2430	B.8.A.1) Costo del personale dirigente ruolo amministrativo - tempo indeterminato	- 578.000,00	- 1.077.000,00	- 1.615.500,00	- 2.155.085,28
	BA2440	B.8.A.2) Costo del personale dirigente ruolo amministrativo - tempo determinato	- 53.250,00	- 82.000,00	- 123.000,00	- 240.000,00
	BA2450	B.8.A.3) Costo del personale dirigente ruolo amministrativo - altro	-	-	-	-
	BA2460	B.8.B) Costo del personale comparto ruolo amministrativo	- 2.635.500,00	- 5.325.500,00	- 7.977.221,00	- 10.865.064,91
	BA2470	B.8.B.1) Costo del personale comparto ruolo amministrativo - tempo indeterminato	- 2.624.500,00	- 5.325.500,00	- 7.762.721,00	- 10.499.064,91
	BA2480	B.8.B.2) Costo del personale comparto ruolo amministrativo - tempo determinato	- 11.000,00	-	- 214.500,00	- 366.000,00



Cons	CODICE	DESCRIZIONE	I TRIMESTRE 2019	II TRIMESTRE 2019	III TRIMESTRE 2019	IV TRIMESTRE 2019
	BA2490	B.8.B.3) Costo del personale comparto ruolo amministrativo - altro				
	BA2500	B.9) Oneri diversi di gestione	- 394.000,00	- 4.106.500,00	- 6.172.500,00	- 8.262.767,18
	BA2510	B.9.A) Imposte e tasse (escluso IRAP e IRES)	- 163.750,00	- 3.685.000,00	- 5.550.750,00	- 7.488.503,47
	BA2520	B.9.B) Perdite su crediti				
	BA2530	B.9.C) Altri oneri diversi di gestione	- 210.250,00	- 421.500,00	- 621.750,00	- 774.263,71
	BA2540	B.9.C.1) Indennità, rimborso spese e oneri sociali per gli Organi Direttivi e Collegio Sindacale	- 144.250,00	- 288.500,00	- 432.750,00	- 545.467,31
	BA2550	B.9.C.2) Altri oneri diversi di gestione	- 66.000,00	- 133.000,00	- 189.000,00	- 228.796,40
R	BA2551	B.9.C.3) Altri oneri diversi di gestione da Aziende sanitarie pubbliche della Regione				
	BA2552	B.9.C.4) Altri oneri diversi di gestione - per Autoassicurazione				
	BA2560	Totale Ammortamenti	- 4.058.750,00	- 7.680.000,00	- 12.017.250,00	- 15.341.000,00
	BA2570	B.10) Ammortamenti delle immobilizzazioni immateriali	- 310.250,00	- 566.000,00	- 1.013.250,00	- 1.288.000,00
	BA2580	B.11) Ammortamenti delle immobilizzazioni materiali	- 3.748.500,00	- 7.114.000,00	- 11.004.000,00	- 14.053.000,00
	BA2590	B.11.A) Ammortamento dei fabbricati	- 1.605.250,00	- 3.200.000,00	- 4.815.000,00	- 6.395.000,00
	BA2600	B.11.A.1) Ammortamenti fabbricati non strumentali (disponibili)	- 17.500,00	- 34.500,00	- 51.750,00	- 69.000,00
	BA2610	B.11.A.2) Ammortamenti fabbricati strumentali (indisponibili)	- 1.587.750,00	- 3.165.500,00	- 4.763.250,00	- 6.326.000,00
	BA2620	B.11.B) Ammortamenti delle altre immobilizzazioni materiali	- 2.143.250,00	- 3.914.000,00	- 6.189.000,00	- 7.658.000,00
	BA2630	B.12) Svalutazione delle immobilizzazioni e dei crediti	- 161.000,00	- 322.500,00	- 484.000,00	- 565.000,00
	BA2640	B.12.A) Svalutazione delle immobilizzazioni immateriali e materiali				
	BA2650	B.12.B) Svalutazione dei crediti	- 161.000,00	- 322.500,00	- 484.000,00	- 565.000,00
	BA2660	B.13) Variazione delle rimanenze				
	BA2670	B.13.A) Variazione rimanenze sanitarie				
	BA2671	B.13.A.1) Prodotti farmaceutici ed emoderivati				
	BA2672	B.13.A.2) Sangue ed emocomponenti				
	BA2673	B.13.A.3) Dispositivi medici				
	BA2674	B.13.A.4) Prodotti dietetici				
	BA2675	B.13.A.5) Materiali per la profilassi (vaccini)				
	BA2676	B.13.A.6) Prodotti chimici				
	BA2677	B.13.A.7) Materiali e prodotti per uso veterinario				
	BA2678	B.13.A.8) Altri beni e prodotti sanitari				
	BA2680	B.13.B) Variazione rimanenze non sanitarie				
	BA2681	B.13.B.1) Prodotti alimentari				
	BA2682	B.13.B.2) Materiali di guardaroba, di pulizia, e di convivenza in genere				
	BA2683	B.13.B.3) Combustibili, carburanti e lubrificanti				
	BA2684	B.13.B.4) Supporti informatici e cancelleria				
	BA2685	B.13.B.5) Materiale per la manutenzione				
	BA2686	B.13.B.6) Altri beni e prodotti non sanitari				
	BA2690	B.14) Accantonamenti dell'esercizio	- 2.415.918,00	- 4.832.000,00	- 9.378.055,00	- 11.909.103,91
	BA2700	B.14.A) Accantonamenti per rischi	- 441.750,00	- 883.500,00	- 2.352.000,00	- 4.133.697,33
	BA2710	B.14.A.1) Accantonamenti per cause civili ed oneri processuali	- 9.000,00	- 18.000,00	- 27.000,00	- 36.000,00
	BA2720	B.14.A.2) Accantonamenti per contenzioso personale dipendente				
	BA2730	B.14.A.3) Accantonamenti per rischi connessi all'acquisto di prestazioni sanitarie da privato				
	BA2740	B.14.A.4) Accantonamenti per copertura diretta dei rischi (autoassicurazione)	- 432.750,00	- 865.500,00	- 2.325.000,00	- 3.853.000,00
	BA2741	B.14.A.5) Accantonamenti per franchigia assicurativa				
	BA2750	B.14.A.6) Altri accantonamenti per rischi				- 244.697,33
	BA2751	B.14.A.7) Accantonamenti per interessi di mora				
	BA2760	B.14.B) Accantonamenti per premio di operosità (SUMAI)	- 50.000,00	- 100.000,00	- 150.000,00	- 200.000,00
	BA2770	B.14.C) Accantonamenti per quote inutilizzate di contributi finalizzati e vincolati	- 68.418,00	- 137.000,00	- 1.308.805,00	- 2.205.796,64
	BA2771	B.14.C.1) Accantonamenti per quote inutilizzate contributi da Regione e Prov. Aut. per quota F.S. indistinto finalizzato				- 1.464.051,60
	BA2780	B.14.C.2) Accantonamenti per quote inutilizzate contributi da Regione e Prov. Aut. per quota F.S. vincolato			- 93.600,00	- 67.113,00
	BA2790	B.14.C.3) Accantonamenti per quote inutilizzate contributi da soggetti pubblici (extra fondo) vincolati	- 68.418,00	- 137.000,00	- 1.158.955,00	- 636.062,54
	BA2800	B.14.C.4) Accantonamenti per quote inutilizzate contributi da soggetti pubblici per ricerca			- 56.250,00	- 38.569,50
	BA2810	B.14.C.5) Accantonamenti per quote inutilizzate contributi vincolati da privati				
	BA2811	B.14.C.6) Accantonamenti per quote inutilizzate contributi da soggetti privati per ricerca				
	BA2820	B.14.D) Altri accantonamenti	- 1.855.750,00	- 3.711.500,00	- 5.567.250,00	- 5.369.609,94
	BA2840	B.14.D.1) Acc. Rinnovi convenzioni MMG/PLS/MCA	- 324.500,00	- 649.000,00	- 973.500,00	- 1.298.000,00
	BA2850	B.14.D.2) Acc. Rinnovi convenzioni Medici Sumai	- 25.000,00	- 50.000,00	- 75.000,00	- 100.000,00
	BA2860	B.14.D.3) Acc. Rinnovi contratt.: dirigenza medica	- 378.750,00	- 757.500,00	- 1.136.250,00	- 694.000,00
	BA2870	B.14.D.4) Acc. Rinnovi contratt.: dirigenza non medica	- 53.250,00	- 106.500,00	- 159.750,00	- 131.000,00
	BA2880	B.14.D.5) Acc. Rinnovi contratt.: comparto	- 399.250,00	- 798.500,00	- 1.197.750,00	- 449.000,00
	BA2881	B.14.D.6) Acc. per Trattamenti di fine rapporto dipendenti				
	BA2882	B.14.D.7) Acc. per Trattamenti di quiescenza e simili	- 62.250,00	- 124.500,00	- 186.750,00	- 284.000,00
	BA2883	B.14.D.8) Acc. per Fondi integrativi pensione				
	BA2884	B.14.D.9) Acc. Incentivi funzioni tecniche art. 113 D.lgs 50/2016	- 15.500,00	- 31.000,00	- 46.500,00	- 62.000,00
	BA2890	B.14.D.10) Altri accantonamenti	- 597.250,00	- 1.194.500,00	- 1.791.750,00	- 2.351.609,94
	BZ9999	Totale costi della produzione (B)	- 154.600.523,00	- 308.108.227,50	- 467.453.338,00	- 627.791.650,20
	C) Proventi e oneri finanziari					
	CA0010	C.1) Interessi attivi	500,00	1.000,00	1.500,00	3.000,00
	CA0020	C.1.A) Interessi attivi su c/tesoreria unica				
	CA0030	C.1.B) Interessi attivi su c/c postali e bancari				
	CA0040	C.1.C) Altri interessi attivi	500,00	1.000,00	1.500,00	3.000,00
	CA0050	C.2) Altri proventi				
	CA0060	C.2.A) Proventi da partecipazioni				
	CA0070	C.2.B) Proventi finanziari da crediti iscritti nelle immobilizzazioni				
	CA0080	C.2.C) Proventi finanziari da titoli iscritti nelle immobilizzazioni				
	CA0090	C.2.D) Altri proventi finanziari diversi dai precedenti				
	CA0100	C.2.E) Utili su cambi				
	CA0110	C.3) Interessi passivi	- 17.750,00	- 35.500,00	- 53.250,00	- 51.000,00
	CA0120	C.3.A) Interessi passivi su anticipazioni di cassa				
	CA0130	C.3.B) Interessi passivi su mutui	- 5.000,00	- 10.000,00	- 15.000,00	
	CA0140	C.3.C) Altri interessi passivi	- 12.750,00	- 25.500,00	- 38.250,00	- 51.000,00
	CA0150	C.4) Altri oneri	- 50.000,00	- 100.000,00	- 150.000,00	- 137.362,50
	CA0160	C.4.A) Altri oneri finanziari	- 50.000,00	- 100.000,00	- 150.000,00	- 137.000,00
	CA0170	C.4.B) Perdite su cambi				- 362,50
	CZ9999	Totale proventi e oneri finanziari (C)	- 67.250,00	- 134.500,00	- 201.750,00	- 185.362,50
	D) Rettifiche di valore di attività finanziarie					
	DA0010	D.1) Rivalutazioni				
	DA0020	D.2) Svalutazioni				
	DZ9999	Totale rettifiche di valore di attività finanziarie (D)	-	-	-	-
	E) Proventi e oneri straordinari					
	EA0010	E.1) Proventi straordinari	2.122.608,00	4.222.715,00	8.392.858,00	5.609.617,86
	EA0020	E.1.A) Plusvalenze				5.100,00
	EA0030	E.1.B) Altri proventi straordinari	2.122.608,00	4.222.715,00	8.392.858,00	5.604.517,86

Relazione del Direttore Generale al Bilancio 31/12/19

Cons	CODICE	DESCRIZIONE	I TRIMESTRE 2019	II TRIMESTRE 2019	III TRIMESTRE 2019	IV TRIMESTRE 2019
	EA0040	E.1.B.1) Proventi da donazioni e liberalità diverse	44.500,00	66.500,00	223.500,00	294.000,00
	EA0050	E.1.B.2) Sopravvenienze attive	2.078.108,00	4.156.215,00	8.169.358,00	3.594.397,48
	EA0051	E.1.B.2.1) Sopravvenienze attive per quote F.S. vincolato				
R	EA0060	E.1.B.2.2) Sopravvenienze attive v/Aziende sanitarie pubbliche della Regione			35,00	47.387,03
	EA0070	E.1.B.2.3) Sopravvenienze attive v/terzi	2.078.108,00	4.156.215,00	8.169.323,00	3.547.010,45
S	EA0080	E.1.B.2.3.A) Sopravvenienze attive v/terzi relative alla mobilità extraregionale				
	EA0090	E.1.B.2.3.B) Sopravvenienze attive v/terzi relative al personale				1.196.353,00
	EA0100	E.1.B.2.3.C) Sopravvenienze attive v/terzi relative alle convenzioni con medici di base				
	EA0110	E.1.B.2.3.D) Sopravvenienze attive v/terzi relative alle convenzioni per la specialistica				
	EA0120	E.1.B.2.3.E) Sopravvenienze attive v/terzi relative all'acquisto prestaz. sanitarie da operatori accreditati				57.000,00
	EA0130	E.1.B.2.3.F) Sopravvenienze attive v/terzi relative all'acquisto di beni e servizi				109.000,00
	EA0140	E.1.B.2.3.G) Altre sopravvenienze attive v/terzi	2.078.108,00	4.156.215,00	8.169.323,00	2.184.657,45
	EA0150	E.1.B.3) Insussistenze attive				1.716.120,38
	EA0160	E.1.B.3.1) Insussistenze attive v/Aziende sanitarie pubbliche della Regione				13.365,88
	EA0170	E.1.B.3.2) Insussistenze attive v/terzi				1.702.754,50
S	EA0180	E.1.B.3.2.A) Insussistenze attive v/terzi relative alla mobilità extraregionale				
	EA0190	E.1.B.3.2.B) Insussistenze attive v/terzi relative al personale				
	EA0200	E.1.B.3.2.C) Insussistenze attive v/terzi relative alle convenzioni con medici di base				
	EA0210	E.1.B.3.2.D) Insussistenze attive v/terzi relative alle convenzioni per la specialistica				
	EA0220	E.1.B.3.2.E) Insussistenze attive v/terzi relative all'acquisto prestaz. sanitarie da operatori accreditati				
	EA0230	E.1.B.3.2.F) Insussistenze attive v/terzi relative all'acquisto di beni e servizi				197.754,50
	EA0240	E.1.B.3.2.G) Altre insussistenze attive v/terzi				1.505.000,00
	EA0250	E.1.B.4) Altri proventi straordinari				
	EA0260	E.2) Oneri straordinari	- 401.000,00	- 53.000,00	- 79.532,00	- 1.666.592,06
	EA0270	E.2.A) Minusvalenze				
	EA0280	E.2.B) Altri oneri straordinari	- 401.000,00	- 53.000,00	- 79.532,00	- 1.666.592,06
	EA0290	E.2.B.1) Oneri tributari da esercizi precedenti				
	EA0300	E.2.B.2) Oneri da cause civili ed oneri processuali	- 1.000,00	- 3.000,00	- 4.500,00	- 47.953,57
	EA0310	E.2.B.3) Sopravvenienze passive	- 400.000,00	- 50.000,00	- 75.032,00	- 1.512.006,77
R	EA0320	E.2.B.3.1) Sopravvenienze passive v/Aziende sanitarie pubbliche della Regione			- 32,00	- 219,50
R	EA0330	E.2.B.3.1.A) Sopravvenienze passive v/Aziende sanitarie pubbliche relative alla mobilità intraregionale				
R	EA0340	E.2.B.3.1.B) Altre sopravvenienze passive v/Aziende sanitarie pubbliche della Regione			32,00	219,50
	EA0350	E.2.B.3.2) Sopravvenienze passive v/terzi	- 400.000,00	- 50.000,00	- 75.000,00	- 1.511.787,27
S	EA0360	E.2.B.3.2.A) Sopravvenienze passive v/terzi relative alla mobilità extraregionale				
	EA0370	E.2.B.3.2.B) Sopravvenienze passive v/terzi relative al personale				- 1.196.353,00
	EA0380	E.2.B.3.2.B.1) Soprav. passive v/terzi relative al personale - diligenza medica				- 1.101.775,00
	EA0390	E.2.B.3.2.B.2) Soprav. passive v/terzi relative al personale - diligenza non medica				- 94.578,00
	EA0400	E.2.B.3.2.B.3) Soprav. passive v/terzi relative al personale - comparto				
	EA0410	E.2.B.3.2.C) Sopravvenienze passive v/terzi relative alle convenzioni con medici di base				
	EA0420	E.2.B.3.2.D) Sopravvenienze passive v/terzi relative alle convenzioni per la specialistica				
	EA0430	E.2.B.3.2.E) Sopravvenienze passive v/terzi relative all'acquisto prestaz. sanitarie da operatori accreditati				
	EA0440	E.2.B.3.2.F) Sopravvenienze passive v/terzi relative all'acquisto di beni e servizi	- 25.000,00	- 50.000,00	- 75.000,00	- 298.000,00
	EA0450	E.2.B.3.2.G) Altre sopravvenienze passive v/terzi	- 375.000,00			- 17.434,27
	EA0460	E.2.B.4) Insussistenze passive				- 106.631,72
	EA0461	E.2.B.4.1) Insussistenze passive per quote F.S. vincolato				
R	EA0470	E.2.B.4.2) Insussistenze passive v/Aziende sanitarie pubbliche della Regione				- 20.631,72
	EA0480	E.2.B.4.3) Insussistenze passive v/terzi				- 86.000,00
S	EA0490	E.2.B.4.3.A) Insussistenze passive v/terzi relative alla mobilità extraregionale				
	EA0500	E.2.B.4.3.B) Insussistenze passive v/terzi relative al personale				
	EA0510	E.2.B.4.3.C) Insussistenze passive v/terzi relative alle convenzioni con medici di base				
	EA0520	E.2.B.4.3.D) Insussistenze passive v/terzi relative alle convenzioni per la specialistica				
	EA0530	E.2.B.4.3.E) Insussistenze passive v/terzi relative all'acquisto prestaz. sanitarie da operatori accreditati				- 65.000,00
	EA0540	E.2.B.4.3.F) Insussistenze passive v/terzi relative all'acquisto di beni e servizi				- 21.000,00
	EA0550	E.2.B.4.3.G) Altre insussistenze passive v/terzi				
	EA0560	E.2.B.5) Altri oneri straordinari				
	EZ9999	Totale proventi e oneri straordinari (E)	1.721.608,00	4.169.715,00	8.313.326,00	3.943.025,80
	XA0000	Risultato prima delle imposte (A - B +/- C +/- D +/- E)	3.188.000,00	6.376.000,00	9.626.564,00	12.913.500,00
	Y) Imposte e tasse					
	YA0010	Y.1) IRAP	- 3.134.250,00	- 6.268.500,00	- 9.421.814,00	- 12.640.500,00
	YA0020	Y.1.A) IRAP relativa a personale dipendente	- 2.925.750,00	- 5.851.500,00	- 8.792.564,00	- 11.798.000,00
	YA0030	Y.1.B) IRAP relativa a collaboratori e personale assimilato a lavoro dipendente	- 109.750,00	- 219.500,00	- 329.250,00	- 427.500,00
	YA0040	Y.1.C) IRAP relativa ad attività di libera professione (intramoenia)	- 98.750,00	- 197.500,00	- 300.000,00	- 415.000,00
	YA0050	Y.1.D) IRAP relativa ad attività commerciale				
	YA0060	Y.2) IRES	- 53.750,00	- 107.500,00	- 204.750,00	- 273.000,00
	YA0070	Y.2.A) IRES su attività istituzionale	- 53.750,00	- 107.500,00	- 204.750,00	- 273.000,00
	YA0080	Y.2.B) IRES su attività commerciale				
	YA0090	Y.3) Accantonamento a F.do Imposte (Accertamenti, condoni, ecc.)				
	YZ9999	Totale imposte e tasse (Y)	- 3.188.000,00	- 6.376.000,00	- 9.626.564,00	- 12.913.500,00
	ZZ9999	RISULTATO DI ESERCIZIO	-	-	-	-



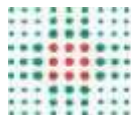
5.2 Confronto CE preventivo e consuntivo e relazione sugli scostamenti

Tabella 2 "Analisi degli Scostamenti – Gestione Sanitaria"

CONS	CODICE	DESCRIZIONE	PREVENTIVO 2019	CONSUNTIVO 2019	Differenza
	AA0010	A.1) Contributi in c/esercizio	539.977.055	551.638.512	11.661.457
	AA0020	A.1.A) Contributi da Regione o Prov. Aut. per quota F.S. regionale	526.739.183	539.329.843	12.590.660
	AA0030	A.1.A.1) da Regione o Prov. Aut. per quota F.S. regionale indistinto	520.678.499	528.434.881	7.756.382
	AA0031	A.1.A.1.1) Finanziamento indistinto	490.965.646	495.005.199	4.039.553
	AA0032	A.1.A.1.2) Finanziamento indistinto finalizzato da Regione	21.756.000	25.539.575	3.783.575
	AA0033	A.1.A.1.3) Funzioni	7.956.853	7.890.107	- 66.746
	AA0034	A.1.A.1.3.A) Funzioni - Pronto Soccorso	-	-	-
	AA0035	A.1.A.1.3.B) Funzioni - Altro	7.956.853	7.890.107	- 66.746
	AA0036	A.1.A.1.4) Quota finalizzata per il Piano aziendale di cui all'art. 1, comma 528, L. 208/2015	-	-	-
	AA0040	A.1.A.2) da Regione o Prov. Aut. per quota F.S. regionale vincolato	6.060.684	10.894.962	4.834.278
	AA0050	A.1.B) Contributi c/esercizio (extra fondo)	13.237.872	12.270.099	- 967.773
	AA0060	A.1.B.1) da Regione o Prov. Aut. (extra fondo)	9.260.872	6.904.692	- 2.356.180
	AA0070	A.1.B.1.1) Contributi da Regione o Prov. Aut. (extra fondo) vincolati	-	-	-
	AA0080	A.1.B.1.2) Contributi da Regione o Prov. Aut. (extra fondo) - Risorse aggiuntive da bilancio regionale a titolo di copertura LEA	-	-	-
	AA0090	A.1.B.1.3) Contributi da Regione o Prov. Aut. (extra fondo) - Risorse aggiuntive da bilancio regionale a titolo di copertura extra LEA	8.787.872	6.611.761	- 2.176.111
	AA0100	A.1.B.1.4) Contributi da Regione o Prov. Aut. (extra fondo) - Altro	473.000	292.931	- 180.069
	AA0110	A.1.B.2) Contributi da Aziende sanitarie pubbliche della Regione o Prov. Aut. (extra fondo)	-	358.445	358.445
R	AA0120	A.1.B.2.1) Contributi da Aziende sanitarie pubbliche della Regione o Prov. Aut. (extra fondo) vincolati	-	358.445	358.445
R	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 Ministero della Salute e da altri soggetti pubblici (extra fondo)	3.977.000	5.006.962	1.029.962
	AA0141	A.1.B.3.1) Contributi da Ministero della Salute (extra fondo)	-	-	-
	AA0150	A.1.B.3.2) Contributi da altri soggetti pubblici (extra fondo) vincolati	-	285.951	285.951
	AA0160	A.1.B.3.3) Contributi da altri soggetti pubblici (extra fondo) L. 210/92	1.567.000	1.391.978	- 175.022
	AA0170	A.1.B.3.4) Contributi da altri soggetti pubblici (extra fondo) altro	2.410.000	3.329.033	919.033
	AA0171	A.1.B.3.5) Contributi da altri soggetti pubblici (extra fondo) - in attuazione dell'art.79, comma 1 sexies lettera c), del D.L. 112/2008, convertito con legge 133/2008 e della legge 23 dicembre 2009 n. 191.	-	-	-
	AA0180	A.1.C) Contributi c/esercizio per ricerca	-	38.570	38.570
	AA0190	A.1.C.1) Contributi da Ministero della Salute per ricerca corrente	-	-	-
	AA0200	A.1.C.2) Contributi da Ministero della Salute per ricerca finalizzata	-	-	-
	AA0210	A.1.C.3) Contributi da Regione ed altri soggetti pubblici per ricerca	-	38.570	38.570
	AA0220	A.1.C.4) Contributi da privati per ricerca	-	-	-
	AA0230	A.1.D) Contributi c/esercizio da privati	-	-	-
	AA0240	A.2) Rettifica contributi c/esercizio per destinazione ad investimenti	-	1.562.497	- 961.431
	AA0250	A.2.A) Rettifica contributi in c/esercizio per destinazione ad investimenti - da Regione o Prov. Aut. per quota F.S. regionale	-	1.562.497	- 863.222
	AA0260	A.2.B) Rettifica contributi in c/esercizio per destinazione ad investimenti - altri contributi	-	98.209	- 98.209
	AA0270	A.3) Utilizzo fondi per quote inutilizzate contributi finalizzati e vincolati di esercizi precedenti	1.467.000	3.464.789	1.997.789
	AA0271	A.3.A) Utilizzo fondi per quote inutilizzate contributi di esercizi precedenti da Regione o Prov. Aut. per quota F.S. regionale indistinto finalizzato	-	-	-
	AA0280	A.3.B) Utilizzo fondi per quote inutilizzate contributi di esercizi precedenti da Regione o Prov. Aut. per quota F.S. regionale vincolato	27.000	1.741.661	1.714.661
	AA0290	A.3.C) Utilizzo fondi per quote inutilizzate contributi di esercizi precedenti da soggetti pubblici (extra fondo) vincolati	1.440.000	1.721.210	281.210
	AA0300	A.3.D) Utilizzo fondi per quote inutilizzate contributi di esercizi precedenti per ricerca	-	1.918	1.918
	AA0310	A.3.E) Utilizzo fondi per quote inutilizzate contributi vincolati di esercizi precedenti da privati	-	-	-
	AA0320	A.4) Ricavi per prestazioni sanitarie e sociosanitarie a rilevanza sanitaria	54.869.210	54.309.857	- 559.353
	AA0330	A.4.A) Ricavi per prestazioni sanitarie e sociosanitarie a rilevanza sanitaria erogate a soggetti pubblici	30.139.754	30.109.306	- 30.448
R	AA0340	A.4.A.1) Ricavi per prestaz. sanitarie e sociosanitarie a rilevanza sanitaria erogate ad Aziende sanitarie pubbliche della Regione	6.358.754	6.542.037	183.283
R	AA0350	A.4.A.1.1) Prestazioni di ricovero	3.922.764	3.933.270	10.506
R	AA0360	A.4.A.1.2) Prestazioni di specialistica ambulatoriale	675.728	832.267	156.539
R	AA0361	A.4.A.1.3) Prestazioni di pronto soccorso non seguite da ricovero	63.347	63.347	-
R	AA0370	A.4.A.1.4) Prestazioni di psichiatria residenziale e semiresidenziale	-	-	-
R	AA0380	A.4.A.1.5) Prestazioni di File F	690.220	798.886	108.666
R	AA0390	A.4.A.1.6) Prestazioni servizi MMG, PLS, Contin. assistenziale	34.333	36.107	1.774
R	AA0400	A.4.A.1.7) Prestazioni servizi farmaceutica convenzionata	94.302	107.337	13.035
R	AA0410	A.4.A.1.8) Prestazioni termali	-	-	-
R	AA0420	A.4.A.1.9) Prestazioni trasporto ambulanze ed elisoccorso	-	-	-
R	AA0421	A.4.A.1.10) Prestazioni assistenza integrativa	-	9.283	9.283
R	AA0422	A.4.A.1.11) Prestazioni assistenza protesica	-	-	-
R	AA0423	A.4.A.1.12) Prestazioni assistenza riabilitativa extraospedaliera	-	-	-
R	AA0424	A.4.A.1.13) Ricavi per cessione di emocomponenti e cellule staminali	441.065	388.572	- 52.493
R	AA0425	A.4.A.1.14) Prestazioni assistenza domiciliare integrata (ADI)	-	-	-
R	AA0430	A.4.A.1.15) Altre prestazioni sanitarie e socio-sanitarie a rilevanza sanitaria	436.995	372.968	- 64.027
	AA0440	A.4.A.2) Ricavi per prestaz. sanitarie e sociosanitarie a rilevanza sanitaria erogate ad altri soggetti pubblici	14.000	10.810	- 3.190
	AA0450	A.4.A.3) Ricavi per prestaz. sanitarie e sociosanitarie a rilevanza sanitaria erogate a soggetti pubblici Extraregione	23.767.000	23.556.459	- 210.541
S	AA0460	A.4.A.3.1) Prestazioni di ricovero	16.416.000	16.407.253	- 8.747
S	AA0470	A.4.A.3.2) Prestazioni ambulatoriali	2.545.000	2.492.688	- 52.312
S	AA0471	A.4.A.3.3) Prestazioni pronto soccorso non seguite da ricovero	613.000	613.000	-
SS	AA0480	A.4.A.3.4) Prestazioni di psichiatria non soggetta a compensazione (resid. e semiresid.)	-	-	-
S	AA0490	A.4.A.3.5) Prestazioni di File F	2.648.000	2.648.000	-
S	AA0500	A.4.A.3.6) Prestazioni servizi MMG, PLS, Contin. assistenziale Extraregione	217.000	217.000	-
S	AA0510	A.4.A.3.7) Prestazioni servizi farmaceutica convenzionata Extraregione	386.000	386.000	-
S	AA0520	A.4.A.3.8) Prestazioni termali Extraregione	-	-	-
S	AA0530	A.4.A.3.9) Prestazioni trasporto ambulanze ed elisoccorso Extraregione	468.000	468.000	-
SS	AA0541	A.4.A.3.10) Prestazioni assistenza integrativa da pubblico (extraregione)	-	20.129	20.129
S	AA0542	A.4.A.3.11) Prestazioni assistenza protesica da pubblico (extraregione)	-	13.475	13.475
S	AA0550	A.4.A.3.12) Ricavi per cessione di emocomponenti e cellule staminali Extraregione	-	-	-
S	AA0560	A.4.A.3.13) Ricavi GSA per differenziale saldo mobilità interregionale	-	-	-
S	AA0561	A.4.A.3.14) Altre prestazioni sanitarie e sociosanitarie a rilevanza sanitaria erogate a soggetti pubblici Extraregione	-	-	-

Relazione del Direttore Generale al Bilancio 31/12/19

Cons	CODICE	DESCRIZIONE	PREVENTIVO 2019	CONSUNTIVO 2019	Differenza
SS	AA0570	A.4.A.3.15) Altre prestazioni sanitarie e sociosanitarie a rilevanza sanitaria non soggette a compensazione Extraregione	60.000	85.914	25.914
SS	AA0580	A.4.A.3.15.A) Prestazioni di assistenza riabilitativa non soggette a compensazione Extraregione			-
SS	AA0590	A.4.A.3.15.B) Altre prestazioni sanitarie e socio-sanitarie a rilevanza sanitaria non soggette a compensazione Extraregione	60.000	85.914	25.914
	AA0600	A.4.A.3.16) Altre prestazioni sanitarie a rilevanza sanitaria - Mobilità attiva Internazionale	414.000	205.000	- 209.000
R	AA0601	A.4.A.3.17) Altre prestazioni sanitarie a rilevanza sanitaria - Mobilità attiva Internazionale rilevata dalle AO, AOU, IRCCS.			-
SS	AA0602	A.4.A.3.18) Altre prestazioni sanitarie e sociosanitarie a rilevanza sanitaria ad Aziende sanitarie e casse mutua estera - (fatturate direttamente)			-
S	AA0610	A.4.B) Ricavi per prestazioni sanitarie e sociosanitarie a rilevanza sanitaria erogate da privati v/residenti Extraregione in compensazione (mobilità attiva)	16.389.000	15.924.934	- 464.066
S	AA0620	A.4.B.1) Prestazioni di ricovero da priv. Extraregione in compensazione (mobilità attiva)	15.571.000	15.105.934	- 465.066
S	AA0630	A.4.B.2) Prestazioni ambulatoriali da priv. Extraregione in compensazione (mobilità attiva)	818.000	819.000	1.000
S	AA0631	A.4.B.3) Prestazioni di pronto soccorso non seguite da ricovero da priv. Extraregione in compensazione (mobilità attiva)			-
S	AA0640	A.4.B.4) Prestazioni di File F da priv. Extraregione in compensazione (mobilità attiva)			-
S	AA0650	A.4.B.5) Altre prestazioni sanitarie e sociosanitarie a rilevanza sanitaria erogate da privati v/residenti Extraregione in compensazione (mobilità attiva)			-
	AA0660	A.4.C) Ricavi per prestazioni sanitarie e sociosanitarie a rilevanza sanitaria erogate a privati	2.298.000	1.997.896	- 300.104
	AA0670	A.4.D) Ricavi per prestazioni sanitarie erogate in regime di intramoenia	6.042.456	6.277.721	235.265
	AA0680	A.4.D.1) Ricavi per prestazioni sanitarie intramoenia - Area ospedaliera	300.000	333.670	33.670
	AA0690	A.4.D.2) Ricavi per prestazioni sanitarie intramoenia - Area specialistica	4.603.000	4.765.804	162.804
	AA0700	A.4.D.3) Ricavi per prestazioni sanitarie intramoenia - Area sanità pubblica	160.000	237.580	77.580
	AA0710	A.4.D.4) Ricavi per prestazioni sanitarie intramoenia - Consulenze (ex art. 55 c.1 lett. c), d) ed ex art. 57-58)	830.000	806.735	- 23.265
R	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)	149.456	133.932	- 15.524
	AA0730	A.4.D.6) Ricavi per prestazioni sanitarie intramoenia - Altro			-
R	AA0740	A.4.D.7) Ricavi per prestazioni sanitarie intramoenia - Altro (Aziende sanitarie pubbliche della Regione)			-
	AA0750	A.5) Concorsi, recuperi e rimborsi	2.606.695	3.332.678	725.983
	AA0760	A.5.A) Rimborsi assicurativi	250.000	54.899	- 195.101
-	AA0770	A.5.B) Concorsi, recuperi e rimborsi da Regione	2.000	32.083	30.083
-	AA0780	A.5.B.1) Rimborso degli oneri stipendiali del personale dell'azienda in posizione di comando presso la Regione			-
-	AA0790	A.5.B.2) Altri concorsi, recuperi e rimborsi da parte della Regione	2.000	32.083	30.083
R	AA0800	A.5.C) Concorsi, recuperi e rimborsi da Aziende sanitarie pubbliche della Regione	554.695	732.577	177.882
R	AA0810	A.5.C.1) Rimborso degli oneri stipendiali del personale dipendente dell'azienda in posizione di comando presso Aziende sanitarie pubbliche della Regione	142.470	110.587	- 31.883
R	AA0820	A.5.C.2) Rimborsi per acquisto beni da parte di Aziende sanitarie pubbliche della Regione			-
R	AA0830	A.5.C.3) Altri concorsi, recuperi e rimborsi da parte di Aziende sanitarie pubbliche della Regione	412.225	621.990	209.765
R	AA0831	A.5.C.4) Altri concorsi, recuperi e rimborsi da parte della Regione - GSA			-
	AA0840	A.5.D) Concorsi, recuperi e rimborsi da altri soggetti pubblici	1.230.000	1.254.884	24.884
	AA0850	A.5.D.1) Rimborso degli oneri stipendiali del personale dipendente dell'azienda in posizione di comando presso altri soggetti pubblici	383.000	391.047	8.047
	AA0860	A.5.D.2) Rimborsi per acquisto beni da parte di altri soggetti pubblici		30.608	30.608
	AA0870	A.5.D.3) Altri concorsi, recuperi e rimborsi da parte di altri soggetti pubblici	847.000	833.229	- 13.771
	AA0880	A.5.E) Concorsi, recuperi e rimborsi da privati	570.000	1.258.235	688.235
	AA0890	A.5.E.1) Rimborso da aziende farmaceutiche per Pay back			-
	AA0900	A.5.E.1.1) Pay-back per il superamento del tetto della spesa farmaceutica territoriale			-
	AA0910	A.5.E.1.2) Pay-back per superamento del tetto della spesa farmaceutica ospedaliera			-
	AA0920	A.5.E.1.3) Ulteriore Pay-back			-
	AA0921	A.5.E.2) Rimborso per Pay back sui dispositivi medici			-
	AA0930	A.5.E.3) Altri concorsi, recuperi e rimborsi da privati	570.000	1.258.235	688.235
	AA0940	A.6) Compartecipazione alla spesa per prestazioni sanitarie (Ticket)	8.807.000	9.252.156	445.156
	AA0950	A.6.A) Compartecipazione alla spesa per prestazioni sanitarie - Ticket sulle prestazioni di specialistica ambulatoriale e APA-PAC	7.728.000	8.232.126	495.126
	AA0960	A.6.B) Compartecipazione alla spesa per prestazioni sanitarie - Ticket sul pronto soccorso	1.079.000	1.020.030	- 49.970
	AA0970	A.6.C) Compartecipazione alla spesa per prestazioni sanitarie (Ticket) - Altro			-
	AA0980	A.7) Quota contributi c/capitale imputata all'esercizio	13.385.000	14.670.781	1.285.781
	AA0990	A.7.A) Quota imputata all'esercizio dei finanziamenti per investimenti dallo Stato	4.030.000	3.924.865	- 105.135
	AA1000	A.7.B) Quota imputata all'esercizio dei finanziamenti per investimenti da Regione	2.460.000	4.523.186	2.063.186
	AA1010	A.7.C) Quota imputata all'esercizio dei finanziamenti per beni di prima dotazione	2.869.000	2.869.982	982
	AA1020	A.7.D) Quota imputata all'esercizio dei contributi in c/ esercizio FSR destinati ad investimenti	3.787.000	3.016.359	- 770.641
	AA1030	A.7.E) Quota imputata all'esercizio degli altri contributi in c/ esercizio destinati ad investimenti		98.209	98.209
	AA1040	A.7.F) Quota imputata all'esercizio di altre poste del patrimonio netto	239.000	238.180	- 820
	AA1050	A.8) Incrementi delle immobilizzazioni per lavori interni			-
	AA1060	A.9) Altri ricavi e proventi	1.409.000	1.506.112	97.112
	AA1070	A.9.A) Ricavi per prestazioni non sanitarie	370.000	347.015	- 22.985
	AA1080	A.9.B) Fitti attivi ed altri proventi da attività immobiliari	381.000	387.987	6.987
	AA1090	A.9.C) Altri proventi diversi	658.000	771.110	113.110
	AZ9999	Totale valore della produzione (A)	620.958.463	637.213.454	16.254.991
	B) Costi della produzione				-
	BA0010	B.1) Acquisti di beni	- 88.753.658	90.250.725	179.004.383
	BA0020	B.1.A) Acquisti di beni sanitari	- 86.533.155	88.248.722	174.781.877
	BA0030	B.1.A.1) Prodotti farmaceutici ed emoderivati	- 3.839.169	3.838.031	7.677.200
	BA0040	B.1.A.1.1) Medicinali con AIC, ad eccezione di vaccini, emoderivati di produzione regionale, ossigeno e altri gas medicali	- 1.661.169	1.979.446	3.640.615
	BA0050	B.1.A.1.2) Medicinali senza AIC	- 790.000	611.659	1.401.659
	BA0051	B.1.A.1.3) Ossigeno e altri gas medicali	- 1.388.000	1.246.926	2.634.926
	BA0060	B.1.A.1.4) Emoderivati di produzione regionale			-
R	BA0061	B.1.A.1.4.1) Emoderivati di produzione regionale da pubblico (Aziende sanitarie pubbliche della Regione) - Mobilità intraregionale			-
S	BA0062	B.1.A.1.4.2) Emoderivati di produzione regionale da pubblico (Aziende sanitarie pubbliche della Regione) - Mobilità extraregionale			-
	BA0063	B.1.A.1.4.3) Emoderivati di produzione regionale da altri soggetti			-
	BA0070	B.1.A.2) Sanque ed emocomponenti	- 2.887	14.489	17.376
R	BA0080	B.1.A.2.1) da pubblico (Aziende sanitarie pubbliche della Regione) - Mobilità intraregionale	- 2.887	14.489	17.376
S	BA0090	B.1.A.2.2) da pubblico (Aziende sanitarie pubbliche extra Regione) - Mobilità extraregionale			-
	BA0100	B.1.A.2.3) da altri soggetti			-
	BA0210	B.1.A.3) Dispositivi medici	- 18.246.000	20.135.492	38.381.492
	BA0220	B.1.A.3.1) Dispositivi medici	- 12.244.000	12.509.004	24.753.004
	BA0230	B.1.A.3.2) Dispositivi medici impiantabili attivi	- 3.900.000	3.547.889	7.447.889
	BA0240	B.1.A.3.3) Dispositivi medico diagnostici in vitro (IVD)	- 2.102.000	4.078.599	6.180.599
	BA0250	B.1.A.4) Prodotti dietetici	- 237.000	177.807	414.807
	BA0260	B.1.A.5) Materiali per la profilassi (vaccini)	- 385.000	466.719	851.719
	BA0270	B.1.A.6) Prodotti chimici	- 5.169.000	3.203.680	8.372.680
	BA0280	B.1.A.7) Materiali e prodotti per uso veterinario	- 4.000	4.224	8.224
	BA0290	B.1.A.8) Altri beni e prodotti sanitari	- 819.000	715.993	1.534.993

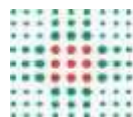


SERVIZIO SANITARIO REGIONALE
EMILIA-ROMAGNA
 Azienda Unità Sanitaria Locale di Piacenza

Cons	CODICE	DESCRIZIONE	PREVENTIVO 2019	CONSUNTIVO 2019	Differenza
R	BA0300	B.1.A.9) Beni e prodotti sanitari da Aziende sanitarie pubbliche della Regione	- 57.831.099	59.692.287	117.523.386
R	BA0301	B.1.A.9.1) Prodotti farmaceutici ed emoderivati	- 45.809.155	47.819.820	93.628.975
R	BA0303	B.1.A.9.3) Dispositivi medici	- 9.011.107	8.947.946	17.959.053
R	BA0304	B.1.A.9.4) Prodotti dietetici	- 343.242	313.928	657.170
R	BA0305	B.1.A.9.5) Materiali per la profilassi (vaccini)	- 2.447.359	2.427.166	4.874.525
R	BA0306	B.1.A.9.6) Prodotti chimici	- 7.864	8.225	16.089
R	BA0307	B.1.A.9.7) Materiali e prodotti per uso veterinario	- 3.352	5.080	8.432
R	BA0308	B.1.A.9.8) Altri beni e prodotti sanitari	- 209.020	170.122	379.142
	BA0310	B.1.B) Acquisti di beni non sanitari	- 2.220.503	2.002.003	4.222.506
	BA0320	B.1.B.1) Prodotti alimentari	- 120.000	121.347	241.347
	BA0330	B.1.B.2) Materiali di guardaroba, di pulizia e di convivenza in genere	- 425.000	401.515	826.515
	BA0340	B.1.B.3) Combustibili, carburanti e lubrificanti	- 350.000	338.089	688.089
	BA0350	B.1.B.4) Supporti informatici e cancelleria	- 850.000	869.228	1.719.228
	BA0360	B.1.B.5) Materiale per la manutenzione	- 399.503	188.851	588.354
	BA0370	B.1.B.6) Altri beni e prodotti non sanitari	- 76.000	82.973	158.973
R	BA0380	B.1.B.7) Beni e prodotti non sanitari da Aziende sanitarie pubbliche della Regione	-	-	-
	BA0390	B.2) Acquisti di servizi	- 294.527.127	298.465.385	592.992.512
	BA0400	B.2.A) Acquisti servizi sanitari	- 258.142.986	261.427.294	519.570.280
	BA0410	B.2.A.1) Acquisti servizi sanitari per medicina di base	- 31.428.263	31.401.872	62.830.135
	BA0420	B.2.A.1.1) - da convenzione	- 31.261.000	31.235.086	62.496.086
	BA0430	B.2.A.1.1.A) Costi per assistenza MMG	- 22.149.000	22.267.787	44.416.787
	BA0440	B.2.A.1.1.B) Costi per assistenza PLS	- 5.111.000	5.152.922	10.263.922
	BA0450	B.2.A.1.1.C) Costi per assistenza Continuità assistenziale	- 2.358.000	2.327.312	4.685.312
	BA0460	B.2.A.1.1.D) Altro (medicina dei servizi, psicologi, medici 118, ecc)	- 1.643.000	1.487.065	3.130.065
R	BA0470	B.2.A.1.2) - da pubblico (Aziende sanitarie pubbliche della Regione) - Mobilità intraregionale	- 43.263	42.786	86.049
S	BA0480	B.2.A.1.3) - da pubblico (Aziende sanitarie pubbliche Extraregione) - Mobilità extraregionale	- 124.000	124.000	248.000
	BA0490	B.2.A.2) Acquisti servizi sanitari per farmaceutica	- 30.821.029	30.857.706	61.678.735
	BA0500	B.2.A.2.1) - da convenzione	- 30.328.000	30.344.050	60.672.050
R	BA0510	B.2.A.2.2) - da pubblico (Aziende sanitarie pubbliche della Regione) - Mobilità intraregionale	- 124.029	144.656	268.685
S	BA0520	B.2.A.2.3) - da pubblico (Extraregione)	- 369.000	369.000	738.000
	BA0530	B.2.A.3) Acquisti servizi sanitari per assistenza specialistica ambulatoriale	- 20.696.361	20.735.373	41.431.734
R	BA0540	B.2.A.3.1) - da pubblico (Aziende sanitarie pubbliche della Regione)	- 3.122.415	3.178.485	6.300.900
R	BA0541	B.2.A.3.2) prestazioni di pronto soccorso non seguite da ricovero - da pubblico (Aziende sanitarie pubbliche della Regione)	- 222.946	222.946	445.892
	BA0550	B.2.A.3.3) - da pubblico (altri soggetti pubbl. della Regione)	-	-	-
	BA0551	B.2.A.3.4) prestazioni di pronto soccorso non seguite da ricovero - da pubblico (altri soggetti pubbl. della Regione)	-	-	-
S	BA0560	B.2.A.3.5) - da pubblico (Extraregione)	- 7.986.000	7.954.063	15.940.063
S	BA0561	B.2.A.3.6) prestazioni di pronto soccorso non seguite da ricovero - da pubblico (Extraregione)	- 574.000	574.000	1.148.000
	BA0570	B.2.A.3.7) - da privato - Medici SUMAI	- 2.619.000	2.482.581	5.101.581
	BA0580	B.2.A.3.8) - da privato	- 5.354.000	5.504.298	10.858.298
	BA0590	B.2.A.3.8.A) Servizi sanitari per assistenza specialistica da IRCCS privati e Policlinici privati	-	6.649	6.649
	BA0591	B.2.A.3.8.B) Servizi sanitari per prestazioni di pronto soccorso non seguite da ricovero - da IRCCS privati e Policlinici privati	-	-	-
	BA0600	B.2.A.3.8.C) Servizi sanitari per assistenza specialistica da Ospedali Classificati privati	-	-	-
	BA0601	B.2.A.3.8.D) Servizi sanitari per prestazioni di pronto soccorso non seguite da ricovero - da Ospedali Classificati privati	-	-	-
	BA0610	B.2.A.3.8.E) Servizi sanitari per assistenza specialistica da Case di Cura private	- 4.138.000	4.083.326	8.221.326
	BA0611	B.2.A.3.8.F) Servizi sanitari per prestazioni di pronto soccorso non seguite da ricovero - da Case di Cura private	-	-	-
	BA0620	B.2.A.3.8.G) Servizi sanitari per assistenza specialistica da altri privati	- 1.216.000	1.414.323	2.630.323
	BA0621	B.2.A.3.8.H) Servizi sanitari per prestazioni di pronto soccorso non seguite da ricovero - da altri privati	-	-	-
	BA0630	B.2.A.3.9) - da privato per cittadini non residenti - Extraregione (mobilità attiva in compensazione)	- 818.000	819.000	1.637.000
	BA0631	B.2.A.3.10) Servizi sanitari per prestazioni di pronto soccorso non seguite da ricovero - da privato per cittadini non residenti - Extraregione (mobilità attiva in compensazione)	-	-	-
	BA0640	B.2.A.4) Acquisti servizi sanitari per assistenza riabilitativa	- 25.000	19.641	44.641
R	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)	-	-	-
SS	BA0670	B.2.A.4.3) - da pubblico (Extraregione) non soggetti a compensazione	-	4.045	4.045
	BA0680	B.2.A.4.4) - da privato (Intraregionale)	- 15.000	15.596	30.596
	BA0690	B.2.A.4.5) - da privato (extraregionale)	- 10.000	10.000	10.000
	BA0700	B.2.A.5) Acquisti servizi sanitari per assistenza integrativa	- 1.869.000	1.930.526	3.799.526
R	BA0710	B.2.A.5.1) - da pubblico (Aziende sanitarie pubbliche della Regione)	-	5.970	5.970
	BA0720	B.2.A.5.2) - da pubblico (altri soggetti pubbl. della Regione)	- 9.000	98	9.098
S	BA0730	B.2.A.5.3) - da pubblico (Extraregione)	-	-	-
	BA0740	B.2.A.5.4) - da privato	- 1.860.000	1.924.458	3.784.458
	BA0750	B.2.A.6) Acquisti servizi sanitari per assistenza protesica	- 2.589.000	2.819.215	5.408.215
R	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)	- 70.000	-	70.000
S	BA0780	B.2.A.6.3) - da pubblico (Extraregione)	-	-	-
	BA0790	B.2.A.6.4) - da privato	- 2.519.000	2.819.215	5.338.215
	BA0800	B.2.A.7) Acquisti servizi sanitari per assistenza ospedaliera	- 87.602.738	87.597.346	175.200.084
R	BA0810	B.2.A.7.1) - da pubblico (Aziende sanitarie pubbliche della Regione)	- 17.459.738	17.521.647	34.981.385
	BA0820	B.2.A.7.2) - da pubblico (altri soggetti pubbl. della Regione)	-	-	-
S	BA0830	B.2.A.7.3) - da pubblico (Extraregione)	- 34.463.000	34.463.000	68.926.000
	BA0840	B.2.A.7.4) - da privato	- 20.109.000	20.506.765	40.615.765
	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	- 19.994.000	20.395.174	40.389.174
	BA0880	B.2.A.7.4.D) Servizi sanitari per assistenza ospedaliera da altri privati	- 115.000	111.591	226.591
	BA0890	B.2.A.7.5) - da privato per cittadini non residenti - Extraregione (mobilità attiva in compensazione)	- 15.571.000	15.105.934	30.676.934
	BA0900	B.2.A.8) Acquisto prestazioni di psichiatria residenziale e semiresidenziale	- 3.543.030	3.714.603	7.257.633
R	BA0910	B.2.A.8.1) - da pubblico (Aziende sanitarie pubbliche della Regione)	- 52.030	113.850	165.880
	BA0920	B.2.A.8.2) - da pubblico (altri soggetti pubbl. della Regione)	- 462.000	476.477	938.477
SS	BA0930	B.2.A.8.3) - da pubblico (Extraregione) - non soggette a compensazione	-	3.940	3.940
	BA0940	B.2.A.8.4) - da privato (Intraregionale)	- 1.654.000	1.831.496	3.485.496
	BA0950	B.2.A.8.5) - da privato (extraregionale)	- 1.375.000	1.288.840	2.663.840
	BA0960	B.2.A.9) Acquisto prestazioni di distribuzione farmaci File F	- 7.703.376	7.432.555	15.135.931
R	BA0970	B.2.A.9.1) - da pubblico (Aziende sanitarie pubbliche della Regione) - Mobilità intraregionale	- 1.534.376	1.381.043	2.915.419
	BA0980	B.2.A.9.2) - da pubblico (altri soggetti pubbl. della Regione)	- 63.000	-	63.000
S	BA0990	B.2.A.9.3) - da pubblico (Extraregione)	- 5.364.000	5.364.000	10.728.000
	BA1000	B.2.A.9.4) - da privato (Intraregionale)	- 742.000	687.512	1.429.512
	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	- 544.000	553.654	1.097.654
R	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)	-	-	-
S	BA1060	B.2.A.10.3) - da pubblico (Extraregione)	- 182.000	182.000	364.000
	BA1070	B.2.A.10.4) - da privato	- 362.000	371.654	733.654
	BA1080	B.2.A.10.5) - da privato per cittadini non residenti - Extraregione (mobilità attiva in compensazione)	-	-	-

Relazione del Direttore Generale al Bilancio 31/12/19

Cons	CODICE	DESCRIZIONE	PREVENTIVO 2019	CONSUNTIVO 2019	Differenza	
	BA1090	B.2.A.1.1) Acquisto prestazioni di trasporto sanitario	-	6.680.000	7.130.132	13.810.132
R	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)	-	14.000	10.000	24.000
S	BA1120	B.2.A.11.3) - da pubblico (Extraregione)	-	456.000	456.000	912.000
	BA1130	B.2.A.11.4) - da privato	-	6.210.000	6.664.132	12.874.132
	BA1140	B.2.A.1.2) Acquisto prestazioni Socio-Sanitarie a rilevanza sanitaria	-	49.875.000	51.307.242	101.182.242
R	BA1150	B.2.A.12.1) - da pubblico (Aziende sanitarie pubbliche della Regione) - Mobilità intraregionale	-	-	-	-
R	BA1151	B.2.A.12.1.A) Assistenza domiciliare integrata (ADI)	-	-	-	-
R	BA1152	B.2.A.12.1.B) Altre prestazioni socio-sanitarie a rilevanza sanitaria	-	-	-	-
	BA1160	B.2.A.12.2) - da pubblico (altri soggetti pubblici della Regione)	-	15.250.000	15.747.382	30.997.382
S	BA1161	B.2.A.12.3) - da pubblico (Extraregione) - Acquisto di Altre prestazioni sociosanitarie a rilevanza sanitaria erogate a soggetti pubblici Extraregione	-	-	-	-
SS	BA1170	B.2.A.12.4) - da pubblico (Extraregione) non soggette a compensazione	-	-	8.454	8.454
	BA1180	B.2.A.12.5) - da privato (Intraregionale)	-	34.284.000	35.113.481	69.397.481
	BA1190	B.2.A.12.6) - da privato (extraregionale)	-	341.000	437.925	778.925
	BA1200	B.2.A.1.3) Compartecipazione al personale per att. libero-prof. (intraoemia)	-	4.810.000	4.905.261	9.715.261
	BA1210	B.2.A.13.1) Compartecipazione al personale per att. libero professionale intraoemia - Area ospedaliera	-	245.000	269.631	514.631
	BA1220	B.2.A.13.2) Compartecipazione al personale per att. libero professionale intraoemia - Area specialistica	-	3.503.000	3.612.345	7.115.345
	BA1230	B.2.A.13.3) Compartecipazione al personale per att. libero professionale intraoemia - Area sanità pubblica	-	132.000	184.715	316.715
	BA1240	B.2.A.13.4) Compartecipazione al personale per att. libero professionale intraoemia - Consulenze (ex art. 55 c.1 lett. c, d) ed ex Art. 57-58)	-	930.000	838.570	1.768.570
R	BA1250	B.2.A.13.5) Compartecipazione al personale per att. libero professionale intraoemia - Consulenze (ex art. 55 c.1 lett. c, d) ed ex Art. 57-58) (Aziende sanitarie pubbliche della Regione)	-	-	-	-
	BA1260	B.2.A.13.6) Compartecipazione al personale per att. libero professionale intraoemia - Altro	-	-	-	-
R	BA1270	B.2.A.13.7) Compartecipazione al personale per att. libero professionale intraoemia - Altro (Aziende sanitarie pubbliche della Regione)	-	-	-	-
	BA1280	B.2.A.1.4) Rimborsi, assegni e contributi sanitari	-	4.550.000	4.433.339	8.983.339
	BA1290	B.2.A.14.1) Contributi ad associazioni di volontariato	-	700.000	697.868	1.397.868
	BA1300	B.2.A.14.2) Rimborsi per cure all'estero	-	10.000	31.207	41.207
	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	-	1.567.000	1.389.298	2.956.298
	BA1330	B.2.A.14.5) Altri rimborsi, assegni e contributi	-	2.273.000	2.310.466	4.583.466
R	BA1340	B.2.A.14.6) Rimborsi, assegni e contributi v/Aziende sanitarie pubbliche della Regione	-	-	4.500	4.500
R	BA1341	B.2.A.14.7) Rimborsi, assegni e contributi v/Regione - GSA	-	-	-	-
	BA1350	B.2.A.1.5) Consulenze, Collaborazioni, Interinale e altre prestazioni di lavoro sanitarie e sociosanitarie	-	3.918.021	5.235.609	9.153.630
R	BA1360	B.2.A.15.1) Consulenze sanitarie e sociosanitarie da Aziende sanitarie pubbliche della Regione	-	156.297	178.587	334.884
	BA1370	B.2.A.15.2) Consulenze sanitarie e sociosanitarie da terzi - Altri soggetti pubblici	-	-	42.700	42.700
	BA1380	B.2.A.15.3) Consulenze, Collaborazioni, Interinale e altre prestazioni di lavoro sanitarie e sociosanitarie da privato	-	3.750.000	4.983.785	8.733.785
	BA1390	B.2.A.15.3.A) Consulenze sanitarie da privato - articolo 55, comma 2, CCNL 8 giugno 2000	-	1.104.000	1.488.158	2.592.158
	BA1400	B.2.A.15.3.B) Altre consulenze sanitarie e sociosanitarie da privato	-	1.040.000	1.389.800	2.429.800
	BA1410	B.2.A.15.3.C) Collaborazioni coordinate e continuative sanitarie e sociosanitarie da privato	-	67.000	64.817	131.817
	BA1420	B.2.A.15.3.D) Indennità a personale universitario - area sanitaria	-	-	-	-
	BA1430	B.2.A.15.3.E) Lavoro interinale - area sanitaria	-	-	-	-
	BA1440	B.2.A.15.3.F) Altre collaborazioni e prestazioni di lavoro - area sanitaria	-	1.539.000	2.041.010	3.580.010
	BA1450	B.2.A.15.4) Rimborso oneri stipendiali del personale sanitario in comando	-	11.724	30.537	42.261
R	BA1460	B.2.A.15.4.A) Rimborso oneri stipendiali personale sanitario in comando da Aziende sanitarie pubbliche della Regione	-	11.724	30.537	42.261
	BA1470	B.2.A.15.4.B) Rimborso oneri stipendiali personale sanitario in comando da Regioni, soggetti pubblici e da Università	-	-	-	-
SS	BA1480	B.2.A.15.4.C) Rimborso oneri stipendiali personale sanitario in comando da aziende di altre Regioni (Extraregione)	-	-	-	-
	BA1490	B.2.A.1.6) Altri servizi sanitari e sociosanitari a rilevanza sanitaria	-	1.488.168	1.353.220	2.841.388
R	BA1500	B.2.A.16.1) Altri servizi sanitari e sociosanitari a rilevanza sanitaria da pubblico - Aziende sanitarie pubbliche della Regione	-	541.168	564.257	1.105.425
	BA1510	B.2.A.16.2) Altri servizi sanitari e sociosanitari a rilevanza sanitaria da pubblico - Altri soggetti pubblici della Regione	-	39.000	48.460	87.460
SS	BA1520	B.2.A.16.3) Altri servizi sanitari e sociosanitari a rilevanza sanitaria da pubblico (Extraregione)	-	-	-	-
	BA1530	B.2.A.16.4) Altri servizi sanitari da privato	-	494.000	535.503	1.029.503
	BA1540	B.2.A.16.5) Costi per servizi sanitari - Mobilità internazionale passiva	-	414.000	205.000	619.000
R	BA1541	B.2.A.16.6) Costi per servizi sanitari - Mobilità internazionale passiva rilevata dalle ASL	-	-	-	-
SS	BA1542	B.2.A.16.7) Costi per prestazioni sanitarie erogate da aziende sanitarie estere (fatturate direttamente)	-	-	-	-
S	BA1550	B.2.A.1.7) Costi GSA per differenziale saldo mobilità interregionale	-	-	-	-
	BA1560	B.2.B) Acquisti di servizi non sanitari	-	36.384.141	37.038.091	73.422.232
	BA1570	B.2.B.1) Servizi non sanitari	-	35.068.342	35.472.819	70.541.161
	BA1580	B.2.B.1.1) Lavanderia	-	2.242.000	2.246.109	4.488.109
	BA1590	B.2.B.1.2) Pulizia	-	6.053.000	6.112.982	12.165.982
	BA1600	B.2.B.1.3) Mensa	-	4.371.000	4.383.551	8.754.551
	BA1601	B.2.B.1.3.A) Mensa dipendenti	-	1.322.000	1.388.289	2.710.289
	BA1602	B.2.B.1.3.B) Mensa degenti	-	3.049.000	2.995.262	6.044.262
	BA1610	B.2.B.1.4) Riscaldamento	-	3.600.000	2.640.360	6.240.360
	BA1620	B.2.B.1.5) Servizi di assistenza informatica	-	2.645.000	2.728.773	5.373.773
	BA1630	B.2.B.1.6) Servizi trasporti (non sanitari)	-	1.075.000	1.585.283	2.660.283
	BA1640	B.2.B.1.7) Smaltimento rifiuti	-	720.000	882.481	1.602.481
	BA1650	B.2.B.1.8) Utenze telefoniche	-	400.000	361.912	761.912
	BA1660	B.2.B.1.9) Utenze elettricità	-	3.280.000	3.715.387	6.995.387
	BA1670	B.2.B.1.10) Altre utenze	-	880.000	625.223	1.505.223
	BA1680	B.2.B.1.11) Premi di assicurazione	-	355.000	407.892	762.892
	BA1690	B.2.B.1.11.A) Premi di assicurazione - R.C. Professionale	-	15.000	13.906	28.906
	BA1700	B.2.B.1.11.B) Premi di assicurazione - Altri premi assicurativi	-	340.000	393.986	733.986
	BA1710	B.2.B.1.12) Altri servizi non sanitari	-	9.447.342	9.782.866	19.230.208
R	BA1720	B.2.B.1.12.A) Altri servizi non sanitari da pubblico (Aziende sanitarie pubbliche della Regione)	-	736.342	745.502	1.481.844
	BA1730	B.2.B.1.12.B) Altri servizi non sanitari da altri soggetti pubblici	-	50.000	-	50.000
	BA1740	B.2.B.1.12.C) Altri servizi non sanitari da privato	-	8.661.000	9.037.364	17.698.364
	BA1750	B.2.B.2) Consulenze, Collaborazioni, Interinale e altre prestazioni di lavoro non sanitarie	-	947.799	851.423	1.799.222
R	BA1760	B.2.B.2.1) Consulenze non sanitarie da Aziende sanitarie pubbliche della Regione	-	53.255	27.590	80.845
	BA1770	B.2.B.2.2) Consulenze non sanitarie da Terzi - Altri soggetti pubblici	-	12.000	-	12.000
	BA1780	B.2.B.2.3) Consulenze, Collaborazioni, Interinale e altre prestazioni di lavoro non sanitarie da privato	-	797.000	747.426	1.544.426
	BA1790	B.2.B.2.3.A) Consulenze non sanitarie da privato	-	509.000	470.782	979.782
	BA1800	B.2.B.2.3.B) Collaborazioni coordinate e continuative non sanitarie da privato	-	179.000	141.246	320.246
	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	-	109.000	135.398	244.398
	BA1831	B.2.B.2.3.F) Altre Consulenze non sanitarie da privato - in attuazione dell'art.79, comma 1 sexies lettera c), del D.L. 112/2008, convertito con legge 133/2008 e della legge 23 dicembre 2009 n. 191	-	-	-	-
	BA1840	B.2.B.2.4) Rimborso oneri stipendiali del personale non sanitario in comando	-	85.544	76.407	161.951
R	BA1850	B.2.B.2.4.A) Rimborso oneri stipendiali personale non sanitario in comando da Aziende sanitarie pubbliche della Regione	-	32.544	20.454	52.998



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

Cons	CODICE	DESCRIZIONE	PREVENTIVO 2019	CONSUNTIVO 2019	Differenza
	BA1860	B.2.B.2.4.B) Rimborso oneri stipendiali personale non sanitario in comando da Regione, soggetti pubblici e da Università	- 53.000	55.953	108.953
SS	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)	- 368.000	713.849	1.081.849
	BA1890	B.2.B.3.1) Formazione (esternalizzata e non) da pubblico	- 23.000	25.613	48.613
	BA1900	B.2.B.3.2) Formazione (esternalizzata e non) da privato	- 345.000	688.236	1.033.236
	BA1910	B.3) Manutenzione e riparazione (ordinaria esternalizzata)	- 11.415.000	10.989.520	22.404.520
	BA1920	B.3.A) Manutenzione e riparazione ai fabbricati e loro pertinenze	- 1.200.000	1.099.990	2.299.990
	BA1930	B.3.B) Manutenzione e riparazione agli impianti e macchinari	- 2.800.000	2.937.407	5.737.407
	BA1940	B.3.C) Manutenzione e riparazione alle attrezzature sanitarie e scientifiche	- 6.100.000	5.723.498	11.823.498
	BA1950	B.3.D) Manutenzione e riparazione ai mobili e arredi	- 10.000	24.983	34.983
	BA1960	B.3.E) Manutenzione e riparazione agli automezzi	- 350.000	331.879	681.879
	BA1970	B.3.F) Altre manutenzioni e riparazioni	- 955.000	871.763	1.826.763
R	BA1980	B.3.G) Manutenzioni e riparazioni da Aziende sanitarie pubbliche della Regione	-	-	-
	BA1990	B.4) Godimento di beni di terzi	- 7.076.755	7.667.682	14.744.437
	BA2000	B.4.A) Fitti passivi	- 736.755	700.843	1.437.598
	BA2010	B.4.B) Canoni di noleggio	- 6.340.000	6.966.839	13.306.839
	BA2020	B.4.B.1) Canoni di noleggio - area sanitaria	- 5.600.000	6.258.593	11.858.593
	BA2030	B.4.B.2) Canoni di noleggio - area non sanitaria	- 740.000	708.246	1.448.246
	BA2040	B.4.C) Canoni di leasing	-	-	-
	BA2050	B.4.C.1) Canoni di leasing - area sanitaria	-	-	-
	BA2060	B.4.C.2) Canoni di leasing - area non sanitaria	-	-	-
	BA2061	B.4.D) Canoni di project financing	-	-	-
R	BA2070	B.4.E) Locazioni e noleggi da Aziende sanitarie pubbliche della Regione	-	-	-
	BA2080	Totale Costo del personale	- 180.622.353	183.124.660	363.747.013
	BA2090	B.5) Personale del ruolo sanitario	- 145.400.353	147.154.694	292.555.047
	BA2100	B.5.A) Costo del personale dirigente ruolo sanitario	- 67.556.000	69.085.165	136.641.165
	BA2110	B.5.A.1) Costo del personale dirigente medico	- 61.715.000	62.879.833	124.594.833
	BA2120	B.5.A.1.1) Costo del personale dirigente medico - tempo indeterminato	- 57.240.000	59.573.291	116.813.291
	BA2130	B.5.A.1.2) Costo del personale dirigente medico - tempo determinato	- 4.475.000	3.306.542	7.781.542
	BA2140	B.5.A.1.3) Costo del personale dirigente medico - altro	-	-	-
	BA2150	B.5.A.2) Costo del personale dirigente non medico	- 5.841.000	6.205.332	12.046.332
	BA2160	B.5.A.2.1) Costo del personale dirigente non medico - tempo indeterminato	- 5.296.000	5.437.074	10.733.074
	BA2170	B.5.A.2.2) Costo del personale dirigente non medico - tempo determinato	- 545.000	768.258	1.313.258
	BA2180	B.5.A.2.3) Costo del personale dirigente non medico - altro	-	-	-
	BA2190	B.5.B) Costo del personale comparto ruolo sanitario	- 77.844.353	78.069.529	155.913.882
	BA2200	B.5.B.1) Costo del personale comparto ruolo sanitario - tempo indeterminato	- 75.784.353	76.576.622	152.360.975
	BA2210	B.5.B.2) Costo del personale comparto ruolo sanitario - tempo determinato	- 2.060.000	1.492.907	3.552.907
	BA2220	B.5.B.3) Costo del personale comparto ruolo sanitario - altro	-	-	-
	BA2230	B.6) Personale del ruolo professionale	- 365.000	499.121	864.121
	BA2240	B.6.A) Costo del personale dirigente ruolo professionale	- 365.000	499.121	864.121
	BA2250	B.6.A.1) Costo del personale dirigente ruolo professionale - tempo indeterminato	- 350.000	439.802	789.802
	BA2260	B.6.A.2) Costo del personale dirigente ruolo professionale - tempo determinato	- 15.000	59.319	74.319
	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	- 21.888.000	22.222.051	44.110.051
	BA2330	B.7.A) Costo del personale dirigente ruolo tecnico	- 340.000	437.749	777.749
	BA2340	B.7.A.1) Costo del personale dirigente ruolo tecnico - tempo indeterminato	- 340.000	437.749	777.749
	BA2350	B.7.A.2) Costo del personale dirigente ruolo tecnico - tempo determinato	-	-	-
	BA2360	B.7.A.3) Costo del personale dirigente ruolo tecnico - altro	-	-	-
	BA2370	B.7.B) Costo del personale comparto ruolo tecnico	- 21.548.000	21.784.302	43.332.302
	BA2380	B.7.B.1) Costo del personale comparto ruolo tecnico - tempo indeterminato	- 21.042.000	21.257.417	42.299.417
	BA2390	B.7.B.2) Costo del personale comparto ruolo tecnico - tempo determinato	- 506.000	526.885	1.032.885
	BA2400	B.7.B.3) Costo del personale comparto ruolo tecnico - altro	-	-	-
	BA2410	B.8) Personale del ruolo amministrativo	- 12.969.000	13.248.794	26.217.794
	BA2420	B.8.A) Costo del personale dirigente ruolo amministrativo	- 2.318.000	2.325.806	4.643.806
	BA2430	B.8.A.1) Costo del personale dirigente ruolo amministrativo - tempo indeterminato	- 2.154.000	2.102.582	4.256.582
	BA2440	B.8.A.2) Costo del personale dirigente ruolo amministrativo - tempo determinato	- 164.000	223.224	387.224
	BA2450	B.8.A.3) Costo del personale dirigente ruolo amministrativo - altro	-	-	-
	BA2460	B.8.B) Costo del personale comparto ruolo amministrativo	- 10.651.000	10.922.988	21.573.988
	BA2470	B.8.B.1) Costo del personale comparto ruolo amministrativo - tempo indeterminato	- 10.651.000	10.556.017	21.207.017
	BA2480	B.8.B.2) Costo del personale comparto ruolo amministrativo - tempo determinato	-	366.971	366.971
	BA2490	B.8.B.3) Costo del personale comparto ruolo amministrativo - altro	-	-	-
	BA2500	B.9) Oneri diversi di gestione	- 8.213.000	8.249.919	16.462.919
	BA2510	B.9.A) Imposte e tasse (escluso IRAP e IRES)	- 7.370.000	7.465.695	14.835.695
	BA2520	B.9.B) Perdite su crediti	-	-	-
	BA2530	B.9.C) Altri oneri diversi di gestione	- 843.000	784.224	1.627.224
	BA2540	B.9.C.1) Indennità, rimborso spese e oneri sociali per gli Organi Direttivi e Collegio Sindacale	- 577.000	545.578	1.122.578
	BA2550	B.9.C.2) Altri oneri diversi di gestione	- 266.000	238.646	504.646
R	BA2551	B.9.C.3) Altri oneri diversi di gestione da Aziende sanitarie pubbliche della Regione	-	-	-
	BA2552	B.9.C.4) Altri oneri diversi di gestione - per Autoassicurazione	-	-	-
	BA2560	Totale Ammortamenti	- 15.360.000	15.431.415	30.791.415
	BA2570	B.10) Ammortamenti delle immobilizzazioni immateriali	- 1.132.000	1.254.153	2.386.153
	BA2580	B.11) Ammortamenti delle immobilizzazioni materiali	- 14.228.000	14.177.262	28.405.262
	BA2590	B.11.A) Ammortamento dei fabbricati	- 6.400.000	6.401.245	12.801.245
	BA2600	B.11.A.1) Ammortamenti fabbricati non strumentali (disponibili)	- 69.000	68.521	137.521
	BA2610	B.11.A.2) Ammortamenti fabbricati strumentali (indisponibili)	- 6.331.000	6.332.724	12.663.724
	BA2620	B.11.B) Ammortamenti delle altre immobilizzazioni materiali	- 7.828.000	7.776.017	15.604.017
	BA2630	B.12) Svalutazione delle immobilizzazioni e dei crediti	- 645.000	1.118.054	1.763.054
	BA2640	B.12.A) Svalutazione delle immobilizzazioni immateriali e materiali	-	-	-
	BA2650	B.12.B) Svalutazione dei crediti	- 645.000	1.118.054	1.763.054
	BA2660	B.13) Variazione delle rimanenze	-	210.248	210.248
	BA2670	B.13.A) Variazione rimanenze sanitarie	-	158.090	158.090
	BA2671	B.13.A.1) Prodotti farmaceutici ed emoderivati	-	41.031	41.031
	BA2672	B.13.A.2) Sangue ed emocomponenti	-	-	-
	BA2673	B.13.A.3) Dispositivi medici	-	157.345	157.345
	BA2674	B.13.A.4) Prodotti dietetici	-	20.713	20.713
	BA2675	B.13.A.5) Materiali per la profilassi (vaccini)	-	14.886	14.886
	BA2676	B.13.A.6) Prodotti chimici	-	36	36
	BA2677	B.13.A.7) Materiali e prodotti per uso veterinario	-	458	458
	BA2678	B.13.A.8) Altri beni e prodotti sanitari	-	5.683	5.683
	BA2680	B.13.B) Variazione rimanenze non sanitarie	-	52.158	52.158
	BA2681	B.13.B.1) Prodotti alimentari	-	-	-
	BA2682	B.13.B.2) Materiali di guardaroba, di pulizia, e di convivenza in genere	-	20.948	20.948
	BA2683	B.13.B.3) Combustibili, carburanti e lubrificanti	-	-	-
	BA2684	B.13.B.4) Supporti informatici e cancelleria	-	11.618	11.618
	BA2685	B.13.B.5) Materiale per la manutenzione	-	19.827	19.827
	BA2686	B.13.B.6) Altri beni e prodotti non sanitari	-	235	235

Relazione del Direttore Generale al Bilancio 31/12/19

Cons	CODICE	DESCRIZIONE	PREVENTIVO 2019	CONSUNTIVO 2019	Differenza
	BA2690	B.14) Accantonamenti dell'esercizio	-	9.664.000	12.997.888
	BA2700	B.14.A) Accantonamenti per rischi	-	1.767.000	4.396.165
	BA2710	B.14.A.1) Accantonamenti per cause civili ed oneri processuali	-	36.000	100.998
	BA2720	B.14.A.2) Accantonamenti per contenzioso personale dipendente	-	-	148.328
	BA2730	B.14.A.3) Accantonamenti per rischi connessi all'acquisto di prestazioni sanitarie da privato	-	-	180.906
	BA2740	B.14.A.4) Accantonamenti per copertura diretta dei rischi (autoassicurazione)	-	1.731.000	3.719.236
	BA2741	B.14.A.5) Accantonamenti per franchigia assicurativa	-	-	2.000
	BA2750	B.14.A.6) Altri accantonamenti per rischi	-	-	244.697
	BA2751	B.14.A.7) Accantonamenti per interessi di mora	-	-	-
	BA2760	B.14.B) Accantonamenti per premio di operosità (SUMAI)	-	200.000	195.461
	BA2770	B.14.C) Accantonamenti per quote inutilizzate di contributi finalizzati e vincolati	-	274.000	2.815.015
	BA2771	B.14.C.1) Accantonamenti per quote inutilizzate contributi da Regione e Prov. Aut. per quota F.S. indistinto finalizzato	-	-	2.076.035
	BA2780	B.14.C.2) Accantonamenti per quote inutilizzate contributi da Regione e Prov. Aut. per quota F.S. vincolato	-	-	67.113
	BA2790	B.14.C.3) Accantonamenti per quote inutilizzate contributi da soggetti pubblici (extra fondo) vincolati	-	274.000	633.297
	BA2800	B.14.C.4) Accantonamenti per quote inutilizzate contributi da soggetti pubblici per ricerca	-	-	38.570
	BA2810	B.14.C.5) Accantonamenti per quote inutilizzate contributi vincolati da privati	-	-	-
	BA2811	B.14.C.6) Accantonamenti per quote inutilizzate contributi da soggetti privati per ricerca	-	-	-
	BA2820	B.14.D) Altri accantonamenti	-	7.423.000	5.591.247
	BA2840	B.14.D.1) Acc. Rinnovi convenzioni MMG/PLS/MCA	-	1.298.000	1.298.000
	BA2850	B.14.D.2) Acc. Rinnovi convenzioni Medici Sumai	-	100.000	100.000
	BA2860	B.14.D.3) Acc. Rinnovi contratt.: dirigenza medica	-	1.515.000	693.927
	BA2870	B.14.D.4) Acc. Rinnovi contratt.: dirigenza non medica	-	213.000	130.881
	BA2880	B.14.D.5) Acc. Rinnovi contratt.: comparto	-	1.597.000	448.988
	BA2881	B.14.D.6) Acc. per Trattamenti di fine rapporto dipendenti	-	-	-
	BA2882	B.14.D.7) Acc. per Trattamenti di quiescenza e simili	-	249.000	133.000
	BA2883	B.14.D.8) Acc. per Fondi integrativi pensione	-	-	-
	BA2884	B.14.D.9) Acc. Incentivi funzioni tecniche art. 113 D.lgs 50/2016	-	62.000	231.160
	BA2890	B.14.D.10) Altri accantonamenti	-	2.389.000	2.555.291
	BZ9999	Totale costi della produzione (B)	- 616.276.893	628.505.496	1.244.782.389
		C) Proventi e oneri finanziari			
	CA0010	C.1) Interessi attivi	2.000	2.872	872
	CA0020	C.1.A) Interessi attivi su c/tesoreria unica	-	-	-
	CA0030	C.1.B) Interessi attivi su c/c postali e bancari	-	15	15
	CA0040	C.1.C) Altri interessi attivi	2.000	2.857	857
	CA0050	C.2) Altri proventi	-	-	-
	CA0060	C.2.A) Proventi da partecipazioni	-	-	-
	CA0070	C.2.B) Proventi finanziari da crediti iscritti nelle immobilizzazioni	-	-	-
	CA0080	C.2.C) Proventi finanziari da titoli iscritti nelle immobilizzazioni	-	-	-
	CA0090	C.2.D) Altri proventi finanziari diversi dai precedenti	-	-	-
	CA0100	C.2.E) Utili su cambi	-	-	-
	CA0110	C.3) Interessi passivi	-	71.000	8.154
	CA0120	C.3.A) Interessi passivi su anticipazioni di cassa	-	-	-
	CA0130	C.3.B) Interessi passivi su mutui	-	20.000	20.000
	CA0140	C.3.C) Altri interessi passivi	-	51.000	8.154
	CA0150	C.4) Altri oneri	-	200.000	146.460
	CA0160	C.4.A) Altri oneri finanziari	-	200.000	146.097
	CA0170	C.4.B) Perdite su cambi	-	-	363
	CZ9999	Totale proventi e oneri finanziari (C)	- 269.000	- 151.742	117.258
		D) Rettifiche di valore di attività finanziarie			
	DA0010	D.1) Rivalutazioni	-	-	-
	DA0020	D.2) Svalutazioni	-	-	-
	DZ9999	Totale rettifiche di valore di attività finanziarie (D)	-	-	-
		E) Proventi e oneri straordinari			
	EA0010	E.1) Proventi straordinari	8.445.430	6.298.028	- 2.147.402
	EA0020	E.1.A) Plusvalenze		5.100	5.100
	EA0030	E.1.B) Altri proventi straordinari	8.445.430	6.292.928	- 2.152.502
	EA0040	E.1.B.1) Proventi da donazioni e liberalità diverse	-	133.000	345.802
	EA0050	E.1.B.2) Sopravvenienze attive	-	8.312.430	3.770.357
	EA0051	E.1.B.2.1) Sopravvenienze attive per quote F.S. vincolato	-	-	-
R	EA0060	E.1.B.2.2) Sopravvenienze attive v/Aziende sanitarie pubbliche della Regione	-	-	47.387
	EA0070	E.1.B.2.3) Sopravvenienze attive v/terzi	-	8.312.430	3.722.970
S	EA0080	E.1.B.2.3.A) Sopravvenienze attive v/terzi relative alla mobilità extraregionale	-	-	-
	EA0090	E.1.B.2.3.B) Sopravvenienze attive v/terzi relative al personale	-	-	1.305.045
	EA0100	E.1.B.2.3.C) Sopravvenienze attive v/terzi relative alle convenzioni con medici di base	-	-	-
	EA0110	E.1.B.2.3.D) Sopravvenienze attive v/terzi relative alle convenzioni per la specialistica	-	-	-
	EA0120	E.1.B.2.3.E) Sopravvenienze attive v/terzi relative all'acquisto prestaz. sanitarie da operatori accreditati	-	-	58.563
	EA0130	E.1.B.2.3.F) Sopravvenienze attive v/terzi relative all'acquisto di beni e servizi	-	-	154.646
	EA0140	E.1.B.2.3.G) Altre sopravvenienze attive v/terzi	8.312.430	2.204.716	- 6.107.714
	EA0150	E.1.B.3) Insussistenze attive	-	2.176.769	2.176.769
R	EA0160	E.1.B.3.1) Insussistenze attive v/Aziende sanitarie pubbliche della Regione	-	-	13.646
	EA0170	E.1.B.3.2) Insussistenze attive v/terzi	-	2.163.123	2.163.123
S	EA0180	E.1.B.3.2.A) Insussistenze attive v/terzi relative alla mobilità extraregionale	-	-	-
	EA0190	E.1.B.3.2.B) Insussistenze attive v/terzi relative al personale	-	-	4.478
	EA0200	E.1.B.3.2.C) Insussistenze attive v/terzi relative alle convenzioni con medici di base	-	-	-
	EA0210	E.1.B.3.2.D) Insussistenze attive v/terzi relative alle convenzioni per la specialistica	-	-	-
	EA0220	E.1.B.3.2.E) Insussistenze attive v/terzi relative all'acquisto prestaz. sanitarie da operatori accreditati	-	-	-
	EA0230	E.1.B.3.2.F) Insussistenze attive v/terzi relative all'acquisto di beni e servizi	-	-	519.705
	EA0240	E.1.B.3.2.G) Altre insussistenze attive v/terzi	-	-	1.638.940
	EA0250	E.1.B.4) Altri proventi straordinari	-	-	-
	EA0260	E.2) Oneri straordinari	- 106.000	1.836.002	1.942.002
	EA0270	E.2.A) Minusvalenze		41.861	41.861
	EA0280	E.2.B) Altri oneri straordinari	- 106.000	1.794.141	1.900.141
	EA0290	E.2.B.1) Oneri tributari da esercizi precedenti	-	-	-
	EA0300	E.2.B.2) Oneri da cause civili ed oneri processuali	-	6.000	33.269
	EA0310	E.2.B.3) Sopravvenienze passive	-	100.000	1.531.748
R	EA0320	E.2.B.3.1) Sopravvenienze passive v/Aziende sanitarie pubbliche della Regione	-	-	32
R	EA0330	E.2.B.3.1.A) Sopravvenienze passive v/Aziende sanitarie pubbliche relative alla mobilità intraregionale	-	-	-
R	EA0340	E.2.B.3.1.B) Altre sopravvenienze passive v/Aziende sanitarie pubbliche della Regione	-	-	32
	EA0350	E.2.B.3.2) Sopravvenienze passive v/terzi	-	100.000	1.531.716
S	EA0360	E.2.B.3.2.A) Sopravvenienze passive v/terzi relative alla mobilità extraregionale	-	-	-
	EA0370	E.2.B.3.2.B) Sopravvenienze passive v/terzi relative al personale	-	-	1.200.313
	EA0380	E.2.B.3.2.B.1) Soprav. passive v/terzi relative al personale - dirigenza medica	-	-	1.101.775
	EA0390	E.2.B.3.2.B.2) Soprav. passive v/terzi relative al personale - dirigenza non medica	-	-	94.578
	EA0400	E.2.B.3.2.B.3) Soprav. passive v/terzi relative al personale - comparto	-	-	3.960
	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	-	-	848



Cons	CODICE	DESCRIZIONE	PREVENTIVO 2019	CONSUNTIVO 2019	Differenza
	EA0440	E.2.B.3.2.F) Sopravvenienze passive v/terzi relative all'acquisto di beni e servizi	- 100.000	312.110	412.110
	EA0450	E.2.B.3.2.G) Altre sopravvenienze passive v/terzi		18.445	18.445
	EA0460	E.2.B.4) <i>Insussistenze passive</i>		229.124	229.124
	EA0461	E.2.B.4.1) <i>Insussistenze passive per quote F.S. vincolato</i>		-	-
R	EA0470	E.2.B.4.2) <i>Insussistenze passive v/Aziende sanitarie pubbliche della Regione</i>		24.332	24.332
	EA0480	E.2.B.4.3) <i>Insussistenze passive v/terzi</i>		204.792	204.792
S	EA0490	E.2.B.4.3.A) <i>Insussistenze passive v/terzi relative alla mobilità extraregionale</i>		-	-
	EA0500	E.2.B.4.3.B) <i>Insussistenze passive v/terzi relative al personale</i>		-	-
	EA0510	E.2.B.4.3.C) <i>Insussistenze passive v/terzi relative alle convenzioni con medici di base</i>		-	-
	EA0520	E.2.B.4.3.D) <i>Insussistenze passive v/terzi relative alle convenzioni per la specialistica</i>		-	-
	EA0530	E.2.B.4.3.E) <i>Insussistenze passive v/terzi relative all'acquisto prestaz. sanitarie da operatori accreditati</i>		66.492	66.492
	EA0540	E.2.B.4.3.F) <i>Insussistenze passive v/terzi relative all'acquisto di beni e servizi</i>		97.092	97.092
	EA0550	E.2.B.4.3.G) <i>Altre insussistenze passive v/terzi</i>		41.208	41.208
	EA0560	E.2.B.5) <i>Altri oneri straordinari</i>		-	-
	EZ9999	Totale proventi e oneri straordinari (E)	8.339.430	4.462.026	- 3.877.404
	XA0000	Risultato prima delle imposte (A - B +/- C +/- D +/- E)	12.752.000	13.018.242	266.242
		Y) Imposte e tasse			
	YA0010	Y.1) IRAP	- 12.537.000	12.742.906	25.279.906
	YA0020	<i>Y.1.A) IRAP relativa a personale dipendente</i>	<i>- 11.703.000</i>	<i>11.945.666</i>	<i>23.648.666</i>
	YA0030	<i>Y.1.B) IRAP relativa a collaboratori e personale assimilato a lavoro dipendente</i>	<i>- 439.000</i>	<i>405.847</i>	<i>844.847</i>
	YA0040	<i>Y.1.C) IRAP relativa ad attività di libera professione (intraoemia)</i>	<i>- 395.000</i>	<i>391.393</i>	<i>786.393</i>
	YA0050	<i>Y.1.D) IRAP relativa ad attività commerciale</i>		-	-
	YA0060	Y.2) IRES	- 215.000	256.532	471.532
	YA0070	<i>Y.2.A) IRES su attività istituzionale</i>	<i>- 215.000</i>	<i>256.532</i>	<i>471.532</i>
	YA0080	<i>Y.2.B) IRES su attività commerciale</i>		-	-
	YA0090	Y.3) Accantonamento a F.do Imposte (Accertamenti, condoni, ecc.)		-	-
	YZ9999	Totale imposte e tasse (Y)	- 12.752.000	12.999.438	25.751.438
	ZZ9999	RISULTATO DI ESERCIZIO	-	18.804	18.804

Relazione del Direttore Generale al Bilancio 31/12/19

Variazioni nei ricavi

Contributi in conto esercizio

	Preventivo 2019	Consuntivo 2019	Differenza	Scost. %
CONTRIBUTI C/ESERCIZIO	539.881.558	554.141.870	14.260.312	2,64%
di cui FRNA	33.169.000	34.587.944	1.418.944	4,28%
A.1) Contributi c/esercizio	539.977.055	551.638.512	11.661.457	2,16%
A.1.A) Contributi da Regione o Prov. Aut. per quota F.S. regionale				
A.1.A.1.1) Finanziamento indistinto	490.965.646	495.005.199	4.039.553	0,82%
A.1.A.1.2) Finanziamento indistinto finalizzato da Regione	21.756.000	25.539.575	3.783.575	17,39%
FRNA	21.601.000	24.278.189	2.677.189	12,39%
A.1.A.1.3.B) Funzioni - Altro	7.956.853	7.890.107	-66.746	-0,84%
A.1.A.2) da Regione o Prov. Aut. per quota F.S. regionale vincolato	6.060.684	10.894.962	4.834.278	79,76%
A.1.B) Contributi c/esercizio (extra fondo)				
A.1.B.1) da Regione o Prov. Aut. (extra fondo)				
A.1.B.1.3) Contributi da Regione o Prov. Aut. (extra fondo) - Risorse aggiuntive da bilancio regionale a titolo di copertura extra LEA	8.787.872	6.611.761	-2.176.111	-24,76%
FRNA	8.333.000	6.156.889	-2.176.111	-26,11%
A.1.B.1.4) Contributi da Regione o Prov. Aut. (extra fondo) - Altro	473.000	292.931	-180.069	-38,07%
A.1.B.2) Contributi da Aziende sanitarie pubbliche della Regione o Prov. Aut. (extra fondo)	0	358.445	358.445	100,00%
A.1.B.3) Contributi da altri soggetti pubblici (extra fondo)	3.977.000	5.006.962	1.029.962	25,90%
A.1.B.3.1) Contributi da Ministero della Salute (extra fondo)			0	0,00%
A.1.B.3.2) Contributi da altri soggetti pubblici (extra fondo) vincolati		285.951	285.951	100,00%
A.1.B.3.3) Contributi da altri soggetti pubblici (extra fondo) L. 210/92	1.567.000	1.391.978	-175.022	-11,17%
A.1.B.3.4) Contributi da altri soggetti pubblici (extra fondo) altro	2.410.000	3.329.033	919.033	38,13%
FRNA	2.410.000	3.329.033	919.033	38,13%
A.1.C) Contributi c/esercizio per ricerca		38.570	38.570	100,00%
A.2) Rettifica contributi c/esercizio per destinazione ad investimenti	-1.562.497	-961.431	601.066	-38,47%
A.3) Utilizzo fondi per quote inutilizzate contributi vincolati di esercizi precedenti	1.467.000	3.464.789	1.997.789	136,18%
Fondo farmaci gruppo B		1.634.737	1.634.737	100,00%
FRNA	825.000	823.833	-1.167	-0,14%

Il confronto con il Bilancio di Previsione dell'esercizio 2019 è effettuato con riferimento a voci omogenee del modello CE, così come modificato con DM 24/5/2019.

L'utilizzo degli schemi CE non consente di evidenziare le voci dell'assegnazione che riguardano il fondo per la non autosufficienza FRNA, che trova invece separata rappresentazione negli schemi regionali. Le variazioni di tale fondo sono perciò estrapolate per maggiore chiarezza.

L'incremento complessivo dei Contributi (che in parte risultano iscritti anche alla voce di sopravvenienze attive) è determinato principalmente dai seguenti elementi:

- Iscrizione alla voce "Contributi in c/esercizio" del contributo di euro 7 milioni finalizzato all'integrazione dell'equilibrio economico finanziario, iscritta in bilancio preventivo tra i proventi straordinari in attesa di provvedimento formale di assegnazione;
- Iscrizione di ulteriore quota ad integrazione dell'equilibrio economico finanziario per 2,38 milioni di euro (DGR 2275/2019) a seguito degli esiti della verifica infrannuale;
- Iscrizione in sede di consuntivo di assegnazioni finalizzate alla copertura di specifici costi iscritti in sede di bilancio consuntivo su indicazione regionale, quali:



- Iscrizione per oneri rinnovi contrattuali personale dipendente e convenzionato per 2.730.000 euro circa (DGR 92/2020), non assegnati in sede di bilancio preventivo; di questi 1.534.000 sono iscritti in questa voce, 1.196.000 euro risultano iscritti tra i componenti straordinari di reddito;
- Adeguamento dell'assegnazione per copertura costo farmaci innovativi a seguito delle risultanze dei consumi 2019, con incremento di circa 356.000 euro;
- Adeguamento dell'assegnazione per finanziamento fattori della coagulazione, con decremento di 200.000 euro rispetto al preventivo;
- Minore iscrizione rispetto al preventivo di euro 1.171.000, riferita alla quota di contributi destinata al finanziamento degli ammortamenti non sterilizzati relativi a beni entrati in funzione entro il 31/12/2019, che diversamente da quanto ipotizzato a preventivo, sono stati assegnati ma iscritti direttamente nel Patrimonio Netto ed utilizzati come ricavo alle voci di sterilizzazione;
- Iscrizione di una minore assegnazione di circa 175.000 a fronte di maggiori costi aziendali effettivamente sostenuti per l'erogazione degli indennizzi di cui alla L.210/92;
- Iscrizione di maggiori assegnazioni per finanziamento della Sanità Penitenziaria per euro 81.000 circa;
- Iscrizione di un contributo finalizzato al potenziamento della rete di emergenza e urgenza per euro 200.000, iscritto tra i componenti straordinari di reddito (DGR 1129/2019);
- maggiori assegnazioni/utilizzi di fondi vincolati/finalizzati/extra fondo per complessivi 2,2 milioni di euro, sia a fronte di maggiori costi aziendali sostenuti, sia a fronte di accantonamenti tra i costi effettuati per la quota residua del finanziamento non speso nel 2019;
- Minore iscrizione alla voce in oggetto dell'assegnazione regionale per prestazioni a stranieri STP, per -180.000 euro circa;
- Iscrizione di una maggiore quota di risorse per FRNA assegnate per l'anno 2019 di circa 1.420.000 euro circa;
- Variazione in aumento per minore iscrizione della rettifica di contributi in conto esercizio destinati a investimenti (+601.000 euro), determinata da:
 - Iscrizione della rettifica ai contributi in conto esercizio per finanziamento degli acquisti per investimenti effettuati nell'esercizio e non coperti da specifica fonte

Relazione del Direttore Generale al Bilancio 31/12/19

(contributi in conto capitale, mutuo, alienazione, etc.), in ottemperanza al disposto del D.Lgs.118/2011, all'art.29 lett.b), la cui iscrizione era stata effettuata in sede di bilancio di previsione solo per una quota parziale rispetto al fabbisogno esposto nel Piano Investimenti 2019-2021, non disponendo l'Azienda di risorse sufficienti in grado di garantire il pareggio di bilancio già in fase previsionale; l'importo complessivo iscritto in sede di consuntivo per investimenti realizzati nel 2019 e così finanziati ammonta ad euro 961.000, a fronte di una previsione di 1.562.000 euro; i minori costi sono dovuti all'assegnazione specifica ricevuta dalla Regione nel corso del 2019 destinata al finanziamento del Piano Investimenti, per l'importo di euro 7.000.000 (DGR 1902/2019); di tali somme 6,7 milioni sono stati interamente utilizzati nell'esercizio, mentre 308.000 euro, destinati al completamento della RTI di cui alla DDG 225/2019, sono da utilizzare nei futuri esercizi; gli investimenti realizzati sono tuttavia risultati superiori alle assegnazioni in conto capitale e per finanziamenti vincolati ricevute, per la cifra contenuta di 695.000 euro, per i quali l'Azienda ha fatto ricorso a contributi in conto esercizio; occorre precisare che tale utilizzo ha trovato copertura specifica per euro 530.700 in ricavi introitati dall'Azienda a fronte dell'applicazione di penali contrattuali a ditte fornitrici;

- Maggiori utilizzi di altri contributi in conto esercizio per l'acquisto di immobilizzazioni, ed utilizzati interamente nell'esercizio, per circa 204.000 euro.

Proventi e ricavi d'esercizio

	Preventivo 2019	Consuntivo 2019	Differenza	Scost. %
A.4) Ricavi per prestazioni sanitarie e sociosanitarie a rilevanza sanitaria	54.869.210	54.309.857	-559.353	-1,02%
A.4.A.1) Ricavi per prestaz. sanitarie e sociosanitarie a rilevanza sanitaria erogate ad Aziende sanitarie pubbliche della Regione	6.358.754	6.542.037	183.283	2,88%
Mobilità:	5.252.949	5.370.831	117.882	2,24%
Prest.di degenza ospedaliera	3.907.006	3.907.006	0	0,00%
Prest.di specialistica	463.741	458.148	-5.593	-1,21%
Prest. di pronto soccorso non seguite da ricovero	63.347	63.347	0	0,00%
Somministrazione farmaci	690.220	798.886	108.666	15,74%
Farmaceutica	94.302	107.337	13.035	13,82%
Medicina di base e pediatria	34.333	36.107	1.774	5,17%
Assistenza integrativa	0	9.058	9.058	100,00%
Altre prestazioni	1.105.155	1.158.577	53.422	4,83%
Ass.Specialistica	211.987	374.119	162.132	76,48%
Prestazioni di espianto e trasporto organi	15.758	26.264	10.506	66,67%
Cessione di sangue	877.410	758.194	-119.216	-13,59%
A.4.A.2) Ricavi per prestaz. sanitarie e sociosanitarie a rilevanza sanitaria erogate ad altri soggetti pubblici	14.000	10.810	-3.190	-22,79%
Prestazioni DSP	11.000	10.000	-1.000	-9,09%
A.4.A.3) Ricavi per prestaz. sanitarie e sociosanitarie a rilevanza sanitaria erogate a soggetti pubblici Extraregione	23.767.000	23.556.459	-210.541	-0,89%
Mobilità:	23.199.000	23.199.000	0	0,00%
Prest.di degenza ospedaliera	16.402.000	16.402.000	0	0,00%
Prest.di specialistica	2.465.000	2.465.000	0	0,00%
Prest. di pronto soccorso non seguite da ricovero	613.000	613.000	0	0,00%
Somministrazione farmaci	2.648.000	2.648.000	0	0,00%
Farmaceutica	217.000	217.000	0	0,00%
Medicina di base e pediatria	386.000	386.000	0	0,00%



	Preventivo 2019	Consuntivo 2019	Differenza	Scost. %
Trasporti	468.000	468.000	0	0,00%
Mobilità attiva Internazionale	414.000	205.000	-209.000	-50,48%
Altre prestazioni	154.000	152.459	-1.541	-1,00%
A.4.B) Ricavi per prestazioni sanitarie e sociosanitarie a rilevanza sanitaria erogate da privati v/residenti Extraregione in compensazione (mobilità attiva)	16.389.000	15.924.934	-464.066	-2,83%
Degenza Ospedaliera CdC Extraregione	15.571.000	15.105.934	-465.066	-2,99%
Ass.Specialistica CdC Extraregione	818.000	819.000	1.000	0,12%
A.4.C) Ricavi per prestazioni sanitarie e sociosanitarie a rilevanza sanitaria erogate a privati	2.298.000	1.997.896	-300.104	-13,06%
Prest. Dip.to Sanità Pubblica	1.185.000	863.312	-321.688	-27,15%
Degenza a privati paganti	187.000	166.832	-20.168	-10,79%
Specialistica a privati paganti	450.000	484.040	34.040	7,56%
Cessione di sangue	75.000	65.911	-9.089	-12,12%
Sperimentazioni e ricerche per privati	290.000	318.335	28.335	9,77%
Altre prestazioni	111.000	19.466	-91.534	-82,46%
A.4.D) Ricavi per prestazioni sanitarie erogate in regime di intramoenia	6.042.456	6.277.721	235.265	3,89%

Lo scostamento è dovuto principalmente ai seguenti componenti:

- mobilità infra regione: i dati presentano un valore complessivamente in linea con le stime del preventivo, in relazione all'applicazione di quanto previsto dalle indicazioni regionali formulate in sede di redazione dei bilanci preventivi 2019 e confermate in sede di redazione del consuntivo, ovvero di valorizzazione dell'attività di degenza e di specialistica ambulatoriale secondo i valori di produzione 2018, desunti dalle matrici di mobilità fornite dalla Regione; i valori delle altre voci sono state adeguate rispetto all'ipotesi di preventivo ed evidenziano complessivi maggiori ricavi per 118.000 euro circa (si vedano DGR 977/2019 e nota PG/2020/269157 del 3/4/2020);
- mobilità attiva extraregionale: si evidenzia la produzione 2017 valorizzata alle tariffe vigenti, secondo le indicazioni regionali di cui alla DGR 977/2019 confermate anche nelle indicazioni per la redazione del bilancio (nota PG/2020/308320 del 22/04/2020);
- ricavo per prestazioni di mobilità internazionale: si rileva un decremento di circa 209.000: in mancanza di dati disponibili per il 2019 l'Azienda ha verificato dai flussi ASPE-TESS ministeriali disponibili l'andamento storico di tale voce di ricavo, ed iscritto ricavi uguali ai costi, sulla base del trend storico disponibile in sede di chiusura;
- prestazioni di degenza erogate da operatori accreditati della provincia per residenti extraregione: - 464.000 euro, cui corrispondono pari minori costi;
- ricavi per prestazioni erogate dal Dipartimento di Sanità Pubblica: -300.000, legati sia al venir meno dei maggiori introiti per prestazioni di vaccinazioni erogate nel 2018 in misura molto superiore alla media degli ultimi anni, sia per una flessione nelle attività erogate a privati rispetto alla stima effettuata in sede di redazione del bilancio preventivo;
- Incremento nella voce di prestazioni erogate in ALPI per 235.000 euro;

Relazione del Direttore Generale al Bilancio 31/12/19

- sostanziale invarianza delle altre voci di ricavo dell'aggregato in oggetto.

Rimborsi

	Preventivo 2019	Consuntivo 2019	Differenza	Scost. %
A.5) Concorsi, recuperi e rimborsi	2.606.695	3.332.678	725.983	27,85%
A.5.A) Rimborsi assicurativi	250.000	54.899	-195.101	-78,04%
A.5.B.2) Altri concorsi, recuperi e rimborsi da parte della Regione	2.000	32.083	30.083	1504,15%
Rimborsi FARO		28.654	28.654	100,00%
A.5.C) Concorsi, recuperi e rimborsi da parte di Aziende sanitarie pubbliche della Regione	554.695	732.577	177.882	32,07%
A.5.C.1) Rimborso degli oneri stipendiali del personale dipendente dell'azienda in posizione di comando presso Aziende sanitarie pubbliche della Regione	142.470	110.587	-31.883	-22,38%
A.5.C.3) Altri concorsi, recuperi e rimborsi da parte di Aziende sanitarie pubbliche della Regione	412.225	621.990	209.765	50,89%
A.5.D) Concorsi, recuperi e rimborsi da altri soggetti pubblici	1.230.000	1.224.276	-5.724	-0,47%
A.5.D.1) Rimborso degli oneri stipendiali del personale dell'azienda in posizione di comando	383.000	391.047	8.047	2,10%
A.5.D.3) Altri concorsi, recuperi e rimborsi da parte di altri soggetti pubblici	847.000	833.229	-13.771	-1,63%
Altri rimborsi da altri enti pubblici	597.000	637.209	40.209	6,74%
Rimborsi INAIL per infortuni dipendenti	250.000	196.020	-53.980	-21,59%
A.5.E.3) Altri concorsi, recuperi e rimborsi da privati	570.000	1.001.803	431.803	75,75%
Rimborsi per servizi erogati da terzi	36.000	25.476	-10.524	-29,23%
Rimborsi da dipendenti	280.000	256.432	-23.568	-8,42%
Altri rimborsi da privati	254.000	719.895	465.895	183,42%

La variazione complessiva in aumento della voce è sostanzialmente determinata:

- dall'iscrizione, alla voce altri rimborsi da privati, di proventi per penali contrattuali applicate a fornitori inadempienti, non prevedibili in sede di bilancio preventivo,;
- da minori rimborsi da assicurazioni e per infortuni INAIL dipendenti, a fronte di stime effettuate sulla base dei dati storici di ricavo;
- da maggiori rimborsi riconosciuti dalle Aziende AVEN per attività svolte per conto delle Aziende associate, in particolare gare e concorsi pubblici.

Compartecipazione alla spesa

	Preventivo 2019	Consuntivo 2019	Differenza	Scost. %
A.6) Compartecipazione alla spesa per prestazioni sanitarie (Ticket)	8.807.000	9.252.156	445.156	5,05%
Accantonamento a fondo svalutazione	-645.000	-540.622	104.378	-16,18%
Totale	8.162.000	8.711.534	549.534	6,73%

La voce rileva una variazione in incremento rispetto a quanto iscritto in sede di bilancio preventivo. L'iscrizione a preventivo era stata effettuata in considerazione dell'avvio per il 2019 della cosiddetta "manovra ticket", adottata dalla Regione Emilia Romagna con le DGR 2075/2018 e 2076/2018: i ticket, ipotizzati in continuità con l'esercizio 2018, erano stati rettificati in diminuzione per l'importo di minori ricavi attesi, cui aveva corrisposto maggiore assegnazione iscritta tra i contributi. L'andamento effettivo dei ricavi, rilevati secondo il principio di competenza, ovvero includendo le prestazioni erogate ma non incassate alla data del 31/12/2019, ha evidenziato un effettivo migliore andamento rispetto alle previsioni di riduzione della voce, in concomitanza ad un



incremento rilevato nelle prestazioni erogate.

Sterilizzazione quote ammortamento

	Preventivo 2019	Consuntivo 2019	Differenza	Scost. %
A.7) Quota contributi c/capitale imputata all'esercizio	13.385.000	14.670.781	1.285.781	9,61%

La differenza è dovuta principalmente alla diversa imputazione della voce di contributi assegnati alle Aziende a copertura delle quote di ammortamento non sterilizzate dei beni entrati in funzione entro il 31/12/2009. L'importo di 1.171.000 euro era stato iscritto tra i contributi in conto esercizio in sede di preventivo, mentre a consuntivo (come richiesto dalla Regione) l'iscrizione è stata effettuata a Patrimonio Netto, con indicazione di utilizzarla per la sterilizzazione delle quote di ammortamento dei suddetti beni, attraverso l'utilizzo di quote capitale imputate all'esercizio. La restante differenza, pari a circa 100.000 euro, è imputabile all'effettuazione di una previsione basata sulla realizzazione degli Investimenti secondo il Piano predisposto e le fonti di finanziamento disponibili in sede di redazione del Bilancio Preventivo, e può considerarsi fisiologica per la voce in questione.

Altri ricavi

	Preventivo 2019	Consuntivo 2019	Differenza	Scost. %
A.9) Altri ricavi e proventi	1.409.000	1.506.112	97.112	6,89%
A.9.A) Ricavi per prestazioni non sanitarie	370.000	347.015	-22.985	-6,21%
A.9.B) Fitti attivi ed altri proventi da attività immobiliari	381.000	387.987	6.987	1,83%
A.9.C) Altri proventi diversi	658.000	771.110	113.110	17,19%
sanzioni malus	100.000	165.879	65.879	65,88%
Utilizzo fondo ALPI (L.189/2012)	170.000	134.745	-35.255	-20,74%
Utilizzo fondo per il sostegno della ricerca ed il miglioramento continuo		80.516	80.516	100,00%

Proventi ed oneri straordinari

	Preventivo 2019	Consuntivo 2019	Differenza	Scost. %
E.1) PROVENTI STRAORDINARI	8.445.430	6.279.284	-2.166.146	-25,65%
E.1.B.1) Proventi da donazioni e liberalità diverse	133.000	345.802	212.802	160,00%
E.1.B.2) Sopravvenienze attive	8.312.430	3.770.359	-4.542.071	-54,64%
E.1.B.2.2) Sopravvenienze attive v/Aziende sanitarie pubbliche della Regione	0	47.387	47.387	100,00%
E.1.B.2.3.B) Sopravvenienze attive v/terzi relative al personale	0	1.305.045	1.305.045	100,00%
E.1.B.2.32.E) Sopravvenienze attive v/terzi relative all'acquisto prestaz. sanitarie da operatori accreditati	0	58.563	58.563	100,00%
E.1.B.2.3.F) Sopravvenienze attive v/terzi relative all'acquisto di beni e servizi	0	154.646	154.646	100,00%
E.1.B.2.3.G) Altre sopravvenienze attive v/terzi	8.312.430	2.204.718	-6.107.712	-73,48%
E.1.B.3) Insussistenze attive	0	2.163.123	2.163.123	100,00%
E.1.B.3.2.F) Insussistenze attive v/terzi relative all'acquisto di beni e servizi	0	519.705	519.705	100,00%
E.1.B.3.2.G) Altre insussistenze attive v/terzi	0	1.638.940	1.638.940	100,00%

Quanto agli altri ricavi, si evidenzia nel complesso un incremento, relativo sia alla voce Sanzioni amministrative malus (art. 23 L.R.2/2016), per proseguimento negli invii ed incassi effettuati nel 2019, sia alle voci di utilizzo di alcuni fondi (Fondo sostegno della ricerca e

Relazione del Direttore Generale al Bilancio 31/12/19

miglioramento continuo e Fondo ALPI per prestazioni aggiuntive) non determinabili a preventivo.

I proventi straordinari, dati che per loro natura non possono che essere solo in misura minima oggetto di previsione, rilevano le seguenti principali componenti:

- maggiori proventi per liberalità e donazioni per euro 213.000;
- sopravvenienze attive per personale dipendente, per iscrizione alla voce di quota parte dell'assegnazione di cui alla DGR 92/2020 a copertura dei maggiori oneri contrattuali per la dirigenza area sanità, attribuiti sull'esercizio 2019 in sede di consuntivo a seguito del rinnovo siglato in dicembre 2019; la quota di 1.196.000 euro ha garantito la copertura dell'annualità 2018, per la quota parte non accantonata nei precedenti bilanci, in conformità alle indicazioni regionali; alla voce risulta inoltre iscritto il conguaglio positivo di 67.000 euro circa rilevato a seguito di adeguamento delle aliquote INAIL con decorrenza 1/1/2018, reso noto dagli uffici INAIL nel corso del 2019, ma dopo la chiusura del bilancio 2018;
- sopravvenienze verso operatori sanitari accreditati per euro 59.000 per conguagli budget e controlli relativi ad anni precedenti;
- credito Irap da dichiarazione 2015 relativa all'anno 2014 per 124.221 euro, per rettifica base imponibile a seguito di revisione criteri di deduzione;
- sopravvenienze/insussistenze per note di credito relative all'acquisto di beni e servizi relative a esercizi precedenti e ridefinizione di poste del passivo iscritte in precedenti bilanci sulla base di stime, per 1.047.000 euro;
- iscrizione di ricavi per recupero crediti da LCA della compagnia assicurativa FARO, per 244.697 euro;
- iscrizione proventi per recupero crediti per ticket per euro 94.153;
- altre sopravvenienze attive per assegnazione da parte della Regione di somme destinate alla copertura di specifici costi, tra cui DGR 1914/19 "manovra ticket" per euro 1.212.430 e DGR 1129/19 "Piano miglioramento emergenza/urgenza" per euro 200.000;
- altre insussistenze del passivo verso terzi relative a revisione di valutazioni e stime effettuate in precedenti esercizi, per euro 1,6 milioni, derivanti principalmente dallo svincolo relativo alle riserve presentate dall'ATI Siram S.p.A. / Antas S.r.l nell'ambito del contratto "servizio energia integrato e multiservizio tecnologico ex articolo 1 comma 1 lett. P) del D.P.R. n. 412/1993 con fornitura di combustibile, conduzione e manutenzione degli impianti termici, servizio di reperibilità e pronto intervento nelle strutture di pertinenza dell'Azienda USL di Piacenza".

Variazioni nei costi

Acquisto di beni e Variazione delle rimanenze

	Preventivo 2019	Consuntivo 2019	Differenza	Scost. %
B.1) ACQUISTO di BENI	88.753.658	90.460.973	1.707.315	1,92%
<i>B.1.A) Acquisti di beni sanitari</i>	86.533.155	88.248.722	1.715.567	1,98%
<i>B.1.B) Acquisti di beni non sanitari</i>	2.220.503	2.002.003	-218.500	-9,84%
<i>B.15) Variazione delle rimanenze</i>	-	210.248	210.248	100,00%

A consuntivo 2019 il costo per consumo di beni presenta un incremento in valore assoluto di circa 1,7 milioni di euro, pari al +1,9% rispetto alle previsioni, concentrato sui beni sanitari.

Relativamente ai beni economici si è rilevato uno scostamento di -218.000 euro circa (-9,84%) rispetto al preventivo 2019.

In relazione ai beni sanitari, voce che era stata evidenziata come particolarmente critica già in fase di previsione, si rilevano maggiori costi rispetto al preventivo dei farmaci innovativi oncologici rientranti nel gruppo A pari a circa 600.000 euro (coperti da pari finanziamento). Altri maggiori consumi sono da attribuirsi ai farmaci per la patologia del diabete e ai farmaci respiratori dell'ATC R03. In entrambi i casi a livello aziendale sono stati avviati o consolidati i relativi PDTA. Il PDTA del diabete ha visto la presa in carico da parte degli MMG di più di 5.000 pazienti, mentre per i farmaci respiratori il PDTA della BPCO ha portato in evidenza sottotrattamenti e stimolato la presa in carico precoce per evitare complicanze di pazienti affetti da broncopneumopatie. Un'estensione dell'utilizzo delle immunoglobuline in ambito neurologico ha determinato un incremento notevole di consumi e costi di tali farmaci. Come negli anni precedenti i farmaci oncologici che perdono l'innovatività hanno determinato un pesante aggravio della spesa sostenuta dall'Azienda.

Acquisto servizi sanitari

	Preventivo 2019	Consuntivo 2019	Differenza	Scost. %
B.2.A) SERVIZI SANITARI	258.142.986	261.427.294	3.284.308	1,27%
MOBILITA' infra	22.064.408	21.990.407	-74.001	-0,34%
Prest.di degenza ospedaliera	17.329.926	17.371.989	42.063	0,24%
Prest.di specialistica	2.809.868	2.826.987	17.119	0,61%
Prest. di pronto soccorso non seguite da ricovero	222.946	222.946	0	0,00%
Somministrazione farmaci	1.534.376	1.381.043	-153.333	-9,99%
Farmaceutica	124.029	144.656	20.627	16,63%
Medicina di base	43.263	42.786	-477	-1,10%
Assistenza integrativa	-	5.970	5.970	100,00%
MOBILITA' extra	49.300.000	49.300.000	0	0,00%
Prest.di degenza ospedaliera	34.463.000	34.463.000	0	0,00%
Prest.di specialistica	7.768.000	7.768.000	0	0,00%
Prest. di pronto soccorso non seguite da ricovero	574.000	574.000	0	0,00%
Somministrazione farmaci	5.364.000	5.364.000	0	0,00%
Farmaceutica	369.000	369.000	0	0,00%
Medicina di base	124.000	124.000	0	0,00%
Termale	182.000	182.000	0	0,00%
Trasporti sanitari	456.000	456.000	0	0,00%
B.2.A.1) Acquisti servizi sanitari per medicina di base + Medici Sumai + Accantonamento	35.746.000	35.310.537	-435.463	-1,22%
MMG	22.149.000	22.267.787	118.787	0,54%
PLS	5.111.000	5.152.922	41.922	0,82%

Relazione del Direttore Generale al Bilancio 31/12/19

	Preventivo 2019	Consuntivo 2019	Differenza	Scost. %
Continuità assistenziale	2.358.000	2.327.312	-30.688	-1,30%
Medicina dei servizi	511.000	456.441	-54.559	-10,68%
Medici dell'emergenza	1.132.000	1.030.624	-101.376	-8,96%
Specialisti interni	2.619.000	2.482.581	-136.419	-5,21%
<i>B.16.D.7) Altri accantonamenti - incentivi medici convenzionati</i>	1.866.000	1.592.870	-273.130	-14,64%
B.2.A.2.1) Acquisti servizi sanitari per farmaceutica	30.328.000	30.344.050	16.050	0,05%
B.2.A.3) Acquisti servizi sanitari per assistenza specialistica ambulatoriale	5.884.547	6.035.210	150.663	2,56%
<i>B.2.A.3.1) - da pubblico (Aziende sanitarie pubbliche della Regione) altre prestazioni</i>	312.547	351.498	38.951	12,46%
<i>B.2.A.3.5) - da pubblico (Extraregione)</i>	218.000	186.063	-31.937	-14,65%
<i>B.2.A.3.8.E) Servizi sanitari per assistenza specialistica da Case di Cura private</i>	4.138.000	4.083.326	-54.674	-1,32%
<i>B.2.A.3.8.G) Servizi sanitari per assistenza specialistica da altri privati</i>	1.216.000	1.414.323	198.323	16,31%
B.2.A.4) Acquisti servizi sanitari per assistenza riabilitativa	25.000	19.641	-5.359	-21,44%
B.2.A.5) Acquisti servizi sanitari per assistenza integrativa	1.869.000	1.930.526	61.526	3,29%
B.2.A.6) Acquisti servizi sanitari per assistenza protesica	2.589.000	2.819.215	230.215	8,89%
B.2.A.7) Acquisti servizi sanitari per assistenza ospedaliera	35.809.812	35.762.357	-47.455	-0,13%
<i>B.2.A.7.1) - da pubblico (Aziende sanitarie pubbliche della Regione) Altre prestazioni per stranieri</i>	129.812	149.658	19.846	15,29%
<i>B.2.A.7.4.C) Servizi sanitari per assistenza ospedaliera da Case di Cura private</i>	19.994.000	20.395.174	401.174	2,01%
CdC fuori Provincia - alta specialità	414.000	511.348	97.348	23,51%
CdC della Provincia Budget	17.461.000	17.508.419	47.419	0,27%
CdC Intra regione	1.928.000	2.169.891	241.891	12,55%
CdC Intra regione - ass.za psichiatrica	191.000	205.516	14.516	7,60%
<i>B.2.A.7.4.D) Servizi sanitari per assistenza ospedaliera da altri privati</i>	115.000	111.591	-3.409	-2,96%
<i>B.2.A.7.5) - da privato per cittadini non residenti - Extraregione (mobilità attiva in compensazione)</i>	15.571.000	15.105.934	-465.066	-2,99%
B.2.A.8) Acquisto prestazioni di psichiatria residenziale e semiresidenziale	3.543.030	3.714.603	171.573	4,84%
B.2.A.9) Acquisto prestazioni di distribuzione farmaci File F				
Servizio distribuzione farmaci "per conto"	805.000	687.512	-117.488	-14,59%
B.2.A.10) Acquisto prestazioni termali in convenzione - da privato	362.000	371.654	9.654	2,67%
B.2.A.11) Acquisto prestazioni di trasporto sanitario	6.680.000	7.130.132	450.132	6,74%
B.2.A.12) Acquisto prestazioni Socio-Sanitarie a rilevanza sanitaria	49.875.000	51.307.242	1.432.242	2,87%
<i>B.2.A.12.2) - da pubblico (altri soggetti pubblici della Regione)</i>	15.250.000	15.747.382	497.382	3,26%
FRNA	10.398.000	10.125.229	-272.771	-2,62%
Altre rette	3.052.000	3.180.332	128.332	4,20%
Rimborsi ai Comuni (DGR 1102/14)	1.800.000	2.441.821	641.821	35,66%
<i>B.2.A.12.5) - B.2.A.12.6) da privato (intra regionale) ed (extraregionale)</i>	34.625.000	35.551.406	926.406	2,68%
FRNA	20.503.000	21.157.788	654.788	3,19%
Altre rette	13.610.000	14.075.988	465.988	3,42%
Tirocini formativi tipo C	512.000	317.630	-194.370	-37,96%
B.2.A.13) Compartecipazione al personale per att. libero-prof. (intra moenia)	4.810.000	4.905.261	95.261	1,98%
B.2.A.14) Rimborsi, assegni e contributi sanitari	4.550.000	4.433.339	-116.661	-2,56%
Contributi associazioni volontariato - raccolta sangue	700.000	697.868	-2.132	-0,30%
indennizzi emotrasfusi	1.567.000	1.389.298	-177.702	-11,34%
FRNA	1.994.000	1.970.366	-23.634	-1,19%
Altri	289.000	375.807	86.807	30,04%
B.2.A.15) Consulenze, Collaborazioni, Interinale e altre	3.918.021	4.983.785	1.065.764	27,20%



	Preventivo 2019	Consuntivo 2019	Differenza	Scost. %
prestazioni di lavoro sanitarie e sociosanitarie				
Simil-ALP	1.104.000	1.488.158	384.158	34,80%
Consulenze, Collaborazioni, Interinale e altre prestazioni di lavoro sanitarie e sociosanitarie	2.814.021	3.495.627	681.606	24,22%
B.2.A.16) Altri servizi sanitari e sociosanitari a rilevanza sanitaria	1.488.168	1.353.220	-134.948	-9,07%
B.2.A.16.1) Altri servizi sanitari e sociosanitari a rilevanza sanitaria da pubblico - Aziende sanitarie pubbliche della Regione	541.168	564.257	23.089	4,27%
B.2.A.16.2) Altri servizi sanitari e sociosanitari a rilevanza sanitaria da pubblico - Altri soggetti pubblici della Regione	39.000	48.460	9.460	24,26%
B.2.A.16.4) Altri servizi sanitari da privato	494.000	535.503	41.503	8,40%
Altri servizi sanitari da privato	404.000	535.503	131.503	32,55%
Ossigenoterapia	90.000	0	-90.000	-100,00%
B.2.A.16.5) Costi per servizi sanitari - Mobilità internazionale passiva	414.000	205.000	-209.000	-50,48%

Si segnalano di seguito per singolo aggregato le maggiori variazioni rispetto al preventivo:

Mobilità:

- I dati di mobilità infra regione presentano un valore complessivamente in linea con le stime del preventivo, in relazione all'applicazione di quanto previsto dalle indicazioni regionali formulate in sede di redazione dei bilanci preventivi 2019 e confermate in sede di redazione del consuntivo, ovvero di valorizzazione dell'attività di degenza e di specialistica ambulatoriale secondo i valori di produzione 2018, desunti dalle matrici di mobilità fornite dalla Regione; i valori sono stati adeguati rispetto all'ipotesi di preventivo ed evidenziano complessivi minori costi per 74.000 euro (si vedano DGR 977/2019 e nota PG/2020/269157 del 3/4/2020);

- per la mobilità passiva extraregione, secondo i medesimi documenti, sono stati iscritti i dati di mobilità definitivi riferiti al 2017, comunicati alle Aziende con nota PG/2019/300728 del 27/3/2019, come già effettuato in sede di bilancio preventivo; pertanto le voci in oggetto non evidenziano scostamenti rispetto al preventivo.

MMG, PLS, Continuità assistenziale e medici dell'emergenza, Specialisti Interni (-435.000 euro):

L'aggregato presenta una variazione in riduzione determinata principalmente da:

- minori incentivi corrisposti sulla base dell'effettivo raggiungimento degli obiettivi o delle attività svolte rispetto al valore stimato;
- minori costi per specialisti interni, medici dell'emergenza e medicina dei servizi a fronte della difficoltà di reclutamento dei medici riscontratosi nel corso del 2019.

Assistenza farmaceutica: Questo aggregato presenta il sostanziale rispetto delle previsioni formulate in sede di programmazione (0,05%).

E' il caso di ricordare che per l'assistenza farmaceutica convenzionata l'Azienda aveva

Relazione del Direttore Generale al Bilancio 31/12/19

formulato una previsione in incremento in linea con le previsioni regionali, pari a +1,1%. Nonostante l'andamento del periodo gennaio-maggio abbia presentato un incremento della spesa del 2,0% (e un dato medio regionale del +2,7%), l'Azienda si è fortemente impegnata utilizzando tutte le leve a sua disposizione, in particolare azioni rivolte ai nuclei di cure primarie, alle medicine di gruppo, ai singoli medici, confermando a consuntivo un incremento contenuto nel limite del +0,93% rispetto al consuntivo 2018.

Assistenza specialistica ambulatoriale (+151.000 euro): l'incremento della voce è pressochè interamente dovuto all'acquisto di prestazioni per residenti da operatori accreditati della provincia, concordato con l'obiettivo di riduzione delle liste d'attesa.

Assistenza protesica e integrativa (+282.000 euro): si rileva un incremento alle voci in oggetto, stimate in fase previsionale per importi in linea con il consuntivo 2018, principalmente determinati dall'adesione alla nuova convenzione intercenter per il servizio di nutrizione enterale.

Prestazioni di assistenza ospedaliera (-47.000 euro): si rileva nel complesso un sostanziale allineamento con il preventivo per la voce nel suo complesso, ma le determinanti hanno avuto andamenti molto differenziati:

- si rileva una conferma degli utilizzi dei budget così come fissati in sede di bilancio preventivo per l'attività di degenza e specialistica per gli operatori accreditati della provincia per residenti, con compensazione tra le due voci (+47.000 per oneri di degenza e -55.000 per oneri di specialistica);

- si evidenziano significativi minori costi per prestazioni di degenza a cittadini residenti fuori regione (-465.000 euro), cui corrispondono pari minori ricavi per mobilità attiva extraregione, e questo in applicazione dell'intervenuta modifica in corso d'anno dei tetti di riferimento per le prestazioni in mobilità extraregione;

- si evidenzia un maggiore fatturato delle case di cura infraregione per non alta specialità (+354.000), per iscrizione a consuntivo delle penalità così come definite dalle comunicazioni regionali di riferimento.

Acquisto di prestazioni di psichiatria residenziale e semiresidenziale (+172.000 euro): lo scostamento nella voce è stato determinato dal crescente fabbisogno di interventi, specie per rette in strutture fuori regione, a cui solo parzialmente hanno potuto porre contenimento le azioni poste in essere dal DSM; la voce conferma infatti anche per il 2019, ancorchè con tassi



inferiori rispetto agli anni precedenti, il trend storico di incremento costante e significativo negli ultimi anni (da 2.583.000 euro nel 2016 al costo di 3.715.000 nel 2019).

Acquisto di prestazioni di trasporto sanitario (+450.000 euro): il rilevante scostamento nella voce è stato determinato:

- dalla revisione del fabbisogno concordata nel corso del 2019 con le associazioni di volontariato in ordine al potenziamento dei servizi di trasporti ordinari sul territorio e in ambito ospedaliero, per incrementi nel fabbisogno aziendale determinato dalla riorganizzazioni di servizi (principalmente legate alla centralizzazione di percorsi clinici e alla riduzione dei tempi di permanenza in Pronto Soccorso), oltreché da alcune circostanze specifiche, (quali ad esempio l'interruzione temporanea delle attività della RMN di Piacenza);

- dal potenziamento dei servizi di trasporto interno e dall'incremento di pazienti dializzati che hanno usufruito del trasporto.

Acquisto di prestazioni sociosanitarie a rilevanza sanitaria (+1.432.000 euro): nella voce sono riepilogati anche i costi relativi al Fondo regionale per la non autosufficienza, FRNA, il cui importo è commentato estrapolandone l'aggregato rispetto ai valori complessivi della voce; la variazione delle voci di FRNA (+382.000 euro) evidenzia un incremento rispetto alla previsione, per il cui commento si rimanda alla sezione FRNA della presente relazione; le principali variazioni rispetto al preventivo sono determinate dall'incremento (con trend ormai costanti negli ultimi anni) nei costi per rette per assistenza e riabilitazione disabili/tossicodipendenze e ampliamento del ricorso a prestazioni per attività di supporto OSS e sterilizzazione (+593.000 euro) e da maggiori oneri rimborsati ai Comuni per applicazione della DGR 1102/2014 (+642.000 euro); si rileva invece un minor ricorso rispetto a quanto ipotizzato in sede previsionale all'assegnazione di tirocini formativi di tipo C (-194.000 euro).

Rimborsi, assegni e contributi sanitari (-117.000 euro) e Altri servizi sanitari (-135.000 euro): le voci rilevano variazioni non sostanziali e fisiologiche per quanto alla natura dei costi iscritti; si tratta infatti di riduzioni alla voce dei rimborsi per indennizzi emotrasfusi (-177.000 euro) cui corrisponde pari variazione nell'assegnazione regionale a copertura, e della riduzione dei costi per mobilità internazionale (-209.000 euro), iscritti sulla base dei dati disponibili più aggiornati riferiti all'anno 2018, disponendo per il 2019 di dati ancora provvisori.

Relazione del Direttore Generale al Bilancio 31/12/19

Consulenze, collaborazioni (+827.000 euro): la variazione alla voce è dovuta ad un incremento complessivo nel ricorso a forme di lavoro flessibile, in parte dovuto anche all'attivazione di contratti aventi specifico finanziamento non disponibile in sede di redazione del bilancio preventivo, che verrà commentato in apposita sezione del costo del personale, unito ad un incremento del costo per prestazioni di Simil-Alp (+384.000 euro).

Acquisto di servizi non sanitari

	Preventivo 2019	Consuntivo 2019	Differenza	Scost. %
B.2.B) SERVIZI NON SANITARI	36.384.141	37.038.091	653.950	1,80%
B.2.B.1) Servizi non sanitari	35.068.342	35.472.819	404.477	1,15%
pulizie	6.053.000	6.112.982	59.982	0,99%
mensa	4.371.000	4.383.551	12.551	0,29%
servizi informatici	2.645.000	2.728.773	83.773	3,17%
riscaldamento	3.600.000	2.640.360	-959.640	-26,66%
trasporti	1.075.000	1.585.283	510.283	47,47%
smaltimento rifiuti	720.000	882.481	162.481	22,57%
utenze	4.560.000	4.702.522	142.522	3,13%
assicurazioni	355.000	407.892	52.892	14,90%
altri servizi non sanitari	9.447.342	9.782.866	335.524	3,55%
<i> Servizi vari</i>	<i>1.400.000</i>	<i>1.745.906</i>	<i>345.906</i>	<i>24,71%</i>
<i> Servizi per logistica beni sanitari</i>	<i>2.580.000</i>	<i>2.588.916</i>	<i>8.916</i>	<i>0,35%</i>
<i> Servizi di gestione degli archivi aziendali</i>	<i>500.000</i>	<i>519.997</i>	<i>19.997</i>	<i>4,00%</i>
<i> Missioni e rimborsi spese</i>	<i>315.000</i>	<i>264.488</i>	<i>-50.512</i>	<i>-16,04%</i>
<i> Servizi di prenotazione</i>	<i>450.000</i>	<i>610.850</i>	<i>160.850</i>	<i>35,74%</i>
<i> Servizi di sterilizzazione dispositivi medici</i>	<i>640.000</i>	<i>737.383</i>	<i>97.383</i>	<i>15,22%</i>
<i> Spese postali/servizi postali</i>	<i>885.000</i>	<i>696.521</i>	<i>-188.479</i>	<i>-21,30%</i>
<i> Spese di pubblicità</i>	<i>75.000</i>	<i>40.489</i>	<i>-34.511</i>	<i>-46,01%</i>
<i> Vigilanza</i>	<i>1.060.000</i>	<i>1.083.649</i>	<i>23.649</i>	<i>2,23%</i>
B.2.B.2) Consulenze, Collaborazioni, Interinale e altre prestazioni di lavoro non sanitarie	947.799	851.423	-96.376	-10,17%
Rimborso oneri stipendiali del personale non sanitario in comando	85.544	76.407	-9.137	-10,68%
Consulenze, Collaborazioni, Interinale e altre prestazioni di lavoro non sanitarie	862.255	775.016	-87.239	-10,12%
B.2.B.3) Formazione (esternalizzata e non)	368.000	713.849	345.849	93,98%

Servizi non sanitari:

Rispetto al preventivo si rileva uno scostamento pari a circa +654.000 euro, che può essere ricondotto principalmente all'incremento di euro +346.000 alla voce altri servizi non sanitari – servizi vari e di euro +346.000 alla voce di costi per la formazione, dovuti all'acquisizione di servizi a fronte di fondi vincolati/finalizzati, non noti in sede di bilancio preventivo. Quanto alle altre voci si rileva un complessivo contenimento dei costi per la gestione dei servizi energetici, a seguito dell'andata a regime del nuovo appalto, pur con diversa rimodulazione delle componenti di costo (maggiori oneri per utenze e manutenzioni e minori costi per riscaldamento) e un incremento nel costo dei trasporti non sanitari, per incrementi legati ai nuovi appalti di ossigenoterapia e gestione ausili, che hanno comportato sia l'allocazione a questa voce di costi precedentemente iscritti in altre voci di costo (ad es. assistenza integrativa per ossigenoterapia) sia maggiori effettivi costi per avvio del nuovo servizio di distribuzione/sanificazione ausili.

Manutenzioni

	Preventivo 2019	Consuntivo 2019	Differenza	Scost. %
B.3) MANUTENZIONI	11.415.000	10.989.520	-425.480	-3,73%
B.3) Manutenzione e riparazione (ordinaria esternalizzata)				
Impianti e macchinari	2.800.000	2.937.407	137.407	4,91%
Manutenzione immobili e pertinenze	1.200.000	1.099.990	-100.010	-8,33%
Attrezzature sanitarie	6.100.000	5.723.498	-376.502	-6,17%
Altre	1.315.000	1.228.625	-86.375	-6,57%

La voce in oggetto presenta un decremento complessivo di euro - 425.000 determinato, oltre che da una diversa imputazione dei costi della gestione calore a seguito dell'avvio della gara intercenter nel mese di ottobre 2018, per cui si veda il commento alla voce dei servizi non sanitari, dal decremento nel costo delle manutenzioni per attrezzature sanitarie, confermato a seguito di effettiva adesione alla gara intercenter avvenuta dal mese di ottobre 2019, avvio non certo in sede previsionale perché soggetto a ricorso.

Godimento beni di terzi

	Preventivo 2019	Consuntivo 2019	Differenza	Scost. %
GODIMENTO BENI DI TERZI	7.076.755	7.667.682	590.927	8,35%
B.4) Godimento di beni di terzi				
B.4.A) Fitti passivi	736.755	700.843	-35.912	-4,87%
B.4.B) Canoni di noleggio	6.340.000	6.966.839	626.839	9,89%

La voce in oggetto presenta un significativo incremento, legato sia al progressivo ridursi delle fonti esterne ed al completo utilizzo dei beni alienabili, con conseguenti difficoltà alla prosecuzione del piano investimenti aziendale sul fronte delle attrezzature sanitarie, sia nello specifico anno 2019 all'adesione al contratto Intercent-ER di "service di ventiloterapia domiciliare e dispositivi medici per ginnastica respiratoria", che ha determinato un significativo incremento dei costi per utente a cui si aggiunge l'aumento fisiologico dei pazienti.

Costo del personale

	Preventivo 2019	Consuntivo 2019	Differenza	Scost. %
PERSONALE	181.726.353	184.612.818	2.886.465	1,59%
Costo del personale	180.622.353	183.124.660	2.502.307	1,39%
SIMIL-ALP	1.104.000	1.488.158	384.158	34,80%

	Preventivo 2019	Consuntivo 2019	Differenza	Scost. %
CONSULENZE, COLLABORAZIONI E ALTRE PRESTAZIONI DI LAVORO	3.664.552	4.491.930	827.378	22,58%
Consulenze sanitarie e sociosan. da Aziende sanitarie pubbliche della Regione	156.297	178.587	22.290	14,26%
Consulenze sanitarie e sociosan. da altri soggetti pubblici		42.700	42.700	100,00%
Altre consulenze sanitarie e sociosanitarie da privato	1.040.000	1.389.800	349.800	33,63%
Collaborazioni coordinate e continuative sanitarie e socios. da privato	67.000	64.817	-2.183	-3,26%
Altre collaborazioni e prestazioni di lavoro - area sanitaria	1.539.000	2.041.010	502.010	32,62%
Consulenze non sanitarie da Aziende sanitarie pubbliche della Regione	53.255	27.590	-25.665	-48,19%
Consulenze non sanitarie da altri soggetti pubblici	12.000	0	-12.000	100,00%
Consulenze non sanitarie da privato	509.000	470.782	-38.218	-7,51%
Collaborazioni coordinate e continuative non sanitarie da privato	179.000	141.246	-37.754	-21,09%
Altre collaborazioni e prestazioni di lavoro - area non sanitaria - Assistenza religiosa	109.000	135.398	26.398	24,22%

Le voci di costo del personale sono analizzate congiuntamente alle voci di costo del lavoro

Relazione del Direttore Generale al Bilancio 31/12/19

flessibile, in quanto strettamente correlate.

La variazione complessiva della voce Costo del Personale rispetto al preventivo 2019 è principalmente determinata dall'imputazione alle voci in oggetto del costo dei rinnovi contrattuali triennio 2016-2018 e dalla corresponsione già nel corso del 2019 di quota parte del rinnovo contrattuale per il triennio 2019-2021 a titolo di indennità di vacanza contrattuale ed elemento perequativo. La quota di competenza di tali oneri è stata infatti iscritta al costo del personale, ma alcune componenti si sono potute determinare solo in sede di consuntivo (indennità pagate) o a seguito della sottoscrizione del rinnovo contrattuale per la dirigenza area sanità, avvenuto nel mese di dicembre 2019. Parte di tali oneri peraltro risultavano già iscritti nel bilancio preventivo alla voce "Accantonamenti", e quindi la loro rilevazione non rappresenta un effettivo incremento di costo per il bilancio in chiusura. Di seguito l'analisi delle principali variazioni:

- incremento relativo al rinnovo contrattuale del comparto, siglato nel 2018, per la quota di competenza 2019 a regime (l'aumento aveva avuto decorrenza per il 2018 dal mese di marzo), pari a 96.000 euro;
- aumenti contrattuali per la dirigenza area sanitaria, per 1,928 milioni di euro; di questi, una quota di 746.000 euro (pari al 1,09% del costo 2015) era stata iscritta nel preventivo 2019 alla voce "Accantonamenti per rinnovi contrattuali"; la restante parte è stata oggetto di finanziamento specifico da parte della Regione (DGR 92/2020);
- corresponsione di quota parte del rinnovo contrattuale per il triennio 2019-2021 a titolo di indennità di vacanza contrattuale ed elemento perequativo sia per comparto che per dirigenza, per 1,305 milioni di euro; l'importo è parte degli oneri per rinnovi contrattuali triennio 2019-2021 che risultavano iscritti tra gli accantonamenti già in sede di bilancio preventivo, maggiori costi rispetto all'esercizio 2018 cui la Regione aveva fatto fronte con specifica assegnazione (DGR 2188/2019).

Per quanto attiene il costo del personale al netto degli incrementi contrattuali, occorre rilevare che il costo registrato per l'anno 2019 ha rilevato un ulteriore incremento rispetto al 2018, come peraltro programmato in sede di redazione del bilancio economico preventivo, in applicazione delle misure previste dal Piano Triennale dei Fabbisogni di Personale 2018-2020, approvato dalla Regione Emilia-Romagna.

Tuttavia il valore a consuntivo si è assestato su valori inferiori a quelli ipotizzati in sede di Bilancio di Previsione 2019 (-0,8 milioni di euro). Questo è dipeso da alcuni fattori che hanno riguardato sia le cessazioni di personale che le assunzioni: da un lato infatti ci si è trovati di fronte ad un considerevole incremento delle cessazioni dal servizio sia a causa dell'impatto di "quota 100" sui pensionamenti che delle dimissioni per cause diverse dal pensionamento a seguito dell'uscita dal



piano di rientro di numerose regioni e quindi di una ripresa assunzionale delle aziende sanitarie del sud che ha interessato molti dipendenti originari di quelle regioni; per quanto riguarda le assunzioni invece la scarsa disponibilità sul mercato del lavoro di medici specializzati ha impedito la tempestiva copertura del turn over in diverse discipline, nonostante l'espletamento di numerose procedure concorsuali. In questo quadro è stato possibile garantire la continuità dei servizi erogati anche grazie ad un maggior ricorso alla Simil ALp (+384.000 euro) ed alle forme di lavoro flessibile (+828.000 euro). Con riferimento a ques'ultima voce, si precisa che parte dell'incremento (+376.000 euro) è stato determinato dall'assegnazione di incarichi a fronte di donazioni o fondi vincolati, la cui disponibilità non è sempre nota in fase previsionale.

Ammortamenti e svalutazioni

	Preventivo 2019	Consuntivo 2019	Differenza	Scost. %
AMMORTAMENTI E SVALUTAZIONI	16.005.000	16.549.469	544.469	3,40%
AMMORTAMENTI	15.360.000	15.431.415	71.415	0,46%
SVALUTAZIONI	645.000	1.118.054	473.054	73,34%

La voce degli ammortamenti ha rilevato variazioni connaturate agli elementi di variabilità proprie della stessa, correlati agli investimenti effettivamente realizzati nell'esercizio e alla data di entrata in funzione dei cespiti, di difficile previsione.

Il complessivo effetto, tenuto conto della corrispondente variazione rilevata alla voce sterilizzazioni e già commentata nella sezione ricavi, è qui sintetizzata:

	Preventivo 2019	Consuntivo 2019	Differenza	Scost. %
AMMORTAMENTI NETTI	1.975.000	760.634	-1.214.366	-61,49%
STERILIZZAZIONI	-13.385.000	-14.670.781	-1.285.781	9,61%
AMMORTAMENTI	15.360.000	15.431.415	71.415	0,46%

La svalutazione è relativa ai crediti iscritti nello Stato Patrimoniale: nel corso del 2019 si è infatti proseguito nell'attenta verifica dei crediti esistenti e nel recupero crediti, con solleciti massivi per le prestazioni sanitarie e di pronto soccorso. Alla luce di tali verifiche e degli esiti del recupero, si è ritenuto di svalutare i crediti che presentano maggiori difficoltà di recupero o hanno maggiore anzianità, accantonando prudenzialmente il corrispondente importo al fondo svalutazione crediti, riservandosi tuttavia la possibilità di procedere al recupero forzoso ove ve ne siano le condizioni.

Accantonamenti

	Preventivo 2019	Consuntivo 2019	Differenza	Scost. %
B.14) ACCANTONAMENTI	9.664.000	12.997.888	3.333.888	34,50%
B.14.A) Accantonamenti per rischi	1.767.000	4.396.165	2.629.165	148,79%
<i>B.14.A.1) Accantonamenti per cause civili ed oneri processuali</i>	36.000	100.998	64.998	180,55%
<i>B.14.A.2) Accantonamenti per contenzioso personale dipendente</i>	-	148.328	148.328	100,00%
<i>B.14.A.3) Accantonamenti per rischi connessi all'acquisto di prestazioni sanitarie da privato</i>	-	180.906	180.906	100,00%

Relazione del Direttore Generale al Bilancio 31/12/19

	Preventivo 2019	Consuntivo 2019	Differenza	Scost. %
<i>B.14.A.4) Accantonamenti per copertura diretta dei rischi (autoassicurazione)</i>	1.731.000	3.719.236	1.988.236	114,86%
<i>B.14.A.6) Altri accantonamenti per rischi</i>	-	244.697	244.697	100,00%
B.14.B) Accantonamenti per premio di operosità (SUMAI)	200.000	195.461	-4.539	-2,27%
B.14.C) Accantonamenti per quote inutilizzate di contributi vincolati	274.000	2.815.015	2.541.015	927,38%
FRNA	274.000	1.384.815	1.110.815	405,41%
altri finanziamenti	-	1.430.200	1.430.200	100,00%
B.14.D) Altri accantonamenti	7.423.000	5.591.247	- 2.167.204	-29,20%
<i>B.14.D.1) - B.14.D.2) Acc. Rinnovi convenzioni MMG/PLS/MCA - Medici SUMAI</i>	1.398.000	1.398.000	0	0,00%
<i>B.14.D.3) - B.14.D.4) - B.14.D.5) Acc. Rinnovi contratto pers.dip.</i>	3.325.000	1.273.796	- 2.051.204	-61,69%
<i>B.14.D.7) Acc. per Trattamenti di quiescenza e simili</i>	249.000	133.000	- 116.000	-46,59%
<i>B.14.D.9) Acc. Incentivi funzioni tecniche art. 113 D.lgs 50/2016</i>	62.000	231.160	169.160	272,84%
<i>B.14.D.10) Altri accantonamenti</i>	2.389.000	2.555.291	166.291	6,96%
<i>spese legali</i>	180.000	48.644	-131.356	-72,98%
<i>incentivazione medici convenzionati</i>	1.866.000	1.592.870	-273.130	-14,64%
<i>manutenzioni cicliche</i>	-	600.000	600.000	100,00%
<i>altri</i>	343.000	313.777	-29.223	-8,52%

La voce accantonamenti ha subito uno scostamento di +3,3 milioni di euro rispetto al bilancio preventivo, determinati dal seguente dettaglio:

- iscrizione dell'adeguamento al fondo vertenze, cause civili e contenzioso con operatori accreditati per euro 394.000, in relazione agli accadimenti non noti in sede di preventivo e verificatisi nel corso del 2019;
- iscrizione di un maggior accantonamento al fondo per autoassicurazione (+1.988.000 euro) rispetto alle stime effettuate in sede previsionale, a fronte dei casi effettivamente rilevati nel 2019 e alle valutazioni del CVS intervenute sui sinistri rilevati;
- maggiore iscrizione delle quote inutilizzate per fondi vincolati, non interamente utilizzati nel presente esercizio e pertanto rinviati ai futuri esercizi in coerenza con le norme contabili di cui al D.Lgs.118/2011, per 2.541.000 euro; la quota più significativa è determinata dall'assegnazione di fondi FRNA e da progetti vincolati le cui assegnazioni sono state definite solo successivamente alla redazione del Bilancio Preventivo;
- iscrizione di un fondo di euro 244.000 in corrispondenza dell'introito di somme dalla LCA di FARO, somme da utilizzarsi nei futuri esercizi a copertura dei costi per rimborso sinistri, che fino a concorrenza di tale disponibilità non dovranno essere richiesti a rimborso alla Regione;
- minore iscrizione degli oneri per rinnovi contrattuali per personale dipendente per la quota di euro 2,051 milioni di euro, iscritti in sede di Bilancio Preventivo ma compresi



nel costo del personale in sede di bilancio consuntivo, essendo stato siglato il contratto nel corso del 2019 e liquidata a titolo di indennità di vacanza contrattuale ed elemento perequativo parte del rinnovo per il triennio 2019-2021; sono invece stati riconfermati gli altri accantonamenti per rinnovi contrattuali non siglati (personale convenzionato) nelle misure iscritte a preventivo;

- minori accantonamenti ai fondi spese legali per euro 131.000, al trattamento di quiescenza per euro 116.000 e al fondo incentivi per personale convenzionato per 273.000 euro;
- adeguamento del fondo incentivi per funzioni tecniche art.113 D.Lgs.50/2016, per +169.000 euro, e del fondo manutenzioni cicliche per 600.000 euro;
- sostanziale invarianza delle altre voci.

	Preventivo 2019	Consuntivo 2019	Differenza	Scost. %
B.9) ONERI DIVERSI DI GESTIONE	8.213.000	8.249.919	36.919	0,45%
<i>B.9.A) Imposte e tasse (escluso IRAP e IRES)</i>	7.370.000	7.465.695	95.695	1,30%
<i>B.9.C.2) Altri oneri diversi di gestione</i>	266.000	238.646	-27.354	-10,28%
<i>Spese legali</i>	120.000	91.778	-28.222	-23,52%
<i>Altri</i>	146.000	146.868	868	0,59%

Oneri diversi di gestione:

Lo scostamento complessivo è minimo e può considerarsi fisiologico per le voci in oggetto.

	Preventivo 2019	Consuntivo 2019	Differenza	Scost. %
C) PROVENTI E ONERI FINANZIARI	269.000	151.742	-117.258	-43,59%
<i>C.1) Interessi attivi</i>	2.000	2.872	872	0,00%
<i>C.3) Interessi passivi</i>	71.000	8.154	-62.846	-88,52%
<i>C.4) Altri oneri</i>	200.000	146.460	-53.540	-26,77%

Interessi passivi:

Lo scostamento della voce in oggetto (-117.000 euro) è principalmente determinato da un lato dalla riduzione dei costi previsti per anticipazione di cassa (-63.000 euro), sostanzialmente azzerati nel corso del 2019 per mancato ricorso all'anticipazione, grazie anche ad una più tempestiva erogazione dei crediti da FSR, dall'altro dalla rilevazione di oneri bancari più contenuti rispetto alla previsione di attività formulata.

	Preventivo 2019	Consuntivo 2019	Differenza	Scost. %
E.2) ONERI STRAORDINARI	106.000	1.836.002	1.730.002	1632,08%
E.2.A) Minusvalenze	-	41.861	41.861	100,00%
E.2.B.2) Oneri da cause civili ed oneri processuali	6.000	33.269	33.269	100,00%
E.2.B.3) Sopravvenienze passive				
<i>E.2.B.3.1) Sopravvenienze passive v/Aziende sanitarie pubbliche della Regione</i>	-	32	32	100,00%
<i>E.2.B.3.2.B) Sopravvenienze passive v/terzi relative al personale</i>	-	1.200.313	1.200.313	100,00%
<i>E.2.B.3.2.E) Sopravvenienze passive v/terzi relative all'acquisto prestaz. sanitarie da operatori accreditati</i>	-	848	848	100,00%
<i>E.2.B.3.2.F) Sopravvenienze passive v/terzi relative all'acquisto</i>	100.000	312.110	212.110	212,11%

Relazione del Direttore Generale al Bilancio 31/12/19

	Preventivo 2019	Consuntivo 2019	Differenza	Scost. %
<i>di beni e servizi</i>				
<i>E.2.B.3.2.G) Altre sopravvenienze passive v/terzi</i>		18.445	18.445	100,00%
E.2.B.4) Insussistenze passive				
<i>E.2.B.4.2) Insussistenze passive v/Aziende sanitarie pubbliche della Regione</i>	-	24.332	24.332	100,00%
<i>E.2.B.4.3.E) Insussistenze passive v/terzi relative all'acquisto prestaz. sanitarie da operatori accreditati</i>	-	66.492	66.492	100,00%
<i>E.2.B.4.3.F) Insussistenze passive v/terzi relative all'acquisto di beni e servizi</i>	-	97.092	97.092	100,00%
<i>E.2.B.4.2.G) Altre insussistenze passive v/terzi</i>	-	41.208	41.208	100,00%

Oneri straordinari:

L'iscrizione nelle poste di sopravvenienze e insussistenze è stata determinata principalmente dai seguenti elementi:

- sopravvenienze/insussistenze per fatture di beni, servizi e utenze ricevute ma relative a esercizi precedenti, per euro 460.000;
- rilevazione di minusvalenze per euro 42.000;
- sopravvenienza passiva per rilevazione del costo del rinnovo contrattuale del personale dipendente, area dirigenza sanitaria, annualità 2018, per la quota non accantonata nei precedenti esercizi in conformità alle indicazioni regionali, per l'importo di euro 1.196.000; tale costo è stato oggetto di specifico finanziamento con DG 92/2020, con contributo parimenti iscritto nei componenti straordinari positivi di reddito dell'esercizio in chiusura.

IMPOSTE D'ESERCIZIO

	Preventivo 2019	Consuntivo 2019	Differenza	Scost. %
IMPOSTE E TASSE	12.752.000	12.999.438	247.438	1,94%
Y.1) IRAP	12.537.000	12.742.906	205.906	1,64%
<i>Y.1.A) IRAP relativa a personale dipendente</i>	11.703.000	11.945.666	242.666	2,07%
<i>Y.1.B) IRAP relativa a collaboratori e personale assimilato a lavoro dipendente</i>	439.000	405.847	-33.153	-7,55%
<i>Y.1.C) IRAP relativa ad attività di libera professione (intramoenia)</i>	395.000	391.393	-3.607	-0,91%
Y.2) IRES	215.000	256.532	41.532	19,32%

La voce IRAP rileva un incremento principalmente in relazione ai maggiori costi definiti per il personale dipendente a seguito della corresponsione degli oneri del rinnovo contrattuale del personale della dirigenza area sanità.

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

Modello LA anno 2018

Codice Ministeriale	Assistenza sanitaria collettiva in ambiente di vita e di lavoro	Consumi e manutenzioni di esercizio		Costi per acquisti di servizio									Totale	
		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.	Amm.ti	Sopravv./ insuss.		Altri costi
10100	Igiene e sanità pubblica	2	12	12	1.278	511	1.161	43	95	104	26	18	64	3.325
10200	Igiene degli alimenti e della nutrizione	0	3	4	2	42	391	1	17	23	7	5	16	511
10300	Prevenzione e sicurezza degli ambienti di lavoro	0	21	18	10	183	1.782	50	114	117	71	26	89	2.481
10400	Sanità pubblica veterinaria	13	57	54	156	517	5.477	17	271	333	106	77	217	7.293
10500	Attività di prevenzione rivolta alla persona	3.190	18	195	20	329	1.813	11	135	225	42	28	82	6.087
10600	Servizio medico legale	3	15	152	317	106	1.285	5	58	97	32	18	75	2.163
	Totale Assistenza sanitaria collettiva in ambiente di vita e di lavoro	3.208	127	435	1.782	1.688	11.909	126	689	899	283	172	543	21.860
Codice Ministeriale	Assistenza distrettuale													
20100	Guardia medica	8	21	2.392	7	207	145	0	31	139	37	4	67	3.056
20201	Medicina Generale	215	34	26.164	23	861	1.784	5	574	747	135	39	1.985	32.567
20201	Medicina generica	203	34	21.072	23	856	1.779	5	572	716	132	39	1.982	27.413
20202	Pediatria di libera scelta	12	0	5.092	0	4	5	0	3	30	3	0	3	5.154
20300	Emergenza sanitaria territoriale	25	84	3.697	42	450	1.398	3	686	86	169	27	113	6.780
20401	Assistenza Farmaceutica	35.839	28	37.669	224	215	733	2	441	299	58	19	51	75.577
	Assistenza farmaceutica erogata tramite le farmacie convenzionate	0	22	30.575	30	103	414	1	203	174	25	10	28	31.586
20401	Altre forme di erogazione dell'assistenza farmaceutica	35.838	5	7.094	194	112	319	1	237	125	33	9	24	43.991
20500	Assistenza integrativa	592	2	1.352	2	56	47	0	75	84	15	3	7	2.236
20601	Assistenza Specialistica	12.109	428	20.510	1.706	13.333	36.262	68	5.199	3.668	4.358	570	1.945	100.155
20601	Attività clinica	5.848	313	11.235	1.330	8.579	26.877	50	3.694	2.602	2.726	419	1.488	65.162
20602	Attività di laboratorio	4.956	73	4.244	123	2.829	4.935	10	849	619	727	81	246	19.690
20603	Attività di diagnostica strumentale e per immagini	1.305	41	5.031	253	1.925	4.449	8	656	447	905	70	211	15.303
20700	Assistenza protesica	2.033	9	2.607	25	715	177	1	113	290	339	7	20	6.335
20801	Assistenza Territoriale, Ambulatoriale e domiciliare	1.906	218	7.601	4.390	6.218	16.966	29	1.257	1.217	844	246	737	41.631
20801	Assistenza programmata a domicilio	347	98	5.818	2.895	3.871	4.475	8	248	378	261	64	177	18.640
20802	Assistenza alle donne, famiglia, coppie	219	37	31	105	829	2.977	5	137	273	267	43	135	5.057
20803	Assistenza psichiatrica	1.066	68	1.313	391	1.043	7.066	12	646	410	258	103	317	12.693
20804	Assistenza riabilitativa ai disabili	0	1	273	894	29	104	0	8	14	7	2	4	1.335
20805	Assistenza ai tossicodipendenti	201	12	162	78	378	2.071	4	204	123	42	30	93	3.398
20806	Assistenza agli anziani	73	3	4	27	68	274	0	15	20	9	4	11	508
20807	Ass. za ai malati terminali													
20808	Ass. za a persone affette da HIV													
20901	Assistenza territoriale semiresidenziale	1	46	5.325	17	304	849	2	65	99	50	13	36	6.806
20901	Assistenza psichiatrica	0	43	451	15	192	774	1	40	46	28	11	30	1.631
20902	Assistenza riabilitativa ai disabili	0	2	3.705	0	85	54	0	13	30	16	1	3	3.910
20903	Assistenza ai tossicodipendenti	1	0	43	1	3	3	0	0	1	0	0	0	52
20904	Assistenza agli anziani	0	1	1.125	0	24	18	0	12	23	5	1	2	1.212
20905	Ass. za a persone affette da HIV													
20906	Ass. za ai malati terminali													
21001	Assistenza territoriale residenziale	1.374	96	41.688	996	2.654	5.670	13	1.936	1.084	690	110	349	56.660
21001	Assistenza psichiatrica	106	38	7.084	74	1.377	3.226	8	1.554	311	289	64	179	14.311
21002	Assistenza riabilitativa ai disabili	69	4	6.699	1	152	99	0	23	54	30	2	6	7.139
21003	Assistenza ai tossicodipendenti	42	2	1.757	48	131	133	0	7	28	21	2	7	2.179
21004	Assistenza agli anziani	851	18	23.617	34	594	393	2	263	508	208	15	52	26.556
21005	Assistenza a persone affette da HIV	140	28	881	710	252	1.457	3	68	150	107	21	90	3.906
21006	Assistenza ai malati terminali	166	6	1.650	129	147	362	1	21	33	35	5	14	2.569
21100	Assistenza idrotermale			522										522
	Totale Assistenza distrettuale	54.102	965	149.527	7.431	25.012	64.031	123	10.375	7.713	6.694	1.038	5.312	332.325
Codice Ministeriale	Assistenza ospedaliera													
30100	Attività di pronto soccorso	490	83	469	328	1.558	6.637	12	962	557	650	103	301	12.150
30201	Ass. Ospedaliera per acuti in Day Hospital e Day Surgery	32.931	855	89.420	2.009	23.183	65.499	119	9.947	4.040	7.519	1.004	2.989	239.516
30201	Surgery	2.333	59	228	85	1.554	5.755	10	778	338	543	87	255	12.024

Relazione del Direttore Generale al Bilancio 31/12/19

30202	in degenza ordinaria Interventi ospedalieri a domicilio	30.598	796	89.192	1.924	21.629	59.744	109	9.169	3.702	6.976	917	2.734	227.492
30300														
30400	Ass. ospedaliera per lungodegenti	298	12	41	24	486	1.194	2	303	76	135	20	57	2.649
30500	Ass. ospedaliera per riabilitazione	665	33	147	126	1.506	2.582	5	708	172	288	44	124	6.400
30600	Emocomponenti e servizi trasfusionali	1.637	59	195	1.220	1.133	2.107	4	227	232	343	32	90	7.278
30700	Trapianto organi e tessuti	36	1	3	59	19	86	0	6	7	10	1	4	233
	Totale Assistenza ospedaliera	36.057	1.043	90.275	3.765	27.885	78.105	143	12.154	5.084	8.945	1.204	3.564	268.225
	TOTALE	93.367	2.135	240.237	12.979	54.585	154.045	393	23.218	13.696	15.922	2.414	9.419	622.410

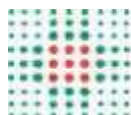
Allegati LA anno 2018

MODELLO DI RILEVAZIONE DEI COSTI DEI LIVELLI DI ASSISTENZA DELLE AZIENDE UNITA' SANITARIE LOCALI E DELLE AZIENDE OSPEDALIERE

Macrovoce economiche	Consumi e manutenzioni di esercizio		Costi per acquisti di servizi			Personale del ruolo sanitario	Personale del ruolo professionale	Personale del ruolo tecnico	Personale del ruolo amministrativo	Ammortamenti	Sopravvenienze / insussistenze	Altri costi	Totale	
	sanitari	non sanitari	prestazioni sanitarie	servizi sanitari per erogazione di prestazioni	servizi non sanitari									
Allegato 1														
A1101		12		555	742			67	248	43			1.667	
A1102	formazione del personale sistemi informativi e statistici	87			1.347			965		1.601			4.000	
A1103	altri oneri di gestione	2	26	181	7.568	7.823	287	5.804	7.295	1.146	2.415	3.045	35.592	
A1999	Totale	2	125	181	555	9.657	7.823	287	6.836	7.543	2.790	2.415	3.045	41.259

Allegato 2 – Mobilità intraregionale														
per assistenza sanitaria collettiva in ambiente di vita e di lavoro														
A2101														
A2102														
per assistenza distrettuale														
per assistenza sanitaria di base														
A2201														34
A2202														43
per assistenza farmaceutica														
A2203														784
A2204														1.658
per assistenza specialistica														
A2205														602
A2206														2.990
per assistenza termale														
A2207														
A2208														
per assistenza di emergenza sanitaria														
A2209														
A2210														
per assistenza terr. ambulatoriale e domiciliare														
A2211														
A2212														
per assistenza territoriale semiresidenziale														
A2213														
A2214														
per assistenza territoriale residenziale														
A2215														
A2216														52
per assistenza protesica														
A2217														
A2218														
per assistenza ospedaliera														
A2301														4.370
A2302														16.463

Allegato 3 – Mobilità interregionale														
per assistenza sanitaria collettiva in ambiente di vita e di lavoro														
A3101														
A3102														
per assistenza distrettuale														
per assistenza sanitaria di base														
A3201														235
A3202														127
per assistenza farmaceutica														
A3203														2.736
A3204														5.206
per assistenza specialistica														
A3205														3.249
A3206														8.091
per assistenza termale														
A3207														
A3208														160
per assistenza di emergenza sanitaria														



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

Allegato 3 – Mobilità interregionale		
A3209	--attiva	473
A3210	--passiva	392
per assistenza terr. ambulatoriale e domiciliare		
A3211	--attiva	
A3212	--passiva	
per assistenza territoriale semiresidenziale		
A3213	--attiva	
A3214	--passiva	
per assistenza territoriale residenziale		
A3215	--attiva	
A3216	--passiva	
per assistenza protesica		
A3217	--attiva	
A3218	--passiva	
per assistenza ospedaliera		
A3301	--attiva	34.016
A3302	--passiva	32.690

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	82

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	chirurgia estetica	
A5002	circoncisione rituale maschile	
A5003	medicines non convenzionali	
A5004	vaccinazioni non obbligatorie in occasione di soggiorni all'estero	
A5005	certificazioni mediche	109
A5006	prestazioni di medicina fisica, riabilitativa ambulatoriale indicate nell'Allegato 2 A), escluse laserterapia antalgica, elettroterapia antalgica, ultrasuonoterapia, mesoterapia)	
A5007	prestazioni di laserterapia antalgica, elettroterapia antalgica, ultrasuonoterapia, mesoterapia (qualora non incluse nell'allegato 2B su disposizione regionale)	
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 apoteici	
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	109

Allegato 6 - stranieri irregolari		
A6001	Attività di prevenzione nei confronti di stranieri irregolari	
A6002	Assistenza distrettuale nei confronti di stranieri irregolari	
A6003	Assistenza ospedaliera nei confronti di stranieri irregolari	

Relazione del Direttore Generale al Bilancio 31/12/19

Modello LA anno 2019

MODELLO DI RILEVAZIONE DEI COSTI DEI LIVELLI DI ASSISTENZA delle AZIENDE SANITARIE, delle AZIENDE OSPEDALIERE, degli IRCCS e delle AZIENDE OSPEDALIERE UNIVERSITARIE

		STRUTTURA RILEVATA				OGGETTO DELLA RILEVAZIONE												
REGIONE		080		CODICE ENTE		101		CONSUNTIVO ANNO				2019						
		Consumi di esercizio		Costi per acquisti di servizi				Personale				Ammortamenti	Sopravvenienze/Insussistenze	Altri costi	Oneri finanziari, svalutazioni, minusvalenze	Totale		
Macro voci economiche		Beni sanitari	Beni non sanitari	prestazioni sanitarie	servizi sanitari per erogazione di prestazioni	servizi non sanitari	Ruolo sanitario	Ruolo professionale	Ruolo tecnico	Ruolo amministrativo								
PREVENZIONE COLLETTIVA E SANITA' PUBBLICA																		
1A100				Sorveglianza, prevenzione e controllo delle malattie infettive e parassitarie, inclusi i programmi vaccinali	2.913.573,66	5.380,46	169.355,56	217.905,40	234.166,81	2.107.727,85	6.888,20	75.053,97	149.018,15	40.807,61	6.651,65	48.693,40	2.486,82	5.977.709,54
	1A110			Vaccinazioni	2.913.429,12	4.003,74	167.881,20	15.312,27	137.524,16	1.510.255,17	5.078,21	55.332,26	109.861,08	30.062,47	4.903,81	35.898,37	1.833,37	4.991.375,23
	1A120			Altri interventi per la sorveglianza, prevenzione e controllo delle malattie infettive e parassitarie	144,54	1.376,72	1.474,37	202.593,13	96.642,65	597.472,67	1.809,99	19.721,71	39.157,07	10.745,14	1.747,83	12.795,02	653,45	986.334,31
1B100				Tutela della salute e della sicurezza degli ambienti aperti e confinati	26,16	7.840,67	817,85	37.985,39	116.685,41	694.108,09	17.124,17	62.232,86	48.927,97	13.224,37	2.183,97	16.887,01	816,51	1.018.860,44
1C100				Sorveglianza, prevenzione e tutela della salute e sicurezza nei luoghi di lavoro	2.727,67	41.888,77	142.588,42	37.914,99	766.822,55	2.550.556,70	100.852,36	267.645,22	193.159,29	102.847,42	8.621,95	79.030,12	3.223,45	4.297.878,93
1D100				Salute animale e igiene urbana veterinaria	17.351,92	50.673,13	5.640,84	153.033,90	581.356,47	5.112.348,40	15.598,92	206.768,17	337.464,21	89.243,70	15.063,22	114.573,96	5.631,61	6.704.748,46
1E100				Sicurezza alimentare - Tutela della salute dei consumatori	21,58	1.419,63	674,93	5.627,77	47.907,02	616.096,44	1.866,41	20.336,46	40.377,63	9.761,66	1.802,32	13.193,86	673,82	759.759,53
1F100				Sorveglianza, prevenzione delle malattie croniche, inclusi la promozione di stili di vita sani e programmi organizzati di screening: sorveglianza e prevenzione nutrizionale	172.072,90	15.442,22	435.266,51	84.808,83	347.824,93	2.163.472,61	6.455,04	111.302,66	300.662,63	78.068,47	7.131,00	73.813,31	2.663,07	3.798.984,17
	1F110			Screening oncologici	169.462,49	10.097,62	273.884,43	41.469,40	235.891,70	1.318.012,72	3.419,64	78.228,97	234.995,50	59.618,42	4.199,85	52.077,59	1.567,21	2.482.925,56
		1F111		Programmi organizzati svolti in apposita Unità operativa/Centro di costo	4,64	304,92	144,97	1.208,78	30.316,09	126.306,07	400,88	10.392,27	8.672,64	2.096,69	387,12	2.833,89	144,73	183.213,68
		1F112		Programmi organizzati svolti in ambito consultoriale/ambulatoriale/territoriale	146.331,18	9.110,43	269.949,53	30.434,00	177.838,07	1.003.146,86	2.588,80	56.424,02	212.191,00	43.824,73	3.269,80	44.600,58	1.219,50	2.000.928,52
		1F113		Programmi organizzati svolti in ambito ospedaliero	23.126,68	682,27	3.789,93	9.826,62	27.737,54	188.559,79	429,96	11.412,68	14.131,85	13.696,99	542,93	4.643,13	202,98	298.783,36
	1F120			Altre attività di Sorveglianza e prevenzione delle malattie croniche, inclusi la promozione di stili di vita sani e prevenzione nutrizionale	2.610,40	5.344,59	161.382,08	43.339,43	111.933,23	845.459,89	3.035,39	33.073,68	65.667,14	18.450,05	2.931,15	21.735,71	1.095,86	1.316.058,61
		1F121		Altre attività svolte in ambito extra-ospedaliero	2.610,40	5.344,59	161.382,08	43.339,43	111.933,23	845.459,89	3.035,39	33.073,68	65.667,14	18.450,05	2.931,15	21.735,71	1.095,86	1.316.058,61
		1F122		Altre attività svolte in ambito ospedaliero	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	
1G100				Attività medico legali per finalità pubbliche	353,88	11.565,07	1.113,67	310.377,95	97.442,62	1.016.592,35	3.079,68	33.556,25	66.625,27	22.578,03	2.973,92	26.198,69	1.111,84	1.593.569,22
1H100				Contributo Legge 210/92	0,63	41,39	19,68	1.389.461,86	1.318,85	1.255,43	54,42	592,93	17.884,86	284,61	52,55	384,68	19,65	1.411.371,53
19999				TOTALE PREV. COLLETTIVA E SANITA' PUBBLICA	3.106.128,39	134.251,35	755.477,46	2.237.116,10	2.193.524,67	14.262.157,86	151.919,20	777.488,53	1.154.120,01	356.815,86	44.480,57	372.775,03	16.626,78	25.562.881,82
ASSISTENZA DISTRETTUALE																		
2A100				Assistenza sanitaria di base	183.716,62	113.626,70	29.663.577,01	556.057,53	2.340.793,83	2.564.542,28	13.370,09	1.169.822,47	2.131.340,35	352.091,35	16.846,25	2.038.306,77	6.298,23	41.150.389,46
	2A110			Medicina generale	57.545,02	4.614,39	23.728.031,80	17.842,41	103.931,03	130.938,42	1.674,98	45.372,86	228.244,01	32.061,82	2.110,47	1.773.281,74	789,03	26.126.437,98
		2A111		Medicina generale - attività in convenzione	57.544,44	4.390,91	22.323.691,48	16.489,71	97.865,30	125.484,18	1.547,99	42.833,42	224.726,88	30.156,91	1.950,46	1.613.856,54	729,21	24.541.267,44
		2A112		Medicina generale - prestazioni erogate nelle cure domiciliari	0,00	0,00	1.044.424,34	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	



		Macro voci economiche	Consumi di esercizio		Costi per acquisti di servizi			Personale				Ammortamenti	Sopravvenienze/Insussistenze	Altri costi	Oneri finanziari, svalutazioni, minusvalenze	Totale	
			Beni sanitari	Beni non sanitari	prestazioni sanitarie	servizi sanitari per erogazione di prestazioni	servizi non sanitari	Ruolo sanitario	Ruolo professionale	Ruolo tecnico	Ruolo amministrativo						
	2A113	Medicina generale - prestazioni erogate presso strutture residenziali e semi-residenziali	0,00	0,00	207.786,69	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	207.786,69
	2A114	Medicina generale - programmi vaccinali	0,52	200,42	146.875,64	1.213,17	5.440,07	4.891,65	113,89	2.277,50	3.154,35	1.708,42	143,50	79.457,49	53,65	245.530,27	
	2A115	Medicina generale - attività presso UCCP	0,06	23,05	5.253,65	139,53	625,67	562,59	13,10	261,94	362,78	196,49	16,50	79.967,71	6,17	87.429,24	
	2A116	Medicina generale - attività presso Ospedali di Comunità	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00		
	2A120	Pediatria di libera scelta	59.400,88	624,20	5.493.522,12	3.175,54	14.971,81	12.804,12	298,11	5.961,47	31.512,35	5.704,07	375,61	106.809,43	140,43	5.735.300,13	
	2A121	Pediatria di libera scelta - attività in convenzione	59.399,86	233,07	5.401.623,26	808,01	4.355,44	3.258,00	75,85	1.516,89	25.356,59	2.370,06	95,57	98.115,62	35,73	5.597.243,97	
	2A122	Pediatria di libera scelta - prestazioni erogate nelle cure domiciliari	0,00	0,00	2.317,30	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	2.317,30	
	2A123	Pediatria di libera scelta - programmi vaccinali	0,87	334,60	76.698,48	2.025,37	9.082,10	8.166,53	190,13	3.802,25	5.266,14	2.852,18	239,57	7.436,99	89,57	116.184,78	
	2A124	Pediatria di libera scelta - attività presso UCCP	0,15	56,53	12.883,07	342,15	1.534,26	1.379,59	32,12	642,32	889,62	481,83	40,47	1.256,83	15,13	19.554,07	
	2A125	Pediatria di libera scelta - attività presso Ospedali di Comunità	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00		
	2A130	Altra assistenza sanitaria di base	66.770,72	108.388,11	442.023,09	535.039,58	2.221.890,99	2.420.799,74	11.397,00	1.118.488,14	1.871.583,99	314.325,46	14.360,16	158.215,60	5.368,77	9.288.651,34	
	2A131	Altra assistenza sanitaria di base - UCCP	22.555,14	92.166,57	440.421,93	409.733,61	1.783.432,33	1.283.370,24	8.086,05	721.099,71	1.779.880,99	259.339,87	10.188,39	121.371,67	3.809,08	6.935.455,58	
	2A132	Altra assistenza sanitaria di base - Ospedali di Comunità	44.215,58	16.221,54	1.601,15	125.305,97	438.458,66	1.137.429,50	3.310,95	397.388,43	91.702,99	54.985,59	4.171,78	36.843,93	1.559,68	2.353.195,76	
2B100		Continuità assistenziale	6.303,90	22.884,59	2.330.181,79	3.066,05	92.843,80	12.362,66	287,83	14.663,77	111.641,28	7.178,49	362,66	3.734,70	135,59	2.605.647,10	
2C100		Assistenza ai turisti	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00		
2D100		Emergenza sanitaria territoriale	66.702,03	79.331,53	3.890.070,23	197.124,64	770.684,24	2.003.876,43	7.523,09	814.441,95	199.496,19	206.760,45	9.479,06	82.367,46	3.543,89	8.331.401,19	
2E100		Assistenza farmaceutica	38.186.271,91	28.486,09	37.598.587,44	165.546,49	847.200,96	806.193,85	3.298,11	464.924,23	349.097,18	55.893,08	4.155,60	3.657.000,14	1.553,64	82.168.208,73	
	2E110	Assistenza farmaceutica erogata in regime di convenzione	3.440,40	24.244,43	30.860.835,45	19.371,84	739.083,85	322.372,77	1.047,86	34.850,58	157.542,85	20.390,59	1.320,30	9.866,56	493,61	32.194.861,09	
	2E120	Assistenza farmaceutica - erogazione diretta a livello territoriale	38.182.831,51	4.241,66	6.737.751,99	146.174,65	108.117,11	483.821,08	2.250,25	430.073,65	191.554,34	35.502,50	2.835,31	3.647.133,58	1.060,02	49.973.347,64	
	2E121	Assistenza farmaceutica - erogazione diretta a livello territoriale - Distribuzione diretta	35.526.814,67	4.108,36	5.974.176,41	145.367,80	104.457,96	450.224,06	2.174,51	428.558,95	189.456,47	34.366,27	2.739,87	3.369.513,02	1.024,34	46.232.982,69	
	2E122	Assistenza farmaceutica - erogazione diretta a livello territoriale - Distribuzione per conto	2.656.016,84	133,30	763.575,58	806,85	3.659,16	33.597,01	75,74	1.514,70	2.097,87	1.136,22	95,44	277.620,56	35,68	3.740.364,95	
	2E130	Assistenza farmaceutica - erogazione diretta a livello ospedaliero	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00		
2F100		Assistenza integrativa e protesica	2.580.042,50	278,00	4.749.810,69	3.896.306,26	943.903,55	25.118,13	142,73	21.441,77	23.557,36	388.812,84	179,84	106.715,53	67,24	12.736.376,45	
	2F110	Assistenza integrativa - Totale	2.503.682,61	251,18	2.701.762,43	25.157,36	6.917,97	25.118,13	142,73	21.441,77	23.557,36	3.638,74	179,84	2.141,16	67,24	5.314.058,54	
	2F111	Assistenza integrativa - Presidi per persone affette da malattia diabetica o da malattie	658.971,51	70,56	72.082,71	10.526,68	1.915,17	1.722,10	40,09	16.863,87	1.110,48	2.099,11	50,52	1.185,55	18,89	766.657,24	
	2F112	Assistenza integrativa - Prodotti destinati ad una alimentazione particolare	0,03	11,09	1.858.465,97	13.604,52	301,12	270,76	6,30	2.651,46	174,60	94,56	7,94	58,69	2,97	1.875.650,03	
	2F113	Assistenza integrativa - Dispositivi monouso forniti agli assistiti	1.844.711,06	169,53	771.213,76	1.026,17	4.701,69	23.125,28	96,33	1.926,43	22.272,28	1.445,07	121,38	896,92	45,38	2.671.751,28	
	2F120	Assistenza protesica	76.359,89	26,82	2.048.048,26	3.871.148,90	936.985,58	0,00	0,00	0,00	0,00	385.174,10	0,00	104.574,36	0,00	7.422.317,91	
2G100		Assistenza specialistica ambulatoriale	20.329.539,57	447.010,86	21.469.540,51	8.830.895,80	11.388.790,31	36.805.926,01	94.849,06	5.831.365,54	3.262.698,81	4.971.797,77	120.256,00	2.284.577,35	44.763,71	115.882.011,28	

Relazione del Direttore Generale al Bilancio 31/12/19

		Macrovoce economiche	Consumi di esercizio		Costi per acquisti di servizi			Personale				Ammortamenti	Sopravvenienze/Insussistenze	Altri costi	Oneri finanziari, svalutazioni, minusvalenze	Totale
			Beni sanitari	Beni non sanitari	prestazioni sanitarie	servizi sanitari per erogazione di prestazioni	servizi non sanitari	Ruolo sanitario	Ruolo professionale	Ruolo tecnico	Ruolo amministrativo					
	2G110	Assistenza specialistica ambulatoriale - Attività prodotta in ambito ospedaliero	19.859.503,65	394.161,34	1.735.728,72	8.085.635,91	10.082.232,61	32.128.026,63	80.917,39	5.161.166,23	2.659.569,66	4.410.049,00	102.178,38	2.129.527,95	38.200,94	86.866.898,41
	2G111	Assistenza specialistica ambulatoriale - Attività prodotta in ambito ospedaliero - attività di laboratorio	4.331.442,70	41.349,70	290.919,59	1.276.648,02	1.167.232,19	4.366.143,78	11.122,66	764.085,47	365.576,41	419.878,67	14.045,13	149.277,52	5.250,99	13.202.972,83
	2G112	Assistenza specialistica ambulatoriale - Attività prodotta in ambito ospedaliero - diagnostica strumentale	739.063,97	30.468,15	107.813,96	789.608,31	1.452.967,89	4.874.789,48	12.002,70	707.591,08	394.501,20	1.121.072,88	15.156,40	173.523,31	5.666,45	10.424.225,76
	2G113	Assistenza specialistica ambulatoriale - Attività prodotta in ambito ospedaliero - attività clinica	6.706.688,36	322.343,48	1.336.995,17	6.019.379,58	7.462.032,53	22.887.093,37	57.792,03	3.689.489,67	1.899.492,05	2.869.097,46	72.976,85	1.499.563,62	27.283,51	54.850.227,69
	2G114	Assistenza specialistica ambulatoriale - Attività prodotta in ambito ospedaliero - farmaci ad alto costo rimborsati extra-tariffa	8.082.308,62	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	307.163,50	0,00	8.389.472,12
	2G115	Assistenza specialistica ambulatoriale - Attività prodotta in ambito ospedaliero - dispositivi ad alto costo rimborsati extra-tariffa	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
	2G120	Assistenza specialistica ambulatoriale - Attività prodotta in ambito distrettuale e da terzi	470.035,92	52.849,52	19.081.947,35	745.259,88	1.306.557,69	4.677.899,38	13.931,67	670.199,31	603.129,15	561.748,76	18.077,63	155.049,40	6.562,77	28.363.248,43
	2G121	Assistenza specialistica ambulatoriale - Attività prodotta in ambito distrettuale e da terzi - attività di laboratorio	63.662,92	466,82	324.320,51	8.052,40	11.606,60	6.559,12	111,06	1.860,57	35.083,41	4.664,96	149,35	2.255,07	52,32	458.845,13
	2G122	Assistenza specialistica ambulatoriale - Attività prodotta in ambito distrettuale e da terzi - diagnostica strumentale	3.031,43	1.990,40	3.384.940,02	26.246,81	38.008,89	165.286,92	359,58	6.023,77	13.829,06	19.056,52	467,81	3.628,34	169,39	3.663.038,94
	2G123	Assistenza specialistica ambulatoriale - Attività prodotta in ambito distrettuale e da terzi - attività clinica	370.696,37	50.392,30	14.690.135,01	710.960,68	1.256.942,21	4.506.053,34	13.461,02	662.314,97	554.216,67	538.027,28	17.460,47	149.165,98	6.341,06	23.526.167,35
	2G124	Assistenza specialistica ambulatoriale - Attività prodotta in ambito distrettuale e da terzi - farmaci ad alto costo rimborsati extra-tariffa	32.645,20	0,00	682.551,81	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	715.197,01
	2G125	Assistenza specialistica ambulatoriale - Attività prodotta in ambito distrettuale e da terzi - dispositivi ad alto costo rimborsati extra-tariffa	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
	2G130	Assistenza specialistica ambulatoriale - trasporto utenti	0,00	0,00	651.864,44	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	651.864,44
	2H100	Assistenza sociosanitaria distrettuale, domiciliare e territoriale	168.370,99	207.609,38	6.045.232,22	3.206.381,28	3.046.823,02	16.695.478,08	38.625,92	1.023.346,78	1.197.419,10	741.940,17	49.165,30	522.554,65	18.219,58	32.961.166,49
	2H110	Assistenza sociosanitaria distrettuale, domiciliare e territoriale - Cure domiciliari	133.965,93	86.455,74	3.375.049,76	2.072.697,89	622.012,75	4.088.273,74	9.216,94	184.317,55	255.280,70	181.564,23	12.045,57	91.676,39	4.341,81	11.116.899,00
	2H111	Cure domiciliari	130.087,04	82.897,88	3.374.921,77	1.731.190,86	587.846,16	3.970.877,67	8.952,27	179.024,81	247.950,24	165.153,70	11.712,09	88.731,87	4.217,13	10.583.563,50
	2H112	Cure palliative domiciliari	3.878,89	3.557,86	127,99	341.507,03	34.166,59	117.396,07	264,67	5.292,74	7.330,47	16.410,52	333,48	2.944,52	124,68	533.335,50
	2H120	Assistenza sociosanitaria distrettuale, domiciliare e territoriale - Assistenza ai minori, donne, coppie, famiglia (consulenti)	17.530,95	24.010,30	16.694,16	193.773,85	490.065,48	2.603.998,52	5.870,67	117.399,82	162.599,33	164.691,64	7.397,01	71.746,58	2.765,49	3.878.543,79
	2H130	Assistenza sociosanitaria distrettuale, domiciliare e territoriale - Assistenza ai minori con disturbi in ambito neuropsichiatrico e del neurosviluppo	372,63	30.569,63	822.627,98	271.870,46	503.163,79	3.319.085,60	7.612,54	94.338,18	204.695,94	131.728,38	9.612,73	70.798,57	3.593,87	5.470.070,30
	2H140	Assistenza sociosanitaria distrettuale, domiciliare e territoriale - Assistenza a persone con disturbi mentali	200,76	56.116,71	386.635,29	439.533,12	684.101,85	4.406.921,49	10.808,38	439.499,80	290.629,83	226.180,84	13.648,28	229.773,96	5.102,62	7.189.152,93
	2H150	Assistenza sociosanitaria distrettuale, domiciliare e territoriale - Assistenza alle persone con disabilità	0,45	258,84	1.260.951,17	37.037,23	5.890,98	86.290,10	98,61	1.651,91	117.052,67	872,84	124,25	3.575,41	46,45	1.513.850,92



	Macrovoce economiche	Consumi di esercizio		Costi per acquisti di servizi			Personale				Ammortamenti	Sopravvenienze/Insussistenze	Altri costi	Oneri finanziari, svalutazioni, minusvalenze	Totale
		Beni sanitari	Beni non sanitari	prestazioni sanitarie	servizi sanitari per erogazione di prestazioni	servizi non sanitari	Ruolo sanitario	Ruolo professionale	Ruolo tecnico	Ruolo amministrativo					
2H160	Assistenza sociosanitaria distrettuale, domiciliare e territoriale - Assistenza alle persone con dipendenze patologiche	16.300,27	10.198,15	183.273,87	191.468,73	741.588,18	2.190.908,64	5.018,78	186.139,51	167.160,63	36.902,24	6.337,46	54.983,74	2.369,35	3.792.649,55
21100	Assistenza sociosanitaria semi-residenziale	300,13	22.278,46	5.727.314,96	48.092,44	339.844,53	1.469.391,33	2.532,64	264.346,51	258.811,44	33.960,01	3.197,91	49.607,29	1.194,84	8.220.872,49
21110	Assistenza sociosanitaria semi-residenziale - Assistenza alle persone con disturbi mentali	18,08	17.978,48	118.477,10	12.420,05	214.782,20	759.410,29	1.741,76	21.584,68	46.834,65	28.273,05	2.199,40	42.010,89	822,28	1.266.552,92
21120	Assistenza sociosanitaria semi-residenziale - Assistenza alle persone con disabilità	278,42	0,00	4.267.024,99	0,00	17.236,75	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	247,55	0,00	4.284.787,71
21130	Assistenza sociosanitaria semi-residenziale - Assistenza alle persone con dipendenze patologiche	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
21140	Assistenza sociosanitaria semi-residenziale - Assistenza alle persone non autosufficienti	3,63	4.299,98	1.175.577,22	35.672,39	107.825,58	709.981,04	790,88	242.761,84	211.976,79	5.686,96	998,51	7.348,84	372,56	2.503.296,21
21150	Assistenza sociosanitaria semi-residenziale - Assistenza ai minori con disturbi in ambito neuropsichiatrico e del neurosviluppo	0,00	0,00	166.235,65	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	166.235,65
21100	Assistenza sociosanitaria residenziale	243.544,59	46.376,46	40.836.779,69	197.327,87	1.337.845,90	2.975.428,09	9.814,90	1.420.206,63	263.749,72	234.347,83	12.392,52	101.946,46	4.633,13	47.684.393,81
21110	Assistenza sociosanitaria residenziale - Assistenza alle persone con disturbi mentali	15.341,05	45.407,23	3.720.922,24	67.962,66	1.269.155,15	2.787.928,96	9.368,20	1.412.723,54	251.904,41	214.592,68	11.829,69	97.511,45	4.422,71	9.909.069,99
21120	Assistenza sociosanitaria residenziale - Assistenza alle persone con disabilità	3.206,05	0,00	4.998.031,63	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	5.001.237,68
21130	Assistenza sociosanitaria residenziale - Assistenza alle persone con dipendenze patologiche	1.155,73	119,92	1.775.522,18	0,00	22.184,49	0,00	0,00	0,00	0,00	16.807,03	0,00	268,37	0,00	1.816.057,72
21140	Assistenza sociosanitaria residenziale - Assistenza alle persone non autosufficienti	156.452,71	0,00	25.613.091,43	3.500,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	25.770.044,14
21150	Assistenza sociosanitaria semi-residenziale - Assistenza alle persone nella fase terminale della vita	67.389,04	849,31	1.738.884,42	125.865,22	44.806,26	187.499,14	446,69	7.483,09	11.845,31	2.948,11	562,83	4.152,65	210,42	2.192.942,48
21160	Assistenza sociosanitaria residenziale - Assistenza ai minori con disturbi in ambito neuropsichiatrico e del neurosviluppo	0,00	0,00	2.990.327,80	0,00	1.700,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	14,00	0,00	2.992.041,80
2K100	Assistenza termale	0,00	0,00	182.000,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	182.000,00
2L100	Assistenza presso strutture sanitarie interne alle carceri	22.228,92	40.914,24	318.572,86	757.134,53	305.377,20	1.324.168,37	3.883,20	65.052,36	102.974,23	76.633,59	4.892,82	66.322,82	1.829,25	3.089.984,39
29999	TOTALE ASSISTENZA DISTRETTUALE	61.787.021,15	1.008.796,31	152.811.667,40	17.857.932,90	21.414.107,35	64.682.485,22	174.327,57	11.089.612,00	7.900.785,66	7.069.415,58	220.927,96	8.913.133,18	82.239,09	355.012.451,39
ASSISTENZA OSPEDALIERA															
3A100	Attività di Pronto soccorso	1.169.438,02	102.132,70	1.000.851,79	1.195.640,14	2.466.907,13	9.220.485,15	24.118,97	1.373.726,20	742.505,36	985.778,88	30.456,21	301.932,76	11.386,52	18.625.359,83
3A110	Attività diretta di Pronto soccorso e OBI	537.761,63	86.465,13	922.593,79	833.426,60	1.823.741,06	7.019.989,90	18.646,13	1.038.906,15	562.625,66	687.832,57	23.545,39	225.824,30	8.802,80	13.790.161,11
3A111	Attività diretta di Pronto soccorso e OBI per accessi non seguiti da ricovero	330.168,94	67.430,50	890.553,59	627.198,95	1.404.082,31	5.036.060,78	13.760,99	824.801,64	452.292,36	526.308,47	17.376,68	167.307,37	6.496,54	10.363.839,13
3A112	Attività diretta di Pronto soccorso e OBI per accessi seguiti da ricovero	207.592,69	19.034,62	32.040,20	206.227,65	419.658,75	1.983.929,12	4.885,14	214.104,51	110.333,29	161.524,10	6.168,71	58.516,93	2.306,26	3.426.321,97
3A120	Accertamenti diagnostici strumentali e consulenze in PS per accessi non seguiti da ricovero	631.676,38	15.667,57	78.258,00	362.213,54	643.166,08	2.200.495,25	5.472,84	334.820,05	179.879,70	297.946,31	6.910,82	76.108,46	2.583,72	4.835.198,73
3B100	Assistenza ospedaliera per acuti	20.885.940,52	653.330,17	87.646.658,19	5.693.031,06	18.345.336,56	65.161.878,84	164.684,61	8.781.186,74	3.793.483,52	6.248.227,05	207.955,37	3.089.464,65	77.747,28	220.748.924,55

Relazione del Direttore Generale al Bilancio 31/12/19

	Macro voci economiche	Consumi di esercizio		Costi per acquisti di servizi			Personale				Ammortamenti	Sopravvenienze/Insussistenze	Altri costi	Oneri finanziari, svalutazioni, minusvalenze	Totale
		Beni sanitari	Beni non sanitari	prestazioni sanitarie	servizi sanitari per erogazione di prestazioni	servizi non sanitari	Ruolo sanitario	Ruolo professionale	Ruolo tecnico	Ruolo amministrativo					
3B110	Assistenza ospedaliera per acuti - in Day Hospital	1.035.253,76	23.526,24	2.072.817,69	187.350,82	651.312,28	3.010.046,73	7.052,22	162.187,87	159.277,95	239.235,35	8.905,19	103.064,50	3.329,34	7.663.359,94
3B120	Assistenza ospedaliera per acuti - in Day Surgery	125.244,70	5.110,89	239.094,46	22.092,04	161.435,61	219.843,76	542,86	24.606,40	12.260,81	21.225,32	685,50	16.935,83	256,28	849.334,45
3B130	Assistenza ospedaliera per acuti - in Degenza Ordinaria	19.687.909,25	624.693,04	85.321.406,50	5.483.588,20	17.532.588,67	61.931.988,34	157.089,52	8.594.392,47	3.621.944,76	5.987.766,38	198.364,68	2.969.464,33	74.161,65	212.185.357,79
3B140	Assistenza ospedaliera per acuti - Farmaci ad alto costo rimborsati extra-tariffa	37.532,82	0,00	13.339,54	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	50.872,36
3B150	Assistenza ospedaliera per acuti - Dispositivi ad alto costo rimborsati extra-tariffa	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
3C100	Assistenza ospedaliera per lungodegenti	118.563,74	8.684,24	645.144,60	55.773,20	298.125,82	864.148,99	2.495,66	259.380,71	56.365,65	118.320,42	3.151,39	31.315,84	1.178,19	2.462.648,44
3D100	Assistenza ospedaliera per riabilitazione	275.321,65	99.306,15	2.989.663,59	365.374,57	1.580.145,43	4.058.865,39	11.565,48	1.147.721,49	261.212,07	477.006,48	14.604,30	138.841,73	5.460,04	11.425.088,38
3E100	Trasporto sanitario assistito	22.508,72	951,59	1.557.134,20	732,00	315,01	0,00	0,00	0,00	0,00	655,78	0,00	110,37	0,00	1.582.407,67
3F100	Attività trasfusionale	1.021.318,86	46.303,20	132.064,46	1.311.513,98	420.362,06	1.641.266,05	3.890,25	167.542,58	127.500,99	174.335,97	4.912,41	83.760,07	1.836,58	5.136.607,46
3G100	Attività a supporto dei trapianti di cellule, organi e tessuti	20.570,23	406,94	39.115,81	61.438,56	1.766,50	0,00	0,00	0,00	0,00	859,03	0,00	4,00	0,00	124.161,07
3H100	Attività a supporto delle donazioni di cellule riproduttive	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
39999	TOTALE ASSISTENZA OSPEDALIERA	23.513.661,74	911.114,99	94.010.632,63	8.683.503,51	23.112.958,52	80.946.644,42	206.754,96	11.729.557,73	4.981.067,59	8.005.183,61	261.079,68	3.645.429,42	97.608,61	260.105.197,40
48888	TOTALE COSTI PER ATTIVITA' DI RICERCA	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
49999	TOTALE GENERALE	88.406.811,28	2.054.162,65	247.577.777,49	28.778.552,51	46.720.590,54	159.891.287,50	533.001,73	23.596.658,26	14.035.973,27	15.431.415,05	526.488,21	12.931.337,63	196.474,48	640.680.530,61



Analisi dei costi per livelli di assistenza.

I costi complessivi di produzione dell'Azienda USL di Piacenza ammontano a 640.681 milioni di euro. I valori esposti evidenziano a livello aziendale un incremento dei costi complessivi (+2,94% rispetto all'esercizio precedente).

Si evidenzia che è proseguita anche nel 2019 l'attività di verifica per garantire una sempre più precisa allocazione dei costi aziendali oggetto di ripartizione tra le diverse aree di produzione.

L'allocazione dei costi ha però risentito delle operazioni di riorganizzazione aziendale che hanno interessato nel 2019 in modo particolare tutto il Dipartimento di Cure Primarie rendendo talvolta poco significativo il confronto dei costi rispetto all'anno precedente. La revisione organizzativa vede infatti le Case della Salute come il luogo privilegiato dell'accesso alle cure e ai servizi assistenziali. Le Case della Salute sono diventate le strutture di riferimento territoriale per l'erogazione dell'assistenza primaria la cui gestione complessiva è affidata al Dipartimento di Cure Primarie.

D'altro canto il D.M. 24 maggio 2019 ha revisionato il modello LA mantenendo la preesistente impostazione per area di assistenza ma introducendo la distinzione dei costi in base alle diverse strutture organizzative che partecipano a garantire il livello assistenziale e rendendo così scarsamente significativo il confronto dei costi per specifico ambito di assistenza tra gli anni 2018 e 2019 se non limitatamente a livello di macro area.

In particolare il livello della Prevenzione Collettiva e Sanità Pubblica incorpora oltre ai costi per le vaccinazioni e ai contributi per indennizzi ex l. 210/92 ad emotrasfusi, già presenti anche l'anno precedente, anche il costo delle attività degli screening oncologici per le prestazioni svolte negli altri ambiti di assistenza quali consultori, ambulatori territoriali e ospedalieri.

A livello di Assistenza Distrettuale i costi sostenuti per la distribuzione diretta dei farmaci e per l'assistenza specialistica ambulatoriale vengono distinti tra quelli che nascono in strutture distrettuali e quelli che si originano nelle strutture ospedaliere. Inoltre nella distribuzione diretta dei farmaci sono incluse tutte le erogazioni di farmaci ai pazienti, per il consumo al proprio domicilio, effettuate attraverso le strutture sanitarie includendo anche le forniture a tutte le strutture residenziali e semiresidenziali, SERDP e Centri di Salute Mentale, assistenza domiciliare che negli anni precedenti erano allocate nei rispettivi livelli di assistenza.

I costi del livello dell'assistenza ospedaliera per degenti e dell'attività del pronto soccorso nella nuova riformulazione sono rappresentati a costi pieni e quindi includono oltre ai costi diretti anche i costi relativi alle prestazioni specialistiche, di diagnostica di laboratorio e strumentale erogate

Relazione del Direttore Generale al Bilancio 31/12/19

nell'ambito di ricoveri e in sede di accesso al pronto soccorso.

La configurazione di costo utilizzata per la costruzione del modello LA è a costo pieno.

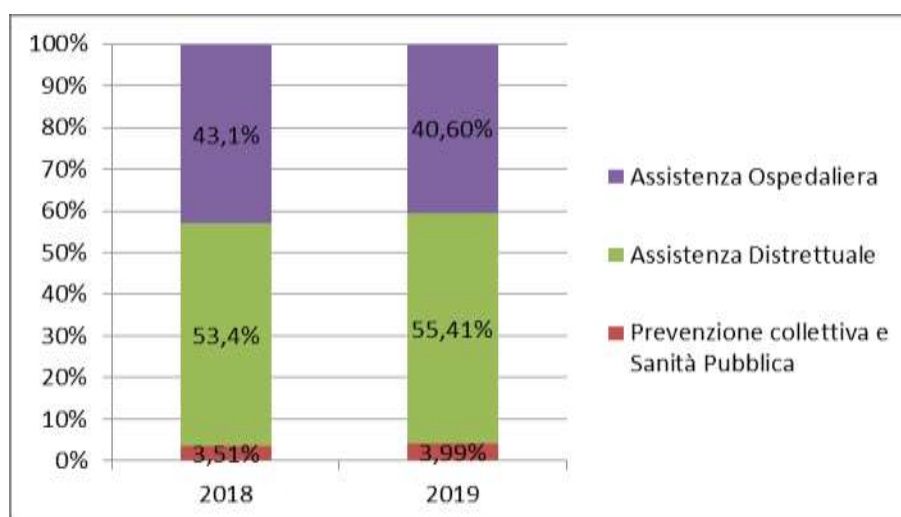
I costi per livello di assistenza includono anche il ribaltamento dei costi generali d'azienda e dei costi comuni di macrostruttura e di area.

Nello specifico il modello ministeriale LA per l'anno 2019 rileva che l'incidenza dei diversi livelli di assistenza sui costi è così rappresentata:

Tabella incidenza livelli assistenziali sul totale costi:

Livelli assistenziali	Anno 2019	%
Prevenzione collettiva e Sanità Pubblica	25.563	3,99%
Assistenza Distrettuale	355.012	55,41%
Assistenza Ospedaliera	260.105	40,60%
Totale	640.681	100,00%

La variazione dei costi per macro livelli di assistenza è rappresentata dal grafico sotto riportato:



Il raffronto dell'incidenza dei costi per livello di assistenza sui costi totali aziendali conferma trend di diminuzione per il livello ospedaliero, dovuto sia allo sviluppo dell'attività territoriale sia a



costi transitati nell'area distrettuale e nell'area della prevenzione anche a seguito della riallocazione dei costi in base al D.M. 24 maggio 2019.

Analizzando il livello della Prevenzione e della Sanità Pubblica è da evidenziare comunque l'incremento dei costi legati all'attività di sorveglianza e vigilanza sugli ambienti di lavoro svolta nel 2019 e all'incremento delle vaccinazioni antinfluenzali degli adulti >65 anni e in età infantile. Nell'aggregato sono inseriti anche i costi degli screening oncologici (mammografico, colpo-citologico, colon-retto) che complessivamente hanno presentato nel 2019 tassi di adesione in netto miglioramento anche in considerazione dell'impegno posto in essere dall'Azienda per adempiere alle direttive regionali.

Relativamente al livello distrettuale, che è il livello che mostra la maggior incidenza sui costi aziendali, va precisato che è qui ricompresa anche tutta l'attività effettuata presso gli ospedali e rivolta a soggetti non ricoverati (attività ambulatoriale, laboratori, radiologia). Le prestazioni erogate per esterni dall'Azienda hanno mostrato nel 2019 un deciso incremento proseguendo nella crescita già avviata negli anni precedenti. Il maggiore impegno in questo ambito di attività ha contribuito alla riduzione dei costi della degenza ospedaliera. Gli incrementi derivano da tutte le azioni messe in campo dall'Azienda al fine di ampliare l'offerta ambulatoriale per mantenere gli indici di performance raggiunti sui tempi di attesa. Anche lo sviluppo delle attività per la presa in carico dei pazienti cronici a seguito dello sviluppo degli ambulatori per la cronicità presso le Case della Salute che sono andati a pieno regime nel corso dell'anno 2019 ha comportato maggiori oneri per il territorio.

Relativamente all'area dell'assistenza farmaceutica si conferma il buon andamento della voce "Assistenza farmaceutica erogata tramite le farmacie convenzionate" grazie al costante monitoraggio dell'andamento e al rafforzamento di tutte le leve a disposizione al fine di migliorare l'appropriatezza prescrittiva anche mediante azioni rivolte ai nuclei di cure primarie, medicine di gruppo e singoli medici. Tutte le misure messe in campo e descritte ampiamente nella parte relativa alle azioni aziendali hanno permesso all'Azienda di conseguire una variazione complessiva migliore rispetto alla media regionale e in linea con l'obiettivo assegnato, confermando una spesa netta pro-capite pesata significativamente inferiore a quella regionale.

Si conferma il trend in crescita delle altre forme di erogazione diretta riconducibile per la maggior parte all'erogazione diretta di medicinali onco-ematologici, antiepatite C e farmaci innovativi.

Si evidenzia l'andamento in crescita relativo ai maggiori oneri rimborsati ai Comuni per applicazione della DGR 1102/2014 oltre che all'incremento degli interventi a sostegno della domiciliarità per anziani e disabili.

Per il livello dell'assistenza ospedaliera si rileva una diminuzione dell'incidenza sui costi complessivi dell'Azienda a seguito anche di una diminuzione dell'attività di degenza a favore di una più efficiente presa in carico territoriale e un potenziamento dell'attività erogata in regime ambulatoriale. L'ulteriore implementazione del servizio di day-service ambulatoriale per diverse

Relazione del Direttore Generale al Bilancio 31/12/19

discipline e a supporto dei PDTA della cronicità oltre all'ampliamento dell'offerta ambulatoriale hanno contribuito al trasferimento dei costi dal livello ospedaliero a livello territoriale.

All'interno delle attività di degenza per acuti l'ulteriore miglioramento dell'appropriatezza con trasferimento di attività chirurgica in day-hospital e day-surgery ha inciso sulla riduzione dei costi dell'assistenza ospedaliera per acuti.

5.4 Fatti di rilievo avvenuti dopo la chiusura dell'esercizio

Non si segnalano fatti di rilievo avvenuti dopo la chiusura dell'esercizio, in grado di comportare modifiche al risultato del presente bilancio.

5.5 Proposta di copertura delle perdite/destinazione dell'utile

L'utile rilevato, pari ad euro 18.803,90 viene portato a nuovo, e sarà destinato, in relazione alle successive indicazioni regionali, prioritariamente in riduzione delle perdite pregresse.



6. Informazioni supplementari

6.1 Gestione del fondo regionale per la non autosufficienza FRNA

Istituito con L.R. 27/2004, il Fondo ha destinazione vincolata nell'ambito del Bilancio delle Azienda USL e demanda all'Ufficio di Piano, costituito congiuntamente dai Comuni nell'ambito distrettuale e dall'Azienda USL, l'elaborazione annuale del piano delle attività per la non autosufficienza.

Con successivi documenti di programmazione, la Regione ha specificato le funzioni di programmazione, governo e gestione del FRNA; in particolare la DGR n. 509/07 ha definito il programma per l'avvio del FRNA e il suo sviluppo nel triennio 2007-2009, la DGR n. 1206/07 ne ha definito gli indirizzi attuativi, la DGR n. 1230/08 ha definito gli interventi a favore di persone adulte con disabilità, la DGR n. 1702/09 ha definito ulteriori indirizzi per l'utilizzo del FRNA; con successive delibere annuali sono state definiti e approvati i Programmi del FRNA e variate le tariffe con DGR n. 273/16 che ha per oggetto "Approvazione sistema di remunerazione dei servizi socio-sanitari accreditati provvisoriamente e/o definitivamente".

Per il 2019 il riparto è stato effettuato con nota RER n. 600643 del 17.7.2019 "Risorse destinate alla non autosufficienza – Anno 2019. Assegnazione alle CTSS.", con DGR n. 2057 del 18.11.2019 "Fondo Regionale per la non autosufficienza – Programma anno 2019", con nota RER prot. n. PG/2020/25466 del 15.01.2020 "Indicazioni per la compilazione del modello ministeriale CE IV trimestre 2019" e con nota RER prot. PG/2020/308320 del 22.04.2020 "Indicazioni per la chiusura dei Bilanci di esercizio 2019 ed invio al controllo regionale".

Della complessiva assegnazione 2019 per FRNA, pari ad euro 33.764.111, non essendo stato effettuato il riparto ai Distretti da parte del Conferenza Territoriale, sono stati attribuiti ai singoli distretti gli importi necessari a copertura dei costi sostenuti per l'attività svolta dagli stessi nel corso del 2019 e l'importo non utilizzato è stato accantonato a livello sovra distrettuale.

Al 31.12.2019 risultano i seguenti dati di utilizzo delle risorse assegnate:

FRNA 2019	Risorse assegnate	Consuntivo 2019	Quota non spesa al 31.12.2019
FRNA – Contributi FSR - DGR 2057/19	24.278.188,00	22.893.373,35	1.384.814,65
FRNA – Contributi Regionali DGR 2057/19	3.284.253,00	3.284.253,00	
FRNA – Contributi Regionali DGR 2057/19 - Quota disabili	733.821,00	733.821,00	
FRNA - Assegni di cura gravissime disabilità DGR 2057/19	979.783,00	979.783,00	
FRNA - Quota aggiuntiva gestioni particolari – DGR 2057/19	1.159.033,00	1.159.033,00	
FNNA – Contributi regionali – PG/2020/25466 – PG/2020/308320	2.986.173,00	2.986.173,00	
FNNA – "Fondo dopo di noi" anno 2019 - PG/2020/25466 – PG/2020/308320	266.009,00	266.009,00	
FNNA – Progetto "Vita indipendente" anno 2018 – DD 23343/2019 - PG/2020/25466 – PG/2020/308320	76.851,00	76.851,00	
Contributi anticipati da esercizi precedenti - quote inutilizzate	823.833,03	823.833,03	

Relazione del Direttore Generale al Bilancio 31/12/19

FRNA 2019	Risorse assegnate	Consuntivo 2019	Quota non spesa al 31.12.2019
FRNA anno 2018			
FRNA – Sopravvenienze e insussistenze	50.686,36	50.686,36	
Totale	34.638.630,39	33.253.815,74	1.384.814,65

I dati di consuntivo 2019 vengono di seguito illustrati con riferimento ad ogni Distretto, ed evidenziano comunque rispetto al 2019 un incremento dei costi per servizi da FRNA sia per l'area disabili che per l'area anziani.

L'aumento di costi è stato determinato, oltre che dalle maggiori iniziative previste nella programmazione 2019, anche dai seguenti motivi:

- effetti a regime dell'istituto dell'accreditamento che ha garantito, attraverso il sistema di remunerazione e il rispetto di requisiti standard di qualità prestabiliti;
- adeguamenti tariffari previsti dalla DGR 1429/2019;
- il finanziamento di maggiori progetti mediante utilizzo di quote FNNA disponibili a livello distrettuale (es. servizi accessori alla domiciliarità: pasti, trasporti, e interventi di sostegno reti sociali).

Per l'area disabili le risorse specificatamente assegnate dalla Regione non sono state sufficienti a coprire interamente i costi (- 507.609,19 euro), ma si è garantita la copertura con l'utilizzo delle risorse complessivamente assegnate al FRNA. Rispetto al consuntivo 2018 si rileva l'utilizzo delle risorse 2018 riscontate per l'importo di euro 823.833,03, e maggior accantonamento delle risorse 2019: queste ultime ammontano ad euro 1.384.814,65.

I dati di consuntivo 2019 vengono di seguito illustrati con riferimento ad ogni Distretto.

FRNA - VALORE DELLA PRODUZIONE

Conto Economico ex d.lgs. 118/2011	descrizione	Consuntivo 2019 FRNA	Sovradistrettuale	Distretto Città di Piacenza	Distretto di Levante	Distretto di Ponente
A VALORE DELLA PRODUZIONE						
A.1.a) Contributi in c/esercizio - da Regione o Provincia Autonoma per quota F.S. regionale	di cui ricavi FRNA	24.278.188	1.384.815	8.227.566	8.349.081	6.316.727
	FRNA- Contributi da Fondo Sanitario Regionale	24.278.188	1.384.815	8.227.566	8.349.081	6.316.727
A.1.b.1) Contributi da Regione o Prov. Aut. (extra fondo) - vincolati	di cui ricavi FRNA	6.156.890	0	2.539.462	2.148.267	1.469.161
	FRNA- Contributi regionali	6.156.890		2.539.462	2.148.267	1.469.161
A.1.b.6) Contributi da altri soggetti pubblici	di cui ricavi FRNA	3.329.033	0	1.186.052	1.241.882	901.099
	FRNA-Contributi da FNNA	3.329.033		1.186.052	1.241.882	901.099
	FRNA- Contributi da Enti Locali da Fondo Nazionale Non Autosufficienza					
	FRNA- Altri contributi da Enti Locali					
A.1.d) Contributi in c/esercizio - da privati	di cui ricavi FRNA	0	0	0	0	0
	FRNA- Contributi da privati					
A.3) Utilizzo fondi per quote inutilizzate contributi vincolati di esercizi precedenti	di cui ricavi FRNA	823.833	0	388.960	263.887	170.986
	Utilizzo fondi per quote inutilizzate FRNA - contributi regionali di esercizi precedenti	823.833		388.960	263.887	170.986
TOTALE A VALORE DELLA PRODUZIONE		34.587.944	1.384.815	12.342.040	12.003.117	8.857.973



Assegnazioni
come da nota RER Prot. PG/2020/0071206

Assegnazione contributi da FSR	18.305.234	1.384.815	6.021.869	6.126.805	4.771.745
Assegnazione disabili contributi da FSR	5.972.954		2.205.696	2.222.275	1.544.982
Assegnazione disabili - contributi regionali	733.821		320.330	235.352	178.140
Assegnazione contributi regionali	3.284.253		1.179.611	1.403.342	701.301
Quota aggiuntiva gestioni particolari	1.159.033		545.521	271.574	341.938
Assegnazione assegni disabili gravissimi	979.783		494.000	238.000	247.783
Contributi regionali da FNNA	2.986.173		1.069.750	1.124.778	791.644
Fondo "Dopo di noi"	266.009		88.670	88.670	88.670
Progetto "Vita indipendente"	76.851		27.632	28.434	20.785
Utilizzo Fondo per quote inutilizzate FRNA anno 2019	823.833		388.960	263.887	170.986
Totale	34.587.944	1.384.815	12.342.040	12.003.117	8.857.973

Il riparto del FRNA per l'anno 2019, formalizzato con nota PG/2019/0600643 del 17.07.2019, con DGR n. 2057 del 18.11.2019, con nota PG/2020/25466 del 15.01.2020 e con nota PG/2020/308320 del 22.04.2020, ha determinato l'assegnazione di complessivi euro 33.764.111,00 all'Azienda USL di Piacenza, suddivisi come illustrato nella tabella a inizio sezione.

Il FRNA ha potuto disporre inoltre nell'anno 2019 di risorse non utilizzate nei precedenti esercizi, per euro 823.833,03, e dell'importo di euro 50.686,36 per sopravvenienze e insussistenze per un totale complessivo di euro 874.519,39.

Tale quota è stata completamente utilizzata nel 2019 mentre si è provveduto ad accantonare le assegnazioni 2019 non completamente utilizzate per euro 1.384.814,65.

L'assegnazione di risorse destinate alla non autosufficienza per l'anno 2019, rispetto all'assegnazione 2018, è stata aumentata dalla Regione Emilia Romagna di euro 1.179.847,00:

- Assegnazione anno 2018: euro 32.584.264,00
- Assegnazione anno 2019: euro 33.764.111,00

comprensiva quest'ultima delle quote vincolate destinate all'impatto accreditamento su gestioni particolari, alle quote destinate a progetti per disabili compreso il "Fondo dopo di noi", della quota per Progetto Vita indipendente 2018 – DD 23343/19 e della quota a riparto del Fondo Nazionale per il 2019 per l'importo complessivo di euro 3.329.033,00 in attesa dell'approvazione del Decreto Ministeriale.

Nel corso dell'anno 2019 la gestione della non autosufficienza ha rilevato complessivamente il mantenimento dell'offerta già consolidata nel 2018:

- la piena applicazione dell'istituto dell'accreditamento ha garantito, attraverso il rispetto di requisiti standard di qualità prestabiliti, il migliore utilizzo delle risorse e la riduzione di sprechi;
- l'utilizzo di risorse FNA a copertura di alcune tipologie di costi (ad es. assegni di cura, interventi su persone con gravissima disabilità e SLA).
- gli adeguamenti tariffari previsti dalla DGR 1429/2019.

Relazione del Direttore Generale al Bilancio 31/12/19

FRNA - COSTI DELLA PRODUZIONE

Conto Economico ex d.lgs. 118/2011	descrizione	Consuntivo 2019 FRNA	Sovradistrettuale	Distretto Città di Piacenza	Distretto di Levante	Distretto di Ponente
B COSTI DELLA PRODUZIONE						
B.2.l) Acquisti prestazioni socio-sanitarie a rilevanza sanitaria	di cui costi FRNA:	31.283.016	0	11.679.215	11.516.264	8.087.537
	FRNA Anziani - Oneri a rilievo sanitario e rette per assistenza da soggetti pubblici della Regione	7.159.848		3.461.190	1.892.567	1.806.091
	FRNA Disabili - Oneri a rilievo sanitario e rette per assistenza da soggetti pubblici della Regione	2.455.771		881.385	322.280	1.252.106
	FRNA Gravissime disabilità acquisite- Oneri per assistenza presso strutture residenziali pubbliche della Regione	101.400				101.400
	FRNA Anziani Disabili - Servizi assistenziali da soggetti pubblici della Regione	408.209		63.172	115.415	229.622
	FRNA Anziani - Oneri a rilievo sanitario e rette per assistenza da soggetti privati della Regione	12.970.970		3.510.198	6.101.581	3.359.191
	FRNA Disabili - Oneri a rilievo sanitario e rette per assistenza da soggetti privati della Regione	7.217.758		3.282.099	2.719.986	1.215.673
	FRNA Gravissime disabilità acquisite - Oneri per assistenza presso strutture residenziali private della Regione	661.887		384.901	161.344	115.642
	FRNA Anziani Disabili- Servizi assistenziali da soggetti privati della Regione	54.603		46.117	674	7.812
	FRNA Anziani - Oneri a rilievo sanitario e rette per assistenza da soggetti privati extra- Regione	8.030			8.030	
	FRNA Disabili- Oneri a rilievo sanitario e rette per assistenza da soggetti privati extra Regione	244.540		50.153	194.387	
B.2.n) Rimborsi Assegni e contributi sanitari	di cui costi FRNA:	1.970.365	0	663.775	536.577	770.013
	FRNA Anziani - Assegni e contributi	1.268.091		419.186	349.538	499.367
	FRNA Disabili - Assegni e contributi	316.355		118.500	45.309	152.546
	FRNA Gravissime disabilità acquisite - Assegni e contributi	352.731		120.089	141.730	90.912
	FRNA Anziani Disabili - Contributi per l'adattamento dell'ambiente domestico	33.188		6.000		27.188
B.1.1.c) Accantonamenti per quote inutilizzate di contributi vincolati	di cui costi FRNA:	1.384.815	1.384.815	0	0	0
	Accantonamenti per quote inutilizzate FRNA - contributi da Fondo Sanitario Regionale	1.384.815	1.384.815			
TOTALE COSTI DELLA PRODUZIONE		34.638.196	1.384.815	12.342.990	12.052.841	8.857.550
Conto Economico ex d.lgs. 118/2011	descrizione	Consuntivo 2019 FRNA	Sovradistrettuale	Distretto Città di Piacenza	Distretto di Levante	Distretto di Ponente
E) Proventi e oneri straordinari						
E.1.b) Altri proventi straordinari	di cui ricavi FRNA	50.685	0	950	49.726	9
	FRNA - Altre sopravvenienze attive verso terzi	323		268	46	9
	FRNA - insussistenze del passivo v/terzi relative all'acquisto di beni e servizi	50.362		682	49.680	
E.2.b) Altri oneri straordinari	di cui costi FRNA:	434	0	0	2	432
	FRNA - Altre sopravvenienze passive v/terzi	434			2	432
TOTALE E) PROVENTI E ONERI STRAORDINARI		50.252	0	950	49.724	-423
RISULTATO DI ESERCIZIO		0	0	0	0	0

I costi del Consuntivo 2019 sono stati rilevati in riferimento alle attività espletate, realizzate in coerenza con le assegnazioni regionali complessive e in relazione agli ambiti distrettuali di svolgimento delle attività.

I ricavi sono stati attribuiti a copertura dei costi sostenuti evidenziando a livello sovradistrettuale tutta la disponibilità di risorse non utilizzate per l'anno 2019.

La disponibilità derivante dai minori costi sostenuti rispetto all'assegnazione, pari ad euro 1.384.814,65, è stata accantonata per l'utilizzo nell'esercizio 2020 come previsto dalla normativa



vigente in quanto, essendo l'assegnazione per FRNA a destinazione vincolata, l'importo non utilizzato nel corso dell'anno 2019 sarà utilizzato per nuove iniziative o incremento di attività esistenti, in base alla definizione della programmazione da parte della Conferenza Territoriale Sociale e Sanitaria e dei Comitati di Distretto.

Le risorse assegnate sono state destinate alla copertura di costi di rilevanza sociale nell'ambito dell'assistenza socio-sanitaria in base agli obiettivi specifici previsti nei Decreti Ministeriali riguardanti principalmente la necessità di sviluppare interventi a sostegno della domiciliarità.

DATI ATTIVITA' FRNA

Relativamente al Fondo Regionale per la Non Autosufficienza per il 2019 la Regione Emilia-Romagna si è impegnata a garantire risorse adeguate e necessarie a sostenere il sistema, incrementando il finanziamento FRNA, attraverso il FSR, complessivamente di 7 milioni di euro rispetto al 2018.

Con nota del 17/07/2019 protocollo n. 600643/2019 e successiva DGR 2057 del 18/11/2019 la Regione ha confermato l'impegno a garantire le adeguate risorse alla programmazione, necessarie a sostenere il sistema di offerta. Le indicazioni contenute nei documenti di programmazione regionale FRNA evidenziavano prudenzialmente di riservare l'incremento di risorse a copertura degli adeguamenti tariffari dei servizi socio-sanitari accreditati previsto per il 2019.

Come da indicazioni regionali, DGR 1429 del 02/09/2019, si è proceduto alla conferma anche per il 2019 dell'adeguamento delle quote per le gestioni particolari pubbliche dei servizi socio-sanitari accreditati come previsto dalla DGR 1516/2018. Si è provveduto inoltre ad adeguare le tariffe dei gestori privati che applicano un CCNL rinnovato in data successiva all'approvazione della DGR 273/2016 con decorrenza 01/03/2019.

Negli stessi documenti di programmazione regionale sono state riportate anche le indicazioni generali per la programmazione anno 2019 con l'obiettivo prioritario di garantire la sostenibilità finanziaria nel tempo.

Relativamente al Fondo Nazionale per la Non Autosufficienza anno 2019 in base a quanto indicato nel Piano Nazionale per la Non Autosufficienza relativo al triennio 2019-2021, parte integrante del Decreto del Presidente del Consiglio del 20 settembre 2019, è stato previsto, per la Regione Emilia Romagna, un importo pari a 44.824.240 milioni, facendo registrare un incremento rispetto al 2018 di euro 8.751.430 (+24,26%) che si è tradotto in un incremento di pari percentuale anche a livello territoriale.

Nella programmazione si è comunque considerato che le risorse del Fondo Nazionale, come da

Relazione del Direttore Generale al Bilancio 31/12/19

indicazioni regionali e nazionali sono da utilizzarsi prioritariamente, e comunque in maniera esclusiva per una quota non inferiore al 50%, per gli interventi a sostegno della domiciliarità di persone in condizione di disabilità gravissima di cui all'art. 3 del D.M. 26 settembre.

Alle risorse del FRNA/FNA si sono aggiunte anche le risorse del programma regionale per il "Durante e Dopo di Noi" (DGR 733/17 e DGR 291/19) a favore delle persone con grave disabilità prive del sostegno dei familiari e del Programma per la Vita indipendente delle persone disabili come da DGR 228/2019.

La programmazione anno 2019 si è sviluppata avvalendosi in modo integrato e unitario di tutte le risorse disponibili (trascinamenti di risorse anno 2018, assegnazioni FRNA 2019 – risorse FNA 2019 stimate, Fondi per servizi e interventi della Legge 112/2016 sul "Dopo di noi", Programma per la vita indipendente delle persone disabili) al fine di assicurare la sostenibilità finanziaria nel tempo dei servizi a favore della popolazione non autosufficiente anziana e disabile.

Tutte le risorse a disposizione sono state gestite in modo integrato in ambito distrettuale nel sistema di governance che i Comuni e la AUSL esercitano in modo condiviso.

Gli organismi competenti (aziendali e comunali) hanno lavorato in modo congiunto al fine di dare attuazione agli obiettivi prioritari contenuti nei Piani attuativi Distrettuali anno 2019.

In tutti e tre i Distretti la programmazione è stata caratterizzata da una sostanziale continuità delle azioni e degli interventi per gli utenti non autosufficienti, adottando tuttavia una linea prudentiale nell'utilizzo delle risorse, orientata a garantire quanto più possibile la sostenibilità del sistema in un'ottica pluriennale.

Con le risorse assegnate dalla Regione specifiche per il Fondo "Dopo di Noi", tutti e tre i Distretti hanno dato piena attuazione ai nuovi progetti sul "Dopo di Noi" definiti nell'ambito della programmazione della Non Autosufficienza e già avviati nel corso del 2018, coinvolgendo le associazioni e le Fondazioni per il "Dopo di Noi" come da indicazioni Regionali.

Si rilevano in sintesi i seguenti principali risultati per macro area di attività nei tre Distretti:

Distretto Città di Piacenza

ANZIANI	Anno 2018	Anno 2019	Variazione %
ASSISTENZA RESIDENZIALE			
Strutture residenziali per anziani (Case Protette/RSA; inclusi "Ricoveri temporanei in RSA" (punto 4.4 della DGR 1378/99) e altri progetti assistenziali individuali (punto 5 DGR N. 1378/99) - giornate di presenza	137.746	137.145	0%
DOMICILIARITA', NUOVE OPPORTUNITA' ASSISTENZIALI E SOSTEGNO DELLE FAMIGLIE			
Accoglienza temporanea di sollievo (punto 4.5 DGR 1378/99) - giornate di presenza	1.660	1.454	-12%
Strutture semi-residenziali per anziani (Centri diurni) - giornate di presenza	13.459	13.816	3%
Assistenza domiciliare - ore di assistenza	57.395	54.254	-5%



DISABILI			
ASSISTENZA RESIDENZIALE			
Strutture residenziali di livello alto (Centri socio-riabilitativi residenziali) e residenziali di livello medio - giornate di presenza	20.872	19.673	-6%
DOMICILIARITA', NUOVE OPPORTUNITA' ASSISTENZIALI E SOSTEGNO DELLE FAMIGLIE			
Accoglienza temporanea per l'autonomia personale ed il sollievo dei caregiver - giornate di presenza	702	764	9%
Strutture semi-residenziali per disabili (Centri socio-riabilitativi diurni) e centri socio occupazionali - giornate di presenza	25.707	27.443	7%
Assistenza domiciliare - ore di assistenza	18.844	19.949	6%

Distretto di Levante

ANZIANI	Anno 2018	Anno 2019	Variazione %
ASSISTENZA RESIDENZIALE			
Strutture residenziali per anziani (Case Protette/RSA; inclusi "Ricoveri temporanei in RSA" (punto 4.4 della DGR 1378/99) e altri progetti assistenziali individuali (punto 5 DGR N. 1378/99) - giornate di presenza	163.595	163.467	0%
DOMICILIARITA', NUOVE OPPORTUNITA' ASSISTENZIALI E SOSTEGNO DELLE FAMIGLIE			
Accoglienza temporanea di sollievo (punto 4.5 DGR 1378/99) - giornate di presenza	2.101	2.090	-1%
Strutture semi-residenziali per anziani (Centri diurni) - giornate di presenza	16.989	21.638	2%
Assistenza domiciliare - ore di assistenza	46.568	48.213	4%
DISABILI			
ASSISTENZA RESIDENZIALE			
Strutture residenziali di livello alto (Centri socio-riabilitativi residenziali) e residenziali di livello medio - giornate di presenza	19.438	20.056	3%
DOMICILIARITA', NUOVE OPPORTUNITA' ASSISTENZIALI E SOSTEGNO DELLE FAMIGLIE			
Accoglienza temporanea per l'autonomia personale ed il sollievo dei caregiver - giornate di presenza	654	699	7%
Strutture semi-residenziali per disabili (Centri socio-riabilitativi diurni) e centri socio occupazionali - giornate di presenza	12.593	13.390	6%
Assistenza domiciliare - ore di assistenza	6.966	7.780	12%

Distretto di Ponente

ANZIANI	Anno 2018	Anno 2019	Variazione %
ASSISTENZA RESIDENZIALE			
Strutture residenziali per anziani (Case Protette/RSA; inclusi "Ricoveri temporanei in RSA" (punto 4.4 della DGR 1378/99) e altri progetti assistenziali individuali (punto 5 DGR N. 1378/99) - giornate di presenza	118.208	117.951	0%
DOMICILIARITA', NUOVE OPPORTUNITA' ASSISTENZIALI E SOSTEGNO DELLE FAMIGLIE			
Accoglienza temporanea di sollievo (punto 4.5 DGR 1378/99) - giornate di presenza	919	763	-17%
Strutture semi-residenziali per anziani (Centri diurni) - giornate di presenza	2.605	2.261	-13%
Assistenza domiciliare - ore di assistenza (incluso progetto SAF)	24.314	28.176	16%

DISABILI	Anno 2018	Anno 2019	Variazione %
ASSISTENZA RESIDENZIALE			

Relazione del Direttore Generale al Bilancio 31/12/19

Strutture residenziali di livello alto (Centri socio-riabilitativi residenziali) e residenziali di livello medio - giornate di presenza	15.447	16.586	7%
<u>DOMICILIARITA', NUOVE OPPORTUNITA' ASSISTENZIALI E SOSTEGNO DELLE FAMIGLIE</u>			
Accoglienza temporanea per l'autonomia personale ed il sollievo dei caregiver - giornate di presenza	307	293	-5%
Strutture semi-residenziali per disabili (Centri socio-riabilitativi diurni) e centri socio occupazionali - giornate di presenza	11.510	13.184	15%
Assistenza domiciliare - ore di assistenza	8.505	8.155	-4%

Sintesi Distretti

	Anno 2018	Anno 2019	Variazione %
ANZIANI			
<u>ASSISTENZA RESIDENZIALE</u>			
Strutture residenziali per anziani (Case Protette/RSA; inclusi "Ricoveri temporanei in RSA" (punto 4.4 della DGR 1378/99) e altri progetti assistenziali individuali (punto 5 DGR N. 1378/99) - giornate di presenza	419.549	418.563	0%
<u>DOMICILIARITA', NUOVE OPPORTUNITA' ASSISTENZIALI E SOSTEGNO DELLE FAMIGLIE</u>			
Accoglienza temporanea di sollievo (punto 4.5 DGR 1378/99) - giornate di presenza	4.680	4.307	-8%
Strutture semi-residenziali per anziani (Centri diurni) - giornate di presenza	37.312	37.715	1%
Assistenza domiciliare - ore di assistenza	128.277	130.643	1,8%
DISABILI			
<u>ASSISTENZA RESIDENZIALE</u>			
Strutture residenziali di livello alto (Centri socio-riabilitativi residenziali) e residenziali di livello medio - giornate di presenza	55.757	56.315	1%
<u>DOMICILIARITA', NUOVE OPPORTUNITA' ASSISTENZIALI E SOSTEGNO DELLE FAMIGLIE</u>			
Accoglienza temporanea per l'autonomia personale ed il sollievo dei caregiver - giornate di presenza	1.663	1.756	6%
Strutture semi-residenziali per disabili (Centri socio-riabilitativi diurni) e centri socio occupazionali - giornate di presenza	49.810	54.017	8%
Assistenza domiciliare - ore di assistenza	34.315	35.884	5%

Il settore dei servizi residenziali è composto principalmente da strutture socio-sanitarie (casa residenza per anziani) che svolgono un servizio destinato ad accogliere, temporaneamente o permanentemente, anziani non autosufficienti di grado medio ed elevato, che non necessitano di specifiche prestazioni ospedaliere, ma con un bisogno di un'assistenza completa e attenta a tutti gli aspetti della vita. A questa tipologia di servizio si aggiungono soluzioni di "residenzialità leggera" (ad esempio i gruppi appartamento, mini alloggi protetti, progetti assistenziali individuali) sviluppate ove la non autosufficienza non sia totale e riguardi solo alcune delle attività della vita quotidiana, con prevalenza di quelle strumentali. Nel suo complesso l'assistenza residenziale per anziani in termine di giornate consumate anno 2019 è allineata a quelle utilizzate nell'anno 2018.

I centri diurni per anziani sono strutture semi-residenziali che offrono assistenza e cura attraverso progetti di socializzazione e animazione; sono inserite nella rete di supporto al mantenimento a domicilio, in quanto si offrono come risposta a persone anziane che vivono sole o



con familiari con scarsa disponibilità di tempo. Tuttavia l'accoglienza semi-residenziale per anziani continua a connotarsi come una scelta assistenziale non ancora pienamente utilizzata dagli utenti, anche per la peculiarità del territorio provinciale (distanze notevoli e dispersione abitativa). Il consumo (espresso in giornate di utilizzo effettivo, quindi condizionati, soprattutto dai periodi di assenza degli utenti, spesso rilevanti) si mantiene comunque in lieve incremento rispetto a quella riscontrata lo scorso anno.

Il servizio di assistenza domiciliare (SAD) è il principale intervento che mira a fornire un insieme di prestazioni socio-assistenziali agli anziani non autosufficienti che vivono a domicilio per supportare principalmente le attività della vita quotidiana, la cura personale e l'integrazione sociale. L'esigenza di favorire il mantenimento dell'anziano al proprio domicilio e di rispondere ad una crescente domanda della popolazione anziana ha condotto al potenziamento/rimodulazione del servizio domiciliare mediante un incremento di ore erogate.

L'area dei servizi residenziali e semi-residenziali per disabili adulti è finalizzata all'assistenza in favore di persone in condizione di speciale disagio e che non hanno capacità di orientarsi al mondo del lavoro e necessitano di interventi assistenziali ed educativi, ma anche infermieristici e riabilitativi con programmi personalizzati a lungo termine.

L'assistenza residenziale per disabili, che si compone delle strutture residenziali ad alto livello assistenziale (CSRR) e delle strutture di medio livello, evidenzia nel biennio 2018-2019 un lieve incremento in termini di giornate consumate. Questo andamento in valore assoluto è dovuto ad una efficiente/condivisa governance in ambito distrettuale che ha permesso di allineare ulteriormente consumo e offerta.

L'accoglienza temporaneo di sollievo presso i CSRR, con la duplice finalità di assicurare un'adeguata assistenza personale in situazioni di emergenza dovute ad assenza improvvisa del caregiver principale e la possibilità di garantire un periodo di sollievo a chi assiste a domicilio quotidianamente persone non autosufficienti, ha evidenziato un incremento delle giornate usufruite garantendo un adeguata risposta ad un crescente bisogno di sostegno alla domiciliarità in ambito provinciale.

Il consolidamento dell'accreditamento socio-sanitario ha permesso di completare una ridefinizione dell'offerta semi-residenziale per disabili principalmente con i centri socio riabilitativi diurni ma anche con soluzioni diverse per quantità che per qualità assistenziale come i centri socio occupazionali. Nel suo complesso i servizi semiresidenziali hanno evidenziato un importante incremento di consumo di giornate di presenza con un + 8% rispetto al 2018.

Va sottolineato infine come l'assistenza domiciliare socio-assistenziale ed educativa per disabili

Relazione del Direttore Generale al Bilancio 31/12/19

sia complessivamente in aumento in termine di ore erogate.

Interventi a gestione sovradistrettuale.

La gestione delle risorse economiche destinate ai disabili 2068 e al programma di interventi domiciliari ai malati SLA di cui alla DGR n. 1762/2011 è stata mantenuta a livello sovra distrettuale in conformità alla decisione della Conferenza Territoriale Sociale e Sanitaria.

Si rilevano in sintesi i principali risultati per macro area di attività:

Disabili DGR 2068/04

Disabili DGR 2068/04	Anno 2018	Anno 2019	Variazione %
<u>ASSISTENZA RESIDENZIALE</u>			
Residenzialità disabili gravissimi (DGR 2068/04)	10.745	11.098	3,29%
<u>DOMICILIARITA', NUOVE OPPORTUNITA' ASSISTENZIALI E SOSTEGNO DELLE FAMIGLIE</u>			
Assistenza domiciliare pazienti SLA/altri progetti individuali (ore assistenza)	2.726	3.389	24,31%
Assegno di cura disabili - numero contratti attivi al 31/12	36	33	-8,33%
Contributo aggiuntivo assistenti famigliari con regolare contratto - numero contratti attivi al 31/12	6	7	16,67%

Relativamente all'assistenza a domicilio, che rappresenta l'obiettivo primario, vengono attivati progetti individualizzati che possono prevedere più interventi a seconda della fase della malattia e delle necessità assistenziali.

Il progetto individuale può prevedere l'assegno di cura (23 o 45 euro in relazione alla gravità), un contributo di 160 euro mensili per ogni assistente familiare con regolare contratto e ore di assistenza domiciliare sociale a totale carico del FNA autosufficienza per le persone colpite da SLA.

Programmi distrettuali per il "Dopo di Noi" Legge 112/2016**Programmi distrettuali per il "Dopo di Noi" Legge 112/2016**

Distretto	N. progetti attuati 2018	N. progetti attuati 2019
Città di Piacenza	8	7
Ponente	5	4
Levante	9	7

In tutti i tre Distretti, i Comuni e l'Azienda USL hanno attuato il programma distrettuale sul «Dopo di Noi» nell'ambito della Programmazione distrettuale del FRNA/FNA, coinvolgendo le Associazioni e le Fondazioni per il Dopo di Noi come da indicazioni regionali.

Gli interventi hanno avuto come obiettivo prioritario quello di promuovere nuove forme di



“domiciliarità protetta”, vale a dire progetti di autonomia abitativa, alternativi alle strutture residenziali tradizionali (CSRR e Gruppi Appartamento), nei quali piccoli gruppi (3/5 persone) convivono in case di civile abitazione, sostenuti da interventi quali l’assegno di cura e contributo aggiuntivo, l’assistenza domiciliare e altri eventuali contributi economici.

Inoltre sono stati attuati interventi formativi per sostenere le persone con disabilità a vivere da sole e sensibilizzare le loro famiglie.

Relazione del Direttore Generale al Bilancio 31/12/19

6.2 Gestione sociale delegata

IL BILANCIO D'ESERCIZIO 2019 – GESTIONE SOCIALE

STATO PATRIMONIALE ATTIVO		Importi: Euro			
SCHEMA DI BILANCIO <i>Decreto Interministeriale</i>		Anno 2019	Anno 2018	VARIAZIONE 2019/2018	
				Importo	%
A)	IMMOBILIZZAZIONI				
I	Immobilizzazioni immateriali				
1)	Costi d'impianto e di ampliamento	-	-	-	-
2)	Costi di ricerca e sviluppo	-	-	-	-
3)	Dritti di brevetto e di utilizzazione delle opere dell'ingegno	-	-	-	-
4)	Immobilizzazioni immateriali in corso e acconti	-	-	-	-
5)	Altre immobilizzazioni immateriali	-	-	-	-
II	Immobilizzazioni materiali				
1)	Terreni	-	-	-	-
a)	Terreni disponibili	-	-	-	-
b)	Terreni indisponibili	-	-	-	-
2)	Fabbricati	-	-	-	-
a)	Fabbricati non strumentali (disponibili)	-	-	-	-
b)	Fabbricati strumentali (indisponibili)	-	-	-	-
3)	Impianti e macchinari	-	-	-	-
4)	Attrezzature sanitarie e scientifiche	-	-	-	-
5)	Mobili e arredi	-	-	-	-
6)	Automezzi	-	-	-	-
7)	Oggetti d'arte	-	-	-	-
8)	Altre immobilizzazioni materiali	-	-	-	-
9)	Immobilizzazioni materiali in corso e acconti	-	-	-	-
III	Immobilizzazioni finanziarie (con separata indicazione, per ciascuna voce dei crediti, degli importi esigibili entro l'esercizio successivo)				
1)	Crediti finanziari	-	-	-	-
a)	Crediti finanziari v/ Stato	-	-	-	-
b)	Crediti finanziari v/ Regione	-	-	-	-
c)	Crediti finanziari v/ partecipate	-	-	-	-
d)	Crediti finanziari v/ altri	-	-	-	-
2)	Titoli	-	-	-	-
a)	Partecipazioni	-	-	-	-
b)	Altri titoli	-	-	-	-
Totale A)		-	-	-	-
B)	ATTIVO CIRCOLANTE				
I	Rimanenze				
1)	Rimanenze beni sanitari	-	-	-	-
2)	Rimanenze beni non sanitari	-	-	-	-
3)	Acconti per acquisti beni sanitari	-	-	-	-
4)	Acconti per acquisti beni non sanitari	-	-	-	-
II	Crediti (con separata indicazione, per ciascuna voce, degli importi esigibili oltre l'esercizio successivo)	18.723	809.346	-790.623	-97,7%
1)	Crediti v/ Stato	-	-	-	-
a)	Crediti v/ Stato - parte corrente	-	-	-	-
1)	Crediti v/ Stato per spesa corrente e acconti	-	-	-	-
2)	Crediti v/ Stato - altro	-	-	-	-
b)	Crediti v/ Stato - investimenti	-	-	-	-
c)	Crediti v/ Stato - per ricerca	-	-	-	-
1)	Crediti v/ Ministero della Salute per ricerca corrente	-	-	-	-
2)	Crediti v/ Ministero della Salute per ricerca finalizzata	-	-	-	-
3)	Crediti v/ Stato per ricerca - altre Amministrazioni centrali	-	-	-	-
4)	Crediti v/ Stato - investimenti per ricerca	-	-	-	-
d)	Crediti v/ prefetture	-	-	-	-
2)	Crediti v/ Regione o Provincia Autonoma	-	-	-	-
a)	Crediti v/ Regione o Provincia Autonoma - parte corrente	-	-	-	-
1)	Crediti v/ Regione o Provincia Autonoma per spesa corrente	-	-	-	-
a)	Crediti v/ Regione o Provincia Autonoma per finanziamento sanitario ordinario corrente	-	-	-	-
b)	Crediti v/ Regione o Provincia Autonoma per finanziamento sanitario aggiuntivo corrente L.E.A.	-	-	-	-
c)	Crediti v/ Regione o Provincia Autonoma per finanziamento sanitario aggiuntivo corrente extra L.E.A.	-	-	-	-
d)	Crediti v/ Regione o Provincia Autonoma per spesa corrente - altro	-	-	-	-
2)	Crediti v/ Regione o Provincia Autonoma per ricerca	-	-	-	-
b)	Crediti v/ Regione o Provincia Autonoma - patrimonio netto	-	-	-	-
1)	Crediti v/ Regione o Provincia Autonoma per finanziamento per investimenti	-	-	-	-
2)	Crediti v/ Regione o Provincia Autonoma per incremento fondo di dotazione	-	-	-	-
3)	Crediti v/ Regione o Provincia Autonoma per ripiano perdite	-	-	-	-
4)	Crediti v/ Regione o Provincia Autonoma per ricostituzione risorse da investimenti esercizi precedenti	-	-	-	-
3)	Crediti v/ Comuni	7.003	511.631	-504.628	-98,6%
4)	Crediti v/ aziende sanitarie pubbliche e acconto quota FSR da distribuire	-	-	-	-
a)	Crediti v/ aziende sanitarie pubbliche della Regione	-	-	-	-
b)	Crediti v/ aziende sanitarie pubbliche fuori Regione	-	-	-	-
5)	Crediti v/ società partecipate e/o enti dipendenti della Regione	-	-	-	-
6)	Crediti v/ Erario	-	-	-	-
7)	Crediti v/ altri	11.720	297.715	-285.995	-96,1%
III	Attività finanziarie che non costituiscono immobilizzazioni				
1)	Partecipazioni che non costituiscono immobilizzazioni	-	-	-	-
2)	Altri titoli che non costituiscono immobilizzazioni	-	-	-	-
IV	Disponibilità liquide	1.112.034	1.048.245	63.789	6,1%
1)	Cassa	-	-	-	-
2)	Istituto Tesoriere	1.112.034	1.048.245	63.789	6,1%
3)	Tesoreria Unica	-	-	-	-
4)	Conto corrente postale	-	-	-	-
Totale B)		1.130.757	1.857.591	-726.834	-39,1%
C)	RATEI E RISCONTI ATTIVI				
I	Ratei attivi				
II	Risconti attivi				
Totale C)		-	-	-	-
TOTALE ATTIVO (A+B+C)		1.130.757	1.857.591	-726.834	-39,1%
D)	CONTI D'ORDINE				
1)	Canoni di leasing ancora da pagare	-	-	-	-
2)	Depositi cauzionali	-	-	-	-
3)	Beni in comodato	-	-	-	-
4)	Altri conti d'ordine	-	-	-	-
Totale D)		-	-	-	-



STATO PATRIMONIALE PASSIVO E PATRIMONIO NETTO		Importi: Euro			
SCHEMA DI BILANCIO <i>Decreto Interministeriale</i>		Anno 2019	Anno 2018	VARIAZIONE 2019/2018	
				Importo	%
A) PATRIMONIO NETTO					
I	Fondo di dotazione	102.595	102.595	-	0,0%
II	Finanziamenti per investimenti	-	-	-	-
1)	Finanziamenti per beni di prima dotazione	-	-	-	-
2)	Finanziamenti da Stato per investimenti	-	-	-	-
a)	Finanziamenti da Stato ex art. 20 Legge 67/88	-	-	-	-
b)	Finanziamenti da Stato per ricerca	-	-	-	-
c)	Finanziamenti da Stato - altro	-	-	-	-
3)	Finanziamenti da Regione per investimenti	-	-	-	-
4)	Finanziamenti da altri soggetti pubblici per investimenti	-	-	-	-
5)	Finanziamenti per investimenti da rettificati contributi in conto esercizio	-	-	-	-
III	Riserve da donazioni e lasciti vincolati ad investimenti	-	-	-	-
IV	Altre riserve	-	-	-	-
V	Contributi per ripiano perdite	-	-	-	-
VI	Utili (perdite) portati a nuovo	221.805	728.993	-507.188	-69,6%
VII	Utile (perdita) dell'esercizio	-	-	-	-
Totale A)		324.400	831.588	-507.188	-61,0%
B) FONDI PER RISCHI ED ONERI					
1)	Fondi per imposte, anche differite	-	-	-	-
2)	Fondi per rischi	101.659	101.659	-	0,0%
3)	Fondi da distribuire	-	-	-	-
4)	Quota inutilizzata contributi di parte corrente vincolati	113.091	113.091	-	0,0%
5)	Altri fondi oneri	80.002	80.002	-	0,0%
Totale B)		294.752	294.752	-	0,0%
C) TRATTAMENTO FINE RAPPORTO					
1)	Premi operosità	-	-	-	-
2)	TFR personale dipendente	-	-	-	-
Totale C)		-	-	-	-
D) DEBITI (con separata indicazione, per ciascuna voce, degli importi esigibili oltre l'esercizio successivo)					
1)	Mutui passivi	-	-	-	-
2)	Debiti v/Stato	-	-	-	-
3)	Debiti v/Regione o Provincia Autonoma	-	-	-	-
4)	Debiti v/Comuni	285.828	305.210	-19.382	-6,4%
5)	Debiti v/aziende sanitarie pubbliche	-	-	-	-
a)	Debiti v/aziende sanitarie pubbliche della Regione per spesa corrente e mobilità	-	-	-	-
b)	Debiti v/aziende sanitarie pubbliche della Regione per finanziamento sanitario aggiuntivo corrente I.E.A	-	-	-	-
c)	Debiti v/aziende sanitarie pubbliche della Regione per finanziamento sanitario aggiuntivo corrente extra I.E.A	-	-	-	-
d)	Debiti v/aziende sanitarie pubbliche della Regione per altre prestazioni	-	-	-	-
e)	Debiti v/aziende sanitarie pubbliche della Regione per versamenti a patrimonio netto	-	-	-	-
f)	Debiti v/aziende sanitarie pubbliche fuori Regione	-	-	-	-
6)	Debiti v/società partecipate e/o enti dipendenti della Regione	-	-	-	-
7)	Debiti v/fornitori	181.054	223.717	-42.663	-19,1%
8)	Debiti v/Istituto Tesoriere	-	-	-	-
9)	Debiti tributari	-	-	-	-
10)	Debiti v/altri finanziatori	-	-	-	-
11)	Debiti v/istituti previdenziali, assistenziali e sicurezza sociale	-	-	-	-
12)	Debiti v/altri	44.725	202.324	-157.601	-77,9%
Totale D)		511.605	731.251	-219.646	-30,0%
E) RATEI E RISCONTI PASSIVI					
1)	Ratei passivi	-	-	-	-
2)	Risconti passivi	-	-	-	-
Totale E)		-	-	-	-
TOTALE PASSIVO E PATRIMONIO NETTO (A+B+C+D+E)		1.130.757	1.857.591	-726.834	-39,1%
F) CONTI D'ORDINE					
1)	Canoni di leasing ancora da pagare	-	-	-	-
2)	Depositi cauzionali	-	-	-	-
3)	Beni in comodato	-	-	-	-
4)	Altri conti d'ordine	-	-	-	-
Totale F)		-	-	-	-

Conto Economico ex d.lgs. 118/2011	CONSUNTIVO 2019	CONSUNTIVO 2018
A.1) Contributi in c/esercizio	-	-
A.1.a) Contributi in c/esercizio - da Regione o Provincia Autonoma per quota F.S. regionale	-	-
A.1.b) Contributi in c/esercizio - extra fondo	-	-
A.1.b.1) Contributi da Regione o Prov. Aut. (extra fondo) - rinvolti	-	-
A.1.b.2) Contributi da Regione o Prov. Aut. (extra fondo) - Risorse aggiuntive da bilancio a titolo di copertura I.E.A	-	-
A.1.b.3) Contributi da Regione o Prov. Aut. (extra fondo) - Risorse aggiuntive da bilancio a titolo di copertura extra I.E.A	-	-
A.1.b.4) Contributi da Regione o Prov. Aut. (extra fondo) - altro	-	-
A.1.b.5) Contributi da aziende sanitarie pubbliche (extra fondo)	-	-
A.1.b.6) Contributi da altri soggetti pubblici	-	-
A.1.c) Contributi in c/esercizio - per ricerca	-	-
A.1.c.1) da Ministero della Salute per ricerca corrente	-	-
A.1.c.2) da Ministero della Salute per ricerca finalizzata	-	-
A.1.c.3) da Regione e altri soggetti pubblici	-	-
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	-	-
A.3) Utilizzo fondi per quote inutilizzate contributi vincolati di esercizi precedenti	-	-
A.4) Ricavi per prestazioni sanitarie e socio-sanitarie a rilevanza sanitaria	-	-
A.4.a) Ricavi per prestazioni sanitarie e socio-sanitarie - ad aziende sanitarie pubbliche	-	-
A.4.b) Ricavi per prestazioni sanitarie e socio-sanitarie - intramoenia	-	-
A.4.c) Ricavi per prestazioni sanitarie e socio-sanitarie - altro	-	-
A.5) Concorsi, recuperi e rimborsi	-	4,00
A.6) Compartecipazione alla spesa per prestazioni sanitarie (Ticket)	-	-
A.7) Quota contributi in c/capitale imputata nell'esercizio	-	325,00
A.8) Incrementi delle immobilizzazioni per lavori interni	-	-
A.9) Altri ricavi e proventi	-	-
Totale A)	-	329,00
B) COSTI DELLA PRODUZIONE		
B.1) Acquisti di beni	-	-
B.1.a) Acquisti di beni sanitari	-	-
B.1.b) Acquisti di beni non sanitari	-	-
B.2) Acquisti di servizi sanitari	-	-
B.2.a) Acquisti di servizi sanitari - Medicina di base	-	-

Relazione del Direttore Generale al Bilancio 31/12/19

Conto Economico ex d.lgs. 118/2011	CONSUNTIVO 2019	CONSUNTIVO 2018
B.2.b) Acquisti di servizi sanitari - Farmaceutica	-	-
B.2.c) Acquisti di servizi sanitari per assistenza specialistica ambulatoriale	-	-
B.2.d) Acquisti di servizi sanitari per assistenza riabilitativa	-	-
B.2.e) Acquisti di servizi sanitari per assistenza integrativa	-	-
B.2.f) Acquisti di servizi sanitari per assistenza protesica	-	-
B.2.g) Acquisti di servizi sanitari per assistenza ospedaliera	-	-
B.2.h) Acquisti prestazioni di psichiatria residenziale e semiresidenziale	-	-
B.2.i) Acquisti prestazioni di distribuzione farmaci File F	-	-
B.2.j) Acquisti prestazioni termali in convenzione	-	-
B.2.k) Acquisti prestazioni di trasporto sanitario	-	-
B.2.l) Acquisti prestazioni socio-sanitarie a rilevanza sanitaria	-	-
B.2.m) Compartecipazione al personale per att. Libero-prof. (intramoenia)	-	-
B.2.n) Rimborsi Assegni e contributi sanitari	-	-
B.2.o) Consulenze, collaborazioni, interinale, altre prestazioni di lavoro sanitarie e sociosanitarie	-	-
B.2.p) Altri servizi sanitari e sociosanitari a rilevanza sanitaria	-	-
B.2.q) Costi per differenziale Taniffe TUC	-	-
B.3) Acquisti di servizi non sanitari	-	-
B.3.a) Servizi non sanitari	-	-
B.3.b) Consulenze, collaborazioni, interinale, altre prestazioni di lavoro non sanitarie	-	-
B.3.c) Formazione	-	-
B.4) Manutenzione e riparazione	-	-
B.5) Godimento di beni di terzi	-	-
B.6) Costi del personale	-	-
B.6.a) Personale dirigente medico	-	-
B.6.b) Personale dirigente ruolo sanitario non medico	-	-
B.6.c) Personale comparto ruolo sanitario	-	-
B.6.d) Personale dirigente altri ruoli	-	-
B.6.e) Personale comparto altri ruoli	-	-
B.7) Oneri diversi di gestione	-	-
B.8) Ammortamenti	-	117,00
B.8.a) Ammortamenti immobilizzazioni immateriali	-	-
B.8.b) Ammortamenti dei fabbricati	-	-
B.8.c) Ammortamenti delle altre immobilizzazioni materiali	-	117,00
B.9) Svalutazione delle immobilizzazioni e dei crediti	-	-
B.10) Variazione delle rimanenze	-	-
B.10.a) Variazione delle rimanenze sanitarie	-	-
B.10.b) Variazione delle rimanenze non sanitarie	-	-
B.11) Accantonamenti	-	-
B.11.a) Accantonamenti per rischi	-	-
B.11.b) Accantonamenti per premio operosità	-	-
B.11.c) Accantonamenti per quote inutilizzate di contributi vincolati	-	-
B.11.d) Altri accantonamenti	-	-
Totale B)	-	117,00
DIFF. TRA VALORE E COSTI DELLA PRODUZIONE (A-B)	-	212,00
C) PROVENTI E ONERI FINANZIARI	-	-
C.1) Interessi attivi ed altri proventi finanziari	-	-
C.2) Interessi passivi ed altri oneri finanziari	-	-
Totale C)	-	-
D) RETTIFICHE DI VALORE DI ATTIVITA' FINANZIARIE	-	-
D.1) Rivalutazioni	-	-
D.2) Svalutazioni	-	-
Totale D)	-	-
E) PROVENTI E ONERI STRAORDINARI	-	-
E.1) Proventi straordinari	252,00	57.978,00
E.1.a) Plusvalenze	-	14,00
E.1.b) Altri proventi straordinari	252,00	57.964,00
E.2) Oneri straordinari	252,00	58.190,00
E.2.a) Minusvalenze	-	45.113,00
E.2.b) Altri oneri straordinari	252,00	13.077,00
Totale E)	-	-212,00
RISULTATO PRIMA DELLE IMPOSTE (A-B+C+D+E)	-	-
Y) IMPOSTE SUL REDDITO DELL'ESERCIZIO	-	-
Y.1) IRAP	-	-
Y.1.a) IRAP relativa a personale dipendente	-	-
Y.1.b) IRAP relativa a collaboratori e personale assimilato a lavoro dipendente	-	-
Y.1.c) IRAP relativa ad attività di libera professione (intramoenia)	-	-
Y.1.d) IRAP relativa ad attività commerciali	-	-
Y.2) IRES	-	-
Y.3) Accantonamento a fondo imposte (accertamenti, condoni, ecc.)	-	-
Totale Y)	-	-
UTILE (PERDITA) DELL'ESERCIZIO	-	-



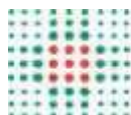
RAFFRONTO TRA BILANCIO ECONOMICO PREVENTIVO E BILANCIO

D'ESERCIZIO

Cons	CODICE	DESCRIZIONE	PREVENTIVO 2019	CONSUNTIVO 2019
	AA0010	A.1) Contributi in c/esercizio		
	AA0020	A.1.A) Contributi da Regione o Prov. Aut. per quota F.S. regionale		
	AA0030	A.1.A.1) da Regione o Prov. Aut. per quota F.S. regionale indistinto		
	AA0031	A.1.A.1.1) Finanziamento indistinto		
	AA0032	A.1.A.1.2) Finanziamento indistinto finalizzato da Regione		
	AA0033	A.1.A.1.3) Funzioni		
	AA0034	A.1.A.1.3.A) Funzioni - Pronto Soccorso		
	AA0035	A.1.A.1.3.B) Funzioni - Altro		
	AA0036	A.1.A.1.4) Quota finalizzata per il Piano aziendale di cui all'art. 1, comma 528, L. 208/2015		
	AA0040	A.1.A.2) da Regione o Prov. Aut. per quota F.S. regionale vincolato		
	AA0050	A.1.B) Contributi c/esercizio (extra fondo)		
	AA0060	A.1.B.1) da Regione o Prov. Aut. (extra fondo)		
	AA0070	A.1.B.1.1) Contributi da Regione o Prov. Aut. (extra fondo) vincolati		
	AA0080	A.1.B.1.2) Contributi da Regione o Prov. Aut. (extra fondo) - Risorse aggiuntive da bilancio regionale a titolo di copertura LEA		
	AA0090	A.1.B.1.3) Contributi da Regione o Prov. Aut. (extra fondo) - Risorse aggiuntive da bilancio regionale a titolo di copertura extra LEA		
	AA0100	A.1.B.1.4) Contributi da Regione o Prov. Aut. (extra fondo) - Altro		
	AA0110	A.1.B.2) Contributi da Aziende sanitarie pubbliche della Regione o Prov. Aut. (extra fondo)		
R	AA0120	A.1.B.2.1) Contributi da Aziende sanitarie pubbliche della Regione o Prov. Aut. (extra fondo) vincolati		
R	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 Ministero della Salute e da altri soggetti pubblici (extra fondo)		
	AA0141	A.1.B.3.1) Contributi da Ministero della Salute (extra fondo)		
	AA0150	A.1.B.3.2) Contributi da altri soggetti pubblici (extra fondo) vincolati		
	AA0160	A.1.B.3.3) Contributi da altri soggetti pubblici (extra fondo) L. 210/92		
	AA0170	A.1.B.3.4) Contributi da altri soggetti pubblici (extra fondo) altro		
	AA0171	A.1.B.3.5) Contributi da altri soggetti pubblici (extra fondo) - in attuazione dell'art.79, comma 1 sexies lettera c), del D.L. 112/2008, convertito con legge 133/2008 e della legge 23 dicembre 2009 n. 191.		
	AA0180	A.1.C) Contributi c/esercizio per ricerca		
	AA0190	A.1.C.1) Contributi da Ministero della Salute per ricerca corrente		
	AA0200	A.1.C.2) Contributi da Ministero della Salute per ricerca finalizzata		
	AA0210	A.1.C.3) Contributi da Regione ed altri soggetti pubblici per ricerca		
	AA0220	A.1.C.4) Contributi da privati per ricerca		
	AA0230	A.1.D) Contributi c/esercizio da privati		
	AA0240	A.2) Rettifica contributi c/esercizio per destinazione ad investimenti		
	AA0250	A.2.A) Rettifica contributi in c/esercizio per destinazione ad investimenti - da Regione o Prov. Aut. per quota F.S. regionale		
	AA0260	A.2.B) Rettifica contributi in c/esercizio per destinazione ad investimenti - altri contributi		
	AA0270	A.3) Utilizzo fondi per quote inutilizzate contributi finalizzati e vincolati di esercizi precedenti		
	AA0271	A.3.A) Utilizzo fondi per quote inutilizzate contributi di esercizi precedenti da Regione o Prov. Aut. per quota F.S. regionale indistinto finalizzato		
	AA0280	A.3.B) Utilizzo fondi per quote inutilizzate contributi di esercizi precedenti da Regione o Prov. Aut. per quota F.S. regionale vincolato		
	AA0290	A.3.C) Utilizzo fondi per quote inutilizzate contributi di esercizi precedenti da soggetti pubblici (extra fondo) vincolati		
	AA0300	A.3.D) Utilizzo fondi per quote inutilizzate contributi di esercizi precedenti per ricerca		
	AA0310	A.3.E) Utilizzo fondi per quote inutilizzate contributi vincolati di esercizi precedenti da privati		
	AA0320	A.4) Ricavi per prestazioni sanitarie e sociosanitarie a rilevanza sanitaria		
	AA0330	A.4.A) Ricavi per prestazioni sanitarie e sociosanitarie a rilevanza sanitaria erogate a soggetti pubblici		
R	AA0340	A.4.A.1) Ricavi per prestaz. sanitarie e sociosanitarie a rilevanza sanitaria erogate ad Aziende sanitarie pubbliche della Regione		
R	AA0350	A.4.A.1.1) Prestazioni di ricovero		
R	AA0360	A.4.A.1.2) Prestazioni di specialistica ambulatoriale		
R	AA0361	A.4.A.1.3) Prestazioni di pronto soccorso non seguite da ricovero		
R	AA0370	A.4.A.1.4) Prestazioni di psichiatria residenziale e semiresidenziale		
R	AA0380	A.4.A.1.5) Prestazioni di File F		
R	AA0390	A.4.A.1.6) Prestazioni servizi MMG, PLS, Contin. assistenziale		
R	AA0400	A.4.A.1.7) Prestazioni servizi farmaceutica convenzionata		
R	AA0410	A.4.A.1.8) Prestazioni termali		
R	AA0420	A.4.A.1.9) Prestazioni trasporto ambulanze ed elisoccorso		
R	AA0421	A.4.A.1.10) Prestazioni assistenza integrativa		
R	AA0422	A.4.A.1.11) Prestazioni assistenza protesica		
R	AA0423	A.4.A.1.12) Prestazioni assistenza riabilitativa extraospedaliera		
R	AA0424	A.4.A.1.13) Ricavi per cessione di emocomponenti e cellule staminali		
R	AA0425	A.4.A.1.14) Prestazioni assistenza domiciliare integrata (ADI)		
R	AA0430	A.4.A.1.15) Altre prestazioni sanitarie e socio-sanitarie a rilevanza sanitaria		
	AA0440	A.4.A.2) Ricavi per prestaz. sanitarie e sociosanitarie a rilevanza sanitaria erogate ad altri soggetti pubblici		
	AA0450	A.4.A.3) Ricavi per prestaz. sanitarie e sociosanitarie a rilevanza sanitaria erogate a soggetti pubblici Extraregione		
S	AA0460	A.4.A.3.1) Prestazioni di ricovero		
S	AA0470	A.4.A.3.2) Prestazioni ambulatoriali		
S	AA0471	A.4.A.3.3) Prestazioni pronto soccorso non seguite da ricovero		
SS	AA0480	A.4.A.3.4) Prestazioni di psichiatria non soggetta a compensazione (resid. e semiresid.)		
S	AA0490	A.4.A.3.5) Prestazioni di File F		
S	AA0500	A.4.A.3.6) Prestazioni servizi MMG, PLS, Contin. assistenziale Extraregione		
S	AA0510	A.4.A.3.7) Prestazioni servizi farmaceutica convenzionata Extraregione		
S	AA0520	A.4.A.3.8) Prestazioni termali Extraregione		
S	AA0530	A.4.A.3.9) Prestazioni trasporto ambulanze ed elisoccorso Extraregione		
SS	AA0541	A.4.A.3.10) Prestazioni assistenza integrativa da pubblico (extraregione)		
SS	AA0542	A.4.A.3.11) Prestazioni assistenza protesica da pubblico (extraregione)		
S	AA0550	A.4.A.3.12) Ricavi per cessione di emocomponenti e cellule staminali Extraregione		
S	AA0560	A.4.A.3.13) Ricavi GSA per differenziale saldo mobilità interregionale		
S	AA0561	A.4.A.3.14) Altre prestazioni sanitarie e sociosanitarie a rilevanza sanitaria erogate a soggetti pubblici Extraregione		
SS	AA0570	A.4.A.3.15) Altre prestazioni sanitarie e sociosanitarie a rilevanza sanitaria non soggette a compensazione Extraregione		
SS	AA0580	A.4.A.3.15.A) Prestazioni di assistenza riabilitativa non soggette a compensazione Extraregione		
SS	AA0590	A.4.A.3.15.B) Altre prestazioni sanitarie e socio-sanitarie a rilevanza sanitaria non soggette a compensazione Extraregione		
	AA0600	A.4.A.3.16) Altre prestazioni sanitarie a rilevanza sanitaria - Mobilità attiva Internazionale		
R	AA0601	A.4.A.3.17) Altre prestazioni sanitarie a rilevanza sanitaria - Mobilità attiva Internazionale rilevata dalle AO, AOU, IRCCS		
SS	AA0602	A.4.A.3.18) Altre prestazioni sanitarie e sociosanitarie a rilevanza sanitaria ad Aziende sanitarie e casse mutua		

Relazione del Direttore Generale al Bilancio 31/12/19

Cons	CODICE	DESCRIZIONE	PREVENTIVO 2019	CONSUNTIVO 2019
		estera - (fatturate direttamente)		
S	AA0610	A.4.B) Ricavi per prestazioni sanitarie e sociosanitarie a rilevanza sanitaria erogate da privati v/residenti Extraregione in compensazione (mobilità attiva)		
S	AA0620	A.4.B.1) Prestazioni di ricovero da priv. Extraregione in compensazione (mobilità attiva)		
S	AA0630	A.4.B.2) Prestazioni ambulatoriali da priv. Extraregione in compensazione (mobilità attiva)		
S	AA0631	A.4.B.3) Prestazioni di pronto soccorso non seguite da ricovero da priv. Extraregione in compensazione (mobilità attiva)		
S	AA0640	A.4.B.4) Prestazioni di File F da priv. Extraregione in compensazione (mobilità attiva)		
S	AA0650	A.4.B.5) Altre prestazioni sanitarie e sociosanitarie a rilevanza sanitaria erogate da privati v/residenti Extraregione in compensazione (mobilità attiva)		
	AA0660	A.4.C) Ricavi per prestazioni sanitarie e sociosanitarie a rilevanza sanitaria erogate a privati		
	AA0670	A.4.D) Ricavi per prestazioni sanitarie erogate in regime di intramoenia		
	AA0680	A.4.D.1) Ricavi per prestazioni sanitarie intramoenia - Area ospedaliera		
	AA0690	A.4.D.2) Ricavi per prestazioni sanitarie intramoenia - Area specialistica		
	AA0700	A.4.D.3) Ricavi per prestazioni sanitarie intramoenia - Area sanità pubblica		
	AA0710	A.4.D.4) Ricavi per prestazioni sanitarie intramoenia - Consulenze (ex art. 55 c.1 lett. c), d) ed ex art. 57-58)		
R	AA0720	A.4.D.5) Ricavi per prestazioni sanitarie intramoenia - Consulenze (ex art. 55 c.1 lett. c), d) ed ex art. 57-58) (Aziende sanitarie pubbliche della Regione)		
	AA0730	A.4.D.6) Ricavi per prestazioni sanitarie intramoenia - Altro		
R	AA0740	A.4.D.7) Ricavi per prestazioni sanitarie intramoenia - Altro (Aziende sanitarie pubbliche della Regione)		
	AA0750	A.5) Concorsi, recuperi e rimborsi		
	AA0760	A.5.A) Rimborsi assicurativi		
-	AA0770	A.5.B) Concorsi, recuperi e rimborsi da Regione		
-	AA0780	A.5.B.1) Rimborsi degli oneri stipendiali del personale dell'azienda in posizione di comando presso la Regione		
-	AA0790	A.5.B.2) Altri concorsi, recuperi e rimborsi da parte della Regione		
R	AA0800	A.5.C) Concorsi, recuperi e rimborsi da Aziende sanitarie pubbliche della Regione		
R	AA0810	A.5.C.1) Rimborsi degli oneri stipendiali del personale dipendente dell'azienda in posizione di comando presso Aziende sanitarie pubbliche della Regione		
R	AA0820	A.5.C.2) Rimborsi per acquisto beni da parte di Aziende sanitarie pubbliche della Regione		
R	AA0830	A.5.C.3) Altri concorsi, recuperi e rimborsi da parte di Aziende sanitarie pubbliche della Regione		
R	AA0831	A.5.C.4) Altri concorsi, recuperi e rimborsi da parte della Regione - GSA		
	AA0840	A.5.D) Concorsi, recuperi e rimborsi da altri soggetti pubblici		
	AA0850	A.5.D.1) Rimborsi degli oneri stipendiali del personale dipendente dell'azienda in posizione di comando presso altri soggetti pubblici		
	AA0860	A.5.D.2) Rimborsi per acquisto beni da parte di altri soggetti pubblici		
	AA0870	A.5.D.3) Altri concorsi, recuperi e rimborsi da parte di altri soggetti pubblici		
	AA0880	A.5.E) Concorsi, recuperi e rimborsi da privati		
	AA0890	A.5.E.1) Rimborsi da aziende farmaceutiche per Pay back		
	AA0900	A.5.E.1.1) Pay-back per il superamento del tetto della spesa farmaceutica territoriale		
	AA0910	A.5.E.1.2) Pay-back per superamento del tetto della spesa farmaceutica ospedaliera		
	AA0920	A.5.E.1.3) Ulteriore Pay-back		
	AA0921	A.5.E.2) Rimborsi per Pay back sui dispositivi medici		
	AA0930	A.5.E.3) Altri concorsi, recuperi e rimborsi da privati		
	AA0940	A.6) Compartecipazione alla spesa per prestazioni sanitarie (Ticket)		
	AA0950	A.6.A) Compartecipazione alla spesa per prestazioni sanitarie - Ticket sulle prestazioni di specialistica ambulatoriale e APA-PAC		
	AA0960	A.6.B) Compartecipazione alla spesa per prestazioni sanitarie - Ticket sul pronto soccorso		
	AA0970	A.6.C) Compartecipazione alla spesa per prestazioni sanitarie (Ticket) - Altro		
	AA0980	A.7) Quota contributi c/capitale imputata all'esercizio		
	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		
	AA1010	A.7.C) Quota imputata all'esercizio dei finanziamenti per beni di prima dotazione		
	AA1020	A.7.D) Quota imputata all'esercizio dei contributi in c/ esercizio FSR destinati ad investimenti		
	AA1030	A.7.E) Quota imputata all'esercizio degli altri contributi in c/ esercizio destinati ad investimenti		
	AA1040	A.7.F) Quota imputata all'esercizio di altre poste del patrimonio netto		
	AA1050	A.8) Incrementi delle immobilizzazioni per lavori interni		
	AA1060	A.9) Altri ricavi e proventi		
	AA1070	A.9.A) Ricavi per prestazioni non sanitarie		
	AA1080	A.9.B) Fitti attivi ed altri proventi da attività immobiliari		
	AA1090	A.9.C) Altri proventi diversi		
	AZ9999	Totale valore della produzione (A)		
		B) Costi della produzione		
	BA0010	B.1) Acquisti di beni		
	BA0020	B.1.A) Acquisti di beni sanitari		
	BA0030	B.1.A.1) Prodotti farmaceutici ed emoderivati		
	BA0040	B.1.A.1.1) Medicinali con AIC, ad eccezione di vaccini, emoderivati di produzione regionale, ossigeno e altri gas medicali		
	BA0050	B.1.A.1.2) Medicinali senza AIC		
	BA0051	B.1.A.1.3) Ossigeno e altri gas medicali		
	BA0060	B.1.A.1.4) Emoderivati di produzione regionale		
R	BA0061	B.1.A.1.4.1) Emoderivati di produzione regionale da pubblico (Aziende sanitarie pubbliche della Regione) - Mobilità intraregionale		
S	BA0062	B.1.A.1.4.2) Emoderivati di produzione regionale da pubblico (Aziende sanitarie pubbliche della Regione) - Mobilità extraregionale		
	BA0063	B.1.A.1.4.3) Emoderivati di produzione regionale da altri soggetti		
	BA0070	B.1.A.2) Sangue ed emocomponenti		
R	BA0080	B.1.A.2.1) da pubblico (Aziende sanitarie pubbliche della Regione) - Mobilità intraregionale		
S	BA0090	B.1.A.2.2) da pubblico (Aziende sanitarie pubbliche extra Regione) - Mobilità extraregionale		
	BA0100	B.1.A.2.3) da altri soggetti		
	BA0210	B.1.A.3) Dispositivi medici		
	BA0220	B.1.A.3.1) Dispositivi medici		
	BA0230	B.1.A.3.2) Dispositivi medici impiantabili attivi		
	BA0240	B.1.A.3.3) Dispositivi medico diagnostici in vitro (IVD)		
	BA0250	B.1.A.4) Prodotti dietetici		
	BA0260	B.1.A.5) Materiali per la profilassi (vaccini)		
	BA0270	B.1.A.6) Prodotti chimici		
	BA0280	B.1.A.7) Materiali e prodotti per uso veterinario		
	BA0290	B.1.A.8) Altri beni e prodotti sanitari		
R	BA0300	B.1.A.9) Beni e prodotti sanitari da Aziende sanitarie pubbliche della Regione		
R	BA0301	B.1.A.9.1) Prodotti farmaceutici ed emoderivati		
R	BA0303	B.1.A.9.3) Dispositivi medici		
R	BA0304	B.1.A.9.4) Prodotti dietetici		
R	BA0305	B.1.A.9.5) Materiali per la profilassi (vaccini)		
R	BA0306	B.1.A.9.6) Prodotti chimici		
R	BA0307	B.1.A.9.7) Materiali e prodotti per uso veterinario		
R	BA0308	B.1.A.9.8) Altri beni e prodotti sanitari		
	BA0310	B.1.B) Acquisti di beni non sanitari		
	BA0320	B.1.B.1) Prodotti alimentari		
	BA0330	B.1.B.2) Materiali di guardaroba, di pulizia e di convivenza in genere		
	BA0340	B.1.B.3) Combustibili, carburanti e lubrificanti		
	BA0350	B.1.B.4) Supporti informatici e cancelleria		
	BA0360	B.1.B.5) Materiale per la manutenzione		



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

Cons	CODICE	DESCRIZIONE	PREVENTIVO 2019	CONSUNTIVO 2019
	BA0370	B.1.B.6) Altri beni e prodotti non sanitari		
R	BA0380	B.1.B.7) Beni e prodotti non sanitari da Aziende sanitarie pubbliche della Regione		
	BA0390	B.2) Acquisti di servizi		
	BA0400	B.2.A) Acquisti servizi sanitari		
	BA0410	B.2.A.1) Acquisti servizi sanitari per medicina di base		
	BA0420	B.2.A.1.1) - da convenzione		
	BA0430	B.2.A.1.1.A) Costi per assistenza MMG		
	BA0440	B.2.A.1.1.B) Costi per assistenza PLS		
	BA0450	B.2.A.1.1.C) Costi per assistenza Continuità assistenziale		
	BA0460	B.2.A.1.1.D) Altro (medicina dei servizi, psicologi, medici 118, ecc)		
R	BA0470	B.2.A.1.2) - da pubblico (Aziende sanitarie pubbliche della Regione) - Mobilità intraregionale		
S	BA0480	B.2.A.1.3) - da pubblico (Aziende sanitarie pubbliche Extraregione) - Mobilità extraregionale		
	BA0490	B.2.A.2) Acquisti servizi sanitari per farmaceutica		
	BA0500	B.2.A.2.1) - da convenzione		
R	BA0510	B.2.A.2.2) - da pubblico (Aziende sanitarie pubbliche della Regione)- Mobilità intraregionale		
S	BA0520	B.2.A.2.3) - da pubblico (Extraregione)		
	BA0530	B.2.A.3) Acquisti servizi sanitari per assistenza specialistica ambulatoriale		
R	BA0540	B.2.A.3.1) - da pubblico (Aziende sanitarie pubbliche della Regione)		
R	BA0541	B.2.A.3.2) prestazioni di pronto soccorso non seguite da ricovero - da pubblico (Aziende sanitarie pubbliche della Regione)		
	BA0550	B.2.A.3.3) - da pubblico (altri soggetti pubbl. della Regione)		
	BA0551	B.2.A.3.3) prestazioni di pronto soccorso non seguite da ricovero - da pubblico (altri soggetti pubbl. della Regione)		
S	BA0560	B.2.A.3.5) - da pubblico (Extraregione)		
S	BA0561	B.2.A.3.6) prestazioni di pronto soccorso non seguite da ricovero - da pubblico (Extraregione)		
	BA0570	B.2.A.3.7) - da privato - Medici SUMAI		
	BA0580	B.2.A.3.8) - da privato		
	BA0590	B.2.A.3.8.A) Servizi sanitari per assistenza specialistica da IRCCS privati e Policlinici privati		
	BA0591	B.2.A.3.8.B) Servizi sanitari per prestazioni di pronto soccorso non seguite da ricovero - da IRCCS privati e Policlinici privati		
	BA0600	B.2.A.3.8.C) Servizi sanitari per assistenza specialistica da Ospedali Classificati privati		
	BA0601	B.2.A.3.8.D) Servizi sanitari per prestazioni di pronto soccorso non seguite da ricovero - da Ospedali Classificati privati		
	BA0610	B.2.A.3.8.E) Servizi sanitari per assistenza specialistica da Case di Cura private		
	BA0611	B.2.A.3.8.F) Servizi sanitari per prestazioni di pronto soccorso non seguite da ricovero - da Case di Cura private		
	BA0620	B.2.A.3.8.G) Servizi sanitari per assistenza specialistica da altri privati		
	BA0621	B.2.A.3.8.H) Servizi sanitari per prestazioni di pronto soccorso non seguite da ricovero - da altri privati		
	BA0630	B.2.A.3.9) - da privato per cittadini non residenti - Extraregione (mobilità attiva in compensazione)		
	BA0631	B.2.A.3.10) Servizi sanitari per prestazioni di pronto soccorso non seguite da ricovero - da privato per cittadini non residenti - Extraregione (mobilità attiva in compensazione)		
	BA0640	B.2.A.4) Acquisti servizi sanitari per assistenza riabilitativa		
R	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)		
SS	BA0670	B.2.A.4.3) - da pubblico (Extraregione) non soggetti a compensazione		
	BA0680	B.2.A.4.4) - da privato (intraregionale)		
	BA0690	B.2.A.4.5) - da privato (extraregionale)		
	BA0700	B.2.A.5) Acquisti servizi sanitari per assistenza integrativa		
R	BA0710	B.2.A.5.1) - da pubblico (Aziende sanitarie pubbliche della Regione)		
	BA0720	B.2.A.5.2) - da pubblico (altri soggetti pubbl. della Regione)		
S	BA0730	B.2.A.5.3) - da pubblico (Extraregione)		
	BA0740	B.2.A.5.4) - da privato		
	BA0750	B.2.A.6) Acquisti servizi sanitari per assistenza protesica		
R	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)		
S	BA0780	B.2.A.6.3) - da pubblico (Extraregione)		
	BA0790	B.2.A.6.4) - da privato		
	BA0800	B.2.A.7) Acquisti servizi sanitari per assistenza ospedaliera		
R	BA0810	B.2.A.7.1) - da pubblico (Aziende sanitarie pubbliche della Regione)		
	BA0820	B.2.A.7.2) - da pubblico (altri soggetti pubbl. della Regione)		
S	BA0830	B.2.A.7.3) - da pubblico (Extraregione)		
	BA0840	B.2.A.7.4) - da privato		
	BA0850	B.2.A.7.4.A) Servizi sanitari per assistenza ospedaliera da IRCCS privati e Policlinici privati		
	BA0860	B.2.A.7.4.B) Servizi sanitari per assistenza ospedaliera da Ospedali Classificati privati		
	BA0870	B.2.A.7.4.C) Servizi sanitari per assistenza ospedaliera da Case di Cura private		
	BA0880	B.2.A.7.4.D) Servizi sanitari per assistenza ospedaliera da altri privati		
	BA0890	B.2.A.7.5) - da privato per cittadini non residenti - Extraregione (mobilità attiva in compensazione)		
	BA0900	B.2.A.8) Acquisti prestazioni di psichiatria residenziale e semiresidenziale		
R	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)		
SS	BA0930	B.2.A.8.3) - da pubblico (Extraregione) - non soggette a compensazione		
	BA0940	B.2.A.8.4) - da privato (intraregionale)		
	BA0950	B.2.A.8.5) - da privato (extraregionale)		
	BA0960	B.2.A.9) Acquisti prestazioni di distribuzione farmaci File F		
R	BA0970	B.2.A.9.1) - da pubblico (Aziende sanitarie pubbliche della Regione) - Mobilità intraregionale		
	BA0980	B.2.A.9.2) - da pubblico (altri soggetti pubbl. della Regione)		
S	BA0990	B.2.A.9.3) - da pubblico (Extraregione)		
	BA1000	B.2.A.9.4) - da privato (intraregionale)		
	BA1010	B.2.A.9.5) - da privato (extraregionale)		
	BA1020	B.2.A.9.6) - da privato per cittadini non residenti - Extraregione (mobilità attiva in compensazione)		
	BA1030	B.2.A.10) Acquisti prestazioni termali in convenzione		
R	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)		
S	BA1060	B.2.A.10.3) - da pubblico (Extraregione)		
	BA1070	B.2.A.10.4) - da privato		
	BA1080	B.2.A.10.5) - da privato per cittadini non residenti - Extraregione (mobilità attiva in compensazione)		
	BA1090	B.2.A.11) Acquisti prestazioni di trasporto sanitario		
R	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)		
S	BA1120	B.2.A.11.3) - da pubblico (Extraregione)		
	BA1130	B.2.A.11.4) - da privato		
	BA1140	B.2.A.12) Acquisti prestazioni Socio-Sanitarie a rilevanza sanitaria		
R	BA1150	B.2.A.12.1) - da pubblico (Aziende sanitarie pubbliche della Regione) - Mobilità intraregionale		
R	BA1151	B.2.A.12.1.A) Assistenza domiciliare integrata (ADI)		
R	BA1152	B.2.A.12.1.B) Altre prestazioni socio-sanitarie a rilevanza sanitaria		
	BA1160	B.2.A.12.2) - da pubblico (altri soggetti pubblici della Regione)		
S	BA1161	B.2.A.12.3) - da pubblico (Extraregione) - Acquisti di Altre prestazioni sociosanitarie a rilevanza sanitaria erogate a soggetti pubblici Extraregione		
SS	BA1170	B.2.A.12.4) - da pubblico (Extraregione) non soggette a compensazione		
	BA1180	B.2.A.12.5) - da privato (intraregionale)		
	BA1190	B.2.A.12.6) - da privato (extraregionale)		
	BA1200	B.2.A.13) Compartecipazione al personale per att. libero-prof. (intramoenia)		
	BA1210	B.2.A.13.1) Compartecipazione al personale per att. libero professionale intramoenia - Area ospedaliera		
	BA1220	B.2.A.13.2) Compartecipazione al personale per att. libero professionale intramoenia- Area specialistica		

Relazione del Direttore Generale al Bilancio 31/12/19

Cons	CODICE	DESCRIZIONE	PREVENTIVO 2019	CONSUNTIVO 2019
	BA1230	B.2.A.13.3) <i>Compartecipazione al personale per att. libero professionale intramoenia - Area sanità pubblica</i>		
	BA1240	B.2.A.13.4) <i>Compartecipazione al personale per att. libero professionale intramoenia - Consulenze (ex art. 55 c.1 lett. c), d) ed ex Art. 57-58)</i>		
R	BA1250	B.2.A.13.5) <i>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)</i>		
	BA1260	B.2.A.13.6) <i>Compartecipazione al personale per att. libero professionale intramoenia - Altro</i>		
R	BA1270	B.2.A.13.7) <i>Compartecipazione al personale per att. libero professionale intramoenia - Altro (Aziende sanitarie pubbliche della Regione)</i>		
	BA1280	B.2.A.14) Rimborsi, assegni e contributi sanitari		
	BA1290	B.2.A.14.1) <i>Contributi ad associazioni di volontariato</i>		
	BA1300	B.2.A.14.2) <i>Rimborsi per cure all'estero</i>		
	BA1310	B.2.A.14.3) <i>Contributi a società partecipate e/o enti dipendenti della Regione</i>		
	BA1320	B.2.A.14.4) <i>Contributo Legge 210/92</i>		
	BA1330	B.2.A.14.5) <i>Altri rimborsi, assegni e contributi</i>		
R	BA1340	B.2.A.14.6) <i>Rimborsi, assegni e contributi v/Aziende sanitarie pubbliche della Regione</i>		
R	BA1341	B.2.A.14.7) <i>Rimborsi, assegni e contributi v/Regione - GSA</i>		
	BA1350	B.2.A.15) Consulenze, Collaborazioni, Interinale e altre prestazioni di lavoro sanitarie e sociosanitarie		
R	BA1360	B.2.A.15.1) <i>Consulenze sanitarie e sociosanitarie Aziende sanitarie pubbliche della Regione</i>		
	BA1370	B.2.A.15.2) <i>Consulenze sanitarie e sociosanitarie da terzi - Altri soggetti pubblici</i>		
	BA1380	B.2.A.15.3) <i>Consulenze, Collaborazioni, Interinale e altre prestazioni di lavoro sanitarie e sociosanitarie da privato</i>		
	BA1390	B.2.A.15.3.A) <i>Consulenze sanitarie da privato - articolo 55, comma 2, CCNL 8 giugno 2000</i>		
	BA1400	B.2.A.15.3.B) <i>Altre consulenze sanitarie e sociosanitarie da privato</i>		
	BA1410	B.2.A.15.3.C) <i>Collaborazioni coordinate e continuative sanitarie e sociosanitarie da privato</i>		
	BA1420	B.2.A.15.3.D) <i>Indennità a personale universitario - area sanitaria</i>		
	BA1430	B.2.A.15.3.E) <i>Lavoro interinale - area sanitaria</i>		
	BA1440	B.2.A.15.3.F) <i>Altre collaborazioni e prestazioni di lavoro - area sanitaria</i>		
	BA1450	B.2.A.15.4) <i>Rimborso oneri stipendiali del personale sanitario in comando</i>		
R	BA1460	B.2.A.15.4.A) <i>Rimborso oneri stipendiali personale sanitario in comando da Aziende sanitarie pubbliche della Regione</i>		
	BA1470	B.2.A.15.4.B) <i>Rimborso oneri stipendiali personale sanitario in comando da Regioni, soggetti pubblici e da Università</i>		
SS	BA1480	B.2.A.15.4.C) <i>Rimborso oneri stipendiali personale sanitario in comando da aziende di altre Regioni (Extraregione)</i>		
	BA1490	B.2.A.16) Altri servizi sanitari e sociosanitari a rilevanza sanitaria		
R	BA1500	B.2.A.16.1) <i>Altri servizi sanitari e sociosanitari a rilevanza sanitaria da pubblico - Aziende sanitarie pubbliche della Regione</i>		
	BA1510	B.2.A.16.2) <i>Altri servizi sanitari e sociosanitari a rilevanza sanitaria da pubblico - Altri soggetti pubblici della Regione</i>		
SS	BA1520	B.2.A.16.3) <i>Altri servizi sanitari e sociosanitari a rilevanza sanitaria da pubblico (Extraregione)</i>		
	BA1530	B.2.A.16.4) <i>Altri servizi sanitari da privato</i>		
	BA1540	B.2.A.16.5) <i>Costi per servizi sanitari - Mobilità internazionale passiva</i>		
R	BA1541	B.2.A.16.6) <i>Costi per servizi sanitari - Mobilità internazionale passiva rilevata dalle ASL</i>		
SS	BA1542	B.2.A.16.7) <i>Costi per prestazioni sanitarie erogate da aziende sanitarie estere (fatturate direttamente)</i>		
S	BA1550	B.2.A.17) Costi GSA per differenziale saldo mobilità interregionale		
	BA1560	B.2.B) Acquisti di servizi non sanitari		
	BA1570	B.2.B.1) Servizi non sanitari		
	BA1580	B.2.B.1.1) <i>Lavanderia</i>		
	BA1590	B.2.B.1.2) <i>Pulizia</i>		
	BA1600	B.2.B.1.3) <i>Mensa</i>		
	BA1601	B.2.B.1.3.A) <i>Mensa dipendenti</i>		
	BA1602	B.2.B.1.3.B) <i>Mensa degeniti</i>		
	BA1610	B.2.B.1.4) <i>Riscaldamento</i>		
	BA1620	B.2.B.1.5) <i>Servizi di assistenza informatica</i>		
	BA1630	B.2.B.1.6) <i>Servizi trasporti (non sanitari)</i>		
	BA1640	B.2.B.1.7) <i>Smaltimento rifiuti</i>		
	BA1650	B.2.B.1.8) <i>Utenze telefoniche</i>		
	BA1660	B.2.B.1.9) <i>Utenze elettricità</i>		
	BA1670	B.2.B.1.10) <i>Altre utenze</i>		
	BA1680	B.2.B.1.11) <i>Premi di assicurazione</i>		
	BA1690	B.2.B.1.11.A) <i>Premi di assicurazione - R.C. Professionale</i>		
	BA1700	B.2.B.1.11.B) <i>Premi di assicurazione - Altri premi assicurativi</i>		
	BA1710	B.2.B.1.12) <i>Altri servizi non sanitari</i>		
R	BA1720	B.2.B.1.12.A) <i>Altri servizi non sanitari da pubblico (Aziende sanitarie pubbliche della Regione)</i>		
	BA1730	B.2.B.1.12.B) <i>Altri servizi non sanitari da altri soggetti pubblici</i>		
	BA1740	B.2.B.1.12.C) <i>Altri servizi non sanitari da privato</i>		
	BA1750	B.2.B.2) Consulenze, Collaborazioni, Interinale e altre prestazioni di lavoro non sanitarie		
R	BA1760	B.2.B.2.1) <i>Consulenze non sanitarie da Aziende sanitarie pubbliche della Regione</i>		
	BA1770	B.2.B.2.2) <i>Consulenze non sanitarie da Terzi - Altri soggetti pubblici</i>		
	BA1780	B.2.B.2.3) <i>Consulenze, Collaborazioni, Interinale e altre prestazioni di lavoro non sanitarie da privato</i>		
	BA1790	B.2.B.2.3.A) <i>Consulenze non sanitarie da privato</i>		
	BA1800	B.2.B.2.3.B) <i>Collaborazioni coordinate e continuative non sanitarie da privato</i>		
	BA1810	B.2.B.2.3.C) <i>Indennità a personale universitario - area non sanitaria</i>		
	BA1820	B.2.B.2.3.D) <i>Lavoro interinale - area non sanitaria</i>		
	BA1830	B.2.B.2.3.E) <i>Altre collaborazioni e prestazioni di lavoro - area non sanitaria</i>		
	BA1831	B.2.B.2.3.F) <i>Altre Consulenze non sanitarie da privato - in attuazione dell'art.79, comma 1 sexies lettera c), del D.L. 112/2008, convertito con legge 133/2008 e della legge 23 dicembre 2009 n. 191</i>		
	BA1840	B.2.B.2.4) <i>Rimborso oneri stipendiali del personale non sanitario in comando</i>		
R	BA1850	B.2.B.2.4.A) <i>Rimborso oneri stipendiali personale non sanitario in comando da Aziende sanitarie pubbliche della Regione</i>		
	BA1860	B.2.B.2.4.B) <i>Rimborso oneri stipendiali personale non sanitario in comando da Regione, soggetti pubblici e da Università</i>		
SS	BA1870	B.2.B.2.4.C) <i>Rimborso oneri stipendiali personale non sanitario in comando da aziende di altre Regioni (Extraregione)</i>		
	BA1880	B.2.B.3) Formazione (esternalizzata e non)		
	BA1890	B.2.B.3.1) <i>Formazione (esternalizzata e non) da pubblico</i>		
	BA1900	B.2.B.3.2) <i>Formazione (esternalizzata e non) da privato</i>		
	BA1910	B.3) Manutenzione e riparazione (ordinaria esternalizzata)		
	BA1920	B.3.A) <i>Manutenzione e riparazione ai fabbricati e loro pertinenze</i>		
	BA1930	B.3.B) <i>Manutenzione e riparazione agli impianti e macchinari</i>		
	BA1940	B.3.C) <i>Manutenzione e riparazione alle attrezzature sanitarie e scientifiche</i>		
	BA1950	B.3.D) <i>Manutenzione e riparazione ai mobili e arredi</i>		
	BA1960	B.3.E) <i>Manutenzione e riparazione agli automezzi</i>		
	BA1970	B.3.F) <i>Altre manutenzioni e riparazioni</i>		
R	BA1980	B.3.G) <i>Manutenzioni e riparazioni da Aziende sanitarie pubbliche della Regione</i>		
	BA1990	B.4) <i>Godimento di beni di terzi</i>		
	BA2000	B.4.A) Fitti passivi		
	BA2010	B.4.B) Canoni di noleggio		
	BA2020	B.4.B.1) <i>Canoni di noleggio - area sanitaria</i>		
	BA2030	B.4.B.2) <i>Canoni di noleggio - area non sanitaria</i>		
	BA2040	B.4.C) Canoni di leasing		
	BA2050	B.4.C.1) <i>Canoni di leasing - area sanitaria</i>		
	BA2060	B.4.C.2) <i>Canoni di leasing - area non sanitaria</i>		
	BA2061	B.4.D) Canoni di project financing		
R	BA2070	B.4.E) <i>Locazioni e noleggi da Aziende sanitarie pubbliche della Regione</i>		



Cons	CODICE	DESCRIZIONE	PREVENTIVO 2019	CONSUNTIVO 2019
	BA2080	Totale Costo del personale		
	BA2090	B.5) Personale del ruolo sanitario		
	BA2100	B.5.A) Costo del personale dirigente ruolo sanitario		
	BA2110	B.5.A.1) Costo del personale dirigente medico		
	BA2120	B.5.A.1.1) Costo del personale dirigente medico - tempo indeterminato		
	BA2130	B.5.A.1.2) Costo del personale dirigente medico - tempo determinato		
	BA2140	B.5.A.1.3) Costo del personale dirigente medico - altro		
	BA2150	B.5.A.2) Costo del personale dirigente non medico		
	BA2160	B.5.A.2.1) Costo del personale dirigente non medico - tempo indeterminato		
	BA2170	B.5.A.2.2) Costo del personale dirigente non medico - tempo determinato		
	BA2180	B.5.A.2.3) Costo del personale dirigente non medico - altro		
	BA2190	B.5.B) Costo del personale comparto ruolo sanitario		
	BA2200	B.5.B.1) Costo del personale comparto ruolo sanitario - tempo indeterminato		
	BA2210	B.5.B.2) Costo del personale comparto ruolo sanitario - tempo determinato		
	BA2220	B.5.B.3) Costo del personale comparto ruolo sanitario - altro		
	BA2230	B.6) Personale del ruolo professionale		
	BA2240	B.6.A) Costo del personale dirigente ruolo professionale		
	BA2250	B.6.A.1) Costo del personale dirigente ruolo professionale - tempo indeterminato		
	BA2260	B.6.A.2) Costo del personale dirigente ruolo professionale - tempo determinato		
	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		
	BA2330	B.7.A) Costo del personale dirigente ruolo tecnico		
	BA2340	B.7.A.1) Costo del personale dirigente ruolo tecnico - tempo indeterminato		
	BA2350	B.7.A.2) Costo del personale dirigente ruolo tecnico - tempo determinato		
	BA2360	B.7.A.3) Costo del personale dirigente ruolo tecnico - altro		
	BA2370	B.7.B) Costo del personale comparto ruolo tecnico		
	BA2380	B.7.B.1) Costo del personale comparto ruolo tecnico - tempo indeterminato		
	BA2390	B.7.B.2) Costo del personale comparto ruolo tecnico - tempo determinato		
	BA2400	B.7.B.3) Costo del personale comparto ruolo tecnico - altro		
	BA2410	B.8) Personale del ruolo amministrativo		
	BA2420	B.8.A) Costo del personale dirigente ruolo amministrativo		
	BA2430	B.8.A.1) Costo del personale dirigente ruolo amministrativo - tempo indeterminato		
	BA2440	B.8.A.2) Costo del personale dirigente ruolo amministrativo - tempo determinato		
	BA2450	B.8.A.3) Costo del personale dirigente ruolo amministrativo - altro		
	BA2460	B.8.B) Costo del personale comparto ruolo amministrativo		
	BA2470	B.8.B.1) Costo del personale comparto ruolo amministrativo - tempo indeterminato		
	BA2480	B.8.B.2) Costo del personale comparto ruolo amministrativo - tempo determinato		
	BA2490	B.8.B.3) Costo del personale comparto ruolo amministrativo - altro		
	BA2500	B.9) Oneri diversi di gestione		
	BA2510	B.9.A) Imposte e tasse (escluso IRAP e IRES)		
	BA2520	B.9.B) Perdite su crediti		
	BA2530	B.9.C) Altri oneri diversi di gestione		
	BA2540	B.9.C.1) Indennità, rimborso spese e oneri sociali per gli Organi Direttivi e Collegio Sindacale		
	BA2550	B.9.C.2) Altri oneri diversi di gestione		
R	BA2551	B.9.C.3) Altri oneri diversi di gestione da Aziende sanitarie pubbliche della Regione		
	BA2552	B.9.C.4) Altri oneri diversi di gestione - per Autoassicurazione		
	BA2560	Totale Ammortamenti		
	BA2570	B.10) Ammortamenti delle immobilizzazioni immateriali		
	BA2580	B.11) Ammortamenti delle immobilizzazioni materiali		
	BA2590	B.11.A) Ammortamento dei fabbricati		
	BA2600	B.11.A.1) Ammortamenti fabbricati non strumentali (disponibili)		
	BA2610	B.11.A.2) Ammortamenti fabbricati strumentali (indisponibili)		
	BA2620	B.11.B) Ammortamenti delle altre immobilizzazioni materiali		
	BA2630	B.12) Svalutazione delle immobilizzazioni e dei crediti		
	BA2640	B.12.A) Svalutazione delle immobilizzazioni immateriali e materiali		
	BA2650	B.12.B) Svalutazione dei crediti		
	BA2660	B.13) Variazione delle rimanenze		
	BA2670	B.13.A) Variazione rimanenze sanitarie		
	BA2671	B.13.A.1) Prodotti farmaceutici ed emoderivati		
	BA2672	B.13.A.2) Sangue ed emocomponenti		
	BA2673	B.13.A.3) Dispositivi medici		
	BA2674	B.13.A.4) Prodotti dietetici		
	BA2675	B.13.A.5) Materiali per la profilassi (vaccini)		
	BA2676	B.13.A.6) Prodotti chimici		
	BA2677	B.13.A.7) Materiali e prodotti per uso veterinario		
	BA2678	B.13.A.8) Altri beni e prodotti sanitari		
	BA2680	B.13.B) Variazione rimanenze non sanitarie		
	BA2681	B.13.B.1) Prodotti alimentari		
	BA2682	B.13.B.2) Materiali di guardaroba, di pulizia, e di convivenza in genere		
	BA2683	B.13.B.3) Combustibili, carburanti e lubrificanti		
	BA2684	B.13.B.4) Supporti informatici e cancelleria		
	BA2685	B.13.B.5) Materiale per la manutenzione		
	BA2686	B.13.B.6) Altri beni e prodotti non sanitari		
	BA2690	B.14) Accantonamenti dell'esercizio		
	BA2700	B.14.A) Accantonamenti per rischi		
	BA2710	B.14.A.1) Accantonamenti per cause civili ed oneri processuali		
	BA2720	B.14.A.2) Accantonamenti per contenzioso personale dipendente		
	BA2730	B.14.A.3) Accantonamenti per rischi connessi all'acquisto di prestazioni sanitarie da privato		
	BA2740	B.14.A.4) Accantonamenti per copertura diretta dei rischi (autoassicurazione)		
	BA2741	B.14.A.5) Accantonamenti per franchigia assicurativa		
	BA2750	B.14.A.6) Altri accantonamenti per rischi		
	BA2751	B.14.A.7) Accantonamenti per interessi di mora		
	BA2760	B.14.B) Accantonamenti per premio di operosità (SUMAT)		
	BA2770	B.14.C) Accantonamenti per quote inutilizzate di contributi finalizzati e vincolati		
	BA2771	B.14.C.1) Accantonamenti per quote inutilizzate contributi da Regione e Prov. Aut. per quota F.S. indistinto finalizzato		
	BA2780	B.14.C.2) Accantonamenti per quote inutilizzate contributi da Regione e Prov. Aut. per quota F.S. vincolato		
	BA2790	B.14.C.3) Accantonamenti per quote inutilizzate contributi da soggetti pubblici (extra fondo) vincolati		
	BA2800	B.14.C.4) Accantonamenti per quote inutilizzate contributi da soggetti pubblici per ricerca		
	BA2810	B.14.C.5) Accantonamenti per quote inutilizzate contributi vincolati da privati		
	BA2811	B.14.C.6) Accantonamenti per quote inutilizzate contributi da soggetti privati per ricerca		
	BA2820	B.14.D) Altri accantonamenti		
	BA2840	B.14.D.1) Acc. Rinnovi convenzioni MMG/PLS/MCA		
	BA2850	B.14.D.2) Acc. Rinnovi convenzioni Medici Sumai		
	BA2860	B.14.D.3) Acc. Rinnovi contratt. dirigenza medica		
	BA2870	B.14.D.4) Acc. Rinnovi contratt. dirigenza non medica		
	BA2880	B.14.D.5) Acc. Rinnovi contratt. comparto		
	BA2881	B.14.D.6) Acc. per Trattamento di fine rapporto dipendenti		

Relazione del Direttore Generale al Bilancio 31/12/19

Cons	CODICE	DESCRIZIONE	PREVENTIVO 2019	CONSUNTIVO 2019
	BA2882	B.14.D.7) Acc. per Trattamenti di quiescenza e simili		
	BA2883	B.14.D.8) Acc. per Fondi integrativi pensione		
	BA2884	B.14.D.9) Acc. Incentivi funzioni tecniche art. 113 D.lgs 50/2016		
	BA2890	B.14.D.10) Altri accantonamenti		
	BZ9999	Totale costi della produzione (B)		-
	C)	Proventi e oneri finanziari		
	CA0010	C.1) Interessi attivi		
	CA0020	C.1.A) Interessi attivi su c/tesoreria unica		
	CA0030	C.1.B) Interessi attivi su c/c postali e bancari		
	CA0040	C.1.C) Altri interessi attivi		
	CA0050	C.2) Altri proventi		
	CA0060	C.2.A) Proventi da partecipazioni		
	CA0070	C.2.B) Proventi finanziari da crediti iscritti nelle immobilizzazioni		
	CA0080	C.2.C) Proventi finanziari da titoli iscritti nelle immobilizzazioni		
	CA0090	C.2.D) Altri proventi finanziari diversi dai precedenti		
	CA0100	C.2.E) Utili su cambi		
	CA0110	C.3) Interessi passivi		
	CA0120	C.3.A) Interessi passivi su anticipazioni di cassa		
	CA0130	C.3.B) Interessi passivi su mutui		
	CA0140	C.3.C) Altri interessi passivi		
	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)		
	D)	 Rettifiche di valore di attività finanziarie		
	DA0010	D.1) Rivalutazioni		
	DA0020	D.2) Svalutazioni		
	DZ9999	Totale rettifiche di valore di attività finanziarie (D)		-
	E)	 Proventi e oneri straordinari		
	EA0010	E.1) Proventi straordinari		252
	EA0020	E.1.A) Plusvalenze		
	EA0030	E.1.B) Altri proventi straordinari		
	EA0040	E.1.B.1) Proventi da donazioni e liberalità diverse		
	EA0050	E.1.B.2) Sopravvenienze attive		22
	EA0051	E.1.B.2.1) Sopravvenienze attive per quote F.S. vincolato		
R	EA0060	E.1.B.2.2) Sopravvenienze attive v/Aziende sanitarie pubbliche della Regione		
	EA0070	E.1.B.2.3) Sopravvenienze attive v/terzi		
S	EA0080	E.1.B.2.3.A) Sopravvenienze attive v/terzi relative alla mobilità extraregionale		
	EA0090	E.1.B.2.3.B) Sopravvenienze attive v/terzi relative al personale		
	EA0100	E.1.B.2.3.C) Sopravvenienze attive v/terzi relative alle convenzioni con medici di base		
	EA0110	E.1.B.2.3.D) Sopravvenienze attive v/terzi relative alle convenzioni per la specialistica		
	EA0120	E.1.B.2.3.E) Sopravvenienze attive v/terzi relative all'acquisto prestaz. sanitarie da operatori accreditati		
	EA0130	E.1.B.2.3.F) Sopravvenienze attive v/terzi relative all'acquisto di beni e servizi		
	EA0140	E.1.B.2.3.G) Altre sopravvenienze attive v/terzi		22
	EA0150	E.1.B.3) Insussistenze attive		230
R	EA0160	E.1.B.3.1) Insussistenze attive v/Aziende sanitarie pubbliche della Regione		
	EA0170	E.1.B.3.2) Insussistenze attive v/terzi		
S	EA0180	E.1.B.3.2.A) Insussistenze attive v/terzi relative alla mobilità extraregionale		
	EA0190	E.1.B.3.2.B) Insussistenze attive v/terzi relative al personale		
	EA0200	E.1.B.3.2.C) Insussistenze attive v/terzi relative alle convenzioni con medici di base		
	EA0210	E.1.B.3.2.D) Insussistenze attive v/terzi relative alle convenzioni per la specialistica		
	EA0220	E.1.B.3.2.E) Insussistenze attive v/terzi relative all'acquisto prestaz. sanitarie da operatori accreditati		
	EA0230	E.1.B.3.2.F) Insussistenze attive v/terzi relative all'acquisto di beni e servizi		230
	EA0240	E.1.B.3.2.G) Altre insussistenze attive v/terzi		
	EA0250	E.1.B.4) Altri proventi straordinari		
	EA0260	E.2) Oneri straordinari		252
	EA0270	E.2.A) Minusvalenze		
	EA0280	E.2.B) Altri oneri straordinari		252
	EA0290	E.2.B.1) Oneri tributari da esercizi precedenti		
	EA0300	E.2.B.2) Oneri da cause civili ed oneri processuali		
	EA0310	E.2.B.3) Sopravvenienze passive		
R	EA0320	E.2.B.3.1) Sopravvenienze passive v/Aziende sanitarie pubbliche della Regione		
R	EA0330	E.2.B.3.1.A) Sopravvenienze passive v/Aziende sanitarie pubbliche relative alla mobilità intraregionale		
R	EA0340	E.2.B.3.1.B) Altre sopravvenienze passive v/Aziende sanitarie pubbliche della Regione		
	EA0350	E.2.B.3.2) Sopravvenienze passive v/terzi		
S	EA0360	E.2.B.3.2.A) Sopravvenienze passive v/terzi relative alla mobilità extraregionale		
	EA0370	E.2.B.3.2.B) Sopravvenienze passive v/terzi relative al personale		
	EA0380	E.2.B.3.2.B.1) Soprav. passive v/terzi relative al personale - dirigenza medica		
	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		
	EA0410	E.2.B.3.2.C) Sopravvenienze passive v/terzi relative alle convenzioni con medici di base		
	EA0420	E.2.B.3.2.D) Sopravvenienze passive v/terzi relative alle convenzioni per la specialistica		
	EA0430	E.2.B.3.2.E) Sopravvenienze passive v/terzi relative all'acquisto prestaz. sanitarie da operatori accreditati		
	EA0440	E.2.B.3.2.F) Sopravvenienze passive v/terzi relative all'acquisto di beni e servizi		
	EA0450	E.2.B.3.2.G) Altre sopravvenienze passive v/terzi		
	EA0460	E.2.B.4) Insussistenze passive		252
	EA0461	E.2.B.4.1) Insussistenze passive per quote F.S. vincolato		
R	EA0470	E.2.B.4.2) Insussistenze passive v/Aziende sanitarie pubbliche della Regione		252
	EA0480	E.2.B.4.3) Insussistenze passive v/terzi		
S	EA0490	E.2.B.4.3.A) Insussistenze passive v/terzi relative alla mobilità extraregionale		
	EA0500	E.2.B.4.3.B) Insussistenze passive v/terzi relative al personale		
	EA0510	E.2.B.4.3.C) Insussistenze passive v/terzi relative alle convenzioni con medici di base		
	EA0520	E.2.B.4.3.D) Insussistenze passive v/terzi relative alle convenzioni per la specialistica		
	EA0530	E.2.B.4.3.E) Insussistenze passive v/terzi relative all'acquisto prestaz. sanitarie da operatori accreditati		
	EA0540	E.2.B.4.3.F) Insussistenze passive v/terzi relative all'acquisto di beni e servizi		
	EA0550	E.2.B.4.3.G) Altre insussistenze passive v/terzi		252
	EA0560	E.2.B.5) Altri oneri straordinari		
	EZ9999	Totale proventi e oneri straordinari (E)		-
	XA0000	Risultato prima delle imposte (A - B +/- C +/- D +/- E)		-
	Y)	 Imposte e tasse		
	YA0010	Y.1) IRAP		
	YA0020	Y.1.A) IRAP relativa a personale dipendente		
	YA0030	Y.1.B) IRAP relativa a collaboratori e personale assimilato a lavoro dipendente		
	YA0040	Y.1.C) IRAP relativa ad attività di libera professione (intraoena)		
	YA0050	Y.1.D) IRAP relativa ad attività commerciale		
	YA0060	Y.2) IRES		
	YA0070	Y.2.A) IRES su attività istituzionale		
	YA0080	Y.2.B) IRES su attività commerciale		
	YA0090	Y.3) Accantonamento a F.do Imposte (Accertamenti, condoni, ecc.)		
	YZ9999	Totale imposte e tasse (Y)		
	<bzz9999< b=""></bzz9999<>	RISULTATO DI ESERCIZIO		-



Al fine di una migliore comprensione dei valori economici della Gestione Sociale Delegata per l'anno 2019, occorre qui far presente che si è completato nell'esercizio 2017 il percorso di ripresa in carico delle funzioni sociosanitarie delegate da parte di tutti i Comuni della Provincia di Piacenza e che il 2019 presenta risultanze contabili minime in quanto unicamente riferite alla gestione a stralcio o liquidatoria dei debiti e crediti della predetta gestione delegata iscritti nello Stato Patrimoniale al 31/12/2017.

Con tutti gli enti subentrati l'Azienda, tramite appositi accordi, ha provveduto a mantenere nell'ambito del proprio bilancio la gestione "a stralcio" delle poste patrimoniali definite nel bilancio d'esercizio al 31/12 dell'anno di ritiro, con esposizione quindi di valori residuali rispetto ai valori contabili della gestione 2017. Pertanto i valori reddituali e patrimoniali rappresentati sono significativamente inferiori rispetto a quelli degli esercizi precedenti, in quanto tengono conto esclusivamente dei movimenti riferiti a tale tipologia di gestione a stralcio.

In coerenza con la necessità di garantire solo la gestione liquidatoria dei debiti e crediti non è stato predisposto il bilancio preventivo per l'annualità 2019, e pertanto il confronto evidenzia la movimentazione di poste residuali.

6.3 Analisi dei costi aziendali

Tariffe delle prestazioni di assistenza ospedaliera 2019 (degenza)

Ai dimessi dell'anno 2019 è stata applicata la Delibera di Giunta Regionale 1673/2014 che ha determinato le tariffe ospedaliere per le strutture sia pubbliche che private della regione Emilia Romagna, indipendentemente dalla residenza del paziente. Tale Delibera è stata integrata dalla DGR 918/2018 che ha identificato un elenco di 14 DRG chirurgici ad alto rischio di inappropriatazza prioritariamente trasferibili al regime diurno, prevedendo per gli stessi, a partire dai dimessi del 1 luglio 2018, l'applicazione di un abbattimento tariffario pari al 20% per i ricoveri in degenza ordinaria.

Si conferma l'articolazione su tre livelli degli stabilimenti ospedalieri:

- fascia A (stabilimento di Piacenza fascia A2)
- fascia B
- fascia C (stabilimenti di Castel San Giovanni e Fiorenzuola d'Arda).

La DGR 1673/2014 prevede specifiche tariffe a giornata di degenza per i ricoveri in codice 28 (Unità Spinale di Villanova sull'Arda), mentre le tariffe relative all'attività riabilitativa e lungodegenza sono integrate dalla DGR 1905/2014 che stabilisce importi maggiorati per ricoveri in codice 56 o 60 da riconoscere a seguito di trasferimento da altra struttura; la stessa delibera stabilisce anche il valore tariffario da riconoscere alla riabilitazione psichiatrica.

Per l'attività psichiatrica la DGR 1673/2014 conferma l'applicazione del sistema di remunerazione a giornata di degenza già previsto dalla DGR 525/2013.



6.4 Lo stato di realizzazione del Piano degli Investimenti ed attivazione di nuove tecnologie

Nel corso dell'esercizio 2019 sono stati realizzati incrementi per immobilizzazioni per complessivi euro 13.659.562. L'incremento è così suddiviso tra le principali voci:

- ◆ immobilizzazioni immateriali per euro 1.083.752,
- ◆ immobilizzazioni materiali (beni immobili), compresi gli acconti per lavori in corso, per euro 3.484.294,
- ◆ immobilizzazioni materiali (beni mobili) per euro 9.091.516.

In relazione all'obiettivo assegnato in sede di bilancio preventivo di prevedere nel Piano degli Investimenti e realizzare solo gli investimenti per i quali l'Azienda disponesse di fonti di finanziamento dedicate, le risultanze contabili evidenziano il raggiungimento di tale obiettivo, poiché quanto realizzato dall'Azienda nel corrente esercizio come più sopra evidenziato, è stato interamente coperto da fonti dedicate. In particolare per gli interventi realizzati nel 2019 sono stati utilizzati contributi in conto esercizio indistinti secondo il disposto del D.Lgs.118/2011 e modifiche introdotte dalla L.n.228/2012, o in alternativa adeguate fonti di finanziamento quali donazioni, secondo il seguente dettaglio:

- ◆ contributi in conto capitale per euro 12.462.973 a copertura degli stati di avanzamento anno 2019 dei lavori oggetto di finanziamento o per acquisto di beni ed attrezzature finanziate;
- ◆ donazioni di beni ed acquisti di beni con denaro da donazioni finalizzate ad investimenti per euro 187.372. In tale voce sono state riclassificate anche le attrezzature sanitarie acquistate con proventi da sperimentazioni (euro 18.964);
- ◆ contributi in conto esercizio 2019 da FSR per progetti e funzioni/finalizzati/vincolati destinati all'acquisto di immobilizzazioni per euro 166.754;
- ◆ quote inutilizzate di anni precedenti di altri contributi in conto esercizio da Regione, da aziende sanitarie della Regione e da altri soggetti pubblici per progetti e destinati all'acquisto di immobilizzazioni per euro 99.497;
- ◆ contributi in conto esercizio 2019 indistinti da FSR quota capitaria (Dlgs 118/2011 art.29) per euro 695.180.
- ◆ contributi in conto esercizio indistinti 2017 da FSR quota capitaria (DGR 2165/2017) per euro 47.786.

Il tutto come più specificatamente descritto nella seguente tabella.

Relazione del Direttore Generale al Bilancio 31/12/19

INVESTIMENTI AZIENDALI 2019							
	ACQUISIZIONI 2019	FONTI DI FINANZIAMENTO					
		1) Contributi c/capitale	2) Contributi C/esercizio 2019 da FSR quota capitaria	3) Contributi C/esercizio 2019 da FSR finalizzati/progetti e funzioni	4) Altri Contributi C/esercizio anni precedenti -da Az.RER-extra-fondo - vincolati e altri soggetti pubblici	5) Contributi C/esercizio 2017 da FSR quota capitaria (DGR 165/2017)	6) Donazioni (donazioni di beni-beni acquistati con donazioni in denaro-beni acquistati con contributi da sperimentazioni)
costi impianto							
software	85.731,39		68.204,92		17.526,47		
altre immobilizz.imm.-lic.d'uso	950.319,47		868.086,24		10.936,43	71.296,80	
beni terzi	47.699,72		47.699,72				
tot.immobilizz.immateriali (a)	1.083.750,58		983.990,88	0	28.462,90	71.296,80	0
terreni edificabili							
terreni indisponibili							
terreni agricoli							
fabbricati da reddito							
fabbricati strumentali	194.935,02		194.935,02				
costruzioni leggere							
impianti generici	35.146,90		35.146,90				
impianti tecnologici	18.849,00		18.849,00				
impianti speciali	50.917,87		50.917,87				
	299.848,79		299.848,79				
immobilizzazioni in corso	3.184.445,40		2.954.114,59	164.479,98		47.786,05	18.064,78
tot.immob.materiali immobili (b)	3.484.294,19		3.253.963,38	164.479,98		47.786,05	18.064,78
attrezzature sanitarie	7.488.958,00		6.787.993,50	530.700,00	40.779,48	19.104,88	110.380,14
mobili	386.869,26		379.957,36		1.823,90		5.088,00
ambulanze	160.103,04		160.103,04				
autoveicoli	145.172,76		145.172,76				
macchine ufficio	47.980,47		9.267,49		2.945,08	4.514,00	31.253,90
attrezzature informatiche	507.352,28		392.093,88		92.743,30	4.581,10	17.934,00
attrezzature non sanitarie	355.081,48		350.430,69				4.650,79
tot.immob.materiali mobili (C)	9.091.517,29		8.225.018,72	530.700,00	138.291,76	28.199,98	0
totale investimenti 2019 (a+b+c)	13.659.562,06		12.462.972,98	695.179,98	166.754,66	99.496,78	47.786,05
totale contributi c/esercizio 2019 rettificati (colonna 2-3-4)	961.431,42						

Si elencano di seguito gli investimenti realizzati nell'esercizio 2019 con finanziamenti in c/capitale:

INVESTIMENTI 2019 FINANZIATI CON CONTRIBUTI C/CAPITALE					
Atti di ammissione al finanziamento	intervento	oggetto	Investimenti 2019		
DGR 1902/2019	Sostegno ai Piani Investimento 2019/2021	Sostegno ai Piani Investimento 2019/2021	6.691.880,64	2.064.210,71 379.957,36 305.275,80 751.792,06 936.291,16 2.254.353,55	attrezzature sanitarie mobili ambulanze ed autoveicoli altre immobilizzazioni materiali software e licenze d'uso lavori per immobilizzazioni in corso e manutenzioni straordinarie fabbricati e impianti
Det.Reg.le 15784/2012	Int. O.1	attrezzature per Pronto Soccorso del Presidio Ospedaliero di Piacenza	83.345,95		attrezzature sanitarie
Allegato "S" du cui alla delibera di ass.legislativa n.42/27-10-15 DD RER 15439/2015 di amm.al finanz.	int.S01	ammodernamento, sostituzione ed acquisizione tecnologie sanitarie ed informatiche	88.938,00		attrezzature sanitarie
Decreto ministeriale 10/04/2017 - Determina Regionale 19972 11/12/17	int. APb02	Ammodernamento tecnologie biomediche	2.051.498,84		attrezzature sanitarie
DGR 1148/2018		Acquisto acceleratore lineare	2.500.000,00		attrezzature sanitarie
Det.Reg.le 20560/2016 ammissione al finanziamento-L.n.57 23/05/2013 secondo programma ripartizione risorse in Sanità	Int.01	Riqualificazione residenza per trattamento riabilitativo (RTI)	48.306,35		Lavori in corso
Det.Regionale di ammiss. Fin. 10283/2014	int.Q1	Adeguamento strutturale e rinnovo funzionale del presidio Unico Val d'Arda	999.003,20		Lavori in corso
TOTALE INVESTIMENTI 2019 FINANZIATI CON CONTRIBUTI C/CAPITALE			12.462.972,98		
Di cui per acquisti di beni			9.161.309,88		
Di cui per lavori			3.301.663,10		

Le immobilizzazioni entrate in funzione e in ammortamento nell'anno ammontano a complessivi 12,445 milioni di euro, comprensivo di quote realizzate in esercizi precedenti (0,214



milioni di euro).

Si allega tabella di dettaglio:

INVESTIMENTI ENTRATI IN FUNZIONE NELL'ESERCIZIO 2019			
	Acquisizioni 2019 (a)	incrementi 2019 da lavori in corso terminati (b)	Decrementi per dismissioni
costi impianto			
software	85.731,39		
altre immobilizz.imm.-lic.d'uso	950.319,47		
beni terzi	47.699,72	74.645,03	
tot.immobilizz.immateriali	1.083.750,58	74.645,03	0
terreni edificabili			
terreni indisponibili			
terreni agricoli			
fabbricati da reddito			
fabbricati strumentali	194.935,02	726.721,29	
costruzioni leggere			
impianti generici	35.146,90	629.404,60	
impianti tecnologici	18.849,00	305.099,46	
impianti speciali	50.917,87	234.171,97	
tot.immob.materiali Immobili	299.848,79	1.895.397,32	0-
attrezzature sanitarie	7.488.958,00		8.276.434,63
mobili	386.869,26		42.221,56
ambulanze	160.103,04		46.481,12
autoveicoli	145.172,76		85.210,69
macchine ufficio	47.980,47		27.945,48
attrezzature informatiche	507.352,28		422.110,22
attrezzature non sanitarie	355.081,48		50.379,30
tot.immob.materiali mobili	9.091.517,29	0	8.950.783,00
Totale acquisizioni 2019	10.475.116,66	1.970.042,35	8.950.783,00
totale beni entrati in funzione 2019 (a+b)	12.445.159,01		

Le dismissioni relative ai beni mobili sono conseguenti, in special modo riguardo alle attrezzature sanitarie ed informatiche, alla necessità di sostituire le attrezzature ormai obsolete al fine di garantire un'adeguata, efficiente ed avanzata offerta di servizi da parte dell'Azienda. Nell'esercizio 2019 le dismissioni più rilevanti sono da riferirsi alla sostituzione di un acceleratore lineare e di apparecchiature radiologiche. Le attrezzature dismesse hanno completato, se non per un minimo valore residuale, il ciclo di ammortamento.

Si fornisce di seguito il dettaglio dei lavori conclusi:

Fabbricati e Impianti - Lavori conclusi

Elenco	Lavoro	Importo fatturato al 31/12/18	Importo fatturato complessivo
841	Manutenzione agli immobili del Distretto di Ponente 2016.2018	33.931,60	104.573,54
843	Manutenzione agli immobili del Distretto di Levante 2016.2018-chiusura parziale lavori 2018	32.662,80	99.517,49
857	Scala di sicurezza antincendio Ospedale di Piacenza	9.842,34	110.317,70
859	Lavori di rimozione amianto	62.465,00	153.721,41
862	Lavori per Pronto Soccorso Pediatrico-blocco C Polichirurgico	75.428,85	131.179,07
866	Manutenzione straordinaria impianti (Siram) –multiservizio appalto manutenzione immobili anno 2019	0	1.310.550,09
870	Realizzazione opere impiantistiche elettriche presso Power Center-Osco Bobbio	0	60.183,05
	Totale	214.330,59	1.970.042,35

Relazione del Direttore Generale al Bilancio 31/12/19

Stato di avanzamento dei lavori in corso

L'incremento dei lavori in corso nell'esercizio (di cui euro 2.954.114,59 relativi a lavori finanziati con contributi in conto capitale, euro 212.266,03 finanziati con contributi in conto esercizio indistinti ed euro 18.064,78 con donazioni) contribuisce al complessivo ammontare degli investimenti per euro 3.184.445,40, di cui euro 1.970.042,35 già specificati nelle immobilizzazioni sopra citate in quanto relativi a lavori chiusi nell'esercizio.

Lavori aperti al 31/12/2019

Elenco	Lavoro	Importo fatturato al 31/12/18	Importo fatturato al 31/12/19
612	Int. 204 -Realizzazione nuovo edificio per magazzino economale e farmacia a servizio del P.O. di Piacenza (fin. Contr. c/cap.)	3.143.238,55	3.143.238,55
792	Int. H03 -Realizzazione case della salute nei Distretti (fin. contr. c/cap.)	1.721.138,29	1.721.138,29
814	Lavori complementari Casa Salute di Borgonovo	301.151,67	301.151,67
818	Lavori complementari per Casa Salute Podenzano	81.812,11	81.812,11
832	Int.Q.1 -Adeguamento strutturale e rinnovo funzionale del Presidio Unico Val d'Arda (fin.contr. c/cap.)	4.794.940,88	5.793.944,08
850	Int.01-Riqualificazione per trattamento riabilitativo (RTI)	16.922,50	65.228,85
851	Interventi di adeguamento normativo Ospedale di Bobbio	130.385,67	178.171,72
858	Scala di sicurezza antincendio -Casa Salute S.Nicolò	11.056,75	11.056,75
861	Studio di fattibilità per realizzazione complesso Paralimpico-Villanova	52.424,60	276.556,33
867	Accordo quadro Piacenza triennio 2019-2021 lotto 1	0	100.624,71
871	Int. APC03-studio di fattibilità Casa Salute Fiorenzuola	0	8.881,60
	Totale	10.253.071,02	11.681.804,66

INVESTIMENTI 2019 PER AREA

	OSPEDALE (A)	TERRITORIO (B)	SUPPORTO ©
Manutenzione straordinaria immobili, impianti e lavori in corso	2.466.177,00	1.030.817,00	35.000,00
attrezzature sanitarie	7.041.918,00	445.584,00	1.456,00
mobili	186.571,00	190.736,00	9.562,00
automezzi	23.959,00	59.842,00	61.372,00
ambulanze	160.103,00		
macchine ufficio	25.075,00	18.391,00	4.514,00
attrezzature informatiche	59.132,00	534,00	447.686,00
attrezzature non sanitarie	27.733,00	298.872,00	28.476,00
software	49.247,00		36.484,00
licenze d'uso	718.549,00		231.770,00
totale	10.758.464,00	2.044.778,00	856.320,00
totale investimenti 2019 (A+B+C)	13.659.562,00		



6.5 I risultati della contabilità separata per l'attività libero-professionale ai sensi della DGR 54/2002

CODICE MOD. CE	PRESTAZIONI SANITARIE EROGATE IN REGIME DI INTRAMOENIA	Valore CE al 31/12/19	Valore CE al 31/12/18	Variazioni importo	Variazioni %
AA0680	Ricavi per prestazioni sanitarie intramoenia - Area ospedaliera	333.670	332.715	955	0,29%
AA0690	Ricavi per prestazioni sanitarie intramoenia - Area specialistica	4.765.804	4.631.773	134.031	2,89%
AA0700	Ricavi per prestazioni sanitarie intramoenia - Area sanità pubblica	237.580	158.623	78.957	49,78%
AA0710	Ricavi per prestazioni sanitarie intramoenia - Consulenze (ex art. 55 c.1 lett. c), d) ed ex art. 57-58)	806.735	754.609	52.126	6,91%
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)	133.932	125.456	8.476	6,76%
AA0730	Ricavi per prestazioni sanitarie intramoenia - Altro			0	0,00%
AA0740	Ricavi per prestazioni sanitarie intramoenia - Altro (Aziende sanitarie pubbliche della Regione)			0	0,00%
TOTALE RICAVI INTRAMOENIA		6.277.721	6.003.175	274.546	4,57%
BA1210	Compartecipazione al personale per att. libero professionale intramoenia - Area ospedaliera	269.631	269.008	623	0,23%
BA1220	Compartecipazione al personale per att. libero professionale intramoenia - Area specialistica	3.612.345	3.476.335	136.010	3,91%
BA1230	Compartecipazione al personale per att. libero professionale intramoenia - Area sanità pubblica	184.715	123.767	60.948	49,24%
BA1240	Compartecipazione al personale per att. libero professionale intramoenia - Consulenze (ex art. 55 c.1 lett. c), d) ed ex Art. 57-58)	838.570	782.860	55.710	7,12%
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)			0	0,00%
BA1260	Compartecipazione al personale per att. libero professionale intramoenia - Altro			0	0,00%
BA1270	Compartecipazione al personale per att. libero professionale intramoenia - Altro (Aziende sanitarie pubbliche della Regione)			0	0,00%
TOTALE QUOTE RETROCESSE AL PERSONALE (ESCLUSO IRAP)		4.905.261	4.651.970	253.291	5,44%
	Indennità di esclusività medica per attività di libera professione			0	0,00%
	IRAP relativa ad attività di libera professione (intramoenia)	391.393	379.619	11.774	3,10%
	Costi diretti aziendali	272.266	264.244	8.022	3,04%
	Costi generali aziendali	569.208	516.266	52.942	10,25%
	Fondo di perequazione			0	0,00%
TOTALE ALTRI COSTI INTRAMOENIA		1.232.867	1.160.129	72.738	6,27%

Nota: a completamento delle informazioni riportate nella tabella di nota integrativa, si precisa l'attività libero professionale genera ulteriori ricavi contabilizzati in altri conti economici, di seguito riportati:

	Valore CE al 31/12/19	Valore CE al 31/12/18	Variazioni importo	Variazioni %
Quota a carico del SSN (mobilità)	25.988	24.639	1.349	5,48%
Comfort alberghiero	6.286	8.923	-2.637	-29,55%
Altro			0	0,00%
Totale ricavi da libera professione non indicati nella tabella sopra riportata	32.274	33.562	-1.288	-3,84%

Si precisa che il fondo di perequazione ammonta ad euro 133.731 e non è stato indicato separatamente in quanto compreso nei costi di cui alle voci di compartecipazione sopra elencate.

Relazione del Direttore Generale al Bilancio 31/12/19

6.6 Conto Economico relativo all'attività commerciale e note a commento

UNICO 2020 - CONTO ECONOMICO - GESTIONE ATTIVITA' COMMERCIALE ESERCIZIO 2019			
DESCRIZIONE	COSTI ATT.COMMERCIALE	DESCRIZIONE	RICAVI ATT.COMMERCIALE
		Altri ricavi da patrim.immobiliare	68.188,06
		Canoni distributori interni	309.999,96
Mensa dipendenti	1.388.288,54	Contributi mensa dipendenti	256.378,19
Utenze Bar Polichirurgico	36.141,95		
Stipendi e contributi su consulenze non sanit.LP	302.009,20	Consulenze non sanitarie in LP	346.919,70
Compensi a dipendenti per sperimentazioni	152.542,42	Sperimentazioni e ricerche	303.477,63
Co.Co.Co. sanitarie e contratti di consulenza con fondi speriment.	99.635,68		
Quota ammortamento strumenti acquistati con fondi derivanti da sperimentazioni	11.735,18		
Pubblicazione articoli scientifici e quote iscrizione corsi con copertura economica da fondi sperimentazione	58.483,20		
Reagenti e Diagnostici	114.346,40	Prestazioni alle Case di Cura Private (esami di laboratorio analisi)	411.332,71
Noleggio attrezzature sanitarie	19.835,60		
Iva indetraibile pro-rata	28.044,04		
		Quota iscrizione a corsi di formazione ad Az.San.della Regione	3.346,00
		Quota iscrizione a corsi di formazione ad Az.San.di altre Regioni	250,00
		Quota iscrizione a corsi di formazione a privati	48.164,40
		- Proventi per concessione spazi pubblicitari	18.419,27
totale	2.211.062,21	totale	1.766.475,92
utile d'esercizio		perdita d'esercizio	444.586,29
totale a pareggio	2.211.062,21	totale a pareggio	2.211.062,21

L'art. 3 del Decreto Lgs 460 del 4/12/1997 ha introdotto, con effetto dal 1 Gennaio 1998, l'obbligo a carico degli Enti Non Commerciali della "contabilità separata" per le attività commerciali esercitate abitualmente.

Tale obbligo è stato inoltre ribadito dalla Risoluzione dell'Agenzia delle Entrate n. 86 del 13/03/2002, che ha precisato, per quanto riguarda le modalità di attuazione, che "la tenuta di un unico impianto contabile e di un unico piano dei conti, strutturato in modo da poter individuare in ogni momento le voci destinate all'attività istituzionale e quelle destinate all'attività commerciale, non è di ostacolo all'attività di controllo esercitata dagli organi competenti".

E' quindi possibile la tenuta di un unico impianto contabile e di un unico piano dei conti, strutturato in modo da poter individuare in ogni momento le voci destinate all'attività istituzionale e quelle destinate all'attività commerciale.

Pertanto nell'ambito di una contabilità unica viene effettuata, con appositi conti economici e in via extracontabile per parte residuale, una separazione dei costi (diretti e indiretti) e dei ricavi relativi all'attività commerciale e viene redatto un conto economico per poter determinare a fine esercizio



l'imponibile agli effetti dell'IRES.

Analogamente la contabilità separata viene tenuta anche agli effetti dell'IVA al fine di poter detrarre l'imposta relativa all'acquisto di beni e servizi destinati all'attività commerciale.

Con riferimento al conto economico dell'attività commerciale, che per l'esercizio 2019 presenta una perdita di euro 444.586,29, si commentano di seguito le principali voci.

Altri ricavi da patrimonio immobiliare: si tratta di locali e spazi senza individuazione catastale autonoma, concessi a terzi per uso bar e gestione dei parcheggi ospedalieri, per i quali è prevista una quota di partecipazione dell'Azienda USL ai corrispettivi introitati;

Canoni distributori interni: il servizio di somministrazione di bevande mediante distributori automatici viene considerato attività commerciale; l'importo è determinato dai canoni mensili fatturati in base ad apposito contratto;

Servizio mensa dipendenti: la fruizione di questo servizio da parte dei dipendenti avviene attraverso il pagamento di un corrispettivo addebitato direttamente in busta paga. Il totale dei ricavi viene contrapposto al totale dei costi sostenuti per l'acquisto dei pasti per i dipendenti (costo mensa tra i servizi non sanitari);

Consulenze non sanitarie in LP: l'attività di consulenza svolta nei confronti di soggetti terzi esterni può essere effettuata sia da personale dell'area sanitaria che del comparto, i ricavi derivanti dalle prestazioni non sanitarie svolte in LP dai dipendenti, fuori dall'orario di lavoro, vengono contrapposti al costo dei compensi erogati ai dipendenti stessi in base ad apposito regolamento della Libera Professione;

Sperimentazioni e ricerche: si tratta di attività svolta su richiesta di aziende farmaceutiche ed è da ritenersi commerciale a tutti gli effetti. I ricavi derivanti dalla fatturazione delle sperimentazioni cliniche vengono contrapposti al costo dei compensi da erogarsi ai dipendenti stessi in base ad apposito regolamento; vengono inoltre esposti i costi finanziati con i proventi delle sperimentazioni e inerenti l'attività stessa, quali ad esempio il conferimento di incarichi di collaborazione e consulenza libero professionale, le quote di ammortamento calcolate sui cespiti acquistati, i costi per attività di ricerca e pubblicazioni;

Prest.specialistica ambulatoriale a privati: in base ad apposito accordo l'Azienda USL di Piacenza svolge esami di laboratorio su richiesta di alcune Case di Cura Private accreditate in base a specifiche condizioni tariffarie. I ricavi derivanti dalle prestazioni svolte vengono contrapposti ai costi sostenuti per l'acquisto dei diagnostici e reagenti utilizzati e per il noleggio delle attrezzature sanitarie fatturate a parte dal fornitore;

Quota iscrizione a corsi di formazione: l'attività di formazione, aggiornamento e riqualificazione

Relazione del Direttore Generale al Bilancio 31/12/19

del personale, svolta nei confronti di richiedenti esterni, è considerata commerciale. I ricavi derivano dalle quote di partecipazione versate dai partecipanti;

Proventi per concessione spazi pubblicitari: in base ad apposito regolamento e specifico contratto, vengono concessi spazi pubblicitari dell'Azienda USL di Piacenza ai fini della loro gestione.

6.7 Rendiconto Finanziario – commento

SCHEMA PIANO DEI FLUSSI DI CASSA PROSPETTICI O RENDICONTO FINANZIARIO		31/12/2019	31/12/2018	
		Valori in euro		
OPERAZIONI DI GESTIONE REDDITUALE				
(+)	risultato di esercizio	18.804	7.603	ZZ9999
	- Voci che non hanno effetto sulla liquidità: costi e ricavi non monetari			
(+)	ammortamenti fabbricati	6.401.245	6.374.543	BA2590
(+)	ammortamenti altre immobilizzazioni materiali	7.776.017	8.265.636	BA2620
(+)	ammortamenti immobilizzazioni immateriali	1.254.153	1.281.191	BA2570
	Ammortamenti	15.431.415	15.921.370	
(-)	Utilizzo finanziamenti per investimenti	-14.432.601	-13.269.001	AA0980 (ESCLUSO AA1040)
(-)	Utilizzo fondi riserva: investimenti, incentivi al personale, successioni e donaz., plusvalenze da reinvestire	-238.180	-311.644	AA1040 E AA1050
	utilizzo contributi in c/capitale e fondi riserva	-14.670.781	-13.580.645	
(+)	accantonamenti SUMAI	195.461	200.288	BA2760
(-)	pagamenti SUMAI	-178.342	-304.654	TAB.41 COLONNA UTILIZZI
(+)	accantonamenti TFR			
(-)	pagamenti TFR			
	- Premio operosità medici SUMAI + TFR	17.119	-104.386	
(+/-)	Rivalutazioni/svalutazioni di attività finanziarie			DZ9999
(+)	accantonamenti a fondi svalutazioni	1.118.054	843.618	BA2630
(-)	utilizzo fondi svalutazioni*	-240.342	-190.517	TAB.18 E 19 COLONNA UTILIZZI
	- Fondi svalutazione di attività	877.712	653.101	
(+)	accantonamenti a fondi per rischi e oneri	12.802.427	6.622.769	BA2690(ESCLUSA VOCE BA2760) E YA0090
(-)	utilizzo fondi per rischi e oneri	-10.583.026	-11.600.247	TAB.36 COLONNA UTILIZZI
	- Fondo per rischi ed oneri futuri	2.219.401	-4.977.478	
	TOTALE Flusso di CCN della gestione corrente	3.893.670	-2.080.535	
(+)/(+)	aumento/diminuzione debiti verso regione e provincia autonoma, esclusa la variazione relativa a debiti per acquisto di beni strumentali	205.000	22.974	
(+)/(+)	aumento/diminuzione debiti verso comune	1.682.051	-1.546.378	
(+)/(+)	aumento/diminuzione debiti verso aziende sanitarie pubbliche	2.193.653	3.233.024	
(+)/(+)	aumento/diminuzione debiti verso arpa	-6.543	5.879	
(+)/(+)	aumento/diminuzione debiti verso fornitori	-2.137.885	2.735.446	
(+)/(+)	aumento/diminuzione debiti tributari	483.949	-135.891	
(+)/(+)	aumento/diminuzione debiti verso istituti di previdenza	108.474	184.222	
(+)/(+)	aumento/diminuzione altri debiti	7.342.659	-417.169	
(+)/(+)	aumento/diminuzione debiti (escl forn di immob e C/C bancari e istituto tesoriere)	9.871.368	4.082.107	
(+)/(+)	aumento/diminuzione ratei e risconti passivi	-63.830	111.279	
(+)/(+)	diminuzione/aumento crediti parte corrente v/stato quote indistinte			
(+)/(+)	diminuzione/aumento crediti parte corrente v/stato quote vincolate	-63.671	234.338	
(+)/(+)	diminuzione/aumento crediti parte corrente v/Regione per gettito addizionali Irpef e Irap			
(+)/(+)	diminuzione/aumento crediti parte corrente v/Regione per partecipazioni regioni a statuto speciale			
(+)/(+)	diminuzione/aumento crediti parte corrente v/Regione - vincolate per partecipazioni regioni a statuto speciale			
(+)/(+)	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	-697.095	27.865.971	
(+)/(+)	diminuzione/aumento crediti parte corrente v/Comune	355.269	-419.616	
(+)/(+)	diminuzione/aumento crediti parte corrente v/Asl-Ao	-1.179.387	2.867.311	
(+)/(+)	diminuzione/aumento crediti parte corrente v/ARPA	488	-5.687	
(+)/(+)	diminuzione/aumento crediti parte corrente v/Erario	-17.087	9.139	
(+)/(+)	diminuzione/aumento crediti parte corrente v/Altri	-869.498	132.534	
(+)/(+)	diminuzione/aumento di crediti	-2.470.981	30.683.900	
(+)/(+)	diminuzione/aumento del magazzino	210.250	-154.898	BA2660
(+)/(+)	diminuzione/aumento di account a fornitori per magazzino			
(+)/(+)	diminuzione/aumento rimanenze	210.250	-154.898	
(+)/(+)	diminuzione/aumento ratei e risconti attivi	-587	-62.606	
	A - Totale operazioni di gestione reddituale	11.439.880	32.599.337	
ATTIVITÀ DI INVESTIMENTO				
(-)	Acquisto costi di impianto e di ampliamento			
(-)	Acquisto costi di ricerca e sviluppo			
(-)	Acquisto Diritti di brevetto e diritti di utilizzazione delle opere d'ingegno	-85.732	-26.132	
(-)	Acquisto immobilizzazioni immateriali in corso			
(-)	Acquisto altre immobilizzazioni immateriali	-998.020	-940.750	
	Acquisto Immobilizzazioni Immateriali	-1.083.752	-966.882	
(+)	Valore netto contabile costi di impianto e di ampliamento dismessi			
(+)	Valore netto contabile costi di ricerca e sviluppo dismessi			
(+)	Valore netto contabile Diritti di brevetto e diritti di utilizzazione delle opere d'ingegno dismessi			
(+)	Valore netto contabile immobilizzazioni immateriali in corso dismesse			
(+)	Valore netto contabile altre immobilizzazioni immateriali dismesse			
	Valore netto contabile Immobilizzazioni Immateriali dismesse	0	0	
(-)	Acquisto terreni			
(-)	Acquisto fabbricati	-194.935	-239.461	
(-)	Acquisto impianti e macchinari	-104.914	-124.406	
(-)	Acquisto attrezzature sanitarie e scientifiche	-7.488.957	-3.480.777	
(-)	Acquisto mobili e arredi	-386.870	-499.933	
(-)	Acquisto automezzi	-305.275	-360.221	
(-)	Acquisto altri beni materiali	-4.094.859	-5.188.044	
	Acquisto Immobilizzazioni Materiali	-12.575.810	-9.892.842	
(+)	Valore netto contabile terreni dismessi			
(+)	Valore netto contabile fabbricati dismessi			
(+)	Valore netto contabile impianti e macchinari dismessi			
(+)	Valore netto contabile attrezzature sanitarie e scientifiche dismesse			
(+)	Valore netto contabile mobili e arredi dismessi			
(+)	Valore netto contabile automezzi dismessi			
(+)	Valore netto contabile altri beni materiali dismessi			
	TOTALE ATTIVITÀ DI INVESTIMENTO	40.045	43.407	



SCHEMA PIANO DEI FLUSSI DI CASSA PROSPETTICI O RENDICONTO FINANZIARIO		31/12/2019	31/12/2018
(+)	Valore netto contabile mobili e arredi dismessi	1.237	75
(+)	Valore netto contabile automezzi dismessi		
(+)	Valore netto contabile altri beni materiali dismessi	579	1.390
(+)	Valore netto contabile Immobilizzazioni Materiali dismesse	41.861	44.872
(-)	Acquisto crediti finanziari	-8.361	
(-)	Acquisto titoli	-357	
(-)	Acquisto Immobilizzazioni Finanziarie	-8.718	0
(+)	Valore netto contabile crediti finanziari dismessi		1.151
(+)	Valore netto contabile titoli dismessi		
(+)	Valore netto contabile Immobilizzazioni Finanziarie dismesse	0	1.151
(+/-)	Aumento/Diminuzione debiti v/fornitori di immobilizzazioni	-324.160	1.016.056
	B - Totale attività di investimento	-13.950.679	-9.797.646
ATTIVITÀ DI FINANZIAMENTO			
(+/-)	diminuzione/aumento crediti vs Stato (finanziamenti per investimenti)		
(+/-)	diminuzione/aumento crediti vs Regione (finanziamenti per investimenti)	386.687	-132.035
(+/-)	diminuzione/aumento crediti vs Regione (aumento fondo di dotazione)		
(+/-)	diminuzione/aumento crediti vs Regione (ripiano perdite)		
(+/-)	diminuzione/aumento crediti vs Regione (copertura debiti al 31.12.2005)		
(+)	aumento fondo di dotazione		0
(+)	aumento contributi in c/capitale da regione e da altri	10.507.912	10.431.257
(+/-)	altri aumenti/diminuzioni al patrimonio netto*	2.117.006	2.113.137
(+/-)	aumenti/diminuzioni nette contabili al patrimonio netto	12.624.918	12.544.394
(+/-)	aumento/diminuzione debiti C/C bancari e istituto tesoriere*		0
(+)	assunzione nuovi mutui*		
(-)	mutui quota capitale rimborsata	-1.542.020	-14.767.485
	C - Totale attività di finanziamento	11.469.585	-2.355.126
	FLUSSO DI CASSA COMPLESSIVO (A+B+C)	8.958.886	20.436.565
	Delta liquidità tra inizio e fine esercizio (al netto dei conti bancari passivi)	-8.958.886	-20.436.565
	Squadratura tra il valore delle disponibilità liquide nello SP e il valore del flusso di cassa complessivo	0	0

TAB.42 RIGA MUTUI PASSIVI RIMBORSATI

Accanto alle colonne sono state specificate le voci dei modelli CE e SP e le tabelle della Nota Integrativa di riferimento, come da indicazione del Servizio Programmazione Economico Finanziario della Regione (nota prot. PG/2020/308320 del 22/04/2020).

La disponibilità liquida di fine esercizio è scaturita principalmente dalla consistente riduzione dei crediti verso la Regione per finanziamenti di parte corrente, ed è stata principalmente impiegata nell'ulteriore miglioramento dei tempi di pagamento nei confronti di fornitori di beni e servizi, come infatti evidenziano sia un miglioramento dell'indicatore di tempestività dei pagamenti (- 17,51 per l'anno 2019 rispetto a -9,85 del 2018) sia una sensibile riduzione dei pagamenti effettuati oltre la scadenza contrattuale (36 milioni di euro nel 2019 contro 54 milioni nel 2018).

6.8 Attestazione ai sensi del D.L. 66/2014 art.41 c.1

Il Decreto legislativo 9 novembre 2012, n. 192 che recepisce la direttiva 2011/7/UE in materia di lotta contro i ritardi di pagamento nelle transazioni commerciali prevede per le Aziende Sanitarie, di norma, il pagamento entro 60 giorni dalla data di ricevimento della fattura. La nuova disciplina del decreto legislativo si applica ai contratti conclusi a partire dal 1° gennaio 2013, mentre per quelli precedenti il termine di pagamento è, di norma, entro 90 giorni dalla data di ricevimento della fattura.

Questa Azienda liquida e paga le fatture relative alle forniture di beni, servizi, attività professionali in relazione alla data di scadenza a condizione che:

- il credito vantato dal fornitore sia certo, liquido ed esigibile;
- sia risultato positivo, se dovuto, il controllo previsto dall'art. 48 bis del DPR 602/1973;
- siano stati forniti dal creditore tutti i dati necessari a soddisfare gli obblighi sulla tracciabilità dei flussi finanziari di cui agli artt. 3 e 6 della L. 13/8/2010 n. 136.

I criteri ed i termini adottati per eseguire il monitoraggio dei tempi medi di pagamento sono i seguenti:

- il periodo di riferimento preso in esame è relativo ai mandati emessi nell'anno di riferimento;
- il tempo di pagamento va inteso come numero medio di giorni di calendario (inclusi i festivi) intercorrenti tra la data di emissione del mandato e la data di scadenza della fattura, individuata con riferimento alle condizioni contrattuali definite e alla data di ricevimento presso l'Azienda;
- l'indicatore si riferisce a tutte le fatture passive pagate nell'esercizio, relative ad acquisti di beni e servizi, ivi compresi i debiti verso Aziende Sanitarie;
- l'indicatore esclude le fatture per le quali sono stati aperti dei contenziosi, in quanto alle stesse non corrispondono debiti certi liquidi ed esigibili.



L'Azienda USL di Piacenza ha realizzato e mantenuto, nel corso degli ultimi anni, una forte riduzione dell'esposizione debitoria ed un contenimento dei tempi di pagamento dei fornitori di beni e servizi, congiuntamente ad un efficiente ed appropriato utilizzo delle risorse finanziarie, in applicazione di quanto disposto dal DL n. 35/2013 sui pagamenti dei debiti degli Enti del Servizio Sanitario Nazionale.

Anche tra gli obiettivi specifici assegnati alle Aziende da parte della Regione vi è infatti il contenimento dei tempi medi di pagamento con l'obiettivo di rispettare i 60 giorni data ricevimento fattura.

L'Azienda si è pertanto impegnata, attraverso una puntuale programmazione di cassa e un miglioramento nelle procedure interne di liquidazione, al mantenimento dei tempi di pagamento coerenti con l'obiettivo normativo e regionale.

Gli indicatori sono pubblicati sul sito Internet istituzionale nella sezione "Amministrazione trasparente/Pagamenti dell'Amministrazione".

L'importo dei pagamenti effettuati nel 2019 relativi a transazioni commerciali effettuati dopo la scadenza dei termini previsti dal decreto legislativo 9 ottobre 2002, n.231 è pari ad euro 36.364.385,75.

L'indicatore annuale di tempestività dei pagamenti è pari a - 17,51 ed è pubblicato sul sito aziendale.

Il Commissario straordinario

Ing. Luca Baldino

Il Direttore UO Bilancio

Dott.ssa Antonella Antonioni

Relazione del Direttore Generale al Bilancio 31/12/19

6.9 Gestione di cassa – prospetti SIOPE

INCASSI

Criteria di aggregazione
Categoria Strutture sanitarie
Sotto Categoria
Circoscrizione ITALIA NORD-ORIENTALE
Regione EMILIA-ROMAGNA
Provincia Piacenza
Fascia Popolazione
Periodo ANNUALE 2019
Prospetto INCASSI

		Importo nel periodo	Importo a tutto il periodo
ENTRATE DERIVANTI DALLA PRESTAZIONE DI SERVIZI		1.475.047,59	17.767.774,25
1100	Compartecipazione alla spesa per prestazioni sanitarie (ticket)	683.150,53	7.975.877,61
1301	Entrate da aziende sanitarie della Regione/Provincia autonoma per prestazioni sanitarie e sociosanitarie a rilevanza sanitaria	53.102,05	164.963,95
1302	Entrate da aziende ospedaliere della Regione/Provincia autonoma per prestazioni sanitarie e sociosanitarie a rilevanza sanitaria	33.786,81	77.949,14
1400	Entrate per prestazioni sanitarie e sociosanitarie a rilevanza sanitaria ad altre Amministrazioni pubbliche	4.485,99	212.294,16
1500	Entrate per prestazioni sanitarie erogate a soggetti privati	134.574,49	2.517.127,67
1600	Entrate per prestazioni sanitarie erogate in regime di intramoenia	526.712,88	5.975.997,36
1700	Entrate per prestazioni non sanitarie	28.706,14	453.709,70
1800	Entrate per prestazioni di servizi derivanti da sopravvenienze attive	10.528,70	389.854,66
CONTRIBUTI E TRASFERIMENTI CORRENTI		60.684.778,50	528.394.137,17
2102	Contributi e trasferimenti correnti da Regione e Prov. Autonoma per quota fondo sanitario regionale indistinto	44.794.000,00	505.295.686,27
2103	Contributi e trasferimenti correnti da Regione e Prov. Autonoma per quota fondo sanitario regionale vincolato	8.386.892,28	13.000.218,31
2104	Contributi e trasferimenti correnti da Regione e Prov. Autonoma extra fondo sanitario vincolato	7.374.415,98	9.425.392,18
2105	Altri contributi e trasferimenti correnti da Regione e Prov. Autonoma	89.556,56	121.556,56
2108	Contributi e trasferimenti correnti da comuni	0,00	23.694,29
2109	Contributi e trasferimenti correnti da unioni di comuni	25.613,68	25.613,68
2111	Contributi e trasferimenti correnti da aziende sanitarie	14.300,00	152.846,16
2113	Contributi e trasferimenti correnti da IRCCS pubblici - Fondazioni IRCCS	0,00	2.998,00
2199	Contributi e trasferimenti correnti da altre Amministrazioni pubbliche	0,00	163.667,07
2202	Donazioni da imprese	0,00	98.799,65
2204	Donazioni da famiglie	0,00	865,00
2206	Donazioni da istituzioni sociali senza fine di lucro	0,00	82.800,00
ALTRE ENTRATE CORRENTI		1.487.976,92	6.537.217,27
3101	Rimborsi assicurativi	15.620,10	285.180,94
3102	Rimborsi spese per personale comandato	0,00	361.067,59
3104	Restituzione fondi economici	751,58	29.251,58
3105	Riscossioni IVA	22.126,75	224.639,78
3106	Altri concorsi, recuperi e rimborsi	1.384.417,53	5.004.759,43
3201	Fitti attivi	7.886,00	307.450,80
3202	Interessi attivi	508,30	2.867,19
3204	Altri proventi	56.666,66	321.999,96
CONTRIBUTI E TRASFERIMENTI IN C/CAPITALE		7.000.000,00	10.756.618,70
5102	Contributi e trasferimenti da Regione e Prov. Autonoma per ripiani perdite	0,00	2.116.006,00
5103	Contributi e trasferimenti da Regione e Prov. Autonoma per finanziamenti di investimenti e fondo di dotazione	7.000.000,00	8.610.162,70
5201	Contributi e trasferimenti in c/capitale da imprese	0,00	12.350,00
5202	Contributi e trasferimenti in c/capitale da Famiglie	0,00	6.300,00
5203	Contributi e trasferimenti in c/capitale da Istituzioni sociali senza fine di lucro	0,00	11.800,00
OPERAZIONI FINANZIARIE		77.243,43	1.141.494,84
6400	Depositi cauzionali	0,00	612,00
6500	Altre operazioni finanziarie	77.243,43	1.140.882,84
INCASSI DA REGOLARIZZARE		0,00	0,00
9999	Altri incassi da regolarizzare (riscossioni codificate dal cassiere)	0,00	0,00
TOTALE INCASSI		70.725.046,44	564.597.242,23



PAGAMENTI

Criteri di aggregazione
Categoria Strutture sanitarie
Sotto Categoria
Circoscrizione ITALIA NORD-ORIENTALE
Regione EMILIA-ROMAGNA
Provincia Piacenza
Fascia Popolazione
Periodo ANNUALE 2019
Prospetto PAGAMENTI

		Importo nel periodo	Importo a tutto il periodo
PERSONALE		20.316.884,39	187.891.491,24
1103	Competenze a favore del personale a tempo indeterminato, al netto degli arretrati attribuiti	12.630.152,36	86.207.395,27
1104	Arretrati di anni precedenti al personale a tempo indeterminato	165.148,16	4.985.688,41
1105	Competenze a favore del personale a tempo determinato, al netto degli arretrati attribuiti	372.712,22	2.941.381,78
1106	Arretrati di anni precedenti al personale a tempo determinato	15.766,39	258.633,88
1203	Altre ritenute al personale per conto di terzi	259.677,12	2.086.994,61
1204	Ritenute previdenziali e assistenziali al personale a tempo indeterminato	1.076.378,99	14.337.960,27
1205	Ritenute erariali a carico del personale a tempo indeterminato	2.724.348,25	32.198.650,87
1206	Ritenute previdenziali e assistenziali al personale a tempo determinato	28.396,94	443.316,37
1207	Ritenute erariali a carico del personale a tempo determinato	64.512,62	1.014.021,75
1304	Contributi obbligatori per il personale a tempo indeterminato	2.852.639,94	37.392.568,86
1305	Contributi previdenza complementare per il personale a tempo indeterminato	2.109,40	26.677,27
1306	Contributi obbligatori per il personale a tempo determinato	96.410,14	2.719.096,77
1501	Trattamento di missione e rimborsi spese viaggi	15.823,75	172.303,38
1503	Rimborsi spese per personale comandato	0,00	121.903,84
1599	Altri oneri per il personale	12.808,11	2.984.897,91
ACQUISTO DI BENI		6.809.455,42	94.594.195,67
2101	Prodotti farmaceutici	268.495,69	3.832.368,02
2103	Prodotti dietetici	19.745,04	201.857,27
2104	Materiali per la profilassi (vaccini)	0,00	492.953,80
2110	Materiali e prodotti per uso veterinario	232,49	4.275,97
2111	Acquisto di beni sanitari da altre strutture sanitarie	4.445.096,06	63.104.578,97
2112	Dispositivi medici	1.633.756,42	19.735.578,00
2113	Prodotti chimici	164.685,94	4.039.691,30
2198	Altri acquisti di beni sanitari	102.663,52	855.541,63
2199	Acquisto di beni sanitari derivante da sopravvenienze	0,00	867,04
2201	Prodotti alimentari	7.638,15	121.445,33
2202	Materiali di guardaroba, di pulizia e di convivenza in genere	40.378,49	432.079,83
2203	Combustibili, carburanti e lubrificanti	46.867,69	332.433,16
2204	Supporti informatici e cancelleria	56.616,92	887.825,63
2205	Publicazioni, giornali e riviste	6.064,40	268.170,29
2206	Acquisto di materiali per la manutenzione	10.725,91	200.147,24
2298	Altri beni non sanitari	6.488,70	64.382,19
2299	Acquisto di beni non sanitari derivante da sopravvenienze	0,00	20.000,00
ACQUISTI DI SERVIZI		20.267.826,62	226.163.168,50
3103	Acquisti di servizi sanitari per medicina di base da soggetti convenzionali	1.690.567,70	21.481.416,82
3105	Acquisti di servizi sanitari per farmaceutica da altre Amministrazioni pubbliche	0,00	978.255,81
3106	Acquisti di servizi sanitari per farmaceutica da privati	2.377.933,33	27.489.882,56
3107	Acquisti di servizi sanitari per assistenza specialistica ambulatoriale da strutture sanitarie pubbliche della Regione/Provincia autonoma di appartenenza	77.334,70	475.372,42
3108	Acquisti di servizi sanitari per assistenza specialistica ambulatoriale da altre Amministrazioni pubbliche	35.346,76	223.711,52
3109	Acquisti di servizi sanitari per assistenza specialistica ambulatoriale da privati	1.085.978,62	8.921.202,42
3111	Acquisti di servizi sanitari per assistenza riabilitativa da altre Amministrazioni pubbliche	0,00	5.369,93
3112	Acquisti di servizi sanitari per assistenza riabilitativa da privati	0,00	15.295,42
3114	Acquisti di servizi sanitari per assistenza integrativa e protesica da altre Amministrazioni pubbliche	1.320,67	44.273,65
3115	Acquisti di servizi sanitari per assistenza integrativa e protesica da privati	423.655,31	4.868.275,95
3116	Acquisti di servizi sanitari per assistenza ospedaliera da strutture sanitarie pubbliche della Regione/Provincia autonoma di appartenenza	0,00	97.820,74
3118	Acquisti di servizi sanitari per assistenza ospedaliera da privati	3.247.463,48	34.662.940,14
3119	Acquisti di prestazioni di psichiatria residenziale e semiresidenziale da strutture sanitarie pubbliche della Regione/Provincia autonoma di appartenenza	0,00	61.870,00
3120	Acquisti di prestazioni di psichiatria residenziale e semiresidenziale da altre Amministrazioni pubbliche	36.420,14	460.086,00
3121	Acquisti di prestazioni di psichiatria residenziale e semiresidenziale da privati	212.238,43	3.113.526,16
3123	Acquisti di prestazioni di distribuzione farmaci file F da altre Amministrazioni pubbliche	0,00	27.478,00
3124	Acquisti di prestazioni di distribuzione farmaci file F da privati	73.849,55	657.992,40
3127	Acquisti di prestazioni termali in convenzione da privati	70.705,65	427.870,03
3129	Acquisti di prestazioni trasporto in emergenza e urgenza da altre Amministrazioni pubbliche	21.472,00	21.472,00
3130	Acquisti di prestazioni trasporto in emergenza e urgenza da privati	463.316,29	6.996.006,91
3131	Acquisti di prestazioni socio sanitarie a rilevanza sanitaria da strutture sanitarie pubbliche della Regione/Provincia autonoma di appartenenza	0,00	8,00
3132	Acquisti di prestazioni socio sanitarie a rilevanza sanitaria da altre Amministrazioni pubbliche	852.014,41	14.206.214,14
3133	Acquisti di prestazioni socio sanitarie a rilevanza sanitaria da privati	3.264.707,82	35.888.527,42
3134	Consulenze, collaborazioni, interinali e altre prestazioni di lavoro sanitarie e sociosanitarie da strutture sanitarie pubbliche della Regione/Provincia autonoma di appartenenza	14.701,06	161.298,21
3136	Consulenze, collaborazioni, interinali e altre prestazioni di lavoro sanitarie e sociosanitarie da privati	258.445,44	2.950.134,21
3137	Altri acquisti di servizi e prestazioni sanitarie da strutture sanitarie pubbliche della Regione/Provincia autonoma di appartenenza	0,00	637.875,50
3138	Altri acquisti di servizi e prestazioni sanitarie da altre Amministrazioni pubbliche	0,00	78.540,66
3150	Ritenute erariali sui compensi ai medici di base in convenzione	376.588,91	5.021.264,83
3151	Contributi previdenziali e assistenziali sui compensi ai medici di base in convenzione	492.509,13	6.367.131,39
3153	Ritenute erariali sui compensi ai medici specialisti ambulatoriali	84.202,87	595.479,62
3154	Contributi previdenziali e assistenziali sui compensi ai medici specialisti ambulatoriali	48.986,68	610.396,06
3198	Altri acquisti di servizi e prestazioni sanitarie da altri soggetti	1.280,90	143.304,17
3199	Acquisti di servizi sanitari derivanti da sopravvenienze	5.022,38	276.183,58
3201	Consulenze, collaborazioni, interinali e altre prestazioni di lavoro non sanitarie da strutture sanitarie pubbliche della Regione/Provincia autonoma di appartenenza	0,00	82.472,00
3202	Consulenze, collaborazioni, interinali e altre prestazioni di lavoro non sanitarie da altre Amministrazioni pubbliche	0,00	4.127,92
3203	Consulenze, collaborazioni, interinali e altre prestazioni di lavoro non sanitarie da privati	9.730,03	201.583,05
3204	Servizi ausiliari e spese di pulizia	1.147.169,07	10.133.386,07
3205	Buoni pasto e mensa per il personale dipendente	197.839,50	1.557.349,90
3206	Mensa per degenti	249.335,28	3.483.950,21
3207	Riscaldamento	550.129,99	2.867.345,19
3208	UtENZE e canoni per telefonia e reti di trasmissione	43.928,54	381.333,63
3209	UtENZE e canoni per energia elettrica	322.252,19	3.790.462,55
3210	UtENZE e canoni per altri servizi	41.515,27	941.670,11

Relazione del Direttore Generale al Bilancio 31/12/19

		Importo nel periodo	Importo a tutto il periodo
3211	Assicurazioni	50.000,00	422.097,65
3212	Assistenza informatica e manutenzione software	193.655,27	2.838.536,34
3213	Corsi di formazione esternalizzata	24.440,06	581.762,47
3214	Manutenzione ordinaria e riparazioni di immobili e loro pertinenze	118.280,62	1.027.007,45
3216	Manutenzione ordinaria e riparazioni di attrezzature tecnico-scientifico sanitarie	207.288,74	7.224.643,52
3217	Manutenzione ordinaria e riparazioni di automezzi	40.989,05	354.639,40
3218	Altre spese di manutenzione ordinaria e riparazioni	132.695,05	842.844,19
3219	Spese legali	60.260,17	214.469,12
3220	Smaltimento rifiuti	76.392,92	817.572,68
3221	Manutenzione e riparazione agli impianti e macchinari	484.792,52	2.989.104,81
3222	Manutenzione e riparazione ai mobili e arredi	1.410,02	23.547,29
3298	Acquisto di servizi non sanitari derivanti da sopravvenienze	0,00	20.060,63
3299	Altre spese per servizi non sanitari	1.099.660,10	7.396.725,65
CONTRIBUTI E TRASFERIMENTI		280.612,39	4.332.843,56
4201	Contributi e trasferimenti ad altre imprese	162,30	5.561,30
4202	Contributi e trasferimenti a famiglie	280.450,09	3.695.053,49
4203	Contributi e trasferimenti a istituzioni sociali private	0,00	632.228,77
ALTRE SPESE CORRENTI		2.315.460,72	25.011.373,89
5101	Concorsi, recuperi e rimborsi ad Amministrazioni Pubbliche	0,00	55.911,21
5103	Altri concorsi, recuperi e rimborsi a soggetti privati	2.063,30	30.867,84
5201	Noleggi	590.055,05	6.580.551,65
5202	Locazioni	64.361,29	575.192,17
5306	Interessi passivi v/fornitori	10.500,00	295.427,61
5308	Altri oneri finanziari	14.918,75	147.781,93
5401	IRAP	826.467,77	12.311.540,53
5402	IRES	0,00	336.472,99
5404	IVA	71.851,46	289.961,35
5499	Altri tributi	100.940,83	643.207,24
5501	Costituzione di fondi per il servizio economato in contanti	0,00	291,29
5502	Acquisti di beni e servizi con i fondi economici	4.918,39	67.265,65
5503	Indennita', rimborso spese ed oneri sociali per gli organi direttivi e Collegio sindacale	18.960,97	296.458,10
5504	Commissioni e Comitati	13.846,02	202.024,80
5505	Borse di studio	22.592,39	153.888,37
5506	Ritenute erariali su indennita' a organi istituzionali e altri compensi	20.211,18	234.719,27
5507	Contributi previdenziali e assistenziali su indennita' a organi istituzionali e altri compensi	78.503,61	1.021.394,05
5509	Altre ritenute per conto di terzi su indennita' a organi istituzionali e altri compensi	150,41	300,82
5510	Ritenute previdenziali ed assistenziali a carico degli organi istituzionali	4.236,10	56.910,30
5598	Altri oneri della gestione corrente	470.883,20	1.705.192,84
5599	Altre spese correnti derivanti da sopravvenienze	0,00	6.013,88
INVESTIMENTI FISSI		1.525.892,81	13.496.032,89
6102	Fabbricati	322.502,03	2.905.851,34
6103	Impianti e macchinari	54.711,86	640.733,52
6104	Attrezzature sanitarie e scientifiche	1.035.365,40	7.009.916,39
6105	Mobili e arredi	9.891,93	444.945,86
6106	Automezzi	0,00	407.617,44
6199	Altri beni materiali	53.621,59	1.293.182,12
6200	Immobilizzazioni immateriali	49.800,00	793.429,67
6302	Partecipazioni azionarie	0,00	356,65
OPERAZIONI FINANZIARIE		838.723,95	2.564.359,98
7400	Depositi cauzionali	0,00	8.211,23
7500	Altre operazioni finanziarie	800.156,51	2.214.623,39
7910	Ritenute erariali	38.567,44	341.525,36
SPESE PER RIMBORSO DI PRESTITI		0,00	1.542.037,86
8300	Rimborso mutui e prestiti ad altri soggetti	0,00	1.542.037,86
PAGAMENTI DA REGOLARIZZARE		0,00	0,00
9999	ALTRI PAGAMENTI DA REGOLARIZZARE (pagamenti codificati dal cassiere)	0,00	0,00
TOTALE PAGAMENTI		52.354.856,30	555.595.503,59

DISPONIBILITA' LIQUIDE

Criteri di aggregazione
 Categoria Strutture sanitarie
 Sotto Categoria
 Circonscrizione ITALIA NORD-ORIENTALE
 Regione EMILIA-ROMAGNA
 Provincia Piacenza
 Fascia Popolazione
 Periodo MENSILE Dicembre 2019
 Prospetto DISPONIBILITA' LIQUIDE

		Importo a tutto il periodo
CONTO CORRENTE DI TESORERIA		
1100	FONDO DI CASSA DELL'ENTE ALL' INIZIO DELL'ANNO (1)	63.519.834,82
1200	RISCOSSIONI EFFETTUATE DALL'ENTE A TUTTO IL MESE (2)	564.597.242,23
1300	PAGAMENTI EFFETTUATI DALL'ENTE A TUTTO IL MESE (3)	555.595.503,59
1400	FONDO DI CASSA DELL'ENTE ALLA FINE DEL PERIODO DI RIFERIMENTO (4) (1+2-3)	72.521.573,46
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 COMPRESSE QUELLE REIMPIEGATE IN OPERAZIONI FINANZIARIE	106.782,29
2200	DISPONIBILITA' LIQUIDE VINCOLATE ALLA FINE DEL MESE COMPRESSE QUELLE REIMPIEGATE IN OPERAZIONI FINANZIARIE	0,00
FONDI DELL'ENTE PRESSO ALTRI ISTITUTI DI CREDITO		
2300	DISPONIBILITA' LIQUIDE LIBERE ALLA FINE DEL MESE COMPRESSE QUELLE REIMPIEGATE IN OPERAZIONI FINANZIARIE	0,00
2400	DISPONIBILITA' LIQUIDE VINCOLATE ALLA FINE DEL MESE COMPRESSE 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., COMPRESSE QUELLE REIMP. IN OPERAZIONI FIN. (5)	0,00
1600	RISCOSSIONI EFFETTUATE DAL CASSIERE A TUTTO IL MESE E NON CONTABILIZZATE NELLA CONTAB. SPEC. (5)	43.034,72
1700	PAGAMENTI EFFETTUATI DAL CASSIERE A TUTTO IL MESE E NON CONTABILIZZATI NELLA CONTAB. SPEC. (6)	5.381,00
1800	VERSAM. C/O CONTAB. SPEC. NON CONTABILIZZATI DAL CASSIERE A TUTTO IL MESE (7)	302,56
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)	72.484.222,30



6.10 Consulenze e servizi affidati all'esterno

Consulenze

ATTIVITA'	IMPORTO	ATTO	
Consulenze sanitarie da Az.Sanitarie della RER			
PRESTAZIONI SPECIALISTICHE IN NEUROCHIRURGIA	18.516,75	DARO/64	17/07/2019
PRESTAZIONI SPECIALISTICHE IN CHIRURGIA PEDIATRICA	47.180,00	DARO/67	07/12/2018
PRESTAZIONI SPECIALISTICHE IN CARDIOCHIRURGIA	27.202,06	DARO/10	19/02/2019
PRESTAZIONI SPECIALISTICHE IN CHIRURGIA MAXILLO-FACCIALE	1.696,11	DARO/11	19/02/2019
CONVENZIONE TRA L'AZIENDA USL DI PARMA E L'AZIENDA USL DI PIACENZA PER PRESTAZIONI PROFESSIONALI DI ANESTESIA E RIANIMAZIONE PRESSO I RISPETTIVI STABILIMENTI OSPEDALIERI - PERIODO 01/07/2019 - 31/12/2020	21.256,40	DARO/104	16/12/2019
PRESTAZIONI SPECIALISTICHE IN ORTOPEDIA ONCOLOGICA E ORTOPEDIA PEDIATRICA	50.375,44	DARO/75	20/12/2018
PRESTAZIONI SPECIALISTICHE IN MATERIA DI ANESTESIA NEONATALE/PEDIATRICA	4.131,66	DARO/65	14/11/2018
PRESTAZIONI SPECIALISTICHE ANATOMIA PATOLOGICA	8.229,00		
Totale	178.587,42		
Consulenze sanitarie da altri Enti pubblici			
STUDIO OSSERVAZIONALE ESCA PRESSO L'UOC DI CHIRURGIA GENERALE DEL PO DI PIACENZA	42.700,00	QUAL/36	12/06/2019
Totale	42.700,00		
Consulenze sanitarie da privati			
ADEMPIMENTI IN MERITO ALL'ATTIVITA' DI MEDICO ADDETTO ALL' EFFETTUAZIONE DI CONTROLLI DOMICILIARI AI LAVORATORI DIPENDENTI PUBBLICI E PRIVATI IN STATO DI MALATTIA NONCHE' DI MEDICO NECROSCOPO	114.855,39	RU/731	10/12/2018
CONFERIMENTO DI INCARICHI LIBERO PROFESSIONALE PER ESPLETAMENTO DI TURNI DI GUARDIA PRESSO PRESIDII OSPEDALIERI	215.164,66	RU/761-762-763 RU/194 RU/259 RU/638 RU/654	21/12/2018 08/04/2019 08/05/2019 12/12/2019 19/12/2019
INCARICHI LIBERO PROFESSIONALI PER LE ESIGENZE DELL'U.O.MEDICINA PENITENZIARIA PER L'ANNO 2019	219.129,60	RU/16 RU/423	11/01/2019 08/08/2019
INCARICO LIBERO PROFESSIONALE IN QUALITA' DI MEDICO PER LE ESIGENZE DEL DIPARTIMENTO SALUTE MENTALE E D.P.	28.000,00	RU/220	15/04/2019
INCARICO LIBERO PROFESSIONALE PER LE ESIGENZE DEL SER.D.P. PIACENZA	7.784,00	RU/314	03/06/2019
INCARICO PROFESSIONALE IN ALLERGOLOGIA E IMMUNOLOGIA CLINICA PER LE ESIGENZE DELL'U.O. ALLERGOLOGIA	22.500,00	RU/769	21/12/2018
INCARICO LIBERO PROFESSIONALE PER LE ESIGENZE DELL'U.O.C. IMMUNOEMATOLOGIA E MEDICINA TRASFUSIONALE	2.083,35	RU/630	09/12/2019
INCARICO PROFESSIONALE A MEDICO PALLIATIVISTA PER SEGUIRE UN PROGETTO AZIENDALE PER LE ESIGENZE DELL'U.O. CURE PALLIATIVE	32.833,00	RU/168 RU/263	14/03/2018 09/05/2019
INCARICHI LIBERO PROFESSIONALI IN QUALITA' DI DATA MANAGER PER LE ESIGENZE DELL'U.O.C. EMATOLOGIA E CENTRO TRAPIANTI	16.238,00	RU/214 RU/576	15/04/2019 04/11/2019
INCARICO PROFESSIONALE AD UN MEDICO NEUROLOGO ESPERTO IN NEUROFISIOLOGIA-ELETTROMIOGRAFIA PER LE ESIGENZE DELL'U.O. DI NEUROLOGIA	30.792,00	RU/598	17/11/2017
INCARICO LIBERO PROFESSIONALE PER LE ESIGENZE DELL'U.O.S.D. ODONTOSTOMATOLOGIA "DISABILITA' E PROGETTI SPECIALI"	5.905,32	RU/655	30/10/2018
INCARICHI LIBERO PROFESSIONALI IN QUALITA' DI MEDICO NON SPECIALIZZATO PER LE ESIGENZE DELL'U.O. ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA PIACENZA	87.767,00	RU/22 RU/198	14/01/2019 08/04/2019
INCARICHI LIBERO PROFESSIONALI IN QUALITA' DI MEDICO DI ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA PER LE ESIGENZE DELL'U.O. ORTOPEDIA E TRUMATOLOGIA PIACENZA	85.452,25	RU/6 RU/49 RU/81 RU/510	04/01/2019 24/01/2019 15/02/2019 24/09/2019
INCARICO LIBERO PROFESSIONALE IN QUALITA' DI MEDICO PER LE ESIGENZE DELL'U.O. ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA PIACENZA - U.O.S.D. CHIRURGIA PROTESICA ANCA E GINOCCHIO	46.228,00	RU/163	21/03/2019
INCARICO LIBERO PROFESSIONALE IN QUALITA' DI MEDICO OTORINOLARINGOIATRA CON INDIRIZZO VESTIBOLOGICO PER LE ESIGENZE DELL'U.O. ORL	11.250,00	RU/186	03/04/2019
INCARICO LIBERO PROFESSIONALE IN QUALITA' DI MEDICO AUDILOGO CON INDIRIZZO IN AUDIOLOGIA INFANTILE PER LE ESIGENZE DELL'U.O. ORL	14.994,00	RU/186	03/04/2019
INCARICO LIBERO PROFESSIONALE A MEDICO AUDILOGO PER LE ESIGENZE DELL'U.O. DI OTORINOLARINGOIATRIA	26.752,00	RU/177 RU/200 RU/41	16/03/2018 21/03/2018 21/01/2019
INCARICHI LIBERO PROFESSIONALI PER LE ESIGENZE DELL'U.O. PRONTO SOCCORSO	260.242,00	RU/778 RU/74 RU/571 RU/540	27/12/2018 11/02/2019 30/10/2019 19/12/2019
INCARICO LIBERO PROFESSIONALE PER LE ESIGENZE DEL PRONTO SOCCORSO ORTOPEDICO DI PIACENZA	13.410,00	RU/276	17/05/2019
INCARICHI LIBERO PROFESSIONALI PER LE ESIGENZE DEL DIP. DELLE TERAPIE INTENSIVE, ANESTESIOLOGIA, TERAPIA DEL DOLORE	87.986,00	DG/293 DG/331 DG/383 RU/164 RU/531	18/09/2019 25/10/2019 29/11/2019 21/03/2019 07/10/2019
INCARICO PROFESSIONALE A MEDICO SPECIALIZZATO IN OSTETRICIA E GINECOLOGIA PER LE ESIGENZE DELL'U.O.C. CONSULTORI FAMILIARI - PROGETTO "SPAZIO GIOVANI ADULTI"	7.500,00	RU/679	19/11/2018
INCARICO LIBERO PROFESSIONALE IN QUALITA' DI MEDICO GINECOLOGO PER LE ESIGENZE DELL'U.O.C. CONSULTORI FAMILIARI	17.237,00	RU/286	09/05/2019
INCARICHI LIBERO PROFESSIONALI PER LE ESIGENZE DEL COORD.DONAZIONE E PRELIEVO DI ORGANI E TESSUTI	500,00	RU/397	23/07/2019
INCARICHI LIBERO PROFESSIONALI A SUPPORTO DELL'ATTIVITA' MEDICO LEGALE DEL CONTENZIOSO.	6.001,98	RU/529 RU/564 RU/613	27/08/2018 28/10/2019 27/11/2019

Relazione del Direttore Generale al Bilancio 31/12/19

INCARICO LIBERO PROFESSIONALE A MEDICO SPECIALISTA IN OCULISTICA, NONCHE' IN MEDICINA LEGALE E DELLE ASSICURAZIONI, A SUPPORTO DELL'ATTIVITA' MEDICO LEGALE NELLA GESTIONE DEL CONTENZIOSO	3.660,00	RU/651	19/12/2019
INCARICO LIBERO PROFESSIONALE PER LE ESIGENZE DEL DIPARTIMENTO DI SANITA' PUBBLICA - U.O. IGIENE DELLA PRODUZIONE, TRASFORMAZIONE, COMMERCIALIZZAZIONE, CONSERVAZIONE E TRASPORTO DEGLI ALIMENTI DI ORIGINE ANIMALE E LORO DERIVATI	17.534,65	RU/529	27/08/2018
INCARICO LIBERO PROFESSIONALE PER GARANTIRE TURNI NOTTURNI QUALE MEDICO PRESSO LA POSTAZIONE AZIENDALE DI FARINI D'OLMO	4.000,00	RU/337 RU/583	13/06/2019 07/11/2019
INCARICO LIBERO PROFESSIONALE PER LE ESIGENZE DEI PROGETTI PER LA PROMOZIONE DELLA SALUTE	4.000,00	RU/417	01/08/2019
Totale	1.389.800,20	RU/582	07/11/2019
ATTIVITA'	IMPORTO	ATTO	
Consulenze non sanitarie da Az.Sanitarie della RER			
PRESTAZIONI DI CONSULENZA IN MATERIA DI INGEGNERIA CLINICA	27.340,00	RU/645	25/10/2018
RELAZIONE MEDICA SPECIALISTICA	250,00	DG/46	07/02/2019
Totale	27.590,00		
Consulenze non sanitarie da privato			
INCARICO LIBERO PROFESSIONALE PER LE ESIGENZE DEL DIPARTIMENTO RISORSE STRUMENTALI	6.344,00	RU/365	03/07/2019
SERVIZIO DI SUPPORTO AL RUP PRESSO L'U.O. ACQUISIZIONE BENI E SERVIZI	48.214,40	ABS/349	18/12/2018
INCARICO LIBERO PROFESSIONALE AD UNO STATISTICO A SUPPORTO DEL PROGETTO "PROMOTORE DI SALUTE IN CARCERE"	28.818,72	RU/14	11/01/2019
INCARICO LIBERO PROFESSIONALE AD UN ESPERTO IN COMUNICAZIONE E PUBBLICHE RELAZIONI PER LA REALIZZAZIONE DEL PROGETTO "POTENZIAMENTO COMUNICAZIONE ISTITUZIONALE DI CONTENUTI SANITARI"	7.299,98	RU/169	31/03/2017
INCARICO LIBERO PROFESSIONALE AD UN ESPERTO IN COMUNICAZIONE E PUBBLICHE RELAZIONI PER LA REALIZZAZIONE DEL PROGETTO "FUNDRAISING E SVILUPPO DI PROGETTI DI PARTENARIATO"	20.617,98	RU/171	31/03/2017
INCARICO LIBERO PROFESSIONALE AD UN ESPERTO IN COMUNICAZIONE SANITARIA, PER LE ESIGENZE DELL'U.O. COMUNICAZIONE E MARKETING	14.191,50	RU/281	17/05/2019
CONVENZIONE PER LE ESIGENZE DELL'U.O. QUALITA' E FORMAZIONE NELL'AMBITO DEL PROGRAMMA AZIENDALE RICERCA E INNOVAZIONE	732,00	DG/39	07/02/2019
INCARICO IN QUALITA' DI CONSULENTE LEGALE PER LA REDAZIONE DI UN PARERE PRO VERITATE	5.075,20	RU/178	26/03/2019
INCARICO LIBERO PROFESSIONALE PER LE ESIGENZE DELL'U.O. SERVIZIO DI PREVENZIONE E PROTEZIONE AZIENDALE	4.400,00	RU/553	21/10/2019
Totale	135.693,78		

Servizi affidati all'esterno

DESCRIZIONE	IMPORTO	DELIBERE / DETERMINE
Lavanderia	2.246.109,44	ABS 156/2015
Pulizia	6.112.981,91	ABS 92/2016, ACQUISTI AI SENSI DELL'ART.36 DEL D.LGS. 50/2016
Ristorazione e mensa	4.383.550,33	DG 102/2013, ABS 182/2016, DG 148/2013, ABS 182/2016, ABS 131/2018, ABS 39/2018, ABS 216/2016, ABS 382/2019
Riscaldamento	2.640.359,52	DG 80/2018, DG 189/2018, TECN 20/2018
Servizi informatici	2.728.772,96	ABS 91/2018, ABS 107/2018, ABS 180/2017, ABS 89/2017, ABS 107/2018, ABS 217/2018, ABS 152/2017, ABS 133/2018, ABS 122/2019, ACQUISTI AI SENSI DELL'ART.36 DEL D.LGS. 50/2016
Servizi di prenotazione	610.850,00	DG 421/2019
Smaltimento Rifiuti	882.480,65	ABS 233/2015, abs 277/2015, abs 256/2015, ACQUISTI AI SENSI DELL'ART.36 DEL D.LGS. 50/2016
Trasporti non sanitari e logistica	1.585.283,30	ABS 28/2015, ACQUISTI AI SENSI DELL'ART.36 DEL D.LGS. 50/2016
Vigilanza	1.083.648,89	ABS 128/2015
Servizio gestione magazzino farmaceutico ed economale	86.925,00	ABS 170/2016
Servizi per logistica beni sanitari	2.588.915,66	DG 339/2010
Servizio distribuzione farmaci	687.512,03	VARI ATTI
Altri di cui:	3.151.774,83	
- movimentazione farmaci, dialisi, ausiliario	17.178,86	ABS92/2016
- monitoraggi ambientali vari	173.732,62	ABS 382/2019, ABS 328/2018, ACQUISTI AI SENSI DELL'ART.36 DEL D.LGS. 50/2016
- custodia autovetture	141.900,64	ABS 274/2019, ABS 114/2018, ACQUISTI AI SENSI DELL'ART.36 DEL D.LGS. 50/2016
- consegne e archiviazione cartelle cliniche	519.997,16	ABS 381/2019
- mediazione culturale	148.488,21	ABS 235/2019, ACQUISTI AI SENSI DELL'ART.36 DEL D.LGS. 50/2016
- piani di zona, progetti vari, campagne di sensibilizzazione	433.031,35	DG 40/2019, DSM 54/2019, DSM 6/2020, DSM 3/2020, DSM 17/2020, DSM 15/2020, DSM 4/2020, DSP 1/2019, ACQUISTI AI SENSI DELL'ART.36 DEL D.LGS. 50/2016
- servizio data protection	50.876,64	abs 121/2018
- service fornitura materiale chirurgico	737.383,24	ABS 86/2014
- servizio progettazione e supporto all'impiego	94.634,06	ABS 289/2018
- sostituzione personale mensa la Verza	265.274,11	ABS 98/2014
- verifica esterna qualità	20.406,52	ABS 344/2018
- servizio gestione magazzini centralizzati	83.526,41	DG 132/2012
- trasporto contazione denaro	45.579,01	ABS 261/2015, ABS 24/2016
- prenotazioni CUP e screening, controllo liste attesa	88.559,98	ABS 72/2018, ABS 397/2019, ABS 133/2018, ABS 89/2017
- vari	331.206,02	VARI ATTI



6.11 Accordi per mobilità sanitaria stipulati ed effetti economici

Rispetto agli anni precedenti, non sono stati stipulati accordi con altre Aziende della regione che prevedevano un budget complessivo di prestazioni in quanto tale materia è stata normata a livello regionale. Per i ricoveri e le prestazioni ambulatoriali tra aziende pubbliche, vi è stata la conferma del valore degli scambi dell'anno 2018.

L'Azienda ha invece confermato alcuni accordi relativi a materie specifiche, in particolare con:

Azienda Ospedaliera Universitaria di Parma:

- Convenzione per prestazioni di qualificazione biologica delle unità di sangue;
- Convenzione per prestazioni di cardiocirurgia;
- Convenzione per prestazioni di chirurgia pediatrica;
- Convenzione per prestazioni di neurochirurgia;
- Convenzione per prestazioni di anestesia pediatrica;
- Convenzioni per prestazioni di chirurgia maxillo facciale.

Istituto Ortopedico Rizzoli:

- Convenzione per prestazioni di ortopedia pediatrica/oncologica;
- Convenzione per lo scambio di tessuto muscolo scheletrico da donatore per utilizzo clinico.

Azienda USL di Parma:

- Convenzione per prestazioni professionali di anestesia e rianimazione.

6.12 Monitoraggio obiettivi 2019 - ex DGR 977/2019

SOMMARIO

1. Assistenza sanitaria collettiva in ambiente di vita e di lavoro	138
1.1. PIANO REGIONALE DELLA PREVENZIONE E LEGGE REGIONALE N. 19/18	138
1.1.1. Piano Regionale della Prevenzione	138
1.1.2. Legge Regionale n. 19/2018	138
1.2. SANITA' PUBBLICA	139
1.2.1. Epidemiologia e sistemi informativi.....	139
1.2.2. Sorveglianza e controllo delle malattie infettive.....	139
1.2.3. Piano di Prevenzione Vaccinale 2017-2019	140
1.2.4. Programmi di screening oncologici	141
1.2.5. Salute e sicurezza in ambienti di lavoro e di vita	142
1.2.6. Strutture sanitarie, socio-assistenziale e socio sanitaria	143
1.3. SANITA' PUBBLICA VETERINARIA, SICUREZZA ALIMENTARE E NUTRIZIONE	144
1.3.1. Piano Regionale Integrato	144
1.3.2. Realizzazione e registrazione dei controlli ufficiali	145
1.3.3. Realizzazione dei controlli sui contaminanti.....	145
1.3.4. Mantenimento sistemi informativi.....	145
1.3.5. Tutela benessere animale	146
1.4. Tutela della salute e della sicurezza dei lavoratori nelle strutture sanitarie ...	146
2. ASSISTENZA TERRITORIALE.....	148
2.1. Garanzia dell'accesso per le prestazioni di specialistica ambulatoriale	148
2.2. Assistenza Territoriale	149
2.2.1. Le Case della Salute e Medicina di Iniziativa	150
2.3. Ospedali di Comunità	152
2.4. Assistenza Protesica	152
2.5. Cure palliative	153
2.6. Continuità assistenziale – dimissioni protette.....	154
2.7. Materno Infantile-percorso Nascita.....	154
2.7.1. Percorso Nascita	154
2.7.2. Salute riproduttiva	156
2.7.3. Percorso IVG	156

2.7.4.	Procreazione Medicalmente Assistita.....	157
2.8.	Contrasto alla violenza di genere	158
2.9.	Salute in età pediatrica e adolescenziale	159
2.9.1.	Contrasto al maltrattamento/abuso a bambini e adolescenti	159
2.9.2.	Potenziare il lavoro integrato sull'adolescenza	160
2.9.3.	Lotta all'antibiotico-resistenza	161
2.9.4.	Promozione dell'allattamento	161
2.9.5.	Promozione della salute in adolescenza	162
2.10.	Assistenza territoriale alle persone con disturbi spettro autistico	163
2.11.	Formazione specifica in medicina generale.....	164
2.12.	Servizi socio-sanitari per la non autosufficienza	165
2.13.	Trasporti per trattamento emodialitico.....	166
2.14.	Assistenza sanitaria nelle carceri	167
2.15.	Il governo dei farmaci e dei dispositivi medici.....	167
2.15.1.	Obiettivi di spesa farmaceutica RER	167
2.15.2.	Obiettivi di appropriatezza ed equità	168
2.15.3.	Attuazione protocollo d'intesa con le farmacie convenzionate	172
2.15.4.	Adozione di strumenti di governo clinico.....	172
2.15.5.	Farmacovigilanza	173
2.15.6.	Dispositivi medici	174
2.15.7.	Obiettivi di tracciabilità, equità e spesa SSN dei dispositivi.....	175
2.15.8.	Attuazione L. R. 2/2016	176
3.	Assistenza ospedaliera	176
3.1.	Riduzione dei tempi di attesa per le prestazioni di ricovero ospedaliero	176
3.2.	Attuazione del regolamento di riordino ospedaliero	178
3.2.1.	Appropriatezza ed utilizzo efficiente risorsa posto letto	178
3.2.2.	Reti di rilievo regionale	180
3.2.3.	Emergenza Ospedaliera	186
3.2.4.	Centrali Operative e 118.....	187
3.2.5.	Attività Trasfusionale.....	188
3.2.6.	Attività di donazione d'organi, tessuti e cellule	189
3.2.7.	Volumi-esiti.....	190
3.3.	Screening neonatale.....	192
3.4.	Sicurezza delle cure.....	193
3.5.	Accreditamento	195
3.6.	Lesioni da pressione	195

Relazione del Direttore Generale al Bilancio 31/12/19

3.7.	Linee di indirizzo regionali sulla buona pratica degli accessi vascolari.....	196
4.	<i>Garantire la sostenibilità economica e promuovere l'efficienza operativa .</i>	197
4.1.	Miglioramento nella produttività e nell'efficienza degli Enti del SSN, nel rispetto del pareggio di bilancio e della garanzia dei LEA	197
4.1.1.	Ottimizzazione della gestione finanziaria del SSR.....	197
4.1.2.	Le buone pratiche amministrativo-contabili	198
4.1.3.	La regolazione dei rapporti con i produttori privati	199
4.1.4.	Implementazione di un sistema unico regionale per la gestione informatizzata dell'area amministrativo-contabile.....	200
4.1.5.	Mobilità internazionale.....	202
4.2.	Il governo dei processi di acquisto di beni e servizi	203
4.3.	Il governo delle risorse umane	205
4.4.	Programma regionale gestione diretta dei sinistri	207
4.5.	Politiche di prevenzione della corruzione e promozione trasparenza	209
4.6.	Adempimenti relativi alla normativa in materia di protezione dei dati personali	210
4.7.	Piattaforme Logistiche ed informatiche più forti.....	211
4.8.	Sistema Informativo	213
4.9.	La gestione del patrimonio immobiliare	214
4.9.1.	Gli investimenti	214
4.9.2.	Le tecnologie biomediche	216
4.9.3.	Il governo delle tecnologie sanitarie e l'HTA.....	217
5.	<i>Le attività presidiate dall'Agenzia Sanitaria e Sociale Regionale.....</i>	217
	RIORDINO DEI COMITATI ETICI E RILANCIO DEL SISTEMA RICERCA E INNOVAZIONE	218
	Supporto al Piano Sociale e Sanitario	218
	Medicina di genere (Scheda 9)	218
	Equità in tutte le politiche: metodologie e strumenti (Scheda 11)	219
	Metodi per favorire l'empowerment e la partecipazione di comunità (Scheda 26).....	220
	Health Literacy (Scheda 27)	221
	Metodologie per innovare le organizzazioni e le pratiche professionali (Scheda 34)	221
	Contrasto del rischio infettivo associato all'assistenza	222
	Supporto alle attività di verifica dei requisiti di accreditamento	223
	La formazione continua nelle organizzazioni sanitarie	224

1. Assistenza sanitaria collettiva in ambiente di vita e di lavoro

1.1. PIANO REGIONALE DELLA PREVENZIONE E LEGGE REGIONALE N. 19/18

1.1.1. Piano Regionale della Prevenzione

Nel 2019 prosegue l'impegno per le Aziende Sanitarie a fornire il contributo previsto al raggiungimento degli obiettivi regionali per l'attuazione degli interventi di prevenzione e promozione della salute previsti nei diversi Setting del Piano Regionale Prevenzione (PRP) 2015-2018, prorogato al 31 dicembre 2019.

E' richiesta inoltre la collaborazione all'elaborazione del nuovo PRP e all'aggiornamento del Profilo di Salute.

Obiettivo RER

Le Aziende si impegnano a garantire il presidio e il monitoraggio di tutto il percorso dei Piani, con un coordinamento delle diverse strutture organizzative, consolidando e sviluppando sistemi informativi, registri e sorveglianze indicate nel PRP.

In particolare, anche nel 2019, le Aziende sanitarie si impegnano a contribuire al raggiungimento degli standard previsti per almeno il 95% degli indicatori sentinella, secondo quanto indicato nei rispettivi PLA aziendali; per ogni singolo indicatore lo standard si considera raggiunto se il valore osservato non si discosta di più del 20% rispetto al valore atteso.

Rendicontazione

L'Azienda ha garantito il coordinamento e il monitoraggio di tutti i progetti contenuti nel PLA aziendale.

Da una valutazione aziendale e una provvisoria della Regione sul raggiungimento degli obiettivi, l'Azienda ha raggiunto lo standard previsto per oltre il 95% degli obiettivi sentinella.

Indicatore	Target	Valore raggiunto
% indicatori sentinella con valore conseguito >=80%	>= 95%	> 95%

1.1.2. Legge Regionale n. 19/2018

Obiettivo RER

La Legge Regionale n.19/18 "Promozione della salute, del benessere della persona e della comunità e prevenzione primaria" prevede l'implementazione di specifici strumenti di coordinamento delle politiche di promozione e prevenzione della salute, di raccordo con altri Enti ed Istituzioni coinvolti, rafforzando i principi di partecipazione ed intersectorialità a cui si ispira anche il PRP. In particolare, è prevista l'istituzione di un Tavolo multisettoriale di coordinamento che verrà attivato nel 2019 e che verrà coinvolto anche nella fase preparatoria del nuovo PRP al fine di favorirne l'approccio partecipativo ed intersectoriale, nonché il raccordo in fase di realizzazione delle azioni pianificate. Le Aziende devono assicurare la propria collaborazione rispetto al tavolo e alle altre attività che riguardano la Legge Regionale 19/2018.

Rendicontazione

Il Dipartimento di Sanità Pubblica, oltre ad assicurare tutte le attività istituzionalmente dovute, ha garantito il coordinamento dell'attuazione del PRP, l'apporto alla sua attuazione, per quanto di specifica competenza e ha partecipato agli incontri regionali di coordinamento per la verifica della completa attuazione del PRP e collaborato alla stesura della pianificazione del nuovo PRP.

Relazione del Direttore Generale al Bilancio 31/12/19

1.2. SANITA' PUBBLICA

I Dipartimenti di Sanità Pubblica (DSP), oltre ad assicurare il coordinamento dell'attuazione del PRP e l'apporto alla sua attuazione, per quanto di specifica competenza, dovranno garantire le attività istituzionalmente dovute, l'attività di vigilanza e controllo in coerenza con la DGR 200/2013 e con gli altri atti regionali di indirizzo emanati in materia, la gestione delle emergenze di specifica competenza e il contributo di sanità pubblica in tutte le emergenze che lo richiedano, cooperando con altri Enti.

1.2.1. Epidemiologia e sistemi informativi

Obiettivo RER		
Nel corso del 2019, in particolare le Aziende si impegnano a garantire, con adeguata qualità nella compilazione e tempestività nella trasmissione delle informazioni, l'alimentazione dei sistemi informativi elencati nel PRP. Tra le sorveglianze da mantenere e consolidare si richiamano il Sistema di Sorveglianza degli stili di vita (PASSI, PASSI d'Argento, OKkio alla salute) e il Registro regionale di mortalità; tra le sorveglianze di cui migliorare la gestione e uniformare l'informatizzazione si citano gli screening oncologici e le vaccinazioni. Inoltre, va implementato il Registro regionale tumori, deve essere assicurato l'aggiornamento dell'anagrafe dei medici abilitati al rilascio delle certificazioni di idoneità alla pratica sportiva agonistica e deve essere garantita la completa messa a regime del "Portale della Medicina dello Sport" regionale per il rilascio delle certificazioni sportive.		
Rendicontazione		
L'Azienda ha consolidato il Sistema informativo dedicato ai controlli ufficiali della Sicurezza Alimentare (ORSA), ha partecipato agli incontri regionali sul tema, rispettando le scadenze previste. Il sistema di sorveglianza degli stili di vita è stato garantito, realizzando interviste della sorveglianza PASSI. L'informatizzazione degli screening oncologici è stata mantenuta e sviluppata. Il Registro Tumori è stato aggiornato con il completamento dell'incidenza riferita all'anno 2017. E' stato mantenuto aggiornata l'anagrafe dei medici abilitati al rilascio delle certificazioni di idoneità alla pratica sportiva agonistica; il portale regionale per il rilascio delle certificazioni è stato mantenuto e tutte le certificazioni del Centro Pubblico sono state rilasciate tramite Portale.		
Indicatore	Target	Valore raggiunto
Completezza dell'archivio registro mortalità (dati 2019) nei tempi previsti dalla Circolare regionale n. 7 del 2003	>= 95% al marzo 2020	3.538/3.553 = 99,57% (aggiornamento 20/4/20)
Realizzazione delle interviste PASSI programmate: interviste realizzate / interviste programmate	>= 95% al febbraio 2020	267/275 = 97,09%
Confluenza dati e flussi sull'applicativo unico del registro regionale tumori	si	si

1.2.2. Sorveglianza e controllo delle malattie infettive

Obiettivo RER		
Oltre alle azioni e agli obiettivi contenuti nel PRP, va assicurata un'efficace azione di sorveglianza e controllo delle malattie infettive e parassitarie, attuando i piani regionali specifici di controllo o di eliminazione e garantendo tempistiche, procedure operative e integrazione professionale adeguate. In particolare, va presidiata la tempestività e completezza delle segnalazioni da parte dei clinici al Dipartimento di Sanità Pubblica al fine di consentire l'adozione delle necessarie misure di profilassi e controllo a tutela della collettività che in alcuni casi, come le malattie trasmesse da vettori, richiedono l'attivazione tempestiva dei Comuni per le misure di loro competenza. Tra gli altri obiettivi, si segnala che vanno mantenute le azioni per dare piena attuazione alle indicazioni della DGR n.828/2017 "Approvazione delle Linee Guida regionali per la sorveglianza e il controllo della legionellosi".		
Rendicontazione		



L'attività di sorveglianza sulle malattie infettive e parassitarie, secondo le indicazioni e i piani di sorveglianza regionale, è proseguita regolarmente anche nel corso dell'anno 2019. Sono state aggiornate le procedure operative, le misure di monitoraggio e prevenzione e l'integrazione professionale, già definite e messe in atto negli anni precedenti. Relativamente alle zoonosi resta in atto il percorso diagnostico per tutte le donne in gravidanza che, pur asintomatiche, abbiano avuto un riscontro anamnestico di viaggi in aree endemiche per virus Zika. Durante tutto il periodo di sorveglianza è stato segnalato un caso di Dengue, confermato dal laboratorio, mentre un secondo caso non è stato tempestivamente segnalato al DSP. La segnalazione al DSP è stata effettuata dopo l'analisi di laboratorio, ma essendo risultata negativa non è stata inserita nel portale a posteriori. Di conseguenza, pur a fronte della problematica evidenziata, nella sostanza l'indicatore è da considerarsi pari al 100%. In relazione all'attuazione delle indicazioni contenute nel documento "Linee Guida regionali per la sorveglianza e il controllo della legionellosi" sono stati nuovamente organizzati contatti con rappresentanti dell'ACER di Piacenza per promuovere la corretta applicazione delle procedure di prevenzione del rischio legionellosi nell'ambito delle strutture di edilizia residenziale pubblica. In tutti gli ambiti di vigilanza è stata mantenuta, come negli anni precedenti, la verifica della presenza delle procedure in atto per la prevenzione del rischio legionellosi.

Indicatore	Target	Valore raggiunto
N. casi sospetti di Dengue-Chikungunya-Zika virus segnalati al DSP e notificati in Regione / n. casi sospetti di Dengue-Chikungunya-Zika virus testati presso il Laboratorio di riferimento regionale CRREM	valore ottimale = 100% valore accettabile > 90%	1/2 = 50% 1 caso non è stato segnalato al DSP
% strutture turistico-recettive controllate / strutture turistico-recettive esistenti	> 5%	34/372 = 9,14%

1.2.3. Piano di Prevenzione Vaccinale 2017-2019

Obiettivo RER

L'offerta vaccinale prevista dal PNPV 2017-19, ricompresa interamente nei LEA per le classi di età e le categorie a rischio ivi contenute, è stata completamente attivata nel corso del 2017 e 2018 (DGR 427/2017 e 693/2018). Sono pertanto state introdotte nel calendario vaccinale regionale le seguenti vaccinazioni:

- prima infanzia: Meningococco B, rotavirus e varicella;
- adolescenza: estensione della vaccinazione anti HPV ai maschi e introduzione 5° dose di antipolio;
- donna in gravidanza: vaccinazione contro la pertosse;
- età adulta/anziana (65enni): vaccinazione anti-pneumococco e anti Herpes Zoster.

In particolare, nel corso del 2019 sono da incrementare le azioni finalizzate al miglioramento ulteriore delle coperture previste:

- incremento della copertura vaccinale in età pediatrica, sia per le vaccinazioni obbligatorie che per quelle raccomandate;
- implementazione dell'offerta vaccinale (influenza e pertosse) alla donna in gravidanza;
- miglioramento delle coperture vaccinali per pneumococco e Herpes Zoster nei 65enni (come previsto dal PNPV);
- introduzione dell'offerta attiva e gratuita della vaccinazione contro l'HPV alle ragazze 25enni in occasione del primo screening del tumore del collo dell'utero;
- offerta gratuita della vaccinazione contro l'HPV alle donne che hanno subito interventi di conizzazione al fine di ridurre le recidive;
- implementazione dell'offerta vaccinale alle persone con patologie croniche;
- implementazione del nuovo Piano di eliminazione del morbillo e della rosolia congenita 2019-2023.

Inoltre, deve proseguire l'attività prevista per la piena attuazione della legge nazionale 119/2017, in particolare relativamente alla gestione degli inadempienti e ai recuperi vaccinali. Vanno infine garantite tutte le azioni necessarie per il passaggio alla nuova anagrafe vaccinale real time.

Rendicontazione

Relazione del Direttore Generale al Bilancio 31/12/19

In relazione al nuovo Piano Nazionale di Prevenzione Vaccinale 2017-2019 è stata garantita sia l'offerta attiva del vaccino antipneumococcico alla coorte dei 65enni, sia il supporto organizzativo e informativo richiesto per l'attuazione della campagna vaccinale eseguita dai Medici di Medicina Generale, secondo le indicazioni regionali. La vaccinazione antipertossica è stata proposta a tutti gli adulti in occasione del richiamo con vaccino antitetanico o antidifterico-antitetanico; è stato mantenuto e implementato l'ambulatorio dedicato allo scopo di indirizzare alla vaccinazione antipertossica le donne in gravidanza (27esima settimana di gestazione). E' stata mantenuta l'attività di:

- vaccinazione antitetanica-antidifterica alle donne di 60 e 65 anni;
- vaccino MPR alle donne in età fertile con rubeo test negativo e ai ragazzi "susceptibili";
- vaccinazione antitetanica – antidifterica - antipertossica e antimeningococcica con vaccino ACW135Y agli adolescenti;
- vaccinazione antinfluenzale agli ultra 65enni e ai soggetti affetti da patologie croniche.

Inoltre è stata attuata la campagna per la vaccinazione contro l'Herpes rivolta ai 65enni, mantenendo una copertura simile all'anno precedente.

Per quanto concerne l'attività della Pediatria di Comunità, ha mantenuto e consolidato l'offerta attiva alle vaccinazioni obbligatorie e raccomandate previste dal PNPV 2017-2019 e dal Calendario Regionale, per le coorti dell'età pediatrica di sua competenza. Le vaccinazioni obbligatorie (10 per i nati dal 2017 per i quali rientra tra gli obblighi vaccinali anche la vaccinazione anti-varicella) hanno mostrato una buona adesione ed un soddisfacente incremento delle coperture vaccinali.

Per tutti i nuovi nati è proseguita l'offerta attiva e gratuita della vaccinazione anti meningococco B applicando, come da indicazioni regionali, il calendario previsto per l'età e modificato in base alla nuova scheda tecnica (3 dosi al 91° giorno, 151° giorno e richiamo tra il 12° e 15° mese). L'adesione alla vaccinazione è stata ottimale, raggiungendo il 92,3 % dei nati 2019. La vaccinazione anti meningococco B è stata inoltre garantita a tutti i bambini che ne hanno fatto richiesta appartenenti alle coorti per le quali è previsto il pagamento a tariffa ridotta. Infine in applicazione della DGR n.1776/2019 del 21.10.2019 dal mese di novembre si è provveduto a garantirne l'offerta gratuita su richiesta alle coorti dei nati 2014, 2015 e 2016 (in regola con gli adempimenti previsti dalla normativa vigente in relazione all'età).

Anche la vaccinazione antirotavirus è stata proposta attivamente a tutti i nuovi nati utilizzando il vaccino Rotateq, vincitore di gara, che prevede 3 somministrazioni (al 61° giorno, al 91° giorno e al 121° giorno). Hanno aderito alla vaccinazione antirotavirus il 91,4 % dei nati nel 2019.

La vaccinazione antivaricella, obbligatoria secondo la Legge 119/2017 al 13° mese, è stata offerta gratuitamente anche a tutti i bambini suscettibili in occasione del richiamo previsto nel 5-6° anno di vita o in occasione di accessi presso gli ambulatori aziendali per altre vaccinazioni facoltative. E' stata inoltre eseguita gratuitamente a tutti i bambini suscettibili che ne hanno fatto richiesta.

E' stata mantenuta la chiamata attiva della coorte 2007, maschi e femmine, per la vaccinazione anti HPV. Per quanto riguarda l'applicazione della legge 119/2017 è proseguito il confronto con i genitori attraverso dettagliati ed impegnativi colloqui, favorendo la corretta informazione e la disponibilità al dialogo. E' continuato altresì il recupero dei soggetti inadempienti mantenendo le già consolidate attività finalizzate all'applicazione di quanto disposto dalla L.119 del 31 luglio 2017 e si è provveduto ad applicare il percorso indicato dalla normativa vigente anche per i nuovi minori non in regola con gli obblighi vaccinali. Sono state mantenute attive le sedute vaccinali dedicate prevedendo in tutti i Distretti ambulatori aggiuntivi ad accesso libero per i soggetti inadempienti. E' proseguita la stretta e fattiva collaborazione con gli Istituti Scolastici.

Indicatore	Target	Valore raggiunto
copertura per le 10 vaccinazioni obbligatorie nell'infanzia (valutate al 24° mese)	>95%	Esavalente: 96,17% MPR: 95,70% Varicella: 95,04%
copertura vaccinale per la vaccinazione contro HPV: ragazzi della coorte di nascita 2006	>60%	Coorte 2006: 76,86% (maschi: 70,96% - femmine: 82,65%)

1.2.4. Programmi di screening oncologici

Obiettivo RER

Relativamente ai tre programmi di screening oncologici è necessario consolidare i percorsi attivi ormai da diversi anni nelle Aziende Sanitarie regionali, con l'obiettivo di mantenere i livelli di copertura raccomandati nella popolazione target, assicurando il rispetto degli specifici protocolli e garantendo il



monitoraggio e la valutazione dell'intero percorso e degli standard di performance, con particolare attenzione al percorso per il rischio eredo-familiare del tumore della mammella. Va inoltre sviluppata la collaborazione necessaria ad offrire attivamente la vaccinazione anti HPV alle donne di 25 anni, non ancora vaccinate, che effettueranno per la prima volta lo screening cervicale, implementando la cooperazione applicativa con l'anagrafe vaccinale.

Rendicontazione

Ancorché i dati non siano definitivi, l'Azienda ha raggiunto e mantenuto i livelli di copertura raccomandati nella popolazione target individuata per lo screening cervicale, si attesta vicino al valore accettabile per lo screening mammografico e ha mantenuto alta l'attenzione su quello colon-rettale, che rileva ancora difficoltà nella sua completa realizzazione. In tabella sono riportati anche i tassi di adesione, che differiscono in alcuni casi, anche in modo significativo, rispetto alla rilevazione puntuale. Nel calcolo del tasso di adesione, in particolare viene "corretto" il denominatore, ovvero il numero di persone invitate allo screening, prendendo in considerazione solo la popolazione arruolabile in quell'anno ed eliminando le persone non trovate all'indirizzo (inviti inesitati) o escluse dopo l'invito per diversi motivi (per esempio in follow up per positività pregressa o che hanno eseguito l'esame privatamente). Con riferimento allo screening mammografico è sempre più rilevante la quota di popolazione target che esegue la mammografia extra screening, ciò spiega in parte l'ottimo valore del tasso di adesione corretto e lo scostamento rispetto alla rilevazione puntuale.

Indicatore	Target	Valore raggiunto
Per lo <u>screening cervicale</u> : Percentuale di popolazione target (donne di 25-64 anni) che ha effettuato test in screening (rilevazione puntuale)	valore ottimale $\geq 60\%$ valore accettabile $\geq 50\%$	57,2% (dato 1/1/2020) 64,3% (tasso adesione)
Per lo <u>screening mammografico</u> : Percentuale di popolazione target (donne di 45- 74 anni) che ha effettuato test in screening (rilevazione puntuale)	valore ottimale $\geq 70\%$ valore accettabile $\geq 60\%$	58,2% (dato 1/1/2020) 78,3% (tasso adesione)
Per lo <u>screening coloretale</u> : Percentuale di popolazione target (persone di 50-69 anni) che ha effettuato test in screening (rilevazione puntuale)	valore ottimale $\geq 60\%$ valore accettabile $\geq 50\%$.	44,5% (dato 30/11/2019) 48% (tasso adesione)

1.2.5. Salute e sicurezza in ambienti di lavoro e di vita

Obiettivo RER

Il Piano Regionale Prevenzione vigente prevede l'attuazione di diversi progetti finalizzati al miglioramento della salute e sicurezza dei lavoratori, mirati ai comparti a maggior rischio e ad alcuni rischi prioritari quali ad es. il rischio cancerogeno. Tali progetti sono caratterizzati da interventi di informazione, formazione e assistenza che si affiancano ad interventi di vigilanza e controllo, anche nell'ambito di piani mirati alle priorità di rischio presenti localmente sul territorio. Infatti per migliorare le condizioni di salute e sicurezza dei lavoratori è indispensabile una strategia di intervento basata su una pluralità di strumenti.

Vanno realizzate tutte le attività previste dal PRP, comprese quelle rivolte al mondo della scuola e quelle inerenti la promozione della salute nei luoghi di lavoro al fine di migliorare il contesto lavorativo e promuovere l'invecchiamento attivo. Il ruolo strategico dei luoghi di lavoro nella prevenzione delle principali malattie croniche non trasmissibili (MCNT), incoraggiando i lavoratori all'adozione di stili di vita salutari, è richiamato peraltro anche nella recente L. R. 19/2018 "Promozione della salute, del benessere della persona e della comunità e prevenzione primaria".

Infine è necessario proseguire con l'attuazione del Piano amianto regionale approvato con DGR n. 1945/2017. In particolare vanno sviluppate le seguenti azioni:

- assistenza informativa e sanitaria ai lavoratori ex-esposti ad amianto consolidando le attività degli ambulatori attivati presso i DSP, in raccordo con l'implementazione della Rete regionale per la presa in carico del paziente affetto da mesotelioma;
- interventi integrati tra Aziende USL, ARPAE e le Amministrazioni comunali per promuovere le

Relazione del Direttore Generale al Bilancio 31/12/19

bonifiche ed i controlli secondo criteri di priorità e supporto all'attuazione delle indicazioni che verranno emanate per la microraccolta di Materiali Contendenti Amianto (MCA);

- vigilanza e controllo nei cantieri di bonifica di MCA;
- implementazione del COR lavoratori ex-esposti ad amianto.

Rendicontazione

L'anno 2019 ha visto concludersi il PRP 2015-2019 con il raggiungimento degli obiettivi programmati da parte delle U.O. Prevenzione e Sicurezza degli Ambienti di Lavoro (PSAL) e Impiantistica e Antinfortunistica (IA). In particolare, si è riusciti a raggiungere l'obiettivo della vigilanza sul 9% delle Aziende con Posizione Assicurativa Territoriale, con il controllo di 1.293 su 14.228 aziende con una percentuale pari al 9,08%. Sono state realizzate tutte le iniziative di formazione e informazione programmate nell'ambito di piani mirati e con particolare attenzione al mondo della scuola e quelle inerenti la promozione della salute e del benessere della persona nei luoghi di lavoro.

In attuazione di quanto previsto nel Piano Regionale Amianto, approvato con DGR n. 1945/2017, è stata attuata una importante azione di sensibilizzazione tramite azione di vigilanza nei cantieri di rimozione amianto, con 77 cantieri amianto sui 424 notificati con una percentuale del 18,16 rispetto al 15% previsto, e assistenza informativa e sanitaria ai lavoratori ex-esposti ad amianto consolidando le attività degli ambulatori attivati presso i DSP con l'esecuzione di 61 visite.

Indicatore	Target	Valore raggiunto
% aziende con dipendenti ispezionate (ai fini del calcolo della copertura di vigilanza andranno incluse sia aziende controllate con accesso ispettivo, sia aziende controllate senza accesso ispettivo nel limite del 10%, nel contesto di specifici piani mirati o di specifiche azioni di monitoraggio e controllo)	>= 9% delle PAT esistenti	1293/14228 = 9,08% (1153 PSAL +140 IA)
n. cantieri di rimozione amianto controllati sul totale dei piani di rimozione amianto ai sensi dell'art. 256 del D. Lgs. 81/08)	>= 15%	77/424 = 18,16%
informazione e formazione: n° iniziative di informazione e formazione realizzate su iniziative programmate	>= 80%	29/29 = 100%

1.2.6. Strutture sanitarie, socio-assistenziale e socio sanitaria

Obiettivo RER

Con la DGR n. 1943 del 04/12/2017, recante i requisiti generali e procedure per il rinnovo dell'accreditamento delle strutture sanitarie, è stato avviato il complessivo processo di revisione delle procedure di autorizzazione e accreditamento delle strutture sanitarie. Nel 2018 sono state inoltre emanate le linee di indirizzo per i regolamenti locali sulle Case Famiglie che forniscono indicazioni anche riguardo all'attività di vigilanza e controllo che va proseguita secondo i criteri definiti.

I DSP devono assicurare:

- il funzionamento delle previste Commissioni dipartimentali e l'osservanza dei tempi previsti dal procedimento;
- l'aggiornamento per quanto di competenza dell'anagrafe delle strutture autorizzate;
- la vigilanza nelle strutture socio-sanitarie e socio-assistenziali, comprese le strutture per anziani e disabili con massimo 6 posti letto, in collaborazione con i Comuni e i Dipartimenti di Cure Primarie, secondo le indicazioni regionali;
- l'assistenza diretta alla corretta applicazione dei requisiti autorizzatori.

Rendicontazione

Sono state puntualmente espletate le azioni atte alla verifica del possesso dei requisiti necessari per il rilascio dell'autorizzazione all'esercizio delle strutture sanitarie, socio-sanitarie e sociali ed è stato effettuato l'aggiornamento costante dell'anagrafe delle strutture autorizzate.

Nell'anno 2019 è proseguita la vigilanza delle strutture per anziani e disabili con massimo 6 posti letto, in collaborazione con i Comuni e i Dipartimenti di Cure Primarie, sia in riferimento alle nuove strutture avviate, sia alle strutture esistenti per le quali, a seguito degli accertamenti precedenti, sono state ritenute necessarie ulteriori verifiche.

Indicatore	Target	Valore raggiunto
------------	--------	------------------



implementazione e aggiornamento dell'anagrafe regionale delle strutture sanitarie, socio-sanitarie e socio-assistenziali	100% delle strutture autorizzate/anno	46/46 = 100%
% strutture per anziani e disabili con massimo 6 posti letto controllate su esistenti	>=50%	66% = 14/21 (esistenti al 1/1/19)

1.3. SANITA' PUBBLICA VETERINARIA, SICUREZZA ALIMENTARE E NUTRIZIONE

1.3.1. Piano Regionale Integrato

Obiettivo RER

La Regione Emilia-Romagna con DGR n. 1500 del 10/10/2017 ha approvato il Piano Regionale Integrato (PRI) che comprende in un unico documento la programmazione regionale in materia di sicurezza alimentare e sanità pubblica veterinaria, prorogato al 2019 in analogia al Piano Nazionale Integrato.

Il PRI individua per ogni piano specifico una serie di indicatori condivisi con tutte le AUSL per monitorare le azioni previste nel piano stesso. Tra tutti gli indicatori previsti ne sono stati individuati un gruppo, da considerare "sentinella" per il 2019, scelti tra quelli che impattano maggiormente sugli indicatori nazionali per la valutazione degli adempimenti LEA e tra quelli che riguardano attività indicate come prioritarie dal Ministero della Salute per il 2019.

Nel 2019 le Aziende Usl si impegnano a contribuire al raggiungimento degli standard previsti per tutti gli indicatori.

Rendicontazione

Il Dipartimento di Sanità Pubblica, attraverso la sua struttura organizzativa, Programma di Sicurezza Alimentare e di Sanità Pubblica Veterinaria, ha programmato e applicato ogni piano specifico previsto dal documento approvato dalla Regione Emilia-Romagna con DGR n. 1500 del 10/10/2017. Tutti gli standard degli indicatori previsti nel PRI sono stati raggiunti con le seguenti %:

- U.O. Igiene Alimenti e Nutrizione
 - % indicatori "sentinella" con valore conseguito pari allo standard indicato nel piano= **100%**
 - % della totalità di indicatori con valore conseguito pari allo standard indicato nel piano= **80%**
- U.O. Igiene Allevamenti e Produzioni Zootecniche
 - % indicatori "sentinella" con valore conseguito pari allo standard indicato nel piano= **100%**
 - % della totalità di indicatori con valore conseguito pari allo standard indicato nel piano= **94%**
- U.O. Sanità Animale
 - % indicatori "sentinella" con valore conseguito pari allo standard indicato nel piano= **100%**
 - % della totalità di indicatori con valore conseguito pari allo standard indicato nel piano= **86%**
- U.O. Igiene Alimenti Origine Animale
 - % indicatori "sentinella" con valore conseguito pari allo standard indicato nel piano= **100%**
 - % della totalità di indicatori con valore conseguito pari allo standard indicato nel piano= **89,5%**

Indicatore	Target	Valore raggiunto
% indicatori "sentinella" con valore conseguito pari allo standard indicato nel piano (Fonte dati: sistemi nazionali se presenti, es. Vetinfo, sistema regionale ORSA e rendicontazioni annuali dalle AUSL)	100%	13/13 = 100%

Relazione del Direttore Generale al Bilancio 31/12/19

% della totalità di indicatori con valore conseguito pari allo standard indicato nel piano (Fonte dati: sistema regionale ORSA e rendicontazioni annuali dalle AUSL)	80%	87%
-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	-----	------------

1.3.2. Realizzazione e registrazione dei controlli ufficiali

Obiettivo RER		
Nel 2019 le Aziende Usl, oltre ad attuare quanto previsto nel Piano Regionale Integrato per i piani specifici per il controllo della brucellosi bovina e della brucellosi ovicaprina, dovranno registrare i relativi dati dei controlli ufficiali eseguiti nel sistema nazionale SANAN (indicatore LEA 2018). Le Aziende Usl dovranno inoltre attuare nelle aziende zootecniche ovicaprine le ispezioni per anagrafe ovicaprina registrandole sul portale nazionale VETINFO, applicativo "controlli".		
Rendicontazione		
Nel corso del 2019 la U.O. Sanità Animale si è impegnata per il raggiungimento degli obiettivi "sentinella" e di quelli Regionali. Sono stati eseguiti i controlli ufficiali previsti dai piani per il controllo della brucellosi bovina e della brucellosi ovi-caprina. Tutti i controlli effettuati sono stati registrati nel sistema nazionale SANAN. Sono stati inoltre attuati i controlli ufficiali sul sistema di identificazione e registrazione nelle aziende zootecniche ovicaprine attraverso ispezioni negli allevamenti e successiva registrazione dei controlli sul portale nazionale VETINFO, applicativo "controlli".		
Indicatore	Target	Valore raggiunto
% degli allevamenti controllati sul totale degli allevamenti soggetti a controllo nell'anno (Fonte dati sistema: SEER dell'IZSLER)	100%	106/106 = 100%
% dei controlli sierologici effettuati mediante campionamento individuale caricati sul sistema SANAN (Fonte dati: sistema SISVET di VETINFO)	80%	106/106 = 100%
% aziende controllate nell'anno sul totale delle aziende soggette a controllo (Fonte dati: portale nazionale VETINFO "Statistiche")	3%	11/332 = 3,31%

1.3.3. Realizzazione dei controlli sui contaminanti

Obiettivo RER		
Nel 2019 dovranno essere attuati i controlli per la ricerca di residui negli alimenti di origine vegetale, rispettando la programmazione del Piano regionale per la ricerca dei fitosanitari.		
Rendicontazione		
Risultano effettuati il 100% dei campionamenti richiesti per la ricerca di residui di prodotti fitosanitari. L'attività si è svolta durante tutto l'anno senza incontrare difficoltà. Tutte le matrici previste dal Piano sono state campionate correttamente.		
Indicatore	Target	Valore raggiunto
% campioni analizzati per il piano regionale fitosanitari, per ciascuna categoria di alimenti, sul totale dei campioni previsti dal piano regionale per quella categoria (Fonte dati: sistema nazionale NSIS)	100%	108/108 = 100%

1.3.4. Mantenimento sistemi informativi

Obiettivo RER		
Nel 2019 le AUSL dovranno garantire che i dati presenti in ORSA soddisfino il debito informativo delle AUSL verso la Regione, così come definito dalle reportistiche annuali SISVET e SIAN.		
Rendicontazione		
A livello regionale non è stato completato il percorso di adeguamento dell'applicativo, necessario per garantire il flusso informativo alla base della reportistica. Questo ha comportato l'impossibilità di realizzare controlli di qualità dei dati a sistema come da mandato. Sono comunque state svolte verifiche		



locali che hanno confermato la corretta struttura dell'anagrafica. Il DSP ha provveduto ad inviare le reportistiche annuali SISVET e SIAN nelle consuete modalità, su richiesta della Regione.

Indicatore	Target	Valore raggiunto
Idoneità dei dati AUSL, presenti nel sistema regionale ORSA, di rendicontazione annuale dell'attività di vigilanza nelle strutture registrate e riconosciute	sì	Applicativo regionale non ancora a regime per passaggio incompleto dei dati - effettuate verifiche in locale

1.3.5. Tutela benessere animale

Obiettivo RER

Nel 2019 dovrà essere garantito il controllo negli allevamenti rispettando la percentuale di controlli ufficiali previsti dal piano regionale per il benessere animale per ciascuna delle categorie "bovini", "vitelli", "suini", "polli da carne", "ovaiole", e il benessere negli impianti di macellazione. I dati andranno caricati nel sistema nazionale VETINFO – Controlli entro i tempi previsti (28 febbraio).

Rendicontazione

Sono state effettuate tutte le ispezioni programmate nelle diverse tipologie di allevamento, coerentemente agli obiettivi prefissati per l'anno 2019. E' stata notevolmente implementata l'attività ispettiva negli impianti suinicoli, in ossequio al "Piano d'azione nazionale per il miglioramento delle condizioni di allevamento dei suini", con l'obiettivo di costruire le condizioni per poter allevare suini a coda integra, a partire dall'anno 2020. E' stata completata l'attività di controllo sul benessere animale durante i trasporti, programmata congiuntamente alla Polizia Stradale. Tutti i macelli sono stati controllati con lista di riscontro per la verifica della tutela del benessere animale in conformità al Reg CE 1099/09. Non sono state rilevate non conformità. In tutti i macelli è stata verificata l'idoneità dei mezzi di contenimento degli animali durante la fase di abbattimento. In caso di non conformità, è stato verificato l'adeguamento al Reg 1099/09 prima della scadenza, in data 13.12.19, delle deroghe previste dal regolamento stesso.

Indicatore	Target	Valore raggiunto
% controlli ufficiali effettuati = (% controllo per benessere in allevamenti di vitelli x 0,2) + (% controllo per benessere in allevamenti di suini x 0,2) + (% controllo per benessere in allevamenti di ovaiole x 0,2) + (% controllo per benessere in allevamenti di polli da carne x 0,2) + (% controllo per benessere in allevamenti di "altri bovini" x 0,1) + (% controlli per benessere negli impianti di macellazione x 0,1)	>=95%	104/104 = 100%

1.4. Tutela della salute e della sicurezza dei lavoratori nelle strutture sanitarie

Obiettivo RER

Oltre a realizzare i progetti di prevenzione e promozione della salute previsti nel PRP le aziende sanitarie dovranno:

- implementare le azioni finalizzate all'adozione della cartella sanitaria e di rischio informatizzata, unica per tutte le Aziende sanitarie;
- proseguire l'attuazione della DGR n. 351/2018 "Rischio biologico in ambiente sanitario. Linee di indirizzo per la prevenzione delle principali patologie trasmesse per via ematica e per via aerea, indicazioni per l'idoneità dell'operatore sanitario";
- promuovere ed offrire attivamente le vaccinazioni agli operatori sanitari, valorizzando il ruolo del medico competente come previsto nel progetto del PRP sulla promozione della salute nei luoghi di lavoro, considerato anche a livello nazionale uno dei contesti più promettenti per promuovere, e dove possibile,

Relazione del Direttore Generale al Bilancio 31/12/19

effettuare le vaccinazioni;

- proseguire la raccolta sistematica dei dati relativi alle segnalazioni di aggressioni a carico del personale, utilizzando la scheda regionale, e dare piena attuazione al Piano di prevenzione della violenza a danno degli operatori sanitari, monitorando i risultati delle azioni realizzate.

Rendicontazione

Nel corso del 2019 l'Azienda si è impegnata nel realizzare i seguenti obiettivi:

- i medici competenti del Servizio Prevenzione e Protezione hanno partecipato alla progettazione e alla implementazione dei contenuti della cartella sanitaria e di rischio, collaborando con i medici competenti delle altre AUSL della regione in riunioni e meeting di lavoro specifici. Inoltre, due infermieri del SPP hanno effettuato addestramento sul campo con l'utilizzo della cartella informatizzata, della durata di una settimana ciascuno, presso l'U.O. Medicina del Lavoro dell'ospedale Baggiovara di Modena;

- è proseguita l'attuazione della DGR n. 351/2018 "Rischio biologico in ambiente sanitario. Linee di indirizzo per la prevenzione delle principali patologie trasmesse per via ematica e per via aerea, indicazioni per l'idoneità dell'operatore sanitario", in particolare sono stati implementati i registri di monitoraggio delle principali malattie trasmissibili (morbillo, varicella, rosolia, parotite);

- sono state promosse attivamente ed effettuate dal medico competente, con il supporto infermieristico del SPP, le vaccinazioni agli operatori sanitari, nel rispetto del PRP sulla promozione della salute nei luoghi di lavoro, pur non riuscendo ancora a raggiungere il target regionale;

- a partire dal 2010 sono state realizzate diverse iniziative finalizzate a valutare i rischi connessi alla violenza e alle aggressioni nei confronti degli operatori. Il tema è anche stato oggetto di alcune tesi di laurea in "Scienze infermieristiche" e in "Tecniche di igiene ambientale e sicurezza sul lavoro" che, con il supporto del SPP, hanno contribuito alla fase di analisi svolta in tutte le partizioni organizzative dell'Azienda. Fra le diverse azioni di prevenzione, un ruolo di grande rilievo lo svolgono la formazione e l'addestramento. Per questo, sulla base dei dati emersi nella valutazione dei rischi, si è proceduto a progettare ed erogare un corso di base sul tema della violenza (7 edizioni della durata di 4 ore aperto a 25 partecipanti per edizione per un totale di 175 lavoratori tra medici e personale di comparto). Inoltre, nel 2019 è stato effettuato un corso avanzato (13 edizioni della durata di 4 ore aperto a 25 partecipanti per edizione per un totale di 325 lavoratori tra medici e personale di comparto) che, attraverso la simulazione e l'addestramento in un contesto protetto, aiutasse a sviluppare i comportamenti appropriati da tenere nei casi di aggressione e delle forme di autotutela da mettere in atto. Le simulazioni sono basate su episodi realmente verificatisi, ricostruiti attraverso le testimonianze dei partecipanti al corso base e/o attraverso l'attività di counseling e di presa in carico delle vittime dal SPP. Inoltre è stato confezionato un tutorial sul "rischio violenza" che verrà somministrato ai neo-assunti prioritariamente e successivamente diffuso a tutti i lavoratori dell'azienda che possono essere interessati.

Parallelamente a tali iniziative formative si è proceduto con l'attività di monitoraggio continuo dei rischi, di analisi degli eventi sentinella e di aggiornamento della valutazione nelle aree di maggiore vulnerabilità. Sono stati inoltre analizzati gli episodi di aggressione e violenza che abbiano generato infortuni (con o senza prognosi) e inseriti nell'apposito registro che tiene traccia degli episodi dell'ultimo triennio allo scopo di individuarne elementi ricorrenti e peculiarità.

Indicatore	Target	Valore raggiunto
copertura vaccinale antinfluenzale operatori sanitari	>=34% o evidenza di incremento rispetto all'anno precedente per chi ha già conseguito il 34% di copertura	24,4%
operatori adibiti a reparti ad alto rischio vaccinati/immuni in base alle indicazioni regionali/totale operatori adibiti a reparti ad alto rischio	>=95%	> 95%
report sulle azioni realizzate; % azioni realizzate su quelle programmate	>= 80%	80%

2.ASSISTENZA TERRITORIALE

2.1. Garanzia dell'accesso per le prestazioni di specialistica ambulatoriale

Obiettivo RER

Per il 2019 è prioritario l'obiettivo della continuità assistenziale attraverso la presa in carico dello specialista, ovvero l'incremento delle prescrizioni e prenotazioni dei controlli/approfondimenti diagnostici da parte degli specialisti che hanno in carico il paziente e che sono tenuti a prescrivere le prestazioni senza rinvio al medico di medicina generale. Le Aziende sono tenute inoltre a monitorare le indicazioni normative sull'obbligo di disdetta (DGR 377/2016) nonché a potenziare la prenotazione tramite CUPWEB (DGR 1056/2015 e DGR 603/2019): in particolare, oltre alle prestazioni monitorate per i tempi di attesa, dovranno essere disponibili per la prestazione on-line almeno tutti i primi accessi (classe di priorità D della ricetta) delle restanti visite specialistiche e prestazioni di diagnostica strumentale. Pertanto, per l'anno 2019, si definiscono i seguenti obiettivi:

- mantenimento dei tempi di attesa delle prestazioni specialistiche monitorate entro i tempi di attesa standard;
- monitoraggio dell'applicazione della DGR 377/2016 e delle indicazioni operative;
- prescrizioni e prenotazione dei controlli – promozione della prescrizione da parte dello specialista e della prenotazione da parte della struttura che ha in carico il paziente;
- monitoraggio delle prestazioni disponibili in prenotazione on line sul CUPWEB regionale.

Rendicontazione

L'Azienda si è impegnata nella definizione del Piano per il contenimento dei Tempi di Attesa, secondo le indicazioni del nuovo PNGLA 2019-2021 (piano nazionale per la gestione delle liste di attesa) e relative indicazioni regionali, prevedendo e realizzando diverse azioni per concorrere al raggiungimento degli obiettivi. L'impegno dell'Azienda è proseguito per mantenere i risultati ottenuti negli anni precedenti in termini di osservanza dei tempi di attesa delle prestazioni monitorate e facilitazioni dell'accesso del cittadino alle visite e diagnostica, anche attraverso un ampliamento degli orari di apertura settimanale e per alcune prestazioni l'offerta è stata estesa anche al sabato e alla domenica.

L'Azienda ha particolarmente rafforzato anche le azioni per la presa in carico del cittadino da parte dello specialista, sia per il completamento della diagnostica ambulatoriale semplice, sia attraverso lo sviluppo dei percorsi ambulatoriali complessi in day service.

Anche nel 2019 i risultati sono stati ottenuti grazie alla collaborazione e sinergia dell'Azienda con le Strutture Private Accreditate, con l'impegno degli specialisti ambulatoriali relativamente all'ampliamento e al mantenimento dell'offerta e il coinvolgimento dei MMG/PLS nelle azioni sull'appropriatezza delle prescrizioni.

Le azioni e l'impegno dell'Azienda sono stati in particolare rivolti a:

- continuo monitoraggio e governo della produzione
- incremento dell'offerta di prestazioni disponibili a CUP, con ampliamento dell'accesso sia in termini di fasce orarie giornaliere che, all'occorrenza, delle giornate del sabato / domenica
- integrazione della produzione con le Case di Cura Accreditate e con le altre Strutture Private Accreditate
- acquisizione di risorse umane a fronte di diverse assenze e posti resisi vacanti a diverso titolo
- sviluppo di soluzioni informatiche a supporto della prenotazione:
 - invio sms di ricordo agli utenti degli appuntamenti prenotati
 - ampliamento dei canali per la disdetta di appuntamenti (nuovo numero verde aziendale che consente la disdetta on demand h24 e 7/7gg con rilascio di notifica automatica)
- cruscotto offerta specialistica CUP prestazioni monitorate

I tempi di attesa per le visite specialistiche ed esami diagnostico/strumentali oggetto di monitoraggio regionale nella Provincia di Piacenza anche per l'anno 2019 confermano i progressi raggiunti nel 2018, come si evidenzia dalle rilevazioni MAPS2.

Il numero di disdette effettuate dal cittadino è in miglioramento rispetto al 2018, sia per le disdette entro termine (in aumento) che per quelle fuori termine (in diminuzione), al riguardo procede l'applicazione

Relazione del Direttore Generale al Bilancio 31/12/19

<p>della sanzione amministrativa ai sensi della L.R. 2/2016 per i casi di mancata presentazione del cittadino all'appuntamento o disdetta tardiva oltre i termini previsti.</p> <p>Le prescrizioni specialistiche effettuate nel 2019 confermano il trend incrementale della presa in carico da parte dello specialista attraverso la prescrizione diretta degli accertamenti ritenuti necessari all'atto della visita. Infine, è stato implementato il numero di prestazioni prenotabili su CUPWEB.</p>		
Indicatore	Target	Valore raggiunto
Indice di performance per le prestazioni con classe di priorità B e D, nelle rilevazioni regionali ex ante (fonte cruscotto regionale)	> = 90 %	Indice di Performance: - <u>Classe B anno 2019:</u> visite = 97,4% prestazioni = 98,5% - <u>Classe D anno 2019:</u> visite = 96,1% prestazioni = 95,9%
Numero mancate presentazioni all'appuntamento a causa dell'utente	<= valore 2018	Mancate prestazioni anno 2019 n. 9865 vs 10.500 dell'anno 2018 = - 6% rispetto al 2018
Numero disdette effettuate dal cittadino (entro e fuori termine)	> valore 2018	Disdette entro termine anno 2019 n. 6158 vs anno 2018 n. 6.103 = + 0,9% rispetto al 2018 Disdette fuori termine anno 2019 n. 1.052 vs anno 2018 n. 1.203 = - 15% rispetto al 2018
Numero di prescrizioni di visite di controllo da parte del medico specialista/Totale delle prescrizioni delle visite di controllo (%) (fonte ASA/ARMP/DEMA)	> = 70%	Fonte ASA 2019 = 86%
Numero di prenotazioni delle visite di controllo effettuate dal medico specialista/struttura nelle agende dedicate sul totale delle prenotazioni di visite di controllo	> = 55%	160.268 Visite di controllo prenotate direttamente da specialista/ struttura su un totale di 190.891 = 83,9%
Numero di visite e di prestazioni di diagnostica strumentale di primo accesso presenti nel catalogo di prestazioni prenotabili on line sul CUPWEB/Numero di visite e di prestazioni di diagnostica strumentale di primo accesso prenotabili agli sportelli CUP (%)	> = 85%	100%

2.2. Assistenza Territoriale

Obiettivo RER

Nel 2018 la Regione Emilia-Romagna e le organizzazioni sindacali dei medici specialisti ambulatoriali interni, veterinari ed altre professionalità sanitarie hanno siglato l'accordo integrativo regionale (DGR 330/2018) che prevedeva che le Aziende istituissero le Aggregazioni Funzionali Territoriali (AFT) entro 120 giorni dalla adozione del regolamento aziendale sul funzionamento delle AFT.

Per il 2019 tutte le Aziende devono pertanto istituire le AFT, nel rispetto delle indicazioni contenute nell'accordo integrativo regionale, dando evidenza della loro istituzione e della adozione del regolamento per il loro funzionamento.

Rendicontazione

Nel corso del 2019, in ottemperanza alle indicazioni regionali, è stato predisposto il regolamento aziendale per AFT, adottato con delibera del Direttore Generale n. 352 del 30/10/2019 e sempre con stesso atto è stata deliberata l'istituzione di una unica AFT Aziendale. La nomina del referente AFT, per espressa richiesta sindacale, è stata rinviata al 2020, mentre sono stati individuati i referenti di branca di oculistica e odontoiatria.

Indicatore	Target	Valore raggiunto
Adozione del regolamento per il funzionamento interno delle AFT	sì	sì
Istituzione delle AFT e individuazione del referente di AFT	sì	sì

2.2.1. Le Case della Salute e Medicina di Iniziativa

Obiettivo RER

Per il 2019, le Aziende USL:

- proseguono nell'attivazione delle Case della Salute programmate e nell'individuazione di nuove progettualità a livello locale, in condivisione con le Conferenze Territoriali Sociali e Sanitarie;
- consolidano l'implementazione dei contenuti della DGR 2128/2016, con particolare riferimento al ruolo dei professionisti coinvolti nel coordinamento delle CdS e nella garanzia dell'integrazione delle attività.

Per la gestione integrata delle patologie croniche, le Aziende dovranno:

- proseguire il percorso di presa in carico integrata della BPCO e del diabete mellito tipo II nelle Case della Salute/NCP con l'obiettivo di ridurre l'ospedalizzazione per ricoveri inappropriati attraverso l'utilizzo di tutte le risorse dell'assistenza territoriale come, per esempio, gli ambulatori infermieristici, gli Ospedali di Comunità, l'Assistenza Domiciliare;
- utilizzare lo strumento regionale dei "Profili di Rischio (Risk-ER)" al fine di garantire la presa in carico della fragilità/multimorbilità, nella logica di uno stile di lavoro multidisciplinare.

Anche nel 2019, le Aziende dovranno raccogliere in maniera sistematica le informazioni relative all'organizzazione delle Case della Salute e sui servizi in esse attivi ("Sistema informativo Case della Salute"), provvedere alla compilazione dei dati richiesti nonché a comunicare formalmente in Regione l'attivazione delle nuove Case della Salute.

Rendicontazione

L'Azienda considera lo sviluppo delle Case della Salute come un pilastro fondamentale della riorganizzazione dell'offerta dei servizi specialistici e delle nuove modalità di presa in carico dei pazienti sul territorio, al fine di garantire il più possibile equità di accesso e di servizi erogati, assicurando uno standard di offerta omogeneo, pur nel rispetto dello specifico contesto locale. A dimostrazione di ciò, l'Azienda ha stabilito di costituire un board clinico-organizzativo in ogni Casa della Salute del territorio, nonostante la DGR 2128/2016 lo preveda solo per le CdS a media/alta intensità. Detto Board è stato deliberato per le CdS di Monticelli d'Ongina, Cortemaggiore, Podenzano e Carpaneto Piacentino.

Nel 2019 è stata inaugurata la Casa della Salute di Piacenza e sono inoltre proseguite le importanti attività di analisi, studio di fattibilità e progettazione delle future sedi di CdS. Si citano su tutti: i lavori per la scelta della sede definitiva della futura CdS di Lugagnano e i lavori per la scelta della sede provvisoria della CdS di Fiorenzuola d'Arda.

Durante il corso del 2019 sono state ulteriormente implementate e sviluppate le attività degli ambulatori infermieristici che sono presenti in tutte le Case delle salute attive (Piacenza, Cortemaggiore, Monticelli d'Ongina, Bettola, Carpaneto Piacentino, Podenzano, Borgonovo Val Tidone e S. Nicolò) ed anche negli ambulatori delle future sedi di CdS programmate come Bobbio, Fiorenzuola e Lugagnano.

Agli ambulatori infermieristici, elemento organizzativo fondamentale della Casa della Salute, sono attribuite diverse funzioni, che comprendono l'accoglienza, la presa in carico dei cittadini dei territori afferenti alla singola CdS, nonché, per la parte di ambulatorio della cronicità con la presa in carico proattiva e la gestione integrata dei pazienti cronici secondo quanto previsto nei singoli PDTA.

In particolare già dal 2018, per lo sviluppo degli ambulatori e la gestione integrata delle patologie croniche:

- sono state predisposte e condivise con gli infermieri di tutti gli Ambulatori Infermieristici le modalità di attivazione della presa in carico proattiva degli utenti, di valutazione, di erogazione dell'assistenza e di educazione sanitaria ed educazione terapeutica;

Relazione del Direttore Generale al Bilancio 31/12/19

- è stato condiviso e consolidato con gli infermieri degli ambulatori infermieristici il percorso per la presa in carico della persona diabetica e di quella affetta da BPCO;
- sono stati attivati percorsi formativi per l'utilizzo dei nuovi sistemi informativi in dotazione agli ambulatori infermieristici (applicativo di gestione percorso cronicità - Kronos) e percorsi formativi specifici di recupero per l'effettuazione della spirometria semplice (prevista dalle Linee Guida GOLD e la cui esecuzione, nel PDTA della BPCO Aziendale è affidata agli infermieri degli Ambulatori Infermieristici delle CdS).

Con riferimento al PDTA della BPCO, il percorso è stato validato a fine 2018, e successivamente è stata definita nei primi mesi del 2019 la coorte di pazienti affetti da tale patologia, attraverso la fondamentale collaborazione dei MMG coinvolti. Si è quindi proceduto alla chiamata attiva per l'effettivo arruolamento dei pazienti nel PDTA. La chiamata attiva, rivolta agli utenti con un'età compresa tra i 40 e i 45 anni, è prevista invece nel corso del 2020 e permetterà di individuare i soggetti potenzialmente affetti da BPCO, che verranno sottoposti a spirometria semplice presso le CdS o le Medicine di Gruppo territorialmente competenti.

Durante l'anno 2019 sono stati coinvolti dei cittadini competenti nelle CdS di Cortemaggiore e della Val Tidone al fine di creare un percorso di partecipazione attiva che si è concretizzato nella produzione di una Guida ai Servizi e nell'organizzazione di diversi eventi partecipativi per la presentazione tra l'altro anche della guida stessa (Open Day che hanno avuto luogo presso la CdS di Cortemaggiore e della Val Tidone).

Il progetto RISKER è stato presentato durante l'anno 2018 da alcuni funzionari regionali alla Direzione strategica dell'Azienda USL di Piacenza. E' stato condiviso che la fase di implementazione sul campo del progetto richiedeva una formazione congiunta per le diverse figure professionali coinvolte in RISKER (MMG, Infermieri e Assistenti Sociali in prima battuta). A tal proposito durante l'anno 2018 è partito CASALAB, un percorso formativo ad hoc pensato per rafforzare e facilitare il lavoro dei professionisti della salute e del sociale che ogni giorno incontrano i cittadini nelle Case della Salute della Regione Emilia-Romagna. L'implementazione e l'estensione del progetto RISKER è avvenuta in corso d'anno 2019, dopo la fine della formazione specifica (iniziata a giugno 2018 e conclusa nel 2019), che ha visto coinvolti tutti i MMG di Piacenza e Provincia, oltre ai professionisti afferente a territori in cui insistono le CdS. Ciò è stato realizzato con una formazione nei Nuclei di Cure Primarie in merito all'algoritmo Risk-ER e consegna a ciascun MMG degli elenchi sommari e nominali derivanti dalla profilazione dei loro assistiti.

Inoltre, è continuata presso le CdS di Monticelli d'Ongina, Cortemaggiore e presso l'ambulatorio infermieristico della CdS programmata di Lugagnano, la somministrazione in via sperimentale dei questionari PACIC e ACIC. La somministrazione verrà estesa a tutti gli ambulatori infermieristici attivi, a seguito di revisione dei questionari per cercare di rendere più semplice e chiara la comprensione degli items, in particolare quelli proposti ai pazienti (PACIC).

Per quanto concerne il Tasso di ospedalizzazione aziendale per ricoveri potenzialmente inappropriati per BPCO e diabete si rilevano ottimi risultati con netto miglioramento, rispetto al 2018, in particolare del tasso relativo al diabete, a dimostrazione dell'importanza della presa in carico di tali patologie nelle CdS, che garantisce una gestione più appropriata delle due patologie croniche e delle loro complicanze a livello territoriale.

Con riferimento al "Sistema informativo Case della Salute", nel corso del 2019 l'Azienda ha provveduto a comunicare l'apertura della CdS di Piacenza e a richiedere formalmente l'attribuzione del codice regionale. In continuità con gli anni precedenti, è stato alimentato il sistema informativo, inserendo in modo sistematico durante tutto l'anno le informazioni richieste. In particolare viene aggiornato in modo tempestivo l'albero delle strutture e relativa anagrafe.

Indicatore	Target	Valore raggiunto
Attivazione Case della Salute programmate per il 2019	100%	100%
Realizzazione degli ambulatori infermieristici della cronicità	Valore 2019 > valore 2018	100%
Coinvolgimento dei cittadini competenti nelle Case della Salute	Aziende USL di AVEN-AVEC: >= 1 Casa della Salute	2
Tasso di ospedalizzazione aziendale per ricoveri potenzialmente inappropriati per BPCO (Fonte: Profili NCP)	Valore 2019 < valore 2018	72,16 (valore 2019) < 74,11 (valore 2018)
Tasso di ospedalizzazione aziendale per ricoveri potenzialmente inappropriati per diabete	Valore 2019 < valore 2018	48,44 (valore 2019) <



(Fonte: Profili NCP)		71,86 (valore 2018)
Rivalutazione del piano assistenziale dei pazienti fragili, precedentemente presi in carico, alla luce dei nuovi profili di RiskER relativi al rischio 2019 trasmessi dalla Regione	100%	100%
Utilizzo dei profili di rischio	100%	100%
Utilizzo dei questionari di valutazione per la soddisfazione dei pazienti (PACIC) e dei professionisti (ACIC)	100%	100%

2.3. Ospedali di Comunità

Obiettivo RER

Le Aziende USL/AOSP, in accordo con le Conferenze Sociali e Sanitarie Territoriali, devono proseguire il percorso di attivazione dei posti letto di Ospedale di Comunità, valorizzando i percorsi di riconversione in coerenza con le indicazioni del DM/2015 n. 70, nella DGR 2040/2015 e del nuovo Piano Sociale e Sanitario 2017-2019.

Rendicontazione

Per il 2019 non era programmata l'attivazione di nessun nuovo Ospedale di Comunità, pertanto l'attività aziendale si è concentrata verso quello esistente di Bobbio. Il modello organizzativo/assistenziale all'interno dell'OsCo di Bobbio, trasformato a decorrere dal 31/12/2016, in ottemperanza a quanto previsto dal D.M. 70/2015 e dalla DGR 2040/2015, si è ulteriormente consolidato, sviluppando percorsi di integrazione socio-sanitaria.

La case manager di struttura garantisce la continuità con la medicina territoriale, l'ADI e il raccordo per i trasferimenti dalle altre strutture ospedaliere dell'AUSL.

L'equipe multidisciplinare, rappresentata da geriatra, case manager e assistente sociale, presente in struttura, assicura la presa in carico globale degli assistiti, secondo gli standard previsti dagli indicatori specifici OsCo.

Indicatore	Target	Valore raggiunto
Attivazione degli Ospedali di Comunità programmati per il 2019	sì	sì
Degenza media in Ospedale di Comunità (Fonte: banca dati SIRCO)	<= 20 giorni (DM 70/2015)	13,8

2.4. Assistenza Protesica

Obiettivo RER

Con la DGR n. 1844 del 05/11/2018 "Assistenza protesica, ortesica e fornitura di ausili tecnologici: percorsi organizzativi e clinico-assistenziali. Linee di indirizzo regionali" la Regione ha fornito alle Aziende sanitarie indicazioni alla luce della ridefinizione dei Livelli Essenziali di Assistenza (DPCM 12 gennaio 2017).

Il provvedimento, tra le altre cose, ha l'obiettivo di ottimizzare la gestione dei percorsi organizzativi e assistenziali e la semplificazione delle procedure d'accesso, al fine di rispondere tempestivamente alle necessità delle persone disabili e alle loro famiglie, mettendo in campo tutte le possibili sinergie derivanti dall'integrazione di azioni cliniche, tecnologiche ed amministrative.

Per l'anno 2019 le Aziende dovranno implementare i contenuti della DGR 1844/2018 e individuare strumenti e modalità organizzative al fine di garantirne un'omogenea applicazione sul territorio regionale.

Rendicontazione

L'Azienda USL, per garantire migliori servizi organizzativi e assistenziali e procedure semplificate, ha stipulato a decorrere dal 01.01.2019 un nuovo contratto con l'azienda Sapio, che prevede il servizio di consegna a domicilio degli aventi diritto degli ausili, nuovi e riciclati, nonché del ritiro degli stessi, della manutenzione e della gestione del magazzino, con una collaborazione diretta tra le aziende mediante l'utilizzo di un software condiviso. Nel contratto vigente, in attesa dell'aggiudicazione dell'appalto nel

Relazione del Direttore Generale al Bilancio 31/12/19

corso del 2020, sono garantiti tempi di consegna e ritiro coerenti con la DGR regionale. Le procedure per il servizio di gestione degli ausili di assistenza protesica, in linea con il capitolato già predisposto in area AVEN per l'appalto del servizio, sono uniformi nelle quattro aziende dell'Emilia Nord e rispettano i criteri previsti dalla DGR 1844/2018. L'Ausl di Piacenza garantisce inoltre, già da diversi anni, un percorso prescrittivo degli ausili assistenziali effettuato con l'ausilio di fisioterapisti. Per assicurare omogeneità di applicazione sul territorio della DGR stessa, soprattutto in ambito prescrittivo, è stato costituito un Gruppo regionale permanente di formazione per l'appropriatezza prescrittiva che si incontra regolarmente con cadenza bimestrale, con rilascio di crediti ECM per i professionisti coinvolti.

Indicatore	Target	Valore raggiunto
Evidenza delle azioni introdotte per assicurare omogeneità di applicazione sul territorio della DGR 1844/2018	sì	Sì

2.5. Cure palliative

Obiettivo RER

A seguito dei provvedimenti regionali relativi alle cure palliative, le Aziende sanitarie hanno attivato gli strumenti necessari per la rimodulazione delle reti locali di cure palliative (RLCP). Per proseguire il lavoro avviato, le Aziende nel 2019 dovranno completare le reti (con tutti i nodi previsti e le équipes) per quello che riguarda la loro struttura organizzativa, il loro coordinamento ed i percorsi che garantiranno l'integrazione tra i nodi e la continuità delle cure; in particolare, dovrà essere completata la riorganizzazione delle Unità di Cure Palliative Domiciliari (UCPD) e del nodo ospedale (consulenze).

Dovranno proseguire, a livello locale, i percorsi di formazione dei professionisti che operano nelle strutture che si interfacciano e interagiscono con la rete di cure palliative. In particolare, per le strutture residenziali per anziani, sarà necessario sviluppare una conoscenza diffusa delle Cure Palliative formando le figure sanitarie e socio-sanitarie maggiormente coinvolte nell'assistenza e nell'organizzazione (DGR 1423/2017).

Al fine di sviluppare la cultura delle cure palliative e la comunicazione verso i cittadini informandoli sulle caratteristiche, le modalità e i criteri di accesso alla rete sarà necessario, nel 2019, completare e aggiornare, in coerenza con la riorganizzazione, le pagine dedicate alla RLCP nei siti aziendali.

Rendicontazione

A seguito della riorganizzazione avviata a partire dal 2016, la Rete Locale delle Cure Palliative (RLCP) di Piacenza è ad oggi composta dai nodi domicilio, ospedale, ambulatorio e hospice ed è coordinata dal responsabile dell'U.O.S.D. Cure Palliative. All'interno del nodo domicilio, sede privilegiata dove poter assistere le persone, le cure palliative sono erogate dall'Unità di Cure Palliative Domiciliari (UCPD), costituita nel 2016 e formata da MMG, infermiere ADI, infermieri e medici palliativisti e psicologa. In particolare vengono erogati e garantiti i servizi domiciliari di base, mentre il livello specialistico è in fase di implementazione, anche se di fatto i professionisti dell'équipe sono in grado di garantire una risposta a domicilio anche ai bisogni più complessi. A maggio 2018 è stato inaugurato l'ultimo nodo, quello dell'ambulatorio dedicato a pazienti affetti da malattie progressive in grado di accedere autonomamente al servizio; l'attività è garantita dall'équipe di Cure Palliative composta da: medici palliativisti, un infermiere Case Manager, Infermieri palliativisti e una psicologa psicoterapeuta.

L'indicatore "Numero di giornate di cure palliative erogate a domicilio per malati a causa di tumore sul numero dei deceduti per causa di tumore" mostra un peggioramento rispetto al 2018; il dato prende in considerazione tutti i deceduti per causa di tumore, ma se nel dettaglio si considerano le giornate di cure palliative erogate al domicilio a pazienti seguiti dalla Rete di Cure Palliative, lo scostamento rispetto al 2018 è decisamente positivo, pari a +125,5% (flusso TAD6: giornate erogate a domicilio per i pz oncologici seguiti dalla rete delle Cure palliative) a dimostrazione del grande impegno e lavoro svolto dalla RLC.

Indicatore	Target	Valore raggiunto
Evidenza della realizzazione, all'interno dei siti aziendali, delle pagine web dedicate alla rete di cure palliative	sì	sì



Numero dei deceduti per causa di tumore assistiti dalla Rete di cure palliative, a domicilio o in hospice, sul numero di deceduti per causa di tumore	>= 50%	48,4%
Numero di giornate di cure palliative erogate a domicilio per malati a causa di tumore sul numero dei deceduti per causa di tumore	+ 5% rispetto al 2018	- 32%
Evidenza della individuazione delle Unità di cure palliative domiciliari di base e specialistiche (UCPD) come previsto dalla DGR 560/2017	sì	sì

2.6. Continuità assistenziale – dimissioni protette

Obiettivo RER

Al fine di migliorare ulteriormente l'assistenza in ambito territoriale ed offrire percorsi di cura sempre più appropriati e qualificati, è necessario potenziare la capacità di presa in carico all'atto della dimissione ospedaliera, in particolare dei pazienti fragili o con patologie croniche in situazione di instabilità.

Anche per il 2019, le Aziende dovranno garantire una tempestiva presa in carico (PIC) della persona in dimissione protetta con l'obiettivo della continuità assistenziale, ovvero la prosecuzione del trattamento nel luogo di cura più appropriato, secondo la complessità e i bisogni del paziente, sulla base della progettualità sviluppata nell'ambito di centrali operative/punti unici di coordinamento.

Rendicontazione

Nel corso del 2019, si è consolidata l'uniformità delle modalità operative che garantiscono la continuità delle dimissioni protette verso il domicilio e le diverse tipologie di strutture (lungodegenze, post-acuzie e riabilitative, strutture protette e hospice). Il servizio lungodegenze aziendale, garantisce una presa in carico centralizzata dei trasferimenti dalle degenze ospedaliere alle strutture. Il territorio si fa carico delle richieste di dimissione protetta con l'equipe socio-sanitaria formata dalle case manager ADI, con l'assistente sociale distrettuale di riferimento. La continuità ospedale-territorio è garantita dalle modalità di valutazione sul posto, assicurate dalle equipe del servizio lungodegenze e territoriale. In questo modo si garantisce il miglior inserimento possibile in ambito domestico e familiare o nella struttura più adeguata, nei modi e nei tempi previsti.

Con riferimento all'indicatore, verrà posta maggiore appropriatezza e tempestività nella presa in carico entro 3 giorni dalla dimissione ospedaliera per garantire il raggiungimento del target richiesto.

Indicatore	Target	Valore raggiunto
N. PIC con presa in carico entro 3 gg dalla dimissione ospedaliera/N. PIC aperte entro 30 giorni dalla dimissione ospedaliera (Fonte: InSIDER)	>= 50%	44,24%

2.7. Materno Infantile-percorso Nascita

2.7.1. Percorso Nascita

Obiettivo RER

Per il 2019, le Aziende USL dovranno:

- monitorare l'applicazione dei protocolli STAM e STEN attivati;
- garantire un'assistenza appropriata alla gravidanza e al puerperio, promuovendo l'assistenza ostetrica nella fisiologia e percorsi integrati sulla patologia. Per sostenere e promuovere attivamente la health literacy, andrà incoraggiata l'adozione generalizzata della cartella regionale sulla gravidanza e l'utilizzo dello strumento "Scheda scelta del parto" per migliorare le competenze delle donne e la loro capacità di partecipare al proprio percorso assistenziale. La "Scheda scelta del parto" è inoltre uno strumento importante, in associazione con l'ambulatorio della gravidanza a termine, della continuità assistenziale ospedale-territorio. La continuità assistenziale dovrà essere migliorata anche alla dimissione, promuovendo la definizione di protocolli integrati (per la fisiologia e per la patologia) per la dimissione madre bambino;
- garantire l'accesso alla diagnosi prenatale non invasiva a tutte le donne che lo richiedono, come

Relazione del Direttore Generale al Bilancio 31/12/19

previsto a seguito dell'approvazione dei nuovi LEA;

- promuovere equità d'accesso ai corsi di accompagnamento alla nascita, aumentando le donne che vi accedono, in particolare le nullipare e le donne straniere;
- garantire un'assistenza appropriata al parto riducendo il ricorso al taglio cesareo, prevalentemente nelle classi I, Iib e IVb, V di Robson (questionario LEA).

Rendicontazione

L'Azienda nel corso del 2019 in particolare ha presidiato le seguenti aree:

- la procedura STAM per il trasporto in utero, formalizzata nel 2016 a livello inter-aziendale con l'Azienda Ospedaliera e l'Azienda Usl di Parma, è stata attivata nel 2019 in tutti i casi necessari e non sono state riscontrate criticità nel percorso. I referenti dei centri si sono incontrati per discutere i casi clinici, e sono in programma ulteriori incontri nel 2020;

- anche nel corso del 2019 è stata monitorata l'applicazione del protocollo STEN;

- al fine di garantire un'assistenza appropriata alla gravidanza e al puerperio le ostetriche consultoriali partecipano a incontri formativi mensili gestiti come formazione sul campo su tematiche specifiche e casi clinici; tutti i neo assunti effettuano corsi FAD sulle Linee Guida Nazionali.

In tutti i consultori aziendali dal 2013 è garantita l'assistenza ostetrica alla gravidanza fisiologica, mentre quella patologica è normata da protocolli nel processo di integrazione tra il territorio e il Punto Nascita.

Le ostetriche, sia del consultorio che ospedaliero, anche a seguito di apposita formazione conclusa nel 2018, utilizzano la scheda "Scelte per il parto" per promuovere una maggiore conoscenza e consapevolezza nella donna. Inoltre tutti i professionisti dei consultori utilizzano la cartella regionale per la gravidanza. Nel 2019 sono state effettuate alcune azioni per favorire la diffusione della cartella regionale, come per esempio la distribuzione della cartella ad ogni gravida che accede al consultorio per informazioni o certificazioni, ai corsi di accompagnamento alla nascita o che si rivolge ai Medici di Medicina Generale presenti nelle Case della Salute. L'assistenza al puerperio è erogata in tutti i consultori e presso gli "Spazi mamma bambino 0-3 mesi" presenti nei tre distretti. In questi ultimi è stata ampliata l'apertura settimanale per agevolare l'accesso, al fine di garantire una presa in carico precoce della diade e promuovere l'allattamento materno fin dalla nascita. È stato redatto un protocollo che definisce un percorso di continuità assistenziale tra la dimissione ospedaliera e la presa in carico territoriale del nuovo nato con il coinvolgimento dei Pediatri di Libera Scelta. Infine, sempre in riferimento e in integrazione a questa interfaccia, è in corso di definizione la lettera di dimissione ostetrica e nei parti con rischio psico-sociale viene contattata l'ostetrica del consultorio di riferimento, che garantisce una presa in carico entro 3 giorni dalla data del parto nel 78,22% dei casi;

- l'Azienda garantisce l'accesso alla diagnosi prenatale non invasiva con un'offerta totale, comprensiva di ospedale e territorio, di 1.380 posti all'anno. Nel 2019 sono stati effettuati 1.309 test combinati rispetto ai 1.300 del 2018 (dato CEDAP 2019) corrispondente al 67% dei parti totali, invariato dal 2018 ma in forte crescita rispetto al valore 2017 pari al 55%. È prevista una modalità di prenotazione in overbooking per garantire la possibilità di effettuare il test combinato a tutti coloro che lo richiedono. Si è in attesa che venga esteso all'Ausl di Piacenza il NIPT test (test prenatale non invasivo), ora attivo in fase sperimentale a Bologna;

- I corsi di accompagnamento alla nascita si svolgono presso le tre sedi distrettuali e inoltre nella sede di Piacenza, oltre ai corsi standard, è prevista l'offerta di un corso breve con incontri bisettimanali, un corso serale dedicato specificatamente alle coppie e dal 2018 un corso allargato ai componenti della famiglia il sabato mattina, con la presenza delle mediatrici, con un taglio prevalentemente informativo. L'offerta attiva dei corsi è effettuata durante le visite in gravidanze e la partecipazione ai corsi viene anche promossa, con la collaborazione della mediatrice, nelle scuole di alfabetizzazione e nei centri famiglie per cercare di coinvolgere maggiormente le donne straniere e quelle a basso titolo di studio;

- per quanto riguarda il ricorso al taglio cesareo sono state mantenute anche nel 2019 le seguenti attività atte a migliorare l'appropriatezza del taglio cesareo, nell'ottica di un contenimento del medesimo:

- attenta selezione all'indicazione al taglio cesareo elettivo;
- induzione programmata al travaglio di parto;
- epoca di ammissione al travaglio di parto spontaneo;
- sviluppo dell'attitudine di pazienti e professionisti verso il parto vaginale dopo taglio cesareo;
- programmi di addestramento dei professionisti nel rivolgimento per manovre esterne (ECV) e parto operativo vaginale;
- audit sulla appropriatezza nell'uso e competenza nell'interpretazione del monitoraggio elettronico fetale (EFM);
- valorizzazione del ruolo dell'ostetrica al sostegno emotivo in travaglio di parto;

- corretto utilizzo e timing dell'anestesia epidurale in travaglio;
- presenza di un medico dedicato alla sala travaglio-parto, senza altra responsabilità oltre a quella delle donne in travaglio.

La percentuale di gravide assistite dai consultori familiari, negli ultimi anni si mantiene pressoché costante;

per cercare di raggiungere una fascia più estesa di utenti, accanto alle forme di pubblicità già in atto (quotidiani, sito aziendale, conferenze pubbliche), a partire dal 2020 verrà utilizzata l'applicazione regionale dedicata alla gravidanza che potrebbe migliorare la comunicazione esterna per far conoscere maggiormente il servizio del consultorio.

Anche nel corso del 2019 sono stati garantiti gli standard di qualità riguardo alla tempestività della prima visita effettuata in oltre il 95% dei casi entro 10 giorni dalla richiesta e quelli relativi alla continuità assistenziale.

Per quanto riguarda gli indicatori relativi ai Tagli Cesarei Primari si conferma il trend di miglioramento (21,42% nel 2017 e 19% nel 2018) analogamente alla classe I di Robson (14% del 2018); è importante evidenziare come il Punto Nascita di Piacenza, per la sua specificità, si avvicini per standard e numero di parti, oltre 1.900 all'anno, a un centro Hub.

Indicatore	Target	Valore raggiunto
Numero gravide residenti assistite dai consultori familiari/Totale parti di residenti (%) (Fonte: banca dati CEDAP)	$\geq 52\%$ (media 2018)	45,24%
Percentuale di tagli cesarei primari (Fonte: banca dati CEDAP)	Hub < 25%	18,99%
Percentuale di parti cesarei nella classe I di Robson (Fonte: banca dati CEDAP)	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Hub $\leq 7\%$ (media 2018) ▪ Spoke $\leq 9\%$ (media 2018 per spoke con numero parti ≥ 1.000) 	13,5%

2.7.2. Salute riproduttiva

Obiettivo RER

Le Aziende devono potenziare e valorizzare le attività delle sedi consultoriali, favorendo l'accesso ai consultori familiari degli adolescenti (età 14-19 anni) e garantendo l'apertura di almeno uno spazio ad accesso facilitato per giovani adulti (età 20-34 anni) per la preservazione della fertilità (prevenzione e trattamento delle malattie sessualmente trasmesse, diagnosi precoce e trattamento dell'endometriosi, consulenza preconcezionale e prenatale, family planning).

Rendicontazione

Il numero assoluto degli utenti dello Spazio Giovani Aziendale è aumentato nel 2019 rispetto all'anno precedente di 142 unità (da 409 a 581), sebbene l'obiettivo regionale non sia stato ancora raggiunto.

Nel corso del 2019, per raggiungere l'obiettivo di potenziare i servizi rivolti alla popolazione giovanile, è stato pianificato:

- il mantenimento dell'offerta del consultorio giovani adulti con la presenza mensile costante dell'andrologo;
- il miglioramento della comunicazione esterna e della visibilità del servizio attraverso l'utilizzo dei canali web;
- l'aumento dell'offerta di consulenza clinica che prevede l'apertura di due nuovi spazi giovani nei comuni capoluogo dei distretti di Levante e di Ponente; l'apertura è resa possibile da una maggiore disponibilità oraria del personale dedicato (ostetrica, ginecologa e psicologa) a partire da ottobre 2019 e dall'individuazione di spazi idonei per le sedi periferiche.

Indicatore	Target	Valore raggiunto
Utenti 14-19 anni degli Spazi giovani/popolazione residente di età 14- 19 anni (%) (Fonte: Sistema informativo SICO)	$\geq 7\%$	3,68%

2.7.3. Percorso IVG

Relazione del Direttore Generale al Bilancio 31/12/19

Obiettivo RER

Nel 2019 dovranno essere garantite uguaglianza di accesso al percorso IVG e alle diverse metodiche previste (chirurgica e medica) e la riduzione dei tempi di attesa tra rilascio del certificato e intervento chirurgico.

Rendicontazione

Il percorso IVG prevede che l'ostetrica accolga e prenda in carico nell'immediato la donna con richiesta di IVG che si rivolge ad una delle sedi del consultorio. L'ostetrica fissa l'appuntamento per la visita con il medico e viene garantito il rilascio dell'eventuale certificazione entro sette giorni dall'accesso nel 98% delle richieste. Contestualmente viene anche fissata una visita post-IVG per introdurre la donna alla metodica della contraccezione.

La visita tempestiva del ginecologo garantisce, in prima istanza, la possibilità di scelta dell'opzione IVG farmacologica, che viene illustrata e proposta in tutti i casi ritenuti idonei e che non presentano controindicazioni. La percentuale di IVG mediche non si attesta ancora al livello regionale richiesto (come evidenziato dall'indicatore specifico), nonostante la tempestività della presa in carico dell'ostetrica e della visita del medico; la motivazione può essere pertanto in parte ricondotta all'elevata percentuale di donne straniere (50% a confronto della media regionale del 42%), che non sempre presentano le condizioni sociali necessarie per proporre l'IVG medica, come per esempio la piena comprensione delle indicazioni fornite a causa della lingua, la garanzia che venga effettuata la visita di controllo entro 14 giorni e l'accesso ad un telefono o mezzo di trasporto.

Con riferimento alla percentuale di donne sottoposte ad IVG chirurgica dopo 2 settimane, si segnala un netto miglioramento rispetto al 2018 (25,32%) grazie alla ristrutturazione del percorso del precovero e al superamento di alcune criticità che hanno appunto determinato un miglioramento significativo dei tempi di attesa.

Indicatore	Target	Valore raggiunto
Donne (residenti e non residenti) sottoposte ad IVG chirurgica dopo 2 settimane di attesa dalla certificazione/Totale IVG chirurgiche (%) (Fonte: rilevazione IVG)	<= 25%	5,59%
IVG mediche di residenti/totale IVG di residenti (%) (Fonte: rilevazione IVG)	>= 34% (media regionale 2018)	24,86%

2.7.4. Procreazione Medicalmente Assistita

Obiettivo RER

Nel 2019 le Aziende dovranno:

- monitorare il tempo di attesa per accedere alla PMA, sia omologa che eterologa, al fine di un contenimento dei tempi di attesa ed una facilitazione dell'accesso;
- garantire l'applicazione delle DGR 927/2013 e 1487/2014, implementando il sistema informativo della donazione, con l'inserimento dei dati relativi ai gameti ricevuti da donatori (donazione oblativa, da egg-sharing o da banche estere) e a quelli utilizzati per cicli di PMA eterologa e proseguendo l'attività di promozione della donazione, coordinando gli interventi aziendali con le campagne regionali;
- aderire alle indicazioni regionali relative all'acquisizione di gameti dall'estero, tramite la stipula di specifici contratti con gli Istituti esteri individuati (determina dell'AUSL di Bologna n. 3109 del 18.10.2017), sulla base del fabbisogno del proprio centro PMA e della previsione economica aziendale per il 2019.

Rendicontazione

Il centro PMA di Piacenza si raffigura come un centro di I livello dove non si effettua l'attività di PMA eterologa; pur soddisfacendo i requisiti richiesti dalla DGR 927/13 e 1487/14, non è attualmente prevista la verifica Regionale riservata ai Centri di II e III livello.

L'azienda garantisce un percorso assistenziale con tutte le figure professionali di riferimento: ginecologo, ostetrica, biologo, psicologo e andrologo.

Anche nel corso del 2019 sono state potenziate le azioni per stabilire una stretta e proficua interfaccia con il territorio, collaborazione prevista nei centri di riferimento di area vasta e coerente con le indicazioni regionali.

Tra le attività implementate per il buon funzionamento dell'ambulatorio dedicato e per migliorare

l'accesso dei pazienti sono state messe in atto le seguenti azioni:

- accesso all'ambulatorio dedicato con impegnativa del MMG tramite prenotazione CUP;
- valutazione dell'adeguatezza dell'accesso;
- inquadramento clinico per ogni caso;
- iter diagnostico completo (anamnesi, ecografia, inquadramento ormonale, spermogramma);
- indagini diagnostiche (isteroscopia, isterosalpingografia, isterosonografia e laparoscopia);
- stesura di un protocollo personalizzato e somministrazione di gonadotropine;
- adeguato monitoraggio delle liste d'attesa.

2.8. Contrasto alla violenza di genere

Obiettivo RER

Le Aziende sanitarie dovranno promuovere e sostenere la partecipazione alla formazione della rete ospedale-territorio (compresi i PS generali, pediatrici e ostetrici, pediatri di libera scelta, medici di medicina generale, consultori familiari, pediatrie di comunità, servizi sociali, centri antiviolenza e centri di accompagnamento al cambiamento per uomini che agiscono violenza - centri Liberiamoci Dalla Violenza, LDV) a contrasto della violenza di genere e domestica in gravidanza e della violenza che coinvolge bambini e adolescenti. Per il 2019, si definiscono i seguenti obiettivi:

- collaborazione alle iniziative messe in campo dal livello regionale in tema di molestie e violenza nei luoghi di lavoro attraverso la sperimentazione di percorsi di ascolto e supporto;
- partecipazione dei professionisti agli eventi formativi del progetto "Accoglienza e assistenza nei servizi di emergenza-urgenza e nella rete dei servizi territoriali delle donne vittime di violenza di genere";
- definizione delle reti distrettuali e dei protocolli di riferimento per il contrasto della violenza di genere.

Rendicontazione

Il protocollo di riferimento per il contrasto alla violenza di genere è stato siglato con il comune capoluogo di Piacenza, i comuni capodistretto, Fiorenzuola D'Arda e Castel San Giovanni, la Fondazione Cassa di risparmio di Piacenza e Vigevano, nonché Telefono Rosa-Centro Antiviolenza di Piacenza. Tale protocollo ha agito da cinghia di trasmissione per il coinvolgimento della rete socio sanitaria territoriale a cui è stata rivolta la formazione 2019, composta non solo dalla formazione in e-learning del progetto formativo regionale, ma anche del progetto formativo ALTRI PASSI: tale corso è stato co-progettato con il Centro Antiviolenza stesso ed è stato promosso soprattutto nei territori di montagna, per stimolare il coinvolgimento dei territori più isolati. Con la collaborazione delle Donne Medico di Piacenza, il corso è stato rivolto ai mmg, ai pediatri di libera scelta, alle farmacie locali e a tutte le assistenti sociali dei comuni in cui è stato organizzato. I territori in cui si è svolta la formazione sono stati: Bobbio, Farini, Morfasso-Vernasca, Travo, Lugagnano e Bettola (19/9/2020 e 26/9/2020), Pianello e Rivergaro (3/10/2020 e 10/10/2020), Podenzano (17/10/2020 e 24/10/2020).

In particolare, il percorso formativo in modalità FAD "Accoglienza e assistenza nei servizi di emergenza-urgenza e nella rete dei servizi territoriali delle donne vittime di violenza di genere", è stato completato per la parte relativa alla violenza di genere mentre per la parte relativa alla violenza sui minori è in fase di conclusione e sarà fruibile a partire dal 2020. I dati di attività 2019 sono i seguenti: 2.609 iscritti alla piattaforma FAD, di cui 63 di Piacenza e 1.012 persone formate, di cui 60 di Piacenza; pertanto la percentuale di formati risulta pari al 95%.

Per le caratteristiche e l'articolazione modulare del percorso, il discente al primo accesso è invitato a scegliere l'area più affine alla sua attività professionale (modulo 2, 3 o 4) e una volta portato a termine il corso, può decidere se ritenere concluso il proprio apprendimento e quindi scaricare l'attestato oppure continuare partecipando agli altri moduli. Questa opzione genera inevitabilmente un numero di rilascio di attestati ECM o di partecipazione, per le professioni tecniche e gli assistenti sociali, che è superiore rispetto al numero dei professionisti formati (1280 richieste di cui 68 di Piacenza).

Indicatore	Target	Valore raggiunto
Numero di partecipanti che hanno concluso le 20 ore della formazione in e-learning del progetto "Accoglienza e assistenza nei servizi di emergenza-	>= 70%	95% 60/63

Relazione del Direttore Generale al Bilancio 31/12/19

urgenza e nella rete dei servizi territoriali delle donne vittime di violenza di genere"/Numero totale iscritti alla formazione (%) (Fonte: piattaforma FAD Azienda USL Piacenza)		
Presenza di mappatura della rete distrettuale e del protocollo di riferimento per il contrasto alla violenza di genere (Fonte: rendicontazione aziendale)	sì	sì

2.9. Salute in età pediatrica e adolescenziale

2.9.1. Contrasto al maltrattamento/abuso a bambini e adolescenti

<p>Obiettivo RER</p> <p>Per il 2019, si definiscono i seguenti obiettivi:</p> <ul style="list-style-type: none"> - applicazione delle Linee d'indirizzo di cui alla DGR 1677/2013 anche attraverso un programma formativo locale specifico (comprendente il corso di formazione specifica in Medicina generale) e la partecipazione dei professionisti a eventi formativi regionali (comprendente la formazione a distanza del progetto "Accoglienza e assistenza nei servizi di emergenza-urgenza e nella rete dei servizi territoriali delle donne vittime di violenza di genere"); - monitoraggio dell'applicazione delle raccomandazioni delle linee di indirizzo contrasto violenza bambini e adolescenti e dei quaderni correlati (vedi Piano regionale della prevenzione 2015-18, progetto 3.7 - DGR 771/2015); - definizione delle reti distrettuali e dei protocolli di riferimento per il contrasto del maltrattamento/abuso su bambini e adolescenti; - collaborazione con il gruppo di coordinamento regionale, e relativi sottogruppi, alla realizzazione di nuovi quaderni per implementare interventi di prevenzione e cura; - monitoraggio dell'applicazione delle Linee di indirizzo per la realizzazione degli interventi integrati nell'area delle prestazioni socio-sanitarie rivolte ai minorenni allontanati o a rischio di allontanamento (come da DGR 1102/2014, D.A. n. 120/2017 e DGR n. 1423/2017). 		
<p>Rendicontazione</p> <p>Durante il corso del 2019 è stato completato il percorso formativo locale sull'affidamento familiare in collaborazione tra AUSL, Servizi sociali minori e Associazione dalla parte di bambini, con la docenza e supervisione del Centro Studi sulla famiglia dell'Università Cattolica di Milano.</p> <p>Inoltre, 63 professionisti dell'Azienda hanno partecipato al percorso FAD "Accoglienza e assistenza nei servizi di emergenza-urgenza e nella rete dei servizi territoriali delle donne vittime di violenza di genere" e uno psicologo psicoterapeuta ha partecipato al gruppo di coordinamento regionale per il completamento della stesura del quaderno "Valutazione e recuperabilità del danno evolutivo e delle competenze genitoriali nel maltrattamento e abuso all'infanzia e adolescenza".</p> <p>Dal monitoraggio dell'attività di presa in carico integrata dei minori con diagnosi di maltrattamento e abuso, secondo le categorie delle linee regionali DGR 1677/2013, risultano 516 casi trattati di cui 231 nuovi (indicatore sentinella PRP= 100%).</p> <p>Con riferimento al monitoraggio del protocollo provinciale "Accordo per la realizzazione della DGR 1102/14", sono state effettuate 9 commissioni provinciali UVM e approvati i progetti di intervento integrato relativi a 287 minori (casi complessi con interventi di affidò, inserimento in comunità, interventi educativi, incontri protetti).</p>		
Indicatore	Target	Valore raggiunto
Numero di bambini in carico ai servizi sociali per maltrattamento-abuso che hanno ricevuto un trattamento/Numero bambini in carico ai servizi sociali per maltrattamento-abuso (Fonte: flusso SISAMER)	> 80%	100%
Presenza di mappatura della rete distrettuale e del protocollo di riferimento per il contrasto del maltrattamento/abuso su bambini e adolescenti (Fonte: rendicontazione aziendale)	sì	sì

2.9.2. Potenziare il lavoro integrato sull'adolescenza

Obiettivo RER

Nel 2019, le azioni aziendali da sviluppare mirano a:

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

Rendicontazione

Durante il corso del 2019 è stata avviata l'applicazione del PDTA PIA 0-13 sia per la fase di assessment, con diagnosi strutturale e utilizzo della classificazione CD 0-3R in alcuni nuovi casi a livello distrettuale, sia per la presa in carico dei bambini e delle loro famiglie secondo i protocolli previsti dal PDTA 0-13. Nel 2019 è stata realizzata la formazione su scale EAS ad integrazione degli strumenti di assessment sulle relazioni genitore-bambino ed è stato organizzato un laboratorio aziendale sulla stesura del referto secondo il modello dei 4 campi (diagnosi strutturale). E' proseguita la formazione rivolta ai colleghi delle altre UONPIA regionali sulla stesura del referto secondo il modello dei 4 campi.

Con riferimento a punti di accesso dedicati agli adolescenti, è attivo il Consultorio Giovani che si rivolge ai ragazzi dai 14 ai 19 anni e la cui attività psicologica afferisce all'U.O. Psicologia di base. In collaborazione con l'U.O. Consultori familiari sono state costituite équipe multi professionali che intervengono nelle scuole per la parte di prevenzione e a livello ambulatoriale sui bisogni clinici. Nel 2019 sono stati incrementati gli interventi di prevenzione alla salute nell'area affettività-sessualità, svolti nei tre distretti nelle classi target (2°superiore) raggiungendo 1.384 ragazzi con un aumento rispetto al 2018 del 3%. L'attività clinica, centralizzata nella sede di Piacenza, prevede due aperture settimanali e si caratterizza come risposta ai bisogni che attengono a problematiche relazionali in ambito familiare, disagi collegati all'affettività, sessualità e identità. Gli aspetti qualificanti riguardano la positiva collaborazione con la scuola (gli sportelli d'ascolto sono i principali invianti), il libero accesso, la necessità non immediata di coinvolgimento dei genitori, la possibilità di intercettare gli indicatori/prodromi di psicopatologia con invio al DSM-DP per approfondimento psicodiagnostico.

E' inoltre presente presso l'UOC SerDP Città di Piacenza un Percorso Clinico dedicato al target Giovani (14-25 anni) che si occupa di prevenzione, diagnosi, cura e riabilitazione a favore degli adolescenti e giovani adulti che portano un problema legato a comportamenti d'uso/abuso di sostanze legale o illegali, gioco d'azzardo e nuove dipendenze. L'attività è garantita in integrazione con gli altri servizi aziendali e territoriali che si occupano di questa fascia d'età. Gli accessi nel periodo 2016/2019 sono stati 240.

E' attiva una équipe funzionale distrettuale nel distretto di Ponente con interazione funzionale di operatori UONPIA, psicologi della Tutela Minori, operatori del Consultorio e dei Servizi Sociali distrettuali. Per gli adolescenti sono dedicati i percorsi previsti nei PDTA 1 (Disturbi del Comportamento Alimentare), 2 (Esordio delle gravità psicopatologiche come disturbi psicotici, deliranti, depressione, disturbo bipolare), 4 (Gravi Disturbi di Personalità) e 7 (Clinica Transculturale).

Inoltre è in fase di completamento una procedura aziendale di gestione delle emergenze e delle urgenze psicopatologiche ospedaliere e territoriali in infanzia e adolescenza.

Infine, è presente sul territorio una Unità di Strada che si avvale del personale educativo in convenzione dell'Associazione Coop. Onlus "Papa Giovanni XXIII" di Reggio Emilia. L'Azienda USL di Piacenza è titolare altresì del Coordinamento delle Unità di Strada della regione Emilia Romagna.

Indicatore	Target	Valore raggiunto
Utilizzo della classificazione CD 0-3R per i nuovi casi	>= 50%	100% 15/15
Attivazione di punti di accesso dedicati agli adolescenti	Almeno 1 per azienda	sì
Attivazione di una équipe aziendale funzionale	sì	sì
Adozione di una procedura aziendale di gestione delle emergenze e delle urgenze psicopatologiche ospedaliere e territoriali in infanzia e adolescenza	sì	In corso

Relazione del Direttore Generale al Bilancio 31/12/19

Presenza di Unità di Strada per la prevenzione dei rischi	Almeno 1 per azienda	1
-----------------------------------------------------------	----------------------	----------

2.9.3. Lotta all'antibiotico-resistenza

<p>Obiettivo RER Per il 2019, le Aziende USL devono:</p> <ul style="list-style-type: none"> - distribuire ai pediatri di libera scelta (PLS) i test rapidi (RAD) per la conferma diagnostica della faringotonsillite streptococcica; - pianificare interventi per il miglioramento dell'appropriatezza prescrittiva di antibiotici in età pediatrica (età <14 anni, come rilevato tramite il flusso SIVER) con l'obiettivo di ridurre il tasso di prescrizione di antibiotici e di aumentare il rapporto fra le prescrizioni di amoxicillina e amoxicillina-clavulanato. 		
<p>Rendicontazione Anche nel corso dell'anno 2019 sono stati distribuiti i RAD per il corretto utilizzo degli antibiotici nelle faringotonsilliti e nelle otiti secondo quanto stabilito dal progetto regionale PROBA. In particolare, sono stati distribuiti 3.950 test contro i 3.200 dell'anno 2018, che già erano in aumento rispetto all'anno precedente (+700). Rispetto ai 33 pediatri operanti nella provincia di Piacenza in media sono stati distribuiti 118 test. Il tasso di prescrizione degli antibiotici pari a 786,62 rimane sotto il target regionale di 850 prescrizioni per 1000 bambini, anche se nell'anno si è avuto un lieve incremento rispetto al 2018 (794,13/1000) dovuto a diverse bronchioliti per le quali si è dovuto necessariamente ricorrere al trattamento antibiotico; il valore si attesta comunque sotto la media regionale (822,01). Infine, per quanto riguarda il rapporto tra prescrizioni di amoxicillina e amoxicillina-clavulanato il dato è migliorato rispetto al 2018 (0,88), in avvicinamento all'obiettivo regionale.</p>		
Indicatore	Target	Valore raggiunto
Numero di RAD per PLS distribuiti nell'anno (Fonte: rilevazione aziendale)	<ul style="list-style-type: none"> ▪ ≥ 100 per PLS con almeno 800 assistiti ▪ ≥ 50 per gli altri 	118/PLS
Tasso di prescrizione di antibiotici in età pediatrica	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Aziende con tasso 2018 $\geq 850/1000$ bambini/anno: < 850 prescrizioni/1000 bambini / anno ▪ Altre Aziende: mantenimento o ulteriore riduzione rispetto al 2018 	786,62
Rapporto tra prescrizioni di amoxicillina e amoxicillina-clavulanato	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Aziende con rapporto 2018 $\leq 1,5$; $> 1,5$ ▪ Altre Aziende: mantenimento o ulteriore aumento del rapporto rispetto al 2018 	0,97

2.9.4. Promozione dell'allattamento

<p>Obiettivo RER Nel 2019, si definiscono i seguenti obiettivi:</p> <ul style="list-style-type: none"> - migliorare la qualità del flusso dati relativo all'allattamento (anagrafe vaccinale regionale);

- migliorare i tassi di prevalenza di allattamento attraverso la pianificazione e l'implementazione di interventi a sostegno delle donne che vogliono allattare, fra cui la formazione a cascata del personale secondo il modello regionale di allattamento in posizione semi-reclinata.

Rendicontazione

L'Azienda mostra anche nel 2019 un'ottima qualità del flusso dati relativo all'allattamento, con una percentuale di schede vaccinali in cui mancano i dati sull'allattamento pari all'1,5, ulteriormente in riduzione rispetto al valore 2018 (3,12%). L'attività degli spazi mamma-bambino distrettuali garantisce la consulenza e il sostegno da parte delle ostetriche per favorire l'allattamento materno.

Per quanto riguarda i tassi di prevalenza di allattamento, anche nel 2019 l'Azienda conferma una buona performance, grazie anche alla formazione a cascata secondo il modello regionale di allattamento in posizione semi-reclinata per tutto il personale, con l'obiettivo di aumentare e migliorare il sostegno alle donne che vogliono allattare.

Indicatore	Target	Valore raggiunto
Schede vaccinali in cui mancano i dati sull'allattamento/Totale di schede vaccinali inserite (%) (Fonte: flusso AVR)	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Aziende USL con valore 2018 < 10%: mantenimento o ulteriore riduzione ▪ Aziende con valore 2018 ≥ 10%: riduzione 	1,5%
% allattamento completo a tre mesi e cinque mesi (Fonte: flusso AVR)	<ul style="list-style-type: none"> ▪ A tre mesi: > 55% ▪ A cinque mesi: > 40% e comunque aumentato rispetto al 2018 	3 mesi: 65,04% 5 mesi: 52,68%

2.9.5. Promozione della salute in adolescenza

Obiettivo RER

Per il 2019 le Aziende dovranno garantire gli interventi di promozione alla salute, all'affettività e alla sessualità, previsti anche nel Piano regionale della prevenzione 2015-2018 nel setting "Scuola" e nel setting 4 "Comunità - Programmi per condizione".

Rendicontazione

Il trend è in crescita negli ultimi tre anni (4,8% nel 2017 - 6,5% nel 2018) anche se non ancora in linea rispetto allo standard richiesto.

Ciò è stato possibile attraverso il miglioramento delle risorse presenti resa possibile dall'acquisizione di una quota oraria di una ginecologa e attraverso l'utilizzo più strutturato e diffuso della peer education.

Indicatore	Target	Valore raggiunto
Numero di adolescenti raggiunti dagli interventi di promozione alla salute e sessualità/Popolazione target (14-19 anni) (Fonte: Rilevazione annuale del Servizio Assistenza territoriale)	>= 19%	9,23%

2.10. Assistenza territoriale alle persone con disturbi spettro autistico

Obiettivo RER

Le Aziende USL dovranno dare piena applicazione alle previsioni del Programma regionale integrato per l'assistenza territoriale alle persone con disturbo dello spettro autistico (DGR 212/2016) e, in particolare, presentare un Piano mirante a:

- rispettare lo standard previsto dal Pria per i tempi di attesa tra diagnosi ed inizio del trattamento nella fascia 0 – 6 anni (entro 60 gg);
- rispettare lo standard previsto dal Pria sul trattamento nella fascia 0 – 6 anni: 4 ore settimanali.

L'azione prioritaria riguarda l'acquisizione di personale con competenze cognitive - comportamentali. Tale personale potrà essere utilizzato:

- per il trattamento diretto del bambino;
- per attività di case management e di supervisione, volte ad assicurare una coerenza di intervento nel contesto sanitario, educativo-scolastico (nidi e scuole dell'infanzia) e familiare;
- per attività di parent training.

Rendicontazione

Durante il corso del 2019 è stata garantita l'attività di case manager e supervisione, compresa la formazione alle scuole, presso l'istituto piacentino Raineri Marcora, aperte anche a insegnanti di altre scuole.

Il parent training, che coinvolge operatori NPI, psicologo, pedagogo, educatori professionali, è declinato in funzione della gravità e dell'età del bambino e può avere cadenza settimanale, quindicinale, mensile, trimestrale o al bisogno su problematiche e criticità emergenti. I terapisti utilizzano il parent training di I livello con i genitori in stanza durante le terapie. Inoltre sono stati organizzati parents training di gruppo ma con scarsa adesione da parte dei genitori che invece preferiscono incontri individualizzati. Dal 2020 sono in programma ulteriori cicli di parent training trasversali di gruppo e individuali.

Il Direttore UONPIA ha incontrato ogni 40 giorni le associazioni dei genitori. I rappresentanti dei genitori sono infatti parte attiva ed integrante del Gruppo Operativo PDTA AUTISMO che si incontra regolarmente 8 volte all'anno alla presenza di DSM, Psichiatria di Collegamento, Team Spoke UONPIA, Enti Locali, SSDA dei tre distretti, Coop Convenzionate e Consulenti.

Infine, relativamente ai tempi medi di attesa tra la diagnosi e l'inizio del trattamento e il numero delle sedute settimanali garantite alla fascia di età 0-6, i dati del 2019 non si discostano dall'anno precedente, ma si prevede un miglioramento per il 2020 in quanto è in corso un bando per tecnici cognitivi-comportamentali che permetterà di assumere entro l'anno 5 operatori a 35 ore e si potrà così migliorare la criticità.

Indicatore	Target	Valore raggiunto
Presentazione del Piano entro i tempi previsti	Entro giugno 2019	sì
Tempo massimo di attesa tra diagnosi di D.A. ed inizio del trattamento nella fascia 0 – 6	60 gg	87.4 gg (vedi rendicontazione)
N. ore settimanali di trattamento del soggetto con D.A. nella fascia 0 – 6	almeno 4	3.5 (vedi rendicontazione)

2.11. Formazione specifica in medicina generale

Obiettivo RER

Tutte le Aziende Sanitarie sedi di attività didattiche pratiche dovranno proseguire le attività per favorire la realizzazione dei percorsi formativi dei medici iscritti al corso di formazione specifica in medicina generale facilitando il loro inserimento nei diversi setting e unità operative, nonché individuare la rete dei tutor in collaborazione con i coordinatori delle attività pratiche.

Le Aziende Sanitarie che sono anche sede di attività didattica teorica dovranno mettere a disposizione spazi idonei per lo svolgimento di tali attività.

Rendicontazione

Nel 2019 la Regione Emilia Romagna ha individuato Piacenza come nuova sede del Corso Specifico in Medicina Generale. Ciò ha presupposto un grande impegno da parte dell'azienda, che è passata dall'essere sede di tirocinio per pochi medici assegnati ad altre sedi, al dover organizzare e gestire un percorso formativo triennale che in tre anni porterà stabilmente a Piacenza fino a 90 medici in formazione, ai quali deve essere garantito lo svolgimento del programma di 4.800 ore (1/3 attività teorica e 2/3 attività pratica di tirocinio) in 36 mesi. Le principali attività programmate e gestite per il primo triennio, e che dovranno essere garantite per ogni percorso che si avvia, sono state:

- accoglienza amministrativa e sanitaria dei medici assegnati;
- organizzazione di seminari teorici programmati un giorno per settimana;
- organizzazione dei tirocini pratici, in applicazione delle indicazioni regionali, presso le strutture sanitarie aziendali e presso i Medici di Medicina generale Tutor;
- strutturazione dell'iter per la corresponsione delle borse di studio e gestione fiscale dei medici partecipanti.

Per garantire alla committenza e ai partecipanti un adeguato svolgimento del percorso formativo, a supporto delle attività, sono state individuate: aule per la didattica e spazi di studio per i medici partecipanti; allestimento di uno spazio dedicato nella piattaforma on line regionale che consente ai partecipanti il recupero del materiale didattico e di studio e la produzione di lavori individuali e di gruppo; accesso alla biblioteca aziendale on line; accesso alle mense; accesso al servizio guardaroba.

L'Azienda ha costruito negli anni una rete di tutor con l'obiettivo che ogni Unità Operativa coinvolta nel programma del Corso MMG, disponga di almeno un medico formato, cioè che abbia partecipato al percorso formativo aziendale dedicato; per garantire la necessaria attenzione e la qualità del tirocinio ogni anno si valuta l'opportunità di rieditare uno o entrambi i moduli formativi (modulo base e modulo avanzato). In occasione dell'avvio del nuovo Corso regionale di formazione specifica in Medicina Generale, che prevede una maggiore presenza di tutor a supporto del tirocinio, sono stati formati circa 30 medici, nuovi tutor, che si sono aggiunti a quelli già presenti, in una rete che ne prevede complessivamente 80.

L'attività seminariale del corso triennale 2018 – 2021 è iniziata il 2 aprile 2019 e si è svolta con cadenza settimanale nella giornata di martedì in adeguata sede, a poche centinaia di metri dall'Ospedale di Piacenza e dalle mense aziendali. In occasione del primo seminario teorico, i medici assegnati alla sede di Piacenza sono stati informati relativamente a: ruoli e regole proprie del tirocinio aziendale rispetto al corso di studi; modalità di espletamento delle pratiche amministrative e di supporto; organigramma aziendale che orienta e condiziona la distribuzione dei tirocinanti nelle diverse Unità Operative; modalità di raccolta e trasmissione delle firme di presenza. Il Direttore del corso, coadiuvato dai Medici Tutor, ha predisposto una programmazione articolata prevalentemente in unità didattiche di 4 ore, che prevede il coinvolgimento di docenti esperti, dipendenti e convenzionati, e straordinariamente formatori esterni.

Indicatore	Target	Valore raggiunto
Documento di sintesi sulle azioni intraprese	sì	sì
Relazione sul funzionamento della rete	sì	sì
Documento di sintesi sull'attività seminariale svolta	sì	sì

2.12. Servizi socio-sanitari per la non autosufficienza

Obiettivo RER

Nel 2019 le Aziende devono garantire la completa attuazione di quanto previsto dal DPCM del 12 gennaio 2017 per l'area socio-sanitaria. In collaborazione con gli Enti Locali, occorre assicurare una presa in carico unitaria della persona con disabilità e della sua famiglia secondo l'approccio del progetto di vita indicato anche dalla L. 328/00, dalla L.R. 2/03 e dalla L. 112/2016 per le persone con disabilità grave. A livello locale la programmazione e gestione del FRNA dovrà avvenire in modo integrato con le risorse del Fondo per le non autosufficienze per il 2019, in fase di definizione a livello nazionale, e con le risorse della Legge 112/2016 ("Dopo di noi").

Le Aziende Usl dovranno pertanto assicurare:

- l'attuazione in ogni ambito distrettuale, in collaborazione con gli Enti Locali, del programma regionale per il "Durante e Dopo di Noi" (DGR 733/17 e DGR 291/19) a favore delle persone con grave disabilità prive del sostegno dei familiari e del Piano sociale e sanitario regionale;
- l'attiva partecipazione alla programmazione e realizzazione degli interventi a favore dei caregiver familiari di persone non autosufficienti in attuazione della LR 2/2014 (linee di indirizzo regionali approvate con DGR 858/2017) con particolare attenzione a quanto previsto dal nuovo Piano sociale e sanitario regionale e relativi indirizzi attuativi (DGR 1423/2017). In particolare, per il 2019, è prioritaria la realizzazione, in ogni distretto, di almeno un'iniziativa di aggiornamento e sensibilizzazione rivolta agli operatori sanitari secondo le indicazioni regionali, anche in collaborazione con le associazioni di volontariato;
- il rafforzamento delle iniziative volte a prevenire episodi di abuso all'interno dei servizi socio-assistenziali e socio-sanitari, anche valorizzando la relazione con i gestori, i MMG di riferimento, le associazioni di volontariato, le famiglie e favorendo la partecipazione anche di gestori ed addetti delle piccole strutture sino a sei posti;
- la qualificazione dell'offerta residenziale di accoglienza temporanea sia nel caso di dimissioni ospedaliere protette sia nel caso di sollievo del caregiver;
- la corretta applicazione del decreto Interministeriale di finanziamento del FNA che prevede l'utilizzo vincolato del 50% delle risorse per le persone con gravissima disabilità come individuate all'interno del decreto stesso. Ai fini della rendicontazione andrà garantito, se richiesto dal Ministero, l'inserimento dei dati dei beneficiari nel casellario dell'assistenza, secondo quanto previsto dal decreto nazionale;
- l'implementazione dei PDTA demenze a livello locale, così come previsto dalle linee di indirizzo regionali Percorso diagnostico terapeutico assistenziale – PDTA demenze (DGR 159/19). In particolare dovranno garantire lo sviluppo di tutte le fasi previste dallo stesso: sospetto diagnostico, diagnosi e cura, continuità assistenziale, fase avanzata e cure palliative, favorendo l'utilizzo di tutte le risorse dell'assistenza territoriale sanitaria, socio- sanitaria, sociale e delle associazioni.

Rendicontazione

Nel corso del 2019 l'azienda si è impegnata nel raggiungimento degli obiettivi assegnati, in particolare:

- con le risorse specifiche assegnate dalla Regione, tutti e tre i Distretti hanno attuato i progetti relativi al Fondo "Dopo di Noi" definiti nell'ambito della programmazione della Non Autosufficienza, coinvolgendo le associazioni e le Fondazioni per il Dopo di Noi come da indicazioni Regionali. La programmazione e la rendicontazione è stata trasmessa da tutti e tre i Distretti come richiesto dal Servizio Assistenza Territoriale della RER (nota del 21/3/2019);
- per l'anno 2019 la % delle giornate di presenza in accoglienza temporanea di sollievo rapportata alle giornate di presenza in CRA è pari al 1,03%. Il conteggio è stato fatto utilizzando le giornate effettivamente consumate e fatturate (nel conteggio delle giornate di presenza è incluso l'eventuale giorno di ricovero in ospedale retribuito al 100%). Fonte programma ordini/scarichi di magazzino;
- nell'anno 2019 sono proseguiti gli interventi a favore delle persone in condizione di disabilità gravissima già avviati nel corso dell'anno 2018. Relativamente alle risorse FNA anno 2019 si è in attesa della delibera regionale di assegnazione che definisce i criteri e i vincoli di utilizzo. Sono in corso le rilevazioni degli utenti i cui interventi sono finanziabili con il Fondo Nazionale secondo i criteri dell'assegnazione FNA anno 2018; la percentuale di utilizzo delle risorse FNA per le persone con gravissima disabilità è stimata pari al 35,01%;
- così come previsto dalle linee di indirizzo regionali del PDTA demenze (DGR 159/19), si è lavorato all'implementazione dei servizi a livello locale. In particolare a maggio 2019 è stato adottato il PDTA

regionale a livello aziendale; sono stati riorganizzati i nuovi CDCD, modificando la prescrizione a cura del MMG per l'accesso agli stessi; sono state modificate le specifiche tecniche relative alla trasmissione e tracciamento del flusso in relazione alla nuova codifica delle prestazioni erogate nei CDCD; è stata implementata l'attività medica con riduzione lista di attesa prima visita; è stata avviata la ricerca di nuovi spazi per rispondere alle specifiche tecniche strutturali e di personale del PDTA Regionale; è stata attivata la rete di cure palliative per pazienti dementi ricoverati nelle CRA; sono stati pianificati incontri nei servizi a bassa soglia (caffè Alzheimer) in tutta la provincia; si è mantenuta e valorizzata la relazione con le CRA per la valutazione periodica dei pazienti residenti in struttura e in carico ai CDCD; sono stati definiti e omogeneizzati i criteri di appropriatezza per la valutazione neuropsicologica, garantendo una definizione e omogeneizzazione dei Profili prescrittivi nei CDCD; le associazioni sono state coinvolte in tutti gli incontri per il perfezionamento del PDTA demenze aziendale;

- nel corso del 2019, in un ambito distrettuale è stata confermata un'attività di sostegno al care giver familiare attraverso un progetto specifico domiciliare definito SAF, Servizio di Assistenza Familiare che prevede operatori socio-sanitari a domicilio in affiancamento formativo nei primi trenta giorni post dimissione, a 110 nuclei di pazienti a domicilio (94 in dimissione ospedaliera e 16 legati al progetto demenze). È stata garantita la presenza al tavolo regionale di 3 operatori, uno per distretto. Tra le attività oggetto di lavoro, il sistema di certificazione delle competenze degli operatori informali (presentazione Ufficio di Supporto del 20 maggio 2019), e il sistema di valutazione stress del caregiver;

- per quanto riguarda il rafforzamento delle iniziative volte a prevenire episodi di abuso all'interno dei servizi socio-assistenziali e socio-sanitari nel corso del 2019 l'azienda ha effettuato corsi di formazione per prevenire e gestire episodi di violenza nei luoghi di lavoro, organizzati in collaborazione con il Servizio di Prevenzione e Protezione: una edizione del corso "Relazioni conflittuali e violente nei luoghi di lavoro nei setting di servizio"; una edizione del corso "I rischi psicosociali e il lavoro: stress lavoro correlato e violenza", e 12 edizioni del corso avanzato, "Relazioni conflittuali e violente nei luoghi di lavoro nei setting di servizio".

Indicatore	Target	Valore raggiunto
Programmazione e rendicontazione in ogni distretto di risorse e interventi del Fondo per il "Dopo di Noi" L.112/16 nel rispetto delle tempistiche regionali	sì	sì
Realizzazione, in ogni distretto, di iniziative formative sul tema del caregiver, rivolte in particolare agli operatori sanitari	sì	Si, in 1 distretto
Realizzazione di iniziative formative e di sensibilizzazione tese a promuovere una cultura orientata alla prevenzione e al contrasto degli abusi nelle relazioni di cura	sì	1
% di giornate in accoglienza temporanea di sollievo/giornate annue in CRA (fonte: flusso FAR)	$\geq 2\%$	1,03%
Utilizzo di almeno il 50% delle risorse FNA per le persone con gravissima disabilità	$\geq 50\%$	35,01% (stima-vedi rendicontazione)
Adozione formale PDTA aziendale demenze in applicazione PDTA regionale ex DGR 159/19 (Fonte: documenti aziendali)	sì	sì
Designazione di un referente aziendale per il monitoraggio del PDTA demenze (Fonte: documenti aziendali)	sì	sì

2.13. Trasporti per trattamento emodialitico

Obiettivo RER

Le Aziende devono fornire evidenza dell'effettiva applicazione dei contenuti della circolare regionale n.13/2018 relativa ai "trasporti per trattamento emodialitico dal domicilio del paziente al centro di trattamento" al fine di garantire la complessiva presa in carico della persona in dialisi. A tal fine è necessario monitorare a livello locale la qualità del servizio in collaborazione con gli utenti o le associazioni che li rappresentano.

Relazione del Direttore Generale al Bilancio 31/12/19

Rendicontazione

A fronte della circolare regionale n.13/2018 relativa ai "Trasporti per trattamento emodialitico dal domicilio del paziente al centro di trattamento" l'azienda ha aperto un tavolo di confronto aziendale, il 7 febbraio 2020, dal quale è emersa la necessità di mappare quanto sviluppato a livello locale, chiedendo ai territori di fare una ricognizione aggiornata soprattutto nelle varie forme di collaborazione con l'associazionismo locale. Dalla ricognizione è emersa che la capacità ricettiva distrettuale era ben organizzata e settata nella gestione dell'utenza storica, ma con deboli potenzialità di sviluppo futuro.

Indicatore	Target	Valore raggiunto
Evidenza di monitoraggio locale della qualità del servizio di trasporto per trattamento emodialitico	sì	In corso

2.14. Assistenza sanitaria nelle carceri**Obiettivo RER**

Nel 2019 le Aziende dovranno migliorare la qualità dei contenuti delle cartelle cliniche dei detenuti, attraverso la registrazione delle informazioni cliniche nelle apposite schede, e la loro gestione secondo quanto previsto dal Flusso regionale SISPER e dai documenti ministeriali. È necessario inoltre che la cartella clinica sia chiusa nel momento in cui il detenuto viene dimesso per scarcerazione o trasferimento in altro Istituto.

Rendicontazione

Nel 2019 risultano registrati in SISP (estrapolati dalla lista utenti) 808 eventi critici (di cui: 289 auto-lesionismi, 109 etero-lesionismi, 40 tentati suicidi, 119 scioperi della fame e/o sete, 251 isolamenti). Per quanto riguarda la percentuale di scostamento dei dati registrati dall'azienda in SISP rispetto ai dati registrati dal Ministero di Giustizia, la comparazione è effettuabile solo a livello regionale, attraverso un confronto tra i dati forniti dal PRAP (Provveditorato Regionale dell'Amministrazione Penitenziaria) e quelli estrapolati da SISP-ER.

Nel 2019 da SISP risultano chiuse 588 cartelle cliniche, di cui solo 3 cartelle, riferite a detenuti trasferiti ad altro istituto penitenziario, sono state chiuse con qualche giorno di ritardo (in due casi ciò è avvenuto nei giorni immediatamente successivi alla modifica di SISP che ha eliminato la chiusura automatica dopo la stampa della lettera di dimissioni, nel terzo caso è stata la dimenticanza di un medico in turno notturno). Questo dato può essere valutato con maggior precisione dalla Regione, che tramite SISP-ER può rilevare la presenza di cartelle cliniche SISP riferite ad uno stesso utente e aperte contemporaneamente in più istituti penitenziari.

Indicatore	Target	Valore raggiunto
Scostamento tra eventi critici registrati dal Ministero della Giustizia ed eventi critici registrati tramite SISPER (Flusso regionale SISPER, dati Ministero della Giustizia)	<= 30%	n.d. (vedi rendicontazione)
Numero di cartelle cliniche aperte di persone dimesse e presenti in altro Istituto penitenziario della Regione	<= 5	3

2.15. Il governo dei farmaci e dei dispositivi medici**2.15.1. Obiettivi di spesa farmaceutica RER****Obiettivo RER**

Nel 2019 le Aziende devono contribuire a realizzare il contenimento della spesa farmaceutica convenzionata netta entro il + 1,1% rispetto al 2018, cioè 479,3 milioni di euro. Tale obiettivo è definito come risultato tra fattori di incremento della spesa e fattori di potenziale risparmio.

Per quanto riguarda l'acquisto ospedaliero dei farmaci, si fissa a livello regionale una spesa sui livelli del 2018 con scostamenti differenziati a livello aziendale ed escludendo la spesa per i farmaci innovativi non oncologici e oncologici del fondo nazionale. Una quota di tale spesa, pari a 31,1 milioni di euro, è assegnata alle singole aziende sotto forma di fondo per i farmaci oncologici ad alto costo (cd. Gruppo B). L'impegno di risorse 2019 per i Farmaci innovativi non oncologici da fondo nazionale è stimato in circa 41

milioni di euro, quello per i Farmaci oncologici innovativi (cd. Gruppo A) è stimato in un valore pari a 38,8 milioni di euro, salvo interventi sui termini di scadenza della innovatività di alcune molecole di particolare rilievo o l'inserimento di nuovi trattamenti innovativi.

Rendicontazione

L'obiettivo assegnato dalla Regione è stato mantenuto per la spesa farmaceutica convenzionata (+1,1) grazie ad una serie di iniziative, accordi aziendali, incontri di NCP in cui si sono approfonditi temi di appropriatezza farmacologica e sono state date indicazioni prescrittive sulla base di indicazioni regionali o di AIFA, come per PPI e antibiotici.

La spesa complessiva per i farmaci ospedalieri ha subito un incremento pari a +3,36%, attribuibile essenzialmente ai cosiddetti farmaci oncologici del gruppo B. Questi farmaci ad alto costo, non classificati da Aifa come innovativi o che hanno perso in corso d'anno l'innovatività per alcune patologie oncologiche, sono ampiamente utilizzati e pertanto incidono pesantemente sulla spesa ospedaliera. Infatti, escludendo dalla spesa tali farmaci del gruppo B, l'incremento sarebbe stato pari a +0,8%. L'obiettivo, anche a livello regionale, non è stato raggiunto, ma si sottolinea che il dato aziendale mostra uno scostamento dal target pari a 2,06% inferiore rispetto allo scostamento medio regionale (2,9%), l'azienda ha infatti sempre cercato di seguire le indicazioni regionali sui possibili risparmi derivanti dall'aggiudicazione di gare Intercenter sui farmaci, con un monitoraggio mensile e costante della spesa per mantenere la quota di risparmio, derivante dalle gare, in linea con quanto prospettato dalla Regione.

Per i farmaci oncologici innovativi (gruppo A) è stata chiesta un'integrazione del fondo alla Regione da parte dell'Azienda con una rendicontazione in corso d'anno in cui si dimostrava la necessità di una quota aggiuntiva, che ha consentito all'Azienda di rimanere entro l'obiettivo prefissato. Il fondo dei farmaci innovativi non oncologici, è stato usato per il trattamento dei pazienti noti affetti da HCV, e come da indicazioni regionali, per cercare di utilizzare integralmente il fondo regionale prima della scadenza dell'innovatività dei principi attivi prevista per aprile 2020, sono state messe in atto azioni per consentire la presa in carico e il trattamento del maggior numero possibile di pazienti; in particolare sono stati invitati gli specialisti e gli MMG a comunicare tutti i pazienti positivi che non avevano ancora ricevuto un trattamento e inoltre, sui referti del Laboratorio analisi, nel caso in cui il parametro HCV risultava positivo, il paziente era invitato a contattare uno degli ambulatori dedicati a tale patologia.

Indicatore	Target	Valore raggiunto
Spesa farmaceutica convenzionata netta	+ 1,1% rispetto al 2018	< + 1,1%
Acquisto ospedaliero di farmaci 2019 - variazione rispetto al 2018	1,3% (scostamenti differenziati a livello aziendale)	3,36%

2.15.2. Obiettivi di appropriatezza ed equità

Obiettivo RER

Per il 2019 le Aziende proseguono nel promuovere il ricorso ai farmaci equivalenti e la prescrizione, tra i farmaci privi di copertura brevettale, dei "generici puri".

Inoltre, è richiesto uno specifico impegno nell'uso appropriato delle classi di farmaci di fascia A a maggior rischio di inappropriata. In particolare:

- PPI: contenimento del consumo territoriale dei farmaci inibitori della pompa protonica. Si prevede una diminuzione media regionale del -4,6% al fine di avvicinarsi progressivamente al valore target di riferimento pari a 48 DDD/1000 ab die, al netto della mobilità sanitaria;
- Antibiotici: contenimento del consumo complessivo degli antibiotici sistemici attraverso la promozione dell'uso appropriato di questi farmaci. Si rafforza inoltre l'indicazione a limitare l'uso dei fluorochinoloni;
- Omega 3: riduzione del consumo di omega 3, alla luce delle recenti comunicazioni EMA relative alla mancata efficacia di tali farmaci anche nella prevenzione secondaria cardiovascolare;
- Farmaci BPCO: promozione dell'uso appropriato delle terapie della BPCO nel rispetto degli strumenti prescrittivi esistenti;
- NAO: contenimento dell'incremento di spesa per i nuovi anticoagulanti orali (NAO) prescritti in tutte le indicazioni registrate, in modo tale da non superare il target definito. La prescrizione dovrà avvenire considerando, nella scelta del farmaco, anche il rapporto costo/opportunità, nel rispetto

Relazione del Direttore Generale al Bilancio 31/12/19

delle raccomandazioni contenute nei documenti regionali e loro aggiornamenti: Doc PTR 182 e Doc PTR 303;

- Documenti GReFO: adesione alle raccomandazioni regionali sui farmaci oncologici adottate dalla Commissione regionale del farmaco al fine di rispettare le previsioni di utilizzo in esse elaborate dal gruppo GReFO. Nell'ambito della stessa linea di trattamento e a parità di forza e verso delle raccomandazioni, in assenza di specifiche condizioni/comorbidità, nella scelta del trattamento si dovrà tener conto, per l'uso prevalente, anche del rapporto costo/opportunità;
- Impiego di farmaci biologici in presenza di un biosimilare nella classe;
- Insuline basali: nell'ambito delle quattro insuline basali disponibili dovrà aumentare il ricorso a quelle con il migliore rapporto costo/beneficio, in particolare l'impiego delle insuline basali meno costose dovrà raggiungere almeno l'85% dei trattamenti complessivi con tali farmaci;
- Farmaci antiretrovirali: in questo ambito sono previsti:
 - mantenimento di livelli di viremia <40 copie/mL in più del 90% dei pazienti trattati (<5% di fallimenti virologici/anno)
 - mantenimento della spesa entro i valori del 2018 considerando l'incremento previsto dei pazienti in trattamento, attraverso il ricorso a schemi terapeutici che comprendano farmaci a brevetto scaduto;
- Farmaci epatite C: per i farmaci antivirali diretti per il trattamento dell'epatite C cronica, per l'anno 2019 la strategia terapeutica per i nuovi trattamenti e i ritrattamenti dovrà avvenire secondo i criteri concordati nel gruppo di lavoro regionale e pubblicati nell'aggiornamento più recente del Prontuario Regionale. Fra gli schemi terapeutici disponibili dovranno inoltre essere privilegiati quelli che, a parità di efficacia, sicurezza e tollerabilità, presentano il miglior rapporto costo/opportunità;
- Farmaci anti VEGF: tra i farmaci antiVEGF per uso intravitale, in generale favorire l'utilizzo dei farmaci che a parità di efficacia e sicurezza presentano il minore costo per terapia. Nei pazienti incidenti con indicazioni inserite nella legge 648/96, l'impiego del bevacizumab dovrà riguardare il 100% dei casi;
- Farmaci neurologici: diffusione e applicazione delle Raccomandazioni d'uso elaborate dal gruppo di lavoro regionale sui farmaci neurologici (farmaci per il morbo di Parkinson, per la sclerosi multipla, per la cefalea), utilizzando gli indicatori definiti nei relativi documenti regionali e loro aggiornamenti (Doc PTR n. 239 e 271 e successivi aggiornamenti o pubblicazioni).

Rendicontazione

L'Azienda anche durante il corso del 2019 si è impegnata ad utilizzare in modo appropriato i farmaci in fascia A, e in particolare:

- PPI: da alcuni anni l'elevato consumo di PPI è un elemento di criticità per l'Azienda, pertanto anche nel 2019 è stata organizzata una formazione, rivolta soprattutto ai MMG, per cercare di garantire una minore attività prescrittiva e più appropriata; ciò ha portato a un miglioramento del dato, con una diminuzione del consumo, che in particolare nel 2019 è stata superiore rispetto agli anni precedenti (1,22 punti). L'impegno dell'azienda continuerà per raggiungere l'obiettivo regionale, ma è comunque importante sottolineare il costante trend in discesa del dato aziendale, in un contesto regionale che ha invece registrato un incremento di 0,63;
- Antibiotici: il consumo giornaliero di farmaci antibiotici x 1.000 residenti risulta in lieve, ma costante calo negli ultimi anni, in linea con la media regionale;
- Fluorochinoloni: la continua formazione rivolta ai medici sull'uso dei fluorochinoloni, accompagnata da comunicazioni verbali e scritte in merito agli alert prodotti dal PRAC su chinoloni (ritirati dal commercio successivamente) e fluorochinoloni, ha portato ad una sensibilizzazione da parte degli MMG sulle modalità prescrittive di tali antibiotici;
- Omega3: anche in questo caso la formazione fatta agli MMG sulla corretta prescrizione di Omega 3 e il conseguente annullamento della nota con analisi sull'appropriatezza prescrittiva, ha fatto sì che i valori di consumo degli omega 3 rimanessero contenuti a 2,21 DDD/per 1.000 residenti, miglior dato tra le aziende della Regione, che registra una media pari a 3,78;
- NAO: la prescrizione dei nuovi anticoagulanti orali (NAO) per la gestione degli switch da AVK a NAO o dei nuovi pazienti in trattamento, rappresenta un dato fisiologicamente in continuo aumento negli anni, così come per tutte le province della regione. L'azienda si è mantenuta in linea con la media regionale;
- BPCO: per questi farmaci sono stati rinnovati gli incontri con i MMG per rafforzare le modalità di presa in carico dei pazienti secondo il PDTA Aziendale. Sono successivamente stati fatti ulteriori incontri rivolti a MMG e farmacisti convenzionati, per approfondire la formazione sulle nuove linee guida Gold e sulle modalità più corrette di utilizzo delle varie molecole LABA, LAMA e ICS, nelle varie fasi della patologia.

Inoltre, sono stati istruiti sul corretto utilizzo dei dispositivi medici correlati a questi farmaci e sull'utilizzo appropriato del farmaco in rapporto alla fase della malattia, per favorire la presa in carico di questi pazienti anche da parte dei farmacisti convenzionati;

- GREFO: l'aderenza alle raccomandazioni GREFO viene monitorata costantemente dalla Farmacia, evitando di far utilizzare farmaci che il GREFO non abbia ancora approvato o abbia valutato negativamente. I farmacisti hanno incontrato puntualmente ogni mese gli oncologi e gli ematologi, per la verifica e il monitoraggio dei pazienti in carico o da prendere in carico, sia per quanto riguarda i trattamenti iniettabili, sia per quelli orali. In questo modo si è potuto verificare, in funzione della patologia, la corretta linea di trattamento, i costi, le complicanze, le sospensioni, le riduzioni di dosaggio, che consentono di seguire il budget assegnato economicamente in modo preciso, garantendo la terapia con il miglior rapporto costo/opportunità in funzione del paziente in carico;

- Farmaci Antiretrovirali: come per gli anni precedenti, il mantenimento di livelli di viremia <40 copie/mL in più del 90% dei pazienti trattati è stato attuato con una percentuale di fallimenti virologici/anno <5%. La spesa è stata inferiore rispetto al 2018, poiché la direzione farmaceutica, collaborando in modo stretto con i clinici, ha sempre verificato l'uso della terapia più idonea come costo/opportunità, favorendo dove possibile l'uso del farmaco generico o delle combinazioni che a parità di efficacia riducevano il numero di compresse che il paziente doveva assumere in giornata, favorendo così la compliance ed il risparmio complessivo;

- Farmaci per HCV: per i farmaci per il trattamento dell'epatite C cronica, in continuità con gli anni precedenti, anche nel 2019 è stato attuato un attento monitoraggio mensile delle due UU.OO. individuate come Centri Prescrittori. Dopo aver concluso la presa in carico di alcuni pazienti residuali da parte dell'U.O.

Gastroenterologia, i pazienti sono stati arruolati durante tutto il corso dell'anno attraverso le visite specialistiche ambulatoriali. Inoltre si è seguita l'indicazione regionale di cercare di utilizzare integralmente il fondo regionale disponibile, prima della scadenza dell'innovatività dei principi attivi prevista per aprile 2020, mettendo in atto alcune azioni per consentire di trattare il maggior numero possibile di pazienti. In particolare, gli specialisti e gli MMG sono stati invitati a comunicare tutti i pazienti positivi che non avevano ancora ricevuto un trattamento e inoltre, sui referti del Laboratorio analisi, nel caso in cui il parametro HCV risultava positivo, è stata inserita una nota in cui si invitava il paziente a contattare uno degli ambulatori dedicati a tale patologia;

- Farmaci Neurologici: si è lavorato al PDTA aziendale sia per la sclerosi multipla, che è arrivato al suo completamento a inizio 2020, sia per la malattia di Parkinson. I clinici collaborano con il farmacista seguendo le indicazioni delle raccomandazioni regionali, rispettando i Piani Terapeutici e la presa in carico dei pazienti avviene sempre nel rispetto delle linee di trattamento indicate. Il monitoraggio attento da parte della farmacia su costi/benefici fa sì che le terapie vengano sempre condivise. Vi è sempre una programmazione sulla presa in carico dei pazienti, soprattutto se con nuovi farmaci e un controllo per le molecole a monitoraggio intensivo indicate da AIFA. Per quanto riguarda i farmaci per l'emicrania l'Ausl di Piacenza non è Centro prescrittore, poiché la RER ha individuato Parma come centro hub di riferimento, per cui i pazienti trattati per tale patologia con i nuovi farmaci messi in commercio provengono da tale centro e sono stati 3 in corso d'anno;

- Biosimilari: per promuovere l'uso dei biosimilari si sono tenute diverse riunioni, sia collegiali, sia con gli specialisti separatamente. La direzione farmaceutica sta cercando di orientare tutti i settori aziendali verso l'uso dei biosimilari, facendo comprendere, sulla base di evidenze scientifiche, la perfetta comparazione con il farmaco di riferimento;

o Epoietine: anche la U.O. Nefrologia sta passando all'uso più diffuso dei biosimilari. Le UU.OO. Oncologia ed Ematologia sono allineate su tale utilizzo già da tempo: si è passati da una prescrizione pari al 64,23% del 2017, al 74, 81% del 2018 fino ad arrivare al 86,35% nel 2019, ciò fa presupporre un complessivo utilizzo a breve del biosimilare;

o Ormone della crescita: la maggior parte dei bambini in trattamento è seguita da ospedali della Liguria o della Lombardia (vista la vicinanza di Piacenza a questi affermati centri), e pertanto la prescrizione dell'ormone somatotropo non è facilmente governabile dall'azienda, in quanto influenzata dai prescrittori fuori regione che utilizzano farmaci originator e non biosimilari che si hanno in Azienda. Nonostante questo fenomeno incida negativamente sull'utilizzo di farmaci non biosimilari, l'U.O. Pediatria prescrive a tutti i bambini in carico il farmaco biosimilare, ad eccezione di un paziente trattato con Genotropin, come consentito da norme regionali;

o Infliximab: la % di consumo di questa molecola è condizionata dal fatto che l'Azienda ha in carico tre pazienti che utilizzano il farmaco originator: uno perché ha avuto una reazione avversa, un secondo non ha aderito al passaggio al biosimilare e il terzo, proveniente da un centro esterno, che

Relazione del Direttore Generale al Bilancio 31/12/19

- ha preferito per continuità proseguire con la terapia già impostata;
- Etarnecept: l'uso del biosimilare, soprattutto in Reumatologia, è stato più lento del previsto: l'attività di switch solo da luglio 2019. Il solo utilizzo da luglio a dicembre ha portato ad un considerevole incremento della percentuale di utilizzo passando dal 20% (fine luglio) a quasi circa il 42% di fine anno. La continuità prescrittiva dovrebbe portare ad un miglioramento continuo, con raggiungimento dell'obiettivo regionale nel corso del 2020;
 - Adalimumab: anche per l'utilizzo di questa molecola, come per etanercept, l'avvio è avvenuto in modo lento e graduale. La differenza riscontrata in corso d'anno sulla prescrizione del biosimilare è stata molto evidente, passando da 6,2% riscontrato a fine luglio, al 36% tra luglio e settembre, per raggiungere quasi il 43% a fine anno. Anche in questo caso la continuità prescrittiva del biosimilare dovrebbe riscontrarsi nel 2020;
 - Follitropina: la possibilità di erogare il biosimilare rimane del tutto limitata, poiché la quasi totalità delle prescrizioni proviene da fuori regione, che presentano regole prescrittive differenti da quelle regionali;
 - Trastuzumab e Rituximab sottocute: per quanto riguarda rituximab sottocute l'obiettivo regionale è stato pienamente raggiunto e il 15,63% dei pazienti sono stati trattati con il farmaco sottocute, grazie alla collaborazione e monitoraggio continuo. Per quanto riguarda il trastuzumab c'erano ancora pazienti in trattamento che avevano iniziato con il sottocute e questi hanno inciso sul totale portando la percentuale di pazienti trattati al 22,37%;
 - Enoxaparina: dopo la diffusione della comunicazione sia in ospedale che sul territorio della messa in commercio del biosimilare aggiudicato in gara dell'eparina, avvenuta a fine 2018, si è avuta da subito una grande adesione al biosimilare che viene costantemente monitorato per quantità e dosi somministrate a garanzia di appropriatezza d'uso. Anche in questo caso è stata fondamentale la formazione e la condivisione con i clinici sia ospedalieri che con i MMG del territorio, per ottenere i risultati attesi;
 - Insuline Basali: la condivisione su obiettivi di contenimento di spesa è stata messa in atto, fin dall'insediamento del nuovo Responsabile di U.O., che attraverso confronti continui con la farmacia ha adottato tutti quei criteri di costo/opportunità idonei;
 - Bevacizumab: il farmaco è stato utilizzato nel 69% dei pazienti incidenti con indicazioni inserite nella Legge 648/96. Va rilevato comunque che sono stati recuperati 49.600 euro derivanti da rimborsi AIFA sul Lucentis e dalla ditta per l'accordo con AIFA sul capping di utilizzo.

Indicatore	Target	Valore raggiunto
Consumo giornaliero di farmaci Inibitori di pompa protonica (PPI) per 1.000 residenti	62,68 (ponderato per ciascuna azienda)	64,55
Consumo giornaliero di farmaci antibiotici x 1.000 residenti	< 13 DDD/1.000 ab. die	13,29
Consumo giornaliero di fluorochinoloni x 1.000 residenti	< 13 DDD/1.000 ab. die	1,49
Consumo giornaliero di omega 3 x 1.000 residenti	2,5 DDD/1.000 ab die	2,21
Incidenza dei pazienti in trattamento con NAO (naive + switch da AVK)	4,5 pazienti su 1000 residenti	4,87
% consumo di epoetine biosimilari	>= 90%	86,35%
% di consumo di ormone della crescita biosimilare (GH)	>= 50%	21,14%
% di consumo di infliximab biosimilare	100%	72,33%
% di consumo di etanercept biosimilare	>= 60%	41,92%
% di consumo di adalimumab biosimilare	>= 60%	42,89%
% di consumo di follitropina alfa biosimilare	>= 60%	30,5%
% di pazienti trattati con consumo di trastuzumab e rituximab sottocute in ambito oncologico	<= 20%	22,37% (trastuzumab)



		15,63% (rituximab)
% di consumo di enoxaparina biosimilare	$\geq 90\%$	95,35%
% di consumo di insulina lispro (ad azione rapida) biosimilare	$\geq 80\%$	26,29%
% trattamento con le insuline basali a minor costo	$\geq 85\%$ dei trattamenti complessivi con tali farmaci	85,66%
impiego del bevacizumab nei pazienti incidenti con indicazioni inserite nella legge 648/96	100% dei casi	69%

2.15.3. Attuazione protocollo d'intesa con le farmacie convenzionate

Obiettivo RER

Con riferimento alla DGR 329/2019, inerente il Protocollo d'intesa con le Farmacie convenzionate per il periodo 2019-2020, le Aziende dovranno garantire la partecipazione dei professionisti individuati ai gruppi di lavoro regionali che avranno l'obiettivo di definire modalità tecniche e operative di realizzazione delle attività indicate nell'Intesa e realizzare gli specifici obiettivi fissati.

Rendicontazione

La farmacia ha partecipato a tutti gruppi di lavoro e a tutti i tavoli tecnici e o sottogruppi istituiti a livello regionale per garantire l'attuazione del Protocollo d'intesa con le Farmacie convenzionate per il periodo 2019-2020. Si è lavorato per garantire una lista unica ed omogenea in tutta la Regione, suggerendo modifiche informatiche ai programmi delle farmacie convenzionate WEBDPC, e garantendo l'aggiornamento della banca dati Farmadati, con cui l'azienda Ausl di Piacenza ha collaborato in prima linea come capogruppo per tutti gli adeguamenti concordati. Sempre nell'ambito dello stesso protocollo, i farmacisti territoriali hanno partecipato agli incontri regionali per stabilire le modalità della presa in carico dei pazienti con BPCO da parte delle farmacie convenzionate ed hanno realizzato quattro incontri formativi diffondere la conoscenza sul corretto utilizzo dei farmaci e dei dispositivi medici correlati al trattamento per BPCO. Parallelamente i farmacisti hanno gestito, con la collaborazione degli pneumologi aziendali, sei incontri con i MMG per renderli partecipi delle modalità di presa in carico dei pazienti con BPCO secondo le regole concordate ai tavoli regionali.

Infine, il farmacista di Piacenza ha coordinato con la Regione il tavolo che si è occupato dei dispositivi medici gestiti con l'integrativa, garantendo l'istituzione di percorsi che andavano uniformati in tutta la Regione, partendo anche in questo caso da situazioni molto difformi. Nel 2020 si dovrà dare seguito a quanto iniziato nel corso del 2019, pur fra molte difficoltà in quanto nei vari ambiti descritti vi sono molte difformità di gestione a livello delle varie province della regione.

2.15.4. Adozione di strumenti di governo clinico

Obiettivo RER

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

È in capo ai medici prescrittori la compilazione di:

- 100% dei piani terapeutici regionali disponibili sulla piattaforma SOLE. Per i farmaci antivirali per l'epatite C, l'obiettivo per le Aziende che hanno già raggiunto il 100% di compilazione dei follow up relativi ai trattamenti chiusi è rappresentato dal mantenimento di tale valore, mentre per le rimanenti Aziende dovrà essere raggiunto l'obiettivo del 100% di compilazione del follow up;
- registri di monitoraggio sulla piattaforma AIFA, compresi quelli relativi ai farmaci innovativi che fanno capo agli specifici fondi e che prevedono meccanismi di pay back; al fine della gestione dei rimborsi di condivisione del rischio (es. payment by results, cost sharing...) la percentuale dei trattamenti chiusi già inseriti in una richiesta di rimborso dovrà essere superiore al 95% dei trattamenti chiusi;
- data base regionale delle eccezioni prescrittive, che traccia l'uso dei farmaci off-label, farmaci Cnn e fuori prontuario;

Relazione del Direttore Generale al Bilancio 31/12/19

- prescrizione informatizzata dei farmaci oncologici, al fine di una corretta e completa alimentazione del database oncologico regionale, rendendo possibile il monitoraggio sia dei farmaci oncologici parenterali sia di quelli orali. I dati conferiti nel data base oncologico dovranno riguardare il 100% dei trattamenti iniettabili somministrati, mentre per le terapie orali ad alto costo si chiede una copertura del data base pari ad almeno l'80% dei trattamenti erogati. Inoltre, in linea con quanto già indicato nella circolare regionale n.17/2016, è necessario provvedere alla compilazione di tutti i campi previsti dal tracciato del data base oncologico, con particolare riferimento a istotipo, stadio di malattia, identificazione di markers specifici per la scelta terapeutica.

Rendicontazione

I clinici dell'Azienda si attengono puntualmente alle disposizioni in merito alla compilazione dei Piani Terapeutici sia su Sole che cartacei; l'erogazione dei farmaci non avviene se non a seguito di corretta compilazione dei Piani Terapeutici stessi. Per i farmaci antivirali la compilazione è pari al 100% e anche le richieste di ritrattamento, che devono essere validate dalla RER, sono compilate secondo i criteri stabiliti. Per quanto riguarda l'U.O. Malattie Infettive, la compilazione del follow up è pari al 100%, non ancora in Gastroenterologia, anche a causa di una carenza temporanea di personale medico.

Con riferimento alla gestione dei rimborsi di condivisione del rischio (es. payment by results, cost sharing...), per quanto riguarda la Gastroenterologia la percentuale dei trattamenti chiusi già inseriti in una richiesta di rimborso è completa, così come per tutte le UU.OO. che vengono costantemente monitorate dalla Farmacia che si fa carico non solo di sensibilizzare i clinici alla chiusura del trattamento, ma tiene anche monitorato che le richieste di RER si trasformino in PDP con conseguente emissione da parte delle ditte farmaceutiche di nota di accredito.

Tutti i farmaci off label, Cnn e fuori prontuario, vengono analizzati dal NOP Aziendale e a seguito della valutazione effettuata vengono inseriti nel database regionale delle eccezioni prescrittive.

Per quanto riguarda l'alimentazione del database oncologico DBONCO sia i clinici in fase prescrittiva, che i farmacisti in fase di erogazione, garantiscono la correttezza del flusso. I farmaci inseriti sono sia quelli a uso parenterale, sia quelli a uso orale pari al 100% dei farmaci gestiti in tale ambito e in quello ematologico. Sono esclusi da tale percentuale i farmaci orali prescritti fuori Azienda/regione. Tutti i campi previsti sono compilati; quelli con la dicitura "non noto" vengono controllati ad ogni invio per verificare che siano effettivamente tali e sono riconducibili a diagnosi datate (antecedenti almeno al 2010) o a diagnosi effettuate fuori azienda per cui non sono disponibili i documenti.

2.15.5. Farmacovigilanza

Obiettivo RER

Nel 2019 le Aziende dovranno:

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

apposita convenzione con il Servizio regionale Assistenza Territoriale.

Rendicontazione

L'attività di Farmacovigilanza è cresciuta nel tempo e i percorsi di segnalazione sono stati diffusi sia nell'Ospedale agli specialisti, sia sul territorio agli MMG.

Nel 2019 si è registrato un lieve decremento nel numero delle segnalazioni rispetto al 2018, pur rispettando quanto richiesto dall'obiettivo regionale.

Attraverso i progetti di Farmacovigilanza la sensibilizzazione alla segnalazione di trattamenti politerapici, la diminuzione o aumento delle posologie, ha permesso di effettuare segnalazioni complete e puntuali, secondo tutti i parametri indicati. Inoltre l'azienda, collaborando con la regione, ha proposto un progetto di Farmacovigilanza attiva sull'alterazione delle forme farmaceutiche orali e la rilevanza delle interazioni che si possono verificare soprattutto nelle strutture protette, dove questo processo è comune per la tipologia di paziente gestito. Per tale progetto, che è stato autorizzato da AIFA, l'Azienda di Piacenza è stata nominata capofila regionale del progetto, che partirà nel 2020. Inoltre la Farmacia, proprio per migliorare la sensibilizzazione verso la farmacovigilanza, ha promosso un corso di Farmacovigilanza per i farmacisti convenzionati, che con l'uso comune di automedicazione possono recepire segnalazioni molto frequenti. Si è convenuto con l'Ordine dei Farmacisti di Piacenza di fissare incontri per collaborare a progetti comuni di sensibilizzazione alla Farmacovigilanza.

Indicatore di osservazione	Target	Valore raggiunto
N. segnalazioni di reazioni avverse a farmaci e a vaccini (ADR) in AUSL per 100.000 abitanti (Fonte: Insider)	>= 50	53,54

2.15.6. Dispositivi medici

Obiettivo RER

Al fine di migliorare la conoscenza sui temi della sicurezza dei dispositivi medici e degli obblighi di segnalazione degli incidenti, le Aziende sanitarie devono programmare, anche nell'anno 2019, un'adeguata offerta formativa, residenziale o a distanza, per gli operatori sanitari coinvolti nel loro impiego. In particolare, si assegna alle Aziende l'obiettivo di documentare, nel triennio 2017-2019, la partecipazione ad un evento formativo sulla dispositivo-vigilanza di almeno il 60% del personale sanitario assegnato alle UU.OO. di anestesia, terapie intensive e semi-intensive, chirurgie generali e specialistiche, cardiologia ed emodinamica, endoscopia digestiva.

Rendicontazione

Per quanto riguarda i dispositivi medici, per il triennio 2017-2019, oltre alle 2 edizioni di eventi formativi rivolti agli operatori sanitari aziendali svolti nel 2018, nel corso del 2019 è stato organizzato un incontro rivolto ai farmacisti convenzionati, al fine di sensibilizzarli sul tema delle segnalazioni. Per diffondere le conoscenze sui temi della sicurezza e della vigilanza dei DM, nel corso del 2019 la direzione farmaceutica ha illustrato ai dipartimenti aziendali maggiormente coinvolti nell'uso di dispositivi e tecnologie, il percorso di segnalazione attraverso formazione sul campo ed è stato garantito il supporto e l'affiancamento ai clinici per la stesura delle segnalazioni. In tutto hanno partecipato agli eventi formativi, considerando anche coloro che hanno partecipato alla formazione sul campo, circa il 65% degli operatori assegnati alle UU.OO. indicate nell'obiettivo regionale.

Indicatore	Target	Valore raggiunto
Numero di eventi formativi obbligatori (residenziali o a distanza) in tema di vigilanza sui dispositivi medici inseriti nel programma formativo 2019 di ciascuna azienda sanitaria (Fonte: rilevazione aziendale)	>= 1 evento	1
Numero di operatori sanitari che risultano assegnati alle UUOO specificate al 31-12-2019 e che hanno partecipato ad un evento formativo sul tema nel triennio 2017-2019/Numero totale degli operatori sanitari assegnati (Fonte: rilevazione aziendale)	>= 60%	65%

Relazione del Direttore Generale al Bilancio 31/12/19

2.15.7. Obiettivi di tracciabilità, equità e spesa SSN dei dispositivi

Obiettivo RER

Nel 2018 il flusso Di.Me. ha superato positivamente la soglia fissata dell'indicatore LEA per la valutazione della qualità del flusso; il raggiungimento di tali soglie esprime la maturità del flusso DiMe, consentendo un uso più affidabile dei dati ivi contenuti.

Obiettivi di tracciabilità

È opportuno confermare anche per il 2019 l'obiettivo di copertura del 95% degli acquisti di dispositivi medici rendicontati nei conti economici, al fine di valutare l'effettivo allineamento tra l'alimentazione del flusso e i costi rendicontati nei conti economici stessi, alla luce della evoluzione delle modalità di acquisto e delle regole di tracciabilità dei dispositivi medici (contratti a prestazione, mancato rinnovo dei codici di repertorio per prodotti di classe I, ecc.).

Al fine di garantire l'applicazione delle norme vigenti in materia di concorso dei fornitori al ripiano del superamento del tetto di spesa nazionale e regionale per l'acquisto di dispositivi medici, è necessario che le Aziende sanitarie si adoperino per assicurare la corretta compilazione della fattura elettronica.

Le Aziende sanitarie, che non ne fossero già in possesso, dovranno programmare le azioni necessarie per l'adozione del Registro operatorio.

Obiettivi di spesa

Rispetto alla spesa prevista per il 2019 per l'acquisto di dispositivi medici, IVD e attrezzature, le Aziende si impegnano a:

- migliorare la collaborazione con la centrale acquisti regionale IntercentER, al fine di partecipare alle nuove strategie di approvvigionamento e garantire una più ampia adesione alle gare di ambito sovra aziendale;
- favorire un'attenta programmazione della casistica attesa;
- promuovere le attività di valutazione multidisciplinare per migliorare l'appropriatezza dell'impiego.

Affinché tutte le Aziende sanitarie possano mettere in atto azioni mirate al contenimento della spesa dei dispositivi medici, sono state individuate a livello regionale delle aree con uso potenzialmente inappropriato dei dispositivi rispetto alla complessità dei pazienti trattati. Le Aziende dovranno effettuare specifici approfondimenti per definire un corretto rapporto costo/complessità e fornire una sintetica relazione a fine d'anno in cui riportare le azioni adottate, gli strumenti impiegati e le eventuali criticità "bloccanti" riscontrate nel perseguimento degli obiettivi assegnati.

Obiettivi di equità

Rilevato che per il paziente con patologia diabetica l'accesso alla fornitura di beni sanitari (insuline, aghi, siringhe, penne etc...) avviene con diversa facilità tra le aziende, per l'anno 2019 si chiede di rivedere le procedure e i percorsi erogativi di tali beni, al fine di limitare gli spostamenti degli assistiti, specie se anziani e residenti in zone decentrate. Tale revisione deve essere orientata all'individuazione di punti unici di erogazione per tutti i beni sanitari destinati agli assistiti con malattia diabetica.

Rendicontazione

Il flusso DIME è stato inviato puntualmente ogni trimestre, il tasso di copertura del flusso di consumi Dime sul conto economico raggiunge e supera il target stabilito ed è completo sia per la parte ospedaliera, sia per quella parte territoriale che vi può afferire. La compilazione del flusso è completa nel rispetto del tracciato regionale, così come è stata aggiornata l'anagrafica per essere performante rispetto al futuro utilizzo del GAAC. La fatturazione elettronica è un sistema adottato da subito in Azienda per adempiere a quanto imposto dalla normativa. La collaborazione con Area Vasta e Intercenter è sempre stata molto attiva, in quanto il Responsabile aziendale dei dispositivi medici è componente della CADM Regionale e offre da sempre collaborazione a Intercenter e Aven per la predisposizione di capitolati tecnici. L'adesione agli esiti delle aggiudicazioni a tutte le gare di Aven e Intercenter è stata garantita per i materiali di interesse Aziendale. Partecipando alla Commissione dei dispositivi medici di Area Vasta si sviluppa e promuove l'attività multidisciplinare, che viene trasferita anche all'interno dell'Azienda per ottimizzare la programmazione e la verifica delle effettive necessità, adoperandosi per comprendere e valutare le diverse richieste che pervengono di dispositivi medici innovativi dal punto di vista tecnologico considerando sempre il rapporto costo/complessità/opportunità.

Per quanto riguarda l'erogazione dei dispositivi per diabetici in ambito territoriale, l'Azienda USL di Piacenza, precorrendo i tempi, ha reso disponibili i dispositivi medici per la patologia diabetica presso le farmacie convenzionate, proprio per limitare gli spostamenti degli assistiti, specie se anziani e residenti in zone decentrate, ponendo così il paziente al centro del percorso.

Per la parte attinente agli IVD il tasso di copertura supera quanto richiesto dall'indicatore, nel corso del 2019 è stata infatti aggiudicata la gara per il Laboratorio Analisi che prevede un costo a service e quindi i

flussi risentono di questo cambiamento di impostazione e costo. L'aggiornamento di informazioni precedentemente inviate (Flusso DiMe) è in linea con quanto richiesto dalla regione

Con riferimento agli indicatori di osservazione sotto riportati, la spesa media per paziente per pacemaker e defibrillatori impiantabili presenta dati molto positivi, mentre il costo medio per la protesi d'anca ha registrato un aumento rispetto all'anno precedente (+4,7%), passando da 2.289 euro nel 2018 a 2.397 euro nel 2019. Occorre tenere presente che il dato della spesa per paziente considera pazienti sottoposti ad interventi di PTA, di revisione, di protesi parziale con costi decisamente diversi tra loro.

Nel caso dei pacemaker si è avuta una riduzione (-5,4%) del costo medio per paziente rispetto al 2018, passando da 1.954 euro a 1.848 euro, con un numero di pazienti trattati superiore all'anno precedente e un aumento di PM impiantati pari al 10%.

Infine, i defibrillatori hanno registrato un costo medio per paziente pari a 8.066 euro, in riduzione rispetto al costo del 2018 (8.273) con una variazione pari a -2,5%. La spesa, oltre ad essere inferiore rispetto alla media regionale, ha rispettato l'indicazione della Regione di rimanere sotto la soglia di euro 8.127.

Indicatore	Target	Valore raggiunto
Tasso di copertura del flusso consumi DiMe sul conto economico (Fonte: flusso Di.Me. e conto economico)	>= 95%	104
Tasso di copertura del flusso consumi Di.Me. (IVD) sul conto economico (Fonte: flusso Di.Me. e conto economico)	>= 40%	42,5
Indicatori di osservazione		
Variazione costo medio regionale per paziente, per le protesi d'anca, verso 2018 (Fonte: flusso Di.Me. e SDO)	osservazione	+4,7%
Variazione costo medio regionale per paziente, per pacemaker, verso 2018 (Fonte: flusso Di.Me. e SDO)	osservazione	-5,4%
Variazione costo medio regionale per paziente, per defibrillatori impiantabili, verso 2018 (Fonte: flusso Di.Me. e SDO)	osservazione	-2,5%

2.15.8. Attuazione L. R. 2/2016

Obiettivo RER		
Per il 2019 le Aziende USL devono provvedere all'istruttoria delle domande di concessione dei contributi regionali alle farmacie rurali e alla relativa erogazione (art. 21 comma 2, L.R. 2/2016).		
Rendicontazione		
Nell'ambito del settore di Assistenza e Convenzione Farmaceutica sono state garantite tutte le procedure stabilite per legge, in particolare: liquidazioni, ispezioni, assegnazioni di sedi, trasferimenti, adozione di delibere riguardanti i calendari di turni e ferie, definizione dell'istruttoria per garantire la concessione dei contributi regionali alle farmacie rurali e alla relativa erogazione (art. 21 comma 2, L.R. 2/2016). In particolare, le farmacie che hanno fatto richiesta di contributo ex art. 21, sono state correttamente tutte liquidate entro il 31.12 per quanto stabilito, come da Determina aziendale n.25 del 29.11.2019.		
Indicatore	Target	Valore raggiunto
Effettiva liquidazione entro il 31/12/2019 dei contributi concessi alle farmacie rurali ex art.21 comma 2 L.R. 2/2016 (Fonte: rilevazione regionale)	sì	sì

3.Assistenza ospedaliera

3.1. Riduzione dei tempi di attesa per le prestazioni di ricovero ospedaliero

Obiettivo RER		
La DGR n. 272/2017 e il nuovo PRGLA 2019-2021 (DGR 603 del 15/04/2019), redatto sulla base del		

Relazione del Direttore Generale al Bilancio 31/12/19

PNGLA 2019-2021, hanno fissato obiettivi e scadenze finalizzati alla riduzione delle liste di attesa per i ricoveri chirurgici programmati nella Regione Emilia-Romagna.

Dovranno essere garantiti:

- il rispetto dei criteri di priorità per l'accesso, secondo modalità coerenti rispetto alle indicazioni regionali (circolare 7/2017, nota PG 2017/0720985 del 16/11/2017);
- il controllo sulle relazioni fra attività libero-professionale ed attività istituzionale;
- la gestione totalmente informatizzata delle agende di prenotazione;
- la finalizzazione delle risorse, compresa la committenza verso le strutture private accreditate;
- una adeguata informazione ai pazienti e ai cittadini;
- il governo delle sospensioni e del rinvio degli interventi programmati.

Le aziende devono proseguire con la corretta e completa alimentazione del flusso informativo del Sistema Integrato per la Gestione delle Liste di Attesa - SIGLA, strumento attraverso il quale la Regione monitorerà i tempi di attesa delle prestazioni di ricovero programmato in modo prospettico.

Le aziende nel corso del 2019 dovranno esaurire le liste di attesa dei pazienti inseriti prima del 1/1/2018.

Le aziende devono predisporre materiali informativi uniformi, almeno di livello aziendale, inerenti le modalità di accesso alle prestazioni di ricovero programmato.

Rendicontazione

Nel corso dell'anno 2019 è stata attuata una programmazione e una riorganizzazione di tutte le attività chirurgiche distribuite sulla rete ospedaliera, in particolare sono stati completati i progetti per la centralizzazione delle Urgenze Chirurgiche e la riorganizzazione dell'attività chirurgica separando quella programmata da quella urgente. In particolare, il comparto chirurgico operatorio di Castel San Giovanni è stato dedicato alla chirurgia di bassa/media complessità assistenziale elettiva, mentre il comparto operatorio di Piacenza è stato dedicato alla chirurgia d'urgenza/emergenza e alla chirurgia maggiore.

I dati di performance degli interventi monitorati mostrano un ulteriore miglioramento rispetto all'anno 2018 per quanto riguarda le patologie tumorali e le altre prestazioni oggetto di monitoraggio, e un mantenimento significativamente al di sopra dell'obiettivo del 90% per quanto riguarda le protesi d'anca. Questo anche a fronte dell'introduzione nel monitoraggio di nuove prestazioni definite dal PRGLA 2019-2021.

Per quanto riguarda l'indice di completezza del flusso SIGLA (valutato mediante link con il flusso SDO), il dato è in continuo e costante miglioramento, è infatti passato da un valore iniziale del 60% all'attuale 80%, grazie alla risoluzione di alcune criticità. Inoltre, da un'attenta analisi con il fornitore sono state individuate due ragioni che creano ancora disallineamento tra i dati Ausl e SIGLA, in particolare: - SDO che sono state inserite come "ricoveri programmati" (quindi con data prenotazione e classe di priorità) ma a cui non corrisponde un evento di lista di attesa - episodi di lista di attesa inseriti con codifiche NON SIGLA che corrispondono invece a SDO con codifiche SIGLA. L'azienda sta lavorando al riguardo per migliorare il flusso attraverso una revisione del nomenclatore SIGLA.

Indicatore	Target	Valore raggiunto
Calcolo dei Tempi di Attesa dai dati retrospettivi della SDO per Azienda per i tumori selezionati	90% entro 30gg	93,64%
Calcolo dei Tempi di Attesa dai dati retrospettivi della SDO per Azienda per le protesi d'anca	90% dei casi entro 180gg	96,75%
Calcolo dei Tempi di Attesa dai dati retrospettivi della SDO per Azienda per tutte le altre prestazioni oggetto di monitoraggio	90% entro la classe di priorità assegnata	84,21%
Monitoraggio dei tempi di attesa in modo prospettico sulla base dei dati SIGLA per gli interventi monitorati (di cui sopra)	90% entro la classe di priorità assegnata	86,3%
Monitoraggio dei tempi di attesa in modo prospettico sulla base dei dati SIGLA per tutte le altre prestazioni previste dal nomenclatore con classe di priorità A	90% entro 30gg	95,2%
Casi cancellati o ricoverati nel corso del 2018 e 2019, con data di prenotazione antecedente il 31/12/2017 sul totale dei casi in lista al 31/12/2017	100%	98,54%
Rispetto obiettivi DGR 272/2017 con particolare riferimento alla valutazione pre-operatoria, gestione	n° di obiettivi raggiunti: 100% (3/3)	100%



perioperatoria e informazione		
Indice di completezza del flusso SIGLA (valutato mediante link con il flusso SDO)	$\geq 90\%$	80%

3.2. Attuazione del regolamento di riordino ospedaliero

Nell'anno 2019 dovranno proseguire le azioni relative al completamento del riordino della rete ospedaliera secondo le indicazioni contenute nella DGR 2040/2015 anche in relazione alle indicazioni già fornite o che saranno prodotte in corso d'anno.

Per quanto concerne l'obiettivo della riconduzione dei Posti Letto ai tassi previsti dal DM 70/2015 (3,7 x 1000), questo può considerarsi sostanzialmente raggiunto a livello regionale.

Si richiama le Aziende sanitarie alla necessità di concordare preventivamente qualsiasi modifica incrementale rispetto al dato del 31.12.2018.

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

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

3.2.1. Appropriatelyzza ed utilizzo efficiente risorsa posto letto

Obiettivo RER

In attuazione degli standard relativi all'assistenza ospedaliera, previsti dalla DGR 2040/2015, deve essere perseguita l'appropriatelyzza di erogazione delle procedure mediche e chirurgiche anche in ottemperanza a quanto previsto negli adempimenti LEA che monitorano i DRG ad alto rischio di inappropriatelyzza.

Particolare attenzione dovrà essere posta negli ambiti e nelle discipline che presentano le maggiori criticità (otorino, ortopedia, urologia, gastroenterologia) mediante l'elaborazione di percorsi e protocolli specifici per le condizioni suscettibili di trasferimento al regime diurno o ambulatoriale.

L'efficiente utilizzo dei posti letto è legato a diversi indicatori tra i quali, ad esempio, la degenza media; inoltre un'adeguata gestione dei PL (bed management, protocolli per le dimissioni difficili, ecc.) favorisce un miglioramento delle performance in entrata: tempi di attesa per i ricoveri chirurgici e sovraffollamento in PS.

Rendicontazione

L'appropriatelyzza è uno dei concetti chiave del DPCM 12 gennaio 2017, che aggiorna i livelli essenziali di assistenza, e costituisce un importante obiettivo aziendale nell'ambito del riordino della rete ospedaliera, al fine di garantire un utilizzo più efficiente della risorsa posto letto in particolare per l'attività programmata e cure più appropriate e centrate sui bisogni di salute del paziente. Al raggiungimento di questo scopo hanno contribuito la completa separazione dell'attività programmata da quella dedicata all'urgenza, la definizione di percorsi omogenei di valutazione pre-operatoria del paziente, la separazione sulla base di criteri di complessità di gestione clinico-assistenziale e di durata della degenza dell'attività chirurgica tra gli stabilimenti di Piacenza e di Castel San Giovanni, concentrando in quest'ultimo l'attività a degenza breve.

Complessivamente, il rapporto DRG potenzialmente inappropriati/appropriati a livello di Presidio Unico risulta migliorato, passando da 0,20 a 0,18, inferiore al target richiesto dalla griglia LEA e all'obiettivo regionale di 0,19. Tutti i DRG chirurgici classificati come prioritari dalla Regione hanno mostrato una riduzione significativa.

Con riferimento ai ricoveri ordinari per acuti a rischio inappropriatelyzza, si segnala nel complesso una riduzione rispetto al 2018, e in particolare per alcuni DRG, se si considera il solo Presidio Unico, si ha un margine di miglioramento nettamente superiore a quello totale comprensivo anche delle strutture accreditate, come per esempio per il DRG 008 (-56,1%), il DRG 503 (-20,70%) o il DRG 538 (-4,98%).

Relazione del Direttore Generale al Bilancio 31/12/19

Si segnala una riduzione del tasso di ospedalizzazione per DRG 088 (-32% rispetto al 2018); dovuta anche alla particolare attenzione posta a livello aziendale sulla gestione della Broncopneumopatia Cronica Ostruttiva (BPCO) attraverso la definizione di un percorso che vede il potenziamento della presa in carico da parte dei servizi territoriali, il coinvolgimento integrato di diversi attori e il miglioramento dell'interfaccia tra ospedale e territorio. A tal proposito nel corso dell'anno 2017 è stato redatto il PDTA multidimensionale **BPCO**, perfettamente allineato alle più recenti Linee Guida GOLD, che ha visto la partecipazione sia dei professionisti ospedalieri, sia di quelli territoriali, nella logica della creazione di una rete aziendale integrata per la gestione della cronicità. L'obiettivo fondamentale di tale rete non riguarda solo la garanzia di un'offerta appropriata ed efficace, ma anche la promozione della continuità assistenziale in una logica lineare, ma flessibile e la prevenzione della patologia in un'ottica proattiva (attraverso chiamata secondo coorti anagrafiche definite ad hoc). La seconda fase dell'implementazione del PDTA si è incentrata principalmente sull'analisi dei volumi rispetto alle coorti definite e ai dati di patologia noti sul territorio provinciale, sulla definizione e sul conseguente approvvigionamento di dotazione software e hardware necessaria alla messa in rete del percorso e sulla realizzazione tecnica di postazioni dedicate alla refertazione degli esami spirometrici di I e di II livello. La Direzione Aziendale, con l'obiettivo di creare una cabina di regia gestionale/organizzativa, ha provveduto alla formalizzazione di un tavolo strategico principale e di sottogruppi tecnici secondo lo specifico professionale per l'analisi complessiva del flusso propedeutica alla progettazione dettagliata dei contenuti del sistema informativo. Il lavoro dei sottogruppi si è concretizzato nella realizzazione di un documento descrittivo di tutto il percorso nei suoi dettagli sequenziali, interfacce, attori e strumenti necessari alla tracciabilità complessiva e completa dei dati di percorso. L'ultima fase, ancora in atto, prevede la revisione del PDTA validato in linea con l'aggiornamento delle Linee Guida GOLD di riferimento e con l'introduzione di un'offerta aziendale che vede la nomina del case Manager ospedaliero, quindi il potenziamento del raccordo intra-ospedaliero e con le Case della Salute, nonché l'ampliamento dell'offerta ambulatoriale ospedaliera per lo snellimento delle liste di attesa per l'accesso alla diagnostica.

Il tasso di ospedalizzazione per il DRG 429 è superiore al valore nazionale 2016, ma i volumi di ricovero del Presidio Unico di Piacenza sono ulteriormente diminuiti rispetto al 2018 (-27% tasso di ospedalizzazione) e hanno mostrato la maggior riduzione a livello regionale.

Indicatore	Target	Valore raggiunto
DRG potenzialmente inappropriati/ appropriati (griglia LEA)	<0,19	0,21 - 0,18 (Presidio Unico)
N° di ricoveri ordinari per acuti, a rischio inappropriatazza relativi ai DRG chirurgici riduzione per ciascun DRG	< anno 2018	DRG 008: -32,86% (-56,1% Presidio Unico) DRG 158: -25,86% DRG 160: -27,16% DRG 503: -7,23% (-20,70% Presidio Unico) DRG 538: +1,48% (-4,98% Presidio Unico)
N° di ricoveri ordinari in discipline per acuti relativi ai DRG 088 – Malattia polmonare cronica ostruttiva: riduzione del tasso di ospedalizzazione per 100.000	<=59.1 (valore nazionale 2016)	Tasso ospedalizzazione: 55 per 100.000 ab. Variazione rispetto al 2018: - 32,43%
N° di ricoveri ordinari in discipline per acuti relativi ai DRG 429 – Disturbi organici e ritardo mentale: riduzione del tasso di ospedalizzazione per 100.000	<=27.1 (valore nazionale 2016)	Tasso ospedalizzazione: 38 per 100.000 ab. Variazione rispetto al 2018: - 27,12%



3.2.2. Reti di rilievo regionale

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

Nel 2017 è stata istituita una Cabina di Regia regionale con lo scopo di analizzare lo stato dell'arte relativamente alle singole reti già attive e alle principali problematiche che si troverà ad affrontare il sistema delle cure della regione Emilia-Romagna. Ciò anche al fine di garantire la coerenza di quanto sviluppato con le prioritarie esigenze del sistema sanitario regionale, con gli assetti derivanti dalla applicazione del nuovo Protocollo d'Intesa Regione- Università e con la necessità di valorizzare gli IRCCS regionali.

Nel 2018 sono stati costituiti, con DGR 972/2018, i Coordinamenti Regionali di Rete per le funzioni Cardiologica e Chirurgica Cardio-vascolare, Neuroscienze, Oncologica e Oncoematologica e con determinazione della Direzione Generale Cura della Persona, Salute e Welfare, i relativi Gruppi di Lavoro.

Sono obiettivi regionali per l'anno 2019:

- Definizione della proposta di organizzazione di rete per gli specifici ambiti;
- Definizione dei criteri clinico-organizzativi e degli strumenti di attività di rete;
- Definizione degli indicatori di valutazione e monitoraggio dell'attività di rete;
- Predisposizione di documenti relativi alle proposte di rete negli specifici ambiti

Obiettivo RER

E' obiettivo per le Aziende Sanitarie la garanzia della partecipazione fattiva e del supporto dei propri professionisti agli organismi sopra indicati, avuto riferimento ai ruoli formalmente attribuiti e ai mandati conferiti dai provvedimenti regionali di costituzione.

Rendicontazione

L'Azienda USL di Piacenza partecipa, a livello regionale, ad alcune reti con l'obiettivo di garantire l'unitarietà dei processi di assistenza, nelle quali assume fondamentale importanza la centralità della persona. Reti regionali a cui l'azienda partecipa: Malattie metaboliche ereditarie (U.O. Pediatria Pc è centro HUB), Emergenza-urgenza – 118, Sistema raccolta e trasfusioni di sangue, Donazione e trapianto organi, tessuti, cellule, Cardiochirurgia, Neurochirurgia, Grandi traumi, Genetica medica, Emofilia e malattie emorragiche congenite, Anemie ereditarie (talassemie) e Fibrosi cistica.

A livello locale, l'Azienda ha inoltre implementato reti che vedono coinvolti più settori aziendali, con il fine ultimo dell'integrazione tra complessità di servizi, orientati ad una specifica tipologia di utenti, per soddisfare i bisogni della persona nella sua interezza. Reti aziendali: cure palliative, terapia del dolore, rete cardiologica e rete oncologica provinciale.

3.2.2.1 Rete Neuroscienze

Obiettivo RER

In relazione agli obiettivi per l'anno 2019 previsti dal Coordinamento Regionale Neuroscienze e dai relativi Gruppi di Lavoro, nelle more della formalizzazione delle indicazioni regionali inerenti la Rete della Patologia Cerebrovascolare (Ictus Ischemico ed Emorragico ed Emorragia Subaracnoidea), con le Aziende sanitarie regionali sarà verificata l'aderenza agli standard delle Unità ospedaliere per il trattamento dei pazienti con ictus previsti dal DM 70/2017: Stroke unit di I livello o area stroke e Stroke Unit di II livello.

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

- Sovraspecialità neurochirurgiche
- PDTA parkinson e demenza giovanile.

Oltre agli indicatori pertinenti già riportati alle sezioni "reti tempo dipendenti" e "centri di riferimento regionali" saranno monitorati gli indicatori sotto riportati.

Rendicontazione

Con riferimento al PDTA per la malattia di Parkinson, durante il corso del 2019 è stata formalizzata l'equipe aziendale multispecialistica integrata ospedale-territorio ed è stata terminata la stesura del PDTA nei primi mesi del 2020. Vi ha partecipato attivamente l'associazione Parkinson Piacenza come rappresentanza dei pazienti, mediante la presentazione delle varie parti della stesura avvenute con la partecipazione dei neurologi, riabilitatori referenti del PDTA, della qualità aziendale e della Direzione Sanitaria. Il PDTA prevede la presa in carico dei pazienti da parte di 2 neurologi esperti nella patologia, in

Relazione del Direttore Generale al Bilancio 31/12/19

modo che ogni paziente abbia il suo medico di riferimento, dal quale a ogni visita riceve gli appuntamenti per il controllo neurologico successivo, ma anche la prescrizione di eventuali accertamenti strumentali, radiologici e visite specialistiche; tutto tramite il servizio di day service. Vi è inoltre un telefono dedicato per i colloqui urgenti con il medico di riferimento.

Durante il corso del 2019 è stata formalizzata l'equipe aziendale multispecialistica e multiprofessionale integrata ospedale-territorio che coinvolge fisiatristi, fisioterapisti, radiologi, gastroenterologi, logoterapisti, neuropsicologi e genetisti. E' previsto un rapporto stretto con la rete dell'assistenza domiciliare infermieristica e con i medici di medicina generale, in particolare per la gestione dei casi con sintomatologia avanzata e con pluricomplicanze.

Indicatore	Target	Valore raggiunto
Adozione a livello aziendale/provinciale del PDTA per la "malattia di Parkinson" secondo le linee di indirizzo regionali fornite in corso d'anno	Sì	sì
Adozione a livello aziendale/provinciale del PDTA per la "demenza giovanile" secondo le linee di indirizzo regionali fornite in corso d'anno	sì	in corso di stesura

3.2.2.2 Rete dei Centri di Senologia

Obiettivo RER

Con deliberazione della Giunta regionale è stata costituita la Rete regionale dei Centri di Senologia dell'Emilia-Romagna, finalizzata all'erogazione di un'assistenza di qualità lungo tutto il percorso diagnostico-terapeutico assistenziale, definendone altresì l'organizzazione e il funzionamento. Le aziende sono chiamate ad applicare la DGR di cui si tratta uniformando l'organizzazione e il funzionamento dei Centri al modello descritto e assicurando il monitoraggio dei livelli di assistenza richiesti.

Rendicontazione

Prosegue l'attenzione e l'impegno dell'azienda nei confronti del percorso senologico, che ha visto nel 2016 la costituzione della Breast Unit, un'organizzazione trasversale a diversi reparti ospedalieri, ma tra loro coordinati e integrati, basata su un modello di assistenza specializzato e dedicato alla diagnosi, cura e riabilitazione psicofisica delle pazienti colpite dal carcinoma della mammella.

Durante il 2019 è stata effettuata una revisione complessiva del PDTA aziendale (validato e implementato già dall'anno 2014), in particolare si è provveduto alla nuova nomina del Responsabile aziendale del percorso e alla modifica/integrazione dell'equipe multidimensionale dedicata, all'aggiornamento in linea con il PDTA regionale (ed. 2018), all'aggiornamento delle raccomandazioni di riferimento, alla definizione e suddivisione delle fasi specifiche di attività e revisione del pacchetto d'offerta, alla revisione dell'offerta dettagliata di supporto psicologico per le pazienti in carico all'U.O. Oncologia e infine, alla revisione informatizzata del sistema di raccolta dati.

Relativamente al rispetto degli indicatori di volume indicati dal DM 70/2015, nel 2019 il 100% degli interventi per tumore maligno della mammella è stato erogato dall'U.O.C. Chirurgia Generale ad indirizzo senologico istituita con delibera del Direttore Generale n. 129 del 25/05/2018, in sostituzione della U.O. Semplice Dipartimentale Chirurgia Senologica (istituita con delibera n. 197 del 14/07/2017). Nel corso del 2019 è stato attribuito, nell'Anagrafe delle Strutture Sanitarie e Socio Sanitarie, un nuovo codice reparto (0903) specifico per la suddetta U.O.C.; nei flussi amministrativi (flusso SDO) risulta che il 24% degli interventi sia stato erogato da un reparto sotto-soglia, ma tale quota coincide, in realtà, con gli interventi erogati successivamente all'attribuzione del nuovo codice reparto. **L'azienda quindi rispetta il target dello 0% (nessun intervento sotto-soglia):** tutti gli interventi sono stati erogati dalla stessa Unità Operativa, che in corso d'anno ha cambiato denominazione e di conseguenza i dati riferiti ai due codice reparto devono essere attribuiti alla stessa U.O..

Infine, con riferimento alle pazienti che effettuano una mammografia nei 18 mesi successivi all'intervento chirurgico, si stima una percentuale pari al 93%, comprensiva non solo di chi effettua la mammografia presso il Centro salute donna, ma anche delle pazienti che si sono rivolte a strutture private o fuori regione.

Indicatore	Target	Valore raggiunto
% interventi in centri <150 casi/ anno	0%	0% dato insider 24% (vedi rendicontazione)



% di pazienti sottoposte a reintervento sulla mammella entro 4 mesi dall'intervento di chirurgia conservativa	<7.5 media nazionale	1,75
% di pazienti avviate a terapia medica entro 60 giorni dall'intervento chirurgico	>= 80%	82%
% di pazienti che iniziano trattamento radioterapico entro 12 mesi dalla terapia chirurgica conservativa + trattamento sistemico	>=90%	95%
% pazienti che effettuano una mammografia nei 18 mesi successivi all'intervento chirurgico	>=90%	93%

3.2.2.3 Rete malattie rare

Obiettivo RER

Le Aziende sede di Centro Hub delle reti H&S per le malattie rare e per la Fibrosi Cistica devono garantire ai pazienti il primo accesso tramite prenotazione telefonica entro tempi compatibili con patologie potenzialmente ingravescenti. I centri devono garantire la presa in carico multidisciplinare favorendo la funzionalità delle reti intraziendali anche mediante la messa a disposizione di ore di consulenza degli specialisti coinvolti.

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

Rendicontazione

La U.O. Pediatria e Neonatologia è centro Clinico Hub regionale per le Malattie Metaboliche Ereditarie, sia diagnosticate mediante test di screening neonatale esteso, che mediante approccio clinico. Il team dedicato comprende medico pediatra metabolista e nutrizionista, psicologa clinica pediatrica esperta in MME, dietista esperta in MME e genetista medica. Il team opera in stretta interazione con il Laboratorio di Screening Neonatale e conferma diagnostica, sito presso l'Azienda Ospedaliera Universitaria Sant'Orsola di Bologna e con il locale Centro clinico di Riferimento afferente alla U.O. di Pediatria. I soggetti affetti da tali patologie vengono certificati nel Registro regionale Malattie Rare informatizzato, utile anche per prescrizione di Piani Terapeutici.

Con riferimento all'indicatore, i percorsi assistenziali previsti sono stati garantiti al 100% dei pazienti seguiti, creando anche i presupposti per un percorso di transizione dall'età pediatrica a quella adulta, mediante l'identificazione di professionisti di riferimento, coordinati dalla UO di Pediatria e Neonatologia

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

3.2.2.4 Rete dei tumori rari

Obiettivo RER

Con determinazioni della DG Cura della Persona, Salute e Welfare n. 20731/17 e n. 11617/18 (integrata con determina n. 20263/18) si sono costituiti rispettivamente i gruppi di lavoro per i GIST e Sarcomi viscerali

Relazione del Direttore Generale al Bilancio 31/12/19

e per i tumori rari neuroendocrini, cerebrali, testa-collo e Sarcomi ossei dell'adulto, costituiti dai professionisti all'uopo individuati dalle Direzioni di tutte le Aziende sanitarie della Regione.
I gruppi di lavoro hanno il compito di individuare i nodi delle reti e di condividere gli appropriati percorsi diagnostici e terapeutici attraverso la redazione di appositi documenti tecnici da approvarsi tramite delibera regionale.
A tal fine si individua come obiettivo delle Aziende sanitarie la garanzia della partecipazione fattiva e del supporto dei propri professionisti agli organismi sopra descritti, con riferimento ai ruoli formalmente attribuiti.

Rendicontazione

Sono stati puntualmente definiti i referenti aziendali e i dirigenti medici per le specifiche aree tematiche dei tumori rari GIST e Sarcomi viscerali e per i tumori rari neuroendocrini, cerebrali, testa-collo. Tutti i dirigenti hanno partecipato attivamente e regolarmente ai gruppi di lavoro stabiliti a livello regionale raggiungendo gli obiettivi previsti dalle direttive regionali.

Con riferimento al percorso del tumore testa-collo è stata definita l'équipe multidimensionale e sono state avviate le discussioni integrate dei casi.

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

3.2.2.5 Rete per la Terapia del dolore**Obiettivo RER**

Con deliberazione della Giunta regionale n. 967 del 04/07/2011 sono stati adottati i primi provvedimenti d'attuazione della legge 15 marzo 2010, n. 38, approvando linee guida per la funzione della terapia del dolore nella regione Emilia-Romagna e dando mandato alla Direzione Generale competente di istituire una struttura organizzativa regionale di coordinamento della funzione di terapia del dolore per la promozione, lo sviluppo e il monitoraggio degli interventi aziendali negli ambiti trattati dalla legge 38/2010.

La Struttura è stata rinnovata con determinazione del DG Cura della Persona, Salute e Welfare n. 16688 del 24/10/2017 e ha il compito di coordinare la promozione e lo sviluppo degli interventi aziendali per la funzione di terapia del dolore, monitorare lo sviluppo della funzione di terapia del dolore, verificare l'assetto della funzione di terapia del dolore, coordinare gli interventi attuativi del progetto "Ospedale-territorio senza dolore", elaborare eventuali proposte di adeguamento della programmazione regionale in materia.

Con deliberazione della Giunta regionale n. 792 del 20/05/2019 è stato rivisto l'assetto della rete di terapia del dolore della regione Emilia-Romagna attraverso l'istituzione del Centro Hub satellite piattaforma logistica Area Emilia Nord - centro coordinatore Centro Terapia Antalgica Castelfranco Emilia per l'erogazione di prestazioni antalgiche di II livello.

In corso d'anno, in accordo con le Aziende dei centri coinvolti, saranno riviste le assegnazioni dei codici di disciplina.

Rendicontazione

La rete aziendale della terapia del dolore è formalizzata e validata.

La procedura aziendale del paziente con dolore è validata e implementata ed è stato strutturato un database ad hoc per la raccolta interna dei dati.

La rilevazione del dolore in corso di ricovero è documentata in cartella clinica, infatti è stata rilevata nel 100% dei casi previsti al momento del controllo della documentazione sanitaria, anche se risulta ancora significativamente limitato l'inserimento in SDO.

Indicatore	Target	Valore raggiunto
------------	--------	------------------



% di casi con almeno 1 rilevazione del dolore in corso di ricovero (nuova SDO campo B025)	>95%	3,05%
-------------------------------------------------------------------------------------------	------	--------------

3.2.2.6 Rete delle Cure Palliative Pediatriche

Obiettivo RER

La delibera di Giunta n. 1898 del 10.12.2012 approva il progetto "la rete delle cure palliative pediatriche (CPP) della Regione Emilia-Romagna", stabilisce che il nodo ospedale e il nodo territorio della rete assicurino il livello assistenziale di cure palliative garantendo gli ambiti specialistici di competenza, individua il nodo Hospice pediatrico quale centro specialistico di riferimento a supporto delle attività dei nodi della rete e dà mandato alle DG delle Aziende Sanitarie di mettere in atto i provvedimenti e gli atti necessari per dare operatività al provvedimento sostenendo l'evoluzione della rete assistenziale delle cure palliative pediatriche.

A tal fine le Aziende sanitarie hanno partecipato attraverso i propri specialisti al gruppo di coordinamento tecnico-professionale costituito presso il Servizio Assistenza Ospedaliera e hanno predisposto il "documento di percorso CPP Regione Emilia-Romagna". La DGR n. 857/2019 ha definito la rete regionale per le CPP e ha approvato un documento tecnico che individua i ruoli e le interconnessioni fra i nodi, nonché le caratteristiche e i compiti delle due strutture di riferimento: il PUAP e la UVMP. Le DDGG dovranno riservare una particolare attenzione a questa materia favorendo la predisposizione dei percorsi che andranno a definirsi con il proseguo dei lavori anche grazie all'individuazione del Gruppo di Coordinamento per le CPP. Dovranno inoltre favorire lo sviluppo di migliori connessioni fra il nodo ospedale, il nodo territorio e il day care, che rappresenta la sede delle attività del futuro Hospice pediatrico già prima della sua realizzazione anche mediante la revisione dei percorsi aziendali in linea con le indicazioni che saranno fornite in corso d'anno con delibera specifica.

Rendicontazione

Nel corso del 2019 l'Azienda ha partecipato con i propri referenti al gruppo di lavoro regionale riguardante la Rete delle Cure palliative pediatriche. Ha partecipato inoltre allo sviluppo del PDTA, che verrà adottato da ogni singola azienda dopo approvazione regionale.

Si è cercato di favorire l'evoluzione della rete assistenziale come previsto dalla DGR n. 857/2019, individuando i ruoli e le interconnessioni per:

- garantire ai pazienti l'equo accesso alle CPP;
- agevolare il collegamento e l'integrazione della rete CPP con altre reti e/o gruppi specialistici al fine di lavorare in sinergia su specifici temi comuni;
- riconoscere che l'obiettivo delle CPP è principalmente basato sui bisogni espressi dai pazienti e dai loro caregiver;
- aumentare la sensibilità verso un approccio precoce alle CPP;
- mettere a sistema le migliori esperienze rilevate in Regione, in altre regioni italiane e internazionali.

E' in corso la riorganizzazione e riconfigurazione delle reti locali di Cure palliative pediatriche, con i 3 nodi (ospedale-territorio-hospice) e 2 strutture funzionali (unità di valutazione multidimensionale pediatrica UVMP e punto unico di accesso pediatrico PUAP).

È stata individuata a far parte del Gruppo di Coordinamento per le CPP l'infermiera referente delle cure palliative domiciliari.

Indicatore	Target	Valore raggiunto
Partecipazione delle Aziende che saranno coinvolte al Gruppo di Coordinamento per le CPP	si	sì
Individuazione dei responsabili del PUAP da parte delle Aziende UsI	Sì, tutte le Aziende USL	in corso
Individuazione dei responsabili dell'UVMP a livello provinciale da parte delle Aziende Sanitarie	Sì, tutte le Aziende Sanitarie	in corso

3.2.2.7 Rete per le patologie tempo dipendenti

Obiettivo RER

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

Relazione del Direttore Generale al Bilancio 31/12/19

Rendicontazione

L'Azienda ha intrapreso a partire dal 2018 una riorganizzazione dell'assistenza ospedaliera avente il suo fulcro nella concentrazione di specifiche casistiche nei suoi diversi stabilimenti, al fine di migliorare e garantire il più alto livello di sicurezza e qualità delle cure, rispondendo al tempo stesso alle indicazioni fornite dalla normativa in materia di volumi e esiti. Le azioni intraprese in tal senso hanno riguardato sia la casistica chirurgica sia quella medica, individuando l'Ospedale di Piacenza come punto di riferimento provinciale per tutte le specialità, e nello specifico, per i casi ad alta complessità tecnico-professionale e organizzativa, e con degenza superiore ai 5 giorni.

È stata prevista una separazione dell'attività programmata da quella dedicata all'urgenza e sono stati previsti percorsi di centralizzazione del paziente classificato come urgente sia per l'attività chirurgica (istituzione dell'U.O. semplice dipartimentale Chirurgia d'Urgenza e sviluppo a pieno regime della sua attività) sia per quella medica.

Nel 2019 il 100% degli interventi per PTCA e per PTCA primaria è stato eseguito nella sala di emodinamica collocata presso l'ospedale di Piacenza, consentendo di raggiungere ampiamente gli obiettivi minimi di volume previsti. I pazienti con infarto miocardico acuto sono stati ricoverati nel 90,48% dei casi presso l'ospedale di Piacenza, con una quota in riduzione di ricoveri erogati presso le strutture di Castel San Giovanni (dove è presente una U.O. di Cardiologia) e soprattutto di Fiorenzuola d'Arda. Il percorso STEMI prevede la valutazione da parte di un medico Cardiologo dell'ospedale di Piacenza di tutti i pazienti con sospetto STEMI che accedano al Pronto Soccorso periferici tramite teletrasmissione dell'ECG e, in caso di conferma diagnostica, centralizzazione del paziente verso la sala di emodinamica; la centralizzazione è, inoltre, prevista per tutti i pazienti con diagnosi di STEMI ricoverati presso gli stabilimenti periferici. Questo ha consentito l'erogazione di cure tempestive, con una % di angioplastiche percutanee effettuate entro 1 giorno dall'episodio di STEMI pari all'86,39%, dato superiore alla media regionale (78,17%).

Relativamente al PDTA paziente Stroke, a partire dall'anno 2017 fino all'anno 2019 compreso, sono state svolte attività di audit clinico/organizzativo con l'obiettivo di un riesame complessivo del percorso in essere finalizzato al miglioramento, con particolare riferimento al funzionamento dei nodi cruciali della fase diagnostica in acuto. Obiettivo specifico è stata la rilevazione ex post delle tempistiche di esecuzione degli esami ematochimici profilo stroke (entro 50 minuti dall'arrivo della richiesta) e TC encefalo basale (entro 30 minuti dall'accettazione della richiesta). Target: pazienti candidabili a trombolisi endovenosa.

Al termine di ogni singolo audit effettuato, il gruppo di professionisti dedicato ha provveduto ad approfondire tutti i casi non rientranti nelle percentuali degli standard di riferimento, con l'obiettivo ultimo di intercettare le criticità e definire le azioni correttive che sono state pianificate ed implementate tempestivamente già dalla fine del 2018. Le singole azioni intraprese relativamente al PDTA sono state presentate dettagliatamente in occasione della Verifica Regionale di Accreditamento Aziendale del giugno 2019.

Indicatore	Target	Valore raggiunto
Volumi IMA per struttura	>= 100 casi/anno	90,48% ricoveri sopra soglia
Volumi PTCA	> =250/anno	816
Volumi PTCA primarie	>= 75 (proporzione di PTCA primaria >= 65%)	165
% di casi di stroke con centralizzazione primaria	> 80%	91,33%
% transiti in stroke unit	> 75%	81,93%
% trombolisi e.v.	> 15%	26,44%
% intra-arteriosa	> 5 %	17,19%
% riabilitazione post-stroke codice 56	> 9%	22,44%

3.2.2.8 Centri di riferimento regionali**Obiettivo RER**

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



<i>Patologia/percorso</i>	<i>Atto</i>
Neoplasia Ovarica	DGR 2113/2017
Malattie Croniche Intestinali (MICI)	DGR 1188/2017
Chirurgia endoscopica dell'orecchio	DGR 2112/2017
Neurochirurgia pediatrica	Nota PG 203519/2017
Chirurgia dell'epilessia	DGR 1172/2018
Centro terapia antalgica	DGR 792/2019
Centro Patologie Sistema Venoso	DGR 739/2018

Nel corso del 2019 i centri di primo e secondo livello dovranno proseguire l'implementazione dei percorsi di diagnosi e trattamento coerenti con le indicazioni regionali.

Con la DGR n. 1945 del 04/12/2017 è stato inoltre approvato il nuovo Piano amianto della Regione Emilia-Romagna che prevede, fra l'altro, la presa in carico globale del paziente affetto da mesotelioma con definizione del Percorso Diagnostico Terapeutico Assistenziale (PDTA) secondo le indicazioni regionali.

In corso d'anno saranno definite e approvate le Linee Guida regionali relative al Percorso Diagnostico Terapeutico Assistenziale (PDTA) per le pazienti affette da endometriosi, con definizione della rete regionale.

In corso d'anno sarà inoltre definito il Percorso di valutazione e preparazione paziente in lista attesa per il trapianto di rene. Tale percorso dovrà essere implementato in tutte le aziende sanitarie e dovrà avere il proprio punto di coordinamento presso le nefrologie aziendali.

Rendicontazione

Con riferimento all'endometriosi, l'azienda ha istituito un ambulatorio di secondo livello interamente dedicato alla diagnosi, assistenza e invio delle pazienti ai centri regionali di riferimento. Per quanto riguarda il trapianto di rene, l'attività nefrologica nel corso dell'anno ha raggiunto la massima collaborazione con il centro di riferimento regionale specifico, raggiungendo al 100% l'obiettivo regionale e sono stati stabiliti i percorsi di invio dei pazienti in relazione alla patologia di riferimento nefrologico. Per quanto riguarda invece la Pneumologia, allo stato attuale non è stato ancora definito un PDTA specifico per il mesotelioma, ma gli obiettivi declinati nell'indicatore di riferimento sono stati raggiunti al 100% e confermati dal responsabile di riferimento.

Indicatore	Target	Valore raggiunto
Per tutte le Aziende: Definire in collaborazione con il Centro di riferimento specifico percorsi di invio dei pazienti	Si	sì
Mesotelioma: tempo intercorso tra accesso al Centro di I livello per sospetto diagnostico e definizione della diagnosi <28 giorni lavorativi	>90%	100%
Tempo intercorso tra data del referto patologico e inizio del percorso terapeutico <21 giorni lavorativi	>90%	100%

3.2.3. Emergenza Ospedaliera

Obiettivo RER

Il miglioramento dell'accesso ai servizi in emergenza urgenza ed in particolare il buon funzionamento delle strutture di Pronto Soccorso è responsabilità complessiva dell'intero ospedale e con esso dell'intera rete dei servizi sanitari.

In relazione al Piano per il miglioramento dell'Accesso in Emergenza-urgenza che declina le strategie volte al miglioramento dell'accessibilità in emergenza e urgenza, le Aziende devono applicare tali direttive conseguendo il miglioramento dei tempi di permanenza che tendenzialmente non dovranno superare le 6 h + 1h per i casi di maggiore complessità.

L'indicatore complessivo dovrà essere così calcolato per ciascun pronto soccorso generale e PPI ospedaliero nonché per il PS specialistico dell'Istituto Ortopedico Rizzoli:

(N° di accessi con permanenza <6h + N° di accessi con permanenza > 6h e < a 7h con prestazioni di diagnostica per immagini e specialistica >=2) / N° totale di accessi in PS generale (esclusi giunti cadavere e abbandoni)

L'obiettivo finale del 100% potrà essere conseguito gradualmente come specificato negli indicatori e

Relazione del Direttore Generale al Bilancio 31/12/19

target per l'anno 2019 riportati in tabella.

Dovrà essere attuata la riorganizzazione del triage e dei percorsi interni ai PS nonché delle funzioni di supporto (diagnostica, consulenze, trasporti).

Dovranno essere inoltre implementati i piani operativi per la gestione del sovraffollamento nei Pronto Soccorso, elaborati in linea con le direttive fornite dalla DGR 1827 del 17/11/2017 con particolare riferimento alla rilevazione dell'algoritmo NEDOCS per la valutazione del sovraffollamento, all'implementazione o adeguamento della funzione di bed-management nonché all'adozione delle azioni previste per il miglioramento della fase di INPUT (accessi evitabili) ed OUTPUT (boarding).

Deve inoltre essere migliorata la rilevazione dei dati di attività e l'utilizzo della reportistica per sviluppare audit su tematiche clinico-organizzative con particolare riferimento alla gestione in emergenza di patologie rilevanti (es. infarto, traumi, sepsi, stroke).

I sistemi informativi dovranno prevedere un collegamento tra il flusso del Pronto Soccorso e quello dell'Emergenza Territoriale.

Le aziende dovranno dare attuazione a quanto verrà concordato in materia di integrazione delle risorse umane dedicate al conseguimento degli obiettivi di miglioramento.

Rendicontazione

Nell'ambito del piano di riorganizzazione della rete ospedaliera, nel 2019 gli sforzi sono stati concentrati in particolare sul governo dei ricoveri in urgenza con potenziamento della Medicina d'Urgenza e della funzione di Bed Management, l'istituzione della figura del Responsabile degli Accessi in Emergenza e dell'infermiere flussista e l'istituzione della Piattaforma dell'Urgenza nell'ambito dei Dipartimenti di Emergenza-Urgenza e Chirurgia (Deliberazione n. 404 del 20/12/2019), come area trasversale dedicata all'urgenza con la finalità di garantire la centralità del paziente classificato come urgente e la sua gestione improntata all'interdisciplinarietà; tale piattaforma avrà il suo pieno sviluppo nel corso del 2020.

Inoltre, è stata prevista l'implementazione del nuovo applicativo di Pronto Soccorso e l'alimentazione in tempo reale del flusso NEDOCS (rilevazione già disponibile nel 2018 nei 3 PS ospedalieri, ma implementata secondo le specifiche fornite dalla Regione e al fine di consentire l'alimentazione in tempo reale degli applicativi regionali).

Con riferimento ai primi due indicatori sotto riportati, il dato aziendale è in entrambi i casi migliore rispetto alla media regionale pari a 91,43% (< 45.000 accessi) e 84,23% (> 45.000 accessi).

Indicatore	Target	Valore raggiunto
% accessi con Permanenza <6h +1 per PS generali e PPI ospedalieri con <45.000 accessi	>95%*	93,16%
% accessi con Permanenza <6h +1 per PS generali e PPI ospedalieri con >45.000 accessi	>90%*	91,36%
% raggiungimento obiettivi del Piano di Miglioramento	100%*	100%

* Tutti i PS con performance migliori sono tenuti al mantenimento dei risultati raggiunti al 31.12.2018

3.2.4. Centrali Operative e 118

Obiettivo RER

Al fine di sviluppare e mantenere le competenze necessarie per la gestione delle emergenze anche nelle condizioni di attivazione delle procedure di Disaster Recovery e Business Continuity le Aziende Sanitarie sedi di Centrali Operative 118 (USL di Bologna, l'Azienda USL della Romagna e l'Azienda Ospedaliero-Universitaria di Parma) devono garantire la funzione di interoperabilità delle Centrali 118 attraverso la rotazione degli operatori nelle tre Centrali Operative 118.

Le Aziende Sanitarie che svolgono servizio di emergenza territoriale assicurano l'applicazione omogenea dei protocolli infermieristici avanzati adottati ai sensi dell'art. 10 DPR 27 marzo 1992, tenuto conto del contesto di riferimento ed in conformità con le indicazioni contenute nella DGR 508/2016.

L'Azienda USL di Bologna garantisce il necessario supporto tecnico e amministrativo al funzionamento della base di elisoccorso notturna di Bologna avvalendosi della collaborazione delle altre Aziende sanitarie così come previsto dalle apposite convenzioni stipulate per l'utilizzo del personale medico ed infermieristico. Le Aziende Sanitarie sedi dei siti di atterraggio e decollo notturni devono garantire lo specifico supporto tecnico e amministrativo necessario.

Durante un arresto cardiaco l'intervento precoce da parte di un cittadino presente sul posto, attraverso le prime manovre di rianimazione e l'utilizzo del defibrillatore semiautomatico, può rivelarsi decisivo per la

sopravvivenza del paziente. Per questa ragione è necessario incentivare iniziative e progetti di "defibrillazione precoce territoriale" da parte di personale non sanitario. In tal senso le Aziende Sanitarie assicurano l'adeguato supporto al percorso di accreditamento dei centri di formazione BLS-D per personale laico, verificando la qualità dei corsi erogati, la localizzazione dei defibrillatori attraverso l'APP DAE-Responder.

Rendicontazione

Con riferimento all'applicazione omogenea dei protocolli infermieristici avanzati, in conformità della DGR 508/2016, è stata completata la formazione di 48 infermieri della Emergenza Territoriale 118 rispetto ai 56 totali, pari quindi all'86%. La formazione agli operatori mancanti, assenti per malattia o aspettativa, verrà svolta entro la fine del 2020.

Per la verifica sul campo dei corsi BLS-D si è in attesa di disposizioni regionali.

Rispetto alla localizzazione dei defibrillatori, il registro informatizzato regionale è popolato da tutti i DAE che sono stati comunicati all'Azienda (820).

Infine, le schede di intervento dei mezzi impegnati in Emergenza Territoriale primaria riportano i dati richiesti circa la destinazione e le codifiche di patologie nella quasi totalità dei casi.

Indicatore	Target	Valore raggiunto
Evidenza di formazione rispetto al percorso di omogeneizzazione dei protocolli avanzati infermieristici	95% del personale che svolge attività di emergenza territoriale 118	86%
Verifica sul campo dei corsi BLS-D erogati da soggetti accreditati	5 %	In attesa di disposizioni regionali
Localizzazione dei defibrillatori comunicati alle Aziende Sanitarie che svolgono attività di emergenza territoriale devono essere censiti all'interno del registro informatizzato messo a disposizione dalla Regione	90%	100% 820/820
Evidenza del completamento delle schede di intervento nei campi destinazione del paziente, classe e tipo di patologia riscontrata	90%	99%

3.2.5. Attività Trasfusionale

Obiettivo RER

Deve essere garantito il contributo all'autosufficienza regionale e nazionale, in stretta e fattiva collaborazione con le associazioni dei donatori per soddisfare il fabbisogno di sangue ed emocomponenti, anche in attuazione di quanto previsto dalle nuove convenzioni stipulate con le Federazioni e le Associazioni di donatori e dal Piano Regionale Sangue.

Particolare attenzione dovrà essere rivolta ad incentivare le donazioni in aferesi di plasma sia per uso clinico sia per la produzione di medicinali plasma derivati, obiettivo da raggiungere anche attraverso l'estensione dei tempi di apertura delle strutture dove avviene la raccolta. Al riguardo si precisa che la Regione in collaborazione con le Federazioni e le Associazioni di donatori, ha programmato una campagna informativa sull'importanza del dono del plasma ed il Centro Regionale Sangue produrrà nel corso del 2019 materiale informativo dedicato.

Per quanto riguarda la corretta gestione della risorsa sangue occorre consolidare ulteriormente, a livello aziendale, l'utilizzo del PBM (Patient Blood Management), già avviato nel 2017, ai sensi del DM 2 novembre 2015 e secondo le linee guida del CNS.

Al fine del raggiungimento dell'obiettivo di corretta gestione della risorsa sangue, è stato costituito nel 2018 un gruppo di lavoro regionale sulla prevenzione dell'errore ABO, coordinato dal Centro Regionale Sangue, per la produzione di linee d'indirizzo regionali per l'applicazione del PBM che sarà reso disponibile nel 2019.

Per quanto riguarda l'attività di produzione e cessione degli emocomponenti ad uso non trasfusionale una maggiore trasparenza e regolamentazione nell'attività è stata garantita anche attraverso la stipula, nel corso del 2018, di specifiche convenzioni in materia, ai sensi di quanto previsto nella delibera di Giunta 865/2016. Nel corso del 2019 deve essere continuata l'attività tramite l'attivazione delle nuove convenzioni ove richieste.

Relazione del Direttore Generale al Bilancio 31/12/19

Nel corso del 2019 il gruppo di lavoro regionale individuato per la definizione degli aspetti di pianificazione ed organizzazione della concentrazione delle attività di qualificazione biologica e di lavorazione degli emocomponenti raccolti nelle due Aree Vaste Emilia Centrale e Nord, proseguirà i lavori individuando il percorso condiviso di centralizzazione delle attività. Il tavolo di lavoro vede la Partecipazione del Centro Regionale Sangue, dei TrASFusionisti e delle Associazioni e Federazioni dei donatori di sangue.

I livelli aziendali dovranno contribuire alle attività specifiche del gruppo di lavoro.

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

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

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

Rendicontazione

Nella prevenzione dell'errore ABO, nel 2019 è stata implementata la richiesta sangue informatizzata per circa l'80% dei reparti dell'ospedale di Piacenza e il 20% dell'ospedale di Castel San Giovanni.

La produzione di plasma da aferesi ad uso clinico e per il frazionamento industriale mostra un modesto incremento in quanto il progetto è stato avviato ad inizio 2020, pertanto si proseguirà anche nel corso dell'anno a incentivare le donazioni in aferesi di plasma.

L'autosufficienza è stata garantita ai reparti della provincia, e la cessione delle eccedenze ha coperto il 92% delle unità stabilite con il CRS. Il PDTA BPM aziendale è tutt'ora in corso di realizzazione e verrà concretizzato nel corso del 2020. In applicazione della Linea Guida Patient Blood Management e del relativo Documento del 21/10/2016, nell'ambito della revisione complessiva della procedura aziendale del paziente chirurgico, è stata definita preliminarmente l'istruzione operativa aziendale finalizzata all'attivazione del protocollo trasfusionale per emorragia massiva.

Il progetto di informatizzazione regionale non è ancora stato attuato in nessun SIMT della Regione.

Il SIMT di Piacenza non è un Centro per la cura delle talassemie e delle emoglobinopatie, che sono in carico al reparto di Ematologia. Il SIMT di Piacenza è attualmente un centro territoriale per la cura delle malattie emorragiche, non sono presenti nel 2019 progetti di implementazione dell'attività, tuttavia è stata garantita la terapia sostitutiva ai soggetti che ne avevano necessità ed è stata mantenuta l'attività di consulenza per il precovero e per i reparti che ne hanno fatto richiesta.

Infine, nel corso del 2019 il COBUS si è riunito regolarmente.

Indicatore	Target	Valore raggiunto
Predisposizione e invio di report trimestrali sui dati di attività	>=80%	sì report inviati ogni trimestre
Attivazione nel 2019 delle convenzioni relative all'utilizzo di emocomponenti ad uso non trasfusionale laddove siano pervenute richieste conformi a quanto previsto dalla DGR 865/2016	sì	non sono in essere convenzioni
Adozione di un programma di PBM aziendale	sì	in corso
Adozione del sistema informativo unico regionale (secondo calendario concordato)	sì	non ancora implementato in nessun SIMT della RER

3.2.6. Attività di donazione d'organi, tessuti e cellule

Obiettivo RER

L'attività di donazione d'organi, tessuti e cellule rappresenta oramai, in Italia e quindi anche in Emilia-Romagna, un atto medico di primaria e assoluta importanza. La nostra regione, nel corso degli anni, ha

sempre investito sulla crescita e sulla diffusione della cultura "donativa" e oggi, nell'ambito del percorso di riordino ospedaliero, vi è l'obbligo di considerare il processo di donazione d'organi, tessuti e cellule un'attività sanitaria concreta e routinaria al pari di ogni altro atto medico e chirurgico. La donazione degli organi e dei tessuti, oltre all'enorme valore etico che intrinsecamente porta con sé è, ovviamente, la base imprescindibile sulla quale si regge l'attività di trapiantologia regionale e di conseguenza la possibilità di cura per pazienti non altrimenti curabili.

Rendicontazione

In osservanza della Delibera Regionale 665/2017, dal 2018 è stato istituito presso l'Azienda l'Ufficio di Coordinamento Locale alla donazione degli organi con individuazione di un responsabile infermieristico con monte ore dedicato a questa attività.

Con riferimento al Programma Donor Action, presso la terapia intensiva dell'Ospedale di Piacenza sono stati accertati 7 casi di decessi con patologia cerebrale (Index-1=7,2%), mentre all'ospedale di Castel San Giovanni non si sono verificati decessi con patologia cerebrale (Index-1= 0%). Anche durante il corso del 2019 è proseguita l'attività di procurement che ha favorito la donazione di 6 fegati e 8 reni. Si sottolinea inoltre che gli indicatori di performance del processo donativo mostrano un indice di segnalazione per Morte Encefalica del 100%, confermando le ottime performance dell'ultimo biennio.

La previsione del Centro Riferimento Trapianti Emilia-Romagna (CRT) rispetto al numero di donazioni di cornea concernente l'AUSL PC per il 2019 è stata di 90 cornee. Le cornee prelevate nel 2019 sono state 83 con un deficit di 7 cornee, soddisfacendo così al 92% l'obiettivo posto dal CRT-ER. Il numero di donazioni ha visto un incremento dal 2015 ad oggi, portando l'Azienda prossima al raggiungimento dell'obiettivo preposto dal CRT. A tal proposito l'Azienda sta valutando di inserire tra gli obiettivi di budget di ogni UOC modalità e percentuali di segnalazioni delle possibili donazioni di cornee.

Rispetto alle 4 donazioni multitessuto previste dal CRT-ER, è stata eseguita una sola donazione multitessuto che tuttavia ha permesso di ottenere il prelievo di diversi tessuti: segmenti vascolari, valvole cardiache, cute e tessuto osseo.

Infine, la distribuzione degli incentivi "fondo procurement" è stata completata nel primo quadrimestre del 2019.

Indicatore	Target	Valore raggiunto
Raggiungere la piena operatività, in termini di personale e di ore dedicate, degli Uffici di Coordinamento Locale alla donazione degli organi e dei tessuti così come definito nella Delibera Regionale 665/2017	sì	sì
Per i Presidi Ospedalieri senza neurochirurgia è richiesto un Index-1 del Programma Donor Action (determinato dal rapporto, in terapia intensiva, tra il numero dei decessi con patologia cerebrale e il numero dei decessi totali) compreso tra il 15 e il 30%.	15% < index-1 < 30%	7,2%
% di opposizione alla donazione degli organi	<30%	14,28% (1 opposizione su 7 casi totali)
Numero di donazioni di cornee rispetto al numero dei decessi con età compresa tra i 3 e gli 80 anni riferiti all'anno precedente come da indicazioni CRT-ER	>=18% 90 cornee	83 cornee prelevate
Prelievo di un numero di donatori multi-tessuto (età compresa tra i 3 e i 78 anni)	come da indicazioni del CRT-ER per ciascuna azienda	1 donazione
Distribuzione entro l'anno in corso, in accordo con il Coordinatore Locale alle donazioni, degli incentivi generati dal "fondo procurement" dell'anno precedente	sì	sì

3.2.7. Volumi-esiti

Obiettivo RER

In attuazione degli standard relativi all'assistenza ospedaliera, previsti dal DM 70/2015 e dalla DGR 2040/2015, nel rispetto dei valori soglia di tutti gli indicatori sui volumi ed esiti indicati sarà necessario

Relazione del Direttore Generale al Bilancio 31/12/19

portare a completamento la concentrazione degli interventi previsti. Il monitoraggio dell'attività verrà effettuato tramite i dati presenti nelle banche dati disponibili ed aggregati per "reparto".

In particolare, le Aziende devono completare il superamento delle sedi chirurgiche con volumi di attività annuali per colecistectomia inferiore ai 100 casi e completare l'attuazione del piano di ridefinizione della rete per il trattamento delle fratture di femore, garantendo le soglie di volume tenuto conto delle caratteristiche specifiche di accessibilità dei singoli stabilimenti ospedalieri che trattano casistiche meno numerose di 75 interventi/anno.

Le Aziende sanitarie dovranno governare anche l'adeguata offerta delle strutture private accreditate, avviando, in conformità alla DGR n. 2329/2016 "Approvazione dell'accordo quadro di regolamentazione dei rapporti tra regione Emilia-Romagna e Ospedali Privati Accreditati aderenti ad AIOP per la fornitura di prestazioni erogate nel triennio 2016-2018", programmi di progressiva adesione agli standard qualitativi e quantitativi individuati dal DM 70/2015 e dalla DGR 2040/2015 o di superamento delle attività specifiche qualora le strutture dovessero risultare non in linea con tali parametri. Ciò anche mediante la previsione nell'ambito dei contratti di fornitura di indicazioni in merito a: ruolo delle strutture private con volumi al di sopra o prossimi alle soglie nelle reti provinciali, necessità di discussione multidisciplinare dei casi, predisposizione di PDTA integrati pubblico/privato.

Relativamente alla percentuale di pazienti ultrasessantacinquenni con frattura del collo del femore operati entro 48 ore dal momento del ricovero, sul totale degli operati, si richiama l'attenzione al raggiungimento/mantenimento di livelli superiori al 70%. Si precisa che le eventuali riduzioni rispetto al dato storico saranno oggetto di valutazione negativa.

Per quanto riguarda invece la colecistectomia laparoscopica le Aziende devono rispettare il valore della degenza post-operatoria inferiore a 3 giorni nel 75% dei casi.

Ogni centro che tratti casistica chirurgica oncologica è vincolato a garantire che l'indicazione chirurgica venga posta a seguito di una valutazione multidisciplinare, sul modello del breast multidisciplinary team.

Si raccomanda a tutte le Aziende il miglioramento delle performance (in termini di adeguatezza dei volumi) per operatore e per struttura delle seguenti casistiche: tumore della mammella, PTCA, fratture di femore.

Rendicontazione

Come già sopra indicato, l'Azienda ha intrapreso a partire dal 2018 una riorganizzazione dell'assistenza ospedaliera avente il suo fulcro nella concentrazione di specifiche casistiche chirurgiche nei suoi diversi stabilimenti e, in particolare, la concentrazione degli interventi di piccola e media chirurgia presso l'ospedale di Castel San Giovanni e degli interventi di maggior complessità e dell'urgenza presso l'ospedale di Piacenza. La prima specialità soggetta a centralizzazione delle urgenze è stata la Traumatologia, con particolare riguardo alle fratture di femore (il 99% erogato a Piacenza nel corso del 2019); a seguire si è provveduto alla centralizzazione della chirurgia oncologica e al completamento della centralizzazione delle urgenze per le altre discipline. Con Delibera n. 404 del 20/12/2019 è stata istituita la U.O. Semplice Dipartimentale "Chirurgia d'urgenza", per la presa in carico dei pazienti di interesse chirurgico urgenti provenienti dai P.S. ospedalieri e dalle aree di degenza degli stabilimenti del Presidio Unico, garantendone percorsi e accessi dedicati e tempestivi.

Nel 2019, 273 interventi di colecistectomia laparoscopica sono stati effettuati dalle UU.OO chirurgiche di Piacenza che lavorano in stretta sinergia e condivisione, configurando una quota pari all'83,7% di interventi eseguiti in reparti soprassoglia. Relativamente agli interventi di chirurgia oncologica è stata istituita una organizzazione aziendale trasversale e dipartimentale, che permette la valutazione interdisciplinare di equipe su tutti gli interventi oncologici al fine di una appropriata, efficiente ed efficace presa in carico e valutazione di tutti i pazienti oncologici che necessitano di intervento chirurgico.

Indicatore	Target	Valore raggiunto
Colecistectomia: numero minimo di interventi di colecistectomia per Struttura	>=100 /anno	55,21%
Colecistectomia laparoscopica: proporzione di casi con degenza postoperatoria <= 3 gg	>=75%	74,03%
Numero minimo di interventi chirurgici per frattura di femore per Struttura	>=75 /anno tenuto conto delle caratteristiche specifiche di accessibilità dei singoli stabilimenti ospedalieri	98,76%



Interventi per frattura di femore eseguiti entro 48 ore	$\geq 70\%$	63,96% (2018: 62,2%, 2017: 55,87%)
Interventi di chirurgia oncologica con indicazione chirurgica posta a seguito di valutazione multidisciplinare	100%	100%

3.3. Screening neonatale

Obiettivo RER

In linea con quanto previsto dal Piano Regionale di Prevenzione 2015-2018 in materia di screening neonatali e in applicazione del documento "Linee Guida alle Aziende Sanitarie per la realizzazione dello Screening della funzione visiva in epoca neonatale in Emilia-Romagna", l'attivazione dello screening oftalmologico neonatale, mediante il test del riflesso rosso, su tutti i nuovi nati, dovrà avvenire in tutti i Punti Nascita della Regione entro il 2018. Il test del riflesso rosso deve essere effettuato dai pediatri/neonatologi ospedalieri a tutti i nuovi nati prima della dimissione dal Punto Nascita e ripetuto dal Pediatra di Libera scelta nei bilanci di salute effettuati nel primo anno di vita. Per una corretta effettuazione di tale screening si ritiene fondamentale l'integrazione tra neonatologi/pediatri ospedalieri, pediatri di libera scelta ed oculisti del SSN. Ciascuna Azienda Sanitaria dovrà elaborare protocolli/procedure volti ad ottenere uno screening con copertura del 100% dei nati.

Per quanto attiene allo screening uditivo, con la deliberazione di Giunta Regionale n.694 del 23 maggio 2011, la Regione Emilia-Romagna ha definito l'implementazione dello "Screening perdita congenita dell'udito" e del "Percorso clinico ed organizzativo per i bambini affetti da ipoacusia in Emilia-Romagna" impegnando le Aziende Sanitarie della regione a dare attuazione a quanto stabilito dalle linee guida approvate. La particolarità di questa programmazione regionale è quella di integrare lo screening audiologico neonatale al percorso terapeutico assistenziale garantendo un Percorso aziendale di continuità assistenziale del neonato con sordità o ipoacusia dedicato, per favorire il perseguimento di uniformità ed equità di accesso per tutti i minori ipoacusici seguiti dalle Unità Operative di Neuropsichiatria dell'Infanzia e dell'adolescenza, anche attraverso il confronto fra le diverse esperienze a livello aziendale, di area vasta e regionale, riuscendo così a non vanificare il lavoro dello screening uditivo che ha portato ad una identificazione precoce.

Lo screening per le malattie endocrine e metaboliche ereditarie è stato allargato ad un panel di patologie molto più ampio rispetto quelle individuate a livello nazionale già dall'anno 2010 ed offerto a tutti i nuovi nati della Regione. Con la L. 167/16 e il DM 13 ottobre 2016 lo screening è entrato nei LEA ed è stato definito un pannello a livello nazionale e con DGR 2260/18 si è recepita la normativa nazionale provvedendo alla ulteriore definizione del sistema screening regionale. Per il miglior funzionamento del sistema e per mantenere l'obiettivo dell'offerta dello screening a tutti i nuovi nati dovranno essere garantiti da parte del centro screening la formazione continua ai Punti Nascita (relativa all'informazione delle famiglie e raccolta del consenso informato, alla corretta raccolta del campione ematico e all'utilizzo del sistema di gestione del percorso screening) e dovranno essere rafforzati i rapporti di condivisione e collaborazione fra laboratorio di screening e centro clinico al fine della maggiore tempestività nella diagnosi e nel successivo intervento terapeutico.

Rendicontazione

Come già sopra descritto (sezione Rete malattie rare), la U.O. Pediatria e Neonatologia è centro Clinico Hub regionale per le Malattie Metaboliche Ereditarie, sia diagnosticate mediante test di screening neonatale esteso, che mediante approccio clinico. Il team dedicato comprende medico pediatra metabolista e nutrizionista, psicologa clinica pediatrica esperta in MME, dietista esperta in MME e genetista medica. Il team opera in stretta interazione con il Laboratorio di Screening Neonatale e conferma diagnostica, sito presso l'Azienda Ospedaliera Universitaria Sant'Orsola di Bologna e con il locale Centro clinico di Riferimento afferente alla U.O. di Pediatria. I soggetti affetti da tali patologie vengono certificati nel Registro regionale Malattie Rare informatizzato, utile anche per prescrizione di Piani Terapeutici. Vengono inoltre garantiti gli screening neonatali per: sordità congenita mediante esecuzione di test delle otoemissioni acustiche evocate prima della dimissione dal nido, il test di screening oftalmologico mediante esecuzione del test del riflesso rosso a tutti i neonati prima della dimissione dal nido, il test di Ortolani – Barlow per lo screening della Displasia congenita dell'anca e infine, non ricompreso tra i LEA, si garantisce anche il test per la diagnosi precoce di cardiopatie congenite mediante doppia saturimetria periferica pre e post-duttale.

Relazione del Direttore Generale al Bilancio 31/12/19

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

3.4. Sicurezza delle cure

Obiettivo RER

Nel 2019 dovrà continuare l'impegno delle aziende sanitarie sul tema della sicurezza delle cure, consolidando il rapporto con il Centro regionale per la gestione del rischio sanitario e la sicurezza del paziente – Osservatorio regionale per la sicurezza delle cure. In tal senso dovrà continuare ad essere assolto il flusso informativo relativo agli eventi sentinella – SIMES Ministero della Salute - e incident reporting, nonché dovrà essere garantita l'attività per la costante implementazione delle Raccomandazioni per la sicurezza delle cure ed il relativo monitoraggio Agenas.

Particolare attenzione dovrà essere posta all'implementazione delle raccomandazioni relative al percorso nascita e all'effettuazione di analisi di casi significativi (SEA) per la sicurezza in ostetricia.

La verifica dell'applicazione delle raccomandazioni potrà essere effettuata anche in occasione di Visite per la Sicurezza (applicazione dello strumento Vi.Si.T.A.RE con riferimento alla prevenzione della violenza a danno di operatore).

Sempre riguardo alle buone pratiche, la sicurezza in chirurgia rimane un ambito meritevole di particolare attenzione; sono state pertanto emanate le "Linee di indirizzo per la gestione delle vie aeree nell'adulto" e le "Linee di indirizzo per la profilassi del tromboembolismo venoso nel paziente chirurgico adulto", che dovranno essere recepite tramite emanazione di relative procedure aziendali. Dovrà continuare ad essere garantito l'assolvimento del debito informativo previsto dalla circolare 18/2016 (Surgical Safety Checklist - SSCL) e l'attività di osservazione diretta sull'utilizzo della check list di sala operatoria (Progetto OssERvare), con le relative azioni di miglioramento.

Dovranno essere garantiti gli obblighi connessi all'applicazione della Legge 8 marzo 2017 n.24 "Disposizione in materia di sicurezza delle cure e della persona assistita, nonché in materia di responsabilità professionale degli esercenti le professioni sanitarie"; in particolare, dovrà essere elaborata e pubblicata sul sito aziendale una relazione annuale consuntiva sugli accadimenti relativi alla sicurezza delle cure e alle relative azioni di miglioramento messe in atto. Tale relazione potrà discendere dal report di attuazione delle attività previste dal Piano-Programma aziendale per la sicurezza delle cure (PPSC) nell'anno 2018, che andrà anche aggiornato rispetto alle attività previste per il 2019.

Un requisito previsto dal DM 70/2015 e dall'accreditamento istituzionale è quello della garanzia di adeguata formazione in tema di sicurezza delle cure, rispetto al quale dovranno essere effettuati eventi formativi per il consolidamento delle reti dei referenti/facilitatori presso i Dipartimenti/Unità Operative.

Il coinvolgimento dei cittadini per il miglioramento della sicurezza rimane un tema fondamentale e dovrà essere favorito attraverso il rapporto con i Comitati Consultivi Misti, nonché attraverso l'adesione all'iniziativa informativa regionale "Open Safety Day".

Occorre inoltre continuare l'attività di implementazione delle Linee di indirizzo regionali su prevenzione e gestione delle cadute del paziente ed effettuare le azioni previste dai Piani Aziendali di Prevenzione delle Cadute.

Rendicontazione

Le attività previste dal PPSC per l'anno 2018 sono state oggetto di valutazione, mentre quelle per l'anno 2019 non sono ancora state oggetto di valutazione; il resoconto dell'attività di gestione del rischio viene infatti svolta nei primi mesi dell'anno successivo rispetto a quello di riferimento, ma eccezionalmente nel mese di febbraio 2020 non è stato possibile raccogliere le informazioni dai settori aziendali interessati in quanto coinvolti nell'emergenza coronavirus.

Nel corso del 2019 sono state inviate 235 schede di incident reporting, in aumento rispetto al 2018 (134 schede). Le strutture segnalanti sono aumentate, in particolare, tra le nuove strutture si rileva la presenza di: Igiene Pubblica (la valutazione degli eventi ha generato l'adozione di una modifica alla

programmazione del lavoro con la produzione di liste di lavoro giornaliere); Radiologia (la valutazione degli eventi ha generato una modifica dell'informativa paziente per evitare nuovi casi di danni fisici) e Assistenza Primaria (la valutazione degli eventi ha generato una modifica della individuazione dell'operatore addetto alla sterilizzazione per evitare errori di ciclo).

Con riferimento all'assolvimento del debito informativo previsto dalla circolare 18/2016, il target è stato ampiamente raggiunto sia per le procedure AHRQ4 con campo "check list" = "SI" che per la corrispondenza SSCL rispetto alla SDO. Rispetto al progetto OssERvare sono state effettuate tutte le osservazioni richieste in sala operatorie.

Nel corso del 2019 sono stati effettuati Significant Event Audit per due casi di near miss ostetrici. Il primo nel marzo 19 per una sepsi peri partum. Il secondo per un'eclampsia nel novembre 19. Entrambi i casi sono stati segnalati all'ITOSS.

Sono state effettuate Visite per la Sicurezza (Strumento Vi.Si.T.A.RE) presso il Reparto di Cardiologia. Il questionario sulla valutazione della sicurezza percepita è stato somministrato ed analizzato; dalle risposte ottenute si è provveduto a realizzare alcuni interventi sollecitati dagli operatori. Si è inoltre implementata la Raccomandazione sulla ricognizione e riconciliazione farmacologica.

Le Linee di indirizzo per la gestione delle vie aeree nell'adulto e per la profilassi del tromboembolismo venoso nel paziente chirurgico adulto sono state adottate dall'Azienda ed inviate in Regione con nota del 13/12/19 (prot. 132966).

Infine, è stata inserita la scheda di assessment informatizzata, sono stati eseguiti 4 audit su 80 cartelle di pazienti dimessi nel settembre 2019 in 4 nuove UU.OO. e sono stati restituiti i report del triennio alle UU.OO. coinvolte.

Indicatore	Target	Valore raggiunto
Piano-programma aziendale per la sicurezza delle cure (PPSC): report di attuazione delle attività previste dal PPSC per l'anno 2018 con aggiornamento delle attività previste per il 2019	sì	sì
Strutture segnalanti (incident reporting) 2019 – strutture segnalanti 2018	>= 3	sì
Effettuazione check list di sala operatoria: copertura SDO su procedure AHRQ4	>= 90%	99,76%
Effettuazione check list di sala operatoria: linkage SDO e SSCL su procedure AHRQ4	>= 85%	97,43%
Effettuazione di osservazioni in sala operatoria (progetto OssERvare)	Almeno 75 osservazioni per azienda	75
Evidenza di effettuazione di significant event audit strutturati su casi significativi per la sicurezza delle cure in ostetricia	100% di eventi previsti dal progetto near miss ostetrici	100%
Effettuazione di Visite per la Sicurezza (Strumento Vi.Si.T.A.RE) per la verifica delle raccomandazioni con riferimento alla prevenzione della violenza a danno di operatore	Almeno 1 Unità Operativa	sì
Recepimento delle Linee di indirizzo per la gestione delle vie aeree nell'adulto	Emanazione procedura aziendale	sì
Recepimento delle Linee di indirizzo per la profilassi del tromboembolismo venoso nel paziente chirurgico adulto	Emanazione procedura aziendale	sì
Operatori che hanno partecipato a FAD cadute nel 2019/operatori che hanno partecipato nel 2018	+ 30%	> 30%
Estendere l'attività di auditing, tra pari, sull'adesione alle linee di indirizzo regionali cadute / procedura Aziendale ad altre quattro unità operative (a scelta dell'azienda in base alle priorità di intervento-miglioramento) scegliendo i primi 20 dimessi del mese di settembre 2019	N. 4 audit e reporting complessivo dei risultati	sì

3.5. Accredитamento

Obiettivo RER

Entro il 31/12/2019 tutte le aziende sanitarie dovranno essere sottoposte a verifica di rinnovo dell'accreditamento ai sensi della DGR 1943 del 4.12.2017 "Approvazione requisiti generali e procedure per il rinnovo dell'accreditamento delle strutture sanitarie".

Si precisa che quanto contenuto nell'allegato alla Delibera in oggetto sostituisce integralmente i requisiti approvati al punto 1 dell'allegato n. 3 della DGR 327/2004. Tali requisiti, che dovranno essere posseduti al momento della presentazione della domanda di rinnovo, variazione o nuovo accreditamento, saranno applicati a livello delle Direzioni delle Aziende Sanitarie. Le aziende, al momento della domanda, devono inoltre possedere i requisiti specifici vigenti ed applicabili alle attività oggetto di accreditamento.

Rendicontazione

In data 25, 26 e 27 giugno 2019 è stata effettuata la verifica di Accredитamento Istituzionale dell'Azienda USL con esito complessivamente molto positivo, in particolare non è stata rilevata nessuna non conformità e in sintesi il verbale della Regione (protocollo n. 2019/0074002 del 26/07/2019) evidenzia come l'Azienda Usl di Piacenza ha affrontato i cambiamenti necessari al mandato istituzionale secondo le priorità che la Direzione Strategica ha individuato, realizzando una stretta collaborazione ed integrazione sia con i cittadini ed i loro rappresentanti, sia con gli operatori. A causa della prioritizzazione definita dalla Direzione, sono rimasti in secondo piano alcuni elementi del modello regionale di gestione strategica, ma pur con questa particolarità è stata assicurata la tenuta generale del sistema. La spinta all'innovazione fa parte della politica dell'Azienda. Notevole attenzione viene posta nel promuovere la partecipazione dei cittadini e nel facilitarne l'accesso a cure efficaci.

La Direzione Generale Aziendale ha provveduto alla presentazione dettagliata dei contenuti del verbale regionale al Collegio di Direzione in data 16/09/2019, mettendo in evidenza i punti di forza del sistema, i punti di debolezza e le azioni di miglioramento da pianificare. La proposta di Budget 2020, nei suoi contenuti specifici, ha tenuto conto degli spunti derivanti dagli esiti della verifica regionale per la formalizzazione di obiettivi mirati.

Indicatore	Target	Valore raggiunto
Effettuazione della verifica di rinnovo di accreditamento entro il 31/12/2019	100%	100%
Conferma del Possesso dei requisiti generali di cui alla DGR 1943/2017 al momento verifica effettuata dall'OTA	100%	100%

3.6. Lesioni da pressione

Obiettivo RER

Le lesioni da pressione rappresentano uno dei problemi assistenziali più frequenti sia in ambito ospedaliero e territoriale, con forti implicazioni sulla cura, sociali ed economiche. L'evento lesione da pressione è riconosciuto un indicatore di qualità delle cure a livello internazionale e il ruolo della prevenzione è fondamentale per evitare l'insorgenza o l'aggravamento di una lesione.

Il Ministero della salute, nel monitoraggio di verifica degli adempimenti LEA prevede il PDTA sulle "Ulcere da pressione" che, a livello regionale, abbiamo completato con la definizione della buona pratica di prevenzione delle lesioni da pressione. Le linee di indirizzo regionali forniscono lo standard di riferimento per diffondere la buona pratica assistenziale integrandosi con le indicazioni regionali sul trattamento delle lesioni da pressione.

Le Aziende sanitarie sono tenute a condurre l'audit "T1" per monitorare l'adesione alle Linee di indirizzo regionali sulla prevenzione delle lesioni da pressione/Procedura Aziendale nelle unità operative pilota (n. 4 area medica e n. 2 area chirurgica) come da percorso di implementazione regionale delle linee di indirizzo regionali. Per la diffusione della buona pratica di prevenzione delle lesioni da pressione agli operatori sanitari è stato elaborato un corso FAD regionale sulla prevenzione LDP che sarà attivo a partire dal mese di luglio 2019.

Rendicontazione

Le lesioni da pressione sono esiti sensibili alle cure infermieristiche, l'AUSL ha rivisto e completato la procedura operativa ad aprile 2019, corredandola con un manuale di trattamento. La procedura vuole fornire ai professionisti uno strumento per individuare, valutare, prevenire e curare le lesioni da pressione

in ogni ambito dove si esercita l'attività infermieristica.

Al fine di una accurata analisi del contesto di riferimento volta ad implementare metodi e strumenti coerenti con il modello condiviso, si è consolidato il gruppo di lavoro multi professionale e multidisciplinare permanente "**Osservatorio Aziendale Lesioni Cutanee**". Le attività del gruppo sono di coordinamento e controllo, definizione soluzioni appropriate, scientificamente validate, per la presa in carico e la gestione delle problematiche inerenti il paziente portatore di ulcere cutanee, ma anche di attuazione misure preventive dall'accesso alla dimissione.

L'audit si è svolto il 21/10/2019 nei seguenti reparti: geriatria – medicina Val Tidone - medicina LD Val d'Arda - medicina ERI - ortopedia – chirurgia generale Piacenza e sono state aggiornate le procedure relative alla prevenzione delle lesioni da pressione secondo le ultime linee di indirizzo regionali.

Il corso FAD regionale per la diffusione della buona pratica di prevenzione delle lesioni da pressione è attivo ed è stato seguito dai professionisti dell'Azienda (tot personale infermieristico e medico delle UU.OO. pilota=243 / Persone con FAD esito positivo=59).

Indicatore	Target	Valore raggiunto
Conduzione dell'audit "T1" nelle unità operative pilota	100%	100%
% operatori sanitari (infermieri e medici) appartenenti alle unità operative pilota che devono aver eseguito il Corso FAD regionale sulle linee di indirizzo delle lesioni da pressione	75%	24,27%

3.7. Linee di indirizzo regionali sulla buona pratica degli accessi vascolari

Obiettivo RER

Con determinazione DGCPWS 7252/2018 è stato costituito il Gruppo di lavoro per la definizione delle linee di indirizzo regionali sulla buona pratica e sull'utilizzo degli accessi vascolari centrali e periferici nell'ambito del sistema sanitario regionale.

Per accesso vascolare si intende l'accesso al circolo ematico tramite un dispositivo vascolare a pazienti acuti e cronici per finalità diagnostiche e terapeutiche. Gli accessi vascolari sono generalmente distinti in due tipi: centrali e periferici. C'è ampia varietà di opzioni disponibili e la selezione del device deve avvenire in base ai bisogni clinico assistenziali del paziente, alla tipologia, alla durata e alla frequenza della terapia infusionale (o altro).

L'accesso vascolare nel percorso di diagnosi e cura di un paziente sulla base dei bisogni di salute riveste grande importanza, per la maggiore complessità clinico assistenziale dei pazienti.

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

Rendicontazione

L'Azienda ha sempre posto grande attenzione all'utilizzo degli accessi vascolari, a dimostrazione di ciò è attivo un **Ambulatorio a gestione infermieristica** dedicato all'impianto e alla gestione di cateteri venosi ad inserzione periferica (PICC e MIDLINE). L'ambulatorio si colloca all'interno del dipartimento Onco-ematologico ma risponde a tutte le richieste provenienti sia dall'ospedale che dal territorio piacentino. L'organizzazione dell'ambulatorio prevede due giorni a settimana dedicati agli impianti in ambito extra-ospedaliero, principalmente in hospice e al domicilio, risparmiando così per questa tipologia di pazienti "fragili" il trasporto in ospedale. Picc e Midline possono infatti essere posizionati in sicurezza anche in regime extraospedaliero. L'ambulatorio inoltre, si pone come obiettivi futuri: l'introduzione di nuovi device come Picc tunnellizzati e Picc port, il potenziamento dell'attività d'impianto sul territorio con la formazione di nuovi operatori e la collaborazione con la facoltà Universitaria di Parma e Piacenza per i corsi universitari specifici.

Le procedure attive a livello aziendali sono le seguenti: gestione del catetere venoso centrale ad inserzione periferica (PICC), cateterismo venoso periferico, protocollo per la prevenzione delle infezioni associate a cateterismo vascolare-indicazioni all'uso e gestione dei dispositivi di accesso vascolare, IO prelievo arterioso dell'arteria radiale per emogasanalisi, posizionamento catetere venoso centrale impiantabile (port).

Infine, il PICC Team con il Responsabile dedicato, ha revisionato i seguenti documenti in accordo con il

Relazione del Direttore Generale al Bilancio 31/12/19

gruppo di lavoro regionale: <ul style="list-style-type: none"> • Protocollo cateterismo vascolare periferico (mini-midline) • Protocollo vascolare periferico (midline) • Gestione e manutenzione di cateteri venosi centrali e periferici 		
Indicatore	Target	Valore raggiunto
Aggiornamento della procedura aziendale secondo le Linee di indirizzo regionali	100%	100%

4. Garantire la sostenibilità economica e promuovere l'efficienza operativa

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

Obiettivo RER

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

Si riprendono pertanto anche per il 2019 gli impegni delle Direzioni aziendali:

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

Rendicontazione

Il Consuntivo **dell'esercizio 2019 si chiude in pareggio civilistico**, in continuità con gli esercizi precedenti, e in coerenza con gli strumenti di programmazione regionali e aziendali adottati.

In corso d'anno sono stati svolti i monitoraggi trimestrali e la verifica straordinaria nel mese di settembre rispettando le scadenze assegnate. In tutte le verifiche periodiche l'Azienda si è impegnata nel governo della gestione aziendale in ordine al raggiungimento dell'equilibrio economico-finanziario.

In coerenza agli obiettivi assegnati sono state inviate le certificazioni previste dall'art. 6 dell'Intesa Stato-Regioni del 23/03/2005, con evidenza di equilibrio infrannuale, rispettando le scadenze assegnate.

4.1.1. Ottimizzazione della gestione finanziaria del SSR

Obiettivo RER

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

La Direzione aziendale dovrà pertanto garantire un utilizzo efficiente della liquidità disponibile ed il mantenimento dei tempi di pagamento previsti dalla normativa vigente anche ai fini del riconoscimento



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

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

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

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

Le Aziende sanitarie sono tenute al rispetto dell'invio trimestrale delle tabelle, debitamente compilate, riferite ai pagamenti relativi a transazioni commerciali effettuati nel 2019. La compilazione di tali tabelle costituisce adempimento regionale in sede di Tavolo di verifica degli adempimenti presso il MEF.

Rendicontazione

Il Decreto legislativo 9 novembre 2012, n. 192 che recepisce la direttiva 2011/7/UE in materia di lotta contro i ritardi di pagamento nelle transazioni commerciali, prevede per le Aziende Sanitarie, di norma, il pagamento entro 60 giorni dalla data di ricevimento della fattura. L'Azienda USL di Piacenza ha realizzato e mantenuto, nel corso degli ultimi anni, una forte riduzione dell'esposizione debitoria ed un contenimento dei tempi di pagamento dei fornitori di beni e servizi, congiuntamente ad un efficiente ed appropriato utilizzo delle risorse finanziarie, in applicazione di quanto disposto dal DL n. 35/2013 sui pagamenti dei debiti degli Enti del Servizio Sanitario Nazionale. L'Azienda si è pertanto impegnata, attraverso una puntuale programmazione di cassa e un miglioramento nelle procedure interne di liquidazione, al mantenimento dei tempi di pagamento coerenti con l'obiettivo normativo e regionale. Nel corso del 2019 è stato rispettato l'invio trimestrale delle tabelle riferite ai pagamenti relativi a transazioni commerciali ai competenti uffici regionali, nelle modalità di rilevazione da essi indicate. Gli indicatori sono pubblicati sul sito internet istituzionale nella sezione "Amministrazione trasparente/Pagamenti dell'Amministrazione".

Indicatore	Target	Valore raggiunto
Indice di tempestività dei pagamenti	<= 0	-17,51
Compilazione delle tabelle riferite ai pagamenti relativi alle transazioni commerciali	100%	100%

4.1.2. Le buone pratiche amministrativo-contabili

Obiettivo RER

Nel corso del 2019 le Aziende sanitarie sono tenute:

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

Con riferimento al miglioramento del sistema informativo contabile, nel corso del 2019 le Aziende sanitarie, tenuto anche conto delle indicazioni e delle Linee Guida regionali, sono impegnate nel miglioramento dell'omogeneità, della confrontabilità e dell'aggregabilità dei rispettivi bilanci attraverso:

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

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

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

Relazione del Direttore Generale al Bilancio 31/12/19

Rendicontazione

L'Azienda nel corso del 2019 ha proseguito nell'applicazione delle Linee Guida regionali del Percorso Attuativo della Certificabilità e nell'attività di inventariazione fisica iniziata nel 2018 a seguito delle osservazioni emerse nella revisione limitata dell'area immobilizzazioni effettuata dal Collegio Sindacale. Nel 2019 sono stati effettuati gli inventari fisici presso la radiologia dell'OSCO di Bobbio e presso la Casa della Salute di Carpaneto.

Nel corso del 2019 hanno trovato applicazione le disposizioni di cui al D. Lgs.118/2011, già adottate per la redazione dei bilanci 2012-2018, alla luce delle successive indicazioni regionali e ministeriali via via rese disponibili, e sono state perfezionate le modalità di applicazione dei principi di valutazione specifici e dei principi contabili generali e applicati per il settore sanitario.

In particolare:

- sono stati compilati gli schemi di bilancio previsti dal D. Lgs. n. 118/2011 (Stato Patrimoniale, Conto Economico, Nota Integrativa, Rendiconto Finanziario) in maniera corretta;
- sono state riscontrate le comunicazioni regionali finalizzate all'apertura di nuovi conti attivati per consentire una compilazione completa, corretta ed univoca dei modelli ministeriali CE ed SP, così come aggiornati dal DM 24.5.2019, mediante l'apertura dei conti e la corretta compilazione dei data base regionali di riclassificazione dei conti;
- in tal modo è stato possibile completare puntualmente e inviare alla scadenza stabilita i modelli ministeriali, nonché inserire i modelli LA, CE ed SP consuntivi nel presente bilancio.

Al fine di migliorare e rendere più adeguato il sistema informativo a supporto delle rilevazioni contabili, l'Azienda ha proseguito nel corso del 2019 con l'estensione del processo di dematerializzazione interna del ciclo passivo alle aree dei servizi sia sanitari (consulenze in convenzione) che non sanitari (affari generali e legali), in applicazione delle procedure redatte in ambito PAC.

Con riferimento agli obiettivi riferiti all'Internal Audit, la Regione ha avviato nel mese di settembre 2019 il percorso per la costituzione di un nucleo regionale di supporto alle Aziende nella realizzazione degli obiettivi di mandato. Sulla scorta delle prime indicazioni regionali, in attesa di avere la completa definizione delle linee guida regionali, in accordo con i competenti uffici regionali, l'Azienda ha integrato il Gruppo di Progetto aziendale, con Delibera n. 419 del 23/12/2019, raggiungendo il target di obiettivi fissato per il 2019.

Il Direttore Sanitario e il Direttore dell'UO Bilancio, in qualità di Coordinatore del Gruppo di progetto "Internal Audit", con determinazione regionale n. 22254 del 02/12/2019 sono stati nominati quali membri del Nucleo di Audit Regionale istituito con DGR n. 1972 del 11/11/2019. Gli stessi, oltre a due membri di tale Gruppo, hanno partecipato ad un seminario formativo per l'attività di audit interno organizzato dalla Regione in collaborazione con l'Associazione Italiana Internal Auditors (AIIA), tenutosi nelle giornate del 3 dicembre 2019 e 23/29 gennaio 2020.

Le conoscenze acquisite durante il primo incontro del seminario formativo tenutosi in data 3 dicembre 2019 sono state condivise con gli altri membri del gruppo di progetto "internal audit" e si è deciso di procedere con le attività di mappatura dei rischi/processi/controlli aziendali come step iniziale e obbligato di percorso di Internal Audit, anche in analogia ai percorsi già attivati dalle altre Aziende della Regione.

Tale mappatura dovrà essere fatta con il coinvolgimento delle Unità Operative aziendali. A causa dell'intervenuto stato di emergenza sanitaria, il Nucleo regionale ha rivisto le scadenze di mandato definite a inizio 2020: il seminario formativo si concluderà nel corso del 2020 e di conseguenza verranno proposte le linee guida per la definizione degli elementi essenziali del Mandato e del regolamento di Audit Interno da applicare all'interno delle Aziende.

Indicatore	Target	Valore raggiunto
Coerenza nella compilazione dei quattro schemi di bilancio	90% del livello di coerenza	100%
Istituzione Sistema di Audit	raggiungimento 100% adempimenti	100%

4.1.3. La regolazione dei rapporti con i produttori privati

Obiettivo RER

In coerenza con il quadro regolatorio e relazionale definito nell'ambito degli Accordi Quadro – valevoli per il triennio 2016-2018 - fra la Regione Emilia-Romagna e le strutture private accreditate aderenti AIOP (DGR 2329/16), Hesperia Hospital (DGR 4/17) ed i Centri Riabilitativi Privati ex art. 26 (DGR 5/17), si prevede di regolamentare nel corso dell'anno 2019 il sistema dei rapporti con gli ospedali privati



accreditati definendo nuovi Accordi Quadro che, alla stregua dei precedenti, riguarderanno congiuntamente l'attività di Alta, Non alta specialità e Psichiatria. Proseguiranno altresì le Commissioni Paritetiche preposte al monitoraggio degli accordi quadro regionali. Gli Accordi regionali hanno natura di contratto normativo e costituiscono il quadro di riferimento per la definizione da parte delle Aziende USL degli accordi a livello locale con le strutture private accreditate. Le Aziende USL dovranno pertanto nel 2019 allinearsi ai contenuti dei redigenti accordi regionali e garantire l'alimentazione, nelle scadenze prestabilite, della Piattaforma web per il monitoraggio degli accordi tra la Regione Emilia-Romagna e gli ospedali privati accreditati con i dati di fatturato progressivi. Le informazioni si renderanno utili anche ai fini della definizione dei dati di consuntivo dell'anno di riferimento da presentare alla Commissione Paritetica.

Rendicontazione

L'Azienda USL di Piacenza nel corso del 2019 ha sempre garantito l'alimentazione della Piattaforma web per il monitoraggio degli accordi tra la Regione Emilia-Romagna e gli ospedali privati accreditati, trasmettendo i dati di fatturato progressivi nel rispetto delle scadenze prestabilite dagli uffici regionali preposti.

Indicatore	Target	Valore raggiunto
Alimentazione della Piattaforma in tutte le sessioni previste e il rispetto delle scadenze prestabilite	100%	100%

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

Obiettivo RER

Nel corso del 2019, oltre all'avvio di un primo gruppo di Aziende Sanitarie (compresa la GSA), proseguono le attività necessarie all'implementazione del nuovo sistema informativo al fine di garantire l'avvio dei gruppi di aziende per step successivi, secondo la programmazione regionale.

Particolare attenzione sarà rivolta al governo delle Anagrafiche Centralizzate e all'allineamento delle anagrafiche aziendali alle nuove anagrafiche centralizzate del GAAC da parte delle Aziende il cui avvio è previsto successivamente al 01/01/2019.

Nel 2019 è inoltre previsto l'avvio del modulo della Gestione Regionale Dati finalizzato a gestire la Piattaforma degli Scambi tra Aziende Sanitarie della Regione, il Bilancio Consolidato e i flussi economici e patrimoniali per assolvere ai debiti informativi regionali e ministeriali (CE, SP, COA, LA e CP). L'avvio di tale modulo riguarda la totalità delle Aziende Sanitarie della Regione (compresa la GSA).

Nel 2019, le Aziende sanitarie sono impegnate:

- ad assicurare la collaborazione ed il supporto tecnico-specialistico durante tutte le fasi di implementazione e gestione del nuovo sistema GAAC;
- a garantire la partecipazione dei referenti aziendali al Tavolo GAAC, ridefinita in Cabina di Regia;
- ad assicurare al Tavolo GAAC, alla RTI e al DEC la collaborazione dei Referenti GAAC nelle attività necessarie all'implementazione e alla gestione del nuovo sistema;
- ad assicurare la partecipazione di altri collaboratori delle Aziende Sanitarie a gruppi di lavoro a supporto delle attività del Tavolo GAAC, di volta in volta individuati, anche per il tramite dei Referenti GAAC;

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

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

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

Legge 27 dicembre 2017 n. 205 (Finanziaria 2018)

A decorrere dal 01 ottobre 2019 l'emissione dei documenti informatici attestanti l'ordinazione e

Relazione del Direttore Generale al Bilancio 31/12/19

l'esecuzione degli acquisti dei beni e servizi è effettuata esclusivamente in forma elettronica e la trasmissione avviene per il tramite del Nodo di Smistamento degli Ordini (NSO).

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

Il progetto sul monitoraggio degli acquisti avviato dalla Ragioneria Generale dello Stato si inserisce e rafforza il processo di dematerializzazione del ciclo degli acquisti già avviato in Regione Emilia Romagna in attuazione della delibera di Giunta Regionale n. 287/2015.

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

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

In continuità con gli esercizi precedenti le Aziende devono proseguire nelle attività volte ad assicurare l'emissione di ordini di acquisto sia per i beni che per i servizi.

Fatturazione Elettronica

A partire dal 1° gennaio 2018 all'interno delle fatture elettroniche emesse nei confronti degli enti del SSN relative ad acquisti di prodotti farmaceutici dovranno essere fornite indicazioni in merito alle informazioni relative al Codice di Autorizzazione all'Immissione in Commercio (AIC) e al corrispondente quantitativo di cui al comma 2 dell'art. 29 del decreto-legge 24 aprile 2017, n. 50, convertito, con modificazioni, dalla legge 21 giugno 2017, n. 96.

Il comma citato prevede inoltre l'obbligo di non procedere con il pagamento dei corrispettivi indicati nelle fatture nell'ipotesi in cui all'interno delle medesime non siano riportate le succitate indicazioni.

In continuità con l'esercizio precedente nel 2019 le Aziende devono assicurare l'istituzione di idonei strumenti di controllo finalizzati all'applicazione del dettato normativo.

La Legge 27 dicembre 2017, n. 205, prevede, a decorrere dal 1° gennaio 2019, l'introduzione della fatturazione elettronica obbligatoria nell'ambito dei rapporti tra privati (modifica alla disciplina contenuta nel D.Lgs. n. 127/2015).

Le Aziende Sanitarie, già soggette all'obbligo della fatturazione elettronica PA, a decorrere dal 01/01/2019 dovranno emettere le fatture verso i privati in formato elettronico in modalità integrata con il sistema regionale per la fatturazione elettronica NoTIER e secondo le specifiche tecniche definite dall'Agenzia Regionale per lo Sviluppo dei Mercati Telematici – Intercenter.

Rendicontazione

Nel 2019, l'Azienda USL di Piacenza ha proseguito con impegno e continuità alle attività richieste sia presso i vari tavoli regionali sia internamente, in particolare:

- il Direttore dell'UO Bilancio e il Direttore dell'UO Sistemi Informativi dell'Azienda, designati dalla Regione quali membri del Tavolo di coordinamento e governo GAAC a far data da settembre 2016 e fino al completamento del progetto (DET RER 4548/2017), stanno regolarmente partecipando agli incontri del Tavolo GAAC;
- il Direttore dell'UO Bilancio ha inoltre partecipato ai numerosi incontri su temi specifici richiesti dal Tavolo GAAC al fine di definire i documenti di requisiti da fornire al RTI, in merito in particolare alla Contabilità Generale, Gestione Cespiti e Piano Investimenti, Gestione Anagrafiche Clienti e Fornitori, e ha partecipato ai precollaudi;
- sono stati tempestivamente comunicati i nominativi di tutti i referenti aziendali richiesti per le varie attività e i gruppi di lavoro costituiti;
- i referenti aziendali individuati per i vari gruppi di lavoro hanno partecipato con continuità agli incontri che si tengono a livello regionale; ad esempio anagrafiche beni e servizi, integrazioni GRU-GAAC, migrazione dati, progetti finanziati, ecc..

Con riferimento in particolare all'attività di implementazione del GAAC, volta ad assicurare la collaborazione e il supporto tecnico-specialistico durante tutte le fasi di implementazione e gestione del nuovo sistema GAAC, si fa presente che la GSA e alcune aziende della Regione hanno avviato l'adozione del nuovo software a partire dal 1/1/2019. Poiché il governo centralizzato delle anagrafiche è strumento imprescindibile per il governo del GAAC, la Regione ha istituito gruppi specifici di supporto all'attività di



governo. L'U.O. Bilancio dell'Azienda USL di Piacenza, anche attraverso la partecipazione al Tavolo GAAC del Direttore di U.O., ha curato l'allineamento alle anagrafiche GAAC regionali per quanto alle anagrafiche clienti/fornitori e Piano dei Conti (sistema eccezioni contabili), e alle anagrafiche Piano dei Conti – fattori produttivi e centri di costo. Inoltre la coordinatrice dell'ufficio contabilità generale presso l'U.O. Bilancio è stata nominata referente per l'AVEN all'interno del gruppo tecnico regionale con il compito di aggiornare le anagrafiche e valutare le richieste di candidatura delle aziende per procedere alla successiva approvazione o rifiuto relativamente ai conti di contabilità generale (nota PG 631083 del 19/11/2018).

L'Azienda USL di Piacenza, che non ha dovuto avviare l'utilizzo del GAAC nel corso del 2019, ha tuttavia utilizzato lo specifico modulo GAAC "Gestione Regionale Dati" per la gestione della Piattaforma degli Scambi tra Aziende Sanitarie della Regione e per l'invio dei flussi per assolvere ai debiti informativi regionali e ministeriali (CE, SP, COA, LA e CP) nel rispetto delle scadenze assegnate.

Con riferimento all'utilizzo dei sistemi SIOPE+, PCC e SDI, l'Azienda USL di Piacenza utilizza a pieno regime i suddetti sistemi, alimentandoli regolarmente alle scadenze definite e curando periodicamente l'allineamento dei dati tra i sistemi secondo le previsioni di norma:

- Riscontro trimestrale con il Collegio Sindacale in PISA dell'allineamento tra PCC e contabilità dell'ente;
- Riscontro periodico e annuale tra dati di SIOPE+ in Banca d'Italia e contabilità del Tesoriere e dell'ente;
- Verifica puntuale della corretta alimentazione dello SDI per scambi attivi e passivi di documenti elettronici;
- Attivazione della fattura elettronica a privati, per le tipologie consentite dalla legge, a partire dal 1/1/2019, in modalità integrata con il sistema regionale per la fatturazione elettronica NoTIER e secondo le specifiche tecniche definite dall'Agenzia Regionale per lo Sviluppo dei Mercati Telematici – Intercenter;
- Controllo e sospensione dei pagamenti per le fatture elettroniche emesse nei confronti degli enti del SSN relative ad acquisti di prodotti farmaceutici, qualora non fornite delle indicazioni in merito alle informazioni relative al Codice di Autorizzazione all'Immissione in Commercio (AIC) e al corrispondente quantitativo di cui al comma 2 dell'art. 29 del decreto-legge 24 aprile 2017, n. 50, convertito, con modificazioni, dalla legge 21 giugno 2017, n. 96, in collaborazione con i servizi Acquisizione Beni e Servizi e Farmacia per i controlli di competenza, con il supporto fornito dalla ditta fornitrice del software di contabilità/magazzino.

Per quanto riguarda l'emissione degli ordini di acquisto dematerializzati, con il DM del 27 dicembre 2019 è stata prorogata la scadenza del 1° ottobre 2019, prevista dal DM 7/12/2018 sia per i beni che per i servizi, posticipandola al 1° febbraio 2020 per i beni e al 1° gennaio 2021 per i servizi. Inoltre il decreto stabilisce che l'art.3 comma 4 del DM 7/12/2018, che introduce il criterio di impagabilità delle fatture elettroniche prive dei riferimenti dell'ordine, trova applicazione differita con decorrenza 1° gennaio 2021 per l'acquisto di beni (sanitari e non sanitari) e 1° gennaio 2022 per l'acquisto di servizi (sanitari e non sanitari).

L'Azienda ha comunque proseguito anche nel corso del 2019 l'attività di progressiva emissione degli ordini anche per i servizi. Nel contempo sono state organizzate giornate di formazione per le UU.OO. coinvolte finalizzate all'emissione di ordini elettronici, ancorchè non obbligatori.

Indicatore	Target	Valore raggiunto
Allineamento anagrafiche aziendali alle anagrafiche GAAC	100%	100%
Avvio del primo gruppo di Aziende al 01/01/2019	100%	AUSL Piacenza non rientra nel primo gruppo avviato
Alimentazione del modulo Gestione Regionale Dati – Piattaforma degli Scambi tra Aziende Sanitarie della regione e Flussi CE e SP	100%	100%

4.1.5. Mobilità internazionale

Obiettivo RER

Con il DPR 224 del 24/11/2017 avente ad oggetto "Regolamento recante disciplina delle modalità applicative dei commi da 82 a 84 dell'articolo 1 della legge 24 dicembre 2012, n. 228 (legge di stabilità 2013), nonché le relative procedure contabili, ai sensi dell'articolo 1, comma 86, della legge 24 dicembre

Relazione del Direttore Generale al Bilancio 31/12/19

2012, n.228.", i crediti/debiti/saldi di mobilità internazionale vengono inseriti nel riparto delle risorse disponibili per il SSN.

Per la gestione del processo che genera i saldi di mobilità relativi all'assistenza sanitaria all'estero è in corso il Progetto EESSI elaborato dall'Unione Europea (UE) che prevede, a partire dal 1° luglio 2019, la dematerializzazione dei documenti (tranne i documenti portabili come, ad esempio, la TEAM) e delle fatture della mobilità internazionale. Ad oggi la scadenza del 1° luglio 2019 è inderogabile, e sono previste sanzioni per i Paesi che non partiranno sull'intero territorio nazionale con la dematerializzazione.

Le Aziende sanitarie sono tenute nel 2019 a mettere in atto tutte le attività necessarie per l'utilizzo a regime dell'applicativo RINA sviluppato per EESSI.

Il citato DPR 224/17 prevede, inoltre, un trasferimento delle competenze amministrative e contabili in capo alle Aziende USL relativamente a tutte le richieste di rimborso che saranno presentate alle Rappresentanze diplomatiche a partire dal 08/02/2019 dai cittadini italiani e loro familiari che si rechino in uno Stato estero con il quale non vigono accordi di sicurezza sociale, per svolgerci temporaneamente un'attività lavorativa (assistenza indiretta). A livello regionale è stata adottata la circolare n. 3 del 1° febbraio 2019 finalizzata a fornire indirizzi applicativi del DPR 618/1980 e DPR 224/2017.

Le Aziende sanitarie sono tenute a presidiare questa funzione e all'applicazione delle disposizioni contenute nella circolare regionale.

Rendicontazione

L'Azienda USL di Piacenza si è correttamente inserita, a partire dal mese di luglio 2019, nel flusso relativo alla trasmissione degli attestati di diritto dematerializzati all'interno dell'applicativo RINA, sviluppato nell'ambito del Progetto Comunitario EESSI.

La dematerializzazione è stata effettivamente conseguita nei rapporti di scambio reciproco dei modelli comunitari con gli Stati che sono inseriti nell'applicativo RINA (ad esempio: Paesi Bassi, Austria, ecc.), mentre con gli altri Stati (ad esempio: Francia, Romania, etc.) si prosegue ovviamente con la trasmissione dei modelli cartacei.

Per quanto riguarda la fatturazione di mobilità internazionale, l'Azienda USL di Piacenza continua nella sua attività tramite il consueto applicativo ministeriale ASPE-UE, in attesa che il Ministero della Salute fornisca indicazioni e confermi la possibilità di trasmettere e ricevere le fatture utilizzando il nuovo applicativo comunitario RINA.

Indicatore	Target	Valore raggiunto
Tempestività nella gestione delle fatture emesse e ricevute e qualità dei dati forniti	100%	100%

4.2. Il governo dei processi di acquisto di beni e servizi**Obiettivo RER**

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

Infatti nel 2018 è stato approvato dalla Giunta regionale con Delibera n.744/2018 il nuovo Accordo di Programma tra la Regione Emilia-Romagna e Intercent-ER inerente le attività in capo all'Agenzia.

In parallelo all'adozione del nuovo Accordo, le procedure e gli standard di elaborazione del MasterPlan degli acquisti del sistema sanitario regionale sono stati aggiornati sin base all'adozione del Decreto del Ministero delle Infrastrutture e dei Trasporti n. 14/2018 che disciplina le modalità con cui le amministrazioni dovranno programmare le acquisizioni di forniture e servizi a partire dal biennio 2019-2020.

Sul fronte della digitalizzazione delle procedure di acquisto, a ottobre 2018 è entrato in vigore a livello nazionale l'obbligo per tutte le amministrazioni di effettuare le procedure di gara in modalità telematica.

Anche sul fronte del ciclo passivo nel 2018 si è registrato un deciso incremento del tasso di dematerializzazione grazie al progressivo aumento degli ordini e dei documenti di trasporto inviati e ricevuti dalle Aziende Sanitarie attraverso il nodo regionale NoTI-ER.

Integrazione organizzativa fra Intercent-ER e le Aziende Sanitarie

Come detto con delibera la Giunta regionale n.744/2018 è stato approvato il nuovo Accordo di Programma tra la Regione Emilia-Romagna e Intercent-ER.

L'obiettivo del nuovo Accordo è che la pianificazione e le strategie di acquisto definite a livello regionale

vengano maggiormente condivise dalle Direzioni aziendali; al di là degli obiettivi quantitativi relativamente alla centralizzazione delle procedure e all'utilizzo dell'e-procurement, si è inteso creare maggiore commitment delle Direzioni aziendali sullo sviluppo complessivo del sistema, in modo da evitare comportamenti tattici a livello aziendale e fare in modo che le priorità definite siano condivise in tutta l'organizzazione aziendale.

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

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

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

La legge 205/2017 (legge di bilancio per il 2018) all'art. 1, commi 410 e seguenti, ha previsto l'obbligo per gli enti del sistema sanitario nazionale di emettere, trasmettere, conservare e archiviare elettronicamente i documenti attestanti l'ordinazione di beni e servizi. Il Decreto del Ministero dell'Economia e delle Finanze emanato il 7 dicembre 2018 ha fissato la data del 1° ottobre 2019 per l'entrata in vigore dell'obbligo. Anche in questo caso il lavoro condotto negli anni scorsi per la dematerializzazione del ciclo degli acquisti consentirà alle Aziende Sanitarie di adempiere a tale obbligo senza particolari criticità. Occorre tuttavia capitalizzare al massimo le efficienze conseguibili, sfruttando al meglio gli strumenti implementati. Per il 2019 si prevede quindi di:

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

Rendicontazione

Nell'anno 2019 si è aderito a tutte le convenzioni a livello regionale relative alla fornitura di beni e servizi funzionali all'attività dell'Azienda USL di Piacenza con una adesione del 48% rispetto al totale acquisti. Si sottolinea inoltre che per alcune tipologie di servizi non è stato possibile centralizzare gli acquisti in quanto vi erano in essere ancora contratti aziendali attivi, oppure, come nel caso della ristorazione, l'Azienda ha consolidato un diverso modello di gestione integrata con gli Enti Locali che prevede la scelta congiunta di un unico operatore economico per le scuole e i servizi sanitari dei diversi territori. Inoltre relativamente al servizio di pulizia, che ha una notevole rilevanza percentuale rispetto al totale, non è ancora stata aggiudicata la gara Intercenter.

La fornitura di Farmaci ed Antisettici fa quasi totalmente capo all'Unità Logistica Centralizzata (ULC) di AVEN ed i contratti sono gestiti dall'Azienda USL di Reggio Emilia. Solo una piccolissima parte residuale è gestita autonomamente dall'Azienda USL di Piacenza, vale a dire € 95.000, si tratta per lo più di stupefacenti, di alcuni farmaci oncologici che hanno una caratterizzazione specialistica legata alla patologia del paziente e di alcuni farmaci non presenti nelle gare Aven o Intercenter. Nel corso del 2019 la totalità dell'energia elettrica utilizzata dall'Azienda per le proprie strutture, ove non autoprodotta tramite le centrali di cogenerazione e gli impianti PV aziendali, è stata acquisita dalla rete tramite la convenzione Intercenter-ER "Energia Elettrica 12-2". Anche la totalità di gas naturale utilizzato per la cogenerazione e il riscaldamento delle strutture aziendali, ove non attivo il servizio energia con fornitura di combustibile, è stato acquisito tramite la convenzione CONSIP "Gas naturale 10", in quanto non attive convenzioni Intercenter-Er. L'importo dei contratti relativi alle voci sopra indicate con ricorso a convenzioni raggiunge il 90% del totale di tutti i contratti stipulati.

Inoltre nel corso del 2019 sono state indette 94 procedure di gara attraverso il sistema Sater Intercenter. Infine, l'avvio del sistema NSO (dematerializzazione degli ordini) inizialmente previsto a decorrere dal 1-10-2019 è stato posticipato dal MEF al 1-02-2020 per gli ordini di beni e al 1-01-2021 per gli ordini dei servizi. Tali rinvii sono scaturiti dalla mancanza di linee guida non ancora pubblicate dal MEF. Pertanto il raggiungimento dell'obiettivo non è stato possibile per cause esterne all'amministrazione.

Indicatore	Target	Valore raggiunto
------------	--------	------------------

Relazione del Direttore Generale al Bilancio 31/12/19

Livello di centralizzazione degli acquisti di beni e servizi a livello regionale di ciascuna Azienda Sanitaria	almeno il 45% del totale degli acquisti di beni e servizi	48%
Totale degli importi dei contratti relativi a Farmaci, Antisettici, Energia Elettrica e Gas stipulati nel 2019 facendo ricorso alle convenzioni Intercent-ER	>=85% dell'importo totale di tutti i contratti stipulati nel 2019 per le medesime categorie	90%
Indizione di richieste di offerta sul mercato elettronico regionale per ciascuna struttura deputata agli acquisti (es. Dipartimenti interaziendali, Servizi interaziendali, ecc.)	>=50	94
Completa dematerializzazione degli ordini inviati entro il 31 dicembre 2019	sì	Avvio posticipato, in attesa di linee guida ministeriali

4.3. Il governo delle risorse umane

Obiettivo RER

In conformità a quanto disposto dall'art. 6 – comma 2 - del D.Lgs. n. 165/2001 (successivamente modificato dal D.Lgs. n. 75/2017), sulla base delle linee di indirizzo fissate con il DM 08/05/2018 e recepite dalla Regione Emilia-Romagna con propria Delibera n. 1412 del 03/09/2018, a decorrere dall'anno 2018 la copertura dei fabbisogni di personale delle Aziende sanitarie è stata pianificata sulla base dell'approvazione dei Piani Triennali dei Fabbisogni di Personale (PTFP). In riferimento ai Piani Triennali dei Fabbisogni del Personale (PTFP), le Aziende dovranno garantire che le eventuali richieste di copertura, o istituzione di Strutture Complesse, siano coerenti con le linee guida emanate con gli standard previsti dal Patto per la Salute, ora richiamati nel D.M. 70/2015. Nella fase di redazione ed autorizzazione dei PTFP, sarà assicurata particolare attenzione all'Area dell'Emergenza Urgenza, in quanto a livello regionale si evidenziano criticità che è prioritario superare e adeguare alla domanda assistenziale, processo di adattamento che inciderà sulle valutazioni che saranno effettuate in sede di verifica complessiva dei fabbisogni Aziendali.

Le Aziende del SSR dovranno altresì completare l'implementazione delle procedure dirette a dare applicazione agli indirizzi regionali in materia di superamento del precariato e di valorizzazione della professionalità acquisita dal personale con rapporti di lavoro di natura flessibile, contenuti nei diversi protocolli sottoscritti con le organizzazioni sindacali regionali, sia per il personale del comparto che per quello delle aree dirigenziali, valorizzando tutte le potenzialità racchiuse nelle procedure disciplinate dall'art. 20 del D. Lgs. n. 75/2017 e negli ulteriori strumenti definiti dal legislatore. La progressione e l'incentivazione delle politiche di stabilizzazione, dovrà conseguentemente limitare il ricorso al lavoro atipico e agire favorevolmente sulla spesa ad esso collegata; l'eventuale attivazione di tali contratti dovrà, in ogni caso, essere disposta in coerenza con la normativa vigente e i CCNL.

Al fine di ottimizzare i processi di reclutamento del personale ed efficientare le procedure di assunzione, le aziende, in via sperimentale, dovranno programmare le attività concorsuali di reclutamento del personale non dirigenziale a tempo indeterminato almeno a livello di area vasta.

Presso ciascun Ente del Servizio Sanitario regionale, dal 2019, è divenuta operativa l'applicazione del software unico denominato "Sistema unitario di Gestione Informatizzata delle Risorse Umane" (GRU), in grado di favorire un confronto costante tra le Aziende Sanitarie e la Regione Emilia-Romagna, unificando in tal modo i comportamenti nell'applicazione degli istituti previsti dai contratti collettivi nazionali di lavoro, onde evitare disparità di trattamento tra lavoratori del medesimo comparto contrattuale.

Gestione del sistema sanitario regionale e del personale:

Le Aziende del SSR saranno impegnate, altresì, nell'attuazione di progetti e programmi a supporto dei processi di innovazione, di sviluppo e potenziamento alle politiche di integrazione a livello sovra aziendale, per l'accorpamento di attività e funzioni tecnico amministrative, di supporto professionale e sanitario. Dovranno oltremodo essere garantiti il regolare accesso alle prestazioni rivolte all'utenza e la razionalizzazione dei sistemi organizzativi allo scopo di valorizzare professionalmente il personale e favorire la piena e qualificata erogazione dei servizi, nonché la riduzione delle liste di attesa.

In ordine ai processi di collaborazione interaziendale e alle relazioni con i diversi soggetti che interagiscono col sistema sanitario regionale, anche per l'anno 2019 si ritiene necessario proseguire nell'impegno collettivo al fine di sviluppare linee d'azione comuni in ambito di politiche del personale.

E' richiesto l'impegno da parte delle Direzioni aziendali al fine di garantire il coordinamento con la Regione per la prosecuzione delle attività di implementazione del progetto denominato "Sistema Unitario di Gestione Informatizzata delle Risorse Umane" (GRU), al fine di rispettare le scadenze pianificate e il cronoprogramma di avanzamento dei lavori. Rispetto alle potenzialità offerte dallo sviluppo del suddetto Progetto GRU, ormai operativo presso tutte le Aziende Sanitarie, obiettivo prioritario sarà il pieno utilizzo dei moduli implementati, in particolare quelli riferiti a "Portale del dipendente", "Formazione" e "Valutazione", predisponendo contestualmente la messa a regime dei moduli "Concorsi" e "Turni", al fine di assicurare il concreto efficientamento dei processi di programmazione e controllo gestionale.

Le Aziende del SSR, anche per mezzo dei contingenti di personale che potranno essere reclutati in esecuzione delle intese di cui sopra e in sede di predisposizione e attuazione dei PTFP, compresa l'istituzione di nuove Strutture Complesse, oltre ad assicurare la piena applicazione della Legge 161/2014, dovranno garantire sia l'efficiente allocazione delle risorse umane, sia la regolare erogazione dei servizi e dei livelli essenziali di assistenza, anche in coerenza con le direttive e le linee condivise nel corso degli incontri con le Direzioni regionali.

Nel corso del 2019 le Aziende dovranno proseguire il percorso di avvicinamento dei propri sistemi di valutazione e valorizzazione del personale al "modello a tendere" condiviso con l'OIV-SSR, nel rispetto di quanto previsto dai contratti nazionali di lavoro e della normativa di riferimento e con un pieno utilizzo del "Sistema Unitario di Gestione Informatizzata delle Risorse Umane" (GRU).

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

Le relazioni con le Organizzazioni Sindacali devono proseguire con le modalità di confronto finora adottate, in modo da garantire la prosecuzione di un dibattito costruttivo sulle future politiche occupazionali, in particolare per quanto riguarda i processi di innovazione, la stabilizzazione dei rapporti "precari" e la tutela della genitorialità, con l'obiettivo di orientare le risorse alla promozione di specifici progetti, programmi o piani di lavoro, diretti sia al miglioramento dei servizi rivolti all'utenza, sia alla razionalizzazione della spesa che alla lotta agli sprechi.

In tale contesto, anche per quanto riguarda il triennio 2019-2021, assumono particolare rilievo gli Accordi siglati tra la Regione Emilia-Romagna e le OO.SS. Confederali e di Categoria nel corso degli anni 2016, 2017 e 2018, in merito alle politiche regionali di innovazione e qualificazione del sistema sanitario, di riduzione e controllo del lavoro precario della Dirigenza medica e non medica e di applicazione delle disposizioni in tema di stabilizzazione del personale "flessibile" di cui al DLGS n. 75/2017, presso le Aziende e gli Enti del SSR della Regione Emilia-Romagna (personale del Comparto)".

Per quanto riguarda il governo della contrattazione integrativa, le Aziende dovranno garantire, in coerenza con le normative vigenti, l'applicazione delle linee generali di indirizzo sulla contrattazione integrativa aziendale (c.d. confronto regionale) di cui alla DGR n. 2278 del 27/12/2018, per il personale del Comparto, e dai protocolli e atti di indirizzo relativi alla Dirigenza. Sulla base dell'Accordo sottoscritto con i Sindacati Confederali il 7 settembre 2017, in materia di qualificazione del sistema della formazione universitaria, si ritiene strategica la prosecuzione del progetto di sostegno economico alle attività didattiche, c.d. progetto tutor, anche per il 2019.

Rendicontazione

L'Azienda ha predisposto il Piano dei Fabbisogni di Personale per il triennio 2019-21, che è stato approvato con nota regionale del 11.10.2019, in quanto, tra l'altro, coerente con le linee guida emanate con gli standard previsti dal Patto per la Salute, ora richiamati nel D.M. 70/2015; l'Azienda ha inoltre rispettato pienamente il tetto di spesa fissato nel Piano Triennale dei Fabbisogni, coerentemente con i vincoli di bilancio.

Sono state completate negli ultimi mesi dell'anno le procedure di stabilizzazione del personale dirigente programmate (in particolare sono stati stipulati nei primi mesi del 2020 i contratti dei dirigenti psicologi a tempo indeterminato, determinando le relative conseguenze economiche nell'esercizio 2020).

Come previsto nel Piano, sono stati attribuiti nel 2019 gli incarichi di alcune delle strutture complesse vacanti, in particolare: Pneumologia, Neuropsichiatria infantile, Centri Salute Mentale, Malattie Infettive, Geriatria territoriale, Chirurgia generale ad indirizzo senologico, Gastroenterologia, Radiologia Val Tidone, Governo Clinico e sono stati riorganizzati i dipartimenti di supporto tecnico-amministrativo (con la riduzione del numero di dipartimenti).

Per quanto attiene il sistema di valutazione, è stato rendicontato all'OIV il lavoro svolto nel 2019, in attuazione del "Piano di avvicinamento al modello a tendere": nel dicembre 2019 è stato concluso il confronto con RSU e OOSS del comparto, con il quale è stata definita la procedura di valutazione individuale, che si affianca così alla valutazione della performance organizzativa mensile ed annuale. Nel mese di giugno è stato adottato il regolamento degli incarichi di funzione, che descrive, tra l'altro, il

Relazione del Direttore Generale al Bilancio 31/12/19

modello di valutazione del personale cui è attribuito l'incarico di funzione.

E' proseguito il lavoro di sviluppo dell'applicativo del personale WHR. In particolare, nel 2019 sono stati avviati i test di procedura per il "nuovo portale del dipendente", a seguito dei quali sono state richieste modifiche e integrazioni: la consegna è prevista nel 2020. E' stato avviato il modulo turni (con integrazione completa delle funzioni) su alcune UU.OO. pilota. Per quanto attiene al modulo trasferte, nel 2019 i tavoli regionali hanno definito il layout e le variabili da considerare; sono stati così avviati i primi test di verifica ed è prevista la consegna all'interno del nuovo portale del dipendente. Per la formazione, è stata inserita nel portale la procedura di iscrizione ai corsi disponibili a catalogo.

Il nuovo modulo concorsi di WHR è stato utilizzato dal 2019 per diverse procedure concorsuali a livello aziendale (ad esempio tecnologo alimentare), ma anche per procedure unificate a livello di Area Vasta nelle quali l'Ausl di Piacenza è stata capofila (es: programmatore, collaboratore tecnico del settore informatico, assistente sanitaria). Lo strumento del concorso unificato è infatti ormai utilizzato pienamente per i profili non dirigenziali: nel 2019 sono state concluse le prime procedure di infermiere e OSS avviate nel 2018 e ne sono state espletate altre come quella per esempio dell'audiometrista.

Lo sviluppo di WHR è solo uno degli ambiti di confronto (su criteri omogenei di interpretazione normativa) tra le Direzioni del Personale delle Aziende del SSR, che è attivo e costante su temi diversi, quali ad esempio l'applicazione dei recenti CCNL. L'Azienda USL di Piacenza è presente con assiduità sui diversi tavoli tecnici che sono stati attivati a livello regionale.

Indicatore	Target	Valore raggiunto
Rispetto dei Piani Triennali dei Fabbisogni di Personale (PTFP), dei vincoli normativi e delle previsioni di bilancio ad esso legati	sì	sì
Attuazione e monitoraggio del Piano di avvicinamento al "modello a tendere" secondo le indicazioni e i tempi previsti dalle indicazioni DG Sanità e OIV-SSR	sì	sì
Pieno ed esclusivo utilizzo dei Moduli GRU implementati presso le Aziende, in particolare quelli riferiti a "Portale del dipendente", "Formazione" e "Valutazione". Messa a regime ed effettivo utilizzo dei moduli "Concorsi" e "Turni".	sì	sì
Rispetto dei parametri definiti dal Patto per la salute e mantenimento dei livelli degli standard previsti entro i limiti previsti	sì	sì
Prosecuzione unificazione concorsi personale non dirigenziale almeno a livello di area vasta	sì	sì
Partecipazione alla definizione di criteri interpretativi omogenei a livello economico, normativo o di contrattazione collettiva e integrativa	sì	sì
Rispetto delle previsioni di bilancio e attuazione di manovre volte al controllo della spesa del personale, compatibilmente col rispetto degli impegni assunti per l'adeguamento degli organici in applicazione dei PTFP e degli Accordi sottoscritti	sì	sì

4.4. Programma regionale gestione diretta dei sinistri

Obiettivo RER

Dal 2017 tutte le Aziende sono inserite nel Programma regionale per la prevenzione degli eventi avversi e la copertura dei rischi derivanti da responsabilità civile, pertanto risulta fondamentale consolidare le azioni rivolte alla piena attuazione del Programma regionale di gestione diretta dei sinistri, in coerenza con il contesto normativo e amministrativo di riferimento.

Con l'entrata in vigore della Legge 24/2017 "Disposizione in materia di sicurezza delle cure e della persona assistita, nonché in materia di responsabilità professionale degli esercenti le professioni sanitarie" e alla luce delle modifiche introdotte dalla Legge 3/2018 ad alcuni istituti, risulta necessario fornire alle aziende nuove indicazioni (presumibilmente tramite circolare) che in parte modificheranno e/o integreranno le Linee di indirizzo per la definizione delle procedure interne di gestione del sinistro, in cui sono indicati requisiti di processo e organizzativi minimi che tutte le aziende devono garantire (dette

Linee di indirizzo furono trasmesse alle Aziende nella loro originaria versione con nota PG/2016/0776113 del 20 dicembre 2016).

Le Aziende dovranno uniformarsi anche a livello procedurale interno alle nuove indicazioni. In particolare, sarà anzitutto necessario che le Aziende sanitarie strutturino nell'ambito delle proprie procedure interne di gestione del sinistro tempestivi processi di individuazione e consultazione del personale coinvolto nell'evento fonte di potenziale responsabilità.

Secondariamente, la tempestiva e completa istruttoria dei casi di competenza aziendale e del Nucleo Regionale di valutazione risulta fondamentale alla riuscita del Programma. E' dunque indispensabile che le Aziende sanitarie:

- si conformino ed attuino quanto stabilito nel documento: "Relazione fra Aziende Sanitarie sperimentatrici, Responsabile dell'attuazione del Programma Regionale e Nucleo Regionale di Valutazione", approvato con Determina dirigenziale n. 4955 del 10/4/2014, così come precisato anche con nota PG/2019/159500 del 13.2.2019;
- eseguano ciascuna fase di gestione del sinistro (apertura, istruttoria, decisoria e definizione) onde assicurare che entro 6 mesi dalla data di richiesta di risarcimento sia conclusa la fase decisoria interna al CVS, con conseguente trasmissione al Nucleo Regionale di Valutazione
- per i sinistri di seconda fascia - della documentazione completa.

Attenersi alle indicazioni ed alle tempistiche di presa in carico ed istruttoria delle pratiche (Presenza della Valutazione medico-legale; Determinazione CVS) costituirà elemento di valutazione.

Inoltre, come noto, è disponibile per tutte le Aziende sanitarie un sistema di reportistica che rappresenta il ritorno informativo del sistema "gestione dei sinistri". L'alimentazione del data base costituisce sia adempimento per le aziende, sia lo strumento che permette il monitoraggio dell'effettiva implementazione del percorso di gestione dei sinistri.

Infine le Aziende, avendo aderito al Programma regionale in tempi diversi, operano ancora secondo una duplice modalità di gestione dei sinistri: quella diretta, in ritenzione totale del rischio, e quella residuale assicurativa, per i sinistri aperti prima dell'ingresso della singola Azienda nel nuovo Programma regionale. A tal proposito, nel corso del 2018 le Aziende hanno sviluppato un primo progetto interno di smaltimento dei casi ancora pendenti anteriori all'avvio del Programma regionale, con evidenza dei casi per i quali è in corso una vertenza giudiziale o silenti/senza seguito da almeno 5 anni. L'attuazione di detto piano di smaltimento è fondamentale anche per l'anno 2019, anche al fine di liberare progressivamente risorse.

Rendicontazione

Anche nel corso del 2019 l'Azienda ha continuato la sua attività per dare piena attuazione al Programma regionale di gestione dei sinistri, operando sulla base delle indicazioni e delle Linee di indirizzo regionali. Con Delibera del Direttore Generale n. 244 del 22/12/2015 è stata approvata la procedura aziendale per la gestione diretta dei sinistri derivanti da responsabilità civile ed è stata ridefinita la composizione del Comitato Valutazione Sinistri.

L'azienda ha presentato alla Regione la nuova procedura interna di gestione sinistri, adeguata ai nuovi indirizzi applicativi forniti dalla regione, con nota Ausl prot. n. 29902 del 26/3/2020. Si sottolinea inoltre che la procedura aziendale dell'Ausl di Piacenza (datata 07/01/20), è stata adottata in tempi rapidi e nel rispetto della circolare RER n. 12/2019.

In continuità con gli anni passati, il database regionale è stato aggiornato in modo tempestivo e completo, inserendo il 100% dei casi aperti nell'anno, entro il 31 gennaio dell'anno successivo.

Infine, l'azienda ha provveduto ad inviare il Piano aziendale aggiornato di chiusura dei sinistri antecedenti l'adesione al Programma regionale, seppur con un lieve ritardo rispetto alla scadenza prefissata dalla regione (nota prot. n. 89278 del 12/09/2019).

Indicatore	Target	Valore raggiunto
Presentazione alla regione delle nuove procedure interne di gestione del sinistro, adeguate ai nuovi indirizzi applicativi forniti dalla regione, entro 45 giorni dalla data di emanazione dei nuovi indirizzi	sì	sì
Rispetto dei tempi di processo: % sinistri aperti nell'anno con valutazione Medico legale e determinazione CVS entro 31.12	>=media regionale	97,6% 88,8% (media RER)
Grado di completezza del database regionale	100% dei casi aperti nell'anno, entro il 31 gennaio dell'anno successivo	100%

Relazione del Direttore Generale al Bilancio 31/12/19

Invio alla regione del Piano aziendale aggiornato di chiusura dei sinistri antecedenti l'adesione al Programma regionale, con evidenza di quelli silenti, di quelli per i quali è tuttora in corso una vertenza giudiziale e di quelli attivi non giudiziali smaltiti nell'anno 2018 sulla base dei dati indicati nel precedente piano 2018.	Invio entro 31 Luglio 2019	Invio 12/09/2019
----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	----------------------------	-------------------------

4.5. Politiche di prevenzione della corruzione e promozione trasparenza

Obiettivo RER

Con la Legge regionale 9/2017 sono state introdotte norme per la migliore attuazione delle disposizioni nazionali in materia di prevenzione e repressione della corruzione e di promozione della trasparenza nella pubblica amministrazione da parte delle aziende e degli enti del Servizio Sanitario Regionale.

A questo fine le aziende provvedono a garantire la piena applicazione di quanto previsto da tale norma, in coerenza anche con quanto stabilito a livello nazionale. In particolare, tenuto conto dell'approvazione con DGR 96 del 29/01/2018 dello schema-tipo di codice di comportamento, le Aziende devono completare l'attivazione delle misure ivi previste per la gestione anche documentale dei conflitti di interesse (resa possibile grazie alle funzionalità ormai a regime del "Sistema Unitario di Gestione Informatizzata delle Risorse Umane" - GRU). Le Aziende devono inoltre disciplinare, in attuazione di quanto previsto all'art.16 dello schema tipo del codice di comportamento, la materia della "formazione sponsorizzata".

Le Aziende dovranno seguire le indicazioni condivise nel Tavolo regionale per il coordinamento delle misure in materia di trasparenza e prevenzione della corruzione istituito con Determina del Direttore Generale n.19717 del 5/12/2017.

Rispetto al tema del conflitto di interesse si richiamano la DGR 69/2019, contenente Indirizzi per la gestione dei conflitti di interesse dei componenti di commissioni e gruppi di lavoro che svolgono attività di valutazione e decisione su farmaci e dispositivi medici o di elaborazione di linee guida o di percorsi diagnostico terapeutici, attivi all'interno della Direzione Generale Cura della Persona, Salute e Welfare Regione Emilia-Romagna e la successiva Determinazione n. 1896 del 4 febbraio 2019 della Direzione Generale Cura della Persona, Salute e Welfare, con la quale è stata adottata una specifica procedura volta a garantire che l'attività dei componenti dei gruppi di lavoro sia condotta con obiettività e indipendenza di giudizio e non vi interferiscano interessi dei componenti che potrebbero influenzarne l'imparzialità nelle valutazioni e nelle decisioni. La determinazione 1896/2019 affronta uno snodo fondamentale su cui nessuna normativa finora ha prodotto strumenti attuativi: la gestione esplicita dei conflitti di interesse, definendo modalità di esame degli interessi, di attribuzione del livello di rischio e determinando le conseguenti restrizioni.

E' in corso di adozione un provvedimento della Giunta finalizzato al potenziamento delle misure di prevenzione e di contrasto degli eventi corruttivi in ambito funerario nelle strutture di ricovero e cura pubbliche e private accreditate e nelle strutture socio-sanitarie a carattere residenziale accreditate; si prevede l'introduzione di una procedura diretta all'accreditamento delle imprese di onoranze funebri che accedono ai locali delle camere mortuarie e locali annessi delle strutture sopra richiamate e la valutazione e qualificazione delle procedure attualmente adottate in ambito funerario dalle medesime strutture al fine di favorire l'adozione di modalità operative uniformi per la gestione, in ambito sanitario, dei decessi. Le Aziende sono tenute ad assicurare tempestivamente la conformità alle norme ed alle indicazioni regionali; le procedure aziendali devono assicurare in materia altresì la puntuale implementazione del Codice di comportamento di cui allo schema tipo approvato con la già citata DGR n.96/2018.

Con riferimento alle misure inerenti la rotazione del personale, previste nei piani triennali di prevenzione della corruzione, assume particolare rilievo, viste le numerose relazioni con soggetti esterni, la definizione di criteri e modalità per l'applicazione della rotazione, sia territoriale che funzionale, del personale veterinario operante nei controlli delle aziende zootecniche. In quest'area, la rotazione programmata del personale, resa possibile dalla dimensione dei Servizi veterinari aziendali e dalla numerosità delle imprese da controllare, insieme ad una attenta valutazione delle dichiarazioni di potenziale conflitto di interessi, da richiedersi specificatamente, costituisce una delle principali forme di prevenzione dei fenomeni corruttivi.

Rendicontazione

Con delibera del Direttore Generale 186 del 31 maggio 2019 è stato nominato il nuovo RPCT, con

efficacia dal 1° giugno 2019, che è stato immediatamente coinvolto nelle iniziative regionali.

A maggio 2018 con delibera del Direttore Generale n. 141 è stato adottato il Codice di comportamento per il personale operante nell'Azienda USL di Piacenza, ai sensi del DPR n.62/2013 e secondo lo schema-tipo predisposto dalla Regione Emilia Romagna con DGR 96/2018. In attuazione di quanto previsto dall'art. 16 dello schema-tipo del codice di comportamento in tema di "formazione sponsorizzata", il responsabile RPCT ha partecipato ai tavoli regionali per la definizione della bozza di regolamento. Il Direttore dell'U.O. Formazione ha confermato l'aderenza del regolamento interno a quanto contenuto nella bozza definitiva pervenuta dal tavolo regionale; la formalizzazione del nuovo regolamento in materia di formazione sponsorizzata, con il recepimento del regolamento regionale, è in corso di definizione.

L'Azienda nel corso del 2° semestre del 2019 ha posto particolare attenzione al tema del conflitto di interessi, organizzando anche incontri ad hoc con i diversi servizi territoriali. In particolare, rispetto alla gestione delle dichiarazioni sui conflitti di interesse raccolte nel corso del 2019, si precisa quanto segue: l'attività di divulgazione della modulistica predisposta in sede di Cabina di Regia è avvenuta con ogni mezzo a disposizione dell'Azienda, ovvero tramite il portale del dipendente GRU, che segnalava la presenza dei moduli con apposite notifiche, attraverso la intranet aziendale e con comunicazioni sulla mail di ciascun dipendente grazie all'intervento collaborativo ed efficiente dell'U.O. Comunicazione e Marketing. Inoltre, mediante un controllo settimanale delle dichiarazioni rese si è provveduto a sollecitare i dipendenti che per qualsiasi ragione non avessero compilato la dichiarazione nei termini indicati. Si è altresì provveduto a fornire assistenza personalizzata alla compilazione della modulistica, anche mediante la raccolta di materiale cartaceo afferente ad operatori che non avevano la visibilità in GRU della predetta modulistica. L'ottima percentuale di dichiarazioni raccolte è stata frutto di grande impegno in termini di tempo, risorse e qualità del dato, grazie anche alla collaborazione con l'U.O. Risorse Umane.

Rispetto al potenziamento delle misure di prevenzione e di contrasto degli eventi corruttivi in ambito funerario, si sono svolti incontri propedeutici all'organizzazione dell'attività futura dei servizi, delle ditte e degli operatori interni ed esterni. Con delibera n.390/2019 si è preso atto dell'elenco delle imprese di onoranze funebri agenti nel territorio di Piacenza e del regolamento attualmente in atto, in attesa della pubblicazione della delibera regionale in materia. L'Azienda USL di Piacenza parteciperà agli incontri futuri del tavolo regionale predisponendo la bozza del nuovo regolamento che terrà conto della DGR n. 430/2019 pubblicata sul BUR in data 27/12/2019.

Infine, con riferimento alla rotazione del personale, in particolare quello veterinario, a seguito di incontri mirati tra RPCT e direttore dell'U.O. competente, l'azienda ha attivato un'attività di vigilanza in coppia, ovvero la "Procedura per le attività di vigilanza e controllo nei luoghi di lavoro" prevede che l'intervento di vigilanza e controllo debba essere svolto da due operatori. La verifica viene svolta dai referenti di Piano, attraverso l'esame dei documenti di accesso che riportano i nominativi degli operatori intervenuti. Inoltre è prevista una rotazione del personale, anche in base alla clinical competence, sui vari piani di lavoro e sulle aree territoriali di intervento; a questo proposito è prevista per l'attività di vigilanza e controllo nei comparti più rappresentativi quali agricoltura ed edilizia, la rotazione annuale dei singoli operatori tra le aree territoriali provinciali.

Indicatore	Target	Valore raggiunto
Avvenuta approvazione della regolazione della materia "formazione sponsorizzata" entro la fine del 2019	>= 70%	100%
% dichiarazioni per la gestione del conflitto di interessi effettivamente raccolti entro la fine del 2019	>= 90%	93%

4.6. Adempimenti relativi alla normativa in materia di protezione dei dati personali

Obiettivo RER

Le Aziende Sanitarie provvedono a garantire la piena applicazione di quanto previsto dalla normativa europea, in coerenza con la normativa nazionale e con le indicazioni dell'Autorità Garante, e a livello regionale, attraverso la condivisione e il rispetto delle indicazioni del Tavolo regionale per il coordinamento delle misure in materia di protezione dei dati personali delle Aziende e degli Enti del SSR, istituito con determinazione n. 15305 del 25/09/2018 della Direzione Generale Cura della Persona, Salute e Welfare.

Relazione del Direttore Generale al Bilancio 31/12/19

Rendicontazione		
<p>L'Azienda anche nel 2019 si è attivata per garantire l'applicazione della normativa vigente in materia di protezione dei dati personali. In particolare, nel corso dell'anno sono stati realizzati 12 incontri formativi con il DPO rivolti principalmente ai Delegati al trattamento (ex responsabili interni ai sensi del D. Lgs. 196/2003) e a settori specifici, come Sistemi Informativi e Risorse Umane.</p> <p>Inoltre l'azienda ha adottato lo schema regionale per il Registro delle attività di trattamento e ha recepito le indicazioni regionali per il software unico di rendicontazione.</p> <p>Infine, è stato adottato il "Manuale per il trattamento dei dati personali nell'Azienda USL di Piacenza" con deliberazione del Direttore Generale n. 418 del 23/12/2019.</p>		
Indicatore	Target	Valore raggiunto
Attività formativa e informativa rivolta ai soggetti designati ex art. 2 quaterdecies del D.lgs. 196/2013 s.m.i. e in generale ai soggetti definiti nella delibera aziendale di definizione delle responsabilità in materia di protezione dei dati personali adottata della singola Azienda	Almeno 2 incontri formativi	100% 12 incontri
Aggiornamento del registro delle attività di trattamento (art. 30 e considerando 71 Reg. UE 2016/679) e recepimento delle indicazioni regionali in relazione all'adozione di un software unico di gestione	100%	100%
Predisposizione di un documento aziendale (regolamento, procedura) di definizione della policy aziendale in tema di trattamento dei dati personali	100%	100%

4.7. Piattaforme Logistiche ed informatiche più forti

Obiettivo RER
<p>Il potenziamento delle piattaforme logistiche ed informatiche rientra tra gli obiettivi considerati prioritari per garantire un servizio sanitario di qualità e in continua evoluzione.</p> <p><u>Fascicolo Sanitario Elettronico</u></p> <p>Incremento delle funzionalità del Fascicolo Sanitario Elettronico (FSE), quale unico strumento di comunicazione online con i cittadini per la consegna dei referti, per il pagamento e la prenotazione telematica. In particolare dovranno essere adeguati tutti i sistemi aziendali all'invio dei documenti clinici individuati come nucleo minimo e quelli integrativi ritenuti strategici per la regione Emilia-Romagna.</p> <p>Le Aziende entro il 31/12/2019 devono adattare i loro software all'invio dei documenti clinici individuati a livello regionale, nonché alla diffusione dei servizi esposti sul FSE come cambio/revoca MMG/PLS, offerta prenotazioni on line, pagamenti on line.</p> <p>Le agende di prenotazione online devono essere le medesime disponibili agli sportelli tradizionali garantendo così al cittadino la possibilità di utilizzare in pieno le funzionalità offerte dai vari canali multimediali (APP, CUPWEB, FSE, ...).</p> <p><u>Prescrizioni dematerializzate</u></p> <p>L'adempimento al D. Lgs. 179/2012 relativo alla dematerializzazione delle prescrizioni é ormai in fase di messa a regime, le Aziende entro la fine del 2019 devono concludere l'adeguamento di tutti i software coinvolti nella gestione della ricetta dematerializzata, in particolare devono sensibilizzare i prescrittori verso l'utilizzo dello strumento e il personale amministrativo per la corretta presa in carico ed erogazione. Inoltre, le Aziende devono accettare la completa dematerializzazione del percorso di prenotazione, erogazione e pagamento ticket delle prestazioni sanitarie senza richiedere più all'assistito documentazione cartacea. Andranno favoriti i percorsi regionali di superamento della stampa del promemoria.</p> <p><u>Integrazione con i sistemi informatici di codifica regionali mediante servizi applicativi</u></p> <p>Le Aziende Sanitarie nel corso del 2019 devono utilizzare esclusivamente i servizi esposti dalla Direzione Generale Cura della Persona, Salute e Welfare suddivisi in due macro-categorie:</p> <ul style="list-style-type: none"> - servizi dell'Anagrafe Strutture: consentono di ottenere informazioni anagrafiche relative alle strutture fisiche, alle strutture erogatrici ed agli enti (titolari e gestori) che sono archiviati nella banca



dati dell'anagrafe regionale delle strutture sanitarie e socio-sanitarie;
 - servizi di decodifica: consentono di visualizzare le informazioni relative alle decodifiche (dizionari) che sono archiviate nel database regionale delle tabelle di riferimento (metadati).

Trasmissione telematica dei certificati di malattia INPS per eventi di Pronto Soccorso e Ricovero

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

Rendicontazione

Fascicolo sanitario elettronico Tutti i referti digitalizzati sugli strumenti informatici aziendali, se previsto da disposizioni RER, sono anche inviati a SOLE in CDA2. Esiste, tuttavia, una parte di attività, specialmente ambulatoriale, per la quale il referto non può essere raccolto digitalmente in quanto il personale clinico sceglie di refertare o su altri strumenti, ad esempio elettromedicali non ancora integrati perché obsoleti con il sistema informativo aziendale o su modulo cartaceo. Questo vale anche per tutti i processi ambulatoriali. Inoltre l'Azienda produce i referti anche per i casi in cui non è previsto l'invio a SOLE o la produzione in CDA2, ad esempio per il regime di Ricovero.

Infine, il numero di utenti che hanno dato il consenso al FSE non è rilevabile, ma l'invio a SOLE avviene a prescindere dal consenso.

Prescrizioni dematerializzate Da maggio 2018 è attivo l'invio quotidiano dell'erogato legato a prescrizioni dematerializzate e copre le erogazioni di prestazioni nel complesso. Sono comunque in corso approfondimenti ed analisi in Azienda per verificare se gli attuali sistemi stanno coprendo e riescono a coprire la totalità delle casistiche; inoltre nel corso del 2019 sono emerse problematiche inerenti ad aggiornamenti nelle specifiche tecniche di invio erogato e ad aspetti organizzativi che l'Azienda sta gestendo.

L'Azienda ha effettuato l'adeguamento dei software coinvolti nella gestione della ricetta dematerializzata e sul programma utilizzato dagli specialisti è stato configurato di default l'uso della prescrizione dematerializzata, ad esclusione di quelle prestazioni ricomprese nella black list regionale. Inoltre, il personale addetto alla prenotazione (operatori di sportello e reparti) è stato sensibilizzato alla prenotazione con modalità dematerializzata. Infine, è in via di attuazione il percorso regionale di superamento della stampa del promemoria; a tal proposito i sistemi informativi aziendali stanno implementando sull'applicativo Med's Office-Agenda la possibilità di vedere il pdf del promemoria dema in modo che sia visualizzabile anche dalle strutture private accreditate.

Integrazione con i sistemi informatici di codifica regionali mediante servizi applicativi L'Azienda ha a disposizione il sistema Codes Repository di IGConsulting che è integrato con il sistema regionale "Anagrafe Sanitaria", in particolare esso invoca quotidianamente il WS "AnagrafeSanitariaWs", per scaricare ed aggiornare su un database locale tutte le "strutture" e tutte le "decodifiche/dizionari" che questo rende disponibili.

Trasmissione telematica dei certificati di malattia INPS per eventi di Pronto Soccorso e Ricovero

L'applicativo HERO PS consente la produzione dei certificati di malattia telematici INPS, tuttavia non tutti i certificati sono generati con tale applicativo, in alcuni casi viene utilizzato l'accesso diretto al Portale TS/INPS. La rilevazione evidenzia che i certificati trasmessi in modo telematico sono stati 1.138, mentre in 1.140 casi il tentativo di invio non è andato a buon fine per problemi con le credenziali dei medici, pertanto il certificato è stato stampato e consegnato all'utente.

Per quanto riguarda i ricoveri invece non è possibile generare certificati di malattia telematici in modalità integrata con gli applicativi aziendali, ma rimane sempre possibile per i medici la possibilità di accedere in modo diretto ai portali telematici; pertanto non è possibile stabilire il numero complessivo di certificati prodotti per evento di ricovero.

Indicatore	Target	Valore raggiunto
<ul style="list-style-type: none"> <u>Fascicolo Sanitario Elettronico</u> 		
% documenti prodotti nella regione per i propri assistiti rispetto alle tipologie individuate a livello regionale da mettere a disposizione dell'infrastruttura di FSE. (Numero di referti digitalizzati in CDA2 o in altro formato / ricette ambulatoriali (comma 5, ovvero ricette rosse e dematerializzate), aggregate	90%	90%

Relazione del Direttore Generale al Bilancio 31/12/19

per singolo assistito– struttura – dato)		
% documenti prodotti nella regione solo per i propri assistiti che hanno espresso il consenso. (Numero di referti digitalizzati in CDA2 per l'anno 2019 (cumulato da gennaio a dicembre) calcolato per i soggetti per i quali risulta il consenso all'alimentazione / insieme dei referti prodotti dall'azienda per l'anno 2019 calcolato solo per i soggetti per i quali risulta il consenso all'alimentazione)	100%	n.d.
<ul style="list-style-type: none"> <i>Prescrizioni dematerializzate</i> 		
invio dello stato di erogato al Sistema di Accoglienza Regionale delle ricette dematerializzate erogate ed inviate	100%	87%
implementazione delle politiche per non richiedere più documentazione cartacea all'assistito	100%	100%
<ul style="list-style-type: none"> <i>Integrazione con i sistemi informatici di codifica regionali mediante servizi applicativi</i> 		
% servizi interrogati/servizi resi disponibili	95%	100%
<ul style="list-style-type: none"> <i>Trasmissione telematica dei certificati di malattia INPS per eventi di Pronto Soccorso e Ricovero</i> 		
Numero dei certificati di malattia telematici INPS prodotti per evento di Pronto Soccorso	80%	50%
Numero dei certificati di malattia telematici INPS prodotti per evento di Ricovero ospedaliero	80%	n.d.

4.8. Sistema Informativo

Obiettivo RER

Negli ultimi anni è stato implementato un sistema di reportistica (PREDEFINITA, DINAMICA, INSIDER) che ha contribuito al miglioramento per quanto riguarda la qualità e la completezza dei flussi informativi. Gli obiettivi 2018 di interconnessione dei flussi NSIS sono stati raggiunti con ampia soddisfazione. Nel 2019 gli obiettivi saranno rivolti al miglioramento e completezza dei flussi che riguardano le reti cliniche (DBO, DB clinici) e flussi specifici quali ASA (attivazione flusso Day Service Ambulatoriale, PS (miglioramento del tempo di boarding, processo etc.), SDO (area chirurgica con particolare attenzione ai flussi SSCL, SICHER) e flusso HIV (nuova attivazione). Inoltre, come già avviato nell'anno 2018, si procederà al miglioramento della rendicontazione di area tematiche specifiche (trasversale a tutti i flussi), quali STP e detenuti.

Rendicontazione

L'Azienda ha operato per garantire un continuo miglioramento e completezza dei flussi relativi alle reti cliniche.

Non sono ancora disponibili alcuni indicatori relativi ai DB cardiologici e al flusso HIV in quanto l'ultimo termine di invio per i dati 2019 è previsto a giugno 2020 anche in conseguenza dell'emergenza coronavirus.

Con riferimento all'utilizzo della codifica "non noto" nelle variabili del DB oncologico l'Azienda registra ottimi valori grazie al costante controllo e monitoraggio effettuato dai farmacisti in collaborazione con la Data Manager, che coadiuva i medici nella compilazione. I "non noti" solitamente risultano essere riferiti a pazienti provenienti da altra regione con prima diagnosi di tumore piuttosto datata, antecedente al 2010, per cui non è possibile recuperare e inserire nel DB i dati richiesti.

Indicatore	Target	Valore raggiunto
DB oncologico: linkage flusso SDO e ASA	>80%	Flusso SDO 38,46% Flusso ASA 90,39%

DB oncologico: riduzione dell'utilizzo della codifica "non noto" nelle variabili	Tutti i tumori [istotipo: <5%, stadio: <15%] Tumore alla mammella [estrogeni: <20%, progesterone: <20%, Ki67: <25%; HER2-ihc: <30%; HER2-ish: <40%]	Tutti i tumori [istotipo: 1,4% , stadio: 2,5%] Tumore alla mammella [estrogeni: 5,2% , progesterone: 5,2% , Ki67: 8,1% ; HER2-ihc: 6% ; HER2-ish: 8,1%]
DB clinici: linkage flusso SDO con congruenza all'intervento	>90%	n.d.
PS: % scarti delle schede con P210, P356	<5%	< 0,1%
PS: % segnalazione delle schede con P211	<5%	< 1%
SDO: campo check list di sala operatoria	0% compilato con 0 o 1 a fronte di codice procedura 00.66	0%
SDO: codice procedura 00.66	100% codifica codice del reparto sede di emodinamica (all'interno del presidio utilizzare il trasferimento interno, fuori dal presidio utilizzare il trasferimento esterno o service)	100%
SDO: ricoveri programmati con data di prenotazione= data ammissione	<= al 5% (segnalazione 0159 campo B018)	2,23%
FLUSSO HIV: trasmissione del flusso nei tempi programmati	100%	n.d.

4.9. La gestione del patrimonio immobiliare

4.9.1. Gli investimenti

Obiettivo RER

Aggiudicazione degli interventi rientranti nell'Accordo di programma "Addendum" nel rispetto della tempistica prevista dall'art. 1 comma 310 della L. 23 dicembre 2005 n. 266 così come modificato dall'art. 1 comma 436 della L. 27 dicembre 2017 n. 205.

Trasmissione nei tempi programmati della documentazione necessaria per la predisposizione del Documento programmatico del prossimo Accordo di programma (proposta delibera CIPE programma investimenti art. 20 legge 67/1988).

Rispetto tempistica prevista da INAIL nel caso di interventi urgenti di elevata utilità sociale nel campo dell'edilizia sanitaria, ai sensi dell'articolo 1, commi 602 e 603, della legge 11 dicembre 2016, n. 232.

Presentazione, nel corso del 2019, delle richieste di liquidazione a saldo dei finanziamenti assegnati a interventi conclusi e attivati che dall'ultima ricognizione risultano ancora a residuo.

Rendicontazione

I due progetti rientranti nell'Accordo di programma "Addendum" (ex art.20 L.67/88): adeguamento normativo Ospedale di Bobbio per 1.155.000 (APB01) e ammodernamento tecnologie biomediche per 3.500.000 (APB02), sono stati aggiudicati entro i termini stabiliti.

Sono stati trasmessi, nei termini previsti, tutti gli studi di fattibilità richiesti, relativi ai sette interventi

Relazione del Direttore Generale al Bilancio 31/12/19

previsti nel primo stralcio del prossimo Accordo di programma.
Infine, per tutti gli interventi relativi a finanziamenti assegnati alle UU.OO. tecniche, le richieste di liquidazione a saldo sono state regolarmente trasmesse, ma non possono rappresentare il 100% del residuo in quanto un intervento (n. 204 Magazzino Farmaceutico) ha una vertenza legale aperta che impedisce la conclusione dell'iter di finanziamento.

Indicatore	Target	Valore raggiunto
Aggiudicazione, entro le scadenze prestabilite, degli interventi ammessi a finanziamento rientranti nell'Accordo di Programma Addendum	100%	100%
Trasmissione richieste di liquidazione a saldo relative a interventi conclusi e attivati	Richieste di liquidazione per un importo pari al 100% del residuo relativo a interventi conclusi e attivati	sì ad esclusione di un intervento (vedi rendicontazione)

Obiettivo RERPrevenzione incendi e sismica

Monitoraggio degli interventi di adeguamento edilizio e impiantistico delle strutture sanitarie secondo quanto previsto dalla normativa di prevenzione incendi (DM 15 marzo 2015), in coerenza con la pianificazione degli investimenti.

Azioni di miglioramento sismico negli edifici delle Aziende sanitarie (definiti strategici ai sensi DGR 1661/2009) secondo le indicazioni fornite dalle "Linee di indirizzo per la gestione del rischio sismico nelle strutture sanitarie" emanate dalla Regione Emilia-Romagna (marzo 2018)

Aggiornamento delle informazioni relative ai Complessi Immobiliari (CI) delle Aziende sanitarie nel sistema unico regionale per la gestione informatizzata dell'area amministrativo-contabile (GAAC).

Manutenzione

Monitoraggio della manutenzione ordinaria degli immobili delle Aziende sanitarie, "monitoraggio manutenzione ordinaria" attraverso il progetto di AGENAS.

Uso razionale dell'energia e gestione ambientale

Adozione di misure volte all'uso razionale dell'energia e alla gestione ambientale, in coerenza con la pianificazione degli investimenti, e in applicazione dei Criteri Ambientali Minimi per l'affidamento dei servizi di progettazione e lavori per la nuova costruzione, ristrutturazione e manutenzione di edifici pubblici approvati con DM 11/10/2017. Monitoraggio delle azioni in materia di uso razionale dell'energia e gestione dei rifiuti sanitari.

Aggiornamento delle informazioni relative ai Complessi Immobiliari (CI) delle Aziende sanitarie nel sistema unico regionale per la gestione informatizzata dell'area amministrativo-contabile (GAAC).

Rendicontazione

Prevenzione Incendi: sono proseguiti gli interventi di adeguamento delle strutture aziendali alle norme tecniche di prevenzione incendi in modo coerente con quanto previsto dal DM 19 marzo 2015 e con la documentazione presentata al locale Comando Provinciale VVF. Il Servizio Tecnico ha provveduto a mantenere aggiornato lo sharepoint regionale.

Manutenzione: l'Azienda ha aderito al progetto AGENAS "Monitoraggio manutenzione ordinaria" e sono stati rispettati tutti gli adempimenti previsti dal monitoraggio della manutenzione ordinaria tramite il sistema informativo AGENAS.

Uso razionale dell'energia e gestione ambientale: con l'obiettivo di contenere i consumi energetici nelle varie strutture aziendali anche durante il corso del 2019:

- si sono monitorate le temperature estive ed invernali permettendo in tal modo di ottimizzare i consumi di energia primaria;
- mensilmente sono stati monitorati i consumi di energia elettrica e di combustibile per riscaldamento ed intraprese le opportune azioni correttive ove si siano rilevati scostamenti rispetto a quanto previsto;
- all'interno di lavori appaltati e/o progettati è stata privilegiata la scelta di apparecchiature ad alta efficienza energetica e di soluzioni tecnologiche volte al risparmio energetico;

L'Energy Manager dell'Azienda ha partecipato ai lavori del Gruppo Regionale Energia adempiendo a



quanto previsto dal monitoraggio attivato tramite specifico Sharepoint.
Sono stati comunicati al Ministero dell'Industria, del Commercio e dell'Artigianato il nominativo del tecnico responsabile per la conservazione e l'uso razionale dell'energia ed i consumi globali di energia da fonte primaria dell'Azienda relativi all'anno 2019.

Indicatore	Target	Valore raggiunto
Correttezza dati e rispetto dei tempi previsti dal monitoraggio attivato con sistema informativo regionale sulla prevenzione incendi e sismica e sugli eventi incidentali correlati con gli incendi nelle strutture sanitarie	100%	100%
Adempimenti previsti dal monitoraggio attivato con sistema informativo AGENAS sulla manutenzione ordinaria	100%	100%
Correttezza dati e rispetto dei tempi previsti dai monitoraggi attivati con i sistemi informativi regionali (energia, rifiuti)	100%	100%

4.9.2. Le tecnologie biomediche

Obiettivo RER

Le Aziende Sanitarie devono massimizzare l'utilizzo delle tecnologie biomediche anche attraverso soluzioni organizzative, garantendone un utilizzo sicuro ed efficiente. In particolare, l'utilizzo delle Grandi Apparecchiature Sanitarie, di cui al DM 22 aprile 2014 e ulteriori (TAC, Risonanze Magnetiche, Acceleratori Lineari, Robot chirurgici, Gamma Camere, TAC/Gamma Camere, TAC/PET, Mammografi, Angiografi) deve essere ottimizzato e alle azioni sulla appropriatezza delle prestazioni si devono affiancare azioni contro la potenziale obsolescenza degli impianti. L'eventuale diminuzione della numerosità delle installazioni non costituisce di per sé, nel nostro contesto regionale, una limitazione di accesso alle prestazioni.

Gli anni di servizio delle Grandi Apparecchiature (GrAp) dovranno essere contenuti, come media aziendale, al di sotto degli 8 anni. La fonte per la rilevazione sarà il flusso Ministeriale NSIS – GrAp, che assieme ai dati per l'Osservatorio Tecnologie (OT, installato regionale delle tecnologie biomediche e dati di attività) costituisce un obbligo informativo.

Dovranno inoltre essere sottoposte a istruttoria tecnico-scientifica da parte del Gruppo Regionale Tecnologie Biomediche (GRTB) le nuove installazioni di tecnologie e software-DM aventi i seguenti requisiti (PG/2016/680403):

- Grandi Apparecchiature oggetto del flusso ministeriale DM 22 aprile 2014 e ulteriori;
- di rilevante impatto economico riferite a tecnologia singola o di sistema che realizza la medesima funzione (di importo superiore alla soglia comunitaria europea); tecnologie innovative (non presenti sul territorio regionale).

Rendicontazione

La trasmissione del flusso ministeriale NSIS-GrAp e flusso regionale OT avviene secondo le scadenze prestabilite.

Sono state predisposte istruttorie tecnico-scientifiche per tutte le classi tecnologiche stabilite a livello Regionale.

Al 2019 il 70% delle Grandi Apparecchiature installate in Azienda ha meno di 8 anni di servizio. La media azienda, relativamente agli anni di servizio di tutte le Grandi Apparecchiature, è di 7,04 anni (dato anno 2019).

Indicatore	Target	Valore raggiunto
Trasmissione flusso ministeriale NSIS-GrAp e flusso regionale OT secondo scadenze prestabilite	100%	100%
Tutte le tecnologie aventi i requisiti definiti in PG/2016/680403 dovranno essere sottoposte a istruttoria preliminare all'acquisizione (o alla reinstallazione in diverso presidio) al GRTB	100%	100%

Relazione del Direttore Generale al Bilancio 31/12/19

Potenziale obsolescenza dell'installato Media degli anni di servizio per le Grandi Apparecchiature: < 8 anni	100%	100%
--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	------	-------------

4.9.3. Il governo delle tecnologie sanitarie e l'HTA

Obiettivo RER		
<p>Con atto n.157 del 21 settembre 2017, in sede di conferenza permanente per i rapporti tra Stato, Regioni e Province autonome, è stata sancita l'Intesa sul documento strategico definito Programma Nazionale HTA dispositivi medici (PNHTADM), volto a sostenere la rete nazionale di collaborazione tra le regioni per la definizione e per l'utilizzo di strumenti per il governo delle tecnologie sanitarie e per l'HTA, favorendo lo sviluppo di un modello istituzionale di HTA che garantisca l'azione coordinata dei livelli nazionale, regionali e delle aziende accreditate del SSN per il governo dei consumi dei dispositivi medici a tutela dell'unitarietà del sistema, della sicurezza e della salute dei cittadini.</p> <p>Le Aziende Sanitarie dovranno garantire attiva partecipazione ai processi di segnalazione delle tecnologie sanitarie, con il pieno e diretto coinvolgimento dei professionisti, dei pazienti e dei cittadini e loro associazioni, al fine di garantire che il PNHTADM sia strumento di raccolta e presa in considerazione delle istanze di tutti i soggetti appartenenti al SSR, nel rispetto delle regole di accessibilità e trasparenza. Con riferimento ai Centri collaborativi, quali soggetti facenti parte del PNHTADM, la Regione Emilia- Romagna ha individuato quale proprio Centro collaborativo regionale l'Azienda USL-IRCCS di Reggio Emilia, che dovrà assumere gli incarichi di valutazione che verranno attribuiti dalla Cabina di Regia e contribuire alle eventuali raccolte dati o survey necessarie alle valutazioni attivate dal PNHTADM.</p>		
Rendicontazione		
<p>Nel corso del 2019 gli operatori coinvolti hanno partecipato a tutte le riunioni di commissione previste nel piano organizzativo in oggetto e sono state attuate tutte le procedure inerenti ai programmi HTA, compresa l'attiva partecipazione ai processi di segnalazione delle tecnologie sanitarie, con il pieno e diretto coinvolgimento dei professionisti al fine di garantire i requisiti previsti dal PNHTADM. E' importante sottolineare che il Programma a livello nazionale e regionale non è ancora stato avviato pertanto alcuni indicatori sotto riportati non sono valutabili. Tutti gli aspetti del piano, proposti a livello nazionale e regionale, sono in corso di sviluppo e quindi quanto indicato nel piano potrà essere completamente implementato anche in seguito alle direttive e linee guida Regionali e Nazionali specifiche che verranno emanate nel corso del 2020, con la definizione e l'applicazione di tutte le regole previste.</p>		
Indicatore	Target	Valore raggiunto
Designazione di un referente aziendale per la compilazione delle segnalazioni di tecnologie sanitarie da proporre a valutazione	sì	n.d.
Evidenza di partecipazione ai processi istituiti dalle Commissioni DM di Area Vasta, per la prioritizzazione delle segnalazioni di tecnologie da proporre a valutazione	sì	sì
Evidenza di adempimento alle richieste di informazioni relative all'utilizzo locale di tecnologie sanitarie, effettuate dai Centri Collaborativi e da Agenas per conto del PNHTADM	sì	n.d.

5. Le attività presidiate dall'Agenzia Sanitaria e Sociale Regionale

Gli ambiti prioritari di attività che richiedono un impegno specifico da parte delle Aziende nel 2019 sono:

- la partecipazione al processo di riordino dei Comitati Etici e al rilancio del sistema ricerca e innovazione nel Servizio Sanitario Regionale,
- il supporto al Piano Sociale e Sanitario,
- il contrasto del rischio infettivo associato all'assistenza sanitaria,



- la partecipazione ai progetti di innovazione sociale,
 - il supporto alle attività di verifica dei requisiti di accreditamento,
 - la formazione continua nelle organizzazioni sanitarie.
- Gli obiettivi da raggiungere nel 2019 vengono indicati di seguito.

RIORDINO DEI COMITATI ETICI E RILANCIO DEL SISTEMA RICERCA E INNOVAZIONE

Obiettivo RER

Come previsto dalla DGR 2327/2016, dal 01/01/2018 sono stati istituiti tre Comitati Etici di Area Vasta che accorpano i nove preesistenti. Nel 2019 verrà avviato l'utilizzo della piattaforma informatica regionale licenziata a fine 2018 e per la quale è in corso la messa a punto di interfacce con i sistemi aziendali di protocollazione. Nel 2019 verranno anche avviate le azioni previste da un documento di rilancio del sistema di ricerca e innovazione del Servizio Sanitario Regionale in corso di approvazione.

Si richiede la collaborazione di tutte le segreterie dei Comitati Etici, sia centrali che locali, nell'attivazione e corretta alimentazione della piattaforma e la partecipazione delle Aziende Sanitarie alle azioni che scaturiranno dall'approvazione del documento regionale.

Rendicontazione

Nel corso del 2019 si sono svolti in RER incontri dedicati all'utilizzo della piattaforma informatica regionale SIRER a cui ha partecipato lo staff afferente alla Ricerca/Segreteria Locale CE e alle altre unità operative aziendali coinvolte (Bilancio, Farmacia) dell'AUSL di Piacenza. La piattaforma è finalizzata alla gestione informatizzata della ricerca nelle aziende sanitarie e nei Comitati Etici della Regione Emilia-Romagna.

Sono tutt'ora in corso i lavori di integrazione e le modifiche della piattaforma da parte della Regione, secondo le linee dettate dal gruppo di coordinamento tecnico. L'avvio della piattaforma non è ancora stato formalizzato, ma proseguono le attività di test per verificare il livello di appropriatezza delle funzionalità proposte e del sistema informativo complessivo.

L'Azienda ha partecipato con successo alla fase di test (beta-test deciso nella riunione in RER del 09/07/2019) con l'inserimento di uno studio osservazionale che ha visto il coinvolgimento di Segreteria Locale CE, Ufficio Ricerca e Staff sistemi informatici.

Indicatore	Target	Valore raggiunto
le Aziende dovranno assicurare la collaborazione delle Segreterie dei CE nella fase di attivazione della piattaforma	alimentazione della piattaforma secondo i tempi e i modi che verranno definiti a livello regionale	sì
Le Aziende dovranno assicurare la partecipazione ai gruppi di lavoro che verranno attivati in conseguenza dell'approvazione del documento regionale	Partecipazione ai gruppi di lavoro	sì partecipato ai 6 incontri previsti

Supporto al Piano Sociale e Sanitario

Medicina di genere (Scheda 9)

Obiettivo RER

Affinché la medicina di genere si traduca in pratica e diventi azione pervasiva a tutti i livelli del sistema, si rende necessario procedere attraverso diverse azioni. In primo luogo si individua l'attivazione di un coordinamento "Medicina di genere ed equità", nella Direzione Generale Cura alla Persona, Salute e Welfare per analizzare le azioni trasversali implementate nella prospettiva di genere e promuovere iniziative di confronto finalizzate alla loro armonizzazione e verifica.

In secondo luogo l'adozione da parte di tutte le Aziende sanitarie dell'approccio di genere e dell'integrazione multidisciplinare si definisce come obiettivo da realizzare nell'arco di vigenza del Piano: per testare la fattibilità e definire modelli e strumenti d'intervento utili a raggiungere l'obiettivo, si prevede che in fase di primo avvio almeno in un territorio regionale si sperimenti l'approccio di medicina di genere e se ne verifichino gli esiti, l'appropriatezza clinico-diagnostica, organizzativa, terapeutica ecc.

Relazione del Direttore Generale al Bilancio 31/12/19

Rendicontazione		
<p>Nel corso del 2019 il tema della medicina di genere è stato sviluppato e implementato, a partire da attività formative e di condivisione professionale, ma anche divulgativa, aperta alla cittadinanza tutta. In particolar modo si ricorda il tavolo progettuale con i CCM, Comitati Consultivi Misti, con cui è stato sviluppato un tavolo progettuale di genere, implementando varie attività, tra cui l'evento aperto alla popolazione dal titolo: "Salute: il genere fa la differenza?". A maggio 2019 è stato realizzato un corso di formazione obbligatoria per MMG e Azienda USL a titolo "medicina di genere", inoltre il referente aziendale ha partecipato a settembre alla stesura di un articolo sulla medicina di genere relativo alle normative vigenti e a novembre ha partecipato come relatore al I convegno regionale sul tema. Infine il gruppo aziendale ha partecipato a tutti i 4 incontri regionali sul tema medicina di genere organizzati dalla regione relativamente all'approccio sulle malattie croniche.</p>		
Indicatore	Target	Valore raggiunto
Le aziende dovranno assicurare l'attivazione di almeno una iniziativa formativa in tema di medicina di genere ed equità con la partecipazione degli operatori compresi i medici convenzionati, inserendo tali attività nel programma aziendale sull'equità	almeno 1 iniziativa formativa	2

Equità in tutte le politiche: metodologie e strumenti (Scheda 11)

Obiettivo RER		
<p>Le disuguaglianze sociali e l'equità in ambito sanitario rappresentano uno dei temi cruciali per le politiche pubbliche: non sempre, infatti, i processi dell'organizzazione quotidiana dei servizi prendono in considerazione la pluralità delle differenze e riescono a produrre un'eguaglianza sostanziale nella realizzazione del diritto alla salute e al benessere sociale, quanto piuttosto riproducono le disuguaglianze sociali pre-esistenti (o ne producono di nuove).</p> <p>Il documento dell'OMS "Governance for health equity" (2003) traccia le principali strategie per tradurre in pratica il concetto di equità: politiche e programmi intersettoriali, assunzione di un approccio intercategoriale e non targettizzante, assunzione di pratiche "empowering", lavoro di rete, promozione di comportamenti pro-attivi.</p> <p>Per dare corpo alle strategie di equità come approccio strutturale nel sistema regionale dei servizi sanitari e socio-sanitari è necessario prevedere:</p> <ul style="list-style-type: none"> - azioni di sistema, cioè indirizzate non solo su ambiti specifici di vulnerabilità ed iniquità, ma che imprimano trasformazioni del sistema servizi nel suo complesso; - azioni che pongano lo sguardo sia all'interno delle organizzazioni/istituzioni (diversity management), sia verso l'esterno (fruitori dei servizi, utenti, familiari). 		
Rendicontazione		
<p>Il 2019 è stato dedicato ad offrire nuovo impulso alle politiche aziendali in ordine al tema dell'equità, promuovendo comportamenti pro-attivi e diffondendo strategie di equità, anche attraverso la collaborazione con i CCM aziendali, nonché valorizzando il ruolo del coordinamento aziendale, Board dell'Equità, che benché non ancora costituito formalmente, ha avviato soprattutto attraverso la collaborazione con il gruppo regionale dei referenti equità e l'azienda Usl di Parma, il programma di Laboratori Formativi TRAMANDO.</p> <p>Con i CCM si sono sviluppate progettualità tese a facilitare l'accesso e la comprensione dei tempi e dei modi di percorsi complessi e ad alta emotività come quelli di attesa al PS. Inoltre si è valorizzato il tema promosso con il progetto europeo MYHealth - Models to Engage Vulnerable Migrants and Refugees in their Health, through Community Empowerment and Learning Alliance – coinvolgendo una risorsa ad hoc e promuovendo l'integrazione con l'U.O.S Medicina delle Migrazioni per proporre un approccio equity management, non tanto sull'accesso ai servizi, ma nello sviluppare percorsi integrati di presa in carico interni all'azienda. È in corso di approvazione il piano di attività correlato.</p>		
Indicatore	Target	Valore raggiunto
Adottare un piano aziendale delle azioni sull'equità nel rispetto delle differenze, quali strumenti di raccordo delle attività assunte ed implementate ai	Adozione di un piano aziendale delle azioni sull'equità	in corso



diversi livelli di programmazione, pianificazione e gestione attraverso il coordinamento del referente aziendale per l'equità e il supporto del board aziendale (o altre forme di contributo)		
Assicurare la partecipazione del referente per l'equità ad almeno due incontri del coordinamento regionale Equità&Diversità	Partecipazione ad almeno 2 incontri	sì
Utilizzare almeno uno strumento equity assesment (Health Equity Audit e/o Equality Impact Assessment) sulle principali vulnerabilità sociali della popolazione di riferimento del proprio territorio aziendale	Utilizzo di almeno 1 strumento equity assesment	sì

Metodi per favorire l'empowerment e la partecipazione di comunità (Scheda 26)

Obiettivo RER

Tra gli strumenti previsti nell'ambito della Programmazione locale per la salute e il benessere locale, in relazione al Piano Sociale e Sanitario 2017-2019, vi è il Community Lab. È una metodologia che attiva processi di innovazione, ricerca e pratica connessa alla capacità degli attori sociali coinvolti di generare processi di empowerment di comunità. In particolare, è possibile l'utilizzo del Community Lab nei Piani di Zona seguendo le Linee Guida "La programmazione partecipata per un welfare pubblico di comunità" (Bologna,2017).

Sono quindi prevedibili due direzioni principali di applicazione:

- potenziare il rapporto tra servizi territoriali e comunità di riferimento in una prospettiva di sviluppo di empowerment di comunità in particolare in riferimento alla promozione alla salute;
- utilizzare il metodo Community Lab per accompagnare le sperimentazioni locali di partecipazione delle comunità nella programmazione locale.

Rendicontazione

A Piacenza il percorso Community Lab nel 2019 ha avuto come obiettivo mettere a sistema vari interventi di promozione della salute, da promuovere in particolare nelle CdS, soprattutto nei distretti di Ponente e Levante. A tal fine sono stati effettuati vari incontri sul tema "Un futuro Piano per la promozione della salute": ai laboratori locali (5 maggio, 11 giugno, 6 novembre, 27 novembre) a cui hanno partecipato operatori aziendali, degli enti locali, volontari delle associazioni, medici di medicina generale, e anche amministratori locali, sono stati alternati laboratori regionali.

Il community lab è stato pensato per attivare percorsi di innovazione, dove identità e replicabilità sono le premesse e i punti di attenzione, necessari per valorizzare questa nuova esperienza.

Il percorso nasce dall'esigenza della regione Emilia-Romagna di attivare un laboratorio di pensiero sulla promozione della salute, alla luce della necessità di progettare il Piano regionale della Prevenzione 2020-2025, e di applicare la Legge regionale n.19 del 05.12.2018 "Promozione della salute, del benessere della persona e della comunità e prevenzione primaria"

L'azienda USL di Piacenza ha identificato come prioritario il tema della promozione della salute nelle e intorno alle case della salute. L'obiettivo è quello di rilanciare la promozione della salute con l'evoluzione dalla logica della "buona pratica" e dell'"eccellenza" verso un sistema aziendale di promozione della salute trasferibile, in cui l'organizzazione è in grado di mantenere il corretto equilibrio tra specificità locale e omogeneità delle pratiche.

Questo percorso mira ad un sistema di prossimità che si declina in più ambiti che tendono ad una trasversalità e dove la Promozione della Salute è una componente essenziale di questo cambiamento. In altre parole, la Promozione della salute deve permeare il sistema nel suo insieme per garantire una buona qualità della vita. Essa, pertanto, non si configura come un sapere specialistico, ma come una modalità di lavoro che caratterizza diversi servizi.

L'azienda ha partecipato al Seminario: *Panel di discussione sul metodo Community Lab*, tenutosi il 18 dicembre 2019, presso l'Università degli Studi di Parma.

Indicatore	Target	Valore raggiunto
------------	--------	------------------

Relazione del Direttore Generale al Bilancio 31/12/19

Partecipazione dei professionisti sanitari di almeno un distretto al percorso Community Lab programmazione locale partecipata e promozione alla salute	Partecipazione dei professionisti di almeno 1 distretto	2 distretti
--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	---------------------------------------------------------	--------------------

Health Literacy (Scheda 27)

<p>Obiettivo RER L'health literacy rappresenta il grado della capacità degli individui di avere accesso, comprendere ed utilizzare le informazioni sanitarie per favorire e mantenere una buona salute. Studi internazionali dimostrano che i pazienti si sentono in imbarazzo perché non hanno capito ciò che dice il medico e sono riluttanti ad interrompere per fare domande; i professionisti sanitari utilizzano termini scientifici, parlano rapidamente ed interrompono il paziente. Possedere una buona health literacy è premessa di un dialogo costruttivo tra professionisti sanitari e persone. Diventa importante investire sulla formazione dei professionisti, produrre e rivedere materiale informativo in modalità partecipata con pazienti e caregiver e favorire l'orientamento dei cittadini all'interno delle strutture sanitarie.</p>		
<p>Rendicontazione Nel corso del 2019 2 dipendenti hanno partecipato al Corso regionale "Health Literacy: conoscere meglio se stessi per vivere in salute con gli altri" e 4 dipendenti hanno partecipato al "Progetto regionale Health Literacy", un percorso di "formazione formatori" che ha consentito all'Azienda di realizzare nel secondo semestre una prima edizione del corso base "Capirsi fa bene alla salute. Health Literacy" della durata di 8 ore, articolata in due incontri, a cui hanno partecipato 14 dipendenti. Il gruppo regionale ha messo a disposizione dei formatori un modulo FAD di 4 ore che è stato diffuso in Azienda e che sarà utilizzato dai formatori per gestire ulteriori edizioni in modalità mista. Per quanto riguarda la produzione di materiale informativo "in modo partecipato con pazienti e caregiver" sono stati predisposti tutti i "manuali" per la prevenzione e la cura del diabete, pensati per guidare pazienti e caregiver, ma anche i cittadini nella prevenzione del rischio. Inoltre, un interessante progetto pilota con le Case della Salute di Carpaneto (Levante) e Val Tidone (Ponente) è esitato nella stesura di due documenti analoghi, "Guida ai Servizi" che hanno l'obiettivo di far conoscere ai cittadini tutte le possibilità offerte dalla Casa della Salute, come per esempio accedere e fruire delle prestazioni.</p>		
Indicatore	Target	Valore raggiunto
Realizzare almeno una formazione a livello aziendale su Health Literacy	Ameno 1 formazione	sì
Produrre almeno 1 materiale informativo in modo partecipato con pazienti e caregiver	Produzione di almeno 1 materiale informativo	sì

Metodologie per innovare le organizzazioni e le pratiche professionali (Scheda 34)

<p>Obiettivo RER La strategia che si intende delineare è costituita da elementi che rafforzino i presupposti di base necessari al lavoro integrato e multi-professionale. Le azioni da sviluppare mirano: - alla formazione-intervento nell'ambito del networking (cura della rete) e knotworking (cura del nodo) in quanto processi basilari per l'integrazione utilizzando "l'approccio dialogico" finlandese nell'ambito del Programma adolescenza; - all'accompagnamento alla sperimentazione di alleanze tra università e servizi nella prospettiva di riconoscere il territorio come luogo della formazione "situata" sul lavoro in equipe multi-professionali; - alla diffusione di strumenti regionali per promuovere forme di scambio tra i territori, anche favorendo l'acquisizione della metodologia del Community Lab e il trasferimento degli strumenti organizzativi facilitanti il lavoro di rete e l'integrazione tra servizi e professionisti.</p>		
<p>Rendicontazione L'azienda ha collaborato strettamente con il mondo della scuola e le reti familiari per programmi innovativi di contrasto del disagio adolescenziale e dei <i>drop out</i> scolastici, anche attraverso organismi di</p>		



coordinamento territoriale permanenti. In collaborazione con la Regione è stata condotta attività di ricerca, formazione e approfondimento che ha portato, tra l'altro, all'organizzazione sui territori di momenti di confronto e di approfondimento delle problematiche adolescenziali emergenti, con il coinvolgimento dell'Istituto Minotauro. Si sono riaccolte nei territori le progettazioni del Piano adolescenza con quelle rivolte ai giovani (LR 14/08). Si è sviluppata la collaborazione socio-sanitaria in stretto raccordo tra Uffici di Piano, Centri per le famiglie, Consulenti giovani, Sert.

Indicatore	Target	Valore raggiunto
Partecipazione di almeno una azienda sanitaria di area vasta alla formazione- intervento sull'approccio dialogico nell'ambito del Programma adolescenza in accordo con gli enti locali	sì	sì

Contrasto del rischio infettivo associato all'assistenza

Obiettivo RER

Il problema dell'antibiotico-resistenza, legato sia all'uso non responsabile di antibiotici che alla trasmissione di infezioni in ambito assistenziale, richiede attenzione continua e interventi mirati. In particolare, bisogna promuovere, nel rispetto degli assetti organizzativi proposti dalle linee di indirizzo per la gestione del rischio infettivo DGR 318/2013, l'implementazione delle attività specifiche contemplate nel Piano Regionale Prevenzione 2014-2019. Nel 2018, inoltre, è stato recepito a livello regionale il Piano Nazionale di Contrasto all'Antimicrobicoresistenza (DGR 1021/2018) ed è stato costituito un Gruppo tecnico di lavoro per l'implementazione del PNCAR a livello regionale.

Gli elementi a cui dare priorità sono:

- sostegno alle attività di sorveglianza per migliorare il livello di partecipazione e la qualità dei dati raccolti in ambito aziendale con particolare riferimento alla sorveglianza della infezione del sito chirurgico (sistema SICHER)
- sostegno alle attività di implementazione dell'igiene delle mani in ambito sanitario e sociosanitario mediante la promozione della formazione sul campo degli operatori e il monitoraggio dell'adesione a questa pratica, utilizzando anche strumenti sviluppati dalla Agenzia Sanitaria e Sociale Regionale come l'applicazione MAppER,
- estensione del monitoraggio dell'adesione all'igiene delle mani alle strutture socio-sanitarie, attraverso la predisposizione di una reportistica aziendale specifica,
- stretto monitoraggio delle attività di sorveglianza e controllo degli enterobatteri produttori di carbapenemasi al fine di interrompere il trend incrementale delle infezioni causate da questi microrganismi.

Rendicontazione

Durante il corso del 2019 l'Azienda ha posto particolare attenzione ai seguenti temi:

- la sorveglianza delle infezioni del sito chirurgico (sistema SICHER) è stata effettuata in ottemperanza alle indicazioni Regionali mediante compilazione delle schede SICHER su applicativo Aziendale Galileo ed è stato rispettato l'invio dei dati secondo le tempistiche di flusso Regionale. Il valore raggiunto nel 1° semestre 2019 indica una copertura della sorveglianza del 76,7% sul totale degli interventi aziendali da sorvegliare a fronte di un obiettivo regionale e aziendale di copertura > 75%. Il dato è molto positivo e rileva una progressiva rapida crescita della sorveglianza, a partire dal dato complessivo dell'anno 2017 del 33,9 % (a fronte di un obiettivo del 56%), al 75% dell'anno 2018 (a fronte di un obiettivo del 75%) fino al dato attuale;
- per l'implementazione dell'igiene delle mani è stata promossa la formazione sul campo degli operatori mediante corsi di formazione e incontri specifici svolti nelle Unità Operative/Dipartimenti/Presidi dell'AUSL PC (13 incontri) ma anche presso le Strutture socio-sanitarie (6 incontri). Per il monitoraggio dell'adesione a questa pratica è stata utilizzata l'applicazione MAppER (il valore medio aziendale raggiunto nell'anno 2019 è 72,6%). Il Consumo totale in litri di prodotti idroalcolici nelle degenze ordinarie è 6044,4 mentre il consumo per 1000 giornate di degenza, come richiesto all'indicatore riportato sotto, è pari a 29,23 litri, in aumento rispetto al valore 2018 (23,11 litri);
- estensione del monitoraggio dell'adesione all'igiene delle mani alle strutture socio-sanitarie, attraverso la predisposizione di una reportistica aziendale specifica: il progetto regionale HALT 3 per le strutture sociosanitarie per anziani prevede anche la rilevazione delle misure per il controllo delle infezioni adottate dalle Strutture. Per l'Azienda AUSL Piacenza hanno aderito tutte le Strutture convenzionate.

Relazione del Direttore Generale al Bilancio 31/12/19

Inoltre nel 2019 la rilevazione è stata aggiornata e ulteriormente ampliata: alla raccolta delle informazioni sul consumo di gel idroalcolico per l'igiene delle mani è stato affiancato un **framework di autovalutazione** che ha l'intento di aiutare le strutture socio-sanitarie a individuare le aree di miglioramento sull'igiene delle mani;

- sistema di sorveglianza delle batteriemie da enterobatteri produttori di carbapenemasi (CPE): è stato mantenuto il sistema di sorveglianza delle infezioni da CPE, in particolare tramite tempestiva raccolta dei dati richiesti per la compilazione della specifica scheda SMI in caso di batteriemia. L'invio di dati in Regione è stato puntuale, nel rispetto delle tempistiche richieste da Regione, e costante per quanto riguarda il report mensile sui CPE, con la partecipazione di tutti gli ospedali dell'Azienda.

Indicatore	Target	Valore raggiunto
% di procedure sorvegliate sul totale di quelle incluse nella sorveglianza (periodo di riferimento primo semestre dell'anno)	75% di interventi sorvegliati	76,7 % (primo semestre)
Consumo di prodotti idroalcolici in litri/1000 giornate in regime di degenza ordinario	20 litri per 1000 giornate di degenza	29,23 litri
Predisposizione di un report annuale di AUSL sul consumo di prodotti idroalcolici nelle strutture socio-sanitarie accreditate	sì	sì
Indicatore sentinella del progetto 6.12 del PRP - % Ospedali dell'Azienda partecipanti al sistema di sorveglianza delle batteriemie da CPE (compilazione delle specifiche schede SMI - Sorveglianza Malattie Infettive e Alert)	100% di Ospedali dell'Azienda partecipanti	100%

Supporto alle attività di verifica dei requisiti di accreditamento

Obiettivo RER

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

Nel 2018 sono iniziate le attività di verifica sulle strutture sanitarie, e per quanto riguarda le Aziende sanitarie pubbliche il 2019 prevede la conclusione di tali attività.

Le attività che richiedono un impegno delle Aziende Sanitarie per promuovere e sostenere il processo di accreditamento sono:

- implementare nel sistema di gestione aziendale le caratteristiche richieste dai requisiti di accreditamento deliberati con DGR 1943/2017, misurando il grado di adesione dei processi direzionali agli stessi requisiti, mediante autovalutazione ed audit interno, predisponendo le evidenze a supporto e le eventuali azioni di miglioramento necessarie anche a seguito degli audit esterni.
- sostenere l'attività istituzionale di verifica dei requisiti di accreditamento, svolta tramite i valutatori inseriti nell'elenco pubblicato nel sito web della stessa ASSR, appartenenti alle Strutture sanitarie, garantendo la loro partecipazione sia alle visite di verifica, a seguito di convocazione formale, sia alle necessarie attività di formazione e aggiornamento funzionali al mantenimento delle competenze.

Rendicontazione

In preparazione alla visita di accreditamento aziendale di giugno 2019 è stato eseguito un audit interno mirato alla verifica del livello di adesione al modello regionale della Direzione Strategica e delle UU.OO. più direttamente coinvolte. A seguito di tale confronto, è stata rivalutata e ricompilata la check list di autovalutazione relativa ai requisiti generali. Sono in fase di stesura e di condivisione le azioni di miglioramento suggerite dal team di valutazione regionale.

Per l'anno 2019 sono stati convocati e coinvolti nelle verifiche di accreditamento istituzionale 8 dipendenti aziendali (8/8 = 100%).

Indicatore	Target	Valore raggiunto
------------	--------	------------------



produzione di un report/relazione di audit e di autovalutazione	sì	sì
numero di valutatori partecipanti alle attività di verifica/numero di valutatori pre-convocati	70%	100%

La formazione continua nelle organizzazioni sanitarie

Obiettivo RER

I processi di cambiamento attivati dal sistema ECM e il lavoro dell'Osservatorio regionale della formazione continua in sanità (ORFoCS), orientano l'azione formativa verso lo sviluppo di competenze professionali (dossier formativi individuali e di gruppo), la valutazione dell'efficacia degli apprendimenti e la valutazione di efficacia delle azioni formative quale contributo al raggiungimento degli obiettivi di cambiamento organizzativi.

Gli obiettivi per il 2019 in ciascuna Azienda sono la progettazione di eventi formativi con l'obiettivo di misurare il trasferimento degli apprendimenti dal contesto formativo al contesto lavorativo e misurare l'efficacia delle azioni formative in termini di impatto sull'organizzazione.

Rendicontazione

Con riferimento agli eventi formativi, a seguito della sperimentazione 2018, nella programmazione 2019 è stata avviata un'attività di verifica più sistematica del trasferimento degli apprendimenti al contesto lavorativo e dell'efficacia delle azioni formative. Tale attività, comunicata a Direttori, Coordinatori e animatori di Formazione, è stata inserita nella scheda di budget dipartimentale ed effettuata con gli strumenti messi a punto ed utilizzati nel 2018, ma rivisitati alla luce dell'esperienza e dei risultati ottenuti. Pertanto, oltre al consueto questionario di gradimento ed alla prova di apprendimento, già previsti al termine di ciascun evento formativo, sono stati utilizzati strumenti di tipo quali-quantitativo (questionario e intervista) da sottoporre ai partecipanti ed ai responsabili/committenti. La rilevazione e valutazione dell'efficacia dell'offerta formativa in linea con gli obiettivi esplicitati e condivisi nel Piano della Formazione, è stata effettuata negli ultimi mesi del 2019 e si è protratta fino all'inizio del 2020.

Per la verifica del trasferimento degli apprendimenti al contesto lavorativo è stata inviata una email a 283 partecipanti di uno dei 13 corsi selezionati (per un totale di 20 edizioni), che avessero terminato la formazione da almeno due mesi, in cui si chiedeva la compilazione di un questionario on line avvalendosi del programma "Moduli Google" che garantisce l'anonimato della compilazione. Il questionario si compone di 8 domande che utilizzano la scala Likert (valori da 1 = per niente a 4 = molto) con possibilità di aggiungere commenti e suggerimenti, orientate a rilevare i punti di forza della formazione e le eventuali aree di miglioramento, rispetto all'applicazione nel proprio contesto professionale delle conoscenze e competenze apprese.

Contemporaneamente, 18 tra Direttori e Coordinatori assistenziali (responsabili e/o committenti dei corsi) sono stati coinvolti nella misurazione dell'efficacia delle azioni formative di corsi che, per le loro caratteristiche strutturali e le finalità dichiarate, ben si prestavano ad essere oggetto di rilevazione in termini di ricaduta organizzativa. Lo strumento qualitativo prescelto per indagare questo aspetto è stato un questionario con otto domande in modalità aperta, utilizzato come traccia per un'intervista volta a raccogliere alcune evidenze e tante percezioni in merito all'utilità e all'efficacia della formazione fatta rispetto alle aspettative e alle problematiche che ne avevano suggerito la progettazione.

Indicatore	Target	Valore raggiunto
progettazione di eventi formativi che abbiano l'obiettivo di misurare il trasferimento degli apprendimenti al contesto lavorativo	almeno 4	13 corsi per un totale di 20 edizioni
progettazione di eventi formativi con misurazione dell'efficacia delle azioni formative	almeno 3	18 corsi

Relazione del Direttore Generale al Bilancio 31/12/19

Piacenza, li 29.05.2020

Il Commissario Straordinario
Ing. Luca Baldino

