

**RELAZIONE
DIRETTORE
GENERALE
SULLA
GESTIONE**

1. Criteri generali di predisposizione della relazione sulla gestione

La presente relazione sulla gestione, che correda il bilancio di esercizio 2014, viene redatta in applicazione del Decreto legislativo n.118/2011 e delle indicazioni fornite dalla Regione sulla sua applicazione.

All'interno di tale sezione vengono rendicontate le informazioni minimali richieste dal D.Lgs 118/2011 e i risultati aziendali ritenuti necessari a dare una rappresentazione esaustiva della gestione sanitaria ed economico-finanziaria dell'esercizio 2014 come richiesto dalla DGR della Regione Emilia-Romagna 217/2014 "Linee di programmazione e finanziamento delle aziende del Servizio Sanitario Regionale per l'anno 2014".

2. Generalità sul territorio servito e sull'organizzazione del Policlinico Sant'Orsola-Malpighi

2.1 Generalità sul territorio servito

L'Azienda opera sul territorio provinciale e regionale nell'ambito del quale la popolazione assistibile complessivamente è pari a 4.367.810, di cui il 23,54% con età superiore ai 65 anni (in incremento rispetto al 2013) e il 12,7% in età pediatrica inferiore ai 13 anni (in riduzione rispetto al 2013).

Il Policlinico Sant'Orsola-Malpighi ha come principale bacino d'utenza la provincia di Bologna.

L'Azienda USL di Bologna, principale committente del Policlinico di Sant'Orsola, comprende 46 comuni suddivisi in 6 distretti per un totale di 860.937 pazienti assistibili di cui 104.147 in età pediatrica e 756.790 in età adulta. Se si considera anche l'Ausl di Imola, che insiste su territorio provinciale con ulteriori 130.780 pazienti assistibili, il bacino di riferimento è di 991.717 utenti, pari al 23% della popolazione residente nel territorio regionale.

Oltre al territorio provinciale e regionale l'Azienda è centro di attrazione di pazienti provenienti dal territorio nazionale e internazionale. Nel 2014 sono stati fatti 67mila ricoveri di cui il 74,2% residenti a Bologna, il 10,4% residenti in regione e il restante 15,4% residente fuori regione. Il confronto con le altre aziende ospedaliere presenti nel territorio regionale, evidenzia che l'Azienda Ospedaliero-Universitaria di Bologna ha un grado di attrazione significativamente più alto: l'85% della mobilità attiva extraregionale delle aziende ospedaliere universitarie della regione viene effettuata in questa azienda.

2.2 Organizzazione del Policlinico Sant'Orsola-Malpighi

Il Policlinico, sta mettendo in atto importanti progetti di riorganizzazione in cui la lettura dell'Azienda diventa trasversale, non più focalizzata esclusivamente sulle singole discipline, ma sui raggruppamenti omogenei di specialità, sui percorsi infraspécialistici e sulla complessità assistenziale.

La definizione dei nuovi Dipartimenti ad Attività Integrata (di seguito denominati DAI), ufficializzati con delibera 318 del 30.06.2014, è andata proprio in questa direzione attraverso la creazione di Dipartimenti che favorissero il percorso del paziente, le attività omogenee e una sempre maggiore integrazione delle funzioni di didattica, di ricerca e di assistenza.

Di seguito si elencano i nuovi DAI:

- *Dipartimento della Medicina Diagnostica e della Prevenzione;*
- *Dipartimento dell’Emergenza-Urgenza;*
- *Dipartimento della Donna, del Bambino e delle Malattie Urologiche;*
- *Dipartimento Cardio-Toraco-Vascolare;*
- *Dipartimento dell’Apparato Digerente;*
- *Dipartimento di Oncologia e di Ematologia;*
- *Dipartimento Testa, Collo e Organi di Senso;*
- *Dipartimento Medico della Continuità Assistenziale e delle Disabilità;*
- *Dipartimento della Insufficienze d’Organo e dei Trapianti.*

2.3 Assistenza Ospedaliera: stato dell’arte

L’azienda opera mediante un presidio a gestione diretta; i posti letto direttamente gestiti sono 1.566 pari al 11% della dotazione complessiva di posti letto presente a livello regionale.

Di seguito si riporta la tabella in cui sono elencati i posti letto direttamente gestiti dalla struttura (HSP12 2014)¹

Codice Azienda	Codice struttura	ORDINARI	DAY HOSPITAL	DAY SURGERY	TOTALI
908	080908	1.442	124	0	1.566
Totale Regione Emilia-Romagna		12.957	1.002	265	14.224

Nel corso 2014 si registra un incremento della dotazione di posti letto, in particolare di degenza ordinaria, come rappresentato nella tabella di seguito riportata:

	DO	DH	TOTALE
POSTI LETTO 2013	1.420	115	1.535
POSTI LETTO 2014	1.442	124	1.566
DELTA 2014 VS 2013	22	9	31
% DELTA 2014 VS 2013	2%	8%	2%

Le variazioni di posti letto sono dovute a modifiche nella struttura dell’offerta nel territorio di riferimento in particolare si segnala:

- la riorganizzazione dell’attività sanitaria per percorsi di cura a livello aziendale e interaziendale, con la delocalizzazione delle attività a bassa complessità di chirurgia generale e specialistica presso l’ospedale di Budrio (+4 pl in degenza ordinaria e +8 pl in day hospital, dal 10 febbraio 2014);

¹Dichiarazione sulla coerenza dei dati esposti con i modelli ministeriali di rilevazione flussi: MODELLO HSP 12. I dati relativi ai posti letto del presidio a gestione diretta sono coerenti con quelli riportati nel Modello HSP12.

Relazione del Direttore Generale sulla gestione

- il progetto per lo sviluppo e l'integrazione delle funzioni di chirurgia generale presso l'ospedale di Imola con la creazione dell'unità operativa interaziendale di chirurgia generale e dei trapianti-Pinna. Tale progetto ha determinato l'incremento di +21 posti letto in degenza ordinaria a partire dal 3 agosto 2014.

3. L'attività del periodo

3.1 Assistenza ospedaliera: confronto dei dati di attività dell'esercizio 2014

L'andamento dell'attività sanitaria e dei consumi dell'Azienda è oggetto, in corso d'anno, di un monitoraggio costante al fine di avviare le opportune azioni correttive nel caso di risultati non coerenti con l'obiettivo definito in fase di previsione. A tale scopo viene elaborato con periodicità mensile, normalmente 20 giorni dopo la chiusura del periodo, un report direzionale che ha appunto la finalità di rappresentare in modo sintetico i principali andamenti di attività e consumo di beni e quindi di evidenziare eventuali criticità da valutare ed eventualmente gestire.

L'analisi degli andamenti, che verrà commentata nella presente relazione, prende spunto proprio da tale report denominato "*Monitoraggio andamento attività e costi*". Tale analisi è accompagnata da un approfondimento sull'andamento dei ricavi rispetto ai principali obiettivi di produzione e da un benchmarking con le altre aziende ospedaliere della Regione. Viene inoltre sviluppato l'andamento delle singole unità operative per individuare gli eventuali ambiti di miglioramento.

L'analisi, che viene condotta sui volumi di attività, focalizza l'attenzione sull'andamento dei ricavi rispetto alle tre principali dimensioni economiche:

- **l'attività svolta a favore di pazienti residenti in provincia di Bologna:** il cui valore complessivo in termini di volumi e contenuti, sono definiti negli accordi di fornitura con le aziende territoriali di riferimento, Bologna ed Imola;
- **l'attività svolta a favore di pazienti residenti nelle altre province** (mobilità attiva infraregionale): per i quali, sull'attività di degenza, nel corso del 2014, sono stati definiti specifici accordi di fornitura che sono stati oggetto di monitoraggio in corso d'anno;
- **l'attività per residenti in altre regioni.**

La tabella sottostante rappresenta gli andamenti rilevati per provenienza dei pazienti in termini di numero di dimessi e valorizzazione economica dell'attività complessiva e al netto dei trapianti (importi rappresentati in migliaia di euro). L'analisi, per omogeneità del confronto, è effettuata considerando la valorizzazione dell'attività a parità di tariffa (DGR 525/2013) e al netto dell'attività acquisita solo a fine anno dell'attività di chirurgia generale presso il presidio ospedaliero di Imola.

Relazione del Direttore Generale sulla gestione

ANDAMENTO N. RICOVERI, VALORIZZAZIONE ECONOMICA COMPLESSIVA E AL NETTO ATTIVITA' DI TRAPIANTO - PERIODO Anno 2013 - 2014													
Valori in migliaia di euro													
Onere degenza: (1 2 6 10)	Provenienza	Gen - Dic 2013			Gen - Dic 2014			Delta ass. 2014 vs 2013			Delta % 2014 vs 2013		
		Casi	Fatturato	Fatt. netto trapianti	Casi	Fatturato	Fatt. netto trapianti	Casi	Fatturato	Fatt. netto trapianti	Casi	Fatturato	Fatt. netto trapianti
DIMESSI IN DO (escluso nido)	Bologna	36.893	154.280	147.158	35.292	150.703	143.211	↓ -1.601	↓ -3.577	↓ -3.947	-4,34%	-2,32%	-2,68%
	Imola	1.423	6.954	6.330	1.429	7.187	6.577	↑ 6	↑ 233	↑ 247	0,42%	3,36%	3,91%
	Fuori Prov Bologna	5.066	32.401	26.772	5.008	32.489	27.783	↓ -58	↑ 88	↑ 1.011	-1,14%	0,27%	3,77%
	Fuori RER/stranieri	7.818	44.358	37.519	7.428	42.602	36.679	↓ -390	↓ -1.756	↓ -840	-4,99%	-3,96%	-2,24%
	TOTALE DEGENZA ORDINARIA	51.200	237.993	217.779	49.157	232.982	214.250	↓ -2.043	↓ -5.011	↓ -3.529	-3,99%	-2,11%	-1,62%
NIDO	Bologna	2.702	1.035	1.035	2.635	1.029	1.029	-67	-6	-6	-2,48%	-0,62%	-0,62%
	Imola	116	48	48	87	36	36	-29	-12	-12	-25,00%	-24,74%	-24,74%
	Fuori Prov Bologna	166	56	56	148	96	96	-18	40	40	-10,84%	71,49%	71,49%
	Fuori RER/stranieri	81	91	91	88	82	82	7	-9	-9	8,64%	-10,42%	-10,42%
	TOTALE RICOVERI DEGENZA ORDINARIA+NIDO	54.265	239.223	219.009	52.115	234.224	215.492	↓ -2.150	↓ -4.999	↓ -3.517	-3,96%	-2,09%	-1,61%
DIMESSI IN DH	Bologna	9.538	19.527	19.527	10.332	21.119	21.119	794	1.592	1.592	8,32%	8,15%	8,15%
	Imola	480	915	915	539	1.143	1.143	59	228	228	12,29%	24,86%	24,86%
	Fuori Prov Bologna	2.000	3.909	3.909	1.976	3.871	3.871	-24	-38	-38	-1,20%	-0,98%	-0,98%
	Fuori RER/stranieri	2.106	5.346	5.346	2.034	5.560	5.560	-72	214	214	-3,42%	4,01%	4,01%
	TOTALE RICOVERI DAY HOSPITAL	14.124	29.697	29.697	14.881	31.692	31.692	↑ 757	↑ 1.995	↑ 1.995	5,36%	6,72%	6,72%
DO + DH	Bologna	49.133	174.842	167.720	48.259	172.850	165.358	-874	-1.992	-2.362	-1,78%	-1,14%	-1,41%
	Imola	2.019	7.917	7.293	2.055	8.366	7.756	36	449	463	1,78%	5,67%	6,35%
	Fuori Prov Bologna	7.232	36.366	30.737	7.132	36.456	31.749	-100	90	1.012	-1,38%	0,25%	3,29%
	Fuori RER/stranieri	10.005	49.795	42.956	9.550	48.244	42.321	-455	-1.551	-635	-4,55%	-3,11%	-1,48%
	TOTALE RICOVERI DO+DH	68.389	268.920	248.706	66.996	265.916	247.184	↓ -1.393	↓ -3.004	↓ -1.522	-2,04%	-1,12%	-0,61%

L'analisi degli andamenti dei pazienti evidenzia una riduzione complessiva del fatturato (-0,6%) generata prevalentemente dal calo dell'attività di ricovero in regime di degenza ordinaria, con prevalenza rispetto ai pazienti residenti a Bologna (-2,68%).

Per l'**Ausl di Bologna** la riduzione del numero di casi trattati in regime di ricovero ordinario (-1.601 dimessi, pari a -4,34%) è in parte compensata da un aumento della casistica in regime di day hospital (+794 casi, pari al 8,32%); la riduzione complessiva della valorizzazione economica (DO + DH) risulta perciò pari a -1,992 mln di euro, corrispondente ad una riduzione percentuale del 1,14%.

La riduzione dei ricoveri in regime ordinario è realizzata in coerenza con la programmazione provinciale delle attività, con riduzione di ricoveri nell'area delle medicine generali, radioterapia (a seguito della chiusura dei posti letto in degenza ordinaria), geriatria e riabilitazione. In particolare si rileva che, nonostante si registri un incremento degli accessi dal pronto soccorso generale e specialistico (+4.331, +3,1%), migliora la percentuale di filtro da PS (19,48%, vs 20,97% del 2013) che porta ad una riduzione dei ricoveri urgenti da PS di -1.226 pari a -1,4%. Tale riduzione dei ricoveri interessa in misura prevalente i ricoveri nelle medicine generali e geriatriche.

L'attività a favore di **pazienti residenti ad Imola** è incrementata nel 2014, rispetto al 2013 (+36 dimessi, con una valorizzazione economica incrementale di +449mila euro pari a + 5,67%) rileva anch'essa degli incrementi negli ambiti di attività di interesse definiti dalla programmazione con l'Ausl di Imola: cardiocirurgia, chirurgia vascolare e neonatologia.

Per quanto riguarda i pazienti residenti **fuori provincia**, si rileva una riduzione del numero di dimessi (-100, pari a 1,38%) a fronte tuttavia di un lieve incremento della valorizzazione economica dell'attività (+90mila euro, +0,25%). L'attrattività dei pazienti extraprovinciali è in incremento rispetto alle discipline in cui l'azienda è centro di riferimento, in particolare per gli interventi di cardiocirurgia adulti, i ricoveri di neonatologia, cardiologia pediatrica e adulti. I cali di attività sono invece osservati nelle aree oggetto di riduzione di posti letto, ovvero la radioterapia e i ricoveri in area medica, a favore di un miglioramento dell'appropriato utilizzo dei posti letto per acuti e post acuti.

Relazione del Direttore Generale sulla gestione

Si precisa che al fine di osservare il posizionamento dell'Azienda rispetto alle altre aziende ospedaliere presenti sul territorio, vengono rappresentati nelle tabelle sottostanti gli andamenti dell'attività di ricovero delle Aziende Ospedaliere della Regione Emilia-Romagna. Il confronto viene fatto dalla banca dati regionale, che valorizza l'attività 2014 alle nuove tariffe della degenza (DGR 1673/2014 e 1905/2014), anche se ai fini degli scambi economici fra le aziende sono state applicate le tariffe 2013, come da disposizioni della Regione.

Il benchmark con le altre aziende ospedaliere evidenzia che in tutta la Regione si osserva una diffusa riduzione complessiva della mobilità extraprovinciale, come da tabella sotto riportata. Si conferma inoltre che la complessità della casistica trattata, misurata dall'indicatore peso medio, è la più alta della regione.

ATTIVITA' DO+DH - MOBILITA' INFRAREGIONALE (ESCLUSA AUSL DI RESIDENZA)										
Azienda di ricovero	Anno 2013			Anno 2014			Delta ass.		Delta %	
	Dimessi	Importo	Peso medio	Dimessi	Importo	Peso medio	Dimessi	Importo	Dimessi	Importo
BOLOGNA	4.014	13.462.056	1,14	3.686	11.305.480	1,07	↓ -328	↓ -2.156.577	↓ -8,17%	↓ -16,02%
AOSPU PARMA	5.146	25.515.976	1,47	4.924	25.442.866	1,43	↓ -222	↓ -73.110	↓ -4,31%	↓ -0,29%
AOSP REGGIO EMILIA	3.733	10.936.963	1,05	3.452	10.610.227	1,09	↓ -281	↓ -326.736	↓ -7,53%	↓ -2,99%
AOSPU MODENA	3.523	11.889.369	1,16	3.677	12.108.423	1,11	↑ 154	↑ 219.054	↑ 4,37%	↑ 1,84%
AOSPU FERRARA	1.789	7.327.148	1,14	1.840	7.184.352	1,06	↑ 51	↓ -142.796	↑ 2,85%	↓ -1,95%
AOSPU BOLOGNA	7.221	36.156.181	1,46	7.167	37.923.597	1,45	↓ -54	↑ 1.767.416	↓ -0,75%	↑ 4,89%

Anche per l'area del **Fuori Regione** si conferma un trend in riduzione, già osservato negli ultimi anni: vi è una diminuzione del numero dei dimessi (-455 rispetto al 2013, pari a -4,5%), con conseguente calo del fatturato, sia quello complessivo (-1,551mln di euro, -3,11%) sia quello al netto dell'attività di trapianto (-635mila euro, -1,48%). La riduzione è sostanzialmente osservata nelle discipline di radioterapia, per la riduzione dei posti letto e sostituzione degli apicali delle due unità operative che hanno influenzato il mix di attività erogate oltre che la capacità di attrazione, e di chirurgia pediatrica per la dimissione avvenuta nel corso del 2013 di 2 casi lungodegenti (1 caso di ECMO e 1 distress respiratorio) che avevano generato una valorizzazione di 420mila euro. Si rileva un incremento della mobilità attiva verso le regioni Puglia, Calabria e Liguria mentre sono in calo i pazienti dalla regione Marche e Campania, proprio per la riduzione della mobilità per prestazioni di brachiterapia.

Rispetto al benchmark con le altre aziende della Regione si rileva un trend di riduzione diffuso per tutte le aziende. Si fa presente anche in questo un cambio del tariffario fra il 2013, in cui era applicata la tariffa unica convenzionale (Tuc), e il 2014 in cui invece viene applicato il tariffario deliberato dalla Regione Emilia-Romagna (DGR 1673/2014 e 1905/2014).

Si rileva infine l'incremento della complessità della casistica trattata rispetto al 2013, come evidenziato dall'indicatore peso medio.

ATTIVITA' DO+DH - MOBILITA' EXTRAREGIONALE										
Azienda di ricovero	Anno 2013			Anno 2014			Delta ass.		Delta %	
	Dimessi	Importo	Peso medio	Dimessi	Importo	Peso medio	Dimessi	Importo	Dimessi	Importo
BOLOGNA	4.542	15.520.086	1,21	4.385	15.254.813	1,19	↓ -157	↓ -265.273	↓ -3,46%	↓ -1,71%
AOSPU PARMA	4.658	19.147.793	1,29	4.585	20.507.948	1,36	↓ -73	↑ 1.360.155	↓ -1,57%	↑ 7,10%
AOSP REGGIO EMILIA	3.215	9.242.138	1,06	3.187	10.389.346	1,09	↓ -28	↑ 1.147.208	↓ -0,87%	↑ 12,41%
AOSPU MODENA	4.058	15.697.164	1,30	4.034	14.964.201	1,25	↓ -24	↓ -732.962	↓ -0,59%	↓ -4,67%
AOSPU FERRARA	3.307	13.734.679	1,11	3.170	12.820.531	1,07	↓ -137	↓ -914.148	↓ -4,14%	↓ -6,66%
AOSPU BOLOGNA	10.057	49.913.426	1,42	9.586	49.137.406	1,44	↓ -471	↓ -776.020	↓ -4,68%	↓ -1,55%

Relazione del Direttore Generale sulla gestione

L'andamento dell'**attività di trapianto** organi rileva una riduzione dovuta prevalentemente ad una flessione nel numero di donatori segnalati, che genera nel complesso una riduzione economica pari a -1,266mln di euro, (-166mila euro per i pazienti provenienti dalla Provincia di Bologna, -372mln di euro per i pazienti provenienti dalla Regione e -302mila euro per i pazienti provenienti da fuori regione).

Per quel che riguarda l'andamento per tipologia di trapianto si rimanda alla tabella sottostante.

TRAPIANTI - CONFRONTO Anno 2014 vs Anno 2013 - dati SDO						
TRAPIANTO	DIMESSI			IMPORTO		
	2013	2014	Var.	2013	2014	Var.
TRAPIANTO CUORE	19	17	-2	1.722.969	1.452.281	-270.688
TRAPIANTO CUORE RENE	1	1	0	80.890	69.941	-10.948
TRAPIANTO FEGATO	65	65	0	5.162.545	5.064.062	-98.483
TRAPIANTO FEGATO RENE	3	6	3	277.005	562.328	285.323
TRAPIANTO POLMONE	10	4	-6	776.797	310.719	-466.078
TRAPIANTO RENE	62	60	-2	2.637.276	2.395.673	-241.602
TOTALE TRAPIANTO ORGANI	160	153	-7	10.657.481	9.855.004	-802.477
TRAPIANTO MIDOLLO ALLOGENICO	60	57	-3	4.814.081	4.128.018	-686.063
TRAPIANTO MIDOLLO AUTOLOGO	102	104	2	5.660.893	5.882.803	221.910
TOTALE TRAPIANTI MIDOLLO	162	161	-1	10.474.973	10.010.821	-464.152
TOTALE TRAPIANTI	322	314	-8	21.132.455	19.865.825	-1.266.629

La flessione della donazione di organi ha reso necessario avviare delle iniziative per il potenziamento dell'attività di trapianto da donatore vivente. Nel 2014 sono stati effettuati 2 trapianti di fegato da vivente e 11 di rene; per l'anno 2015 verranno ulteriormente implementate delle iniziative per lo sviluppo e potenziamento dell'attività di trapianto da vivente.

Per quanto riguarda l'impiego di supporti circolatori temporanei (cuore artificiale VAD) come ponte al trapianto cardiaco, dopo un periodo di sostanziale stabilità sul numero di VAD impiantati (5 pazienti trattati nel periodo 2006-2011), nel 2012 sono stati eseguiti 5 interventi (3 bambini e 2 adulti) e nel 2013 sono stati effettuati 4 impianti (1 adulto e 3 bambini), di cui 2 residenti a Bologna e due residenti in Regione (Piacenza e Rimini). Nel corso del 2014, sono stati impiantati 4 sistemi di assistenza cardiaca (HVAD) su pazienti adulti (di cui uno extraregione), con un costo medio per device pari a 98mila euro; sono stati inoltre eseguiti 2 interventi di riparazione del dispositivo sul medesimo paziente pediatrico con utilizzo pertanto di due VAD pediatrici (costo medio 32mila euro).

Monitoraggio delle prestazioni di Specialistica ambulatoriale

Per quanto riguarda la **specialistica ambulatoriale** si denota che l'andamento ha registrato, a livello complessivo aziendale, un aumento dei valori economici rispetto al 2013 (complessivamente: 148mila euro, pari allo 0,2% anche se si è ridotto il numero di prestazioni erogate).

Dall'analisi si evidenzia, sulle differenti aree di attività, il seguente andamento:

Relazione del Direttore Generale sulla gestione

- **Pronto Soccorso:** incremento delle prestazioni non seguite da ricovero;
- **Specialistica:** i settori della specialistica che hanno visto un aumento di attività sono le prestazioni di diagnostica strumentale e le biopsie (+133mila euro), la diagnostica PET: (+680 prestazioni, pari a +875mila euro), le TC (+206mila euro, per una diversa modalità di codifica delle prestazioni, a fronte di un calo di numero di prestazioni) e le prestazioni di laboratorio che registrano un incremento in termini di valorizzazione economica (+2,63%). Di segno negativo l'andamento per ecodoppler (-249mila euro), RX (-12%), densitometrie ossee (-26%, pari a -115mila euro) e prestazioni di radioterapia (-313mila euro).
- **Dialisi:** da anni i nefrologi sono impegnati in progetti finalizzati alla riduzione della progressione della malattia renale cronica (progetto PIRP) e quindi a ridurre l'ingresso in dialisi cronica. Analogamente negli ultimi anni si è lavorato per favorire l'operatività della rete dei centri dialisi provinciali, spostando pazienti cronici nei centri dialisi più vicini, per agevolare il pazienti e ridurre le spese di trasporti e per avere disponibilità di posti dialisi per il trattamento dei pazienti acuti che devono essere trattati nelle strutture di terzo livello. la decentralizzazione delle attività di primo livello presso i centri presenti sul territorio, come previsto dalla programmazione locale ha comportato una riduzione di prestazioni di dialisi e di supporto alla dialisi (-562mila euro, pari a -4,9%).

	Totale		Articolazione per area di attività					
			Specialistica		Dialisi		Pronto Soccorso	
	N.Prest	Importo Lordo	N.Prest	Importo Lordo	N.Prest	Importo Lordo	N.Prest	Importo Lordo
Anno 2013	3.077.885	73.392.561	1.942.993	54.856.872	557.700	11.507.056	577.192	7.028.633
Anno 2014	2.964.405	73.540.906	1.849.961	55.438.309	514.988	10.945.006	599.456	7.157.590
Variazione assoluta	-113.480	148.344	-93.032	581.437	-42.712	-562.050	22.264	128.957
Var. %	-4%	0,2%	-5%	1,1%	-8%	-4,9%	4%	1,8%

Per l'analisi più dettagliata degli andamenti per Dipartimento e unità operativa si rimanda al capitolo "Il monitoraggio degli obiettivi di budget 2014 per centro di responsabilità".

Monitoraggio dei consumi di beni sanitari e non sanitari

Andamento consumi

AGG	Desc. AGG	Anno 2013	Anno 2014	Delta ass. 2014 vs 2013	Delta % 2014 vs 2013	Budget 2014	% assorbim. 2014 su Budget 2014
FA01	MEDICINALI	62.253.946	69.214.222	6.960.275	11,18 %	66.515.705,	104,06 %
FA02	EMODERIVATI	5.874.972	5.749.141	-125.831	-2,14 %	6.500.000,	88,45 %
FA03	DISPOSITIVI MEDICI	35.670.490	37.319.565	1.649.075	4,62 %	37.320.695,	100,00 %
FA04	DIAGNOSTICI	11.714.727	10.930.147	-784.580	-6,70 %	11.309.974,	96,64 %
FA05	DIALISI	2.883.865	2.890.791	6.926	0,24 %	2.885.001,	100,20 %
FA06	GAS	1.874.321	1.704.598	-169.723	-9,06 %	1.854.999,	91,89 %
FA07	ALTRI BENI SANITARI	454.136	419.716	-34.420	-7,58 %	459.994,	91,24 %
Totale beni al netto dei Fatt. Coagul. gestiti da FARMACIA		120.726.457	128.228.180	7.501.723	6,2%	126.846.368	101,1%
CL01	ALTRO MATERIALE SANITARIO	3.210.776	3.289.945	79.169	2,47 %	3.191.244,	103,09 %
CL02	STRUMENTARIO CHIRURGICO	765.317	809.276	43.959	5,74 %	712.574,	113,57 %
CL03	MATERIALE DI PULIZIA	230.005	232.667	2.662	1,16 %	206.472,	112,69 %
CL04	MATERIALE DI GUARDAROBA	941.679	841.038	-100.641	-10,69 %	845.290,	99,50 %
CL05	CANCELLERIA E STAMPATI	818.407	739.751	-78.656	-9,61 %	783.851,	94,37 %
CL06	SUPPORTI INFORMATICI	516.616	521.331	4.715	0,91 %	489.526,	106,50 %
CL07	MATERIALE DI CONVIVENZA	334.512	319.754	-14.758	-4,41 %	279.930,	114,23 %
CL08	MATERIALE TECNICO (C.LDG)	364.040	320.479	-43.561	-11,97 %	376.470,	85,13 %
CL09	SERVICE (C.LDG)	460.161	384.478	-75.683	-16,45 %	467.249,	82,29 %
Totale beni gestiti da CENTRO LOGISTICO		7.641.514	7.458.720	-182.794	-2,4%	7.352.606	101,4%
FS01	RADIOISOTOPI ED ANNESSI	1.272.719	1.368.728	96.009	7,54 %	1.441.000,	94,98 %
Totale beni gestiti da FISICA SANITARIA		1.272.719	1.368.728	96.009	7,5%	1.441.000	95%
TB01	SERVICE SANITARI TB	4.028.618	4.405.650	377.032	9,36 %	4.483.229,	98,27 %
Totale beni gestiti da TECNOLOGIE BIOMEDICHE		4.028.618	4.405.650	377.032	9,4%	4.483.229	98,3%
SA01	ALIMENTARI	2.364.594	2.333.825	-30.769	-1,30 %	2.300.000,	101,47 %
Totale beni gestiti da SAP		2.364.594	2.333.825	-30.769	-1,3%	2.300.000	101,5%
Totale generale		136.033.902	143.795.102	7.761.200	5,7%	142.423.203	101%

Fonte dati: contabilità analitica.

Come si nota dalla tabella di riepilogo, l'andamento dei consumi rilevato alla chiusura dell'anno evidenzia un incremento complessivo della spesa per beni gestiti da Farmacia, al netto dei fattori della coagulazione, pari a 7,5mln euro rispetto all'anno precedente, con un utilizzo del budget pari al 101,1%. Considerando i consumi di beni distribuiti da farmacia al netto delle partite di giro (file F, rimborsi da Aus) la percentuale di assorbimento del budget si attesta al 96,4%.

3.2 Obiettivi di attività dell'esercizio 2014 e confronto con il livello programmato

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

L'Azienda Ospedaliero-Universitaria di Bologna ha raggiunto pienamente l'obiettivo economico finanziario assegnato dal livello regionale, evidenziando a chiusura di esercizio 2014 un risultato di sostanziale pareggio di bilancio (utile pari a 5.954 euro). Per un'analisi dettagliata delle singole componenti economiche si rinvia al capitolo ***Relazione Direttore Generale sulla Gestione – 4.2 Scostamento dei risultati rispetto al consuntivo 2013 e bilancio economico preventivo 2014.***

3.2.2 Armonizzazione dei sistemi contabili

Il Decreto legislativo 23 giugno 2011, n. 118 "Disposizioni in materia di armonizzazione dei sistemi contabili e degli schemi di bilancio delle Regioni, degli Enti locali e dei loro organismi, a norma degli articoli 1 e 2 della legge 5 maggio 2009, n. 42" e successive modifiche ed integrazioni, ha avviato il processo di armonizzazione dei procedimenti contabili del settore sanitario previsto dal nuovo Patto per la Salute.

A tal riguardo, già nel corso del 2013, la Giunta Regionale, con deliberazione n. 865/2013, ha approvato il Percorso Attuativo della Certificabilità (PAC), ai sensi del D.M. 01/03/2013, finalizzato al raggiungimento di standard organizzativi, procedurali e contabili minimi, volti al miglioramento ed alla certificabilità degli strumenti tecnico-contabili e della qualità dei dati contabili sanitari.

Le Direzioni Generali sono state impegnate nell'assicurare la complessiva attuazione del PAC, quale adempimento regionale.

Nel corso del 2013 la Regione Emilia-Romagna ha attivato diversi gruppi di lavoro nei quali l'Azienda ha partecipato attivamente, in particolare: il "Gruppo di predisposizione Format di Procedura A/C e di Istruzione Operativa", il "Gruppo Area Rimanenze" e il Gruppo "Area Budget".

Nel corso del 2014 i Gruppi di Lavoro attivati hanno concluso il proprio incarico con la predisposizione delle prime Linee Guida regionali ("Modello di Procedura A/C, di Istruzione Operativa e Sussidio per la compilazione", "Linea Guida Patrimonio Netto", "Linea Guida Rimanenze", "Linea Guida al regolamento di budget"), contenenti una puntuale definizione dei requisiti minimi procedurali, organizzativi e contabili da prevedere e rispettare a livello aziendale.

A riguardo, l'Azienda è stata chiamata ad analizzare e a verificare le proprie criticità in rispondenza a quanto richiesto dalla Linee Guida regionali, al fine di motivare eventuali difficoltà nell'applicazione dei documenti regionali prodotti, predisporre regolamenti/procedure aziendali, sviluppare azioni correttive in Azienda, anche in funzione del processo di certificabilità.

Il Policlinico è stato, quindi, coinvolto nei percorsi conclusivi relativi a tali aree tematiche: in particolare, sono state elaborate e approvate con delibera 319/2014 le procedure aziendali sul

Relazione del Direttore Generale sulla gestione

Patrimonio Netto e sul Budget e le procedure aziendali di servizio/Istruzioni Operative sul Ciclo Magazzino.

Nel corso del 2014 l'Azienda ha assicurato l'applicazione delle indicazioni regionali in merito:

- al completamento del percorso di recepimento e di attuazione del D.Lgs n. 118/2011 e s.m.i.;
- al superamento delle problematiche riscontrate in sede di prima applicazione del D.Lgs n. 118/2011 e s.m.i.;
- al recepimento e all'applicazione della casistica applicativa approvata, e all'attuazione delle indicazioni fornite a livello regionale;
- al corretto utilizzo del Piano dei Conti Regionale, economico e patrimoniale;
- alla compilazione puntuale dei modelli ministeriali CE ed SP di cui al decreto del Ministero della Salute 15 giugno 2012.

L'Azienda inoltre:

- ha attivato alcune iniziative formative interne
- ha proceduto al perfezionamento degli strumenti e delle procedure tecnico-contabili migliorando i sistemi di rilevazione e controllo;
- ha completato il percorso di integrazione del sistema informativo amministrativo contabile;
- ha proseguito nel percorso di miglioramento dei sistemi di rilevazione e di controllo, rafforzando ed uniformando le procedure amministrative, informative, contabili e di controllo interno.

Nel corso del 2014 l'Azienda è stata chiamata ad intervenire anche su altre aree tematiche previste dal progetto PAC in particolare ha preso parte alle attività dei Gruppi di Lavoro su Area Immobilizzazioni e Fondi.

Si fa presente che il progetto regionale PAC, inizialmente approvato dalla Giunta Regionale con deliberazione n. 865/2013 di cui sopra, è stato trasmesso al Tavolo tecnico di verifica degli adempimenti regionali di cui all'art. 12 dell'Intesa Stato-Regioni del 23 marzo 2005, secondo quanto previsto dal D.M. 1 marzo 2013. Il Tavolo tecnico ha esaminato ed approvato il PAC regionale, subordinatamente al recepimento di alcune raccomandazioni/prescrizioni ministeriali. Conseguentemente la Regione ha ritenuto opportuno recepire le raccomandazioni/prescrizioni del Tavolo tecnico, approvando un adeguamento della DGR n. 865/2013 di approvazione del PAC regionale (deliberazione n. 150 del 23/02/2015) in relazione, in particolare, alle tempistiche ed alle azioni necessarie per il raggiungimento dei requisiti minimi comuni definiti dal D.M. 1 marzo 2013. Le scadenze originariamente previste sono state pertanto modificate e posticipate: il nuovo intervallo temporale di sviluppo del progetto va dal 31/03/2015 al 30/09/2017.

3.2.3 Sicurezza delle cure e programma regionale per la gestione diretta dei sinistri

Sicurezza delle cure

Nell'anno 2014 si è data applicazione alle indicazioni regionali e, in particolare, si è continuata l'implementazione del Database Regionale dei sinistri, con l'integrazione della Banca Dati Contenzioso Regionale e sono state fornite le informazioni necessarie all'Osservatorio Regionale

per la sicurezza delle cure, al fine di ridurre le criticità presenti nelle realtà operative, attraverso l'attuazione d'interventi mirati. Si è proseguita inoltre l'attività di formazione, come Azienda Sanitaria capofila, relativamente alla gestione dei sinistri per tutte le Aziende sperimentatrici del Programma regionale.

Nell'ambito del controllo del rischio infettivo, si è data attuazione alle Linee di indirizzo alle Aziende Sanitarie per il governo del rischio infettivo correlato all'assistenza (DGR 318/2013), e si partecipa al Nucleo Strategico ed al Nucleo Operativo "Controllo ICA"; inoltre si collabora alle iniziative formative e informative rivolte agli operatori sanitari ed agli utenti.

Nel 2014 l'Azienda ha provveduto perché l'attività fosse orientata a:

- a) proseguire nell'organizzazione aziendale per la **gestione diretta dei sinistri**, assicurando un utilizzo tempestivo ed accurato della Banca Dati Contenzioso Regionale, rivedendo le modalità di gestione in ordine alle nuove disposizioni di cui alla DGR 2079/2013. In particolare, la visione del Programma regionale di prevenzione degli eventi avversi e di gestione dei sinistri è stata sviluppata in questi ultimi anni nel Policlinico Sant'Orsola-Malpighi e necessita di continuare la propria evoluzione, in particolare rafforzando la collaborazione con i professionisti ed il loro coinvolgimento nelle attività di analisi e di difesa tecnica delle posizioni professionali e aziendali. Tali attività favoriscono l'acquisizione della consapevolezza di quanto sia strategico informare, comunicare e relazionarsi con il paziente ed i suoi famigliari e rendicontare la propria attività di cura nella documentazione sanitaria (segnatamente nella cartella clinica – ma non solo - integrata interprofessionalmente);
- b) completare il **processo di riorganizzazione aziendale** in ottemperanza della DGR 318/2013, assicurando l'integrazione del governo del rischio infettivo in ambito assistenziale con le attività aziendali di gestione integrata del rischio. Si è dato corso alle disposizioni regionali con la costituzione del nucleo strategico e dei due nuclei operativi aziendali;
- c) **articolare le attività aziendali** di gestione integrata del rischio secondo le **priorità individuate dall'Osservatorio Regionale per la sicurezza delle cure**. Si è proseguito nella sinergia con le UU.OO. deputate, in particolare con SPPA e Medicina del Lavoro per quanto attiene alla sicurezza dei lavoratori, con la Fisica Sanitaria e gli Esperti Qualificati per la radioprotezione, nonché con tutti gli altri Servizi trasversali e i DAI per le altre attività di promozione della sicurezza delle cure.

Ancora, in particolare, nel 2014 si è dato ulteriore seguito ad attività intraprese:

- rispetto alle indicazioni relative all'allontanamento di pazienti dalle strutture sanitarie, l'AOU di Bologna ha ottemperato alla messa a punto di una procedura interaziendale concordata con le altre Aziende provinciali (Azienda USL di Bologna, di Imola e IOR) e con la Prefettura di Bologna, come da indicazioni regionali, contestualizzandola anche per la propria realtà aziendale;
- riguardo alle Linee di indirizzo sulla gestione clinica del farmaco, sulla ricognizione e la riconciliazione farmacologica, si è continuata la formazione (anche sul campo), per l'implementazione della relativa procedura revisionata nel 2013;
- in merito alla prevenzione e alla gestione delle cadute dei pazienti nelle strutture sanitarie, si è continuata l'attività di formazione e si è sottoposta a revisione la procedura aziendale, mettendo a punto anche documenti relativi all'ambito ostetrico, neonatale e pediatrico;

Relazione del Direttore Generale sulla gestione

- relativamente alla prevenzione della reazione trasfusionale da incompatibilità ABO, pure è stata condotta formazione specifica (anche sul campo), anche in occasione della revisione della procedura e della messa a punto di varie indicazioni e istruzioni operative, unitamente ad un manuale d'uso del terminale, sottoposto ad alcune modifiche;
- in relazione alla prevenzione della violenza sugli operatori sanitari, è stato organizzato un corso specifico di formazione dedicato, in particolare, ai professionisti (medici e infermieri) dei diversi Pronto Soccorso dell'AOU di Bologna; durante l'anno si è svolta anche una formazione in materia di ascolto empatico per la gestione dei conflitti.

Gestione diretta dei sinistri derivanti da responsabilità civile

L'Azienda aderisce dal 1° gennaio 2013 alla sperimentazione avviata a livello regionale per la gestione diretta dei sinistri.

Il recesso della Compagnia di Assicurazioni QBE dal 1 gennaio 2014, con ritiro dal mercato italiano della Responsabilità Civile Sanitaria (RCS), non garantendo più il risarcimento dei sinistri sopra la soglia di Euro 1.500.000, ha determinato la necessità di modificare la L.R. 13/2012 e di adottare una nuova deliberazione regionale per un ulteriore "Programma regionale per la prevenzione degli eventi avversi e la gestione diretta dei sinistri derivanti da responsabilità civile nelle Aziende sanitarie", approvato con DGR n. 2079/2013 e con decorrenza dall'1/1/2014. Si è resa, inoltre, necessaria, una modificazione della LR-ER 13/2012 (con LR-ER 38/2013, art. 48).

Sono state, pertanto, fissate solo due fasce economiche (una a gestione aziendale, la seconda a cogestione aziendale-regionale):

- a) prima fascia: sinistri entro la soglia di 250 mila Euro; nell'ambito della prima fascia, le Aziende sperimentatrici provvedono direttamente al ristoro del danno con risorse del proprio bilancio;
- b) seconda fascia: sinistri oltre la soglia di 250 mila Euro, per la gestione dei quali la Regione e le Aziende sperimentatrici collaborano con le modalità descritte nel programma; le Aziende sanitarie provvedono alla liquidazione dei risarcimenti mediante il fondo regionale istituito ad hoc, fatto salvo l'importo definito per la prima fascia, che resta a carico delle stesse.

Per il 2014 la Regione ha costituito il fondo per far fronte ai risarcimenti di seconda fascia (oltre 250 mila Euro) trattenendo alle Aziende sperimentatrici le risorse quantificate in 15,053 milioni di Euro (di cui 3,385 milioni a carico dell'AOU di Bologna).

Le liquidazioni oltre 250 mila Euro, fatte sulla base del programma sperimentale, si configurano come anticipazioni aziendali; in chiusura di esercizio le stesse saranno regolate, previa rendicontazione da parte delle Aziende, con trasferimento dal fondo regionale appositamente costituito.

Alla luce delle innovazioni sopra illustrate, pertanto, nell'anno 2014, si è proceduto a

- modificare la PA 45 "Procedura aziendale gestione sinistri" – La Rev.2 è stata pubblicata in data 1.12.2014;
- adeguare alla nuova situazione la documentazione esistente e precisamente la lettera di riscontro per sinistri rientranti nella I fascia, la lettera di riscontro per sinistri rientranti nella II fascia e le segnalazioni alla Corte dei Conti;

Relazione del Direttore Generale sulla gestione

- individuare un legale esperto in materia mediante procedura comparativa pubblicizzata con apposito avviso;
- partecipare a n.4 incontri di formazione, coordinata dal legale esperto individuato a seguito di apposito avviso, con coinvolgimento di tutte le Aziende sperimentatrici allo scopo di sviluppare e implementare il Progetto;
- svolgere in tempi brevi dalla ricezione della richiesta di risarcimento una preliminare valutazione del sinistro finalizzata alla definizione di un accantonamento e all'eventuale inoltro del sinistro stesso al Nucleo di Valutazione Regionale;
- rendicontare entro ottobre 2014 dei (2) casi di competenza regionale liquidati nel 2013-2014, come da indicazioni di cui alla circolare Direttore generale e politiche sociali RER in atti prot. 19204/2014, ai fini della regolazione degli importi anticipati;
- implementare il processo di registrazione delle varie fasi di gestione dei sinistri nell'ambito del database regionale per la rendicontazione della sinistrosità, messo a punto nel 2013 sia a livello aziendale che regionale;
- implementare il database regionale sinistri;
- Svolgere consulenze medico-legali e pareri scritti da fornirsi (sull'arretrato, con molto contenzioso giurisdizionale e anche sui sinistri più recenti), con particolare riguardo alle numerosissime richieste formulate da parte della Corte die Conti, anche sui casi pregressi.

In conformità con quanto stabilito dalla L.R. 13/2012, come modificata dalla L.R. 38/2013 e dalla DGR n. 2079/2013, la gestione diretta dei sinistri in ambito aziendale è affidata alle figure e agli organismi sotto elencati, che agiscono in modo sinergico integrando le loro specifiche competenze.

All'**U.O.C. di Medicina Legale e Gestione Integrata del Rischio** spetta il compito della valutazione del caso, sia sulla base della documentazione sanitaria, sia della visita diretta, qualora possibile, in termini di responsabilità professionale con relativa eventuale quantificazione del danno. Nel corso dello studio del caso, il medico legale reperisce la documentazione sanitaria necessaria e fornisce una valutazione medico-legale, anche alla luce della conoscenza dei meccanismi organizzativi interni all'Azienda.

Contestualmente, l'U.O.C. di Medicina Legale e Gestione Integrata del Rischio, valutato il caso, provvede alla trasmissione dei sinistri al Team di ascolto-mediazione dei conflitti dell'Azienda che, attraverso il Tutor del Team (Direttore dell'U.O.C. di MLGIR) o suo delegato attiva, se del caso, il percorso di mediazione dei conflitti.

Lo studio del caso si avvale della collaborazione dei professionisti clinici, momento fondamentale per la comprensione della concatenazione dei fatti che hanno dato luogo all'evento avverso, per la valutazione delle conseguenze dell'evento avverso stesso e la messa in atto di azioni migliorative in ambito assistenziale.

Tale collaborazione è ancora più integrata e approfondita nelle fasi di contenzioso giudiziario, in particolare nei casi in cui si renda necessario l'affiancamento del medico legale aziendale da parte di uno specialista clinico.

Al **Servizio Legale e Assicurativo** sono affidate competenze di natura legale-amministrativa e di mantenimento delle relazioni con i Legali rappresentanti del cittadino/utente. Il Servizio Legale e Assicurativo agisce direttamente nella fase di negoziazione, subito dopo la valutazione medico-legale, la quantificazione del danno e la discussione in Comitato di Valutazione dei Sinistri,

avanzando al richiedente una proposta economica quale risarcimento onnicomprensivo tacitante la pretesa.

Il confronto sui sinistri tra i due Servizi si è realizzata nell'ambito di n. 7 incontri programmati a livello aziendale (Comitato di Valutazione dei Sinistri) e debitamente verbalizzati a cui ha partecipato, oltre all'U.O.C. di MLGIR, anche il legale esperto individuato a seguito di apposito avviso.

Responsabilità primaria del CVS è la raccolta di informazioni inerenti il sinistro, l'analisi del caso e la valutazione delle criticità emerse, per uno svolgimento più agile delle relative pratiche e per favorire la transazione extragiudiziale. Durante l'anno 2014 è stata sempre assicurata l'integrazione con la funzione aziendale di gestione del rischio espletata dall'U.O.C. di Medicina Legale e Gestione Integrata del Rischio che già fa parte del CVS aziendale.

Nel corso del 2014 si è perseguito l'obiettivo di una fattiva, reciproca e stretta collaborazione fra il Servizio Legale e Assicurativo e l'U.O.C. di Medicina Legale e Gestione Integrata del Rischio affinché il programma di gestione diretta produca i suoi effetti positivi, in primis attraverso la gestione in tempi brevi del processo di negoziazione, volta a semplificare il più possibile i passaggi procedurali.

3.2.4 Il governo delle risorse umane

Integrazione dei servizi generali

Bilancio Preventivo 2014: Le linee di indirizzo regionali da diversi anni assegnano alle Aziende sanitarie, tra gli altri, l'obiettivo di individuare ed attuare sinergie in ambito amministrativo e tecnico a livello sovraziendale e/o di Area Vasta.

Al riguardo, il Comitato dei Direttori Generali di AVEC ha approvato, nella seduta del 4.9.2013, il documento "Progetto per l'integrazione delle funzioni tecnico amministrative", che è stato trasmesso alla Direzione Generale Sanità e Politiche Sociali a fine ottobre 2013. Il progetto prevede per l'area bolognese la "fusione" di numerosi servizi amministrativi centrali/trasversali dell'Azienda USL di Bologna, dell'Azienda Ospedaliero-Universitaria di Bologna e dell'Istituto Ortopedico Rizzoli, concentrando le attività in un'unica sede. Tale progetto è stato adottato formalmente da questa Azienda con Deliberazione n.23 del 24.1.2014 "Integrazione di funzioni tecnico-amministrative in ambito metropolitano. recepimento del progetto dell'Area Vasta Emilia Centro (AVEC) e primi provvedimenti attuativi".

Gli obiettivi strategici che si intendono conseguire mediante il progetto sono i seguenti:

- Fusione delle funzioni amministrative centrali delle 3 Aziende con creazione di uffici centrali unici ad unica direzione e concentrati nella stessa sede fisica.
- Adozione di strumenti informatici unici (cogliendo anche le opportunità connesse con le iniziative regionali sulla gestione del personale e sull'area amministrativa), quali supporti operativi di una profonda revisione ed omogeneizzazione dei processi (anche al di fuori dei servizi coinvolti).

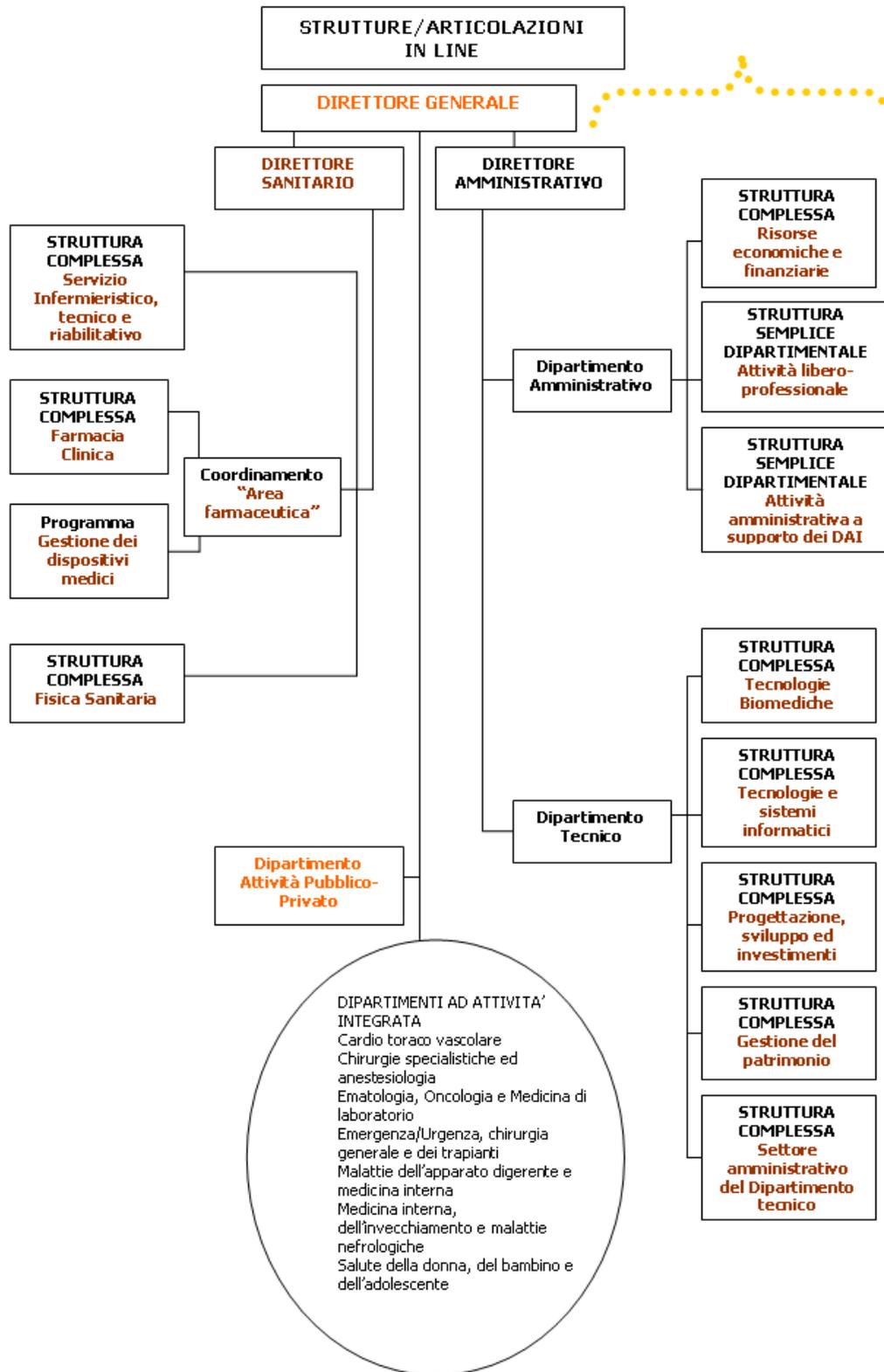
Relazione del Direttore Generale sulla gestione

- Significativa riduzione del personale impiegato a seguito delle economie di specializzazione conseguibili dall'unificazione dei servizi. Tali recuperi saranno utilizzati non solo per far fronte alle cessazioni che si avranno all'interno dei servizi unificati, ma anche in altri ambiti aziendali in cui è impiegato il personale amministrativo, riducendo così notevolmente i tempi per il loro proficuo riassorbimento e fornendo un contributo al mantenimento dei livelli di servizio verso l'utenza.
- Maggiore omogeneità nelle procedure e nelle interpretazioni normative, all'interno dei servizi coinvolti ma anche tra le 3 Aziende bolognesi.
- Possibilità di un maggior livello di professionalizzazione e specializzazione del personale.

Il progetto prevede in sostanza una gestione completamente integrata, in un'unica sede e con un'unica direzione, di molte attività amministrative dei servizi coinvolti, escludendo unicamente quelle che rivestono un effettivo carattere strategico aziendale e quelle legate a specifiche responsabilità delle Direzioni Aziendali.

Nel corso del 2014 è stata fatta una ipotesi di riarticolazione della struttura organizzativa partendo dalla situazione attuale che vede le funzioni amministrative in line al Direttore Amministrativo vengono indicate nell'organigramma seguente (evidenziate con freccia gialla):

Relazione del Direttore Generale sulla gestione



L'Azienda Ospedaliera Universitaria di Bologna partecipa al progetto di unificazione in ambito metropolitano città di Bologna dell'area amministrativa. Il progetto risponde all'obiettivo assegnato dal livello regionale, volto alla razionalizzazione del personale amministrativo e tecnico e alla sua specializzazione.

Relazione del Direttore Generale sulla gestione

Le strutture in line al Direttore Amministrativo sono quelle maggiormente interessate dal processo di unificazione in corso. In particolare in area metropolitana si sono approfonditi i seguenti progetti di unificazione:

- Amministrazione del Personale;
- ICT, per il quale l'integrazione ha interessato processi quale l'anagrafica unica di Area Vasta;
- Approvvigionamenti (ampliamento delle funzioni del Servizio Acquisti Metropolitano, già unificato);
- Patrimonio (gestione patrimonio disponibile);
- Prevenzione Corruzione, Trasparenza e Privacy, per tali funzioni è stata prevista una funzione di coordinamento (quest'ultima non oggetto di unificazione per AoU Bologna);
- Contabilità e Finanza

Nell'ambito delle funzioni di cui sopra sono stati presentati dei progetti per i quali sarebbero confluite le funzioni maggiormente standardizzabili ed omogeneizzabili.

Si rende necessario, nel corso del 2015, uno specifico ampliamento e conseguente attuazione, con particolare riferimento alle attività che nella progettazione 2014 erano state inizialmente escluse dall'unificazione, in quanto considerate non standardizzabili oppure in quanto di carattere strategico aziendale. Quanto sopra in considerazione del fatto che un'adeguata reingegnerizzazione dei processi e una progettazione del rapporto struttura unificata - interfaccia aziendale può ugualmente rispondere alle esigenze delle Direzioni aziendali ampliando l'insieme di attività e fattori produttivi su cui agiranno le unificazioni e le conseguenti economie di scala.

I progetti presentati nel corso del 2014 hanno evidenziato le economie di scala nel recupero di risorse derivante dalla concentrazione di personale dedicato; nonché nella unificazione delle procedure informatiche che per aree quali la contabilità si è ritenuto necessario valutare l'unificazione, non solo della procedura di contabilità generale, ma l'unificazione di tutta la procedura amministrativo-contabile (ordini, inventari, magazzini, contabilità analitica, contabilità generale).

Attualmente le aree aziendali principali ove convergono le attività amministrative sono:

- Dipartimento Amministrativo
- Dipartimento Tecnico
- Staff

Si ricorda che le funzioni svolte dalla Amministrazione del Personale, a seguito di una recente riorganizzazione che ha coinvolto anche l'ufficio Relazioni Sindacali e Rapporti con Università, attualmente si colloca non più nell'ambito del Dipartimento Amministrativo, ma in staff alla Direzione Amministrativa, come struttura semplice dell'ufficio Legale ed Assicurativo.

La riorganizzazione dell'area amministrativa sarà fortemente condizionata dall'eventuale ampliamento delle aree interessate dalle unificazioni da attuarsi nel corso del 2015 e per tale motivo una sua riconfigurazione potrà risultare definitiva al termine di tali processi.

Il governo delle risorse umane e spesa del personale

L'esercizio 2014 rileva un decremento del costo del personale dipendente, che conferma il trend di significativa riduzione dei costi per questo fattore produttivo che nell'ultimo triennio ha totalizzato

una riduzione di 8,150 mln di euro, di cui 4,345 nel 2014. Limitatamente al personale infermieristico l'Azienda ha dovuto ricorrere all'utilizzo di contratti di lavoro interinale (+1,1mln) quale misura per fronteggiare carenze di personale nel periodo estivo e per la necessità di garantire il turnover del personale con contratti a tempo determinato, in attesa della ridefinizione dell'assetto organizzativo aziendale e del riordino della rete ospedaliera territoriale. L'avvio del polo cardio-toraco-vascolare nel corso del 2015 e la ridefinizione dei livelli di assistenza nell'ospedale per intensità di cura, costituiranno le condizioni per definire la dotazione organica necessaria.

1) Turn over del personale

Per l'anno 2014 la copertura del turn over è avvenuta sulla base delle autorizzazioni ricevute dalla Regione Emilia-Romagna, ivi comprese quelle in deroga per le figure professionali (in particolare Ingegnere e Operatore dell'area collegata all'assistenza) per le quali era stato posto il blocco. Oltre alle specifiche autorizzazioni per la copertura dei posti resisi vacanti, occorre inoltre rilevare quanto disposto dalla Delibera di Giunta Regionale n.1735/2014 in merito alla possibilità di ulteriore copertura per i posti sui quali al 31.12.2013 erano impiegati dipendenti a tempo determinato: per questa Azienda l'entità complessiva autorizzata a tal fine è stata pari a 31 unità. In relazione a quanto sopra esposto, è possibile quindi sintetizzare il grado di copertura complessiva del turn over 2014 come segue:

POSTI RESISI VACANTI: 171

PROGRAMMAZIONE dei POSTI da COPRIRE: 84, di cui 17 per "stabilizzazioni" su posti coperti al 31.12.2013 da personale a tempo determinato.

PERCENTUALE di COPERTURA del TURN OVER: 49,1% complessiva, rideterminata al 39,2% al netto delle "stabilizzazioni". Al 31.12.2014 risultano coperti 42 dei complessivi 84 posti previsti con un risparmio determinato da un turnover effettivo del 24,5% sul 2014 al lordo delle stabilizzazioni.

2) Costo delle forme di impiego flessibile

Il costo delle forme di impiego flessibile è incrementato rispetto all'anno 2013 di 1.118.500 € per effetto soprattutto del maggior ricorso a contratti di somministrazione di lavoro interinale, attivati, sia per far fronte alle esigenze del periodo estivo in relazione al piano ferie, sia, successivamente al periodo estivo, al fine di mantenere costanti i livelli assistenziali per un totale di 1.399.523 €.

Di seguito viene riportato il risultato economico verificato per l'aggregato di spesa per le risorse umane nell'esercizio 2014, con confronto al valore di consuntivo 2013:

Relazione del Direttore Generale sulla gestione

DESCRIZIONE MINISTERIALE	CONSUNTIVO 2014	CONSUNTIVO 2013	DIFFERENZA CONSUNTIVO 2014 VS CONSUNTIVO 2013
PERSONALE DIPENDENTE	222.428.325	226.774.032	-4.345.707
INDENNITA' A PERSONALE UNIVERSITARIO	13.594.782	13.377.658	217.124
ALTRI SERVIZI NON SANITARI DA PRIVATO: MISSIONI	62.513	72.661	-10.148
Collaborazioni coordinate e continuative, altre collaborazioni e prestazioni di lavoro, lavoro interinale sanitario e non sanitario	6.662.191	5.543.691	1.118.500
Consulenze sanitarie da privato: SIMIL ALP	423.616	403.705	19.911
AGGREGATO COSTO DEL PERSONALE	243.171.427	246.171.747	-3.000.320
Rimborso degli oneri stipendiali del personale dipendente dell'azienda	-1.573.717	-1.380.456	-193.261
TOTALE COMPLESSIVO	241.597.710	244.791.292	-3.193.582

Vengono di seguito riportati i dati riferiti alla complessiva forza lavoro per il 2014 (personale dipendente e universitario convenzionato, lavoro interinale, contratti di collaborazione coordinata e continuativa e libero professionali sanitari e non sanitari finanziati con risorse ordinarie di bilancio) in termini di media unità pagate *full time equivalent* (FTE) e confrontata con quella riferita all'anno 2013.

	AGGREGATI	F.T.E 2013	F.T.E 2014	Differenza 2014-2013
A	TOTALE PERSONALE DIPENDENTE	4.670	4.581	-89
	MEDICI	633	625	-8
	DIRIGENTI RUOLO SANITARIO	82	83	1
	COMPARTO RUOLO SANITARIO	2.492	2.441	-51
	DIRIGENTI RUOLO PROFESSIONALE	15	15	0
	DIRIGENTI RUOLO TECNICO	12	12	0
	COMPARTO RUOLO TECNICO	1.098	1.076	-22
	DIRIGENTI RUOLO AMM.VO	14	13	-1
	COMPARTO RUOLO AMM.VO	323	316	-7
B	TOTALE PERSONALE UNIVERSITARIO	325	331	+6
	MEDICI	208	214	6
	DIRIGENTI RUOLO SANITARIO	15	16	1
	COMPARTO RUOLO SANITARIO	35	34	-1
	DIRIGENTI RUOLO PROFESSIONALE	1	1	0
	DIRIGENTI RUOLO TECNICO	1	1	0
	COMPARTO RUOLO TECNICO	10	11	0
	COMPARTO RUOLO AMM.VO	54	54	0
C	TOTALE ALTRO PERSONALE	45	72	+27
	MEDICI	30	36	6
	DIRIGENTI RUOLO SANITARIO	4	4	0
	COMPARTO RUOLO SANITARIO	7	27	20
	COMPARTO RUOLO TECNICO	3	4	1
	COMPARTO RUOLO AMM.VO	1	1	0
(A+B)	TOTALE (dipendente + Universitario)	4.995	4.912	-83
(A+B+C)	TOTALE (dipendente + universitario + altro)	5.040	4.984	-56

Attività libero-professionale

Per la completa rappresentazione degli ambiti di innovazione e della dimensione economica dell'attività libero professionale si rinvia al capitolo 4.4.

3.2.5 Il governo dei processi di acquisto di beni e servizi

Per quel che concerne il tema dei processi di acquisto di beni e servizi, si prefiggeva un maggior collegamento e una maggiore sinergia tra le Aziende Sanitarie e l'Agazia Intercent-ER attraverso una programmazione e pianificazione condivisa degli acquisti in ambito sanitario.

Il Piano di attività 2014 di Intercent-ER, approvato con D.G.R. n.917 del 23/6/2014, prevedeva, n. 13 gare "di spesa sanitaria" aggiudicabili entro il 2014 delle quali al 31.12.2014 ne sono state aggiudicate 5.

Durante i Comitati Operativi presso l'Agazia si è sempre condiviso l'andamento delle procedure e le eventuali iniziative "fuori programmazione" di valenza strategica. Le linee guida prevedevano altresì la formulazione, entro il 31 ottobre 2014, di una programmazione triennale – c.d. masterplan – per ognuna delle 3 Aree Vaste. Tale programmazione è stata formulata, con l'aiuto dei principali Servizi Gestori di risorse (Farmacie, Economati, Tecnologie sanitarie ...), e inviata a Intercent-ER entro i termini stabiliti. Sulla base di tali programmazioni, l'Agazia Sanitaria e Sociale Regionale ha formulato un documento in cui sono state messe a confronto le scadenze contrattuali delle 3 Aree Vaste.

Dal suddetto confronto è scaturita da parte di Intercent-ER la richiesta alle Aree Vaste di effettuare gare condivise: L'Area Vasta Emilia Centro (AVEC) sta espletando una procedura di gara concernente i dispositivi elastomerici in cui è compresa anche l'Area Vasta Romagna (AVR) ed è in procinto di pubblicarne un'altra in cui alcuni lotti raccolgono i fabbisogni dell'Area Vasta Emilia Nord (AVEN) e dell'Area Vasta Romagna (AVR).

Non sono ancora state definite con Intercent-ER modalità operative volte all'attività di verifica/controllo dei consumi relativi alle convenzioni cui si è aderito.

3.2.6 Politica del farmaco e governo della spesa farmaceutica

Dati generali sul consumo di beni sanitari

Per l'anno 2014, la spesa farmaceutica è stata pari a **128,796 mln**, con un incremento di **7,475 mln (+6,2%)**. L'aumento maggiormente significativo si è avuto a carico dei **medicinali (+11,1%)** che rappresentano il 53,9% della spesa complessiva.

<i>BENI E SERVIZI</i>	<i>dic-13</i>	<i>dic-14</i>	<i>inc% 2014</i>	<i>VAR</i>	<i>VAR%</i>
Totale costi	121.321.998	128.796.972	100,0%	7.474.974	6,2%
MEDICINALI	62.406.610	69.363.900	53,9%	6.957.290	11,1%
EMODERIVATI	6.318.965	6.158.054	4,8%	-160.911	-2,5%
DISPOSITIVI MEDICI	35.669.374	37.318.868	29,0%	1.649.494	4,6%
DIAGNOSTICI	11.714.935	10.932.909	8,5%	-782.027	-6,7%
DIALISI	2.883.865	2.890.782	2,2%	6.917	0,2%
GAS	1.874.321	1.712.801	1,3%	-161.520	-8,6%
ALTRI BENI SANITARI	453.927	419.657	0,3%	-34.270	-7,5%
<i>di cui COSTI INTERNI</i>	<i>85.837.904</i>	<i>91.359.768</i>	<i>70,9%</i>	<i>5.521.864</i>	<i>6,4%</i>

Tab. 1 – Consumo di beni sanitari 2014 vs 2013

Medicinali ed emoderivati

Le categorie di medicinali ad alto costo che hanno registrato i maggiori incrementi, rappresentative del 57% della spesa, sono riportate in Tab.2. Con la sola eccezione dei *farmaci biologici*, che registrano un calo del 5,4%, tutte le altre categorie di medicinali hanno registrato incrementi percentuali variabili da un minimo dell'1,9% per gli *antineoplastici orali – TKI* ad un massimo dell'87,5% per i nuovi *antivirali per Epatite C*. In valore assoluto, gli *antineoplastici a somministrazione EV/SC* hanno registrato il più elevato valore di spesa, pari a **3,4 mln di euro (+28,9%)**.

La quota di spesa per farmaci erogati in **distribuzione diretta**, rilevata attraverso il Flusso FED, registra nel 2014 un valore di **37,437 mln**, pari al 49,6% della spesa complessiva per medicinali, con un incremento del 5,5% rispetto al 2013. (Tab.2)

<i>Tipologie farmaci ad alto costo</i>	<i>dic-13</i>	<i>dic-14</i>	<i>inc% 2014</i>	<i>VAR</i>	<i>VAR%</i>
Antineoplastici EV/SC	11.816.139	15.226.274	20,2%	3.410.135	28,9%
F.Malattie rare	1.788.403	2.687.833	3,6%	899.429	50,3%
Antineoplastici OS - altri	2.101.994	2.735.892	3,6%	633.898	30,2%
Antivirali - HCV	625.616	1.173.210	1,6%	547.594	87,5%
Antiretrovirali - HIV	10.734.281	11.220.147	14,9%	485.866	4,5%
F. intravitreali	559.442	769.327	1,0%	209.885	37,5%
Antineoplastici OS - TKI	5.141.842	5.237.607	6,9%	95.765	1,9%
F.Biologici (Dermo - Reum - MICI)	4.145.399	3.923.556	5,2%	-221.843	-5,4%
Totale determinanti principali	36.913.117	42.973.846	56,9%	6.060.729	16,4%
<i>Altri farmaci</i>	<i>31.812.458</i>	<i>32.548.108</i>	<i>43,1%</i>	<i>735.651</i>	<i>2,3%</i>
TOTALE MEDICINALI ED EMODERIVATI	68.725.575	75.521.954	100,0%	6.796.379	9,9%
<i>di cui Erogazione Diretta</i>	<i>35.484.094</i>	<i>37.437.204</i>	<i>49,6%</i>	<i>1.953.110</i>	<i>5,5%</i>

Tab.2 – Consumo di farmaci ed emoderivati 2014 vs 2013 per raggruppamento

Per i Farmaci ad alto costo, sono state condotte analisi di approfondimento per correlare i costi alla casistica che vengono riportate di seguito²:

A) TERAPIE ANITNEOPLASTICHE EV/SC

Il 2014 ha visto l'inserimento nel corso dell'anno di alcuni farmaci (es trastuzumabemtastine, pertuzumab, panitumumab, nelarabine) che hanno determinato un incremento di spesa circa **580.000€**. Il loro utilizzo, nell'ambito del trattamento di alcuni tumori (es. carcinoma della mammella), determina anche uno spostamento – pur nell'appropriatezza dell'arruolamento rispetto ai criteri di eleggibilità – dalla chemioterapia tradizionale alla *target therapy* cui conseguono significativi aumenti dei costi per caso trattato.

Anche le estensioni delle indicazioni per farmaci già presenti in commercio da tempo, portano ad analoghe conseguenze. A titolo di esempio, il *bevacizumab* in prima linea nel trattamento del carcinoma dell'ovaio ha comportato un incremento di 530.000€ per 27 pazienti trattate sulle 182 complessivamente seguite anche con altri protocolli.

²Per i farmaci antineoplastici somministrati in regime di ricovero/DH, la fonte dati è quella della prescrizione informatizzata "log80", mentre per tutti gli altri farmaci analizzati, la fonte dati è il flusso FED, che permette di rilevare anche i pazienti trattati.

Relazione del Direttore Generale sulla gestione

In molti altri casi, l'incremento dei costi è correlato ad un maggior numero di pazienti trattati. (Tab.3)

Ambito terapia	Raggruppamento Sedi	2014				Delta		
		paz (n)	Costo	c.m. paz	Nr paz	Costo	c.m. paz	c.m.paz %
SSN	LINFOMI	494	4.262.625	8.629	-18	308.950	907	11,7%
	MAMMELLA	457	3.538.954	7.744	-22	1.235.231	2.934	61,0%
	COLON E RETTO	271	1.420.143	5.240	15	137.396	230	4,6%
	POLMONE-PLEURA	217	657.017	3.028	15	106.248	301	11,0%
	MIELOMA MULTIPLO	184	1.593.849	8.662	19	182.848	111	1,3%
	OVAIO	182	827.541	4.547	16	707.204	3.822	527,2%
	ALTRI TUMORI	144	213.918	1.486	1	-70.473	-503	-25,3%
	LEUCEMIE E MDS	121	603.555	4.988	2	174.299	1.381	38,3%
	UTERO	100	110.962	1.110	6	10.143	37	3,5%
	TRAPIANTO MIDOLLO	97	397.218	4.095	7	62.581	377	10,1%
	PANCREAS	91	99.954	1.098	20	61.167	552	101,1%
	STOMACO	60	82.018	1.367	-5	10.443	266	24,1%
	VIE BILIARI	59	34.942	592	13	13.985	137	30,0%
	TESTA-COLLO	53	215.511	4.066	1	131.244	2.446	150,9%
	PROSTATA	44	94.213	2.141	-6	-17.671	-96	-4,3%
	VESCICA	41	66.155	1.614	-6	-2.935	144	9,8%
	MELANOMA	17	534.998	31.470	9	330.035	5.850	22,8%
	EPATOCARCINOMA	8	1.701	213	0	-1.650	-206	-49,2%
	TUMORI SNC	1	2	2	0	0	0	-4,2%
	RENE	1	4.894	4.894	1	4.894	4.894	
Totale pazienti trattati in regime SSN		2.476	14.760.169	5.961	66	3.383.939	1.241	26,3%
Studio clinico	Totale pazienti trattati in S.C.	232			5			
Uso compass.	Totale pazienti trattati in U.C.	3			3			
Totale complessivo		2.617	14.760.169	3.285	85	3.383.937	- 1.208	-26,9%
% pazienti trattati in Studi Clinici vs SSN		8,9%						-0,1%

Tab.3 – Casistica e costi delle principali sedi di tumori trattate in regime SSN e nell'ambito di studi clinici: 2014 vs 2013

B) ALTRI FARMACI INNOVATIVI AD ALTO COSTO

Il maggiore incremento si è registrato per il trattamento di **malattie rare** (+807.000€, pari al +45,3% a fronte di 8 pazienti in più) e per il trattamento di alcune malattie neoplastiche, in particolare mieloma multiplo (lenalidomide, talidomide) e il carcinoma della prostata (abiraterone). Infine, si segnala il trend in incremento dei farmaci **antivirali per HCV** determinato anche dai primissimi casi trattati a dicembre 2014 con il farmaco *sofosbuvir*. (Tab.4)

Tipologia Farmaco	2014			DELTA			DELTA%		
	importo	paz	cm paz	importo	paz	cm paz	importo	paz	cm paz
Antineoplastici OS - altri	2.689.920	172	15.639	520.998	31	257	24,0%	22,0%	1,7%
Antineoplastici OS - TKI	4.976.578	314	15.849	-93.679	2	-402	-1,8%	0,6%	-2,5%
Antiretrovirali - HIV	10.823.659	1.920	5.637	207.169	106	-215	2,0%	5,8%	-3,7%
Antivirali - HCV	998.656	75	13.315	460.860	37	-837	85,7%	97,4%	-5,9%
F. Biologici (Dermo - Reum - MICI)	3.821.891	523	7.308	-226.435	-28	-40	-5,6%	-5,1%	-0,5%
F. intravitreali	664.736	552	1.204	172.106	287	-655	34,9%	108,3%	-35,2%
F. Malattie rare	2.589.834	15	172.656	807.686	8	-81.937	45,3%	114,3%	-32,2%
TOTALE	26.565.274	3.550	7.483	1.848.704	444	-475	7,5%	14,3%	-6,0%

Tab. 4 – Casistica e costi di altri farmaci innovativi ad elevato costo: 2014 vs 2013

Dispositivi Medici Impiantabili e non

I Dispositivi Medici (DM) rappresentano in valore assoluto la seconda voce di spesa dopo i medicinali, con una incidenza del **29%** sulla spesa complessiva.

Se tale spesa viene però rapportata ai soli consumi interni (al netto quindi dell'erogazione diretta), l'incidenza risulta pari al **41%**, sostanzialmente analoga a quella di medicinali ed emoderivati (41,7%).

Questo a sottolineare come il ruolo dei DM nell'ambito della attività assistenziale ospedaliera, vada assumendo sempre più un ruolo rilevante, con un impatto di spesa, fortemente correlata alla innovazione tecnologica ed alla attività chirurgica in particolare, che ha eguagliato quella dei farmaci.

Nel 2014, la spesa per DM impiantabili e non, è stata pari a **37,319 mln** ed ha registrato un incremento del **4,6%**, pari a **1,649 mln**. In particolare, si osserva che le prime tre categorie di DM per valore assoluto di spesa, rappresentative del 37,8% della spesa complessiva, sono incrementate del **15,2%** (Tab.5).

Se si escludono le prime tre categorie analizzate, per tutti gli altri DM la spesa registra un calo dello **0,9%**; in particolare per il **materiale di sutura ed i DM per elettrochirurgia**, il calo è del **11,1%**.

<i>Tipologie Dispositivi Medici</i>	<i>dic-13</i>	<i>dic-14</i>	<i>inc% 2014</i>	<i>VAR</i>	<i>VAR%</i>
ENDOPROTESI VASCOLARI E CARDIACHE	3.879.652	5.091.600	13,60%	1.211.948	31,2%
DM PER APPARATO CARDIOCIRCOLATORIO	6.488.712	7.008.298	18,80%	519.586	8,0%
ALTRE VALVOLE CARDIACHE	1.888.082	2.022.079	5,40%	133.997	7,1%
Prime tre categorie di DM	12.256.446	14.121.977	37,84%	1.865.531	15,2%
VALVOLE AORTICHE TRANSAPICALI/PERCUTANEE	994.843	1.231.461	3,30%	236.618	23,8%
PACE-MAKERS	465.380	507.770	1,40%	42.389	9,1%
ALTRI DM IMPIANTABILI NON ATTIVI	1.722.142	1.745.499	4,70%	23.357	1,4%
PROTESI ORTOPEDICHE	825.987	835.805	2,20%	9.818	1,2%
ALTRI DM IMPIANTABILI ATTIVI	196.897	194.350	0,50%	-2.547	-1,3%
DEFIBRILLATORI IMPIANTABILI (ICD)	1.591.699	1.571.110	4,20%	-20.589	-1,3%
DM PER CHIRURGIA MINI-INVASIVA	917.055	865.768	2,30%	-51.287	-5,6%
SERVICE DISPOSITIVI MEDICI	1.711.003	1.651.890	4,40%	-59.113	-3,5%
SUTURE CHIRURGICHE	1.606.075	1.467.451	3,90%	-138.624	-8,6%
DM PER ELETTROCHIRURGIA	2.116.388	1.939.537	5,20%	-176.851	-8,4%
SUTURATRICI MECCANICHE	1.684.872	1.399.074	3,70%	-285.798	-17,0%
Totale principali categorie di DM	26.088.787	27.531.692	73,6%	1.442.904	5,5%
<i>ALTRI DISPOSITIVI MEDICI</i>	<i>9.580.587</i>	<i>9.787.175</i>	<i>26,2%</i>	<i>206.588</i>	<i>2,2%</i>
Totale DM impiantabili e non	35.669.374	37.318.868	100,0%	1.649.494	4,6%

Tab.5 – Consumo di Dispositivi Medici 2014 vs 2013 per Tipologia

Dall'analisi delle prime 3 categorie di DM, si evidenzia che il **90% circa dell'incremento** è correlato all'uso di tali dispositivi per procedure chirurgiche di **Cardiochirurgia (adulti e pediatrica)** e **Chirurgia Vascolare**, che assorbono oltre il 50% dei costi complessivi (Tab.6).

Tipologie Dispositivi Medici	dic-13	dic-14	Var Costi	Var %
ENDOPROTESI VASCOLARI E CARDIACHE	2.247.764	3.441.374	1.193.610	53,1%
DM PER APPARATO CARDIOCIRCOLATORIO	2.238.780	2.465.699	226.918	10,1%
ALTRE VALVOLE CARDIACHE	1.848.548	2.113.446	264.899	14,3%
Totale costi in Cardiochir/Ch.Vascolare	6.335.092	8.020.519	1.685.428	26,60%
<i>Totale costi aziendali</i>	<i>12.256.446</i>	<i>14.121.977</i>	<i>1.865.531</i>	<i>15,22%</i>
peso% dei DM selezionati in CC e Ch.vasc	51,7%	56,8%	90,3%	5,1%

Tab.6 – Consumi delle prime 3 Tipologie di DM in Cardiochirurgia e Chirurgia Vascolare³

La correlazione dei consumi all'attività chirurgica mostra come l'incremento sia stato determinato da un significativo aumento degli interventi nei quali si utilizzano questi DM (+15%), ed in particolare degli interventi di **riparazione endovascolare di vasi (+28,8%)** e di **resezione di vasi (+11,2%)**. (Tab.7)

MPR Descrizione(Con Impianti)	Int 2014	var int	var%	c.m. Int 2014	var c.m. int	costo max int
RIPARAZIONE ENDOVASCOLARE DI VASO	210	47	28,8%	14.782	1.145	51.608
SOSTITUZIONE DI VALVOLA CARDIACA	532	28	5,6%	4.871	241	23.000
RESEZIONE DI VASI CON SOSTITUZIONE	109	11	11,2%	4.000	948	27.595
BYPASS PER RIVASCOLARIZZAZIONE CARDIACA	228	34	17,5%	1.686	223	11.304
VALVULOPLASTICA A CUORE APERTO SENZA SOSTITUZIONE	90	21	30,4%	2.514	-124	9.948
ALTRA RIPARAZIONE DI VASI	140	4	2,9%	1.596	203	13.154
RESEZIONE DI VASI CON ANASTOMOSI	33	5	17,9%	5.330	4.088	26.310
ALTRI INTERVENTI SUI VASI	63	26	70,3%	2.548	166	13.203
ALTRI INTERVENTI SU VALVOLE E SETTI DEL CUORE	41	14	51,9%	2.573	217	7.236
ENDOARTERIECTOMIA	215	27	14,4%	428	242	21.179
Totale primi 10 raggruppamenti di Interventi di CC e Ch.Vasc.	1.661	217	15,0%	4.561	586	51.608
<i>Tutti gli altri interventi</i>	<i>848</i>	<i>-7</i>	<i>-0,8%</i>	<i>1.354</i>	<i>593</i>	<i>26.556</i>
Totale complessivo	2.509	210	9,1%	3.884	1.058	51.608

Tab.7 – Principali interventi cardiochirurgia e chirurgia vascolare e costo medio: 2014 vs 2013⁴

Appropriatezza prescrittiva di farmaci ad elevato costo e aderenza alle Raccomandazioni RER

Il concetto di appropriatezza, anche se affonda salde radici nella performance professionale, rappresenta una delle modalità per fronteggiare la carenza di risorse attraverso una loro ottimizzazione.

In tale contesto, il **governo clinico dei farmaci e dei DM**, ancor di più oggi che si affacciano sul mercato tecnologie innovative ad altissimo costo, ma spesso di efficacia e sicurezza non del tutto consolidate, deve essere presidiato mediante un approccio di sistema per assicurarne un corretto ed appropriato utilizzo.

In linea con i contenuti delle Linee di programmazione 2014 della Regione, gli obiettivi 2014 si sono concentrati prevalentemente su alcune aree di intervento, di seguito riportate, ritenute prioritarie per l'Azienda.

Le Raccomandazioni regionali, prodotte dai gruppi multidisciplinari con metodologia *evidence-based* ed adattate al contesto locale in maniera esplicita, hanno rappresentato - ove disponibili rispetto alla tematica affrontata - lo strumento di riferimento per definire i criteri di appropriatezza professionale e, talvolta, anche organizzativa.

In continuità con quanto già impostato negli anni passati, per l'anno 2014 sono state ritenute prioritarie le valutazioni mediante audit dei trattamenti con farmaci innovativi per le seguenti patologie:

- **Epatite C**

³ Fonte dati: Registro Operatorio

⁴ Fonte dati: Registro Operatorio

- **Carcinoma renale**
- **Linfomi**
- **Melanoma maligno**
- **Trattamento della Sindrome Coronarica Acuta (SCA)**

I dati di massima sintesi che permettono di dare evidenza sul livello di appropriatezza riscontrato sono riportati in Tab.8; per approfondimenti e maggiori dettagli si rimanda ai report degli audit allegati.

AUDIT& FEEDBACK Farmaci 2014	COERENZA COMPLESSIVA
MELANOMA MALIGNO	90%
LINFOMI	89%
CARCINOMA RENALE METASTATICO	100%
EPATITE	97%
SCA	96%

Tab. 8

Per quanto riguarda l'**Artrite Psoriasica**, in previsione della effettuazione dell'audit nel corso del 2015, sono stati definiti criteri ed indicatori ed individuato il data base per la raccolta dei dati.

È stato infine affrontato nell'ambito del Comitato per il buon uso del sangue, il tema **dell'albumina**, alla luce della restrizione d'uso di amido idrossietilico (HES) conseguente alla valutazione condivisa da EMA ed AIFA circa i benefici e i rischi dei prodotti contenenti HES.

È pertanto in fase di definitiva approvazione l'aggiornamento del protocollo di impiego dell'albumina, che sarà condiviso tra Azienda Ospedaliero-Universitaria ed Azienda USL di Bologna.

Focus Epatite C

L'avvento degli antivirali ad azione diretta (DAAs) sta rivoluzionando il trattamento dell'HCV. Gli alti tassi di SVR e l'ottima tollerabilità, hanno indotto enti regolatori come FDA ed EMEA alla rapida approvazione ed immissione in commercio di vari farmaci (Sofosbuvir, Simeprevir in primis e altri che verranno commercializzati entro breve).

La Regione Emilia-Romagna ha adottato delle linee di indirizzo regionali, mutuata dalle indicazioni emesse dall'AIFA, per la gestione dei trattamenti con i DAAs. L'obiettivo di tali documenti è quello di orientare i clinici verso la scelta del miglior trattamento al momento disponibile in base alla tipologia di paziente (naive o experencied, con fibrosi severa o cirrosi ed in base al genotipo HCV). Naturalmente tali linee di indirizzo hanno preso in considerazione anche la valutazione dell'aspetto economico e la sostenibilità per il Sistema Sanitario Regionale, dell'utilizzo dei DAAs che sono farmaci ad altissimo costo.

Nel corso del 2014, in attesa dell'immissione in commercio del farmaco Sovaldi® (sofosbuvir), AIFA e Gilead, al fine di assicurare ai pazienti affetti da epatite cronica C con malattia avanzata l'accesso rapido e gratuito a tale terapia, hanno attivato un programma di uso compassionevole con accesso gratuito al ai sensi del D.M. 8 maggio 2003.

All'interno del Policlinico, sono stati autorizzati 6 Centri per la prescrizione di antivirali per Epatite C e la casistica è rappresentativa di circa il 40% di quella regionale. In tale contesto si è ravvisata

Relazione del Direttore Generale sulla gestione

l'esigenza di coordinare tutte le attività correlate a queste terapie costituendo un gruppo di lavoro che ha affrontato tutti gli aspetti legati alla gestione dei trattamenti.

Questo programma ha comportato un notevole impegno e una forte collaborazione tra Farmacia Clinica, Centri Autorizzati alla Prescrizione, Comitato Etico e Direzione Sanitaria.

Peraltro, l'opportunità di porre in trattamento un elevato numero di pazienti eleggibili ai programmi di uso compassionevole, non solo ha permesso l'accesso tempestivo a questi farmaci innovativi, prima della loro commercializzazione, a beneficio dei pazienti che hanno potuto ricevere il trattamento, ma ha anche significativamente contribuito ad evitare costi, per noi e per il SSN/SSR, stimati in oltre **6,5 mln di euro**.

Tale cifra è stata calcolata sulla base dei costi ad oggi noti per i farmaci commercializzati, mentre per quelli non ancora in commercio, ci si è basati su una stima. (Tab. 9, 10)

Farmaco	Paz (n)
ABT-450r	11
BOCEPREVIR	9
DACLATASVIR	6
DACLATASVIR-PEG IFN Lambda	1
DACLATASVIR+SIMEPREVIR	13
DACLATASVIR+SOFOBUVIR	25
SIMEPREVIR	2
SOFOBUVIR	106
SOFOBUVIR+SIMEPREVIR	14
Totale	187

Tab.9 – Usi compassionevoli HCV

USI COMPASSIONEVOLI Farmaco	Paz (n)	COSTI	
		TRATTAMENTO	COSTI EVITATI
ABT-450r**	11	28.000	308.000
BOCEPREVIR	9	28.000	252.000
DACLATASVIR**+SIMEPREVIR	2	39.800	79.600
DACLATASVIR**+SOFOBUVIR	12	60.700	728.400
SIMEPREVIR	2	19.800	39.600
SOFOBUVIR	106	40.700	4.314.200
SOFOBUVIR+SIMEPREVIR	14	60.500	847.000
Totale	189		6.568.800

** i costi stimati, non essendo i farmaci ancora commercializzati

Tab.10 – Stima dei costi evitati per trattamenti con antivirali per HCV

Procedure di Rimborso

A) Rimborso "pending 2012"

A seguito della chiusura del sistema informativo dei Registri di monitoraggio AIFA-CINECA avvenuta il 31/12/2012 sono emerse situazioni di rimborso non ancora evase (*pending*) da parte delle aziende farmaceutiche. Le situazioni identificate come da richiedere o in corso, rientrano nei parametri degli accordi di rimborso condizionato e sono state trasmesse da AIFA alla Regione.

La Regione ha inviato all'Azienda il file economico del *pending* utilizzando il prezzo medio regionale dei farmaci.

Relazione del Direttore Generale sulla gestione

La Farmacia Clinica ha conseguentemente inviato alle aziende farmaceutiche debtrici una richiesta di rimborso cartacea complessiva per i trattamenti individuati nel tracciato di AIFA a settembre 2014 pari al valore di 58.852 euro (Tab.11); alcuni recuperi risultano ancora in corso.

AZIENDA	FARMACO	Totale
ASTRAZENECA	IRESSA	4.854
BAYER	NEXAVAR	10.686
GLAXOSMITHKLINE S.P.A.	TYVERB	4.900
	VOTRIENT	6.904
JANSSEN CILAG	VELCADE	9.100
PFIZER	SUTENT	20.477
ROCHE	AVASTIN	1.931
Totale complessivo		58.852

Tab. 11 - Pending 2012

B) Recuperi relativi all'anno 2013

In collaborazione con i clinici si è proceduto all'inserimento della "raccolta dati web semplificata" per l'anno per il recupero pazienti aventi le seguenti caratteristiche:

- candidabili all'applicazione degli accordi negoziali di rimborso condizionato, per i quali non è mai stato richiesto il rimborso;
- mai inseriti nei registri Cineca (attivi sino al 31/12/2012);
- inseriti parzialmente nei registri Cineca o senza inserimento della scheda di fine trattamento nei registri Cineca (stimati persi);
- mai inseriti nella nuova piattaforma AIFA;
- gestiti completamente richieste e dispensazioni dalla Farmacia Clinica.

La raccolta dati web semplificato ha comportato l'inserimento da parte dei farmacisti e medici dei seguenti dati:

- anagrafica paziente
- autocertificazione dell'eleggibilità al trattamento
- numero di cicli effettuati
- numero delle richieste farmaco
- numero confezioni dispensate per i singoli AIC
- data di avvio e di conclusione del trattamento senza il vincolo di inserimento del follow up
- motivo del fine trattamento

Sono stati applicati i seguenti criteri:

- 1) in caso di *payment by result* e *risksharing* occorre inserire il totale delle confezioni erogate nel periodo di monitoraggio;
- 2) in caso di *costsharing* e *capping* (rimborso al di sopra di un limite prefissato di dosaggio cumulativo dispensato annuale solo per AVASTIN) si sono inseriti solo la quota di trattamenti previsti dall'accordo negoziale con AIFA.

Sono state inserite le dispensazioni come dato cumulativo per ciascuna AIC indicando solo il numero di confezioni mancanti per attivare le procedure di rimborso .

Relazione del Direttore Generale sulla gestione

La procedura semplificata si è chiusa il 15.09.2014 e comporterà il recupero automatico dei rimborsi per i trattamenti terminati avviati nell'anno 2013 e proseguiti nell'anno 2014 e per quelli avviati nell'anno 2014 e terminati solo nell'anno 2015. L'ipotesi di rientro economico è pari a **314.372€** (iva esclusa) (Tab.12)

Azienda Farmaceutica	Medicinale	Rimborso S/iva
Bayer	Nexavar	35.362
Bayer Totale		35.362
Celgene	Vidaza	5.271
Celgene Totale		5.271
Eisai	Halaven	4.877
Eisai Totale		4.877
Glaxo	Tyverb	6.773
	Votrient	12.297
Glaxo Totale		19.070
Janseen	Zytiga	5.490
Janseen Totale		5.490
Merck	Erbix	2.218
Merck Totale		2.218
Pfizer	Sutent	38.507
Pfizer Totale		38.507
Roche	Avastin	67.267
	Herceptin	17.915
	Tarceva	20.217
Roche Totale		105.399
Takeda	Adcetris	93.324
Takeda Totale		93.324
Astra Zeneca	Iressa	4.854
Astra Zeneca Totale		4.854
Totale complessivo		314.372

Tab. 12 – Recuperi 2013 - Web semplificato

Appropriatezza d'uso dei farmaci antimicrobici

A) Progetto di stewardship antimicrobica

Nell'ambito delle **infezioni ospedaliere**, è stato avviato nella seconda metà del 2013 il progetto di **stewardship antimicrobica** che si è consolidato nel 2014. Le attività del progetto sono finalizzate a mantenere azioni continuative e sistematiche di monitoraggio e controllo della prescrizione di antibiotici parallelamente al monitoraggio delle resistenze batteriche e a individuare gli opportuni interventi necessari ad assicurare:

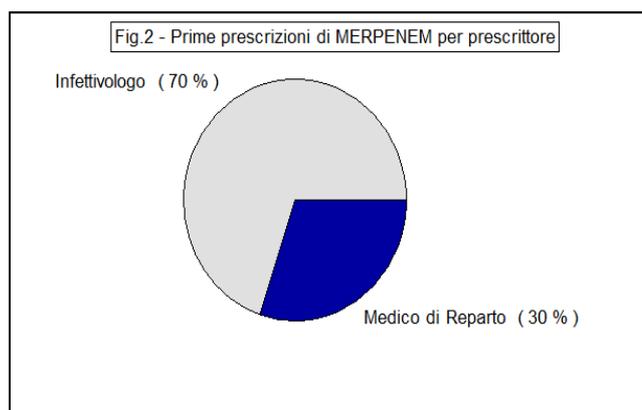
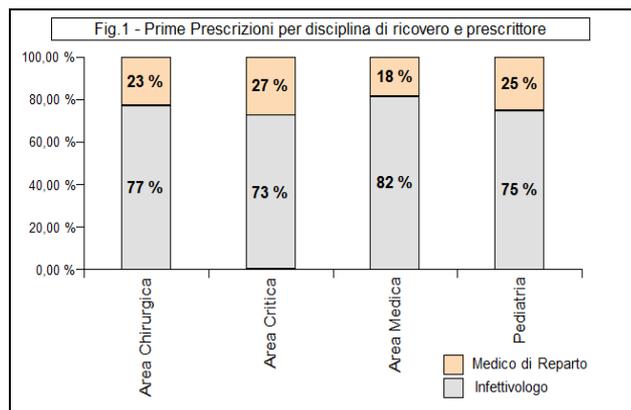
1. la sorveglianza delle infezioni ospedaliere e il monitoraggio dei programmi di intervento adottati in ambito aziendale, attraverso l'utilizzo e l'integrazione di sistemi informativi già esistenti;
2. il miglioramento delle pratiche professionali in tema di prescrizione di antibiotici, attraverso la definizione di "schede di appropriatezza prescrittiva" per farmaco/patologia, l'attuazione di programmi di intervento mirati a promuovere la formazione/informazione del personale sanitario, lo sviluppo e la diffusione delle competenze e degli strumenti necessari a sostenere e facilitare i processi di gestione del rischio infettivo.

Dall'avvio del progetto a dicembre 2014 sono state valutate dal team dei consultant infettivologi **1.748 prescrizioni** riferite a **1.304 ricoveri**.

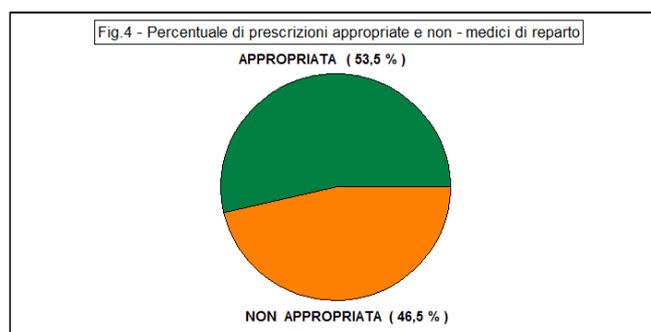
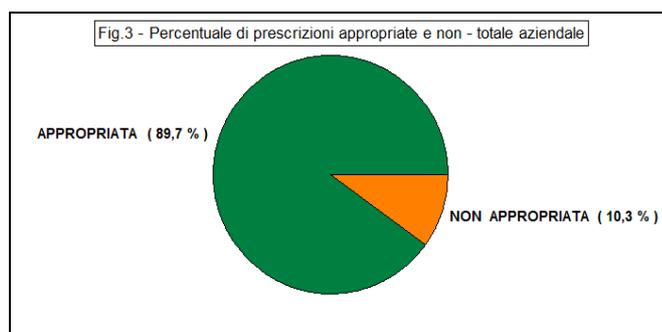
La misurazione dell'appropriatezza della pratica clinica si è basata non più esclusivamente sui consumi e sui costi, ma sul risultato dell'analisi delle prescrizioni rispetto ai criteri di appropriatezza definiti per i singoli farmaci, effettuata direttamente al letto del paziente dal **team infettivologico**.

In media, nel 78% dei casi, l'avvio al trattamento con i farmaci selezionati è deciso dall'infettivologo.

La disciplina internistica è quella che ricorre più frequentemente (82% dei casi) all'infettivologo per la prescrizione. (Fig.1). Tra i farmaci, il *meropenem* è risultato il farmaco più frequentemente prescritto dai medici di reparto. (Fig.2)

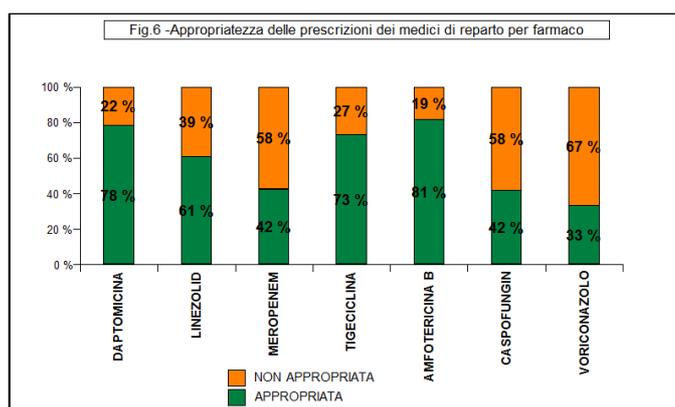
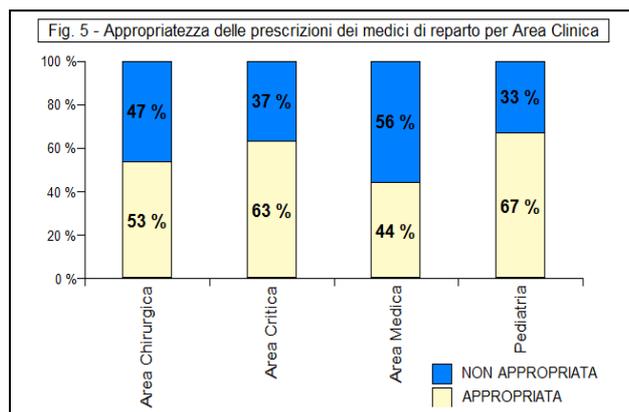


Nei 18 mesi dalla attivazione del progetto (lug 2013 - dic 2014) l'appropriatezza globale, indipendentemente dal primo prescrittore, è risultata complessivamente pari al **90%**. Se si considerano però le sole prescrizioni effettuate dai medici di reparto (escludendo quindi l'avvio al trattamento effettuato direttamente dall'infettivologo), le % di appropriatezza si riducono al **54%**. (fig.3, 4)



Tra i medici di reparto, escludendo i pediatri per la scarsa casistica, i medici di Area critica sono risultati i più appropriati (**63%**) (Fig.5)

L'appropriatezza prescrittiva, valutata sulle singole molecole, evidenzia che il *meropenem*, oltre ad essere tra i farmaci selezionati nel progetto quello maggiormente prescritto (42% dei pazienti osservati) risulta anche quello con la % di appropriatezza inferiore quando prescritto direttamente dai medici di reparto (**42%**)(fig.6).



Per quanto riguarda i consumi, mentre per gli antifungini, complessivamente, si è registrato un calo del 5,5% delle DDD/100ggdd, per gli antimicrobici si evidenzia un incremento complessivo delle molecole valutate nel progetto, pari al 10,9%, con variazioni significative tra i diversi farmaci. Tra questi, l'incremento più significativo è a carico della *daptomicina* determinato sostanzialmente da un aumento significativo dei trattamenti delle osteomieliti per il quale il farmaco è appropriatamente utilizzato.

Inoltre, l'aver intercettato rapidamente le prescrizioni inappropriate del *meropenem*, ha permesso una riduzione dei consumi pari al 18% circa; al riguardo si ritiene comunque di dover sottolineare che i livelli generali di utilizzo dei carbapenemi sono decisamente bassi, anche nel confronto con le DDD/100ggdd registrati a livello regionale nelle altre aziende sanitarie.

Farmaco	DDD/100gd gen12-giu13	DDD/100gd lug13-dic14	var% DDD/100gd
DAPTOMICINA	0,60	1,43	138,7 %
LINEZOLID	0,52	0,71	35,2 %
MEROPENEM	2,46	2,02	-17,8 %
TIGECICLINA	0,59	0,47	-20,5 %
ANTIBATTERICI PER USO SISTEMICO	4,18	4,63	10,9 %
AMFOTERICINA	1,17	1,03	-11,5 %
CASPOFUNGIN	0,22	0,33	49,9 %
VORICONAZOLO	0,24	0,17	-28,8 %
ANTIMICOTICI PER USO SISTEMICO	1,63	1,54	-5,8 %
Totale farmaci stewardship	5,81	6,17	6,2 %
Totale complessivo	91,84	96,54	5,1 %

Tab. 13 – DDD/100ggdd degli antimicrobici rientranti nel progetto stewardship

Sono state infine poste le basi per un ulteriore sviluppo del progetto che vedrà la sua realizzazione nel corso del 2015. Sarà affrontata l'appropriatezza prescrittiva dei fluorochinoloni, che nella nostra realtà hanno raggiunto livelli di resistenza particolarmente elevati, e la gestione del trattamento delle polmoniti, condividendo con i clinici interessati uno specifico protocollo.

b) Profilassi antibiotica in chirurgia

Sono proseguite anche nel 2014 le azioni finalizzate a migliorare l'appropriatezza della profilassi antibiotica in chirurgia. Sul totale degli interventi valutati, risultano ancora critiche soprattutto le chirurgie generali in cui il livello medio di appropriatezza è del 59%. (Tab.14). In particolare è

Relazione del Direttore Generale sulla gestione

ancora frequente l'utilizzo di antibiotici diversi da quelli condivisi nei protocolli (45%) come pure l'esecuzione di profilassi anche quando non necessaria (28%). Nel 27% dei casi risulta che, al contrario, non è stata eseguita profilassi anche se richiesta, saranno fatte su questo punto le opportune verifiche. (Tab.15)

Disc Reg	Descr Disc Reg	Totale interventi valutati	% appropriati
006	CARDIOCHIRURGIA PEDIATRICA	234	96,2 %
036	ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA	1.620	92,6 %
007	CARDIOCHIRURGIA	999	90,0 %
043	UROLOGIA	1.193	83,9 %
013	CHIRURGIA TORACICA	141	80,1 %
037	OSTETRICIA E GINECOLOGIA	2.217	73,3 %
038	OTORINOLARINGOIATRIA	612	71,7 %
057	FISIOPATOLOGIA DELLA RIPRODUZIONE UMANA	686	70,8 %
010	CHIRURGIA MAXILLO FACCIALE	247	68,8 %
014	CHIRURGIA VASCOLARE	742	66,2 %
012	CHIRURGIA PLASTICA	520	60,6 %
009	CHIRURGIA GENERALE	2.975	59,1 %
011	CHIRURGIA PEDIATRICA	816	44,4 %
	Totale	13.002	72,2 %

Tab. 14 - Appropriata della profilassi antibiotica in chirurgia per disciplina – anno 2014

Interventi valutati	Criterio di valutazione	Trimestre				TOTALE CDR
		1	2	3	4	
		3.577	3.472	2.595	3.358	13.002
Appropriati	S: Cat.NN1SS 1-2	59	45	22	31	157
	S: non prevista ed eseguita - contaminato			1	1	2
	S: non prevista e non eseguita	489	469	281	463	1.702
	S: paziente allergico	1	2	2		5
	S: prevista ed eseguita	1.975	1.979	1.596	1.964	7.514
	S: profilassi endocardite	1	2			3
	Totale Appropriati		2.525	2.497	1.902	2.459
% Appropriati		70,6 %	71,9 %	73,3 %	73,2 %	72,2 %
Non appropriati	N: non prevista ed eseguita - non contaminato	315	271	179	259	1.024
	N: prevista e diversa	470	446	329	380	1.625
	N: prevista e non eseguita	267	258	185	260	970
	Totale Non appropriati	1.052	975	693	899	3.619
	% Non appropriati	29,4 %	28,1 %	26,7 %	26,8 %	27,8 %

Tab.15 – Criteri di valutazione di appropriatezza

C) Sorveglianza delle Infezioni della ferita Chirurgica

La sorveglianza delle infezioni del sito chirurgico è passata dal 35,7% del 2013 al **45,1%** del 2014, con **3.653** schede di sorveglianza compilate (2.880 nel 2013: **+27%**) anche se permane una certa disomogeneità tra le discipline chirurgiche nei confronti dell'attenzione alla sorveglianza. Per il 2015 si valuterà quali interventi mettere in atto affinché si rafforzino nei professionisti l'importanza della sorveglianza. (Tab.16)

Relazione del Direttore Generale sulla gestione

DISCIPLINA REGIONALE	interventi fatti	interventi da sorvegliare (NHNS)	% int da sorvegliare su int fatti	Interventi sorvegliati	% interventi sorvegliati	Infezioni rilevate
CHIRURGIA PEDIATRICA	989	403	40,7 %			
ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA	1.943	833	42,9 %	968	116,2 %	3
CHIRURGIA MAXILLO FACCIALE	325	266	81,8 %	232	87,2 %	
FISIOPATOLOGIA DELLA RIPRODUZIONE UMANA	426	230	54,0 %	195	84,8 %	
CARDIOCHIRURGIA	1.087	608	55,9 %	482	79,3 %	
CARDIOCHIRURGIA PEDIATRICA	259	191	73,7 %	135	70,7 %	
CHIRURGIA PLASTICA	604	458	75,8 %	313	68,3 %	
OTORINOLARINGOIATRIA	705	364	51,6 %	221	60,7 %	1
UROLOGIA	1.240	496	40,0 %	263	53,0 %	6
CHIRURGIA TORACICA	161	113	70,2 %	54	47,8 %	
CHIRURGIA GENERALE	3.439	2.056	59,8 %	704	34,2 %	13
OSTETRICIA E GINECOLOGIA	2.174	1.674	77,0 %	85	5,1 %	
CHIRURGIA VASCOLARE	811	405	49,9 %	1	0,2 %	
	14.163	8.097	57,2 %	3.653	45,1 %	23

Tab. 16 – Sorveglianza delle infezioni della ferita chirurgica durante il ricovero – anno 2014

È stata inoltre predisposta la procedura per la sorveglianza post-ricovero per la quale sono previste azioni di sensibilizzazione nel corso del 2015.

Prescrizione di farmaci con brevetto scaduto

Attenzione particolare è stata data anche alla prescrizione dei **farmaci biosimilari** attualmente disponibili, con particolare riferimento all'eritropoietina, ai fattori di crescita leucocitaria ed all'ormone somatotropo, quale fonte irrinunciabile di risorse per garantire l'accesso a terapie innovative, pur garantendo la continuità terapeutica.

Le maggiori criticità si sono riscontrate nella prescrizione della eritropoietina, dove prevale ancora un orientamento preferenziale verso il farmaco originator. (Tab.17, 18). Alla luce della gara Intercenter recentemente aggiudicata, sarà avviato un confronto mirato affinché nei pazienti naive il trattamento venga avviato con il biosimilare aggiudicato.

Descrizione Atc5	SPECIALITA' MEDICINALE	u.d.	dic-13	inc%	dic-14	inc%	var dosaggio	var% dosaggio
ERITROPOIETINA	EPREX	UI	361.456.000	72,6%	352.711.000	67,6%	-8.745.000	-2,4%
	BINOCRIT	BIOSIMILARE UI	92.388.000	18,6%	118.447.000	22,7%	26.059.000	28,2%
	RETACRIT	BIOSIMILARE UI	36.251.000	7,3%	46.385.000	8,9%	10.134.000	28,0%
	NEO RECORMON	UI	7.485.000	1,5%	4.595.000	0,9%	-2.890.000	-38,6%
ERITROPOIETINA	Totale		497.580.000	100,0%	522.138.000	100,0%	24.558.000	4,9%
FILGRASTIM	ZARZIO	BIOSIMILARE MCG	256.080	82,3%	287.460	87,6%	31.380	12,3%
	GRANULOKINE	MCG	54.960	17,7%	40.620	12,4%	-14.340	-26,1%
FILGRASTIM	Totale		311.040	100,0%	328.080	100,0%	17.040	5,5%
SOMATROPINA	HUMATROPE	BIOSIMILARE MG	6.072	28,1%	6.066	30,7%	-6	-0,1%
	OMNITROPE	BIOSIMILARE MG	4.409	20,4%	5.333	27,0%	924	21,0%
	NUTROPIN AQ	BIOSIMILARE MG	4.520	20,9%	3.870	19,6%	-650	-14,4%
	GENOTROPIN	MG	4.450	20,6%	3.599	18,2%	-851	-19,1%
	NORDITROPIN	MG	1.335	6,2%	510	2,6%	-825	-61,8%
	SAIZEN	MG	432	2,0%	336	1,7%	-96	-22,2%
	ZOMACTON	MG	376	1,7%	64	0,3%	-312	-83,0%
SOMATROPINA	Totale		21.594	100,0%	19.778	100,0%	-1.816	-8,4%

Tab. 17 - Consumi di farmaci originator vs biosimilari in unità di dosaggio: 2014 vs 2013

Farmaco	Specialità medicinale	paz(n) 2013	paz (n) 2014	var paz(n)	paz nuovi
ERITROPOIETINA	EPREX	695	704	9	322
	BINOCRIT	263	266	3	190
	RETACRIT	270	310	40	161
	NEO RECORMON	10	5	-5	
ERITROPOIETINA		1.238	1.285	47	673
FILGRASTIM	ZARZIO	525	604	79	490
	GRANULOKINE	133	107	-26	90
FILGRASTIM		658	711	53	580
SOMATROPINA	OMNITROPE	37	25	-12	7
	NUTROPIN AQ	23	17	-6	5
	GENOTROPIN	33	31	-2	3
	HUMATROPE	31	25	-6	3
	NORDITROPIN	5	2	-3	
	SAIZEN	2	1	-1	
	ZOMACTON	1	1	0	
SOMATROPINA		132	102	-30	18

Tab.18 – Erogazione diretta di farmaci originator vs biosimilari e casistica per farmaco erogato

Vigilanza sull'uso dei farmaci e dei dispositivi medici

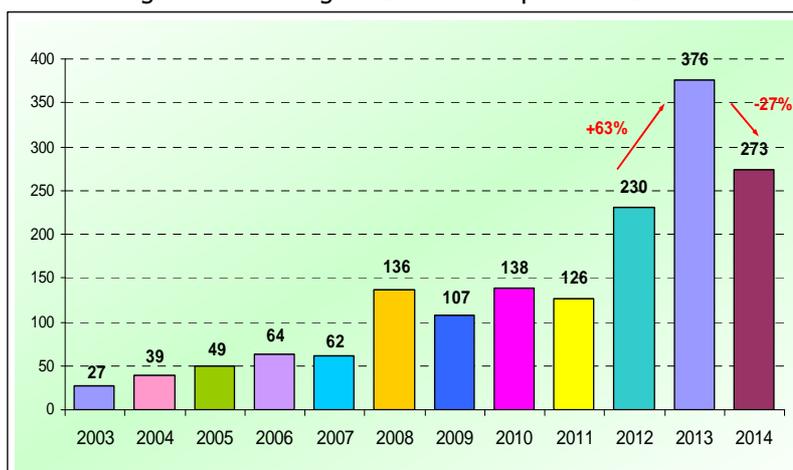
A) Farmacovigilanza

La realizzazione di iniziative volte a migliorare la conoscenza sul rapporto beneficio/rischio dei farmaci sono alla base di numerose iniziative avviate dalla Regione nel corso degli ultimi anni.

A livello aziendale, nel 2014 si è registrata una diminuzione del 27% del numero di segnalazioni rispetto all'anno precedente. Tale andamento può essere verosimilmente giustificato dalla

conclusione di alcuni progetti biennali di Farmacovigilanza attiva (marzo 2012 - febbraio 2014) ed al mancato avvio dei nuovi progetti in continuità con quelli già effettuati. I programmi avevano fatto registrare un significativo incremento delle segnalazioni di ADR (Adverse Drug Reaction) già a partire dal 2012, trend che si era ulteriormente consolidato nel 2013. (Fig.7)

Fig.7 Trend di segnalazione di sospetta ADR



Dall'analisi dei dati si evidenzia che il contributo dei progetti di farmacovigilanza attiva è determinante nell'incrementare il numero di segnalazioni di sospetta ADR. Infatti, la fine dei progetti di Farmacovigilanza attiva hanno determinato una diminuzione delle segnalazioni, al contrario, la continuità del progetto dell'Area Infettivologica (gestione ambulatoriale del paziente con infezione da HIV) ha fatto registrare un aumento del 28% delle ADR nell'anno 2014. Altro dato positivo riguarda l'incremento del 15% rispetto all'anno precedente del numero delle segnalazioni spontanee, cioè al di fuori dei progetti. (Fig.8)

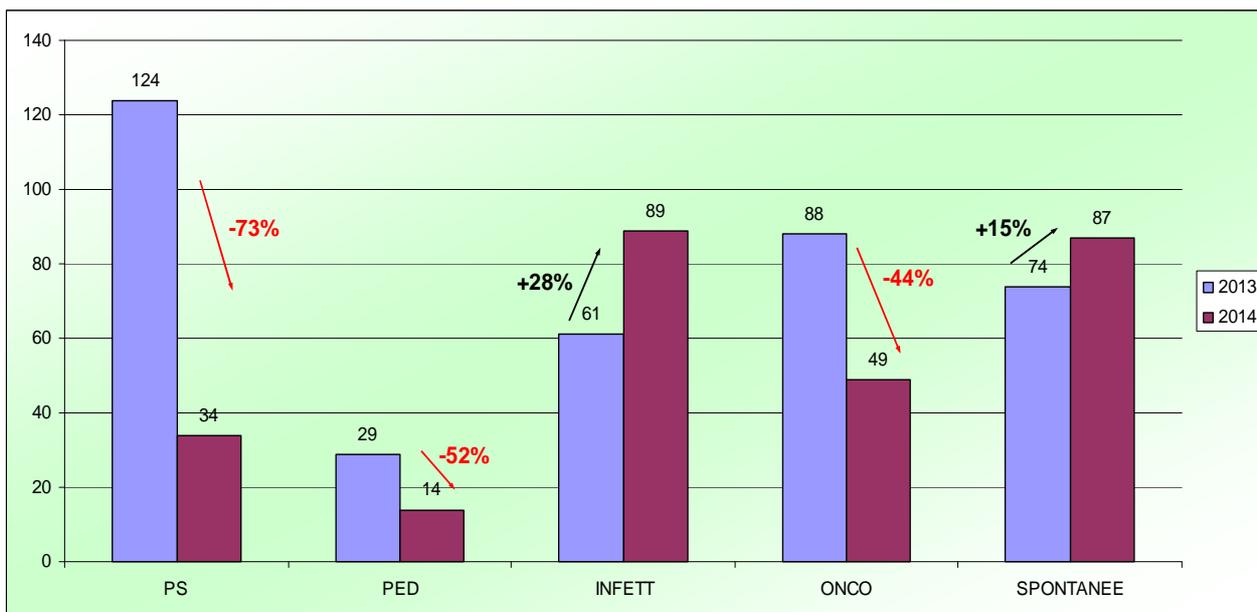


Fig. 8 Segnalazioni spontanee vs progetti FV attiva 2013 vs 2014

Parallelamente alla diminuzione del numero di ADR si è registrata anche una diminuzione dei segnalatori che è risultata più lieve (-14%) rispetto al decremento delle ADR a dimostrazione del fatto che alcuni dei professionisti sensibilizzati alla segnalazione hanno continuato a compilare le schede di ADR. (Fig.7)

Dal punto di vista della gravità, nel 2014 il 36% delle segnalazioni hanno riguardato ADR gravi ed hanno interessato nel 54% farmaci antineoplastici e immunosoppressori (ATC L) e nel 26% antimicrobici ad uso sistemico (ATC J) (Fig.9)

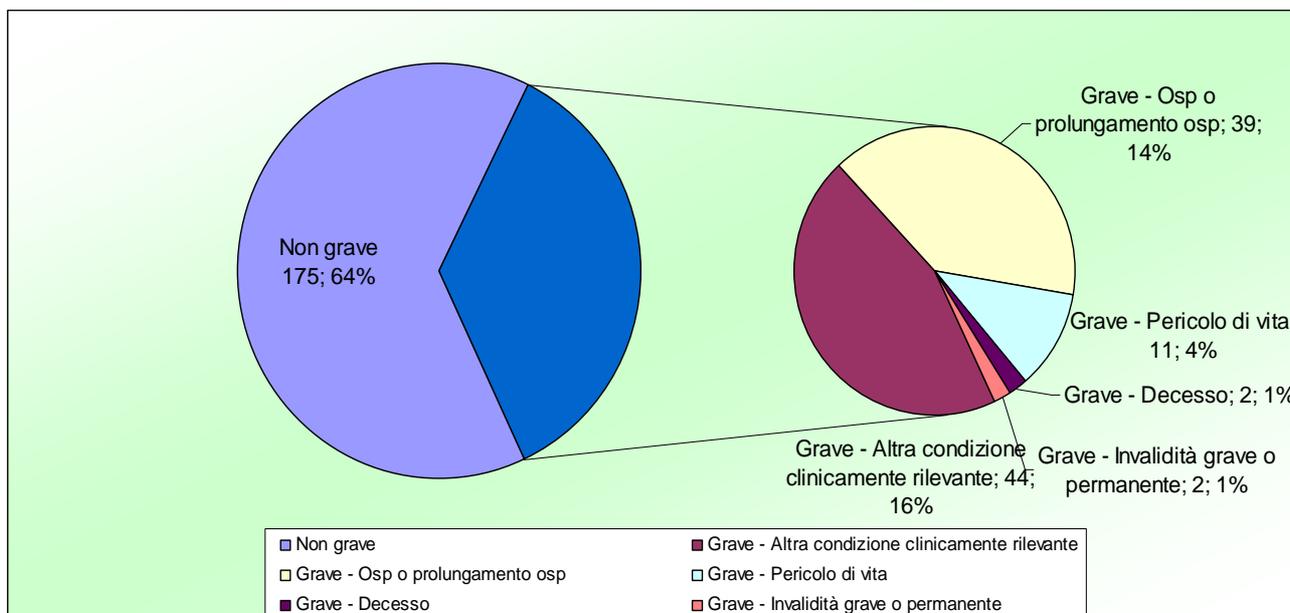


Fig. 9 ADR per gravità

Raccomandazione Regionale: Sicurezza nella terapia farmacologica "Gestione sicura dei farmaci antineoplastici".

In tema di **rischio clinico da farmaci**, il Gruppo aziendale Unità per la Farmacovigilanza e Vigilanza sui DM si è occupato dell'applicazione della **Raccomandazione Regionale: Sicurezza nella terapia farmacologica "Gestione sicura dei farmaci antineoplastici"**.

A luglio 2014 si è proceduto alla revisione della procedura PSFARM60 (Farmacia Clinica) per le parti della raccomandazione riguardanti le fasi di approvvigionamento, stoccaggio, preparazione e distribuzione delle terapie antitumorali allestite presso il Centro Compounding.

Le fasi relative alla prescrizione e somministrazione saranno oggetto di una procedura aziendale (PA57) il cui contenuto è stato già condiviso all'interno del dipartimento di oncologia ed ematologia e con il servizio prevenzione e protezione. La procedura non è ancora stata pubblicata in quanto devono essere completati gli aspetti che riguardano la predisposizione di un diario ad uso del paziente relativo alla gestione domiciliare della terapia orale. Il diario verrà predisposto per i seguenti farmaci: *vinorelbina, everolimus, lapatinib, capecitabina*.

Prescrizioni off-label

Sul versante **sicurezza nell'uso dei farmaci**, è stato realizzato un audit sulle prescrizioni off-label (periodo lug 2013 – giu 2014) attraverso la verifica dell'aderenza alle indicazioni aziendali valutando, in particolare, se il medico prescrittore:

- ha indicato nella documentazione sanitaria che si tratta di trattamento "off label";
- ha acquisito il consenso informato del paziente;
- ha indicato le fonti di letteratura a supporto della prescrizione (almeno studi di fase II);
- ha provveduto, ove previsto, a redigere la relazione di follow-up per la valutazione degli esiti del trattamento.

I trattamenti Off-Label registrati dalla Farmacia Clinica risultano essere 143 nei complessivi 12 mesi di osservazione. (Fig.10)

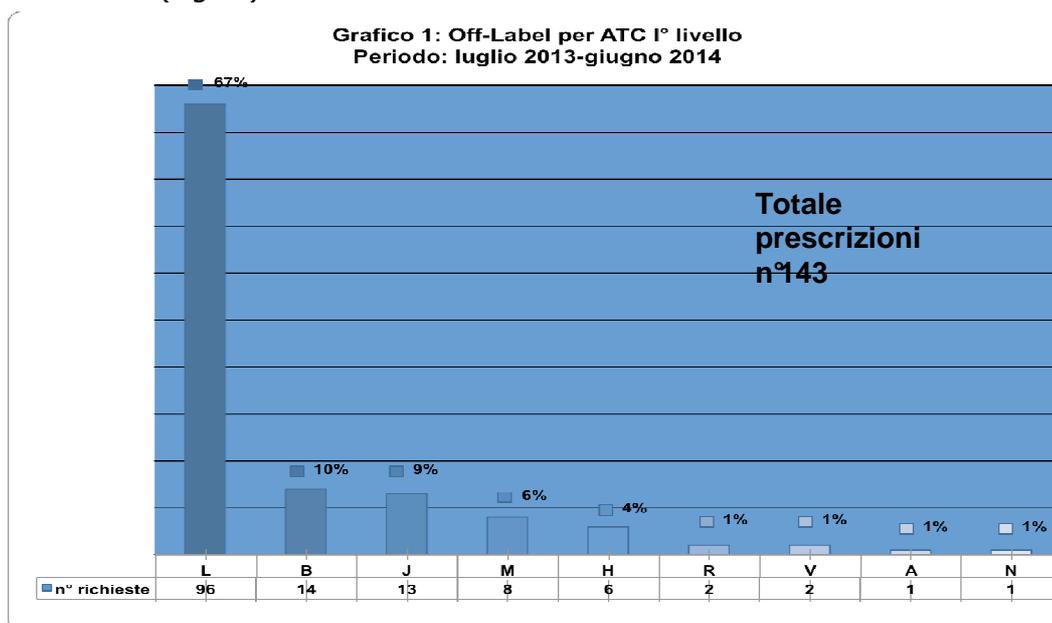


Fig.10

Nei casi segnalati risultano critiche la **tracciabilità** dell'uso *off label* all'interno della documentazione sanitaria disponibile (indicatore 1) e la **raccolta del consenso informato** (indicatore 2), elementi riscontrati solamente nella metà circa dei casi: rispettivamente 58% e 52%.

Rispetto alle richieste con **supporto di evidenze** (indicatore 3), si rileva che il ricorso all'utilizzo *off label* è stato effettuato nel 34% dei casi anche quando i dati di letteratura riportavano solo *case report*, *case series* o studi osservazionali, analizzando il contesto si riscontra che l'utilizzo si è avuto in situazioni particolarmente critiche (es. rigetto acuto di organo solido) in cui il trattamento è da considerare "salvataggio terapeutico" o quando la condizione clinica è rara e le evidenze possono necessariamente fare riferimento ad una scarsa casistica.

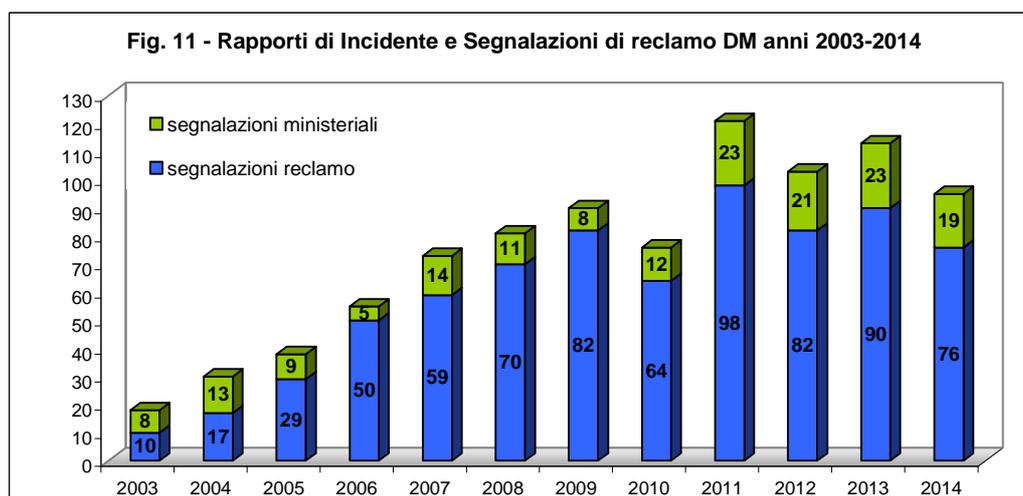
La presenza della **relazione di esito** (indicatore 4) risulta presente nel 67% dei casi, il che dimostra come ci sia ancora una insufficiente attenzione del medico alla comunicazione dei risultati ottenuti che possono consentire un monitoraggio dell'andamento del trattamento approvato.

I risultati dell'audit mostrano che, nel complesso, quanto definito nella procedura aziendale per la gestione clinica dei farmaci (PA43), che riporta quanto stabilito in tema dalla normativa nazionale, non viene completamente applicato.

Sarà, pertanto, necessario ribadire ai medici prescrittori la necessità di attenersi alle indicazioni previste dalla normativa che regola la prescrizione *Off-Label* di un medicinale, sia in termini di responsabilità medico-legali del prescrittore, sia a tutela del paziente.

Vigilanza sui Dispositivi Medici

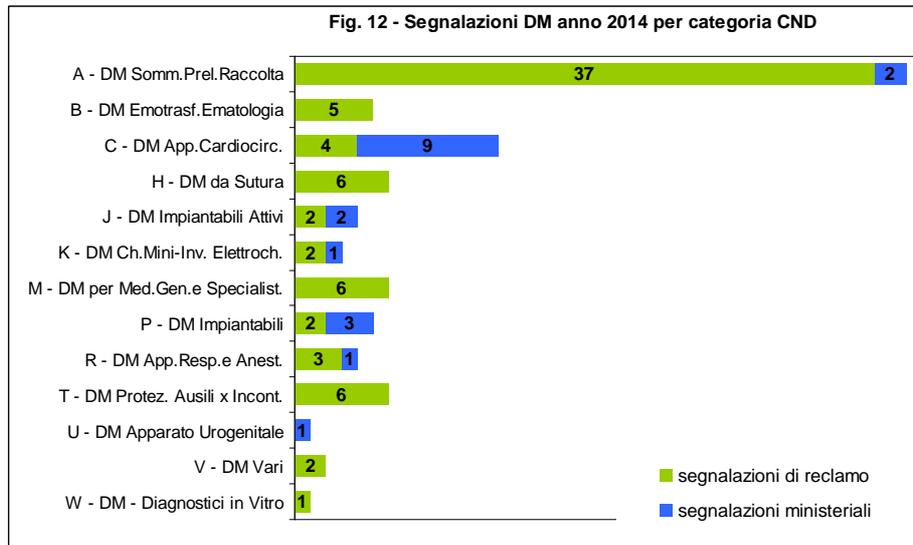
Nell'anno 2014 sono pervenute **95** segnalazioni (20% incidenti/mancati incidenti da DM, 80% per reclami/ non conformità) con una riduzione del 16% rispetto al 2013.



Relativamente ai reparti segnalatori si conferma anche per l'anno 2014 una distribuzione diffusa e trasversale della segnalazioni, che comprende reparti di degenza, sale operatorie, laboratori, ambulatori, DH, radiologie e numerosi altri reparti/servizi.

L'analisi delle segnalazioni per Categoria CND (Classificazione Nazionale Dispositivi) dei DM, è riportata nella Fig.12; in questa si evidenzia in particolare il numero di incidenti/mancati incidenti a

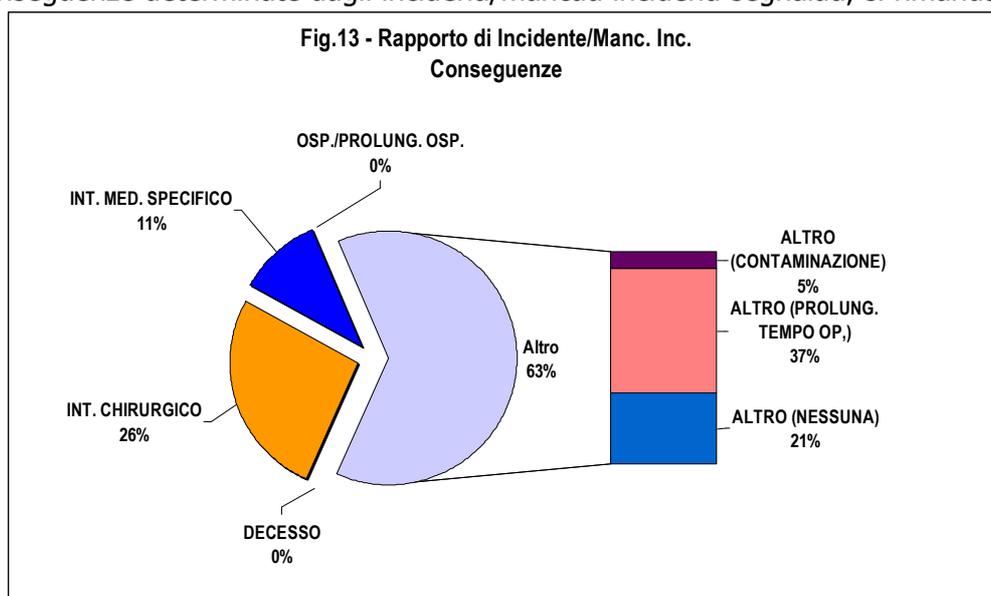
carico della Categoria C – DM per apparato cardiocircolatorio (n=9); si tratta di cateteri e sistemi utilizzati in prevalenza in radiologia interventistica ed emodinamica. (Fig.12, Tab.19)



Tab.19 – Dettaglio DM con segnalazione di Inc/M.I.- CND

classificazione CND	DM (n)
C0104020101 - CATETERI E MICROCATETERI PER ANGIOGRAFIA PERIFERICA DIAGNOSTICA, PANORAMICA E SELETTIVA	1
C0104020202 - CATETERI E MICROCATETERI PER EMBOLIZZAZIONE PERIFERICA	4
C0104020208 - SISTEMI PERCUTANEI PER ANASTOMOSI PORTO-SISTEMICA (TIPS)	1
C019005 - SISTEMI PER RIMOZIONE DI CORPI ESTRANEI VASCOLARI	1
C01901102 - KIT PER BIOPSIA MIocardICA	1
C90010303 - SISTEMI PER EMOSTASI CON SISTEMA DI SUTURA O DI CLIP	1
C Totale complessivo	9

Circa le conseguenze determinate dagli incidenti/mancati incidenti segnalati, si rimanda alla Fig.13.



A) Appropriately use of some Classes of Medical Devices also in relation to regional documents of address

In January 2013, at the margin of the regional group of Medical Devices, a regional subgroup "Indicators of consumption and expenditure of medical devices", composed of representatives of some Sanitary Firms of the Emilia Romagna Region and members of the Assessorato, with the objective of defining a set of indicators that allow the comparability of the information collected in the DiMe flow.

To contextualize the consumption of medical devices it is in fact considered necessary to correlate the consumption deduced from the DiMe flow with some data derived from the flows relative to the activity produced, such as for example: the SDO data of hospital admissions, the ASA flow of specialist ambulatory activity, the flow of integration of home assistance ADI. Subsequently, the group has identified for some categories of DM specific indicators of expenditure that aim to evaluate the relationship between the complexity/volume of the caseload treated and the expenditure for medical devices.

In line with what defined at the regional level, the Azienda has proceeded to apply some of the indicators to the specific local context, in order to better dispose of finalized data for the evaluation of consumption.

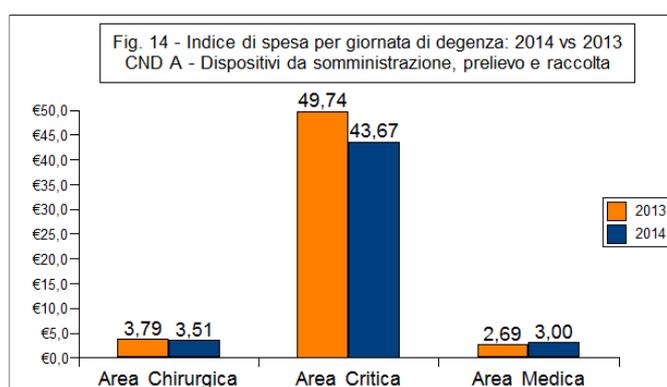
Analisi di spesa per i Dispositivi Medici

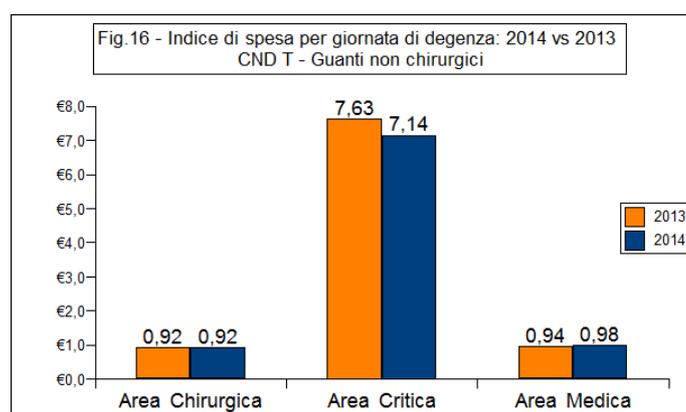
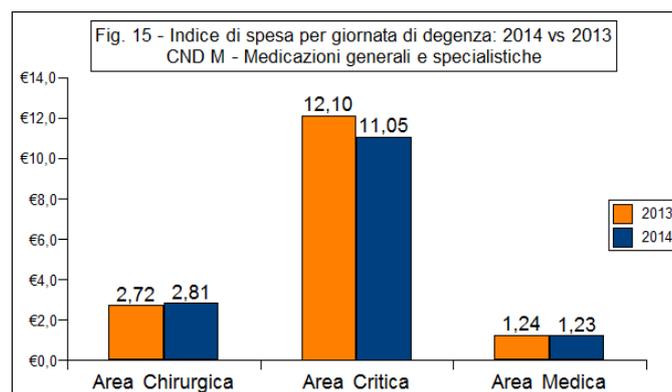
A) Spesa per dispositivi di largo uso – Indicatore per giornata di degenza (CND: A, M, T)

For DM of large use and low cost, the indicator used measures the consumption per Class of DM relative to the days of hospitalization. The analysis was conducted, subdividing the hospitalization departments by Area of discipline. The data are reported in table 20 and in figures 14,15,16 that report the values registered in the three different Areas of grouping of the disciplines of the hospitalization departments.

CND	2013		2014	
	ISpGG - dimessi	ISpGG - dimessi	ISpGG - dimessi	var%
A - Dispositivi da somministrazione, prelievo e raccolta	4,29	4,54	4,54	5,8%
M - Medicazioni generali e specialistiche	1,95	2,02	2,02	3,6%
T - Guanti non chirurgici	1,12	1,17	1,17	4,5%

Tab.20 – Indice di spesa per giornata di degenza: CND A,M,T





B) Spesa per dispositivi ad uso chirurgico – Indicatore di spesa per dimesso (CND - H)

Per valutare la spesa dei Dispositivi Medici da sutura (Fili e suture meccaniche) è stato impiegato l'indice di spesa per dimesso, selezionando i soli ricoveri con DRG chirurgico, rapportato anche all'indice di case mix, specifico per i ricoveri chirurgici.

Come si evidenzia dai dati, nel 2014 si è registrata, sia una riduzione dei consumi in valore assoluto (-8,97%), ma anche una riduzione di spesa rapportata ai volumi di attività (Isp per dimesso, -7,3%) e alla complessità della casistica (Isp/punto DRG, -6,96%).

CND H - DISPOSITIVI DA SUTURA				
Dati	2013	2014	VAR	VAR%
Spesa	3.689.587	3.358.729	-330.858	-8,97%
n dimessi DRG Chirurgico	21.319	20.875	-444,00	-2,08%
Peso DRG chirurgici	69.576,22	68.073,66	-1.502,56	-2,16%
Peso medio DRG chir	3,26	3,26	0,00	-0,08%
Indice Spesa media per dimesso	173,07	160,90	-12,17	-7,03%
Indice Spesa media per punto DRG	53,03	49,34	-3,69	-6,96%

Tab.21 – Indice di spesa per giornata di degenza: CND-H

Relazione del Direttore Generale sulla gestione

C) Spesa per Dispositivi per chirurgia mini-invasiva ed elettrochirurgia – Indicatore di spesa per dimesso (CND - K)

Analogamente ai DM da sutura, per la spesa dei DM per chirurgia mini-invasiva ed elettrochirurgia è stato impiegato l'indice di spesa per dimesso, selezionando i soli ricoveri con DRG chirurgico, rapportato anche all'indice di case mix specifico per i ricoveri chirurgici. In questo caso, la riduzione in valore assoluto di spesa è meno significativa (-2% circa) ed è sostanzialmente legata alla riduzione di attività (n dimessi -2%).

CND K - DISPOSITIVI PER CHIRURGIA MINI-INVASIVA ED ELETTROCHIRURGIA				
Dati	2013	2014	VAR	VAR%
Spesa	2.775.733	2.715.527	-60.206	-2,17%
n dimessi DRG Chirurgico	21.319	20.875	-444,00	-2,08%
Peso DRG chirurgici	69.576,22	68.073,66	-1.502,56	-2,16%
Peso medio DRG chir	3,26	3,26	0,00	-0,08%
Indice Spesa media per dimesso	130,20	130,09	0,11	-0,09%
Indice Spesa media per punto DRG	39,89	39,89	0,00	-0,01%

Tab.22 – Indice di spesa per giornata di degenza: CND-K

D) Consumi di DM con sistema di sicurezza

Introdotti alla fine del 2012, questi DM stanno sempre più diffondendosi nell'utilizzo all'interno delle UU.OO. (Tab. 23) Alcune criticità sono legate all'ambito pediatrico, dove spesso i calibri piccoli dei DM e l'ingombro del dispositivo di sicurezza, rendono le manovre più difficili e, paradossalmente, meno sicure.

CUD3(AP)	Descrizione CUD3(AC)	DM c/SIST.SICUREZZA	12/2013	%	12/2014	%
A0101	AGHI E KIT PER INFUSIONE E PRELIEVO	DM c/SIST. DI SICUREZZA	336.300	70,9 %	354.450	78,3 %
		DM STANDARD	138.150	29,1 %	98.250	21,7 %
A0101	AGHI E KIT PER INFUSIONE E PRELIEVO	Somma:	474.450	100,0 %	452.700	100,0 %
C0101	CATETERI VENOSI PERIFERICI	DM c/SIST. DI SICUREZZA	277.404	93,0 %	264.000	92,2 %
		DM STANDARD	20.935	7,0 %	22.295	7,8 %
C0101	CATETERI VENOSI PERIFERICI	Somma:	298.339	100,0 %	286.295	100,0 %

Tab.23 – Consumo DM c/sistema di sicurezza vs standard: 2014 vs 2013

A livello aziendale, a novembre 2014 è stata pubblicata la procedura PA103 per la prevenzione delle ferite da taglio o da puntura di dispositivi medici taglienti e pungenti, che recepisce le linee di indirizzo regionali per l'utilizzo dei dispositivi medici taglienti/pungenti (NPDs) con meccanismo di protezione, definendone le modalità di utilizzo in relazione alla tipologia di setting assistenziale, le responsabilità e i tempi per l'applicazione a livello aziendale.

Al fine di dare attuazione ai contenuti del documento regionale "Linee di indirizzo e criteri d'uso dei dispositivi medici con meccanismo di sicurezza per la prevenzione di ferite da taglio o da puntura" è stato definito un programma aziendale per l'introduzione mirata e il corretto utilizzo dei nuovi NPDs, condiviso nell'ambito di un gruppo di lavoro multidisciplinare costituito ad hoc, coordinato dalla Medicina del Lavoro.

Razionalizzazione degli acquisti ed estensione delle procedure di gara

Per quanto riguarda gli **acquisti**, nel 2014 l'obiettivo è stato prevalentemente orientato alla riduzione dei contratti in esclusiva e/o in "economia", lavorando sia sulle procedure di gara gestite da Intercent-ER o dall'Area Vasta Emilia Centro, sia su nuove gare specifiche per l'Azienda ospedaliera come quella per DM di utilizzo in cardiocirurgia.

I risultati di tale attività evidenziano come – in valore assoluto – la spesa per acquisti in economia si sia ridotta di **2,366 mln**, con una incidenza degli acquisti in economia sul totale degli acquisti che è passata dal 10,5% del 2013 **all'8,1%** del 2014. (Tab.24)

Tab.24 – Volume degli acquisti contrattualizzati ed in economia: 2014 vs 2013

Ragg. aggregati	2013					2014					var econ 2014 vs 2013
	CONTRATTI	%	ACQUISTI IN ECONOMIA	%	Totale 2013	CONTRATTI	%	ACQUISTI IN ECONOMIA	%	Totale 2014	
MEDICINALI	62.314.933	97,8%	1.413.603	2,2%	63.728.536	68.695.052	98,5%	1.059.917	1,5%	69.754.969	-353.686
DISPOSITIVI MEDICI	28.499.007	79,7%	7.265.052	20,3%	35.764.059	31.795.328	84,8%	5.697.284	15,2%	37.492.612	-1.567.768
DIAGNOSTICI	7.828.968	66,8%	3.898.979	33,2%	11.727.947	7.462.611	67,9%	3.520.554	32,1%	10.983.164	-378.425
EMODERIVATI	6.472.683	99,6%	28.413	0,4%	6.501.096	6.037.808	99,8%	12.989	0,2%	6.050.797	-15.424
DIALISI	2.817.830	97,6%	68.886	2,4%	2.886.716	2.868.818	99,3%	19.945	0,7%	2.888.763	-48.941
GAS	1.842.084	99,8%	4.419	0,2%	1.846.503	1.844.590	99,8%	3.254	0,2%	1.847.844	-1.165
ALTRI BENI SANITARI	259.663	55,5%	207.852	44,5%	467.515	228.673	52,5%	207.105	47,5%	435.778	-747
Somma:	110.035.169	89,5%	12.887.205	10,5%	122.922.374	118.932.879	91,9%	10.521.048	8,1%	129.453.927	-2.366.156

Accreditamento delle farmacie ospedaliere e riorganizzazione dell'Area Farmaceutica

Accreditamento delle farmacie ospedaliere

Malgrado l'importanza riconosciuta da diversi sistemi di valutazione dei servizi sanitari, non ci sono ad oggi standard di riferimento istituzionali che si riferiscano specificatamente alle attività ed ai processi delle Farmacie ospedaliere.

Il programma di accreditamento istituzionale, sviluppato dalla Regione Emilia-Romagna nel corso del 2013 non ha visto la conclusione dell'iter nel corso del 2014.

In attesa della pubblicazione del documento regionale che definirà i requisiti di **accreditamento** dei Servizi di Farmacia Ospedaliera, l'argomento è stato comunque affrontato all'interno della nostra azienda allo scopo di valutare la situazione esistente con particolare riferimento ai Laboratori di produzione farmaci ed al Centro Compounding.

In tale contesto è stata avviata una ricognizione **dei requisiti in materia di qualità farmaceutica** nel rispetto delle Norme di Buona Preparazione (NBP) dei medicinali - FUI XII.

Per i Laboratori Antiblastici si è valutato anche il rispetto della specifica legislazione in materia di **sicurezza per l'operatore** (Provvedimento 5/08/99, D.lgs 81/08) e di **sicurezza del paziente**, alla luce anche delle recenti raccomandazioni per la prevenzione del rischio clinico: Raccomandazione ministeriale n. 14/ 2012 per la prevenzione degli errori in terapia con farmaci antineoplastici e Raccomandazione regionale n. 3/2013 "Gestione sicura dei farmaci antineoplastici", alla cui stesura si è partecipato come azienda nell'ambito delle attività del gruppo ROFO .

A) Struttura

Dal punto di vista strutturale i laboratori rispondono alle normative specifiche, sono separati e dedicati alle diverse linee di produzione e rispondono ai requisiti richiesti dalle NBP, che per la classificazione degli ambienti rimandano all' Allegato 1 "Fabbricazione di prodotti medicinali sterili" delle GMP rev. 2008.

Dato l'incremento dell'attività e per rispondere alle più recenti norme di prevenzione e sicurezza anche nell'area esterna ai laboratori e in particolare nei depositi per lo stoccaggio dei farmaci antiblastici si è reso necessario prevedere un adeguamento della pavimentazione e una redistribuzione e ampliamento degli spazi per consentire una separazione dei farmaci per tipologia e lotti e conservazione in condizioni di maggiore sicurezza all'interno di eventuali armadi fissi.

B) Personale

Il personale dedicato all'allestimento sono **Tecnici Sanitari di Laboratorio Biomedico**, adeguatamente formati e periodicamente aggiornati sulla tecnica asettica e sulla manipolazione dei farmaci in condizioni di sicurezza, sotto la responsabilità finale del farmacista.

Dal punto di vista della sicurezza sono stati adottati tutti i dispositivi di protezione individuale (DPI) previsti dalle norme e i dispositivi medici a circuito chiuso e con attacco luerlock per garantire la massima sicurezza e prevenzione della contaminazione.

C) Ambienti

Come **ambienti** i laboratori sono sottoposti a periodici controlli particellari e microbiologici dell'aria e delle superfici delle cappe, dell'impronta dei guanti degli operatori e a determinazione della

contaminazione ambientale effettuata dal Laboratorio di Tossicologia ed Igiene del Lavoro del Policlinico.

D) Prescrizione e produzione

La gestione della **prescrizione e della produzione antiblastici** è informatizzata e consente la standardizzazione delle informazioni cliniche e tecnico-farmaceutiche, la tracciabilità delle attività e delle responsabilità, la validazione e sicurezza dei percorsi.

Anche per la **Nutrizione Parenterale** è stata avviata l'implementazione di un sistema per la prescrizione informatizzata e un aggiornamento del sistema automatico Siframix di allestimento delle miscele nutrizionali parenterali.

L'allestimento delle terapie antiblastiche è ancora completamente manuale sotto cappa e, dato l'incremento dell'attività, si stanno valutando i diversi sistemi di automazione robotizzati disponibili sul mercato.

I processi di preparazione sono controllati e validati, sono stati attivati i controlli previsti dalla Farmacopea Ufficiale Italiana ed è garantita la tracciabilità delle attività (v. programmi informatizzati)

Nelle fasi più critiche, in particolare per l'allestimento delle terapie antiblastiche, è previsto il sistema dei doppi controlli con tecnico preparatore e tecnico assistente.

Viene inoltre effettuato un controllo finale della preparazione all'atto del confezionamento (controllo visivo, della tenuta del contenitore, dell'etichetta), per le terapie antiblastiche è presente un controllo informatizzato dell'etichetta della terapia e del codice della scheda di somministrazione che accompagna la terapia.

A campione vengono effettuati periodicamente controlli sul prodotto finito per la validazione del metodo di preparazione e della tecnica asettica .

E) Documentazione

Sono in corso di rivalutazione i documenti della Qualità, quali procedure e istruzioni operative che necessitano di revisione, alla luce dell'aggiornamento dei requisiti normativi/organizzativi e del documento regionale di accreditamento. A luglio 2014 è stata revisionata la procedura di servizio "Allestimento centralizzato delle terapie antiblastiche nel Centro Compounding" PSFARM60 rispetto alle indicazioni contenute nella raccomandazione regionale n. 3.

Riorganizzazione dell'area farmaceutica

Parallelamente al percorso di accreditamento, è stato avviato un sostanziale processo di **riorganizzazione dell'Area Farmaceutica**, improntato ad un ulteriore sviluppo della Farmacia Clinica, superando il tradizionale modello basato sulle aree di attività per passare ad un modello trasversale, incentrato su specifiche aree clinico-terapeutiche di intervento.

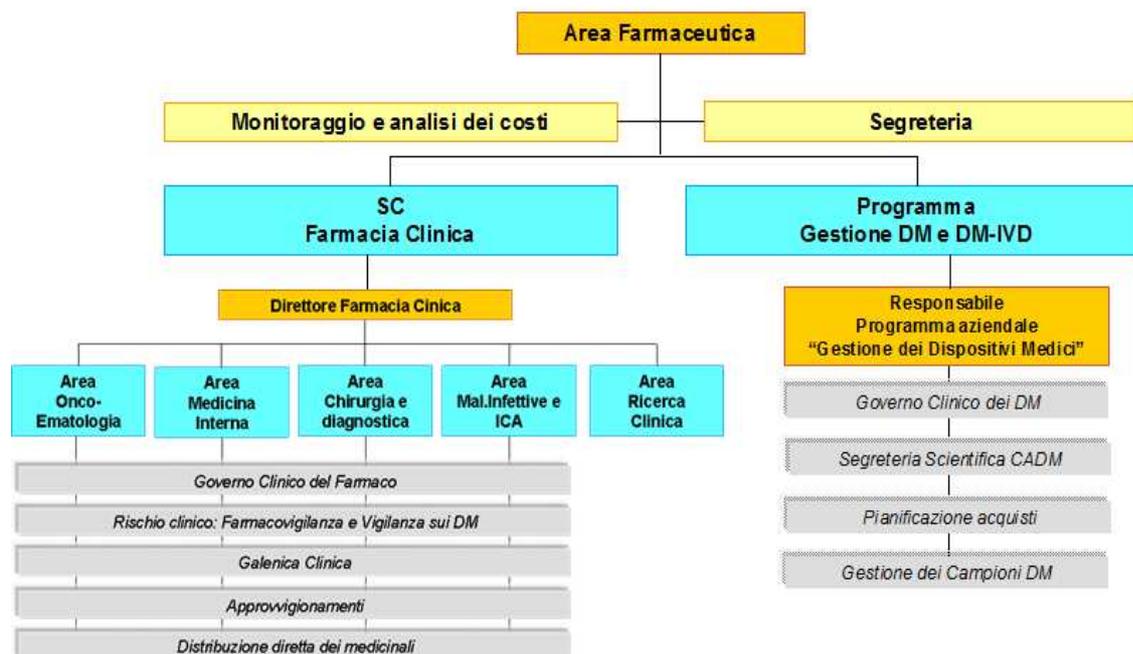
Obiettivi della riorganizzazione sono stati:

- realizzare un modello organizzativo orientato alle patologie/percorsi;
- gestire la trasversalità degli interventi farmaceutici nell'ambito delle Aree;
- favorire la crescita delle competenze farmaceutiche;
- favorire il dialogo tra professionisti sia all'interno delle Aree sia all'esterno, con particolare riferimento ai Dipartimenti ad Attività Integrata

Si è ritenuto infatti che questa soluzione permetta di creare le condizioni più favorevoli al governo della spesa farmaceutica nel suo complesso, in particolare nelle aree più critiche quali l'oncologia, la infettivologia, alcune aree specialistiche della medicina (reumatologia, gastroenterologia o dermatologia) e l'area chirurgica per l'impatto che in tale ambito svolgono i dispositivi medici.

L'attuale organigramma dell'Area Farmaceutica è rappresentato nella figura che segue.

Organigramma Area Farmaceutica



Rete delle farmacie oncologiche

Nell'ambito del progetto di rete regionale ROFO è pervenuta la richiesta da parte dell'Istituto Ortopedico Rizzoli di Bologna di avvalersi dei Laboratori UFA dell'Azienda Ospedaliero-universitaria di Bologna per l'allestimento delle terapie antitumorali, alla luce del fatto che esiste già una convenzione con il Policlinico per la fornitura di preparati galenici magistrali e in particolare di formulazioni sterili per idratazione venosa in corso di chemioterapia.

A seguito della disponibilità accordata, sono stati intrapresi diversi contatti e incontri in particolare tra clinici, farmacisti e informatici, finalizzati a valutare gli schemi terapeutici in uso, l'elenco dei farmaci prescritti e le relative stabilità, la gestione della prescrizione con il programma Log80, gli aspetti tecnico-organizzativi.

Sulla base dei confronti avvenuti è in fase di stesura una convenzione, nella quale sono state descritte le diverse attività e le modalità organizzative relative alla prescrizione delle terapie, all'inserimento degli schemi terapeutici, alle caratteristiche e ai requisiti dell'allestimento e del controllo delle terapie, alla consegna e trasporto delle terapie e agli aspetti economici.

Centralizzazione della distribuzione dei beni farmaceutici

Per tale aspetto si rimanda al documento di rendicontazione dell'attività AVEC per l'anno 2014 allegata alla presente relazione.

3.2.7 Gli investimenti e la gestione del patrimonio immobiliare e tecnologico

Piano investimenti

Per l'anno 2014, durante gli incontri periodici del board degli investimenti aziendale, si è proceduto, all'analisi di importi e priorità in aderenza alle indicazioni provenienti dal livello aziendale e regionale, garantendo esclusivamente l'esecuzione degli investimenti improrogabili e indifferibili per la sicurezza e la continuità dell'erogazione delle prestazioni.

Per un ulteriore approfondimento sugli investimenti effettuati si rimanda al paragrafo 3.4 ("investimenti effettuati") della presente relazione.

Gestione del Patrimonio immobiliare e tecnologico

A) Allineamento del costo/mq della manutenzione ordinaria al costo medio regionale

Il costo al mq. per la manutenzione ordinaria del patrimonio immobiliare dell'Azienda era per l'anno 2011 pari a 24,50€/mq a fronte di una media regionale pari a 23,75 €/mq.

Il costo al mq. per la manutenzione ordinaria del patrimonio immobiliare dell'Azienda era per l'anno 2012 pari a 20,31 €/mq. La media regionale non risulta ancora elaborata.

Per quanto riguarda gli anni 2013 e 2014 non è stata ancora effettuata alcuna rilevazione da parte del competente servizio regionale.

B) Valutazione della vulnerabilità sismica

Nel 2014 sono stati aggiornati i piani di emergenza antincendio (aggiornamento per Padiglione 17 e per CRI) e sono state completate le attività di sondaggio in situ per le valutazioni di vulnerabilità sismica.

Per tutti i progetti relativi a nuovi interventi di ristrutturazione, si è proceduto tenendo in considerazione la vulnerabilità delle strutture e degli elementi non strutturali (Padiglione 26 - Addarii, AP33 – Polo CTV – Corpo G, ecc.).

Sono state avviate anche le attività di valutazione per gli elementi non strutturali, in sinergia con gli interventi edili/impiantistici programmati.

Con PG 22450 del 22 luglio 2014 è stata trasmessa all'Assessorato regionale la relazione tecnica "Verifiche di vulnerabilità sismica – considerazioni e programmazione" con allegata la planimetria dei padiglioni suddivisi in unità strutturali con indicazioni dei parametri di accelerazione derivanti dalle analisi di vulnerabilità sismica e base per l'elaborazione del piano di emergenza a seguito di eventi sismici.

Le attività professionali di progettazione, sicurezza e direzione lavori sono state svolte di norma con personale dipendente (verificata la presenza delle competenze necessarie).

Gestione, sostituzione ed acquisizione delle tecnologie biomediche

Nel corso del 2014 il servizio ha effettuato acquisti di tecnologie sanitarie, seguendo le indicazioni derivanti da ristrutturazioni e progetti aziendali ed ha garantito la sostituzione di apparecchiature tecnologicamente obsolete e volte a garantire la sicurezza degli operatori e dei pazienti (DLgs. 81/08). Tali acquisizioni sono state preventivamente approvate nell'ambito del Board degli Investimenti aziendale e, se di competenza, nell'ambito della CADM.

Tali sostituzioni sono state effettuate con lo scopo di incrementare la qualità diagnostica e l'attivazione di percorsi di cura innovativi e sono state tutte effettuate utilizzando i percorsi di acquisizione consentiti cercando di incrementare, ove possibile, l'adesione a modalità di acquisto centralizzate quali il mercato elettronico (MEPA), le convenzioni intercent-ER e le gare di area vasta AVEC.

Nel corso del 2014 si è garantito il flusso informativo relativo alle tecnologie biomediche, come indicato dal GRTB, fornendo entro le scadenze indicate tutte le informazioni disponibili richieste.

Nel corso del 2014 si è proceduto alla acquisizione di tecnologie per il Polo Cardio-Toraco-Vascolare finanziate nell'ambito del progetto finalizzato AP35. Di particolare rilievo l'acquisizione di tecnologie per la realizzazione di una sala angiografica biplanare e di due sale ibride.

3.2.8 Politiche per l'uso razionale dell'energia e la corretta gestione ambientale

Le azioni messe in atto dall'Azienda, sono in linea con il Programma Regionale per quanto riguarda l'uso razionale dell'energia e la corretta gestione ambientale.

Il Policlinico nel 2014 ha continuato e sviluppato le azioni già intraprese a livello aziendale negli anni precedenti (a partire dal 2006) e sono state affrontate sia a livello gestionale che sul piano dell'innovazione tecnologica.

Le **azioni di tipo gestionale** intraprese sono le seguenti:

- adesione alla gara regionale, effettuata dell'Agenzia Regionale Intercent-ER, per la fornitura di energia elettrica, a partire dal 1 gennaio 2009;
- sviluppo della campagna di sensibilizzazione, informazione ed orientamento rivolta agli operatori dell'Azienda ospedaliera per l'uso razionale dell'energia mediante la distribuzione dei depliant forniti dalla Regione (punti di distribuzione, cedolino stipendiale, ecc.), l'affissione dei manifesti nei punti di maggior afflusso, l'attivazione della casella postale "io spengo lo spreco" e le risposte ai relativi suggerimenti, comunicazioni e articoli sulle riviste interne, sul sito, nelle newsletter, ecc.. In particolare, l'Azienda ha realizzato filmati specifici sul risparmio energetico e sulle azioni concrete che tutto il personale può mettere in atto quotidianamente (risparmio energetico in ospedale, risparmio energetico, comportamento etico) e procede ad organizzare periodicamente giornate di formazione specifica nell'ambito del Sistema Aziendale di Gestione Ambientale e Sviluppo Sostenibile "io spengo lo spreco" (16 novembre 2010, 13 giugno 2011, 13 settembre 2011, 19 novembre 2012, 16 dicembre 2013, 16 dicembre 2014, 13 gennaio 2015 e 20 gennaio 2015),

Relazione del Direttore Generale sulla gestione

- svolgimento di un'attività continua di monitoraggio di tipo quali/quantitativo sull'uso dell'energia elettrica, termica e sull'acqua mediante la raccolta periodica dei dati (in sinergia con il Gruppo Regionale degli Energy Manager);
- studio e sviluppo del percorso da attivare per l'implementazione del Sistema di Gestione Ambientale (SGA) integrato (nell'ottica della certificazione ambientale aziendale);
- attivazione delle iniziative propedeutiche per la predisposizione del Piano Spostamenti Casa-Lavoro. Nel corso dei mesi di novembre/dicembre 2014, in accordo e secondo i tempi definiti dal competente gruppo regionale, è stato attivato il questionario/indagine sugli spostamenti casa-lavoro per tutti i dipendenti dell'Azienda, attraverso il software messo a disposizione dalla Regione stessa. Si prevede l'elaborazione del Piano entro il mese di aprile 2015.
- monitoraggio di tutti gli automezzi aziendali e dei dati relativi a tali veicoli (età, consumi, alimentazione e rispetto delle norme ambientali) con relativa comunicazione, nei tempi previsti, al Mobility Manager Regionale tramite compilazione del questionario sulla piattaforma AEM-CUP 2000;
- inserimento del flusso delle informazioni, attraverso l'apposito programma informatico AEM-CUP 2000, relative ai progetti di risparmio energetico realizzati nell'anno 2013 (sostituzione tubi neon, infissi, lampadine, installazione plafoniere con rettore elettronico, recupero acqua da impianto di dosaggio monoclorammina, rifacimento e coibentazione tetti);
- rendicontazione dell'attività relativa alle politiche energetiche ed ambientali nel Bilancio di missione Anno 2013;

Sul piano dell'**innovazione tecnologica**, l'Azienda ha realizzato il progetto "*Nuove Centrali Tecnologiche e rifunzionalizzazione dei sistemi infrastrutturali impiantistici del Policlinico*" per il rifacimento completo delle Centrali Tecnologiche e dei sistemi di distribuzione nell'area Sant'Orsola (co/trigenerazione), che verrà realizzato nei prossimi anni mediante un appalto di partenariato pubblico-privato.

Con delibera n. 290 del 31 agosto 2011 si è proceduto all'affidamento della "Concessione di progettazione, costruzione e gestione di centrali, impianti tecnologici, lavori e servizi dell'Azienda Ospedaliero – Universitaria di Bologna, Policlinico S. Orsola – Malpighi".

Dal 1 gennaio 2012 è attiva la Concessione in via definitiva, la Procedura di verifica SCREENING AMBIENTALE è stata approvata con Delibera di Giunta Regionale n. 2027/2012 del 28 dicembre 2012.

Nel periodo 2013-2014 è stata predisposta tutta la documentazione (compresa la partecipazione a tutte le conferenze di servizio) per l'ottenimento dell'Autorizzazione Integrata Ambientale A.I.A., rilasciata dalla Città Metropolitana con PG 8554 del 26 gennaio 2015.

I lavori sono attualmente in corso (nuova CT Malpighi, nuova CT Sant'Orsola, nuove reti di distribuzione, ecc.).

L'Azienda inoltre partecipa al progetto Europeo "EcoQUIP - improving the efficiency, quality and sustainability of healthcare through innovation procurement".

Tutte le azioni intraprese dall'Azienda sono state orientate a privilegiare soluzioni progettuali, costruttive, organizzative e gestionali allineate con quanto richiamato dal "Protocollo di Kyoto" e dalla "Dichiarazione di Johannesburg".

Quantificazione della variazione dei costi delle fonti energetiche

ENERGIA ELETTRICA 2014⁵: considerazioni sui consumi 2014 rispetto al 2013.

2013: consumati 46.172.472 KWh

2014: consumati 47.372.634 KWh

Il costo finale per l'anno 2014 è risultato pari a 8.858.330 €, superiore di 501.123 € rispetto al costo finale del 2013; questo incremento è da attribuire in parte (+284.236 €) all'aumento del costo al KWh rispetto al 2013 (+3,31%) e in parte (+216.887 €) all'aumento dei consumi.

L'aumento dei consumi è di 1.200.162 KWh pari a +2,60%, la causa principale di tale incremento è da attribuire all'attivazione progressiva del Polo Cardiologico (+3%).

Sugli impianti di illuminazione l'eliminazione progressiva dell'incandescenza, l'aumento dell'illuminazione a neon di classe A2 e il progressivo inserimento dell'illuminazione a led hanno portato ad una percentuale di risparmio pari circa al 0,4%.

GAS METANO 2014: considerazioni sui consumi 2014 rispetto al 2013.

2013: consumi 8.392.116 mc

2014: consumi 7.261.371 mc

La diminuzione dei consumi rispetto al 2013 è pari al 13,47%, attribuibile principalmente all'aumento della temperatura media annua di 1,3 °C, come emerge dall'analisi dei dati di temperatura forniti dall'ARPA. In particolare i mesi invernali del 2014 hanno registrato una temperatura media superiore al 2013 di 2,7 °C

Il costo medio unitario del metano è passato da 0,8141 €/mc nel 2013 a 0,820 €/mc nel 2014 con un aumento del 0,76%.

ACQUA 2014: considerazioni sui consumi 2014 rispetto al 2013.

2013: consumi 520.003 mc

2014: consumi 562.679 mc

L'aumento dei consumi pari all'8,21% (+ 42.676 mc) rispetto all'anno 2013 è dovuto principalmente ai flussaggi nell'ambito dei controlli della legionella.

⁵Nelle valutazioni dell'energia elettrica sono esclusi i costi del territorio in BT per un totale di 19.507,34 €.

Il costo unitario dell'acqua era di 2,42 €/mc nel 2007 di 3,00 €/mc nel 2010 e di 3,98 €/mc nel 2014.

TELEFONIA FISSA-MOBILE 2014: considerazioni sui consumi 2014 rispetto al 2013.

Come si può evincere dalla tabella riassuntiva di seguito riportata il costo della telefonia (fissa + mobile) non ha subito variazioni significative.

Quantificazione variazione di spesa per UTENZE

Confronto 2013-2014

	2013		2014			analisi scostamenti	
	Quantità	Prezzo medio (*)	Quantità	Prezzo medio (*)		% variazione Quantità 2013 / 2014	Δ % prezzo medio
Gas	8.392.116 Smc	0,8141 €/Smc	7.261.371 Smc	0,820 €/Smc	dati aggiornati al 31/12/14	-13,47%	+0,76%
Acqua	520.003 mc	3,94 €/mc	562.679 mc	3,986 €/mc		8,21%	+1,17%
Energia Elettrica	46.172.472 KWh	0,181 €/KWh	47.372.634 KWh	0,187 €/KWh	dati aggiornati al 31/12/14	2,60%	+3,31%
Telefonia	2.730 n.tel+cell	213,20 €/num.	2.750 n.tel+cell	213,62 €/num.	dati aggiornati al 31/12/14	0,73%	+0,20%

Gestione dei rifiuti sanitari

Nel corso dell'anno 2014 la produzione di tutte le tipologie di rifiuti avviate allo smaltimento ammonta a 3.656.961 kg., con un aumento di 160.256 Kg. rispetto all'anno precedente, pari ad un + 4,58%. Va messo in evidenza che su tale produzione ha pesantemente inciso l'intervento del tutto eccezionale effettuato sull'Archivio di Minerbio in conseguenza del terremoto.

Gli interventi di ristrutturazione e messa in sicurezza dell'Archivio di Minerbio, resi necessari in seguito al terremoto dell'Emilia, ha generato lo scarto (controllato ed autorizzato dalla Soprintendenza ai Beni archivistici) di documenti cartacei non recuperabili di 191.936 Kg, che sono stati conferiti per recupero in sicurezza di materia prima.

Senza tale apporto eccezionale, la produzione del 2014 risulta sostanzialmente analoga a quella dell'anno precedente, attestandosi a Kg. 3.465.025, con una riduzione rispetto al 2013 di -31.680 Kg, paria a -0,91%.

Per quanto riguarda i **rifiuti "speciali" sanitari** la produzione complessiva per le diverse tipologie con codice 18.01 è stata di 2.445.026,50 Kg., con una riduzione rispetto all'anno precedente di - 48.154,15 Kg., pari a -0,02%.

La correlazione dei volumi dei rifiuti "speciali" sanitari prodotti nel 2013, pari a 2.493.180,65 Kg., con le giornate di degenza complessive, sia di degenza ordinaria che di Day Hospital, pari a 514.634, produce un valore di 4,84 Kg. per giornata di degenza. Nell'anno 2014, rispetto ad una produzione di rifiuti "speciali" sanitari di 2 445 026,5 Kg. le giornate di degenza complessive sono state 497.434, pari a 4,92 Kg. per giornata. La differenza di 0,07 Kg. per giornata di degenza costituisce una variazione di +1%, da ritenere un cambiamento non significativo. Pertanto la correlazione con il volume delle giornate di degenza tende a mettere in evidenza una produzione di rifiuti sanitari pericolosi sostanzialmente analoga nei due anni. Va sottolineato che il progressivo aumento della complessità dell'assistenziale sanitaria, riscontrata negli ultimi anni, comporta una maggiore produzione di rifiuti speciali, non correlata alla giornata di degenza ma piuttosto alle prestazioni sanitarie effettuate, compreso l'aumento di utilizzo di materiale monouso per il contrasto delle infezioni correlate all'assistenza.

Va segnalato che nell'ambito della categoria dei rifiuti sanitari si è realizzata una importante riduzione della produzione di **rifiuti liquidi pericolosi** (CER 18.01.06), rappresentati da reflui provenienti dalle apparecchiature di analisi. Infatti nel 2014 ne sono stati smaltiti 194.215 Kg., con una riduzione rispetto all'anno precedente di -22.585 kg., pari a -10,42%. Analogo risultato è stato registrato per quanto riguarda i **rifiuti sanitari non pericolosi**, 954.260 Kg. nel 2014, con una riduzione rispetto all'anno precedente di -32.490 Kg., pari a -3,29%.

Per i **rifiuti solidi urbani** (e assimilati agli urbani) si consolida il trend di riduzione già presente nei due anni precedenti; si tratta di rifiuti solidi indifferenziati raccolti in azienda nelle aree non sanitarie e ritirati dal servizio urbano. Questa tipologia di rifiuti ha visto nel 2014 un calo di 21.970 Kg., (pari a -3,2%) sull'anno precedente. Tale trend è da ritenere un indicatore indiretto di migliore differenziazione dei rifiuti solidi urbani.

La produzione dei rifiuti aggregabili nelle categorie non specificatamente sanitarie (vetro, carta, legno e ferro da rifiuti ingombranti, oli e grassi, piombo, antigelo, lubrificanti, ecc.) è stata di 357.118 Kg. con un aumento rispetto all'anno precedente di 49.895 Kg., pari a +13,54%. Va sottolineato che l'attuazione di un importante intervento di riorganizzazione e razionalizzazione degli archivi aziendali ha portato allo scarto (controllato ed autorizzato dalla Soprintendenza ai Beni archivistici) di pellicole radiologiche obsolete per un quantitativo di 56.517 Kg.

3.2.9 Il sistema tariffario

Per quanto attiene alla mobilità attiva degenza 2014, è stato dato applicazione a quanto previsto dagli obiettivi di programmazione regionale 2014 (DGR 217/2014) definendo volumi e tipologie di prestazioni oggetto di scambio economico per la mobilità infraregione secondo quanto previsto dalle Linee Guida Regionali per gli Accordi Economici per la regolazione della mobilità, trasmesse alle Aziende con nota prot. n. 99676 del 19 aprile 2012 e applicando le tariffe di degenza regionali 2013 definite dalla DGR 525/2013. Le tariffe di degenza con questa delibera sono state articolate su tre fasce (A, B e C) in funzione della complessità organizzativa e dei costi di produzione. Nel corso del 2014 è stato inoltre ridefinito il sistema di finanziamento per i casi di impianto di valvola aortica (TAVI): questa attività è stata oggetto di finanziamento nell'ambito del sistema di tariffazione dei ricoveri con un DRG valorizzato a 30,5mila euro per caso trattato ed è stato definitivamente eliminato il finanziamento a funzione riconosciuto all'Azienda (che finanziava 32mila euro a caso trattato, per complessivi 1,6mln di euro nel 2013). L'Azienda Ospedaliera ha negoziato negli accordi di fornitura con le aziende territoriali di riferimento, Bologna e Imola, un adeguamento degli importi economici della degenza proprio per tener conto di questo cambiamento della modalità di finanziamento.

Per quanto riguarda l'attività di ricovero extraregione a consuntivo d'anno l'attività di degenza è stata valorizzata alle nuove tariffe regionali per la degenza (DGR 1673/2014 e 1905/2014) entrate in vigore in sostituzione della TUC. L'impatto tariffario è complessivamente positivo +738mila euro (+1,5%) anche se al di sotto del valore atteso per effetto di una significativa minore valorizzazione del DRG di chemioterapia, che subisce una riduzione di valorizzazione di -1,2mln di euro, pari al -44% per differenza della modalità di valorizzazione degli accessi in day hospital.

Le prestazioni di specialistica ambulatoriale non hanno subito modifiche tariffarie nel 2014.

3.2.10 Azioni in ambito ICT e sistema informativo

Riorganizzazione ICT

L'Azienda ha colto in pieno il principio ispiratore alla base delle azioni programmate in ambito ICT, orientando i propri obiettivi strategici anche in ottica di perseguimento dei più generali e trasversali obiettivi di informatizzazione.

Un pieno e rilevante contributo, è stato dato alla stesura del piano pluriennale di modernizzazione, innovazione e sviluppo ICT in accordo con gli organismi regionali a ciò deputati.

Medesimo supporto e partecipazione attiva è stata data all'adozione di soluzioni applicative progressivamente uniformi a livello di Area Vasta e a livello regionale per quanto riguarda i seguenti ambiti e le relative attività:

- **Gestione Risorse Umane:** contributo al gruppo di lavoro per la stesura del capitolato e attivazione di azioni interne aziendali propedeutiche alla realizzazione del progetto regionale;
- **Area Amministrativa sistemi contabili:** contributo al gruppo di lavoro GAAC e attivazione di azioni interne aziendali propedeutiche alla realizzazione del progetto regionale;
- **Area Amministrativa logistica:** predisposizione dell'infrastruttura di Area Vasta per la gestione delle codifiche uniche centralizzate e condivise tra le sei aziende;
- **Sistemi gestionali di laboratorio:** notevole impulso all'avanzamento del progetto del Laboratorio Unico di Area Vasta con particolare riferimento alla componente metropolitana di Bologna;
- **Sistemi gestionali di laboratorio e officine trasfusionali:** importante contributo al gruppo di lavoro per la stesura del capitolato e adozione di azioni propedeutiche all'unificazione in Area Vasta;
- **Sistemi gestionali di anatomia patologica:** aggiudicazione di gara per un sistema informatico unico di area vasta e sua attivazione in buona parte dell'Azienda Ospedaliera (il completamento è previsto per i primi mesi del 2015).

Grande attenzione è stata inoltre rivolta alla riorganizzazione del Servizio ICT con la definizione di due aree distinte: un'area dedicata ai sistemi informativi sanitari che è stata annessa all'Ingegneria Clinica e un'area dedicata ai sistemi informativi non sanitari e infrastrutture. Si intende rendere così più efficiente l'erogazione dei servizi di competenza.

L'Azienda ha adottato tutte le azioni necessarie per una corretta gestione della **prescrizione dematerializzata**, secondo i vincoli temporali definiti dall'art. 13 del D.Lgs. 179/2013, raggiungendo gli obiettivi indicati.

L'obiettivo di adeguamento dei sistemi aziendali di produzione dei **referti** secondo le indicazioni del D.P.C.M. 8/8/2013, in particolare per i referti di laboratorio, sarà completato entro i primi mesi del 2015, data entro la quale sarà avviata a pieno regime la consegna on-line. Il ritardo è dovuto prevalentemente alla concomitanza della realizzazione del progetto del nuovo Laboratorio Unico di

Area Vasta, progetto di grande rilevanza che ha assorbito gran parte delle risorse sia aziendali sia del fornitore a ciò dedicate.

I referti di radiologia sono già nel formato richiesto, tuttavia è allo studio, in collaborazione con CUP 2000, un sistema per consentire la visualizzazione delle immagini on-line, meccanismo in mancanza del quale la consegna on-line non può essere attivata.

In merito all'elenco di **prestazioni prenotabili on-line** è in corso un'attività pluriennale di analisi che prelude all'allineamento dell'offerta sulle due piattaforme, allineamento che viene man mano perfezionato verso l'obiettivo stabilito.

Massima collaborazione attiva, infine, è stata data al gruppo che ha condotto la scelta, con la modalità del riuso, del nuovo prodotto per la gestione dell'Anagrafe Unica Regionale.

Griglia per il monitoraggio dei LEA

Nel 2014 l'Azienda ha garantito la copertura dei livelli informativi previsti attraverso i modelli economici (CE, SP, LA e CP) e tutti sia gli altri flussi informativi ritenuti necessari per il monitoraggio dei livelli di assistenza.

Per quanto riguarda il miglioramento della qualità dei flussi informativi dei dati, ai fini del monitoraggio dei LEA, sulla base delle criticità sono state introdotte le seguenti azioni di miglioramento:

- introduzione dell'obbligatorietà della rilevazione del tipo di ricovero per la corretta qualificazione della finalità del ricovero medico in *day hospital* (diagnostico, terapeutico, riabilitativo);
- obbligatorietà dell'inserimento della data di prenotazione di tutti i ricoveri programmati, con esplicitazione dei criteri per l'attribuzione della data di prenotazione, in particolare con riferimento ai pazienti oncologici che, come previsto da protocollo di trattamento, prima dell'intervento chirurgico debbano sottoporsi alla terapia adiuvante.

Scheda di dimissione ospedaliera (SDO)

L'azienda ha storicamente sempre posto grande attenzione alla codifica della SDO, sia dal punto di vista della completezza che della qualità della codifica delle variabili sanitarie; ha inoltre, sempre dimostrato grande rapidità nell'adeguarsi ad eventuali novità che vengano proposte da Regione o Ministero, nonostante la grande mole di SDO trattate.

Per il 2014 l'azienda ha attivato la rilevazione delle prove di domiciliazione, per una migliore qualificazione dell'attività di riabilitazione effettuata al domicilio del paziente, come previsto anche dalla delibera delle tariffe 2014 (DGR 1673/2014). Sono inoltre proseguite le azioni per il miglioramento della rilevazione dell'attività di controllo sull'attività di ricovero, ai sensi della normativa prevista dal piano annuale dei controlli.

Sistema Informativo dell'assistenza specialistica ambulatoriale (ASA)

Nel 2014 prosegue il progetto di implementazione del sistema per prescrizione elettronica (e-prescription) all'interno dell'azienda con progressiva estensione alle unità operative dell'area materno infantile, endoscopia, ematologia, malattie infettive e cardiologia con l'obiettivo prioritario di supportare il miglioramento del percorso del paziente e contestualmente favorire la prescrizione

elettronica, in coerenza con le disposizioni nazionali, per la quale si è raggiunta una percentuale pari a 9,1 % (dato 2013 pari a 5,1%).

Adesione a sistemi nazionali per la valutazione delle performance in sanità

L'Azienda, a seguito della pubblicazione sul sito di Agenas del "**Piano Nazionale Esiti 2013 (dati 2012)**" delle informazioni riferibili alla propria attività, ha effettuato una disamina puntuale di ogni singolo indicatore, in termini quali e quantitativi, attraverso un confronto con quelli di altri ospedali della regione Emilia-Romagna e/o di strutture di alta rilevanza in ambito nazionale.

Sulla base delle risultanze è stato prima illustrato e poi condiviso con il Collegio di Direzione un piano delle azioni per l'anno 2014 finalizzato al miglioramento dei punti risultati critici. Le azioni intraprese hanno riguardato nello specifico la rivalutazione della codifica e della casistica in ambito cardochirurgico unitamente alla creazione o revisione di percorsi clinico – organizzativi per alcune patologie neoplastiche (tumori del polmone e della prostata).

Tale analisi, una volta resi disponibili i dati 2013, è stata ulteriormente arricchita da un confronto con la media nazionale, con il dato aziendale rilevato nell'anno precedente e con il dato del miglior esito conseguito dalle aziende ospedaliere dell'Emilia-Romagna.

Rispetto ai 52 indicatori censiti, ne appaiono critici soltanto due:

- "*complicanze a 30 giorni per colecistectomia laparoscopica in regime ordinario*"
- "*parto naturale: ricoveri successivi durante il puerperio*",

Mentre per numerosi altri indicatori la nostra azienda risulta essere "*gold standard*" a livello regionale.

Nel 2014 la Regione Emilia–Romagna ha aderito al Network per la valutazione delle performance dei sistemi sanitari regionali (Bersagli MeS), i cui risultati sono rappresentati tramite uno schema a *bersaglio*. Per l'AOU la maggior parte degli indicatori relativi all'attività 2013 si collocano nelle zone centrali del bersaglio, verdi e gialle, e solo pochissimi obiettivi risultano collocati nelle fasce più esterne, arancio e rosso (efficienza preoperatoria, appropriatezza medica di aree specifiche) e quindi critiche. Rispetto a questi ultimi sono state effettuate, nel corso del 2014, analisi puntuali attraverso specifici incontri con i professionisti coinvolti al fine di individuare gli opportuni interventi correttivi.

Da ultimo prosegue, nel 2014, la "Valutazione Performance di Percorso" avviato nel 2013 congiuntamente all'Azienda USL di Bologna con il quale si è deciso di condividere un monitoraggio semestrale di indicatori di processo o di esito relativi a 9 percorsi clinici interaziendali e derivati dai flussi informativi correnti.

Privacy – Legge 196/2003

Con il regolamento regionale 30 maggio 2014, n. 1, la Regione Emilia-Romagna ha provveduto ad aggiornare il "*regolamento per il trattamento dei dati sensibili e giudiziari di competenza della giunta della regione Emilia-Romagna, delle aziende sanitarie, degli enti e delle agenzie regionali e degli enti vigilati dalla regione*". L'Azienda, a seguito di tale modifica, ha partecipato all'incontro organizzato dalla Regione per illustrare le modifiche apportate alla precedente versione ed ha conseguentemente aggiornato i documenti aziendali che prevedono un rinvio a tale disciplina riguardante le attività amministrative correlate alla cura.

Si è provveduto altresì, a rendere il regolamento regionale disponibile nella pagina intranet dedicata alla privacy.

Nel corso del 2014, dopo un periodo di sostanziale sospensione dei lavori del gruppo privacy di area vasta, il tema ha ripreso un livello di attenzione elevatissimo a seguito dell'ispezione del garante della privacy che ha avuto luogo presso l'Azienda Ospedaliero-Universitaria di Bologna. L'Azienda si è fatta pertanto promotrice di un approfondimento accurato sulla tematica del repository di eventi clinici e delle relative regole per l'accesso. Il gruppo privacy AVEC si è incontrato negli ultimi mesi del 2014 anche con l'obiettivo di mettere ordine nei molti progetti interaziendali che coinvolgono quasi sempre in maniera rilevante il tema del rispetto della normativa sulla privacy.

3.2.11 Assistenza Specialistica Ambulatoriale

Governo dei tempi di attesa della specialistica ambulatoriale

Nel 2014 è continuata la partecipazione dell'Azienda alla rilevazione dei tempi di attesa delle prestazioni da parte della Regione tramite il percorso MAPS, contribuendo significativamente al miglioramento degli indici di performance, come si evince dalla tabella sottostante, contenuta nella relazione inviata dall'AUSL di Bologna in Regione in merito alla ricognizione degli interventi straordinari per il contenimento dei tempi di attesa, di cui alla Circolare RER 21/2014.

Prestazioni con PG	IP ottobre 2014	Delta IP medio anno precedente attivazione PG e IP medio anno 2014
Visita Oculistica	83%	52%
Visita Urologica	90%	39%
Visita Neurologica	97%	73%
Visita Ortopedica	73%	44%
Visita Cardiologica	89%	56%
EMG	97%	9%
Ecografia Addome	62%	47%
Gastroscopia	96%	56%
Visita Dermatologia	96%	62%
Visita ORL	85%	45%
Audiometria	70%	20%
Colonscopia	71%	36%
RM Cerebrale	98%	18%
RM Colonna	100%	26%
Ecocardiogramma	99%	35%
Mammografia	100%	33%
TC Addome	95%	46%
TC Torace	87%	44%
RM Muscoloscheletrica	87%	9%
TC Capo	95%	55%

Nell'ambito dei percorsi ambulatoriali oggetto di riorganizzazione (dermatologia, cardiologia, pediatria, epatologia/insufficienza d'organo, medicina interna...):

Relazione del Direttore Generale sulla gestione

- è stata rivalutata l'appropriatezza dell'utilizzo del day service, se già presente, potenziando in alternativa i percorsi ambulatoriali complessi;
- è stato potenziato l'utilizzo del day service, in particolare in ambito reumatologico
- è stata contestualmente rivista la necessità di collegamenti con altre aree specialistiche e di diagnostica per il completamento dei percorsi, al fine di evitare il rinvio del paziente al MMG.

L'Azienda ha, inoltre, partecipato attivamente ai lavori del Team Operativo Multidisciplinare, nato dalle disposizioni disciplinari regionali citate, al fine di migliorare l'accessibilità e contenere i tempi di attesa, dando una risposta tempestiva previa valutazione della prescrizione e, se necessario, interfacciamento con il prescrittore interno ed esterno.

Azioni di qualificazione e promozione dell'appropriatezza

Nel 2014 le aree ambulatoriali pediatriche e cardiocirurgiche, già informatizzate tramite il software e-prescription, unitamente alla dermatologia e al PS pediatrico hanno implementato la ricetta elettronica/de materializzata. Ciò ha comportato la necessaria ridefinizione dei profili prescrittivi di laboratorio e di radiologia in un'ottica di maggiore appropriatezza.

Inoltre, sono stati ridefiniti gli ambiti di erogazione delle prestazioni (DH, DSA, ambulatorio), individuando il setting assistenziale più corretto e appropriato, in particolare in dermatologia, angiologia, medicina interna e ginecologia.

Punti nascita e percorsi nascita

Nel 2014 è proseguito il monitoraggio degli indicatori identificati e condivisi a livello interaziendale fra strutture ospedaliere e Servizi territoriali dell'Azienda USL di Bologna nella VPP "Percorso nascita" (valutazione della performance).

Da ottobre 2014 è stato attivato l'ambulatorio della gravidanza a termine per garantire la presa in carico della donna in gravidanza fisiologica, seguita fino a quel momento sul territorio presso il punto nascita. L'attivazione è stata possibile grazie al lavoro propedeutico svolto, consistito nella elaborazione e condivisione di una procedura che descrive il percorso per l'accoglienza, il controllo e la presa in carico della gravidanza fisiologica a termine gestita dalle ostetriche. Tale percorso ha l'obiettivo di individuare eventuali fattori di rischio e di indirizzare conseguentemente le gravidanze considerate a rischio verso un percorso dedicato gestito congiuntamente dal medico e dall'ostetrica nell'ambulatorio integrato;

- al fine di garantire l'attività di presa in carico è stato adeguato l'organico ostetrico;

In concomitanza dell'avvio del suddetto ambulatorio è stato incominciato inoltre l'utilizzo della cartella clinica integrata medico-ostetrica che segue la partoriente dal primo accesso ambulatoriale per la presa in carico alla dimissione post-partum, ottimizzando il processo informativo tra i diversi professionisti coinvolti nelle varie fasi assistenziali.

Da Ottobre 2014 è stata ampliata l'offerta di parto analgesia in regime istituzionale a tutte le gestanti che la richiedano; a questo scopo è stato revisionato in maniera congiunta con i professionisti degli altri due punti nascita del territorio bolognese il materiale informativo e sono state condivise le modalità uniforme di accesso alla prestazione: il momento informativo, la modalità di richiesta, le modalità di accesso agli esami propedeutici e la relativa visita

anestesiologica per la definizione di idoneità alla prestazione; inoltre è stato rivisto il consenso informato alla prestazione.

Dai dati rilevati si osserva nell'ultimo trimestre 2014 una copertura del 35,27% di parto analgesia, superiore alla percentuale del 30% attesa a livello regionale.

Per quanto riguarda le metodiche non farmacologiche, oltre ad offrire alle partorienti tecniche consolidate (come ad es. il sostegno psicologico, utilizzo della borsa di acqua calda, assunzione di posizione libera), l'Azienda partecipa al Programma Sperimentale Regionale "Medicine non Convenzionali 2014-2016", nello specifico al Tavolo interaziendale di progetto "Salute Donna" e sta implementando un progetto sperimentale sulla digitopressione per il quale è in corso la raccolta dati.

Al fine di ridurre il ricorso al taglio cesareo ed in particolare, per introdurre interventi di provata efficacia in sottogruppi di popolazione, una delle azioni intraprese per ridurre la frequenza del taglio cesareo in donne con precedente TC è la partecipazione ad uno studio europeo biennale "Opti birth", coordinato a livello nazionale dall'Università di Genova. Lo studio si pone l'obiettivo di ottimizzare l'evento parto, aumentando il parto vaginale dopo cesareo (VBAC); per questo progetto è in corso la raccolta dati; i primi risultati saranno disponibili nel secondo trimestre 2015.

Per quanto riguarda il ricorso al taglio cesareo in travaglio si osserva una riduzione dal 15,45% dell'anno 2012 al 14,14% nell'ultimo trimestre del 2014.

L'U.O. di Ostetricia e Medicina dell'Età Prenatale partecipa inoltre alle attività regionali sul tema. Durante il 2014 si è attivato il gruppo di lavoro aziendale per l'implementazione dell'obiettivo n° 8 della dgr 533 volto ad un miglioramento della prassi diagnostico- assistenziale in caso di "nato morto". A questo scopo sono stati coinvolti tutti i servizi interessati nel percorso diagnostico (medico ostetrico, neonatologo, ostetriche, anatomo-patologo, microbiologo, genetista, radiologo e medico legale).

Sono stati definiti a livello aziendale i responsabili della conduzione dei casi e la relativa comunicazione ai genitori; è stato implementato il modello della cartella clinica regionale, sono stati eseguiti gli incontri multidisciplinari per la discussione dei 10 casi verificatisi nell'anno 2014 e i professionisti individuati hanno partecipato agli audit provinciali.

3.2.12 L'assistenza ospedaliera e la revisione dell'offerta

Il contesto socio-economico attuale richiede l'adozione di nuovi assetti istituzionali e di modelli organizzativi capaci di integrare i diversi livelli di assistenza territoriale e ospedaliera e di rivedere i modelli dell'offerta di servizi, sia sul piano strutturale, sia sul piano organizzativo.

In linea con le indicazioni nazionali e regionali l'Azienda sta mettendo in atto importanti progetti di riorganizzazione in cui la lettura delle attività diventa trasversale, non più focalizzata esclusivamente sulle singole specialità, ma sui raggruppamenti omogenei di specialità, sui percorsi infraspécialistici e sulla complessità assistenziale e in cui è sempre più presente e fattiva la collaborazione e l'integrazione a livello metropolitano.

L'Azienda quindi si inserisce in modo integrato nella rete ospedaliera metropolitana garantendo, nell'ambito di un modello Hub & Spoke, con reti cliniche integrate, le funzioni che le sono state assegnate attraverso il consolidamento e lo sviluppo delle eccellenze che contraddistinguono il

Policlinico a livello nazionale quali ad esempio il centro trapianti ed il centro cardio-toraco-vascolare.

Di seguito viene riportata la rendicontazione delle principali attività svolte per l'anno 2014 sia per le aree di eccellenza che per quelle oggetto di riorganizzazione secondo un approccio per intensità di cura e di complessità assistenziale.

A) Il Polo Cardio Toraco Vascolare

L'Azienda è sede di riferimento regionale (HUB) per le funzioni di cardiocirurgia e cardiologia clinica e interventistica per l'età adulta e pediatrica e per l'attività di trapianto di cuore e di polmone.

Per il 2014 sono stati identificati obiettivi finalizzati prioritariamente alla organizzazione e alla gestione delle attività propedeutiche ed indispensabili alla nascita del **nuovo Polo Cardio-Toraco-Vascolare** (CTV) secondo il modello per intensità di cura e complessità assistenziale. Il Polo accoglierà, oltre alle UU.OO. di area cardiologica e cardiocirurgia, la Chirurgia Vascolare e Toracica in un'ottica di integrazione di obiettivi e percorsi con l'attività cardiocirurgica e finalizzata alla riduzione dei tempi di attesa.

Nel corso dell'anno, oltre ad implementare la logica della condivisione operativa fra le varie UU.OO. che afferiranno al Polo CTV, sono stati attivati gruppi di lavoro multidisciplinari che hanno condiviso le logiche del nuovo assetto organizzativo; individuato, condiviso e quantificato la necessità e tipologia delle dotazioni impiantistiche e tecnologiche, dei sistemi informativi, definito i setting assistenziali e i parametri clinici per l'inquadramento dei Pazienti.

In attesa quindi dell'apertura del nuovo polo l'area cardiocirurgica è stata interessata da una riorganizzazione tesa al potenziamento dell'attività e finalizzata alla diminuzione dei tempi di attesa. Oltre al mantenimento dei posti letto aggiuntivi di degenza ordinaria e intensiva è stata quindi potenziata:

- la disponibilità di ore di chirurgia attivando un ulteriore sala con orario 7,30 -16 dal Lunedì al Venerdì;
- la presa in carico, in DH cardiologico e/o in degenza ordinaria cardiologica, di pazienti afferenti alla cardiocirurgia in attesa di indagini diagnostiche di Emodinamica;
- la disponibilità di posti letto in Cardiologia per pazienti in fase post-operatoria ma in condizioni stabili.
- l'attività cardiocirurgica attraverso un minore riduzione di posti letto nel periodo estivo.

Tali correttivi hanno consentito un duplice effetto: la realizzazione di 135 interventi cardiocirurgici aggiuntivi i normali volumi in un analogo periodo e la diminuzione del tempo di permanenza in lista d'attesa per l'effettuazione dell'intervento chirurgico, che attualmente è pari 30/40 giorni.

Per l'anno 2015 si prevede l'attivazione di ulteriori posti letto prevalentemente dedicati alla cardiologia riabilitativa.

Nel corso del 2014 si sono mantenuti i normali volumi di attività inerenti l'impianto di valvole percutanee e transapicali aortiche (TAVI), codificato e applicato il PDTA di riferimento (in condivisione fra le UU.OO. di Cardiologia e Cardiocirurgia) ed effettuate procedure di valvuloplastica percutanea.

Nel laboratorio di Emodinamica è iniziata l'attività, innovativa, di cardiologia interventistica di chiusura dell'**auricola sinistra con tecnica percutanea** il cui percorso è stato definito in collaborazione con l'Ausl di Bologna, sulla base delle indicazioni della commissione cardiologica.

B) La funzione trapianto

L'Azienda è sede di un centro di eccellenza, di rilievo regionale e nazionale, per i trapianti d'organo e di midollo.

Le attività correlate alla funzione trapianto presenti all'interno dell'azienda sono le seguenti:

- coordinamento da parte del CRT (Centro Riferimento Trapianti e Centro Nazionale Trapianti) di tutte le attività di donazione e trapianto, di raccolta dati e di gestione delle liste di attesa nell'ambito del SSR;
- supporto al trapianto mediante:
 - o banca del sangue cordonale, vasi e valvole, biobanca e tipizzazione;
 - o attività di laboratorio legata all'immunogenetica e alla sicurezza organi (Anatomia Patologica, Microbiologia, Centro Trasfusionale);
- presenza di unità operative dedicate al supporto all'attività di trapianto: SSD Trapianto di fegato (assistenza medica precoce ai pazienti trapiantati), SSD Centro regionale di riferimento per l'insufficienza intestinale cronica benigna, DH Scopenso e Trapianto Cardiaco, Medicina Interna per il Trattamento delle Gravi Insufficienze d'Organo.

Trapianto di cuore

Nell'anno 2014 l'attività di trapianto di cuore è stata condizionata da un ulteriore calo della disponibilità degli organi utilizzati rispetto al totale pool di donatori. Complessivamente sono stati effettuati due trapianti combinati e tre trapianti pediatrici mantenendo questa attività in linea con gli anni precedenti mentre il totale dei trapianti in pazienti adulti è pari a 17.

I risultati del Programma di cuore mostrano una sopravvivenza tendenzialmente superiore alla media nazionale considerando i trapianti effettuati negli ultimi 14 anni.

In seguito all'approvazione del comitato etico del Policlinico nel 2014 è stato avviato uno studio che, nel corso dei prossimi cinque anni, inquadrerà in maniera più dettagliata il sistema immunitario dei pazienti in carico al centro trapianti consentendo così una maggiore tipizzazione. Inoltre è in corso la valutazione clinica degli eventi di rigetto mediante test AlloMap, attraverso il quale potrebbe ridursi notevolmente la necessità di effettuare biopsie cardiache.

Trapianto di polmone

Il programma trapianti di Polmone ha eseguito sette interventi di cui sei bipolmonari (per un totale di 13 organi trapiantati). In cinque di questi casi nell'immediato post operatorio, per prevenire il rischio di primary graft, è stato applicato il protocollo ECMO.

L'età media dei trapiantati è di 52 anni, mentre è di 47 per i donatori. Infine si precisa che cinque delle sette donazioni provenivano da rianimazioni extraregionali.

Trapianto di fegato

Nell'anno 2014 sono stati effettuati complessivamente 70 trapianti di fegato, in linea con il numero di trapianti degli anni precedenti.

Il numero dei re-trapianti è pari a cinque mentre il numero di trapianti da donatore vivente è di due (in entrambi i casi la donazione è avvenuta dal figlio verso il padre). In sette casi si è effettuato un trapianto combinato mentre in uno è stata utilizzata la tecnica "split" (che prevede la suddivisione dell'organo in due e il successivo trapianto in due pazienti diversi) assegnando il lobo destro ad un paziente ricoverato presso il Policlinico, mentre il lobo sinistro è stato utilizzato da altri centri per pazienti pediatrici.

L'età media dei trapiantati è stata pari a 51 anni mentre per i donatori risulta di 58,9 anni, il punteggio MELD reale mediano calcolato sia sui trapianti che sui re-trapianti è risultato pari a 20.

Trapianto di intestino e multiviscerale

L'attività di trapianto d'intestino e multi viscerale non ha visto la realizzazione di nuovi interventi ma è proseguito il follow up dei pazienti trapiantati in passato. Da ultimo stante la particolarità dell'ambito e le numerose indagini necessarie ai fini dell'inserimento in lista nel corso del 2014 è stato inserito un solo nuovo paziente.

Trapianto di rene

I pazienti trapiantati di rene nel 2014 sono stati 65 di cui 11 da donatore da vivente. Si rileva un lieve calo complessivo (-2 trapianti) con stabilizzazione di quelli da donatore vivente e un continuo sviluppo dei programmi di trapianti combinati.

I pazienti residenti in Regione su cui è stato eseguito il trapianto con organo proveniente da cadavere sono pari al 55,5% del volume totale. Quelli per i quali è stato effettuato un trapianto da donatore vivente sono 8, mentre i re-trapianti effettuati sono 2.

Il tempo d'attesa per l'inserimento in lista dei residenti in regione è stato inferiore ai 30 giorni, mentre per quelli residenti in altre regioni si è determinato un allungamento che ha portato l'attesa a 11 mesi.

Nel corso del 2014 sono state eseguite 2.839 visite specialistiche post trapianto e sono stati seguiti 1.160 pazienti trapiantati.

C) Cuore artificiale

E' noto che il trapianto cardiaco rappresenta oggi l'opzione terapeutica di elezione (gold standard) nei pazienti con scompenso cardiaco di grado avanzato. Sebbene il numero di soggetti trapiantati sia aumentato progressivamente dal 2004 ad oggi, solo il 45%-65% dei pazienti in lista viene trapiantato, con un tempo medio di attesa di 1,2 anni, e la mortalità ad un anno dei pazienti in lista è del 10-20%. E' altrettanto noto il fatto che la disponibilità di donatori è progressivamente diminuita grazie alla riduzione di mortalità per traumi stradali e al miglioramento del regime di cure intensive. Il problema della reperibilità degli organi è particolarmente critico per i pazienti pediatrici, con elevata mortalità dei pazienti in lista d'attesa (50% su 8 pazienti in lista presso la Cardiocirurgia Pediatrica dell'AOU di Bologna).

Di conseguenza, per avere a disposizione alternative al trapianto cardiaco e per supportare i pazienti con progressivo deterioramento clinico, l'impiego di supporti circolatori temporanei come ponte al trapianto cardiaco è straordinariamente cresciuto e la disponibilità di sistemi portatili (di seconda, terza e quarta generazione) che consentono l'attesa al trapianto, ha aperto promettenti prospettive ai malati con insufficienza cardiaca.

I sistemi attualmente più diffusi sono i VAD intracorporei a flusso continuo applicati al ventricolo sinistro (LVAD), i pazienti già in lista trapianto dovrebbero essere sorvegliati e trattati in modo da

prevenire l'aggravamento estremo, i pazienti non in lista trapianto, ma privi di evidenti controindicazioni, possono essere classificati come BTC (*bridge to candidacy*) se l'idoneità a trapianto è probabile, o BTD (*bridge to decision*) se l'idoneità al trapianto è incerta.

L'impianto di un sistema di assistenza circolatoria di lungo periodo, dal punto di vista strettamente cardiocirurgico, è un intervento di complessità non diversa da quella della maggior parte degli interventi.

Quello che rende particolare, ad oggi, questa tipologia di interventi è l'insieme dei seguenti elementi:

- necessità di sviluppare una competenza specifica per tutelare la correttezza dell'indicazione e la qualità dei risultati, data la dipendenza dei risultati, tra l'altro, dal volume di attività del centro;
- caratteristiche di gravità dei pazienti trattati;
- interazioni con la lista d'attesa per il trapianto cardiaco;
- esposizione al rischio di complicanze, non solo nel primo postoperatorio, ma indefinitamente;
- frequenti difficoltà dell'adattamento psicologico dei pazienti alla nuova condizione di vita;
- costi della procedura e della gestione a lungo termine.

Nel quadro di un servizio sanitario a finanziamento universale che deve rispondere a criteri di appropriatezza e sostenibilità, questi interventi devono essere praticati in Centri esperti, con ampia competenza nella gestione dell'insufficienza cardiaca avanzata, come i Centri sede di programma di trapianto cardiaco e con un volume di attività tale da permettere di sviluppare e mantenere una competenza specifica nella gestione complessiva del portatore di supporto circolatorio meccanico (dall'indicazione all'intervento al follow-up, inclusivo delle complicanze anche extracardiache).

Il Centro deve essere dotato delle competenze cardiocirurgiche, cardiologiche, anestesologiche, intensivistiche e infermieristiche idonee a prendersi cura dei pazienti nelle diverse fasi di malattia, anche precedenti l'intervento, con particolare riferimento alla disponibilità di cure intensive in fase pre- e postoperatoria, nonché nel caso di eventuali complicanze nel lungo periodo.

Un team multidisciplinare gestito in collaborazione tra cardiologo e cardiocirurgo, e composto da altri specialisti secondo necessità (es. psicologo, psichiatra, specialista di terapia del dolore/cure palliative, infettivologo, ecc...) deve farsi carico del follow-up in modo strutturato.

Oltre alle competenze superspecialistiche in ambito cardiologico e cardiocirurgico, il centro deve essere dotato delle tecnologie e competenze idonee ad affrontare la diagnosi e il trattamento delle diverse complicanze, incluso il disagio psicologico.

Le risorse più spesso necessarie riguardano la radiologia diagnostica (es. TAC, RM) interventistica, l'endoscopia digestiva diagnostica e interventistica, l'infettivologia, la neurologia, la medicina di laboratorio, la chirurgia generale, la psicologia e psichiatria, deve mettere in atto un sistema per la consulenza telefonica e per l'assistenza specialistica in ospedale in emergenza h24/24.

Deve essere documentata la presenza di una rete per il referral dei pazienti, e di un

protocollo di valutazione dell'indicazione, delle controindicazioni, e dei fattori di rischio, dei dati di follow-up

È necessario che, a tutela dei risultati, l'attività sia strettamente monitorata dalle autorità sanitarie e che i cittadini abbiano equità di accesso a questa terapia e/o al trapianto, in rapporto alle loro caratteristiche e necessità cliniche. Egualmente, si deve sviluppare sul territorio nazionale una rete di competenze e di comunicazione per il follow-up routinario e per il primo approccio alle emergenze. Inoltre, è auspicabile che, in tempi brevi, si provveda alla definizione del costo degli impianti finalizzata alla creazione di DRG ad hoc, per evitare penalizzazioni di natura economica per i centri coinvolti.

La Commissione Cardiologica e Cardiochirurgica Regionale ha elaborato il "Documento di indirizzo per l'utilizzo appropriato dei Supporti Circolatori Meccanici", inviato il 14.03.2012 (prot. PG/2012/67042) dall'Area Governo Clinico dell'Agenzia Sanitaria e Sociale Regionale alle Direzioni Sanitarie delle Aziende Sanitarie regionali.

Nel corso del 2014 sono 8 i VAD montati ad altrettanti pazienti.

D) I percorsi di cura in area chirurgica

Durante l'anno 2014 è stato realizzato un progetto di riorganizzazione dell'area chirurgica che ha previsto l'erogazione delle diverse tipologie di prestazioni secondo il modello dell'intensità di cura, sviluppando contestualmente percorsi per patologia che consentano una maggiore razionalizzazione delle risorse e lo sviluppo interdisciplinare dei professionisti.

I percorsi per patologia attivati sono i seguenti:

- percorso chirurgia del tratto alimentare;
- percorso chirurgia pancreatica ed endocrina;
- percorso chirurgia epatica e delle vie biliari;
- percorso chirurgia della mammella;
- percorso chirurgia della patologia oncologica della pelvi femminile;
- percorso dell'emergenza-urgenza chirurgica.

Nella logica dell'integrazione tra le aziende ed in continuità con l'obiettivo di riorganizzazione secondo il modello dell'intensità di cura, il percorso delle patologie a bassa complessità si è sviluppato presso l'Ospedale di Budrio dell'Azienda USL di Bologna in cui sono state trasferite tutte le attività di week surgery di bassa-media complessità (fistolectomie, emorroidectomie, sfinterotomie, colecistectomie, riparazione di ernie, laparoceli, chirurgia andrologica, chirurgia, plastica) su pazienti classificati a rischio medio-basso. È stato inoltre attivato il progetto per l'integrazione delle funzioni di chirurgia generale presso l'ospedale di Imola con la creazione dell'unità operativa interaziendale di chirurgia generale, attiva dal mese di agosto 2014, in cui vengono effettuati interventi chirurgici di media complessità.

Sempre in area chirurgica è in fase di studio, la cui apertura è prevista per i primi mesi del 2015, l'attivazione di una recovery room presso il padiglione 5 con il preciso intento di ottimizzare i tempi di utilizzo delle sale oltre a garantire la massima sicurezza nella presa in carico dei pazienti

E) Screening neonatale

Il Policlinico figura come centro di riferimento regionale per lo screening neonatale e per il follow-up delle malattie endocrine-metaboliche. Già a partire dal 1978 è stato riconosciuto come riferimento per le malattie che progressivamente sono state sottoposte a screening dalla Regione Emilia-Romagna (ipotiroidismo congenito, fenilchetonuria, galattosemia, iperplasia surrenale congenita e fibrosi cistica).

L'aumento dei parametri clinici e laboratoristici utilizzati nello screening, esteso mediante tandem-massa, conduce ad un significativo aumento del numero dei richiami e conseguentemente dei contatti con i punti nascita e le famiglie da parte del Centro Clinico di riferimento.

L'attività non si limita alla sola realizzazione dello screening neonatale "allargato" mediante tandem-massa (che rappresenta solo l'inizio di un lungo e complesso percorso diagnostico-terapeutico) ma è diretta a strutturare un percorso integrato di assistenza e presa in carico della maggior parte delle patologie metaboliche congenite attualmente diagnosticabili.

A decorrere dal primo gennaio 2010, la tariffa per la remunerazione dell'attività di Laboratorio centralizzato per lo screening neonatale è pari a € 59 per ciascun nuovo nato, come definito nella DGR 107/2010 e confermato nella DGR 2108/2013. Per l'anno 2014 è stato riconosciuto un finanziamento in € 68 per ogni nato (neonati anno 2013 pari a 38.017, Flusso CEDAP), per un valore complessivo di € 2,524mln, e in ulteriori € 200.000 destinati al Centro Clinico di Pediatria, per un valore complessivo di €2,724mln. Il riconoscimento di un incremento tariffario di 9 euro per ogni nuovo nato è stato riconosciuto per l'allargamento dello screening ad ulteriori patologie che comporta i seguenti maggiori costi

+585,6mila euro per acquisto II analyzer e III tandem massa

+207mila euro diagnostici (biotinidasi)

+48,8mila HPLC

F) Ambulatorio di Malattie Rare, Sindromologia e Auxologia

L'Ambulatorio di **Malattie Rare, Sindromologia e Auxologia**, attivo dal 1984 nell'ambito del Policlinico S.Orsola-Malpighi di Bologna, dal 2005 è stato riconosciuto come Centro Regionale di riferimento per le Malattie Rare.

L'ambulatorio valuta i soggetti con patologia genetico-malformativa ai fini diagnostici, di follow-up e terapeutici ed ha strutturato una rete assistenziale multidisciplinare, costituita da numerosi professionisti e che si avvale quindi delle funzioni di alta specializzazione presenti presso le diverse aziende dell'area metropolitana bolognese (Azienda Ospedaliero-Universitaria di Bologna, Azienda USL Città di Bologna, negli Istituti Ortopedici Rizzoli).

Il centro fornisce supporto alla conferma della diagnosi (clinica ed eziologia) ed alla costruzione di percorsi diagnostico-terapeutici codificati e individualizzati e condivisi da tutti gli specialisti, favorendo la continuità assistenziale e semplificando la gestione del paziente e del nucleo familiare.

I pazienti seguiti dall'Ambulatorio Malattie Rare ed Auxologia sono in incremento:

Relazione del Direttore Generale sulla gestione

Anno	N. pazienti	Nuovi pazienti in carico
2009	1350	
2010	1465	
2011	1625	
2012	1572	245 nuovi pazienti e 1.326 controlli
2013	1963	338 nuovi pazienti e 1.625 controlli
2014	2019	303 nuovi pazienti e 1.716 controlli

La distribuzione dei pazienti in relazione alla diagnosi nel biennio 2013-2014 è la seguente:

	N. pz 13	N. pz 14	Delta%
Fenotipi incerti	764	846	11%
Sd Turner	193	201	4%
Sd Williams	24	29	21%
Fenotipi identificati	532	541	2%
Sd Noonan	85	94	11%
Ortopedici	75	67	-11%
Neurofibromatosi	94	88	-6%
Altre condizioni	196	153	-22%
Totale	1963	2020	

G) Centro Regionale di Nefrologia Pediatrica per la gestione del paziente con insufficienza renale cronica

Il Centro Regionale di Nefrologia Pediatrica si pone i seguenti obiettivi:

- la diagnosi, la cura ed il monitoraggio delle diverse forme di nefropatie congenite ed acquisite nell'età pediatrica ritardandone la progressione;
- il trattamento conservativo dell'insufficienza renale acuta e cronica mediante terapie dietetiche, farmacologiche ed ormonali;
- il trattamento sostitutivo come la dialisi e la gestione della casistica più complessa con il trapianto di rene in stretta collaborazione con il Centro Trapianti presente in Azienda;
- lo sviluppo di una rete nefrologica regionale per i casi di minore complessità secondo il modello organizzativo HUB&SPOKE;
- la costituzione di una rete di supporto alle pediatrie ospedaliere e ai centri di analisi prenatale.

Presso il Centro è stata avviata e implementata la gestione di bambini con insufficienza renale acuta e cronica, di bambini portatori di trapianto, la dialisi pediatrica, la cura e la diagnosi delle altre malattie nefrologiche. Infine, è stato avviato il percorso del trapianto pediatrico da vivente e da cadavere.

H) Rete Tumori Rari

La gestione clinica dei tumori rari in generale e quindi dei sarcomi viscerali e GIST risulta estremamente complessa, in quanto la rarità comporta una scarsa disponibilità di conoscenze scientifiche e di expertise omogenea in tutto il territorio. Questo è spesso causa, nella pratica

clinica quotidiana, di ritardi nella fase diagnostica, rallentata dall'esecuzione di esami inutili e costosi, e di trattamenti inadeguati o sub-ottimali. Tali prestazioni improprie comportano un dispendio ingente di risorse economiche ed incidono negativamente sulla prognosi dei pazienti affetti da queste malattie. Inoltre la difficile reperibilità delle competenze cliniche sui tumori rari, in quanto i centri che ne dispongono sono pochi e dispersi geograficamente, fa sì che questo gruppo di malattie sia legato ad un elevato tasso di migrazione sanitaria. Pertanto al giorno d'oggi i tumori rari rappresentano un problema di sanità pubblica, sia per costi sanitari che sociali.

Sulle base delle suddette premesse, i tumori rari, per la loro bassa incidenza, ma alta specificità, richiedono un approccio multidisciplinare altamente specializzato, inserito nell'ambito di un percorso diagnostico-terapeutico complesso. Da questo aspetto è nata la necessità di sviluppare, all'interno dell'Azienda Ospedaliero-Universitaria, Policlinico Sant' Orsola-Malpighi, un Centro di riferimento per la gestione dei paziente affetto da tumori rari con particolare riferimento ai GIST e ai Sarcomi viscerali per i quali è attivo un PDTA aziendale.

I volumi di pazienti gestiti nel 2014 dall'Azienda Ospedaliero Universitaria di Bologna sono:

- Incidenza GIST: 66
- Incidenza Sarcomi viscerali: 136

La gestione clinico assistenziale in fase di diagnosi e di presa in carico del paziente, contenendo i tempi di gestione del paziente e migliorando test diagnostici, richiede un articolato coordinamento di professionisti dedicati con competenze specialistiche e un buon coordinamento con le altre strutture regionali e nazionali.

1) I percorsi diagnostico terapeutici interaziendali

Nel corso del 2013, ed è proseguita la collaborazione anche per il 2014, è stato strutturato con l'Azienda USL di Bologna un approccio innovativo per la valutazione della performance dei percorsi clinico-assistenziali a valenza interaziendale. Obiettivo dichiarato quello di uniformare il comportamento dei professionisti verso comportamenti appropriati e per quanto possibile "omogenei" a fronte di analoghe situazioni cliniche.

I PDTA oggetto di monitoraggio interaziendale sono i seguenti :

- *Post-IMA*
- *Stroke*
- *Scompenso Cardiaco*
- *Frattura di Femore*
- *Tumore del Polmone*
- *Tumore della Mammella*
- *Tumore del Colon*
- *Percorso Nascita*
- *Ausili*

Relazione del Direttore Generale sulla gestione

La selezione degli indicatori di monitoraggio è stata fatta tenendo conto dell'esigenza di individuare indicatori misurabili da sistemi informativi comuni alle aziende, in particolare interrogando le banche dati regionali (SDO, ASA, FED, pronto soccorso ecc.), in modo da garantire l'omogeneità del confronto interaziendale. Il monitoraggio degli andamenti è semestrale.

Nel 2014 si è data continuità a questo approccio metodologico. Le Direzioni Sanitarie delle due Aziende di Bologna (AOU e AUSL) hanno incontrato i professionisti coinvolti nei diversi PDTA oggetto di monitoraggio e valutazione interaziendale, discusso i risultati 2013 e fissato, condividendoli, gli obiettivi 2014.

Inoltre sul sito intranet aziendale sono pubblicate le schede contenenti gli indicatori, per ognuno dei quali sono specificate le modalità di rilevazione e di calcolo, la fonte dati e la frequenza di rilevazione, i valori rilevati e gli obiettivi di performance da conseguire per l'anno di riferimento.

Le tabelle di sintesi (Valutazione di Performance dei Percorsi Interaziendali) riportano, per ogni indicatore definito per il monitoraggio dei diversi PDTA, il risultato dell'anno 2013, il risultato relativo al I semestre 2014 e l'obiettivo fissato dalle Direzioni Sanitarie. Il codice colore (verde per una buona performance e rosa-rosso per la performance da tenere sotto controllo o migliorare) facilitano la visualizzazione degli indicatori.

Va peraltro sottolineato che, nel caso di diversi indicatori, i dati relativi al I semestre 2014 risultano parziali o incompleti per il disallineamento di alcuni flussi informativi e/o per la ridotta numerosità della casistica trattata. I risultati definitivi potranno essere valutati solamente a conclusione dell'anno di attività.

Valutazione di Performance dei Percorsi Interaziendali

POST-IMA		AOSP BO			
		2013	1s 2014	2014	obiett
S1	% di pazienti RESIDENTI IN AUSL BO dimessi per IMA-SCA in terapia con almeno 3 dei 4 farmaci appropriati	89,5%	84,0%	87,4%	≥85%
S2	% di pazienti RESIDENTI IN AUSL BO dimessi per IMA-SCA DAI REPARTI CARDIOLOGIA E UTIC in terapia con almeno 3 dei 4 farmaci appropriati	94,4%	90,5%	93,0%	≥90%
S3	% pazienti residenti in AUSL BO dimessi per IMA-SCA DAI REPARTI DI MEDICINA E GERIATRIA in terapia con almeno 3 dei 4 farmaci appropriati	67,1%	59,0%	65,2%	≥65%
R1	% pazienti con re - ricovero per IMA-SCA a 30 giorni dalla dimissione	5,6%	dato non disponibile	3,8%	monitor
R2	% pazienti con re - ricovero per IMA-SCA a 30 giorni dalla dimissione da reparti di cardiologia e utic	5,9%	dato non disponibile	3,9%	monitor
R3	% pazienti con re - ricovero per IMA-SCA a 30 giorni dalla dimissione da reparti di medicina e geriatria	7,6%	dato non disponibile	6,1%	monitor
STROKE		AOSP BO			
		2013	1s 2014	2014	obiett
S1	% Pz pazienti dimessi con diagnosi di ICTUS CEREBRALE con riabilitazione ospedaliera in disciplina 56 60	48,8%	44,4%	49,3%	≥50%

Relazione del Direttore Generale sulla gestione

S2	% pazienti dimessi con diagnosi di Ictus cerebrale sottoposti a trombolisi	15,4%	14,0%	14,4%		≥anno 2013
R1	% riammissioni a 30 gg per ictus (pz ≥ 18 anni) con tipo di ricovero urgente (PS/OBI)	2,9%	2,4%	2,6%		<2,0%
R2	% riammissioni a 30 gg per tutte le cause (pz ≥ 18 anni) con tipo di ricovero urgente (PS/OBI)	10,7%	7,7%	5,5%		≤8%
SCOMPENSO CARDIACO		AOSP BO				
		2013	1s 2014	2014		obietti
S1	% pazienti residenti in AUSL BO (≥18 anni) dimessi con diagnosi di scompenso trattati con appropriata terapia farmacologica	49,6%	52,7%	57,2%		monitor
R1	% pazienti residenti in AUSL BO dimessi con diagnosi di scompenso con re-ricovero URGENTE PER SCOMPENSO a 15gg e a 60 gg	2,1% 15gg 7,5% 60gg	2,0% 15gg 8,1% 60gg	1,4% 15gg 8,3% 60gg		≤3% 15gg ≤7% 60gg
R2	% pazienti residenti in AUSL BO dimessi con diagnosi di scompenso con re-ricovero URGENTE per TUTTE LE DIAGNOSI a 15 - 60 gg	9,0% 15gg 21,1% 60gg	8,3% 15gg 23,6% 60gg	8,7% 15gg 23,3% 60gg		≤10% 15gg ≤21% 60gg
R3	% pazienti residenti in AUSL BO (≥18 anni) dimessi con diagnosi di scompenso con re-ricovero URGENTE PER SCOMPENSO a 15gg e a 60 gg dalla dimissione da reparti di cardiologia e UTIC	1,3% 15gg 5,8% 60gg	//	2,1% 15gg 8,3% 60gg		//
R4	% pazienti residenti in AUSL BO (≥18 anni) dimessi con diagnosi di scompenso con re-ricovero URGENTE PER TUTTE LE DIAGNOSI a 15gg e a 60 gg dalla dimissione da reparti di cardiologia e UTIC	5,8% 15gg 16,2% 60gg	//	8,3% 15gg 24,8% 60gg		//
R5	% pazienti residenti in AUSL BO (≥18 anni) dimessi con diagnosi di scompenso con re-ricovero URGENTE PER SCOMPENSO a 15gg e a 60 gg dalla dimissione da reparti di MEDICINA e GERIATRIA	1,5% 15gg 7,0% 60gg	//	1,2% 15gg 8,4% 60gg		//
R6	% pazienti residenti in AUSL BO (≥18 anni) dimessi con diagnosi di scompenso con re-ricovero URGENTE PER TUTTE LE DIAGNOSI a 15gg e a 60 gg dalla dimissione da reparti di MEDICINA e GERIATRIA	9,7% 15gg 21,4% 60gg	//	8,0% 15gg 22,5% 60gg		//
FRATTURA DI FEMORE		AOSP BO				
		2013	1s 2014	2014		obietti
S2	% pazienti operati per Frattura del Collo del Femore inviati con riabilitazione ospedaliera in disciplina 56	17,8%	6,6%	14,1%		≤15%
S3	% pazienti operati per Frattura del Collo del Femore inviati con riabilitazione ospedaliera in disciplina 60	62,6%	46,0%	52,2%		≥65%
S4	% pazienti operati per Frattura del Collo del Femore che hanno avuto almeno una forma di presa in carico riabilitativa	81,2%	54,9%	70,5%		≥75%
S5	% pazienti operati per Frattura del Collo del Femore segnalati a CEMPA	33,7%	30,5%	28,2%		monitor
R1	% casi di effettuazione trattamento chirurgico entro 48 h dall'arrivo in ospedale	80,8%	83,8%	85%		≥80%
TUMORE DEL POLMONE		AOSP BO				
		2013	1s 2014	2014		obietti
S1	% di pazienti con neoplasia del polmone operati entro 30 gg dall'inserimento in lista di attesa (ricoveri programmati)	88,9%	95,8%	88,9%		≥ 95%
P3	% di pazienti deceduti per ca. polmone sottoposti a	<i>anno</i>	<i>anno</i>	<i>anno</i>		audit

Relazione del Direttore Generale sulla gestione

	chemioterapia nell'ultimo mese di vita	2012: 10	2013: 9	2013: 9		
TUMORE DELLA MAMMELLA		AOSP BO				
		2013	1s 2014	2014		obietti
S1	% interventi a 60 gg dall'ultima mammografia	57,6%	59,6%	64,6%		> 70%
S2	% di pazienti con neoplasia della mammella operate entro 30 gg dall'inserimento in lista di attesa (ricoveri programmati)	77,7%	76,2%	83,8%		≥85%
R1	% paz sottoposte a re-intervento a 90gg/totale pazienti sottoposte ad intervento	2,3%	0,0%	0,0%		≤3,5%
P4	% di pazienti deceduti per ca. mammaella sottoposti a chemioterapia nell'ultimo mese di vita	<i>anno</i> 2012: 7	<i>anno</i> 2013: 3	<i>anno</i> 2013: 33		audit
TUMORE DEL COLON		AOSP BO				
		2013	1s 2014	2014		obietti
S1	% persone che effettua la colonscopia entro 30 giorni dal test di screening positivo	60.6%	70,2%	Nd		> 75%
S2	% di pazienti operati entro 30 gg dall'inserimento in lista di attesa (ricoveri programmati)	83.5%	81.0%	Nd		≥88%
P1	% di pazienti deceduti per ca. colon sottoposti a chemioterapia nell'ultimo mese di vita	<i>anno</i> 2012: 5	<i>anno</i> 2013: 1	<i>anno</i> 2013: 1		audit
PERCORSO NASCITA		AOSP BO				
		2013	1s 2014	2014		obietti
S1	% donne Residenti con parto fisiologico (DRG 373) dimesse dai punti nascita aziendali AUSL e AOU entro 72 ore	100,0%	100,0%	100%		monitor
R1	% di puerpere residenti che hanno partorito negli ospedali AUSL e AOU visitate dall'ostetrica o dal ginecologo in H o T	23,9%	24,0%	39,1%		Tot.> 45%

Day-hospital

E' proseguita la revisione e analisi delle attività di day hospital medico procedendo alla loro disattivazione qualora in esse non si svolgano processi assistenziali che richiedano irrinunciabilmente la condizione di ricovero. Principio che si intende perseguire attraverso un rafforzamento ed una semplificazione della struttura ambulatoriale, anche dal punto di vista informatico, che consenta alla componente professionale (medici e infermieri) di proseguire in una corretta presa in carico dei pazienti e a quest'ultimi di mantenere punti di riferimento chiari a cui potersi rivolgere in caso di necessità. In particolare nel corso del 2014 si è provveduto a:

- **Radioterapia:** in ragione della chiusura dei letti di degenza ordinaria il 31/12/2013 si è provveduto ad una revisione dei percorsi clinici e di presa in carico dei pazienti attraverso setting assistenziali differenti (day hospital per pazienti in trattamento con brachiterapia, ambulatoriale per pazienti in precedenza trattati in regime di DH).
- **Angiologia:** anche in questo ambito in ragione di una valutazione della casistica ricoverata presso letti di degenza ordinaria sono stati implementati percorsi alternativi al ricovero per pazienti in trattamento per TVP prevedendo

Relazione del Direttore Generale sulla gestione

un setting assistenziale (Dh o ambulatoriale) differenziato a seconda delle condizioni cliniche e residenza.

Servizi Intermedi

Laboratorio unico di Area Vasta

Nel corso del 2014, per quel che concerne l'attivazione del laboratorio unico di Area Vasta, si è proceduto all'indizione e aggiudicazione di diverse gare AVEC fra cui la più importante è stata quella del "core-lab" dell'area siero che ha visto le Aziende partecipanti fortemente impegnate. L'esito di quest'ultima è stato oggetto di ricorso che inevitabilmente ha comportato un ritardo di alcuni mesi nella realizzazione del progetto; pertanto l'avvio del nuovo laboratorio unico è slittato alla primavera 2015.

Attuando quanto concordato con le Direzioni Generali dell'Area Vasta Emilia Centro si è proceduto alla unificazione presso il laboratorio dell'Ausl di Bologna degli esami di protidemia ed urine, mentre presso il laboratorio dell'Azienda Ospedaliera si è concentrata l'esecuzione dei dosaggi dei farmaci anti-epilettici.

Si è proceduto inoltre ad unificare il sistema informatico rendendolo di area vasta; nel realizzare tale allineamento tecnologico si è tenuto conto di quanto già effettuato in Romagna. Il nuovo sistema informatico è infatti totalmente interfacciabile con quello di Pieve Sestina, in questo modo si è realizzata la complementarietà ottimale delle strutture.

È proseguita la definizione del modello a cui tendere, sia approfondendo tutti gli aspetti relativi alla compensazione dei costi, sia affinando le conoscenze circa il modello gestionale.

		LABORATORIO LUM PERSONALE						
		01/01/06	31/12/11	01/01/14	31/12/14	PROGETTO	14 - P	06 - P
AOSP	DIRETTORI	4	1	1	1	1	0	-3
	MEDICI	12	9	7	7	7	0	-5
	BIOLOGI	12	10	11	11	9	-2	-3
	TSLB	68	67	64	60	50	-10	-18
	COORD. TBLS	2	2	2	1	1	0	-1
AUSL	DIRETTORI	3	0	0	0	0	0	-3
	MEDICI	24	17	10	10	10	0	-14
	BIOLOGI	28	20	20	20	20	0	-8
	TSLB	130	107	104	102	100	-2	-30
	COORD. TBLS	4	4	2	2	2	0	-2
IOR	DIRETTORI		0	0	0	0	0	
	MEDICI		2	2	2	1	-1	
	BIOLOGI		2	2	2	1	-1	
	TSLB		8	9	9	5	-4	
		30/04/2015						
		1						

È stato definito infine, il fabbisogno di risorse umane complessivo i cui dati, condivisi con le Direzioni Generali interessate, sono stati oggetto di incontri sindacali. Di seguito si riporta la tabella in cui è indicato il fabbisogno di personale, suddiviso per profilo professionale, necessario per l'attivazione del laboratorio unico metropolitano e il confronto con il personale presente negli anni 2006, 2011 e 2014.

Trasfusionale unico metropolitano

Per la realizzazione e lo sviluppo del Trasfusionale Unico Metropolitano (TUM), sono stati predisposti specifici gruppi di lavoro, coordinati da un componente dello staff di progetto che hanno portato a termine progetti su diversi ambiti e tematiche inerenti lo sviluppo del TUM-

Ci seguito si riassumono i progetti divenuti operativi:

1. è stata completata l'unificazione del **sistema gestionale trasfusionale Eliot** per AUSL-AOU-IOR come descritto nel paragrafo successivo;
2. è stato predisposto, nel primo semestre del 2014, il progetto esecutivo per la concentrazione della lavorazione, presso il SIMT dell'Azienda Usl di Bologna, degli emocomponenti provenienti dalla raccolta dei SIMT di tutte le Aziende dell'AVEC ed inoltre degli emocomponenti provenienti dalla raccolta dell'area di Modena (afferenza all'AVEC per le attività di qualificazione biologica, lavorazione e gestione delle scorte, e afferenza all'AVEN per tutte le altre attività). **Dal 4 settembre 2014 il progetto è divenuto operativo con il trasferimento al SIMT della AUSL di Bologna della lavorazione degli emocomponenti raccolti presso la AOSP (90%);**
3. è stato rivisto il progetto di ristrutturazione degli spazi al 3° piano dell'ala lunga dell'Ospedale Maggiore per la ricollocazione delle attività trasfusionali e in particolare del **Polo Unico di Validazione biologica e di Lavorazione degli emocomponenti;**
4. è stata avviata la revisione delle procedure di richiesta e assegnazione di sangue ed emocomponenti attraverso i COBUS;
5. sono stati definiti i requisiti tecnici inerenti alle modalità del **trasporto di emocomponenti** per la raccolta e l'avvio degli stessi al Polo Unico di Validazione biologica e di Lavorazione presso l'Ospedale Maggiore;
6. dopo un progetto sperimentale di fattibilità di un nuovo e innovativo metodo di **lavorazione degli emocomponenti**, è stata conclusa la gara per l'acquisizione del materiale per la raccolta e la lavorazione.
7. è stata completata la ricognizione degli **inventari dei beni e delle apparecchiature** ;
8. sono state avviate e concluse le gare per l'acquisizione dei sistemi per il controllo e la convalida del plasma ad uso industriale, l'acquisizione delle apparecchiature per il congelamento rapido, per la dotazione di spazi freddi per il Polo di Lavorazione e Validazione Unico di AVEC;
9. è stata conclusa la installazione delle nuove apparecchiature per le attività di **Immunoematologia** a Bologna (Ospedale Maggiore, S. Orsola, Bellaria), Ferrara e Imola. A Bologna (Ospedale Maggiore e S. Orsola) e presso l'ospedale di Imola è stata completata l'installazione delle apparecchiature e del software per il collegamento a distanza (premessa per l'attivazione della guardia medica unica).
10. è stata conclusa l'installazione delle apparecchiature necessarie all'avvio del **Laboratorio di Immunoematologia Avanzata** (progetto di interesse regionale) come riferito precedentemente;

11. è stata avviata la definizione dei meccanismi di controllo, valutazione e compensazione dei **costi di gestione** dei vari settori della Medicina Trasfusionale che l'unificazione di parte delle attività prima svolte in AUSL e AOSP hanno indotto. È stata definita la griglia analitica dei fattori economici per le attività di validazione e lavorazione (oggetto della centralizzazione presso il Polo), ma anche delle restanti attività trasfusionali al fine di ottenere parametri per monitorare anche aspetti che in corso d'opera potranno subire ricollocazioni operative. Tale gruppo di lavoro si integra con l'analogo gruppo regionale in considerazione della estensione del programma di concentrazione delle attività produttive, oltre che a Ferrara, anche a Modena;
12. è stata conclusa la raccolta dei dati inerenti l'assetto delle **risorse umane** in area metropolitana, a Ferrara e Modena ed è oggi possibile formulare una proposta di assetto a regime del personale;
13. le unità operative della AUSL e della AOSP hanno concordato un unico percorso per le **attività formative** inerenti al SIMT AMBO;
14. è stato avviato il percorso di revisione e affiancamento dell'intero **Sistema della Qualità**: in particolare le due Unità operative AUSL e AOSP hanno definito il lay-out delle nuove procedure unificate, hanno prodotto e reso operative le prime procedure generali integrate, è inoltre sistematicamente in atto la revisione di tutte le procedure e la produzione appaiata delle nuove versioni. Dall'inizio del 2015 saranno coinvolti attivamente anche i referenti di AUSL Imola e IOR.
15. In seguito alle visite ispettive condotte dalla Agenzia Sanitaria e Sociale Regionale è stato completato nei tempi previsti (31 dicembre 2014) il percorso di **accreditamento istituzionale** di tutte le sedi ospedaliere (Ospedale Maggiore, Bellaria e Imola) e di 8 sedi territoriali, delle 11 concordate con le Associazioni e Federazioni dei donatori di sangue.

Istituzione del sistema informativo regionale dei Servizi Trasfusionali

Nel corso del 2014 è stata completata l'unificazione, in ambito metropolitano, del **sistema gestionale trasfusionale Eliot** per Azienda USL di Bologna - Azienda Ospedaliero-Universitaria di Bologna e -IOR.

A livello regionale è stato completato il capitolato tecnico, è stata predisposta la procedura di gara regionale ed è stato avviato il bando, da parte di Intercent-ER, per il nuovo sistema regionale. La chiusura del bando è avvenuta il 30 settembre, ma è stato necessario annullare l'intera procedura a causa di un tentativo di turbativa d'asta. È stato perciò riavviato l'intero percorso di bando che si concluderà presumibilmente entro 4-5 mesi. Sono state avviate ipotesi di interfacciamenti temporanei con Ferrara e Modena.

Per la completa rendicontazione del progetto di integrazione dei servizi trasfusionali in Area Vasta, si rimanda alla Rendicontazione AVEC anno 2014.

Istituzione di un unico centro regionale di Immunoematologia avanzata

È stata conclusa l'installazione delle apparecchiature necessarie all'avvio del **Laboratorio di Immunoematologia Avanzata** (progetto di interesse regionale). Da aprile 2015, appena terminati alcuni lavori edili, il progetto sarà operativo in AVEC e nel corso del 2015 è prevista la successiva estensione alle restanti Aziende della Regione

UTIC

Nel Gennaio 2014, a fronte di una rivalutazione dei percorsi dei pazienti in ambito cardiologico, si è scelto di trasferire una delle due degenze intensive collocata presso il pad 1 in quanto logisticamente molto decentrata rispetto al laboratorio di emodinamica ed alle altre aree di degenza intensiva collocate al pad 21.

Trasferimento, altresì motivato, dalla presenza nella nuova collocazione (padiglione 5) del Pronto soccorso, della Medicina d'urgenza e della Chirurgia Vascolare. Ciò ha consentito alla UTIC di fungere da punto di riferimento per la gestione delle emergenze cardiovascolari che non necessitano di rivascolarizzazione immediata, svolgere un ruolo fondamentale nella rete emergenze/urgenze, accogliendo pazienti vasculo/cardiopatici con parametri clinici sempre più instabili per offrire anche in assenza di IMA, il più alto livello di cura intensiva, e passare da Unità intensiva coronarica a unità intensiva cardiologica.

La vicinanza con la Rianimazione ha permesso l'integrazione fra le due UU.OO. e ha creato un valido supporto nell'accoglimento di Pazienti con grado di instabilità elevata, ma che non necessitano più di rianimazione e nella presa in carico di pazienti vasculopatici, sottoposti ad intervento chirurgico correttivo, con compromissione cardiaca nell'immediato post operatorio.

Per una migliore gestione dei posti letto, nella stessa area, oltre ai letti intensivi sono stati predisposti letti da utilizzare nel periodo post-intensivo così da rendere autosufficiente l'assetto, dal ricovero alla dimissione, per una migliore gestione delle risorse e delle dotazioni attraverso la massima flessibilità organizzativa.

Il supporto costante al P.S. ha permesso altresì la diagnosi precoce nei casi di dolore toracico aspecifico e nelle F.A. determinando la diminuzione dei ricoveri impropri.

L'attività di diagnostica ecografica è stata garantita ed erogata direttamente a tutte le UU.OO. presenti nel padiglione, anche in regime di urgenza nelle ore notturne.

Gli accordi di fornitura provinciali ed extraprovinciali

In applicazione di quanto previsto dalla **DGR della Regione Emilia-Romagna 217/2014 "Linee di programmazione e di finanziamento delle Aziende del Servizio Sanitario Regionale per l'anno 2014"**, l'Azienda ha stipulato accordi di fornitura quando il committente lo ha richiesto. Sono stati definiti accordi di fornitura con le aziende presenti sul territorio provinciale, l'Ausl di Bologna e l'Ausl di Imola, e con le aziende USL extraprovinciali.

A) Accordo di fornitura con l'Azienda USL di Bologna

L'accordo di fornitura con **l'Azienda USL di Bologna** riguarda la fornitura di prestazioni di ricovero, di specialistica ambulatoriale, di pronto soccorso e la collaborazione su diversi ambiti quali la *clinical governance*, la politica del farmaco e l'innovazione, lo sviluppo tecnologico ed informatico. I principi di riferimento dell'accordo 2014 e gli ambiti di attività sono in continuità con i

Relazione del Direttore Generale sulla gestione

precedenti accordi, con particolare attenzione a quanto definito all'interno della programmazione locale dell'offerta, atta a soddisfare la domanda espressa dalla popolazione residente nei territori di competenza, con l'intento di perseguire l'autosufficienza territoriale, nel rispetto del modello organizzativo *Hub & Spoke*, della valorizzazione delle eccellenze presenti nelle diverse strutture e dell'appropriatezza di sede e del regime di erogazione delle prestazioni, in una logica di programmazione integrata dei servizi. Sono stati presi come principi ispiratori l'appropriatezza della produzione e del setting assistenziale e la qualità del servizio, nonché l'adeguamento delle strutture di produzione alle richieste di rimodulazione della rete provinciale, con l'obiettivo di fornire localmente i massimi livelli di erogazione di prestazioni di ricovero nelle discipline di base e/o di media assistenza, riservando invece la produzione di prestazioni di alta specializzazione ai centri individuati dalla programmazione attuativa regionale e provinciale. L'accordo, come negli anni precedenti, ha contemplato, inoltre, le azioni relative alla politica del farmaco da attivare al fine del raggiungimento degli obiettivi che discendono dalle principali indicazioni normative in materia.

La valorizzazione economica a consuntivo anno vede un incremento esclusivamente dell'attività di ricovero, quale riconoscimento tariffario dell'attività di impianto di valvola aortica (+650mila euro), e dell'assistenza farmaceutica per il completo riconoscimento della somministrazione/erogazione a pazienti residenti (+4,058 mln di euro). A seguire gli importi economici (valori in migliaia di euro).

AUSL BOLOGNA	VALORE PRODUZIONE CONSUNTIVO 2013	ACCORDO 2013	Delta produzione vs accordo 2013	VALORE PRODUZIONE CONSUNTIVO 2014	ACCORDO DI FORNITURA CONSUNTIVO 2014	Delta produzione vs accordo 2014	Delta accordo 14 vs 13
TOTALE DEGENZA	€ 174.344	€ 179.386	-€ 5.042	€ 172.435	€ 180.036	-€ 7.601	€ 650
PRESTAZIONI AMBULATORIALI	€ 47.852	€ 45.452	€ 2.400	€ 48.098	€ 45.452	€ 2.647	€ -
SUBTOTALE DEGENZA E SPECIALISTICA	€ 222.195	€ 224.838	-€ 2.642	€ 220.534	€ 225.488	-€ 4.954	€ 650
SOMMINISTRAZIONE DIRETTA FARMACI	€ 35.705	€ 35.705	€ -	€ 39.763	€ 39.763	€ -	€ 4.058
TOTALE	€ 257.900	€ 260.542	-€ 2.642	€ 260.297	€ 265.251	-€ 4.954	€ 4.708

Sono oggetto di accordo di fornitura anche le seguenti attività:

- **riorganizzazione attività di laboratorio** (progetto LUM): importo pari a 6,749mln di euro, pari al 2013;
- **riorganizzazione attività trasfusionali** (progetto TUM): importo pari a 3,289mln di euro, pari al 2013;
- **attività di chirurgia generale presso l'ospedale di Budrio.**

Nel corso del 2014, l'azienda ospedaliera, in collaborazione con l'Ausl di Bologna, ha avviato un progetto per la delocalizzazione di interventi di chirurgia generale a bassa complessità, quali ernie, proctologia e colecisti, presso la struttura ospedaliera di Budrio. A partire dal 10 febbraio 2014 le equipe di chirurgia generale e successivamente da dicembre 2014 l'andrologia e la chirurgia plastica effettuano interventi utilizzando le risorse operatorie e di degenza dell'ospedale di Budrio. Questo ha consentito complessivamente di utilizzare più adeguatamente le strutture ospedaliere garantendo ai pazienti un adeguato profilo di assistenza e di ridurre i tempi di attesa. La titolarità dell'attività presso l'ospedale di Budrio è dell'Azienda Ospedaliera: sono stati effettuati 1.008 interventi con una valorizzazione economica di 1,7mln di euro, in incremento rispetto al 2014 di 529 interventi per un valore di

Relazione del Direttore Generale sulla gestione

+1mln di euro. Per l'anno 2014 le aziende hanno convenzionalmente definito di non modificare i riconoscimenti economici già attivi per queste attività.

B) Accordo di fornitura con l'Azienda USL di Imola

L'accordo con **l'Azienda USL di Imola** ha per oggetto l'erogazione di prestazioni di ricovero, di assistenza specialistica ambulatoriale, compreso pronto soccorso non seguito da ricovero e l'assistenza farmaceutica. Relativamente alla committenza, fatto salvo il riferimento generale a consuntivo 2013 in termini di tipologie di prestazioni, per il 2014 gli obiettivi dell'attività di ricovero sono stati così definiti:

- contenimento della mobilità passiva, in particolare per i ricoveri afferenti a DRG di Non Alta Specialità e Potenzialmente Inappropriati, in modo da perseguire migliori livelli di appropriatezza dei ricoveri ospedalieri e una maggiore autosufficienza territoriale;
- gestione del percorso del paziente candidato ad interventi di chirurgia vascolare periferica e del paziente candidato ad intervento di litotrissia, con l'obiettivo di garantire tempi di presa in carico adeguati all'indicazione terapeutica;
- azioni volte alla gestione del percorso del paziente ematologico.

In corso d'anno è stato definito dalle due Aziende un atto d'intesa per la definizione congiunta di un *Progetto per lo sviluppo e l'integrazione delle funzioni chirurgia generale*. È stata inoltre formalizzata la convenzione per la gestione dell'unità operativa interaziendale di Chirurgia Generale diretta dal Prof. Pinna nella fase transitoria finalizzata alla definizione del progetto. La convenzione prevede che i ricoveri effettuati presso i 21 letti di chirurgia generale di Imola, siano dell'Azienda Ospedaliera a partire dal 4 agosto 2014. Dal punto di vista economico le aziende hanno concordato un riconoscimento su base annua di 300mila euro, sterilizzando gli effetti della mobilità attiva sulla degenza, salvaguardando in tal modo gli accordi di fornitura e le previsioni di bilancio già in essere.

Riguardo alla committenza relativa alle prestazioni di assistenza specialistica ambulatoriale, al fine di perseguire maggiori livelli di appropriatezza, vengono richieste azioni volte al contenimento della mobilità passiva in particolare per le prestazioni di diagnostica ad alto costo quali le PET che derivano da prescrizioni interne all'Azienda Ospedaliera. A questo fine le Direzioni sanitarie proporranno modalità di reciproca verifica della correttezza delle indicazioni poste dal prescrittore. Si riportano gli importi economici (valori in migliaia di euro) dell'accordo di fornitura:

AUSL IMOLA	VALORE PRODUZIONE CONSUNTIVO 2013	ACCORDO 2013	Delta produzione vs accordo 2013	VALORE PRODUZIONE CONSUNTIVO 2014	ACCORDO DI FORNITURA CONSUNTIVO 2014	Delta produzione vs accordo 2014	Delta accordo 14 vs riconosciut o 13
PRESTAZIONI DI DEGENZA	€ 7.890	€ 8.040	-€ 150	€ 8.332	€ 8.310	€ 22	€ 420
PRESTAZIONI AMBULATORIALI	€ 2.210	€ 2.070	€ 140	€ 2.169	€ 2.100	€ 69	-€ 110
SUBTOTALE DEGENZA E SPECIALISTICA	€ 10.100	€ 10.110	-€ 10	€ 10.501	€ 10.410	€ 91	€ 310
SOMMINISTRAZIONE DIRETTA FARMACI	€ 1.808	€ 1.725	€ 83	€ 1.925	€ 1.925	€ -	€ 117
TOTALE	€ 11.908	€ 11.835	€ 73	€ 12.426	€ 12.335	€ 91	€ 427

Relazione del Direttore Generale sulla gestione

C) Accordi di fornitura extraprovinciali

In riferimento a quanto previsto dalla delibera regionale 217/2014 in tema di accordi, la contabilizzazione degli scambi economici relativamente alla **mobilità per l'attività di ricovero extraprovinciale** è stata effettuata sulla base degli accordi di fornitura siglati con le Aziende USL sulla base dei criteri definiti dalla Direzione Generale dell'Assessorato alla Sanità (Linee guida per la definizione degli accordi di mobilità extraprovinciali prot. PG 99676 del 19/04/2012).

Sono stati definiti accordi con le seguenti Ausl: Piacenza, Romagna, Ferrara, Modena.

Con le Ausl di Reggio Emilia e Parma è stato concordato il riconoscimento della produzione effettiva erogata.

L'articolazione dell'andamento dell'attività e degli sconti applicati per ciascuna Ausl di residenza sono rappresentati nella tabella sotto riportata:

	AOSPU BOLOGNA		Attività Chirurgia Generale Pinna c/o Imola	AOSPU BOLOGNA al netto Chirurgia generale c/o Imola		CONSUNTIVO 2014	Note
	produzione 2014	accordo		produzione 2014	accordo		
PIACENZA	688.501	681.572		688.501	681.572	681.572	accordo applicazione LG accordi extraprovinciali
PARMA	1.810.705	1.793.133		1.810.705	1.793.133	1.810.705	valorizzazione effettiva attività
REGGIO EMILIA	2.343.880	2.298.230		2.343.880	2.298.230	2.343.880	valorizzazione effettiva attività
MODENA	5.217.580	5.091.075	21.805	5.195.775	5.069.270	5.069.270	accordo applicazione LG accordi extraprovinciali
FERRARA	9.078.164	8.920.888	8.001	9.070.163	8.912.887	8.912.887	accordo applicazione LG accordi extraprovinciali
ROMAGNA	17.499.830	17.063.145	100.384	17.399.446	16.962.761	16.962.761	accordo applicazione LG accordi extraprovinciali
TOTALE MOBILITA' EXTRAPROVINCIA	36.638.660	35.848.043	130.189	36.508.471	35.717.854	35.781.076	
Abbattimento tariffario Linee guida ed effetto sul bilancio di esercizio						-790.617	-727.395
%Abbattimento tariffario Linee guida						-2,2%	-2,0%

L'applicazione delle linee guida per gli accordi extraprovinciali ha comportato una minore valorizzazione economica di 727mila euro, pari al 2% del valore della produzione, in riduzione rispetto al 2013 quando lo sconto riconosciuto è stato pari a 830mila euro (2,3%). Il benchmarking con le altre aziende ospedaliere presenti sul territorio regionale evidenzia che l'applicazione delle linee guida, che prevedono sostanzialmente degli abbattimenti tariffari e dei tetti economici all'attività a bassa complessità, ha un'incidenza del 2% sul valore dell'attività dell'Aosp di Bologna, valore più basso rispetto alle altre aziende.

A seguire la tabella con il monitoraggio dei valori economici degli accordi della degenza e della mobilità extra provinciale (valori in migliaia di euro).

MOBILITA' INFRAREGIONALE	CONSUNTIVO 2012 (ACCORDI 2012)	CONSUNTIVO 2013 (ACCORDI 2013)	PREVENTIVO 2014	VALORE DELLA PRODUZIONE 2014	CONSUNTIVO 2014 (ACCORDI 2014)	Delta produzione vs accordo 2014	Delta accordo 14 vs 13
PRESTAZIONI DI DEGENZA	€ 35.108	€ 35.326	€ 35.568	€ 36.508	€ 35.781	-€ 727	€ 455
PRESTAZIONI AMBULATORIALI	€ 5.787	€ 5.988	€ 5.793	€ 6.110	€ 6.110	€ 0	€ 122
SUBTOTALE DEGENZA E SPECIALISTICA	€ 40.895	€ 41.313	€ 41.360	€ 42.618	€ 41.891	-€ 727	€ 577
SOMMINISTRAZIONE DIRETTA FARMACI	€ 3.634	€ 3.875	€ 4.031	€ 3.986	€ 3.986	€ 0	€ 111
TOTALE	€ 44.528	€ 45.188	€ 45.391	€ 46.604	€ 45.876	-€ 727	€ 688

3.2.13 Ricerca e innovazione

Ricerca & Innovazione

Nel corso del 2014 è stato completato l'inserimento dei dati relativi ai progetti di ricerca e agli studi clinici dell'anno di riferimento nel **data base regionale "Anagrafe della Ricerca"**. È inoltre terminata l'attività di inserimento degli studi clinici dei precedenti anni 2010 – 2013.

Attualmente su un complessivo numero di schede presenti nel data base regionale pari a 6.562 relative a tutte le aziende del SSR, 1.626 risultano inserite a cura della AOU di Bologna.

È proseguita anche l'attività di alimentazione del **data base aziendale** a supporto delle attività del Comitato Etico.

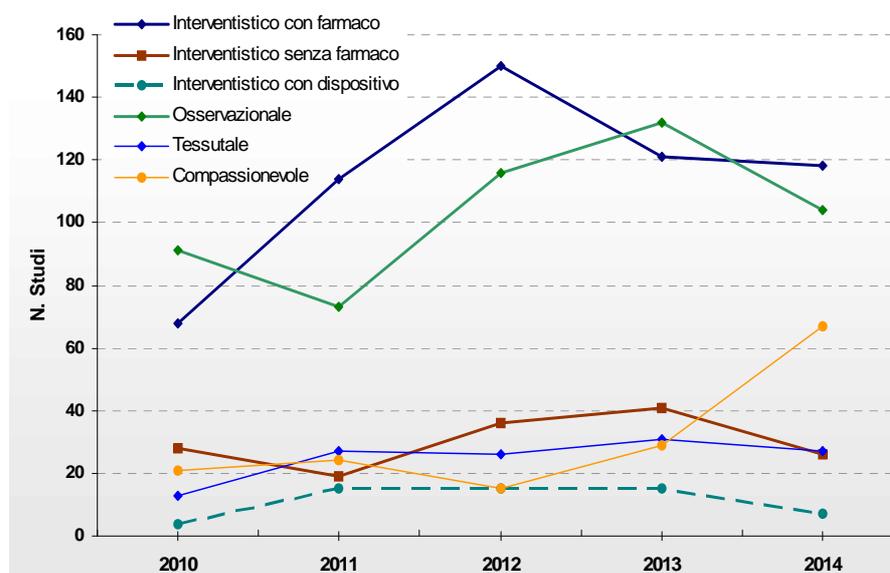
Dall'analisi di alcuni dati relativi al periodo 2010 – 2014, come da schemi di seguito riportati, si evidenzia che gli studi condotti sono prevalentemente di tipo interventistico con farmaco (36,1%) e osservazionale (32,9%), no profit (61,2%) e monocentrici (34,2%).

Nell'ambito degli studi con farmaco prevalgono gli studi di fase III (56,9%), di fase II (32,0%), profit (79%) e multicentrici (96%).

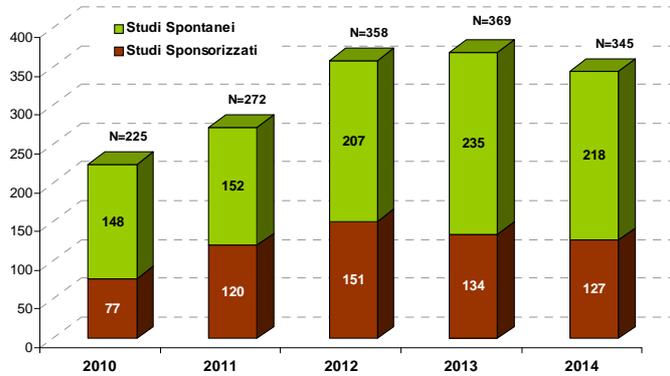
L'area terapeutica di maggior consistenza è quella relativa ai tumori (43,4%) seguita dalle malattie infettive (13,9%) e dalle malattie del sistema circolatorio (8,3%).

Tipologia degli studi

Tipologia	2010	2011	2012	2013	2014	Totale	%
Interventistico con farmaco	68	114	150	121	114	567	36,1%
Osservazionale	91	73	116	132	104	516	32,9%
Compassionevole	21	24	15	29	67	156	9,9%
Interventistico senza farmaco	28	19	36	41	26	150	9,6%
Tessutale	13	27	26	31	27	124	7,9%
Interventistico con dispositivo	4	15	15	15	7	56	3,6%
Totale	225	272	358	369	345	1.569	100,0%

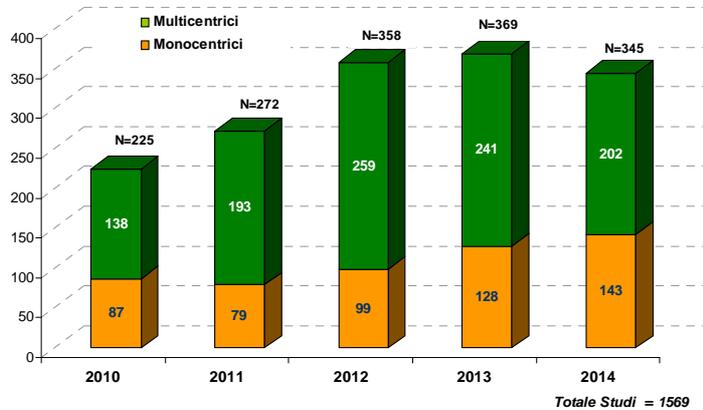


Studi per promotore e centri partecipanti

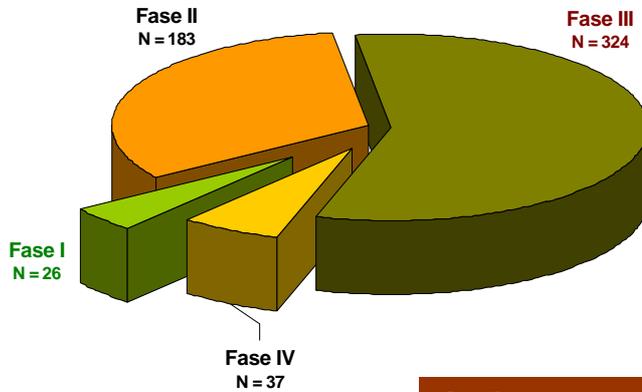


38.8% profit
61.2% no-profit

65.8% multicentrici
34.2% monocentrici



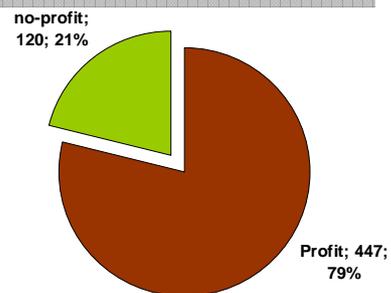
Studi con Farmaco per fase



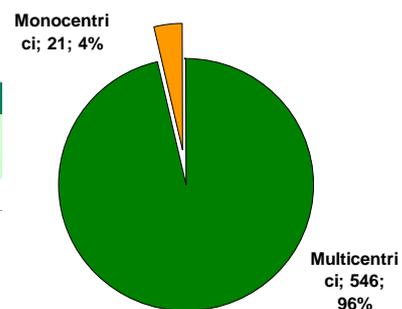
Studi con farmaco (2010-2014)	N.	%
Fase I	26	4,6%
Fase II	182	32,0%
Fase III	324	56,9%
Fase IV	37	6,5%
Totale	569	100,0%

Studi per promotore e centri partecipanti: Interventistici con farmaco 2010-2014

	2010	2011	2012	2013	2014	Totale
Sponsorizzato	52	88	118	92	97	447
Spontaneo	16	26	32	29	17	120
Totale	68	114	150	121	114	567



	2010	2011	2012	2013	2014	Totale
Multicentrici	63	108	146	118	111	546
Monocentrici	5	6	4	3	3	21
Totale	68	114	150	121	114	567



Studi Clinici interventistici con farmaco per Area Terapeutica (ICD9-CM)

Raggruppamento ICD9-CM	Numero	%	%cum
Tumori	246	43,4 %	43,4 %
Mal. infettive	79	13,9 %	57,3 %
Mal. del Sist.Circolatorio	47	8,3 %	65,6 %
Mal. endocrine e disturbi immunitari	40	7,1 %	72,7 %
Altro	40	7,1 %	79,7 %
Mal. del Sist.Nervoso e organi di senso	25	4,4 %	84,1 %
Mal. dell'App.Digerente	23	4,1 %	88,2 %
Mal. del sangue e organi emopoietici	14	2,5 %	90,7 %
Mal. del Sist.Genitourinario	12	2,1 %	92,8 %
Mal. del Sist.Osteomuscolare	12	2,1 %	94,9 %
Mal. dell'App.Respiratorio	11	1,9 %	96,8 %
Mal.della cute	11	1,9 %	98,8 %
Disturbi psichici	7	1,2 %	100,0 %
Totale	567	100 %	

Per quanto riguarda il **monitoraggio degli studi clinici approvati dal Comitato Etico e ancora in corso** si è proceduto al periodico sollecito dei PI che non trasmettono spontaneamente la relazione annuale sullo stato di avanzamento dello studio, recuperando una buona quota delle necessarie informazioni.

Nel corso del 2014 sono state raccolte 866 relazioni periodiche, a fronte di 345 solleciti relativi a complessivi 817 studi.

Gli *studi senza informazioni* relativi al III trimestre degli anni 2011 e 2012 mostrano un trend in riduzione, riconducibile all'azione di sensibilizzazione diretta svolta.

III trimestre 2013 – III trimestre 2014

Tab. 4 - Sperimentazioni approvate: per stato di avanzamento - per anno

Avanzamento	2010		2011		2012		2013		Totale	
	N° SC	%	N° SC	%						
Studi avviati e ancora in corso(*1)	91	32,79%	93	34,57%	104	28,57%	10	4,2%	298	25,76%
In attesa di inizio arruolamento(*2)	9	3,64%	13	4,83%	16	4,4%	4	1,69%	42	3,76%
Conclusi(*3)	90	36,44%	103	38,29%	98	10,44%	2	0,84%	233	20,84%
Senza notizie(*4)	67	27,13%	60	22,3%	206	56,59%	222	93,29%	555	49,64%
Totale	247	100%	269	100%	364	100%	238	100%	1.118	100%

(*1): Studi con almeno 1 paziente arruolato; (*2): Attualmente 0 pazienti arruolati; (*3): Pervenuta comunicazione di chiusura studio; (*4): Studi senza alcuna notizia sull'andamento che deve pervenire entro 12 mesi dalla data di approvazione

Tab. 4 - Sperimentazioni approvate: per stato di avanzamento - per anno

Avanzamento	2011		2012		2013		2014		Totale	
	N° SC	%	N° SC	%						
Studi avviati e ancora in corso(*1)	91	33,83%	164	44,81%	122	33,33%	21	8,86%	398	32,15%
In attesa di inizio arruolamento(*2)	10	3,72%	22	6,01%	19	5,19%	2	0,84%	53	4,28%
Conclusi(*3)	149	55,39%	128	34,97%	49	13,39%	8	3,39%	334	26,98%
Senza notizie(*4)	19	7,06%	52	14,21%	176	48,09%	206	86,92%	453	36,59%
Totale	269	100%	366	100%	366	100%	237	100%	1.238	100%

(*1): Studi con almeno 1 paziente arruolato; (*2): Attualmente 0 pazienti arruolati; (*3): Pervenuta comunicazione di chiusura studio; (*4): Studi senza alcuna notizia sull'andamento che deve pervenire entro 12 mesi dalla data di approvazione

Valutazione delle tecnologie sanitarie innovative

Per quanto riguarda il tema dei **Dispositivi Medici**, considerato che il mercato delle innumerevoli tecnologie sanitarie non ha, a monte, filtri particolarmente rigorosi, attraverso la CADM l'impegno è stato in particolare rivolto alla valutazione delle richieste di introduzione di nuove tecnologie (DM e DM-IVD).

Una sintesi dell'attività svolta dalla CADM è riportata nelle tabelle che seguono.

ATTIVITA' CADM			
	2012	2013	2014
Riunioni	7	10	9
Presenza media componenti	77%	82%	74%
Richieste valutate	59	72	80

Richieste CADM per Area				
AREA	2012	2013	2014	var% 2014 vs 2013
Chirurgia	21	22	31	41%
Radiol.Interv./Emodinamica	3	10	13	30%
Materno-Infantile	5	7	9	29%
Medicina	7	18	17	-6%
Laboratorio	23	15	10	-33%
Totale	59	72	80	11%

PARERI ESPRESSE DALLA CADM						
	2012		2013		2014	
	n°	%	n°	%	n°	%
Richieste valutate CADM	59		72		80	
parere positivo	28	47%	41	57%	36	45%
parere negativo	19	32%	14	19%	20	25%
parere sospeso*	12	20%	13	18%	11	14%
altro**			4	6%	13	16%
<i>parere sospeso*</i>	<i>a. richieste in corso di valutazione</i>					
	<i>b. richieste incomplete, in attesa di integrazioni</i>					
<i>altro**</i>	<i>a. richiesta riconducibile a gara</i>					
	<i>b. richiesta annullata, decaduta</i>					

RICHIESTE CADM PER CLASSIFICAZIONE CND				
CND	descrizione CND	2013	2014	var%
A	DISPOSITIVI DA SOMMINISTRAZIONE, PRELIEVO E RACCOLTA	1	6	500%
B	DISPOSITIVI PER EMOTRASFUSIONE ED EMATOLOGIA	2	1	-50%
C	DISPOSITIVI PER APPARATO CARDIOCIRCOLATORIO	5	9	80%
F	DISPOSITIVI PER DIALISI	1		-100%
G	DISPOSITIVI PER APPARATO GASTROINTESTINALE	10	1	-90%
H	DISPOSITIVI DA SUTURA	4	10	150%
J	DISPOSITIVI IMPIANTABILI ATTIVI	2	2	0%
K	DISPOSITIVI PER CHIRURGIA MINI-INVASIVA ED ELETTROCHIRURGIA	5	15	200%
M	DISPOSITIVI PER MEDICAZIONI GENERALI E SPECIALISTICHE		4	
P	DISPOSITIVI PROTESICI IMPIANTABILI E PRODOTTI PER OSTEOSINTESI	17	7	-59%
R	DISPOSITIVI PER APPARATO RESPIRATORIO E ANESTESIA	3	2	-33%
T	DM PROTEZIONE E AUSILI PER INCONTINENZA (D.Lgs.46/97)		2	
U	DISPOSITIVI PER APPARATO UROGENITALE		1	
W	DISPOSITIVI MEDICO-DIAGNOSTICI IN VITRO (D. Lgs. 332/2000)	14	10	-29%
V	DISPOSITIVI VARI	1		-100%
Z	APPARECCHIATURE SANITARIE E RELATIVI COMPONENTI ACCESSORI E MATERIALI	7	10	43%
totale		72	80	11%

Confronto con le CADM della Provincia di Bologna

Al fine di accogliere e dare applicazione alla raccomandazione contenuta nelle Linee di Programmazione 2014 della RER, ed avviare un confronto per la realizzazione di un coordinamento provinciale, le CADM della provincia (AOU di Bologna, AUSL di Bologna e Imola, I.O.R.) hanno iniziato un percorso di confronto a partire dall'analisi delle attività svolte dalle varie Commissioni.

Dal confronto è emersa la opportunità di avviare percorsi di lavoro comune relativamente alle seguenti tematiche trasversali:

- **introduzione di Nuove Tecnologie:** valutazione condivisa delle attività per l'introduzione di nuove tecnologie ad uso comune e condivisione delle informazioni necessarie per la richiesta di inserimento nuovi Dispositivi Medici;
- tra le **tematiche sulle quali la CRDM ha già prodotto linee di indirizzo** cui si richiede di dare seguito, si concorda di avviare un percorso comune relativamente agli aspetti formativi preliminari alla prossima introduzione nelle aziende di Dispositivi Medici con meccanismo di sicurezza e di avviare il monitoraggio dell'utilizzo delle suturatrici meccaniche per interventi di razionalizzazione della spesa;
- condivisione di **strategie di acquisto comuni** e successiva proposta alle centrali di committenza;
- condivisione di prassi per l'**approccio alla ricerca** nel campo dei nuovi Dispositivi Medici.

Presupposto che si ritiene fondamentale all'avvio di tali percorsi di lavoro comune è la disponibilità di una piattaforma informatica comune alle quattro aziende partecipanti, al fine di assicurare il continuo scambio di informazioni e database.

3.2.14 Laboratorio per l'ascolto e il coinvolgimento dei cittadini, della comunità e dei professionisti

A) Rilevazione della qualità dal lato dell'utenza

L'Azienda ha partecipato attivamente ai lavori coordinati dall'Agenzia Sociale e Sanitaria Regionale per la revisione del questionario finalizzato alla rilevazione della qualità percepita nelle aree di degenza. Il nuovo questionario regionale è stato completato nel Luglio 2014 rendendo necessario lo slittamento dell'avvio della rilevazione relativa al triennio 2014-2016. In accordo con l'ASSR, l'Azienda ha redatto nel 2014 il progetto operativo relativo alla rilevazione della qualità percepita nelle aree di degenza per il biennio 2015-2016. Il progetto aziendale, completato e inoltrato nei tempi previsti, prevede l'avvio dell'indagine nel primo trimestre 2015. L'indagine è condotta non solo mediante la somministrazione del questionario cartaceo ma, in alcune realtà selezionate, attraverso l'applicazione della nuova modalità online implementata in collaborazione con l'Agenzia Sociale e Sanitaria Regionale.

B) Rilevazione della qualità dal lato dell'utente del percorso nascita

Nel 2014 l'Azienda ha collaborato attivamente con l'Agenzia Sanitaria e Sociale Regionale alla revisione del protocollo metodologico specifico, anche a seguito della sperimentazione eseguita nel biennio 2012-2013.

Nel novembre 2014 l'Agenzia ha ufficializzato, tramite comunicazione a tutte le Aziende Sanitarie, l'avvio dell'indagine (prot. regionale PG 2014 -414334) da effettuarsi a partire dal novembre

stesso. Contestualmente è giunta alle Aziende sanitarie anche la convocazione ad un incontro preliminare all'avvio (incontro avvenuto il 20.11.2014).

A seguito di alcune difficoltà organizzative riscontrate a livello regionale, che hanno comportato ulteriori modifiche al protocollo metodologico, l'Agenzia nel dicembre 2014 ha inviato un'ulteriore comunicazione ufficiale per posticipare nei primi mesi del 2015 l'avvio della rilevazione (Prot. Reg. PG2014-497022).

L'Azienda effettuerà le attività del progetto nel periodo Febbraio – Aprile 2015.

C) Qualità della cura nei servizi dedicati all'interruzione volontaria di gravidanza (IVG)

Nel 2014 il Dipartimento Salute della Donna, del Bambino e delle Malattie Urologiche ha analizzato, i risultati elaborati a livello aziendale dall'Ufficio Qualità sulla qualità della cura nei servizi dedicati all'interruzione volontaria di gravidanza.

Le aree di miglioramento evidenziate sono relative a:

- informazione sulla procedura chirurgica/anestesiologica;
- informazione sulle indicazioni da seguire nel post-intervento;
- informazione sui metodi contraccettivi.

A fronte di queste necessità è stato redatto un opuscolo informativo da consegnare alle donne nell'ambulatorio pre-chirurgico. Inoltre è già in essere un'attività di consulenza medica sui metodi contraccettivi dedicata alle donne che hanno avuto esperienze ripetute di IVG.

3.2.15 Attività a garanzia dell'equità nell'accesso delle prestazioni sanitarie con particolare attenzione alle fasce deboli

Già da alcuni anni sono attive presso l'Azienda Ospedaliero-Universitaria di Bologna numerose iniziative in coerenza con i principi ispiratori dell'equità, nell'ottica di garantire l'accesso e la fruizione delle prestazioni e dei servizi erogati, tenendo nella giusta considerazione tutti i possibili fattori che possono creare situazioni di iniquità.

Per l'anno 2014 ci si è focalizzati sul proseguimento e sviluppo di iniziative intraprese negli anni precedenti, che hanno riguardato, in particolare:

- la promozione della cultura della salute e dei corretti stili di vita attraverso l'abbattimento delle barriere linguistiche e culturali nella comunicazione:
 - si è attivato l'intervento di mediatori culturali su richiesta da parte degli operatori sanitari in contesti dove la comunicazione non è possibile e/o difficile da instaurare perché si parlano lingue diverse;
 - è stato esteso il servizio di interpretariato telefonico a tutto il Policlinico attraverso l'utilizzo di un qualsiasi apparecchio telefonico aziendale, 24 ore su 24 per 365 giorni;
 - si sono realizzati opuscoli informativi in più lingue, messi a disposizione dell'utenza straniera nei Servizi e nelle Unità Operative, unitamente alla presenza di segnaletica interna multilingue.
- Per favorire l'accesso dei cittadini stranieri ai servizi sanitari e per favorire ed implementare la comunicazione con la struttura sanitaria, presso l'Ufficio Relazioni con il Pubblico e rapporti con le Associazioni di Volontariato dal lunedì al venerdì dalle ore 9.00 alle ore 12.00 è presente un mediatore interculturale. Il professionista accoglie l'utenza straniera, ma si rapporta anche con gli utenti italiani nell'ambito delle proprie conoscenze e

competenze; fornisce informazioni su come espletare alcune pratiche burocratiche (tessera ENI, tessera STP, ecc.), facilita quando è necessario la comunicazione tra utenti stranieri ed operatori URP, funge da ponte quando nella comunicazione non c'è feedback.

- L'adeguatezza degli interventi informativi, educativi e di empowerment e la competenza culturale degli operatori, è stata al centro del progetto già iniziato nel 2012 attraverso la costituzione di un gruppo di lavoro teso ad individuare le esigenze formative e le difficoltà dei sanitari che operano sul campo a contatto diretto con gli utenti stranieri e che ha visto nel 2014 la realizzazione del corso di formazione "Conoscere le diverse culture, le procedure amministrative a supporto e i diversi livelli di responsabilità nel Dipartimento della Donna, del Bambino e delle Malattie Urologiche".

Per l'anno 2015 è prevista la terza fase di questo Progetto, che vede la realizzazione di laboratori su tematiche afferenti all'area ostetrico-ginecologica, con l'obiettivo di costruire e connettere strategie di relazione e comunicazione con gli assistiti, i familiari, i *caregiver* e i colleghi. Si riproporrà inoltre l'analisi del fabbisogno formativo affinché si possano apportare eventuali modifiche ove necessarie.

Nel 2014 è stata inoltre realizzata la prima fase del Corso di Formazione aziendale "Il ruolo del mediatore culturale all'interno dell'Ospedale", riservato ai mediatori culturali che operano all'interno della realtà sanitaria. Obiettivi principali del corso sono stati: il ruolo del mediatore, la relazione mediatore/operatore sanitario/paziente/familiari, la comunicazione delle cattive notizie, la neutralità del mediatore durante la mediazione tra paziente ed operatore sanitario ed altri argomenti inerenti la relazione, la normativa, il volontariato. Nel 2015 il corso sarà ripetuto e saranno attivati dei seminari monotematici nel corso dei quali saranno trattati temi come l'accoglienza, il lavoro di gruppo, la privacy ed altri argomenti, sempre inerenti al rapporto utente/operatore sanitario/organizzazione sanitaria.

D'altra parte sono state attivate nel 2014 e proseguiranno nel 2015 una serie di iniziative tese a facilitare e a pianificare il percorso del Cittadino nell'accesso e fruizione di prestazioni diagnostiche in regime di urgenza.

Contemporaneamente, la presenza delle Organizzazioni di Volontariato e del Comitato Consultivo Misto all'interno dell'Ospedale aiuta ad individuare i bisogni espressi dai cittadini/utenti/pazienti, in termini assoluti o relativi e a valutarli oggettivamente e soggettivamente, non tralasciando l'analisi di fattori quali i livelli di reddito, i valori, gli aspetti culturali, l'età, il sesso, l'orientamento sessuale, il livello d'istruzione e gli stili di vita.

Per favorire l'accesso ai servizi sanitari dei cittadini che si rivolgono direttamente alle Associazioni di Volontariato nel corso del 2014, è stato realizzato il primo corso di formazione aziendale rivolto ai Volontari dal titolo "Progetto Conoscersi: il Policlinico e le Associazioni si incontrano", al fine di creare maggiore sinergia con le organizzazioni di Volontariato e per fare conoscere l'Azienda e la propria organizzazione ai Volontari. I temi presentati, tra i quali l'atto aziendale, la mission, la vision, i nuovi percorsi di prenotazione e di accettazione per i cittadini hanno trovato ampio interesse e riscontro nei partecipanti, tanto che nel 2015 è stata programmata una seconda edizione del corso, al termine della quale verrà sviluppato un secondo livello di formazione con l'attivazione di seminari di approfondimento. Alcuni degli argomenti di questi seminari sono stati

indicati dagli stessi Volontari perché di forte interesse e ritenuti particolarmente utili per i cittadini che si rivolgono alle loro Associazioni (aspetti deontologici del volontariato in oncologia, la malattia neoplastica e la famiglia, accenni di psicooncologia; privacy; segnalazioni dei cittadini: i percorsi; le procedure e gli strumenti per facilitare l'accesso alle cure agli utenti stranieri; la mediazione culturale con i suoi servizi; la normativa sui ticket; l'Health Literacy).

In relazione alle iniziative che si intende sviluppare nell'ambito delle equità e rispetto delle differenze, l'Azienda ha attivato un team che lavora, in linea con le indicazioni regionali, per la piena realizzazione di questo obiettivo.

3.2.16 Obblighi di trasparenza e disposizioni in materia di prevenzione della corruzione

Nel corso del 2014 è stato costituito un gruppo di lavoro permanente aziendale, coordinato dal Responsabile per la Prevenzione della Corruzione, con compiti di elaborazione di proposte sull'adozione del Piano Triennale per la Prevenzione della Corruzione e sui documenti ad esso correlati nonché con compiti di garanzia e vigilanza sull'attuazione di tutti gli adempimenti introdotti in materia di anticorruzione, ferma restando la responsabilità primaria di controllo attribuita ex lege ai Dirigenti Responsabili di ciascuna struttura organizzativa aziendale. Il gruppo è costituito da responsabili o delegati delle Aree aziendali in staff alla direzione, maggiormente coinvolte nel percorso di attuazione della normativa. Sono state adottate linee guida aziendali in materia di contrasto all'illegalità ed alla corruzione (deliberazione n. 17 del 15.1.2014).

Tutti i documenti, il "Piano Triennale di Prevenzione della Corruzione 2013/2016", il "Programma Triennale per la Trasparenza e l'Integrità triennio 2014/2016" ed il "Codice di Comportamento" sono stati approvati con deliberazione n.40/2014, nei termini previsti e sono pubblicati sul sito aziendale.

I documenti aziendali sono stati presentati ed illustrati dal Responsabile per la Prevenzione della Corruzione unitamente alla responsabile dell' "Ufficio per i Procedimenti Disciplinari", ai Direttori dei Dipartimenti, al Collegio Sindacale nella seduta del 28/1/2014 e all'Organismo di Valutazione Aziendale nella seduta del 30/1/2014.

Per quanto attiene la predisposizione del codice aziendale di Comportamento è stata adottata la prevista procedura di consultazione attraverso la pubblicazione dal 15 gennaio 2014 sul sito aziendale della bozza del Codice di Comportamento dell'Azienda, con invito agli Stakeholders di inviare osservazioni ed integrazioni. Nello specifico gli Stakeholders potevano far pervenire osservazioni, proposte di integrazioni, di modifica o comunque suggerimenti mediante la compilazione di un modulo elaborato, da trasmettere entro il giorno 27 gennaio 2014 all'indirizzo di posta anticorruzione@aosp.bo.it . Sono stati organizzati inoltre due incontri al fine di facilitare la lettura del Codice .

Per quanto attiene **la diffusione del Piano**, una volta adottato dal Direttore Generale su proposta del Responsabile aziendale, si è provveduto ad inviare apposita comunicazione:

- Ai Direttori dei Dipartimenti e a tutti i Responsabili delle strutture organizzative interne.
- Al Collegio dei Sindaci
- Al Comitato di indirizzo
- Ai co presidenti della Conferenza Territoriale sociale e sanitaria

Relazione del Direttore Generale sulla gestione

- Alle Organizzazioni sanitarie delle tre Aree di contrattazione collettiva del SSN
- Al responsabile della Prevenzione della Corruzione dell'Università di Bologna
- Al Comitato Unico di Garanzia
- Al Collegio delle Professioni sanitarie
- Alle Organizzazioni di volontariato presenti in azienda e ai componenti il Comitato misto consultivo

Nel periodo 17 – 31 marzo, sono stati organizzati incontri con i sette Comitati direttivi dei Dipartimenti in cui sono stati affrontati i seguenti temi

- il Piano Aziendale di prevenzione della Corruzione;
- il Codice di Comportamento aziendale;
- il Regolamento degli incarichi extraistituzionali.

Nel corso del 2014, notevole rilevanza ha assunto il tavolo "Trasparenza ed Anticorruzione" dell'AVEC (AREA VASTA EMILIA CENTRO), costituitosi già in data 13.12.2013, con la partecipazione dei Responsabili della Trasparenza e della Prevenzione della Corruzione delle Aziende sanitarie del territorio delle province di Bologna e Ferrara e dello

Il Tavolo è stato attivato su impulso dei Direttori Generali delle Aziende, con un duplice obiettivo:

- assicurare un coordinamento ed uno scambio di esperienze sui molteplici adempimenti, finalizzato a definire azioni omogenee da parte dei responsabili aziendali;
- condividere quindi l'interpretazione delle normative e fornire indicazioni più puntuali sui vari temi quali ad es. le modalità di formalizzazione e aggiornamento dei documenti in divenire, il monitoraggio delle azioni previste nei Piani, la promozione di attività formative ed informative.

L'attività si è svolta con riunioni a cadenza mensile, oltre che con una continua interlocuzione tra i dirigenti preposti sugli aspetti normativi di immediata applicazione, sulle risultanze delle attività svolte, riportate nei verbali che sono agli atti dei Servizi dei responsabili Anticorruzione e Trasparenza.

Di particolare rilievo risultano le numerose iniziative formative attivate in modo congiunto tra le Aziende nel corso del 2014, ed in particolare:

- Corso "Il Provvedimento Amministrativo ed il suo ruolo centrale nella moderna P.A." (marzo 2014);
- Corso su prevenzione della corruzione, trasparenza e codice di comportamento (maggio 2014);
- Corso su trasparenza e privacy (settembre 2014);
- Corso su prevenzione della corruzione e processi a rischio (ottobre 2014).

Infine, l'Azienda unitamente alle Aziende UsI Bologna ed Imola e allo I.O.R., ha organizzato il 5 dicembre 2014 la giornata della trasparenza (art.10 D.Lgs.33).

Contrasto alla violenza

In Azienda è attiva da diversi anni la Procedura interaziendale che delinea il Percorso sanitario e assistenziale integrato in caso di violenza sessuale/sospetto di abuso sessuale a carico di minori.

In seguito ai nuovi orientamenti regionali è stata nominata la referente dipartimentale, che ha partecipato a tutti gli eventi organizzati nel 2014 a livello regionale su tale tematica, così come le assistenti sociali dell'area pediatrica.

Sempre in relazione agli indirizzi regionali dal 2014 è stato adottato il format per la prima segnalazione al Tribunale per i minori.

Non essendo emersi criticità in relazione all'applicazione della procedura interaziendale che delinea il Percorso sanitario e assistenziale integrato in caso di violenza sessuale/sospetto di abuso sessuale a carico di minori non sono stati definiti aggiornamenti della procedura.

3.3 Investimenti effettuati

3.3.1 Investimenti effettuati e fonte di finanziamento degli investimenti.

Nel corso dell'anno 2014 l'Azienda Ospedaliera di Bologna, Policlinico S. Orsola - Malpighi ha investito in immobilizzazioni immateriali e materiali un importo complessivo di 14,163 milioni di euro, di cui:

- Lavori: 8,14 milioni di euro;
- Attrezzature sanitarie, mobili e arredi, Software e attrezzature informatiche: 6,023 milioni di euro.

Di seguito, per aggregato di intervento, vengono riportati i principali investimenti realizzati:

A) Lavori

Nell'anno 2014, oltre alla manutenzione ordinaria edile ed impiantistica necessaria alla gestione del patrimonio immobiliare aziendale ed orientata sempre più ad una miglior efficienza energetica, gli investimenti effettuati per la realizzazione di lavori (strutture e impianti), per l'adeguamento e la riqualificazione delle strutture, ammontano complessivamente a oltre 8,14 milioni.

In particolare, nell'ambito degli investimenti, sono terminati i lavori di costruzione de nuovo Polo Cardio-Toraco-Vascolare e sono in corso quelli di realizzazione della centrale termica e tecnologica (affidamento della concessione di costruzione e gestione di centrali, impianti tecnologici, lavori e servizi) per un importo di € 7,6 milioni.

Sono stati eseguiti, inoltre, molteplici lavori, tutti orientati a rispondere ad esigenze di adeguamento normativo, ad implementare la sicurezza e/o imprescindibili per la continuità dell'erogazione delle prestazioni sanitarie ed assistenziali finanziati con l'accantonamento al fondo manutenzioni cicliche costituito nell'Anno 2012/2013 per un importo di € 2.404.610,79, IVA inclusa.

I più rilevanti, suddivisi in opere specifiche nei vari padiglioni che hanno interessato tutta l'area del Policlinico, sono evidenziati di seguito.

Padiglione 1 – Palagi

- adeguamenti per la sicurezza (depositi, archivi, ecc. - DVR 2013);
- adeguamento Centrale Frigorifera (compreso nel project – intervento H.22).

Padiglione 2 – Albertoni

- interventi per la sicurezza (protezione finestre, DVR 2013, ecc.);
- trasferimento PARE;
- adeguamenti impiantistici (impianto VRV).

Padiglione 4 – Ostetricia e Ginecologia

- interventi per la sicurezza (adeguamento parapetto scala interna ed esterna e terrazzo);
- adeguamenti impiantistici (impianti di climatizzazione, impianto teleruttore).

Padiglione 5 – POLO CHIRURGICO e dell’Emergenza e Nuove Patologie

- realizzazione nuova accettazione;
- adeguamenti per la sicurezza (bagni dedicati ai degenti della Medicina d’Urgenza, adeguamento parapetti finestre, aerazione vano ascensore, adeguamenti impiantistici ambulatorio “ebola”);
- adeguamenti impiantistici (impianto ACS e AFS, impianto pompe Polo Chirurgico, porta scorrevole automatizzata);
- completamento lavori per endoscopia.

Padiglione 6 - Infettivi

- adeguamenti impiantistici (rifacimento linea fancoil).

Padiglione 8 – Ematologia

- interventi per la sicurezza (impianto estrazione aria, apertura porte con badge, impianto centralina allarmi ossimetri);
- adeguamenti impiantistici (impianto di condizionamento split).

Padiglione 11 – Clinica Medica

- adeguamenti per la sicurezza (impianto di condizionamento per Genetica Medica, adeguamento vetrate e porte scorrevoli);
- adeguamenti impiantistici/edili (per acceleratore lineare, ripristino torretta vano ascensore).

Padiglione 13 – Pediatria

- adeguamenti impiantistici.

Padiglione 17 – Palazzina CUP

- Interventi per la sicurezza (bunker DTSTI);
- Adeguamenti impiantistici (impianto di condizionamento locale UPS e impianti elettrici).

Padiglione 18 – Anatomia Patologica

- Nel 2014 sono proseguiti i lavori di ristrutturazione generale del Padiglione 18 – Anatomia Patologica (appalto finanziato e gestito dall’Università degli Studi di Bologna con contributo da parte dell’Azienda Ospedaliero-Universitaria di Bologna).

Padiglione 19 – Servizi Generali e Farmacia

- Adeguamenti impiantistici Laboratorio sperimentazione farmaci

Padiglione 25-27-28 – Chirurgie

- Adeguamenti impiantistici/edili Rianimazione;
- Adeguamenti impiantistici/edili Day Hospital trapianti e ambulatori.

Relazione del Direttore Generale sulla gestione

Padiglione 26 – Addarii

- Predisposizione allacciamenti con Polo Cardio Toraco-Vascolare.

Padiglione 30 – Polo Tecnologico

- Interventi per la sicurezza.

Nuovo polo Cardio-Toraco-Vascolare

- Nel 2014 si sono conclusi i lavori di realizzazione del Nuovo Polo Cardio-Toraco-Vascolare - quadro economico rimodulato per un importo complessivo di € 71.955.383,63 (finanziamento ex Art.71 L. 448/1998, finanziamenti regionali L.18 e M.13, finanziamento ex art. 20 L.67/88 - AP 33).

B) Attrezzature sanitarie e tecnico-economiche

Nell'anno 2014, oltre all'acquisizione e sostituzione di attrezzature tecnologicamente obsolete e non conformi alla normativa vigente e all'acquisizione per sostituzioni di apparecchiature poste fuori uso per impossibilità di riparazione, per inaffidabilità o manutenzione troppo onerosa per un importo di circa € 690.000 IVA inclusa, si è proceduto ad altre acquisizioni per € 1.200.000 IVA inclusa di cui le principali:

Sistema per videolaparoscopia per Chirurgia pediatrica: per un totale di circa € 74.000

Aggiornamento ecografi per varie discipline: per un totale di circa € 317.000

Rinnovo attrezzature per anatomia patologica: per un totale di circa € 26.000

Rinnovo attrezzature per comparti operatori: per un totale di circa € 638.000

Rinnovo attrezzature per endoscopie: per un totale di circa € 300.000

Rinnovo attrezzature per fisica sanitaria/radioterapia: per un totale di circa € 26.000

Rinnovo attrezzature per laboratori analisi: per un totale di circa € 53.000

Rinnovo attrezzature per medicina nucleare: per un totale di circa € 41.000

Rinnovo attrezzature per ambulatori ORL: per un totale di circa € 24.000

Rinnovo attrezzature per Terapie Intensive per un totale di circa € 36.000

C) Arredi

Nell'anno 2014 gli acquisti di arredi più rilevanti sono stati dedicati:

Relazione del Direttore Generale sulla gestione

- ad integrare le dotazioni esistenti presso le unità operative che, a seguito di riorganizzazione e trasferimento presso altra sede, costituivano necessità indispensabile per consentire l'avvio delle attività previste nelle nuove strutture;
- al potenziamento e sostituzione della dotazione di presidi atti a consentire la riduzione del rischio di movimentazione da carico e alla progressiva sostituzione dei carrelli ad uso sanitario deteriorati dall'utilizzo costante;
- all'allestimento di alcune aree del nuovo Polo Cardio - Toraco – Vascolare.

Pad. 5 – NUOVE PATOLOGIE

Integrazione di arredi per le sale endoscopiche realizzate ed attivate al piano 2 per un importo complessivo pari ad €. 13.000,00 (I.V.A. INCLUSA);

allestimento di pannelli mobili compattabili per garantire la privacy dei pazienti presso la Terapia Intensiva Polivalente per un importo complessivo pari ad €. 7.000,00 (I.V.A. INCLUSA);

integrazione di carrozzine porta paziente e barelle per il Pronto Soccorso Generale per un importo complessivo pari ad €. 27.500,00 (I.V.A. INCLUSA).

Pad. 6 – MALATTIE INFETTIVE

Sostituzione di tutte le poltrone relax obsolete presso la degenza per un importo complessivo pari ad €. 19.600,00 (I.V.A. INCLUSA).

Pad. 19 – Servizi Generali e Farmacia

Integrazione di arredi per il Centro Sperimentazione Farmaci per un importo complessivo pari ad €. 11.300,00 (I.V.A. INCLUSA) (finanziamento con fondi propri).

Pad. 21 – CARDIOLOGIA

Allestimento di carrelli per consentire l'adeguato stoccaggio dei dispositivi in uso per un importo complessivo pari ad €. 23.550,00 (I.V.A. INCLUSA).

Pad. 25 – CHIRURGIE

Allestimento dei locali dedicati all'attivazione del day hospital trapianti d'organo per un importo complessivo pari ad €. 22.000,00 (I.V.A. INCLUSA);

allestimento dell'area direzionale Cardiologia e Cardiochirurgia Pediatrica a seguito di trasferimento presso i nuovi locali oggetto di intervento di riqualificazione, per un importo complessivo pari ad €. 11.000,00 (I.V.A. INCLUSA);

integrazione di arredi per il Blocco Operatorio Cardiochirurgico e dei Trapianti per un importo complessivo pari ad €. 3.000,00 (I.V.A. INCLUSA).

Nuovo polo CARDIO-TORACO-VASCOLARE

Relazione del Direttore Generale sulla gestione

Allestimento degli ambienti dedicati alla terapia semintensiva e di alcuni locali di supporto del piano terra per un importo complessivo pari ad €. 64.900,00 (I.V.A. INCLUSA) (finanziamento AP35);

allestimento parziale degli ambienti dedicati alla terapia intensiva e di alcuni locali di supporto del piano terzo per un importo complessivo pari ad €. 52.600,00 (I.V.A. INCLUSA) (finanziamento AP35);

allestimento parziale delle stanze di degenza del piano secondo per un importo complessivo pari ad €. 5.900,00 (I.V.A. INCLUSA) (finanziamento AP35).

Per altre unità operative sono stati effettuati acquisti per sostituzione urgente di arredi obsoleti.

D) Software e attrezzature informatiche

Componente peculiare di ogni piano di informatizzazione, e quindi premessa per qualsiasi iniziativa progettuale di sviluppo di un sistema informativo, sia nel caso essa si concretizzi nell'acquisto di nuove soluzioni informatiche e delle relative infrastrutture, sia essa si risolva in un'attenta riorganizzazione di risorse, si colloca sempre in un ambiente preesistente, stratificato negli anni e che spesso presenta elementi contraddittori. Da ciò ne deriva il fatto che la sua realizzazione implica la pianificazione in dettaglio dei prerequisiti tecnici, delle destinazioni funzionali e delle correlazioni con altre aree organizzative. Se il respiro strategico è di sufficiente portata, infatti, la nuova iniziativa deve essere collocata nell'ambito di iniziative di contesto, ovvero ben oltre l'ambito funzionale circoscritto dell'intervento che si è programmato. In parziale continuità con gli anni precedenti, ma con un complessivo incremento delle risorse disponibili, nell'anno 2014 gli investimenti principali sono stati indirizzati alla acquisizione e sostituzione dei sistemi e delle apparecchiature obsolete e all'aggiornamento delle procedure informatiche per adeguamenti normativi e riorganizzazioni interne. Tra le principali voci di investimento figurano infatti gli acquisti di attrezzature Informatiche destinati sia alla sostituzione di stazioni di lavoro per obsolescenza sia alle nuove forniture derivanti da progetti di informatizzazione e innovazione. Anche alle infrastrutture hardware centralizzate - server e sistemi storage - è stata dedicata una parte apprezzabile degli investimenti. Inoltre, sempre nell'ambito delle infrastrutture, si è dedicata una parte significativa al tema delle telecomunicazioni, in particolare con l'ampliamento della rete LAN, con l'avvio di un progetto di duplicazione delle dorsali per la messa in sicurezza della rete e con l'ampliamento della copertura wireless. Sempre in tema di sicurezza è stata acquisito un nuovo sistema di backup leader di mercato attraverso l'utilizzo di una convenzione con Lepida. L'investimento complessivo in infrastrutture è stato di € 687 mila.

Per quanto concerne il progetto del Polo Cardio-Toraco-Vascolare si è trattato di un progetto di totale innovazione per il quale si sono utilizzati fondi dedicati per le infrastrutture di rete e wireless e per l'acquisto di tecnologie di supporto. L'investimento complessivo per il polo è stato pari a € 348 mila.

Nello sviluppo del sistema informatico, per quanto concerne l'area amministrativa, anche tenendo conto dell'intenzione della Regione Emilia Romagna di bandire gare per l'acquisizione di sistemi unici regionali, ci si è limitati prevalentemente agli adeguamenti normativi con particolare attenzione ai temi più innovativi quali la fatturazione elettronica e la logistica automatizzata. Anche nello sviluppo dell'area dei sistemi informatici sanitari si è privilegiato lo

Relazione del Direttore Generale sulla gestione

sviluppo delle funzioni legate ai progetti ICT regionali, con particolare attenzione al tema della fatturazione elettronica, della consegna dei referti online e del potenziamento del FSE. Inoltre significative risorse sono state orientate all'adeguamento dei sistemi alla normativa privacy. L'investimento complessivo in sistemi informativi dell'area amministrativa è stato pari a € 971 mila.

E) Fonti di finanziamento

Relativamente alle realizzazioni anno 2014, complessivamente pari a 14,163 milioni di euro, come si evince dalla tabella di sintesi riportata:

- 2,68 milioni di euro (circa il 18,9%) degli investimenti effettuati, trova copertura da specifici finanziamenti esterni (contributi in conto capitale già erogati o in corso di erogazione: art. 20, art. 71 aree metropolitane);
- 7,16 milioni euro (pari al 50,6%) finanziati da donazioni (donazioni e sperimentazioni, donazioni per investimenti – donazione Fanti Melloni per realizzazione del nuovo Polo CardioToracoVascolare, donazioni materiali);
- 4,32 milioni di euro (circa il 30,5% degli investimenti complessivi), trova copertura da mezzi aziendali, costituiti da indebitamento a lungo termine e contributi in c/esercizio (ai sensi del D.Lvo 118/11).

Relazione del Direttore Generale sulla gestione

Realizzazione investimenti anno 2014

CONTO	DESCRIZIONE CONTO PATRIMONIALE	FONTE DI FINANZIAMENTO							Totale complessivo
		01 CONTRIBUTI IN CONTO CAPITALE	02 FONDI VINCOLATI	03 DONAZIONI E SPERIMENTAZIONI	04 DONAZIONI VINCOLATE AGLI INVESTIMENTI	05 DONAZIONI MATERIALI DI BENE	06 FONDI AZIENDALI STERILIZZATI	07 MUTUI	
LAVORI PUBBLICI:									
AAA360-AA540	H.22-NuovaCentraleTermicaeretidistribuzione	25							25
	POLOCARDIO-TORACO-VASCOLARE(28.573.765+45.516.235(M)+12.910.000=87.000.000(PRIMOQE)28.573.765+27.000.000+12.910.000=68.483.765)	5.100			5.477.137				5.482.237
	PCTV_COMPLETAMENTO DELLE AREE DESTINATE AD DIAGNOSTICA, SAL E OPERATORIE, DEGLI SPAZII DI SUPPORTO ED ACCOGLIENZA	2.061.630							2.061.630
	PCTV_AMMODERNAMENTO TECNOLOGICO APPARECCHIATURE SANI TARI E APPARECCHIATURE INFORMATICHE E ACQUISIZIONE ARREDI	59.706							59.706
	PAD.13-PEDIATRIA-DIPARTIMENTO SALUTE DELLA DONNA E DEL BAMBINO			9.760					9.760
	PAD04-GINECOLOGIA-PRGAMB.STRUM.							19.649	19.649
	PAD04-GINECOLOGIA E OSTETRICIA-RISTRUTT.							50.097	50.097
	PAD04-GINECOLOGIA-RIORDINO DELLE STRUTTURE DELL'AREA PEDIATRICA-PRIMO STRALCIO FUNZIONALE-								
	POLO CHIRURGICO(26.763.055+36.236.945=63.000.000(PVS4+1.000.000))							95.637	95.637
	PAD12-MAGAZZINO-Centr.Mag.Gen.eFarmaceuticoSDF							1	1
	FABBRICATI DA REDDITO.Eredità M.T.					91.284			91.284
	PAD.VARI-MANUTENZIONE STRAORDINARIA				60.000				60.000
	PAD.VARI-MANUTENZIONE STRAORDINARIA-INCORSO						210.769		210.769
TOTALE COMPLESSIVO INTERVENTI EDILIZI		2.126.460	0	9.760	5.537.137	91.284	210.769	165.384	8.140.795

Relazione del Direttore Generale sulla gestione

CONTO	DESCRIZIONE CONTO PATRIMONIALE	FONTE DI FINANZIAMENTO							Totale complessivo
		01 CONTRIBUTI IN CONTO CAPITALE	02 FONDI VINCOLATI	03 DONAZIONI E SPERIMENTAZIONI	04 DONAZIONI VINCOLATE AGLI INVESTIMENTI	05 DONAZIONI MATERIALI DI BENE	06 FONDI AZIENDALI STERILIZZATI	07 MUTUI	
AAA100	A.I.3.c)Dirittidibrevettoedirittidiutilizzazione delle opere di ingegno- altri	39.386	5.176	23.278			1.252.340		1.320.180
AAA140	A.I.5.a)Concessioni,licenze,marchiedirittisimili								
	Altricastiplurienn.daammort.- DirittodisuperficieparcheggioZaccheriniAlvisi					810.810			810.810
AAA420	A.II.4.a)Attrezzaturesanitarieescientifiche	47.931	162.721	81.050	43.160	290.454	1.800.051		2.425.367
AAA450	A.II.5.a)Mobiliarredi	111.782	273	15.642		6.304	262.949		396.950
AAA480	A.II.6.a)Automezzi						16.225		16.225
AAA520	A.II.8.a)Altreimmobilizzazionimateriali	359.223	31.732	38.823		11.102	612.268		1.053.147
Totale complessivo		2.684.782	199.902	168.552	5.580.297	1.209.955	4.154.603	165.384	14.163.476

3.4 Ricerca: attività del periodo

Il Programma di Ricerca Regione-Università (PRRU)⁶ è una delle principali attività con cui la Regione Emilia-Romagna si propone di sostenere e incentivare la ricerca all'interno del Servizio Sanitario Regionale (v. sotto "I Riferimenti normativi del Programma di Ricerca Regione-Università"). Il Programma ha durata triennale. La prima edizione, lanciata nel 2007, si è conclusa nel 2009. La seconda edizione (2010-2012) si è chiusa nel dicembre 2012. Nel 2013 è stata condotta un'ulteriore annualità. Nel 2014 il Programma ha visto la realizzazione dei progetti relativi all'area 3.

Il PRRU si rivolge alle Aziende Ospedaliere - Universitarie (AOU) e agli IRCCS della Regione Emilia-Romagna in quanto cardine su cui devono ruotare l'integrazione e la collaborazione tra Servizio Sanitario e mondo accademico. Le attività del Programma tendono a favorire filoni di ricerca potenzialmente più promettenti e in grado di rispondere ai bisogni conoscitivi e operativi del Servizio sanitario; approfondire la conoscenza di tecnologie emergenti; verificare il grado di diffusione e adozione delle tecnologie, nonché le relative implicazioni sull'organizzazione interna delle Aziende.

Il Programma persegue gli obiettivi di ricerca e innovazione organizzando le proprie attività in tre macroaree

Area 1– Ricerca innovativa

Area 2– Ricerca per il governo clinico

Area 3– Formazione alla ricerca e creazione dei *research network*

Nel secondo ciclo del Programma di Ricerca Regione Università (2010 – 2012) l'AOU di Bologna è risultata capofila di 2 Programmi Strategici (Area 1) e di 17 progetti di ricerca (Area 1 - Giovani

⁶ Riferimenti normativi del Programma di Ricerca Regione-Università:

- DGR n. 297/2005: Protocollo di intesa tra la regione Emilia-Romagna e le Università degli studi di Bologna, Ferrara, Modena Reggio-Emilia e Parma, in attuazione dell'art. 9 della L.r. 23 dicembre 2004, n. 29.
- DGR n. 1870/2006: Approvazione del programma di ricerca regione-università 2007-2009. Indirizzi ai sensi dell'art. 9, comma 9, della L.r. 23 dicembre 2004 n. 29.
- DGR n. 1495/2010: Proroga della validità del protocollo d'intesa Regione-Università di cui alla D.g.r n. 297/05. Approvazione del documento "Indirizzi per la promozione e l'organizzazione delle attività di sperimentazione nelle Aziende ospedaliere -universitarie" e degli indirizzi per la realizzazione del programma di ricerca Regione-Università 2010-2012. Adempimenti conseguenti alla conferenza Regione-Università del 16 febbraio 2010.
- Delibera Giunta regionale n. 61/2011: Modalità operative di realizzazione del Programma di ricerca Regione-Università 2010-2012.
- Delibera Giunta regionale n. 199/2013: Linee di programmazione e finanziamento delle aziende del SSR per l'anno 2013.
- Delibera Giunta regionale n. 1087/2014: Programma di Ricerca Regione e Università 2014 – Area 3 "Formazione alla ricerca e creazione di un research network". Assegnazione e concessione di un finanziamento agli enti destinatari e assegnazione finanziamento alla AOU di Bologna per le attività connesse all'anno 2014".
- Delibera Giunta regionale n. 1391/2014: Programma di Ricerca Regione e Università: assegnazione finanziamento all'AOU di Bologna per attività progettuali 2014 degli Enti Destinatari.

Relazione del Direttore Generale sulla gestione

Ricercatori, Area 2 e Area 3) per € 7.684.300,00 (finanziamento complessivo incluse le quote di competenza alle unità di ricerca esterne alla AOU di Bologna).

Le partecipazioni a progetti con capofila altre aziende del SSR sono relative a 9 progetti per un finanziamento complessivo di € 595.315,56.

Per quanto attiene all'anno 2013, il Programma di Ricerca Regione Università si è concretizzato nel bando Giovani Ricercatori "Alessandro Liberati" 2013 - Area 1 e nel bando di Area 2, nell'ambito dei quali l'AOU di Bologna è risultata capofila di 4 progetti di ricerca, per € 879.700 (finanziamento complessivo incluse le quote di competenza alle unità di ricerca esterne alla AOU di Bologna).

Le partecipazioni a progetti con capofila altre aziende del SSR sono relative a 4 progetti per un finanziamento complessivo di € 106.920,00.

In merito all'anno 2014, l'unica area di ricerca di fatto destinataria di proposte progettuali è stata l'Area 3, in ordine alla quale l'AOU di Bologna ha ottenuto un finanziamento per il progetto "PhD@PRU", da realizzarsi congiuntamente all'IRCCS Rizzoli e all'IRCCS Neuroscienze, pari alla somma di € 249.000,00.

L'AOU di Bologna è stata, inoltre, individuata quale ente gestore del finanziamento di Euro 50.000,00, finalizzato alla copertura dei costi per le missioni del personale degli Enti destinatari dei finanziamenti del Programma Regione Università, coinvolto nelle attività propedeutiche alla partecipazione dei progetti transazionali del programma quadro per la ricerca innovativa "Horizon 2020".

Nello stesso anno, poi, la Regione Emilia-Romagna ha attribuito all'AOU di Bologna sia la gestione del finanziamento di Euro 4.452.000,00 destinato ai progetti in materia di ricerca e innovazione, anche nell'ambito di progetti europei "ERA NET COUFOUND" del programma di finanziamento europeo per la ricerca e innovazione "HORIZON 2020, Salute, Cambiamento Demografico e Benessere", sia dei finanziamenti a supporto dei progetti relativi al bando Giovani Ricercatori "Alessandro Liberati".

Il finanziamento complessivo assegnato alla AOU di Bologna ammonta, dunque, alla somma complessiva di € 4.751.000,00 (incluse le quote di competenza di unità di ricerca eterne alla AOU di Bologna).

Oltre ai progetti riconducibili al Programma di Ricerca Regione-Università, l'AOU di Bologna contribuisce alla realizzazione di numerosi altri progetti di area clinico assistenziale e biomedicale, tramite il supporto economico derivante dall'assegnazione di finanziamenti pubblici, fra i quali in particolare si segnalano quelli derivanti dal **Bando Ricerca Finalizzata – Giovani Ricercatori promosso dal Ministero della Salute** (ex art. 12 bis D. Lgs. 502/1992 e s. m. i.) per gli anni 2009, 2010 e 2011-2012.

Per quanto attiene al Bando Ricerca Finalizzata – Giovani Ricercatori 2009, l'AOU di Bologna è risultata capofila di 6 progetti di ricerca, per € 1.650.541 (finanziamento complessivo incluse le quote di competenza alle unità di ricerca esterne alla AOU di Bologna), di cui 3 progetti risultano ad oggi conclusi e rendicontati.

L'Azienda partecipa ad un progetto coordinato dall'IRCCS di Reggio Emilia per un finanziamento complessivo di € 40.500, attualmente in corso.

Relazione del Direttore Generale sulla gestione

Per quanto attiene al Bando 2010, l'AOU di Bologna è risultata capofila di 6 progetti di ricerca per € 1.577.700 (finanziamento complessivo incluse le quote di competenza alle unità di ricerca esterne alla AOU di Bologna).

Le partecipazioni ai progetti, con capofila altre aziende del SSR, sono relative a 2 progetti, per un finanziamento complessivo di € 70.500.

In merito al Bando 2011-2012, l'AOU di Bologna è risultata capofila di 8 progetti di ricerca per € 2.176.456,72 (finanziamento complessivo incluse le quote di competenza alle unità di ricerca esterne alla AOU di Bologna).

Si segnala, inoltre, che l'AOU di Bologna ha beneficiato anche di finanziamenti europei, per un valore complessivo pari alla somma di € 274.927,11: oltre al finanziamento di €184.901,11 per la realizzazione del progetto europeo ECOQUIP *"The efficiency, quality and sustainability of health care through innovation procuremet"*, in materia di appalti pubblici innovativi (*"Supporting Public Procurement of Innovative Solution"*), l'AOU di Bologna ha ottenuto un supporto economico di € 90.026,00, in qualità di Parte Terza, per la realizzazione del progetto *"NGS-PTL Next Generation Sequencing platform for targeted Personalized Therapy of Leukemia"*, coordinato dalla Università di Bologna, nell'ambito del 7° Programma Quadro comunitario di Ricerca e Sviluppo, bando FP7 - HEALTH - 2012 INNOVATION -1 Collaborative Project.

I progetti di ricerca, di cui sopra, vengono di seguito elencati, con l'indicazione del finanziamento assegnato, nonché dei ricavi e costi relativi all'anno 2014, raggruppati per macrovoci di spesa.

PROGRAMMA di RICERCA REGIONE UNIVERSITÀ 2010-2012

AREA 1 - Ricerca Innovativa

Innovative approaches to the diagnosis and pharmacogenetic-based therapies of primary hepatic tumours, peripheral B and T-cell lymphomas and lymphoblastic leukaemias	Prof. Luigi Bolondi	€ 2.100.000
Technological innovations in the treatment of heart failure - Innovation in HF Innovative approaches to the diagnosis	Prof. Claudio Rapezzi	€ 1.990.500
TOTALE FINANZIAMENTO		€ 4.090.500

RICAVI ANNO 2014: € ---

COSTI ANNO 2014: € **1.257.529,70** di cui:

Acquisti di beni	€ 814.556,52
Acquisti di servizi sanitari	€ 376.091,83
Acquisti di servizi non sanitari	€ 2.460,81
Costi del personale	€ 4.097,99
Altri costi (spese per investimenti)	€ 60.314,35
Costi amministrativi	€ 8,20

AREA 1 – Giovani Ricercatori “Alessandro Liberati” 2012

Diagnostics advances in hereditary breast cancer (Diane)	Dott.ssa Elena Bonora	€ 209.550
A personalized medical approach to treat bacterial infections in patients with liver cirrhosis	Dott. Leonardo Calza	€ 210.000
Development of new therapies for acute leukemias: biological aspects and clinical implications of immunogenic cancer cell death	Dott. Antonio Curti	€ 246.000
Development and validation of innovative methods for steroid hormone measurement in serum and saliva: applicability of new technologies in the clinical routine	Dott.ssa Flaminia Fanelli	€ 203.500
Identification of innovative microRNA-based biomarkers and anti-cancer strategies for the treatment of hepatocellular carcinoma	Dott.ssa Francesca Fornari	€ 239.800
ANTI-3-18F-FACBC (anti1-amino-3-18F-fluorocyclobutane-1-carboxylic acid) in comparison to 11C-CHOLINE PET/CT in the evaluation of patients with prostate cancer radically treated and with rising PSA	Dott.ssa Cristina Nanni	€ 178.200
Search for novel genes responsible for familial colorectal polyposis	Dott.ssa Giulia Piazzi	€ 243.500

Relazione del Direttore Generale sulla gestione

Molecular classification of hepatocellular carcinoma to select the more appropriate surgical treatment: liver transplantation or liver resection	Dott. Matteo Ravaioli	€ 196.350
TOTALE FINANZIAMENTO		€ 1.726.900

RICAVI ANNO 2014: € ---

COSTI ANNO 2014: € **579.536,40** di cui:

Acquisti di beni	€ 215.292,06
Acquisti di servizi sanitari	€ 315.437,14
Acquisti di servizi non sanitari	€ 45.551,11
Spese per investimenti	€ 2.549,80
Costi amministrativi	€ 706,29

AREA 2 – Ricerca per il Governo Clinico – biennio 2010-2011

Il neonato e il bambino ad alta complessità assistenziale. L'implementazione e la valutazione delle dimissioni protette e dei percorsi integrati ospedale-territorio nella provincia di Bologna	Prof. Giacomo Faldella	€ 263.000
Ottimizzazione metodologica dei tests molecolari per i geni HER2, KRAS, BRAF, EGFR, CKIT, nei pazienti con tumori solidi da sottoporre a terapie oncologiche personalizzate	Dott. Michelangelo Fiorentino	€ 240.900
Controllo intensivo della fosforemia, mediante dieta ipofosforica e chelanti del fosforo nei confronti di progressione del danno renale e sopravvivenza, nei pazienti con malattia renale cronica (MRC)	Dott. Antonio Santoro	€ 402.000
Stili di direzione e di gestione delle risorse umane dipartimentali	Prof. Guido Sarchielli	€ 300.000
TOTALE FINANZIAMENTO		€ 1.205.900

RICAVI ANNO 2014 € ---

COSTI ANNO 2014 € **261.550,58** di cui:

Acquisti di beni	€ 4.950,00
Acquisti di servizi sanitari	€ 205.260,47
Acquisti di servizi non sanitari	€ 33.118,14
Spese per Investimenti	€ 18.196,42
Costi amministrativi	€ 25,55

AREA 2 – Ricerca per il Governo Clinico - Bando 2012

Sepsis team: un modello innovativo di gestione del paziente con sepsi grave/shock settico afferente a strutture di pronto soccorso	Prof. Pierluigi Viale	€ 295.000
--	-----------------------	-----------

Relazione del Direttore Generale sulla gestione

TOTALE FINANZIAMENTO	€ 295.000
-----------------------------	------------------

RICAVI ANNO 2014 € ---

COSTI ANNO 2014 € **59.302,70** di cui:

Acquisti di servizi sanitari	€ 56.735,20
Spese per Investimenti	€ 2.567,50

AREA 3 – Formazione alla ricerca e creazione di research network

Formazione alla ricerca e creazione di research network - Realizzazione di Master di II livello in Politiche Sanitarie	Dott. Marco Biocca	€ 300.000
Creazione di una task force dedicata all'euro-progettazione nell'ambito socio- sanitario	Dott.ssa Luisa Capasso	€ 66.000
TOTALE FINANZIAMENTO		€ 366.000

RICAVI ANNO 2014 € ---

COSTI ANNO 2014 € **65.481,33** di cui:

Acquisti di servizi non sanitari	€ 31.748,00
Acquisti di servizi sanitari	€ 33.000,00
Altri movimenti (rettifiche da esercizi precedenti)	€ 733,33

TOTALE FINANZIAMENTO CAPOFILIA AOU BOLOGNA € 7.684.300

Relazione del Direttore Generale sulla gestione

L'AOU di Bologna ha inoltre partecipato, in qualità di unità di ricerca ai progetti con capofila altre aziende, come di seguito indicato.

IRCSS - Istituto delle Scienze Neurologiche - AZIENDA USL DI BOLOGNA

AREA 2 – Ricerca per il Governo Clinico – Bando 2012

Studio osservazionale prospettico di popolazione sulle barriere all'effettuazione della trombolisi endovenosa nell'ictus acuto, nel modello assistenziale operativo nella provincia di Bologna	Dott.ssa Maria Guarino	€ 116.250
TOTALE FINANZIAMENTO		€ 116.250

RICAVI ANNO 2014 € ---

COSTI ANNO 2014 € **67.799,68** di cui:

Acquisti di servizi sanitari	€ 64.783,21
Acquisti di servizi non sanitari	€ 1.200,00
Costi del personale	€ 1.816,47

AOU FERRARA

AREA 1 – Giovani Ricercatori "Alessandro Liberati" 2012

HLA-G molecules as a prognostic marker of cytomegalovirus infection and transmission in pregnancy	Prof. ssa Tiziana Lazzarotto	€ 79.000
	Dott. ssa Brunella Guerra	€ 16.000
	Dott.ssa M. Grazia Capretti	€ 16.000
TOTALE FINANZIAMENTO		€ 111.000

RICAVI ANNO 2014 € ---

COSTI ANNO 2014 € **10.553,97** di cui:

Acquisti di servizi sanitari	€ 10.343,97
Costi amministrativi	€ 210,00

AOU MODENA

AREA 1 – Ricerca Innovativa:

Use of Biomarkers and gene expression profiles to identify cancer patients with different prognosis and sensitivity to molecular targeted agents	Dott. M. Fiorentino	€ 33.000
TOTALE FINANZIAMENTO		€ 33.000

Relazione del Direttore Generale sulla gestione

AREA 2 – Ricerca per il Governo Clinico – biennio 2010-2011

Valutazione dell'efficacia di un intervento precoce di medicina palliativa in pazienti con cancro in diversi stadi di malattia	Prof. Michele Cavo	€ 12.000
Valutazione di efficacia e sicurezza clinica della IGRT/IMRT (RT guidata dalle immagini/RT ad intensità modulata) ipofrazionata nel trattamento delle prostatiche, polmonari orofaringee e GBL	Dott. Renzo Mazzarotto	€ 6.300
	Prof. Maurizio Zompatori	€ 6.300
TOTALE FINANZIAMENTO		€ 24.600

AREA 2 – Ricerca per il Governo Clinico – Bando 2012

Miglioramento della gestione ostetrico-neonatale delle gravidanze e dei nati late-preterm	Prof. Giacomo Faldella	€ 32.650
TOTALE FINANZIAMENTO		€ 32.650

AREA 1 – Giovani Ricercatori "Alessandro Liberati" 2012

5-Metyl-tetrahydrofolate in the treatment of portal hypertension in cirrhotics in pharmacologic prophylaxis of variceal bleeding with beta-blockers: a double-blind randomized controlled trial	Dott.ssa Ranka Vukotic	€ 124.300
TOTALE FINANZIAMENTO		€ 124.300

RICAVI ANNO 2014 **€ 124.300**

COSTI ANNO 2014 **€ 29.494,00** di cui:

Acquisti di servizi sanitari	€ 3.812,32
Acquisti di servizi non sanitari	€ 142,74
Acquisiti di beni	€ 25.538,94

AOU PARMA

AREA 1 – Ricerca Innovativa:

A tailored approach to the immune-monitoring and clinical management of viral and autoimmune disease	Prof. Vittorio Sambri	€ 127.515,56
TOTALE FINANZIAMENTO		€ 127.515,56

RICAVI ANNO 2014 **€ -**

COSTI ANNO 2014 **€ 35.844,28** di cui:

Acquisti di servizi sanitari	€ 34.766,28
Costi Amministrativi	€ 1.078,00

IRCCS ISTITUTO ORTOPEDICO RIZZOLI

AREA 1 – Giovani Ricercatori “Alessandro Liberati” 2012

Tumour microenvironment: potential role of osteoporosis in the development of bone metastases. In vitro and in vivo studies	Dott. ssa Cristina Nanni	€ 26.000
TOTALE FINANZIAMENTO		€ 26.000

RICAVI ANNO 2014 € ---

COSTI ANNO 2014 € ---

TOTALE CON CAPOFILA ALTRE AZIENDE € 595.315,56

PROGRAMMA DI RICERCA REGIONE UNIVERSITÀ 2013

AREA 1 – Giovani Ricercatori “Alessandro Liberati” 2013

Whole transcriptome paired-end sequencing in pancreatic cancer and precursor lesions: from early detection to therapeutic implications	Dott.ssa Silvia Vecchiarelli	€ 194.000
18F-FACBC PET/CT for staging high risk prostate cancer	Dott.ssa Lucia Zanoni	€ 175.300
TOTALE FINANZIAMENTO		€ 369.300

RICAVI ANNO 2014 € ---

COSTI ANNO 2014 € **80.685,92** di cui

Acquisti di beni	€ 14.887,78
Acquisti di servizi sanitari	€ 65.798,14

AREA 2 – Ricerca per il Governo Clinico – Bando 2013

L’Educazione Terapeutica al Paziente (ETP) nel percorso riabilitativo delle persone con ictus: migliorare il self-management e favorire il passaggio dall’ospedale al territorio	Dott.ssa Mariangela Taricco	€ 290.400
Valutazione dell’efficacia della applicazione di un Care Bundle per la prevenzione delle cadute accidentali nei pazienti anziani ricoverati: stepped wedge cluster randomized trial	Dott.ssa Daniela Mosci	€ 220.000
TOTALE FINANZIAMENTO		€ 510.400

RICAVI ANNO 2014 € -

COSTI ANNO 2014 € **215.036,55** di cui:

Acquisti di servizi sanitari	€ 18.352,43
Acquisti di servizi non sanitari	€ 195.914,00
Costi Amministrativi	€ 6,00
Spese per investimenti	€ 466,62

Relazione del Direttore Generale sulla gestione

Altri costi (IRAP)	€ 297,50
--------------------	----------

TOTALE FINANZIAMENTO CAPOFILA AOU BOLOGNA € 879.700

AOU MODENA

AREA 2 – Governo Clinico

La Triplice Terapia con Boceprevir e Telaprevir nella pratica clinica reale della ECA HCV+	Prof. Pietro Andreone	€ 12.100,00
Studio di comparative effectiveness dei nuovi anticoagulanti orali rispetto agli anticoagulanti anti-vitamina K nel contesto assistenziale della regione Emilia-Romagna	Dott.ssa Giuliana Guazzaloca	€ 28.600,00
TOTALE FINANZIAMENTO		€ 40.700,00

RICAVI ANNO 2014 € 40.700,00

COSTI ANNO 2014 €---

AOU PARMA

AREA 2 – Governo Clinico

Valutazione dell'efficacia del modello assistenziale simultaneous care nel miglioramento della qualità di vita dei pazienti affetti da neoplasie maligne. Studio clinico controllato e randomizzato	Dott.ssa Rita Melotti	€ 54.340,00
Studio randomizzato multicentrico di confronto tra erlotinib e monochemioterapia nel trattamento del tumore polmonare non-microcitoma con EGFR non-mutato o sconosciuto	Dott.ssa Rita Melotti	€ 11.880,00
TOTALE FINANZIAMENTO		€ 66.220,00

RICAVI ANNO 2014 € 66.220

COSTI ANNO 2014 €---

TOTALE CON CAPOFILA ALTRE AZIENDE € 106.920,00

PROGRAMMA DI RICERCA REGIONE UNIVERSITÀ 2014

Gestione amministrativa del finanziamento finalizzato alla copertura dei costi per missioni del personale degli Enti destinatari dei finanziamenti di cui alla DGR 1087/2014	Dott.ssa Elisa Casadio	€ 50.000
PhD@PRU	Dott.ssa Elisa Casadio	€ 249.000

Relazione del Direttore Generale sulla gestione

Gestione amministrativa del finanziamento destinato ai progetti in materia di Ricerca ed Innovazione anche nell'ambito di progetti europei "ERA NET COFOUND" del programma di finanziamento europeo per la ricerca ed Innovazione "HORIZON 2020, Salute, Cambiamento Demografico e Benessere"	Dott.ssa Elisa Casadio	€ 4.452.000
TOTALE FINANZIAMENTO		€ 4.751.000

RICAVI ANNO 2014 **€ 4.751.000**

COSTI ANNO 2014 **€ 201.790,61** di cui:

Acquisti di servizi sanitari	€ 198.000,40
Acquisti di servizi non sanitari	€ 3.736,71

TOTALE FINANZIAMENTO CAPOFILA AOU BOLOGNA € 4.751.000

RICERCA FINALIZZATA – GIOVANI RICERCATORI – BANDO 2009

Ita-MNGIE: An italian network for epidemiology, molecular mechanisms and enzyme replacement therapy by stem cell transplant"	Prof. Roberto De Giorgio	€ 300.000
New and emerging vector borne infectious diseases in Italy: epidemiology, surveillance, diagnosis and impact on the safety of blood and organ donations"	Prof. Vittorio Sambri	€ 300.000
A in vivo study of the interaction between lymphocytes, and antigen-presenting cells in the pathophysiology of chronic GVHD following allogeneic hematopoietic stem cell transplantation	Dott. Mario Arpinati	€ 108.375
Classical and innovative strategies for the identification of genetic defects at the basis of rare forms of partial epilepsy	Dott. Tommaso Pippucci	€ 272.858
Quality of life, cognitive abilities and costs of transcatheter aortic valve implantation and surgical aortic valve replacement	Dott. Francesco Saia	€ 540.000
Investigation of novel predictors of response to antiangiogenic treatments in hepatocellular carcinoma: contrast enhanced ultrasonography (CEUS), VEGFR2-targeted CEUS and elastosonography	Dott.ssa Veronica Salvatore	€ 129.308
TOTALE FINANZIAMENTO		€ 1.650.541

RICAVI ANNO 2014 €--

COSTI ANNO 2014 € **454.391,42** di cui

Acquisti di beni	€ 93.866,16
Acquisti di servizi sanitari	€ 329.560,23
Acquisti di servizi non sanitari	€ 28.803,38
Costi del personale	€ 1.173,98
Costi amministrativi	€ 987,67

TOTALE FINANZIAMENTO CAPOFILIA AOU BOLOGNA € 1.650.541

Relazione del Direttore Generale sulla gestione

L'AOU di Bologna ha inoltre partecipato, in qualità di unità di ricerca al progetto con capofila altra Azienda:

AZIENDA OSPEDALIERA - IRCCS REGGIO EMILIA

Diagnosis and treatment of inflammatory arthropathies in the Regione Emilia-Romagna: a prospective population – based study	Dott. Nazzarena Malavolta	€ 40.500
TOTALE FINANZIAMENTO		€ 40.500

RICAVI ANNO 2014 €--

COSTI ANNO 2014 € **17.352,81** di cui:

Acquisti di servizi sanitari	€ 7.592,81
Spese per investimenti	€ 9.760,00

TOTALE CON CAPOFILA ALTRE AZIENDE € 40.500

RICERCA FINALIZZATA – GIOVANI RICERCATORI – BANDO 2010

A personalized medical approach to treat bacterial infections in patients with liver cirrhosis	Prof. Paolo Caraceni	€ 192.700
Immunosuppressive and regenerative capacity of autologous adipose-derived mesenchymal stem cells for the treatment of patients with crohn disease	Dott. ssa Lucia Catani	€ 317.400
Role of 18F-FLT PET/CT patients with suspect lymphoma relapse	Prof. Stefano Fanti	€ 150.000
Prognostic marker of cytomegalovirus infection and transmission in pregnancy	Prof.ssa Maria Paola Landini	€ 150.000
The renal damage risk study in children with vesico-ureteral reflux grade III to V	Prof. Giovanni Montini	€ 500.000
Unravelling the genetic basis of limb defects through a combined genomic and functional approach	Dott.ssa Pereira Baptista Julia da Coimencao	€ 267.600
TOTALE FINANZIAMENTO		€ 1.577.700

RICAVI ANNO 2014 €--

COSTI ANNO 2014 € **293.223,20** di cui

Acquisti di beni	€ 51.980,91
Acquisti di servizi sanitari	€ 171.163,64
Acquisti di servizi non sanitari	€ 62.319,44
Costi del personale	€ 5.587,69
Costi Amministrativi	€ 352,50
Spese per Investimenti	€ 1.819,02

Relazione del Direttore Generale sulla gestione

TOTALE FINANZIAMENTO CAPOFILA AOU BOLOGNA € 1.577.700

L'AOU di Bologna ha inoltre partecipato, in qualità di unità di ricerca, ai progetti con capofila altre Aziende, come di seguito specificato:

AZIENDA ULSS 9 TREVISO

Oral steroids for reducing renal scarring in infants with febrile urinary tract infections at high risk for renal scar development: a randomized controlled trial	Prof. Giovanni Montini	€ 29.500
TOTALE FINANZIAMENTO		€ 29.500

RICAVI ANNO 2014 € ---

COSTI ANNO 2014 € **2.181,59** di cui:

Acquisti di servizi sanitari	€ 2.181,59
------------------------------	------------

IRCCS ISTITUTO ORTOPEDICO RIZZOLI

Manufacturing information of orthopedic articular prothesi. Analysis of specific safety issues for radiotherapy, magnetic resonance, orthopedic surgery and identification of a traceability model	Dott. Mario Marengo	€ 41.000
TOTALE FINANZIAMENTO		€ 41.000

RICAVI ANNO 2014 € ---

COSTI ANNO 2014 € **18.600,66** di cui:

Acquisti di servizi sanitari	€ 18.600,66
------------------------------	-------------

TOTALE CON CAPOFILA ALTRE AZIENDE € 70.500

RICERCA FINALIZZATA – GIOVANI RICERCATORI – BANDO 2011-2012

New allocation criteria for liver transplantation in patients with and without hepatocellular carcinoma based on transplant benefit principles: a multicenter, prospective study	Prof. Matteo Cescon	€ 345.069,16
Perinatal depression: chronobiology, sleep related risk factor and light therapy	Prof. Fabio Cirignotta	€ 427.609,16
Positive selection, expansion and transplantation of regulatory T-cells (Tregs) to prevent cellular rejection and to induce tolerance in solid organ transplantation.	Prof. Roberto Massimo Lemoli	€ 342.109,16

Relazione del Direttore Generale sulla gestione

Alcohol intake and abuse in workplaces: development of an integrated protocol based on screening questionnaire and new methods for biological sampling and analysis. Application in healthcare workers according to Italian legislation	Dott. Vittorio Lodi	€ 304.109,16
Fertility preservation in gonadotoxic treatments	Dott.ssa Eleonora Porcu	€ 150.000,00
Search for new genetic biomarkers for early diagnosis and prevention of Familial Thoracic Aortic Aneurysms and Dissections	Dott. Cesare Rossi	€ 172.909,16
Gastro-intestinal bacteria, obesity and insulin resistance	Dott. Federico Perna	€ 252.923,16
Expanding the potentials of non-invasive diagnosis of cardiac amyloidosis and tailoring appropriate medical and surgical strategies in the clinical practice	Dott.ssa Candida Cristina Quarta	€ 181.727,76
TOTALE FINANZIAMENTO		€ 2.176.456,72

RICAVI ANNO 2014 € --

COSTI ANNO 2014 € --

TOTALE FINANZIAMENTO CAPOFILA AOU BOLOGNA € 2.176.456,72

PROGETTI EUROPEI

Supporting public procurement of innovative solution – ECOQUIP improving the efficiency, quality and sustainability of healthcare through innovation procurement	Ing. Daniela Pedrini	€ 184.901,11
NGS-PTL next Generation Sequencing platform for targeted personalized Therapy of Leukemia	Dott. Gianantonio Rosti	€ 90.026,00
TOTALE FINANZIAMENTO		€ 274.927,11

RICAVI ANNO 2014 € --

COSTI ANNO 2014 € **43.940,40** di cui:

Acquisti di servizi sanitari	€ 22.062,56
Acquisti di servizi non sanitari	€ 19.751,23
Costi del personale	€ 152,12
Rettifiche da esercizi precedenti	€ 1.974,49

TOTALE FINANZIAMENTO AOU BOLOGNA (PARTNER E PARTE TERZA) € 274.927,11

3.5 Programmazione annuale e analisi per centro di responsabilità

Le azioni adottate per il 2014 sono state declinate nel documento di budget nel quale sono stati sviluppati gli obiettivi che riguardano:

1. Linee di attività
2. La razionalizzazione dei consumi
3. I piani di sviluppo
4. Gli standard qualitativi

Nell'ambito del percorso regionale attuativo della certificabilità (DGR 685/2013), nel 2014 l'azienda ha messo in campo le azioni necessarie per l'adeguamento del processo di budget alle linee guida regionali, in vista dell'avvio del processo di budget 2015.

A) Il piano delle azioni

"Linee di attività": in continuità con gli indicatori che erano stati negoziati nel 2013 è stata aggiornata con i dati di attività di consuntivo 2012-2013. Sono stati declinati obiettivi di incremento su alcune linee di attività strategiche. Le schede di budget sono state strutturate, ove possibile, per dare evidenza dei volumi di attività per linee di produzione di specifico interesse per l'unità operativa, in particolare per le strutture che nel corso del 2014 saranno interessate da revisioni organizzative e logistiche dell'attività. In sostituzione dell'indice sintetico sono stati definiti obiettivi relativi all'appropriatezza del setting assistenziale dei ricoveri e riduzione dei ricoveri potenzialmente inappropriati, in applicazione di quanto previsto dalla normativa vigente in materia e di quanto richiesto nell'ambito degli accordi di fornitura. In particolare nelle schede di unità operativa verranno specificati gli ambiti di miglioramento per i quali si richiede di individuare delle azioni correttive.

"Razionalizzazione dei consumi": viene indicato il valore osservato totale dei principali centri di costo utilizzati dall'unità operativa per i fattori di produttivi che dovranno essere posti sotto controllo. Gli ambiti di declinazione degli obiettivi riguardano:

- Costo dei farmaci: è prevedibile l'aumento della spesa per l'utilizzo di alcuni farmaci innovativi di recente immissione nel mercato.
- dispositivi medici, incrementi dei livelli di attività e acquisizione di tecnologie sanitarie innovative, anche alla luce del parere espresso dalla Commissione Dispositivi Medici. Analogamente agli anni precedenti nelle schede vengono quindi riportati i budget per centro di responsabilità ma gli obiettivi verranno negoziati e valutati sulla base dell'efficienza di utilizzo delle risorse. Nel budget 2014 sono stati infatti indicati gli obiettivi da conseguire in termini di costo medio per giornata di degenza (indicizzato sulla base della complessità della casistica trattata, ovvero le giornate sono state pesate sulla base dell'indice di case mix) e costo medio per intervento chirurgico (costo medio di materiale ad alto costo rilevato per singolo intervento nella procedura 'registro operatorio informatizzato'). E' ribadito l'obiettivo (assegnato nel 2014 ai coordinatori infermieristici) di realizzare lo scarico di tutto il materiale ad alto costo sugli interventi

chirurgici (% interventi con rilevazione consumi di sala operatoria). Il contributo dei professionisti e degli operatori delle unità operative è determinante nell'efficienza dell'utilizzo delle risorse. Si intende valorizzare anche il contributo alla realizzazione di migliori condizioni di acquisto di beni, riconoscendo alle U.O. una quota parte dei benefici derivanti dai risparmi derivanti da gare come risorse da destinarsi per esigenze specifiche dell'UO (es. acquisto di attrezzature, iniziative formative, ecc.).

- indice di consumo di prestazioni intermedie di laboratorio richieste per pazienti ricoverati (degenza ordinaria e day hospital) rispetto ai punti DRG prodotti nel periodo. Prosegue anche per l'anno 2014 l'obiettivo di miglioramento dell'appropriatezza delle richieste di esami di laboratorio per pazienti ricoverati e l'indicatore è stato riproposto per le unità operative che possono avviare azioni di razionalizzazione. Per quanto riguarda le prestazioni diagnostiche di radiologia è stato richiesto di indicare il quesito diagnostico, in applicazione alla normativa vigente in materia;
- indice di consumo pasti rispetto ai degenti presenti in reparto nelle fasce orarie indicate (ore 12 e ore 18), tale indicatore è stato riproposto solo per le unità operative che presentano possibili ambiti di miglioramento. Questo obiettivo è stato assegnato ai coordinatori infermieristici di UO.

Standard qualitativi (o trasversali) e/o specifici": è la sezione nella quale sono stati selezionati obiettivi significativi con riferimento a:

- Governo Clinico, sicurezza e gestione del rischio: sono previste anche per il 2014 numerose iniziative formative aziendali nell'ambito della prevenzione del rischio clinico e lavorativo in una visione integrata. Ad esempio, è programmata la formazione sulla sicurezza (Dlgs 81/2008) con partecipazione obbligatoria da parte di tutti i dipendenti. Vengono riproposti gli obiettivi di appropriatezza d'uso dei farmaci, dei dispositivi medici e dei percorsi diagnostici e di cura a carattere aziendale e interaziendale. Per quanto riguarda i percorsi interaziendali è prevista la rinegoziazione con l'Azienda USL, a seguito della quale potranno essere rivisitati gli obiettivi.
- Specialistica Ambulatoriale (applicazione normativa vigente in materia di corretta compilazione della ricetta per le unità operative con criticità specifiche, utilizzo della procedura informatizzata per la prenotazione e refertazione delle prestazioni per le unità operative che aderiscono al nuovo progetto di informatizzazione della specialistica ambulatoriale che ha come obiettivo anche la diffusione della ricetta elettronica, verifica pagamento del ticket, manutenzione del catalogo aziendale delle prestazioni). Attività di ricerca in questa sezione sono stati riportati obiettivi di monitoraggio degli studi clinici espressi come numero di studi clinici sottoposti al parere del Comitato Etico e relativa rendicontazione misurata dal numero di relazioni pervenute in corso d'anno.
- Obiettivi specifici di ogni Unità Operativa quali ad esempio rimodulazioni e riorganizzazioni, introduzione di nuovi modelli gestionali o assistenziali, ecc.

B) Il monitoraggio degli obiettivi di budget 2014 per centro di responsabilità

Andamento per Dipartimento e Unità Operativa

Prendendo in considerazione la performance per dipartimento dei dati del periodo, si osservano alcune dinamiche differenti, sia in termini di dimessi che in termini di fatturato.

I differenti trend di attività sono in parte dovuti alla riorganizzazione dei Dipartimenti ad Attività Integrata, come da Delibera n.318 del 30 giugno 2014 "Nuovo assetto dipartimentale dell'Azienda Ospedaliero-Universitaria di Bologna. Provvedimenti", con decorrenza dal 1 luglio 2014.

Dipartimento della Medicina Diagnostica e della Prevenzione

SSD Anestesiologia – Altimari: incrementa il numero di assistenze anestesiolgiche (da 1.251 nel 2013 a 1.362 nel 2014), in linea con l'incremento generale dell'attività chirurgica.

Anatomia Patologica Grigioni: in incremento le prestazioni complessive del 7,8%, in particolare quelle a favore di pazienti ricoverati (+14%).

Laboratorio Centralizzato: dal lato dell'attività si nota un calo complessivo delle prestazioni in misura pari al -3,96%.

Laboratorio Centralizzato								
ATTIVITA'	2013			2014			Delta	Delta
	ESTERNI	INTERNI	Totale	ESTERNI	INTERNI	Totale	Assoluto	%
Analisi	5.379.307	4.827.605	10.206.912	5.271.214	4.531.452	9.802.666	-404.246	-3,96%
Analisi a DM	4.157.598	3.778.443	7.936.041	4.039.297	3.527.618	7.566.915	-369.126	-4,65%
Importo a DM	19.544.867	13.475.211	33.020.077	18.294.116	12.364.580	30.658.697	-2.361.381	-7,15%
Mat. Consum	3.558.727	1.925.114	5.483.840	3.157.595	1.698.843	4.856.437	-627.403	-11,44%
Costo pieno	7.072.310	4.971.368	12.043.678	6.444.202	4.493.461	10.937.663	-1.106.015	-9,18%

Osservando nel complesso le varie aree del Laboratorio, si nota una forte riduzione dei consumi rispetto all'anno precedente (-730mila euro), rappresentato soprattutto dai service diagnostici, con una percentuale di assorbimento del budget assegnato per il periodo al di sotto del valore atteso.

Microbiologia Landini: nonostante l'U.O. registri un calo di consumi rispetto al 2013 pari a -41mila euro, la percentuale di assorbimento del budget è pari a 104%, al di sopra del valore atteso. Il totale delle prestazioni eseguite dall'U.O. cresce in misura pari al 4,41%: cresce in particolar modo l'attività per esterni.

Relazione del Direttore Generale sulla gestione

ATTIVITA'	2013			2014			Delta	Delta
Analisi	717.987	515.162	1.233.149	770.506	517.055	1.287.561	54.412	4,41%
Analisi a DM	564.492	416.065	980.557	610.977	406.004	1.016.981	36.424	3,71%
Importo a DM	7.791.043	6.319.689	14.110.731	8.421.514	6.219.936	14.641.449	530.718	3,76%
Mat. Consum	2.716.376	1.584.687	4.301.063	2.874.430	1.566.813	4.441.242	140.179	3,26%
Costo pieno	5.740.531	3.745.354	9.485.885	6.090.627	3.661.456	9.752.082	266.198	2,81%

Angiografia Albertoni: mostra una percentuale di assorbimento del budget pari al 103% e un incremento di +48mila euro. Si tratta in particolare di un incremento dei dispositivi medici. L'attività complessiva di Angiografia, aumenta leggermente, passando da 5.896 prestazioni nel 2013 a 5.933 prestazioni nel 2014 (+0,63%). Il calo di attività si nota soprattutto nella Radiologia Zompatori (-111 prestazioni) e SSD neuroradiologia Pastore -14 prestazioni, mentre la Radiologia Golfieri incrementa l'attività angiografica +162 prestazioni, soprattutto controllo, rimozione, sostituzione di drenaggio percutaneo e embolizzazione super selettiva (vedi foglio dettaglio Angiografia). I consumi di dispositivi medici per apparato cardiocircolatorio, aumentano nell' UDP della radiologia Golfieri.

6RM – Risonanza Magnetica (Attività Interdipartimentale): il cdr comune mostra una percentuale di assorbimento del budget pari al 107%; in particolare, si nota un incremento del consumo dei mezzi di contrasto rispetto all'anno precedente (+28mila euro), a fronte di un calo di attività di Risonanza magnetica pari a -1.361 prestazioni. Entrando nel dettaglio, si osserva che la Radiologia Golfieri incrementa il numero di Risonanze eseguite (+235), soprattutto le RM con stimolo farmacologico (cod. 88.95.2), mentre si riducono le risonanze eseguite dalle Radiologie Zompatori e Neuroradiologia Pastore.

In generale l'area radiologica mostra una riduzione di attività, soprattutto relativamente ad ecografie, RX; tuttavia, non si osserva, all'interno di cdr comuni cui afferiscono le varie UO di Radiologia, un calo dei consumi proporzionato al calo di attività.

	2013		2014		Delta assoluto prestazioni	Delta % prestazioni	Delta assoluto importo	Delta % Importo
	Prestaz.	Importo DM / Aziendale	Prestaz.	Importo DM / Aziendale				
AMB+LAB	2.823	84.147	2.841	77.768	18	0,64 %	-6.378	-7,58 %
ANGIO	5.896	5.077.191	5.933	4.870.886	37	0,63 %	-206.305	-4,06 %
ECO	42.888	1.892.737	38.274	1.707.545	-4.614	-10,76 %	-185.191	-9,78 %
MN	5.098	943.368	4.482	852.210	-616	-12,08 %	-91.158	-9,66 %
PET	10.930	14.013.845	11.784	15.115.428	854	7,81 %	1.101.583	7,86 %
RM	14.355	3.138.907	12.994	3.069.704	-1.361	-9,48 %	-69.202	-2,20 %
RX	205.175	4.828.579	195.870	4.441.380	-9.305	-4,54 %	-387.199	-8,02 %
SPET	3.413	932.099	3.639	999.505	226	6,62 %	67.406	7,23 %
TC	70.687	7.838.391	71.660	8.168.872	973	1,38 %	330.481	4,22 %
TER	159	20.994	161	21.949	2	1,26 %	955	4,55 %
	5		66		61	1220,00 %		
	361.429	38.770.257	347.704	39.325.247	-13.725	-3,80 %	554.991	1,43 %

In particolare per le UO di area radiologica si rilevano i seguenti andamenti dell'attività:

Relazione del Direttore Generale sulla gestione

Radiologia Golfieri: riduzione dell'attività ecografica (-712 prestazioni, 13,55%), RX (-2.206 prestazioni -7,54%), TC (-70 prestazioni, 0,47%) e un incremento di prestazioni angiografiche (+162, pari a +3,18%) e RM (+235, pari a +9,88%);

Radiologia Zompatori: anche questa UO osserva una riduzione dei volumi di attività complessivi -11.083 prestazioni pari a -4,07%. I settori che registrano i maggiori cali di produzione sono il settore mammografico -4.345 prestazioni, la radiologia pediatrica -2.107 prestazioni, il settore pneumonefro -882 prestazioni e la radiologia terza -10.234 prestazioni. In aumento le prestazioni erogate dal settore radiologia d'urgenza 3.478 prestazioni e area nuove patologie +3.007.

Si riepiloga nella tabella sottostante l'andamento dei consumi rilevati per dipartimento e centro di responsabilità:

GESTORI	CONSUMI 2013 AL NETTO FC/PC	CONSUMI 2014 AL NETTO FC/PC	variazione 2013_2014	BUDGET 2014	% assorbimento budget 2014
FARMACIA	9.554.617	8.904.885	-649.733	9.080.362	98,1%
CENTRO LOGISTICO	405.248	388.898	-16.350	440.271	88,3%
FISICA SANITARIA	97.622	71.077	-26.545	115.000	61,8%
TECNOLOGIE BIOMEDICHE	3.178.344	3.366.856	188.512	3.683.887	91,4%
CDR APICALI (Gestore Farmacia)	CONSUMI 2013 AL NETTO FC/PC	CONSUMI 2014 AL NETTO FC/PC	variazione 2013_2014	BUDGET 2014	% assorbimento budget 2014
TC padiglione Chirurgie	138.708	122.550	-16.157	138.708	88,4%
Angiografia Albertoni	1.224.028	1.258.623	34.595	1.221.542	103,0%
SSD Anestesiologia - Altimari	929	775	-154	929	83,4%
Anatomia e Istologia Pat.- Grigioni	77.217	84.812	7.594	96.998	87,4%
Patologia Clinica - ff Mancini	2.064.996	1.696.932	-368.063	1.807.991	93,9%
Biochimica Automatizzata -ff Mancini	1.074.647	912.160	-162.487	998.647	91,3%
Immunometria - ff Mancini	1.649.280	1.589.780	-59.500	1.636.280	97,2%
Biologia Clinica e Ambulatorio Prelievi-ffMancini	113.944	57.803	-56.141	113.944	50,7%
Laboratorio Centralizzato -ff Mancini	42.790	38.222	-4.568	40.454	94,5%
Medicina del Lavoro - Violante	35.043	35.992	949	36.409	98,9%
Microbiologia - Landini	2.897.122	2.855.980	-41.142	2.732.548	104,5%
Radiologia - Zompatori	57.478	38.440	-19.038	77.478	49,6%
Radiologia - Zompatori	52.338	111.333	58.995	52.338	212,7%
Radiologia - Golfieri	25.422	22.467	-2.955	25.422	88,4%
Radiologia Pediatrica - Zompatori	14.268	8.863	-5.406	14.268	62,1%
Radiologia d'Urgenza - Zompatori	82.743	66.817	-15.926	82.743	80,8%
Sicur.Igiene e Med.Lavoro Università	3.664	3.336	-328	3.664	91,1%

Relazione del Direttore Generale sulla gestione

CDR APICALI (Gestore Tecnologie Biomediche)	CONSUMI 2013 AL NETTO FC/PC	CONSUMI 2014 AL NETTO FC/PC	variazione 2013_2014	BUDGET 2014	% assorbimento budget 2014
Anatomia e Istologia Pat.- Grigioni	85.384	81.443	-3.941	86.000	94,7%
Biochimica Automatizzata -ff Mancini		26.581	26.581		
Biologia Clinica e Ambulatorio Prelievi-ffMancini	215.811	217.040	1.229	39.500	549,5%
Immunometria - ff Mancini	1.029.236	1.028.321	-915	1.046.000	98,3%
Laboratorio Centralizzato -ff Mancini	16.640	12.201	-4.438	16.000	76,3%
Microbiologia - Landini	1.144.664	1.392.223	247.559	1.459.387	95,4%
Patologia Clinica - ff Mancini	686.609	609.047	-77.562	1.037.000	58,7%

Dipartimento dell’Emergenza - Urgenza

Nel complesso, il dipartimento, subisce un incremento del fatturato dell’attività di ricovero in degenza ordinaria rispetto al 2013: si nota una crescita di +3,866mln di euro, soprattutto Bologna e Provincia, con un numero di dimessi di +470.

DIMESSI E FATTURATO - Anno 2013 - 2014

CDR APICALE	DO - DIMESSI*				DO - IMPORTO*			
	TOTALE				TOTALE			
	Anno 2013	Anno 2014	Delta	Delta %	Anno 2013	Anno 2014	Delta	Delta %
604 - Medicina d'Urgenza e P.S. - Cavazza	954	885	-69	-7,2%	1.676.357	1.793.863	117.506	7,0%
628 - Medicina Interna - ff Bolondi	936	973	37	4,0%	3.076.179	3.350.016	273.837	8,9%
660 - Ortopedia e Traumatologia - Laus	1.652	1.562	-90	-5,4%	9.270.016	9.206.687	-63.329	-0,7%
6AS - Anestesiologia e Ter.Int. Polivalente - Di Nino	165	164	-1	-0,6%	2.004.658	2.282.562	277.905	13,9%
6P2 - Progr. Dip. Chirurgia in Urgenza - Cervellera		593	593			3.260.806	3.260.806	
DIPARTIMENTO DELL'EMERGENZA - URGENZA	3.707	4.177	470	12,7%	16.027.210	19.893.935	3.866.724	24,1%

* DIMESSI E IMPORTO RIALLOCATI PARE LUNGODEGENZA/ULTIMO REPARTO PER ACUTI

Medicina Interna Bolondi ff: si evidenzia un incremento d fatturato complessivo in misura pari a +273mila euro, corrispondenti a +37 pazienti dimessi. Dal lato dei consumi è evidente un incremento delle specialità medicinali rispetto all’anno precedente in misura pari a +33mila euro, in particolare all’interno dell’unità di prelievo dell’Ambulatorio/DSV Malattie Reumatiche (cdr 628 – UP 0600628). Al contrario, si nota un calo di pari spesa per gli immunosoppressori relativamente al DSV De Giorgio/Bolondi ff (cdr 570). A sostegno di questo incremento di spesa si nota uno spostamento di attività dal DSV De Giorgio/Bolondi ff, all’Ambulatorio delle Malattie Reumatiche di Bolondi ff, che aumenta.

Anestesiologia e Tipo Di Nino: la percentuale di assorbimento del budget per i beni gestiti da Farmacia è pari a 107%, al di sopra del valore atteso; la voce di spesa che sfora il budget è quella degli emoderivati (assorbimento del budget pari a 139%) e dei medicinali.

Dal lato delle attività, l’unità operativa presenta il numero dei transitati in incremento (+50 pazienti), con un aumento del peso medio che passa da 3,52 a 3,96 punti drg, e dell’occupazione media (+1,11%).

Relazione del Direttore Generale sulla gestione

In relazione alla casistica trattata, è incrementata l'attività di Ossigenazione extracorporea e di Tracheostomia (DRG 541), la quale influisce sul peso medio e sui consumi.

Ortopedia cala i dimessi (-90 casi trattati, -5,4) (tenuto conto del criterio di riallocazione delle giornate effettuate in nelle sezioni PARE/Lungodegenza), con un conseguente calo del fatturato, pari a -63mila -0,7% euro rispetto al 2013, a fronte di una spesa in crescita rispetto al 2013.

Per il **blocco operatorio** i consumi di Farmacia hanno un incremento rispetto al 2013 di +30mila euro, ma con un assorbimento di budget del 102%.

Le linee di attività che calano maggiormente riguardano gli Interventi su arto inferiore e omero eccetto anca, piede e femore, età > 17 anni con CC (DRG 218, -12, -83mila euro) e il DRG 503 interventi su ginocchio senza diagnosi principale di infezione -22 dimessi, -57mila euro). A fronte di queste riduzioni, incrementano DRG chirurgici ad alta complessità, come il 211 – Interventi su anca e femore, eccetto articolazioni maggiori età > 17 anni senza CC (i dimessi passano da 31 a 62, con valorizzazione economica +192mila euro), e gli interventi su arto inferiore e omero eccetto anca, piede e femore, età > 17 anni senza CC (DRG 219, +11 pazienti), DRG 544 – Sostituzione di articolazioni maggiori o reimpianto degli arti inferiori (+35 dimessi, per una valorizzazione economica pari a +364mila euro).

La **Medicina d'Urgenza e PS – Cavazza**, registra un calo di -69 pazienti dimessi, ma un incremento della valorizzazione economica pari a +117mila euro.

Pronto Soccorso Generale/Ortopedico/ORL: si nota un incremento del numero di afferiti al Pronto Soccorso (+3,1%), anche se migliora la percentuale dei ricoveri da PS (passa da 23,33 a 21,91%).

	AFFERITI				% RICOVERI	
	gen-dic 13	gen-dic 14	Δ ass	Δ %	gen-dic 13	gen-dic 14
PS Generale	70.298	71.915	1.617	2,3 %	29,46 %	27,93 %
PS Ostetrico Ginecologico	13.897	14.376	479	3,4 %	35,01 %	31,64 %
PS Oculistico	19.352	20.479	1.127	5,8 %	1,05 %	0,79 %
PS Ortopedico	13.912	13.657	-255	-1,8 %	7,96 %	7,37 %
PS Pediatrico	21.582	22.945	1.363	6,3 %	10,49 %	9,25 %
Azienda	139.041	143.372	+4.331	3,1 %	20,97 %	19,48 %
PS Generale + Oculistico	89.650	92.394	+2.744	3,1 %	23,33 %	21,91 %

Chirurgia in Urgenza Cervellera (cdr 6P2): a seguito della riorganizzazione per percorsi dell'area della chirurgia generale, i consumi per l'area della degenza (cdr 54P Deg.ze T.Alimentare/Pancreas/Ch.Urgenza Pad.5) mostra una spesa pari a 565mila euro nel 2014. L'U.O., dal 1 maggio 2014, ha dimesso 593 pazienti in degenza ordinaria, corrispondenti ad una valorizzazione economica pari a 3,260mln di euro, a seguito della chiusura del cdr 5DC Cola Minni Urgenza che prima svolgeva l'attività chirurgica in urgenza.

Relazione del Direttore Generale sulla gestione

L'andamento dei consumi del Dipartimento si presenta in crescita rispetto al 2013 in misura pari a +162mila euro, e mostra un percentuale di assorbimento del budget del 111%, al di sopra del valore atteso.

Si riepiloga nella tabella sottostante l'andamento dei consumi rilevati per dipartimento e centro di responsabilità:

GESTORI	CONSUMI 2013 AL NETTO FC/PC	CONSUMI 2014 AL NETTO FC/PC	variazione 2013_2014	BUDGET 2014	% assorbimento budget 2014
FARMACIA	1.449.449	1.612.273	162.824	1.443.634	111,7%
CENTRO LOGISTICO	378.394	329.357	-49.036	367.268	89,7%
TECNOLOGIE BIOMEDICHE	59.455	49.741	-9.713	58.500	85,0%
CDR APICALI (Gestore Farmacia)	CONSUMI 2013 AL NETTO FC/PC	CONSUMI 2014 AL NETTO FC/PC	variazione 2013_2014	BUDGET 2014	% assorbimento budget 2014
Anestesiologia e Ter.Int. Polivalente - Di Nino	1.060.225	1.137.634	77.409	1.059.233	107,4%
Medicina d'Urgenza e P.S.- Cavazza	206.022	220.449	14.427	201.109	109,6%
Medicina Interna - ff Bolondi	27.303	68.913	41.610	27.391	251,6%
Ortopedia e Traumatologia - Laus	155.898	185.190	29.292	155.900	118,8%
Programma Dipart.Chirurgia in urgenza - Cervellera		86	86		

Dipartimento Salute della Donna, del Bambino e dell'Adolescente

Nel complesso il Dipartimento registra una riduzione di fatturato totale, per l'attività svolta nel 2014 rispetto all'anno precedente: -1,917mln di euro, generato da un calo dei dimessi (-465). Si segnala che la casistica in regime di day hospital del dipartimento evidenzia un calo di -135 cicli di cui -123 in ambito ostetrico ginecologico e +24 in ambito pediatrico comprensivo dell'attività chirurgica.

DIMESSI E FATTURATO – Anno 2013 - 2014

	DO - DIMESSI*				DO - IMPORTO*			
	TOTALE				TOTALE			
CDR APICALE	Anno 2013	Anno 2014	Delta	Delta %	Anno 2013	Anno 2014	Delta	Delta %
612 - Chirurgia Pediatrica - Lima	1.982	1.864	-118	-6,0%	5.660.941	4.378.892	-1.282.049	-22,6%
637 - Ginecologia e Fisiop.Riproduzione Umana-Seracchioli	1.445	1.473	28	1,9%	3.127.599	3.201.027	73.427	2,3%
6G2 - SSD Endosc.pelvica. e Chir.Mini-Inv. - Seracchioli	438	418	-20	-4,6%	1.486.072	1.471.066	-15.006	-1,0%
6MP - Ostetricia e Medicina dell'Eta' Prenatale - Rizzo	4.110	3.918	-192	-4,7%	6.589.863	6.318.173	-271.690	-4,1%
6G1 - SSD Oncologia Ginecologica - De Iaco	433	439	6	1,4%	2.137.902	2.168.556	30.654	1,4%
6OG - SSD Pronto Socc.Ostetrico Ginecologico e OBI-Mollo	810	829	19	2,3%	1.257.750	1.315.566	57.816	4,6%
SUBTOTALE AREA OSTETRICO GINECOLOGICA	7.236	7.077	-159	-2,2%	14.599.186	14.474.387	-124.799	-0,9%
641 - Pediatria - Pession	920	891	-29	-3,2%	4.216.022	4.042.550	-173.472	-4,1%
6PE - Ped.d'Urgenza, P.S. e Oss.Breve Intensiva-Bernardi	1.280	1.270	-10	-0,8%	2.325.942	2.422.860	96.918	4,2%
SUBTOTALE AREA PEDIATRICA	2.200	2.161	-39	-1,8%	6.541.964	6.465.410	-76.554	-1,2%
642 - Neonatologia - Faldella	771	726	-45	-5,8%	6.792.770	6.841.346	48.576	0,7%
687 - Anestesiologia e Rianim.- Caramelli	21	17	-4	-19,0%	424.131	206.647	-217.484	-51,3%
6NP - Neuropsichiatria Infantile - Franzoni	269	321	52	19,3%	862.021	1.303.965	441.944	51,3%
691 - Chirurgia Generale - Taffurelli	726	633	-93	-12,8%	2.855.266	1.975.570	-879.696	-30,8%
650 - Urologia - Martorana ff	778	326	-452	-58,1%	2.461.776	975.283	-1.486.493	-60,4%
6P1 - Prog.Dip.Chir. Pelvica complessa - Concetti		662	662			2.651.698	2.651.698	
SUBTOTALE UROLOGIA FF - CHIR PELVICA	778	988	210	27,0%	2.461.776	3.626.981	1.165.205	47,3%
652 - Urologia - Martorana	2.005	1.807	-198	-9,9%	7.181.514	6.233.748	-947.766	-13,2%
6AD - SSD Andrologia - Colombo	352	281	-71	-20,2%	564.406	519.483	-44.924	
DIPARTIMENTO DELLA DONNA, DEL BAMBINO E DELLE MALATTIE UROLOGICHE	16.340	15.875	-465	-2,8%	47.943.974	46.026.428	-1.917.546	-4,0%
<small>* DIMESSI E IMPORTO RIALLOCATI PARE LUNGODEGENZA/ULTIMO REPARTO PER ACUTI</small>								

Pediatria d'Urgenza Bernardi: incrementa la sua attività per un importo pari a +96mila euro, fronte di -10 pazienti dimesso. Nel corso del 2014 si è registrato un incremento del DRG 91 Polmonite semplice e pleurite, età < 18 anni, per un importo di +112mila euro (+48 pazienti), quasi tutti con accesso da Pronto Soccorso. Incrementano, in generale, gli accessi del Pronto Soccorso Pediatrico (+1.363 accessi, ovvero +6,3% rispetto al 2013).

Pediatria – Pession: dal punto di vista dell'attività si nota un calo dell'attività ordinaria al netto dei trapianti, in misura pari a +153mila euro, incrementano i DRG con peso elevato, in particolare il 492 Chemioterapia associata a diagnosi secondaria di leucemia acuta o con uso di alte dosi di agenti chemioterapici (+33 pazienti, pari a +226mila euro). L'attività di trapianto (DRG 481), al contrario, diminuisce in misura pari a -5 pazienti dimessi, corrispondenti ad una riduzione della valorizzazione economica pari a -526mila euro.

Blocco Urologico: la percentuale di assorbimento budget è di 108,8%. Si nota un incremento dei dispositivi medici (soprattutto i DM per Elettrochirurgia e per chirurgia mini invasiva) in misura pari a +136mila euro (% assorbimento pari a 114%), mentre cala il numero degli interventi nel blocco, soprattutto in area urologica (-300 interventi).

Genetica medica Seri: relativamente alle prestazioni eseguite dall'U.O. (fonte GSA) si nota un incremento del numero di prestazioni, in parte influenzato dalla diversa codifica delle prestazioni con un incremento della valorizzazione economica delle stesse (+432mila euro rispetto al 2013). Il nuovo nomenclatore tariffario della Genetica 2014 è in vigore dall'ultimo trimestre 2014, pertanto comincia ad avere effetto sui dati presentati.

Neuropsichiatria infantile Franzoni: incrementano i dispositivi medici impiantabili attivi, in particolare i neurostimolatori vagali (circa 17mila euro ciascuno) e rispettivi kit di utilizzo. In generale l'attività dell'unità operativa è in incremento di +52 dimessi, corrispondente a +441mila euro. Il DRG 428 Disturbi della personalità e del controllo degli impulsi passa da 1 nel 2013 a 25 nel 2014 con una valorizzazione economica di +489mila euro; al contrario si azzerano il DRG 462 Riabilitazione.

La **Neonatologia – Faldella** incrementa il suo fatturato (+48mila euro) ma registra un calo di pazienti (-45).

Nell'area ginecologica, a seguito della chiusura dell'**SSD Endoscopia pelvica Seracchioli** nel corso del 2014 e dello spostamento di attività nell'U.O. **Ginecologia e fisiopatologia della riproduzione umana Seracchioli,** complessivamente si nota un incremento di attività pari a +67mila euro, corrispondente a +15 pazienti dimessi.

La **SSD Oncologia Ginecologica** vede un incremento di +6 pazienti, pari a +30mila euro.

Ostetricia e Medicina dell'età prenatale Rizzo: complessivamente l'U.O. registra -192 pazienti, con un valorizzazione economica ridotta di -272mila euro. In particolare si riduce l'attività relativa ai parti vaginali con/senza CC (DRG 372 e 373) in misura pari a -97 casi, per una valorizzazione economica pari a -158mila euro. I parti cesarei calano di -66 e -62mila euro.

SSD Pronto Soccorso Ostetrico-Ginecologico e OBI Mollo: incrementa il suo fatturato (+57mila euro) pari a +19 pazienti, soprattutto Bologna e Provincia.

Chirurgia Pediatrica Lima: L'andamento dell'attività di ricovero a fine 2014 rileva una riduzione nell'attività in degenza ordinaria pari a -1,282milioni euro di tariffato, corrispondente a -118 pazienti dimessi, anche se si ha un incremento degli ammessi in day hospital (+85 ricoveri).

Relazione del Direttore Generale sulla gestione

Dal punto di vista della performance, l'unità operativa presenta una riduzione dell'occupazione media dei posti letto (-17,63% rispetto al 2013). In miglioramento la degenza media del ricovero (-0,37 giornate), portando la durata media della degenza a 3,77 giornate.

L'analisi della riduzione di attività di ricovero ordinario evidenzia un calo sia di pazienti residenti sul territorio (-86 pz. dimessi, -736mila euro) sia extraprovincia (-32 pazienti dimessi, -545mila euro).

La riduzione della valorizzazione economica è spiegata da:

- Dimissione nel 2013 di 3 casi outliers che spiegano una riduzione di -425mila euro: -313mila euro per una ECMO (DRG 541) in meno extraregionale e -115mila euro per un DRG di neonato gravemente immaturo o con distress respiratorio (DRG 386) afferente all'Ausl di Bologna;
- Riduzione dei dimessi per alcune linee di attività: interventi maggiori su intestino crasso DRG 569-570 (-197mila euro) e gli interventi maggiori sul torace (DRG 75, -14 casi, -182mila euro);

Incrementano al contrario le procedure eseguite in regime ambulatoriale (in particolare le frenulectomie linguali) e in day hospital.

Da segnalare che, l'**Anestesiologia e Rianimazione – Caramelli**, mostra un calo dell'occupazione media da 90% a 76,8% e il numero dei pazienti transitati in misura del 4%.

Chirurgia Generale Taffurelli: L'andamento dell'attività di ricovero a fine 2014 rileva una riduzione nell'attività in degenza ordinaria pari a -879mila euro di tariffato, corrispondente a -93 pazienti dimessi, e degli ammessi in day hospital (-68 ricoveri).

L'analisi della riduzione di attività di ricovero ordinario evidenzia un calo sia di pazienti residenti sul territorio (-756 pz. dimessi, -667mila euro) sia extraprovincia (-18 pazienti dimessi, -212mila euro).

La riduzione della valorizzazione economica è spiegata da:

- Dimissione nel 2014 di -50 interventi maggiori su intestino crasso e tenue con/senza CC (DRG 569-570), tipologia di intervento appartenente al Percorso del tratto alimentare, per un importo pari a -620mila euro.

Incrementano al contrario le procedure tipiche del percorso Mammella, di cui l'U.O. è titolare:

PERCORSO MAMMELLA			
OBIETTIVI DI ATTIVITA' (p.mammella)			
Indicatore	12 mesi 2013	12 mesi 2014	Variazione
INTERVENTI PROGRAMMATI - PERCORSO MAMMELLA	432	459	27
Chirurgia Generale - Cola		1	
Chirurgia Generale - Minni	1	4	
Chirurgia Generale - Poggioli		1	
Chirurgia Generale - Taffurelli	421	449	
Cola - Minni - Urgenza	10	4	
DURATA MEDIA DEGENZA PREOPERATORIA - PERCORSO MAMMELLA	0,16	0,25	0,09

L'attività dell'**Area Urologica** per le U.O. di Martorana ff e Concetti è aumentata: +210 pazienti, soprattutto provenienti da fuori provincia, con un fatturato pari a +1,165mln euro rispetto al 2013. Incrementano gli interventi su rene ed uretere (DRG 303-304-305) in misura pari a +80 pazienti, con un incremento del fatturato pari a +562mila euro rispetto al 2013. Crescono gli interventi maggiori sulla pelvi maschile (DRG 334-335): +57 pazienti con una valorizzazione economica pari a +299mila euro e gli interventi sulla vescica (+31 pazienti, +435mila euro).

Relazione del Direttore Generale sulla gestione

Al contrario, l'U.O. **Urologia Martorana**, che complessivamente cala di -947mila euro, registra un calo per gli stessi DRG sopra descritti, nell'ambito della riorganizzazione dell'intera area urologica.

Andrologia – Colombo: -44mila euro rispetto al 2013, con -71 pazienti, in particolare per gli interventi sul testicolo.

Si riepiloga nella tabella sottostante l'andamento dei consumi rilevati per centro di responsabilità:

GESTORI	CONSUMI 2013 AL NETTO FC/PC	CONSUMI 2014 AL NETTO FC/PC	variazione 2013_2014	BUDGET 2014	% assorbimento budget 2014
FARMACIA	6.079.939	5.935.151	-144.788	6.125.538	96,9%
CENTRO LOGISTICO	1.357.599	1.336.812	-20.787	1.282.152	104,3%
FISICA SANITARIA		0	0	1.000	0,0%
TECNOLOGIE BIOMEDICHE	23.705	13.398	-10.307	18.680	71,7%
CDR APICALI (Gestore Farmacia)	CONSUMI 2013 AL NETTO FC/PC	CONSUMI 2014 AL NETTO FC/PC	variazione 2013_2014	BUDGET 2014	% assorbimento budget 2014
Amb. Urologia - SSD Andrologia - Chir.Pelv.Compl.	200.218	187.758	-12.460	200.278	93,7%
Amb./Lab. - Pediatrie	19.641	20.676	1.035	19.641	105,3%
Ambulatori Urologie	28.171	29.220	1.049	28.172	103,7%
Anestesiologia e Rianim.- Caramelli	339.131	321.869	-17.262	346.108	93,0%
Centro Preoperatorio Ginecologico	5.303	3.463	-1.840	5.303	65,3%
Chirurgia Pediatrica - Lima	679.918	457.861	-222.056	718.703	63,7%
Deg. Neonatologia/Chir.Pediatrica	138.011	111.658	-26.353	145.756	76,6%
Deg. programmata Seracchioli - Taffurelli	129.973	105.040	-24.933	129.995	80,8%
Deg.ze Pediatria Specialistica/Chir.Pediatrica Lat	139.781	118.499	-21.282	142.828	83,0%
Deg.ze Urgenze Mollo Seracchioli/DH PMA/ DH Gin.Ost	65.704	66.788	1.083	64.116	104,2%
Degenze Ost.Rizzo/Nido Neonatologia	208.304	190.739	-17.565	187.980	101,5%
Degenze Urologia/Andrologia/Chir.Pelvica Complessa	211.999	223.265	11.267	201.395	110,9%
Genetica Medica - Seri	244.629	262.381	17.752	245.625	106,8%
Ginecologia e Fisiop.Riproduzione Umana-Seracchioli	187.029	177.966	-9.063	187.029	95,2%
Neonatologia - Faldella	482.416	422.138	-60.278	468.612	90,1%
Neuropsichiatria Infantile - Franzoni	153.393	138.975	-14.418	153.571	90,5%
Ostetricia e Medicina dell' Eta' Prenatale - Rizzo	79.129	78.606	-522	79.001	99,5%
Ped.d'Urgenza, P.S. e Oss.Breve Intensiva-Bernardi	199.792	223.630	23.838	200.525	111,5%
Pediatria - Pession	1.270.356	1.530.944	260.588	1.274.209	120,1%
Sala Parto/Sala Op./Amb.-Gin.Ost	1.283.167	1.239.202	-43.964	1.312.814	94,4%
SSD Oncologia Ginecologica - De Iaco	291	10.442	10.150	291	3583,0%
SSD Pronto Soccorso Ostetrico Ginecologico e OBI-Mollo	6.820	6.355	-465	6.820	93,2%
Urologia - ff Martorana	6.762	7.551	789	6.763	111,6%
Urologia - Martorana	2	125	123	2	5548,7%

Dipartimento Cardio-Toraco-Vascolare

Secondo la nuova composizione, il dipartimento include le articolazioni che trattano patologie dell'apparato cardio-toraco-vascolare dell'adulto e del bambino. Sono presenti le attività interventistiche con accesso differenziato sull'apparato cardiovascolare e le competenze specialistiche internistiche con indirizzo affine.

Relazione del Direttore Generale sulla gestione

Relativamente ai ricoveri in regime ordinario, il Dipartimento Cardio-Toraco-Vascolare mostra nel complesso, una diminuzione del numero dimessi (-161), a fronte tuttavia di un incremento del fatturato complessivo per un importo pari a +2,018mln di euro per -197 dimessi. Tale incremento è rilevato soprattutto al territorio bolognese (+1,290mln di euro, a fronte di -158 pazienti dimessi); nell'area del Fuori Provincia, la valorizzazione è +728mila euro.

Se si osserva il fatturato al netto dei trapianti, il valore complessivo è pari a +2,893mln di euro rispetto al 2013, equamente distribuiti tra l'area di Bologna e Provincia e quella del Fuori provincia. A livello di dipartimento, si evidenzia un aumento dei pazienti transitati (+124 rispetto al 2013) che, soprattutto nell'area cardiocirurgia e anestesiologicala.

DIMESSI E FATTURATO - Anno 2013 – 2014

CDRAPICALE	DO - DIMESSI*				DO - IMPORTO*			
	TOTALE				TOTALE			
	Anno 2013	Anno 2014	Delta	Delta %	Anno 2013	Anno 2014	Delta	Delta %
689 - Anestesiologia e Rianim. - Frascaroli	45	55	10	22,2%	1.596.566	2.198.907	602.341	37,7%
605 - Cardiocirurgia - Di Bartolomeo	1.016	1.075	59	5,8%	15.844.623	17.078.321	1.233.698	7,8%
669 - Cardiocir. Pediatrica - Gargiulo	304	291	-13	-4,3%	5.716.650	5.412.724	-303.926	-5,3%
6CP - Cardiologia ped. e dell'eta' evolutiva - Bonvicini	426	416	-10	-2,3%	2.342.223	2.413.494	71.271	3,0%
606 - Cardiologia - Rapezzi	2.273	3.108	835	36,7%	15.979.412	21.493.341	5.513.928	34,5%
688 - SSD Cardiologia - Rapezzi	1.009	49	-960	-95,1%	5.974.210	241.089	-5.733.121	-96,0%
SUBTOTALE CARDIOLOGIA	3.282	3.157	-125	-3,8%	21.953.623	21.734.430	-219.193	-1,0%
615 - Chirurgia Vascolare - Stella	772	798	26	3,4%	5.839.134	6.147.442	308.308	5,3%
614 - Chirurgia Toracica - ff Stella	291	321	30	10,3%	2.287.111	2.546.309	259.197	11,3%
643 - Pneumologia e Terapia Int. Respiratoria-Nava	808	802	-6	-0,7%	4.246.932	4.416.504	169.573	4,0%
690 - Angiologia e Malattie della Coagulazione-Cosmi ff	186	119	-67	-36,0%	566.177	380.551	-185.625	-32,8%
629 - Medicina Interna - Borghi	1.247	1.182	-65	-5,2%	3.856.258	3.938.895	82.637	2,1%
DIPARTIMENTO CARDIO-TORACO-VASCOLARE	8.377	8.216	-161	-1,9%	64.249.297	66.267.579	2.018.282	3,1%

* DIMESSI E IMPORTO RIALLOCATI PARE LUNGODEGENZA/ULTIMO REPARTO PER ACUTI

Incrementi di attività si hanno nelle presenti UU.OO.:

- **Cardiocirurgia Di Bartolomeo:** si nota un incremento pari a +1,233mln di euro, scomposti in +506mila euro per pazienti residenti in Bologna e provincia, e +726mila euro per pazienti residenti fuori Provincia.

Aumenta l'attività di interventi sulle valvole cardiache (DRG 104-105): +28 pazienti per un incremento di fatturato pari a +745mila euro. Anche gli interventi sul sistema cardiovascolare per via percutanea senza inserzione di stent nell'arteria coronaria senza IMA (DRG 518) sono in aumento di +29 pazienti (+46,4%) per una crescita pari a +319mila euro. Gli interventi maggiori sul sistema cardiovascolare (DRG 110-111) aumentano di 6 per un importo pari a +134mila euro.

Tra gli interventi cardiocirurgici che aumentano maggiormente, si rilevano +42 interventi su valvole cardiache e +56 interventi sull'aorta ascendente.

- **Cardiocirurgia Pediatrica – Gargiulo:** rileva un decremento totale pari a -303mila euro, a fronte di -13 pazienti dimessi, in particolare nel fuori Provincia. Da notare che nel 2014 si registrano -4 Trapianti di cuore o VAD (DRG 103) pari a -518mila euro; diminuiscono anche gli altri interventi cardiotoracici (DRG 108) per un importo pari a -103mila euro (-3 pazienti). Aumentano, al contrario, gli interventi sulle valvole cardiache (DRG 104-105) in misura pari a +561mila euro (+16 dimessi).

- **Chirurgia Vascolare Stella:** +308mila euro di cui +345mila euro per pazienti residenti a Bologna e Provincia, a fronte di un aumento di dimessi pari a +26, mentre cala l'area del fuori

provincia. In particolare crescono gli interventi maggiori sul sistema cardiovascolare (DRG 110-111), che comprendono anche gli interventi con endoprotesi: +18 dimessi pari a +409mila euro.

- **Cardiologia pediatrica e dell'Età evolutiva – Bonvicini:** +71mila euro rispetto al 2013, a fronte di un calo di -10 pazienti. Si rileva un incremento di procedure di emodinamica pari a +18,13% rispetto all'anno precedente: in particolar modo aumentano le procedure relative agli interventi congeniti (+58 procedure), tra cui la chiusura difetto inter-atriale (DIA) e l'Occlusione di Botallo.

- **Anestesiologia – Frascaroli:** registra un incremento dei pazienti transitati (+139), così come le assistenze in sala, a seguito dell'incremento di interventi di Cardiocirurgia. Cala il peso medio per paziente di -0,34 (nel 2013 era 8,46 e nel 2013 8,12), la durata media della degenza passa da 3,12 giorni a 3,44 e l'occupazione media è cresciuta ed è pari al 90,78%.

L'area cardiologia, a decorrere dal 1 novembre 2013 viene riorganizzata assegnando entrambe le UU.OO. al Prof. Rapezzi. Pertanto l'analisi può essere effettuata considerando insieme le due Unità operative. Complessivamente l'attività di **Cardiologia** mostra una valorizzazione economica totale a fine anno pari a -219mila euro (+66mila euro al netto dei trapianti), pari a -1% rispetto al 2013, corrispondente a -125 pazienti trattati, con un calo medio di 1.753euro a paziente.

Analizzando l'attività della Cardiologia, si nota un calo dell'attività, soprattutto riguardante interventi ad alta complessità:

- Interventi sul sistema cardiovascolare per via percutanea (DRG 555 – 556 – 557 e 558): -45 casi trattati, per una corrispondente riduzione di importo pari a -337mila euro rispetto all'intero anno 2013.
- Impianti di defibrillatore cardiaco con cateterismo cardiaco (DRG 535-536) diminuiscono di -13 casi per una valorizzazione economica pari a -358mila euro.

Crescono gli interventi sulle valvole cardiache (DRG 104 e 105), che comprendono l'attività di TAVI: +30 casi trattati, pari a +562mila euro rispetto al 2013.

L'attività della **TIC** diminuisce in misura pari a -63 pazienti transitati; si registra un incremento della degenza media che passa da 3,2 a 3,6 giorni e dell'occupazione media dei posti letto del 2,2%.

- **Angiologia – Cosmi ff** con -185mila euro rispetto al 2013 ed un calo di pazienti pari a -67, di cui -54 provenienti da Bologna e Provincia. L'Unità mostra un calo generalizzato dell'attività; si nota una riduzione dei trattamenti per Tromboflebiti delle vene profonde (DRG 128) di -73mila euro, corrispondente a -30 pazienti. Al contrario, incrementa l'attività eseguita in regime di Day Hospital (+34 ricoveri), di cui proprio il DRG 128 aumenta di 58 casi trattati.

- **Chirurgia Toracica – ff Stella:** rileva un incremento nel valorizzato dell'attività fornita pari a +259mila euro, in particolare per i pazienti provenienti da Bologna e Provincia (-142mila euro), a fronte di un calo complessivo di +30 pazienti. Da notare che incrementano gli Interventi maggiori sul torace (DRG 75): +9 casi trattati, pari a +43mila euro e le Alterazioni mieloproliferative con interventi maggiori (DRG 406-407) per un importo pari a +70mila euro. Tuttavia, l'incremento di fatturato è dato anche dalla dimissione di 3 pazienti con DRG 541 (ECMO), che valorizzano 144mila euro, non presenti nell'anno precedente.

- **Pneumologia e Terapia Intensiva Respiratoria Nava:** +169mila euro, a fronte di un calo dei pazienti dimessi (-6). Dal lato della valorizzazione economica incrementa di +159mila euro il DRG di Edema polmonare (DRG 87). Anche per questa U.O. si registrano + 3 casi di ECMO rispetto al 2013, che apportano un valore di +140mila euro.

Relazione del Direttore Generale sulla gestione

- **Medicina Interna - Borghi:** si nota un aumento valorizzazione economica, +82mila euro, a fronte di -65 pazienti attribuibile all'area di Bologna e provincia. Per l'U.O. si nota un calo del 5% dei pazienti transitati, un incremento della durata media della degenza (+0.63 giorni), del peso medio (+0.02) ma soprattutto l'occupazione media (+2,56% rispetto all'anno precedente).

I consumi di Farmacia del Dipartimento sono in incremento rispetto all'anno precedente; la percentuale di assorbimento del budget risulta, infatti, al di sopra del valore atteso, ovvero pari al 102% (Gestore Farmacia al netto dei Fattori di coagulazione e Proteina C).

Si evidenzia un significativo incremento dei costi relativi all'attività di Emodinamica (594mila euro rispetto al 2013), come previsto in budget ad inizio anno, ma presenta una % di assorbimento del budget pari a 101,78%. Entrando nel dettaglio, si nota un incremento dei dispositivi medici impiantabili non attivi (+419mila euro), soprattutto le valvole aortiche transapicali/percutanee (+332mila euro), con uno sfioramento del budget a fine anno dell'11,9%.

Questi valori spiegano l'andamento generalizzato in incremento del dipartimento, per un importo complessivo pari a +665mila euro. Da notare che aumentano i consumi per medicinali a livello dipartimentale (+172mila euro), con una percentuale di assorbimento pari a 109%.

Si riepiloga nella tabella sottostante l'andamento dei consumi rilevati per dipartimento centro di responsabilità:

GESTORI	CONSUMI 2013 AL NETTO FC/PC	CONSUMI 2014 AL NETTO FC/PC	variazione 2013_2014	BUDGET 2014	% assorbimento budget 2014
FARMACIA	11.328.198	11.993.558	665.360	11.761.694	102,0%
CENTRO LOGISTICO	904.571	894.946	-9.625	860.094	104,1%
TECNOLOGIE BIOMEDICHE	173.800	174.838	1.038	169.600	103,1%
CDR APICAU (Gestore Farmacia)	CONSUMI 2013 AL NETTO FC/PC	CONSUMI 2014 AL NETTO FC/PC	variazione 2013_2014	BUDGET 2014	% assorbimento budget 2014
Amb. Cardiocirurgia./Cardiocirurgia Pediatrica	3.570	4.577	1.007	3.570	128,2%
Anestesiologia e Rianim.- Frascaroli	1.123.344	1.398.117	274.773	1.188.380	117,6%
Angiologia e Malattie della Coagulazione-ffCosmi	657.838	575.668	-82.170	654.416	88,0%
Cardiocirurgia - Di Bartolomeo	265.950	293.997	28.047	265.540	110,7%
Cardiologia - Rapezzi	174.842	10.805	-164.037	72.158	15,0%
Cardiologia ped. e dell'eta' evolutiva - Bonvicini	1.571	2.578	1.006	1.571	164,0%
Cardiologia S.O.- Rapezzi	681.306	656.273	-25.033	677.515	96,9%
Deg Chir. Vasc./Chir.Tor.	325.654	294.344	-31.310	325.663	90,4%
Deg. Cardiol. Ped./Cardiochir. Ped.	208.726	228.410	19.684	210.612	108,5%
Emodinamica Rapezzi-Bonvicini	6.562.429	7.157.001	594.572	7.027.069	101,8%
Endosc.Toracica Centr. ff Stella-Nava	32.642	43.632	10.990	32.642	133,7%
Medicina Interna - Borghi	607.382	650.372	42.989	632.415	102,8%
Pneumologia e Terapia Int. Respiratoria-Nava	682.943	677.784	-5.159	670.143	101,1%

Blocco Operatorio Cardiocirurgico e dei Trapianti: in relazione ai consumi, la percentuale di assorbimento del budget Farmacia assegnato nel corso del 2014 è pari a 102,6%, percentuale al di sopra del valore di budget, corrispondente ad un incremento in valore assoluto di +269mila euro rispetto al valore di preventivo. Rispetto al 2013, l'incremento è stato di +831mila euro. I maggiori costi di Farmacia riguardano i dispositivi medici, soprattutto quelli impiantabili non attivi: la

Relazione del Direttore Generale sulla gestione

percentuale di assorbimento del budget si assesta intorno al 112%, con uno sfioramento del budget in valore assoluto pari a +272mila euro. In particolare, i dispositivi maggiormente consumati sono le endoprotesi vascolari e cardiache. Di conseguenza incrementano anche i dispositivi medici per apparato cardiocircolatorio. I maggiori costi derivano da un incremento di interventi eseguiti nel blocco: infatti sono stati eseguiti +70 interventi nel blocco.

Dipartimento dell'Apparato digerente

Nel complesso l'attività del dipartimento appare in notevole calo. Da ricordare che l'attività in urgenza, prima eseguita da Cola Minni Urgenza afferisce ora all'U.O. Chirurgia in Urgenza Cervellera, che rientra in un altro dipartimento.

Si osserva una riduzione di attività nell'area medica del dipartimento, in particolare per i pazienti di Bologna e provincia (-1,681mln di euro).

L'attività di Day Surgery svolta presso l'Ospedale di Budrio registra 687 ammissioni di DH, a seguito anche della riorganizzazione per percorsi della chirurgia generale.

DIMESSI E FATTURATO - Anno 2013 - 2014

CDR APICALE	DO - DIMESSI*				DO - IMPORTO*			
	TOTALE				TOTALE			
	Anno 2013	Anno 2014	Delta	Delta %	Anno 2013	Anno 2014	Delta	Delta %
608 - Chirurgia Generale - Minni	73	220	147	201,4%	129.683	1.432.898	1.303.215	1004,9%
610 - Chirurgia Generale - Cola	19	161	142	747,4%	26.150	1.109.503	1.083.353	4142,9%
5DC - Cola - Minni - Urgenza	1.694	590	-1.104	-65,2%	9.834.711	3.334.862	-6.499.848	-66,1%
611 - Chirurgia Generale - Poggioli	714	827	113	15,8%	5.512.579	6.394.709	882.130	16,0%
5OB - Wleeksurgery presso Budrio - Greco		416	416			863.297	863.297	
654 - Gastroenterologia - Bazzoli	723	692	-31	-4,3%	2.546.334	2.283.360	-262.973	-10,3%
656 - Medicina Interna - Stanghellini	985	1.038	53	5,4%	3.453.577	3.649.274	195.697	5,7%
658 - Medicina Interna - ff De Giorgio	1.287	867	-420	-32,6%	4.131.643	2.952.880	-1.178.763	-28,5%
682 - Medicina Interna - Bolondi	1.456	1.351	-105	-7,2%	5.088.049	4.742.362	-345.688	-6,8%
681 - Semeiotica Medica - Bernardi	1.255	1.250	-5	-0,4%	4.537.351	4.449.798	-87.553	-1,9%
6GD - SSD Gastro diagnosi e tratt.Mal.vie biliari-Festi	169	189	20		557.349	594.129	36.780	
6IC - SSD Centro reg.di rif.insuf.intest.cron.ben-Pironi	52	51	-1	-1,9%	309.249	279.575	-29.674	-9,6%
6MC - SSD Malattie infiam. cron. intestinali - Campieri	275	328	53	19,3%	986.319	1.077.375	91.055	9,2%
DIPARTIMENTO DELL'APPARATO DIGERENTE	8.702	7.980	-722	-8,3%	37.112.993	33.164.022	-3.948.971	-10,6%
* DIMESSI E IMPORTO RIALLOCATI PARE LUNGODEGENZA/ULTIMO REPARTO PER ACUTI								

Gastroenterologia Bazzoli: il calo di attività della degenza ordinaria registrato è dovuto in parte alla modifica del setting di erogazione (da degenza ordinaria ad ambulatoriale) del trattamento dei pazienti con infusioni di Infliximab (DRG 179 Malattie Infiammatorie dell'intestino -84mila euro, corrispondenti a -36 pazienti), di cui si nota un incremento nell'Ambulatorio delle Malattie infiammatorie dell'intestino. Anche dal punto di vista dei consumi, si nota un calo del fattore farmaci immunosoppressori della degenza e un incremento dell'ambulatorio.

Piastra Endoscopica (cdr 5EN), aperto 30/06/2014: a seguito della riorganizzazione di quest'area, nel cdr 5EN (Piastra Endoscopica 2° piano pad.5) confluiscono le attività endoscopiche della Chirurgia generale Cola, Chirurgia Generale Minni, Medicina Interna De Giorgio e SSD Malattie Infiammatorie Croniche Intestinali- Campieri (UU.OO. che afferivano precedentemente al cdr 5AD

Relazione del Direttore Generale sulla gestione

Endoscopie Medicina interna), Chirurgia generale Poggioli (che rimane anche unico utilizzatore del cdr 556 Amb. Endoscopia Poggioli). Nell'ambito della riorganizzazione si evidenzia anche un aumento generale dell'attività endoscopica, sia negli ambulatori sia nel Blocco Endoscopico aperto a fine giugno.

SSD Malattie infiam. cron. intestinali – Campieri: l'attività in regime ordinario evidenzia un incremento del numero di pazienti pari a +51, sia provenienti da Bologna che da fuori provincia, corrispondenti a +91 mila euro di tariffato.

L'attività ambulatoriale mostra un aumento di prestazioni di Infusione di Immunoglobuline endovena (+13,25%) e di Iniezioni di steroidi (+13%), ciò influisce sull'aumento di farmaci nel centro di costo.

L'area chirurgica del dipartimento è stata interessata nel corso del 2014 da una riorganizzazione che ha portato a distinguere l'attività per Percorsi chirurgici.

L'attività delle Chirurgie di Cola e Minni va osservata considerando, nel complesso la **Chirurgia Generale di Cola**, la **Chirurgia Generale di Minni** e l'U.O. **Cola – Minni – Urgenza**, con l'UO della Chirurgia in Urgenza Cervellera.

Complessivamente, l'attività delle UU.OO. (di Cola e di Minni) mostrano un'attività pari a 2,5mln di euro, corrispondente ad un numero di pazienti di 381.

La **Chirurgia generale – Poggioli** incrementa la valorizzazione dell'attività per pazienti bolognesi per un importo pari a +395mila euro, mentre per i pazienti fuori provincia diminuisce per un importo pari a -170mila euro.

A seguire l'andamento dei volumi di attività rilevati per i singoli percorsi di chirurgia generale:

PERCORSO ALIMENTARE			
OBIETTIVI DI ATTIVITA' (p.alimentare)			
Indicatore	12 mesi 2013	12 mesi 2014	Variazione
INTERVENTI PROGRAMMATI - PERCORSO TRATTO ALIMENTARE	934	899	-35
Chirurgia Generale - Cola		76	
Chirurgia Generale e Trapianti - Pinna	64	56	
Chirurgia Generale - Minni	2	34	
Chirurgia Generale - Poggioli	459	545	
Chirurgia Generale - Taffurelli	123	40	
Cola - Minni - Urgenza	286	101	
Programma Dipart.Chirurgia in urgenza - Cervellera		47	
DURATA MEDIA DEGENZA PREOPERATORIA - PERCORSO TRATTO ALIMENTARE	2,34	2,81	0,47
PERCORSO PANCREAS			
Indicatore	12 mesi 2013	12 mesi 2014	Variazione
INTERVENTI PROGRAMMATI - PERCORSO PANCREAS	59	73	14
Chirurgia Generale - Cola		3	
Chirurgia Generale e Trapianti - Pinna	19	23	
Chirurgia Generale - Minni		30	
Chirurgia Generale - Poggioli	2		
Cola - Minni - Urgenza	38	16	
Programma Dipart.Chirurgia in urgenza - Cervellera		1	
DURATA MEDIA DEGENZA PREOPERATORIA - PERCORSO PANCREAS	3	1,8	-1,2

Weeksurgery presso Budrio Greco: dal 10 febbraio 2014, a seguito della riorganizzazione dell'area chirurgica, alcuni tipi di interventi definiti a bassa complessità sono stati de localizzati presso l'Ospedale di Budrio. Nella tabella sottostante, se ne riepiloga l'attività, con una precisazione: la casistica dell'anno 2013 è stata ottenuta, contando tutti i ricoveri nei quali era stato associato un intervento di tipo Colecisti (fattore Asa 1 o 2), Ernie (fattore Asa 1 o 2), Proctologia (fattore Asa 1 o 2). Stessa cosa è stata fatta per il periodo 01/01/2014 - 09/02/2014. Mentre per il periodo 10/02/2014 - 31/12/2014 sono stati calcolati tutti i ricoveri avvenuti nella Divisione OB(Ospedale di Budrio). Si evidenzia una crescita dell'attività, sia dal punto di vista del numero di casi trattati (+675 interventi tra DO e DH) sia da quello della valorizzazione economica (+990.328 confrontato con la medesima casistica dell'anno precedente).

	CASI						IMPORTO					
	DO		DH		TOTALE		DO		DH		TOTALE	
	2013	2014	2013	2014	2013	2014	2013	2014	2013	2014	2013	2014
COLECISTI	126	200			126	200	398.531	601.838			398.531	601.838
ERNIE	71	116	3	256	74	387	155.438	219.717	4.456	350.694	159.894	570.411
PROCTOLOGIA	76	48	120	152	196	204	108.276	58.203	140.633	176.739	248.909	234.942
ALTRO (ASA >= 3 e altri interventi)		24		249	0	280		79.931		310.541	-	390.472
Totale complessivo dei soli interventi associati al ricovero	273	388	123	657	396	1071	662.244	959.688	145.089	837.974	807.334	1.797.662

Medicina Interna Stanghellini: si evidenzia una crescita nell'attività di degenza ordinaria in misura pari a +195mila euro, corrispondente a +53 pazienti rispetto al 2013. Tra l'attività che aumenta si notano +14 casi di Setticemia senza ventilazione meccanica, corrispondenti a +50mila euro, +18 ricoveri per malattia polmonare cronica ostruttiva (DRG 88), che valgono +44mila euro, +8 DRG 78 Embolia polmonare, con un importo pari a +32mila euro.

Medicina Interna De Giorgio: si rileva una riduzione di -420 pazienti dimessi nel 2014, con un impatto negativo di -1,178mln di euro spiegata anche alla riduzione del numero dei posti letto (-9,73pl medi nel periodo). Dal punto di vista della performance, osservando i dati sui pazienti dimessi, l'unità operativa presenta un peggioramento dell'occupazione media dei posti letto (-2,85% rispetto al 2013) e della degenza media di +0,14 giornate, portando la durata media della degenza a 7,97 giornate.

Semeiotica Bernardi: diminuisce sia il numero dei dimessi (-5 casi trattati), sia il fatturato, pari a -87mila euro rispetto al 201, distribuito su tutta la casistica trattata.

SSD Gastro diagnosi e tratt.Mal.vie biliari-Festi: si nota un incremento di 20 pazienti dimessi ed un lieve incremento del fatturato (+36mila euro).

SSD Centro reg.di rif.insuf.intest.cron.ben-Pironi: a fronte di un solo dimesso in meno si ha un calo della valorizzazione economica pari a -29mila euro.

Medicina Interna Bolondi: si nota una riduzione di attività generalizzato (-105 dimessi, -345mila euro), a seguito in parte della riduzione dei posti letto (-1,75 posti letto medi nel periodo); si osserva anche un calo dei consumi.

Relazione del Direttore Generale sulla gestione

Tra i DRG generati dai sui dimessi, si nota un calo degli interventi su fegato e shunt (DRG 191 e 192) in misura pari a -8 dimessi per -80mila euro; diminuiscono di -18 i pazienti con DRG 576 Setticemia senza ventilazione meccanica, per un importo pari a -68mila euro.

Per quanto riguarda l'andamento dell'attività del **reparto Ricoveri Programmati** si rileva complessivamente un sostanziale mantenimento del numero dei ricoveri a fronte di una riduzione della valorizzazione economica di circa -250mila euro nel periodo osservato, derivante soprattutto dalla chiusura dell'attività dell'SSD Trapianto di fegato - Sama. Le altre U.O. che accedono al reparto programmati, sostanzialmente mantengono la loro attività.

In relazione ai consumi di Farmacia, complessivamente, il Dipartimento è in aumento (+389mila euro rispetto al 2013) e mostra una percentuale di assorbimento del budget pari al 111%, superiore al valore atteso del periodo.

Si riepiloga nella tabella sottostante l'andamento dei consumi rilevati per dipartimento e centro di responsabilità:

GESTORI	CONSUMI 2013 AL NETTO FC/PC	CONSUMI 2014 AL NETTO FC/PC	variazione 2013_2014	BUDGET 2014	% assorbimento budget 2014
FARMACIA	2.925.973	3.315.601	389.628	2.979.133	111,3%
CENTRO LOGISTICO	302.111	296.714	-5.396	267.555	110,9%
TECNOLOGIE BIOMEDICHE	134.370	186.875	52.505	137.000	136,4%
CDR APICALI (Gestore Farmacia)	CONSUMI 2013 AL NETTO FC/PC	CONSUMI 2014 AL NETTO FC/PC	variazione 2013_2014	BUDGET 2014	% assorbimento budget 2014
Amb. Endoscopia Poggioli	47.195	37.637	-9.558	47.309	79,6%
Chirurgia Generale - Cola	3.789	6.388	2.599	3.790	168,6%
Chirurgia Generale - Minni	6.844	1.310	-5.534	6.843	19,1%
Chirurgia Generale - Poggioli	487		-487	487	0,0%
Cola - Minni - Urgenza	348.884	133.210	-215.674	348.884	38,2%
Endoscopia Medicine Interne	149.049	80.449	-68.600	149.542	53,8%
Gastroenterologia - Bazzoli	817.353	1.227.177	409.824	857.044	143,2%
Medicina Interna - Bolondi	263.837	250.293	-13.544	263.865	94,9%
Medicina Interna - ff De Giorgio	185.182	190.077	4.895	185.243	102,6%
Medicina Interna - Stanghellini	198.645	232.095	33.450	179.427	129,4%
Piastra endoscopica 2° piano - Pad.5		71.992	71.992		
Semeiotica Medica - Bernardi	273.787	322.656	48.868	273.819	117,8%
SSD Centro reg.di rif.insuf.intest.cron.ben-Pironi	3.586	1.957	-1.629	3.587	54,6%
SSD Malattie infiam. cron. intestinali - Campieri	627.334	760.359	133.024	659.291	115,3%

Dipartimento Oncologia e di Ematologia (D.A.P.P.)

A seguito della riorganizzazione della Radioterapia con conseguente chiusura di una degenza ordinaria, si evidenzia una riduzione dell'attività complessiva del dipartimento. Infatti, i dimessi si riducono in misura pari a -731 corrispondenti ad una valorizzazione economica in riduzione del 16,2% (-3,383mln di euro), a carico principalmente delle U.O. di Radioterapia, che hanno chiuso parte delle sezioni di degenza ordinaria.

Relazione del Direttore Generale sulla gestione

Si nota infatti che la riduzione maggiore dell'attività in degenza ordinaria si ha per i pazienti ricoverati con DRG 408 – Alterazioni mieloproliferative e per i dimessi con DRG 409 – Radioterapia, attività principale delle due unità operative di radioterapia.

Aumenta, al contrario, la casistica dimessa con DRG 473 Leucemia acuta senza interventi chirurgici maggiori in misura pari a +25 dimessi che impattano per un importo pari a +477mila euro. Ciò influisce anche sull'aumento dei consumi delle unità operative che trattano tali patologie.

Al netto dei trapianti, la situazione si presenta con un calo dei pazienti pari a -736, con corrispondente calo del fatturato pari a -3,440mln di euro.

DIMESSI E FATTURATO - Anno 2013 – 2014

	DO - DIMESSI*				DO - IMPORTO*				DH DIMESSI		
	TOTALE				TOTALE				TOTALE		
CDRAPICALE	Anno 2013	Anno 2014	Delta	Delta %	Anno 2013	Anno 2014	Delta	Delta %	Anno 2013	Anno 2014	Delta
617 - Ematologia - Cavo	518	547	29	5,6%	12.177.732	12.745.338	567.606	4,7%	1.136	1.185	49
645 - Radioterapia - Morganti	487	16	-471	-96,7%	3.168.304	128.388	-3.039.917	-95,9%		167	167
647 - Radioterapia - ff Frezza	785	465	-320	-40,8%	1.961.474	983.372	-978.102	-49,9%	43	63	20
607 - Oncologia Medica - Ardizzoni	1.055	1.085	30	2,8%	3.558.482	3.623.379	64.897	1,8%	1.193	1.098	-95
60A - SSD Oncologia Medica Addattari - Zarnagni									1.039	1.098	59
60M - SSD Oncologia Medica - Biasco		1	1			2.104	2.104		420	564	144
DIPARTIMENTO DI ONCOLOGIA E DI EMATOLOGIA (D.A.P.P.)	2.845	2.114	-731	-25,7%	20.865.993	17.482.581	-3.383.412	-16,2%	3.831	4.175	344
* DIMESSI E IMPORTO RIALLOCATI PARE LUNGO DEGENZA/ULTIMO REPARTO PER ACUTI											

Di rilievo l'incremento del fatturato dell'**Ematologia – Cavo**, pari a +567mila euro, a fronte di un incremento dei dimessi di +29; per il fatturato al netto dei trapianti si ha una situazione simile: +24 pazienti per +510mila euro). L'attività che incrementa maggiormente dal punto di vista economico riguarda:

- DRG 473 – Leucemia acuta senza interventi chirurgici maggiori: +25 dimessi che impattano per un importo pari a +477mila euro.

Si deve, inoltre, evidenziare come l'attività di Day Hospital (dimessi nel 2014) sia ancora cresciuta: nel complesso, i ricoveri trattati in DH incrementano di +49 casi rispetto all'anno precedente.

Il consumo di Farmacia aumenta nella misura di +615mila euro (+8,5%), con una percentuale di assorbimento del budget pari a 102,2%, con uno sfioramento rispetto al budget di +212mila euro. Nel dettaglio, questa U.O. incrementa notevolmente i farmaci, in particolare gli antineoplastici con AIC, in misura pari a +919mila euro rispetto al 2013 che mostrano una percentuale di assorbimento budget superiore al valore atteso. L'area che sfiora maggiormente il budget è il day hospital relativamente ai farmaci antineoplastici con AIC, in misura pari a +668mila euro, rispetto al 2013.

Entrambe le **Radioterapie** riducono l'attività in ricovero ordinario (n. casi e valorizzazione) a seguito della riorganizzazione. Tale riduzione è parzialmente compensata dall'incremento del day

Relazione del Direttore Generale sulla gestione

hospital, che complessivamente aumenta di +187 cicli. Si segnala inoltre un calo dell'attività ambulatoriale per l'UO Radioterapia Frezza (-244mila euro, pari a -12,67%).

In relazione ai consumi, essi sono al di sopra del risultato atteso (percentuale di assorbimento del budget pari al 122%, per il CDR 548 - Deg./Amb. Radioterapie). L'attività che maggiormente cala in entrambe le U.O. di Radioterapia riguarda:

- DRG 409 – Radioterapia: -128 pazienti (-36%), per una riduzione di fatturato pari a -522mila euro;
- DRG 408 – Alterazioni mieloproliferative: -95,5% dei pazienti, per una riduzione di fatturato pari a -2,9mln di euro;
- DRG 410 – Chemioterapia: azzerata l'attività in degenza ordinaria, con conseguente perdita di fatturato, rispetto al 2013, pari a -398mila euro;

D.H. SSD Onc.Med. Zamagni/Radiot.Frezza ff (cdr 569): l'aggregato che aumenta rispetto al 2013 sono i medicinali, soprattutto i neoplastici, +1,4mln euro, con una percentuale di assorbimento budget del 123%.

A spiegazione dell'incremento di spesa, si registra un incremento dei ricoveri in regime di day hospital (+20 cicli per la Radioterapia Frezza ff e +59 Oncologia Zamagni), anche se i consumi crescono in maniera più che proporzionale rispetto alla crescita del numero di ricoveri in DH.

Oncologia medica Ardizzoni: sono in incremento notevole le specialità medicinali in misura pari a +514mila euro, ma con una percentuale di assorbimento budget del 102%, al di sopra del budget atteso; si tratta in particolare di farmaci antineoplastici ed immunomodulatori. L'incremento dei maggiori medicinali (ERBITUX, ALIMTA). Per i ricoveri in DO, di cui si registrano 30 dimessi in più tutti provenienti dall'area bolognese, si nota un incremento del DRG 410 Chemioterapia (+45mila euro, 20 dimessi) e del DRG 82 Neoplasie dell'apparato respiratorio (+23 dimessi, +81mila euro), mentre sia i cicli di DH sia l'attività ambulatoriale è in riduzione. È evidente anche un calo di attività relativa a Neoplasie maligne dell'apparato digerente (DRG 172-173) in misura pari a -30, con una valorizzazione economica pari a -150mila euro.

Aumentano invece DH dell'**Oncologia medica di Zamagni** aumenta (+59 casi trattati), e dell'**SSD Oncologia Medica - Biasco** (+144 casi trattati).

L'andamento dei consumi di Farmacia del dipartimento è superiore al valore atteso (107,8% di assorbimento del budget), in incremento rispetto al 2013 in misura pari a +2,868mln di euro.

Relazione del Direttore Generale sulla gestione

Si riepiloga nella tabella sottostante l'andamento dei consumi rilevati per dipartimento e centro di responsabilità:

GESTORI	CONSUMI 2013 AL NETTO FC/PC	CONSUMI 2014 AL NETTO FC/PC	variazione 2013_2014	BUDGET 2014	% assorbimento budget 2014
FARMACIA	16.458.190	19.326.389	2.868.198	17.920.993	107,8%
CENTRO LOGISTICO	569.741	488.857	-80.883	533.108	91,7%
FISICA SANITARIA	1.156.047	1.286.692	130.644	1.320.000	97,5%
TECNOLOGIE BIOMEDICHE	24.978	25.132	155	25.132	100,0%
CDR APICAU (Gestore Farmacia)	CONSUMI 2013 AL NETTO FC/PC	CONSUMI 2014 AL NETTO FC/PC	variazione 2013_2014	BUDGET 2014	% assorbimento budget 2014
D.H. SSD Onc.Med. Zamagni/Radiot.-ff Frezza	3.669.482	5.109.109	1.439.627	4.188.317	122,0%
Dh/Amb. Radioterapie	324.134	278.823	-45.311	235.139	118,6%
Ematologia - Cavo	8.884.091	9.640.418	756.328	9.428.402	102,2%
Emolinfopatia - Pileri	299.705	297.550	-2.154	299.694	99,3%
Medicina Nucleare - Fanti	145.768	132.287	-13.481	143.782	92,0%
Oncologia Medica - Ardizzoni	2.308.006	2.861.874	553.868	2.771.154	103,3%
Radioterapia - ff Frezza	3.238	2.799	-440	3.237	86,5%
SSD Oncologia Medica - Biasco	821.269	999.085	177.815	848.771	117,7%
SSD Oncologia Medica Addarii - Zamagni	2.497	4.443	1.946	2.497	177,9%
CDR APICAU (Gestore Fisica Sanitaria)	CONSUMI 2013 AL NETTO FC/PC	CONSUMI 2014 AL NETTO FC/PC	variazione 2013_2014	BUDGET 2014	% assorbimento budget 2014
Dh/Amb. Radioterapie	457.946	84.189	-373.757	41.000	205,3%
Medicina Nucleare - Fanti	698.101	844.519	146.417	840.000	100,5%
Radioterapia - ff Frezza		357.984	357.984	439.000	81,5%

Dipartimento Testa, Collo e Organi di Senso

Nel complesso, per il Dipartimento Testa Collo e Organi di senso, a chiusura dell'anno 2014, il fatturato totale è diminuito di -582mila euro (-6%), rispetto al 2013, con un calo di dimessi pari a -159.

Le UU.OO. del Dipartimento, in generale, evidenziano un peggioramento rispetto all'anno precedente nel numero di dimessi e nella valorizzazione dell'attività.

DIMESSI E FATTURATO - Anno 2013 – 2014

	DO - DIMESSI*				DO - IMPORTO*			
	TOTALE				TOTALE			
	Anno 2013	Anno 2014	Delta	Delta %	Anno 2013	Anno 2014	Delta	Delta %
CDRAPICALE								
665 - Otorinolaringoiatria-Pirodda	1.625	1.681	56	3,4%	4.194.339	4.225.772	31.433	0,7%
6AU - SSD Audiologia e Otologia - Pirodda	107		-107		154.669		-154.669	
SUBTOTALE OTORINOLARINGOIATRIA	1.732	1.681	-51	-2,9%	4.349.008	4.225.772	-123.236	-2,8%
613 - Chirurgia Plastica - Cipriani	494	515	21	4,3%	1.553.831	1.520.227	-33.604	-2,2%
6MF - Chir. Orale e Maxillo Facciale-Marchetti	491	504	13	2,6%	1.805.398	1.660.222	-145.175	-8,0%
632 - Oftalmologia - Campos	631	538	-93	-14,7%	958.739	774.832	-183.907	-19,2%
685 - Oftalmologia - Ciardella	358	332	-26	-7,3%	561.975	537.378	-24.597	-4,4%
616 - Dermatologia - Patrizi	195	172	-23	-11,8%	504.075	432.153	-71.922	-14,3%
DIPARTIMENTO TESTA, COLLO E ORGANI DI SENSO	3.901	3.742	-159	-4,1%	9.733.025	9.150.585	-582.441	-6,0%
* DIMESSI E IMPORTO RIALLOCATI PARE LUNGO DEGENZA/ULTIMO REPARTO PER ACUTI								

Entrando nel dettaglio, possiamo osservare:

- **Otorinolaringoiatria:** l'area di otorinolaringoiatria, a decorrere dal 1 novembre 2013 viene riorganizzata assegnando entrambe le UU.OO. al Prof. Pirodda. Pertanto l'analisi può essere effettuata considerando insieme le due Unità operative. Complessivamente si nota un calo pari a -123mila euro (-51 dimessi), scomposti in -35mila euro per pazienti Bologna e Provincia e -87mila euro per pazienti residenti fuori Provincia.

Il calo è distribuito su tutta l'attività tipica dell'U.O., in particolare diminuisce il DRG 482 (Tracheostomia per diagnosi relative a faccia, bocca e collo) di -19 pazienti, per un importo pari a -223mila euro. Al contrario incrementa il DRG 290 (Interventi sulla tiroide) di 54 casi trattati, corrispondenti a +273 mila euro. E' da segnalare che l'U.O. ha dimesso nel 2014 4 pazienti con DRG 541 (ECMO), mentre nel 2013 nessuno: ciò ha comportato un incremento di valorizzazione economica pari a 169mila euro.

L'attività di day hospital mostra un incremento di attività (+6 cicli nel 2014).

L'U.O. **Chirurgia Orale e Maxillo Facciale – Marchetti**, con un aumento dei dimessi (+13 pazienti), a fronte di una riduzione del suo fatturato per un importo pari a -145mila euro (-8% rispetto al 2013), soprattutto nel fuori provincia. La riduzione di importo è da imputare ai -154mila euro dovuti alla non dimissione di pazienti con ECMO. A fronte di un incremento di pazienti transitati dell'1,87%, si riduce l'occupazione media nella misura dei -7%.

Relazione del Direttore Generale sulla gestione

- **Chirurgia Plastica - Cipriani:** rileva un calo della valorizzazione economica in D.O. pari a -33mila euro, a fronte di un incremento di pazienti dimessi pari a +21. Tuttavia, si nota un incremento del numero di interventi in misura pari a +32 rispetto al 2013.

Anche l'**Oftalmologia Campos** e l'**Oftalmologia Ciardella** fanno registrare rispettivamente di -93 dimessi, pari a -183mila euro e di -26 dimessi a fronte di una valorizzazione economica pari a -24mila euro.

Oftalmologia Campos: praticamente azzerata le cataratte in DO (da 61 a 6) trasferendole in ambulatoriale. Nel complesso gli interventi, al netto del trattamento della lesione corio retinica (Lucentis), sono in calo di 126 interventi. La riduzione di attività chirurgica si registra nel reparto di degenza ordinaria (da 554 interventi eseguiti nel 2013 a 117 nel 2014, motivando così il calo della valorizzazione economica sopra evidenziata) e in day surgery, a favore di un incremento delle procedure eseguite con in un setting ambulatoriale (+217 rispetto all'anno precedente);

Oftalmologia Ciardella: nel complesso gli interventi, al netto del trattamento della lesione corio retinica (Lucentis), sono in calo di 87 interventi;

Nell'ambito del **Blocco operatorio/day surgery oftalmologie**, l'attività è cresciuta di +891 procedure eseguite. La procedura che aumenta per entrambe le unità operative è "14.29 Altro trattamento di lesione corioretinica": complessivamente, l'incremento è pari a +1.104 procedure.

I costi di Farmacia crescono in misura pari a +205mila euro rispetto al 2013, con percentuale di assorbimento del budget del 150%, nettamente al di sopra del budget assegnato (il budget 2014 registrava una riduzione di circa 200mila euro rispetto al 2013).

Incrementano in particolare i consumi per i medicinali con AIC e le formulazioni magistrali sia nella sala operatoria che nella day surgery, collegati al trattamento della maculopatia.

La **Dermatologia – Patrizi** si nota un calo dell'attività in degenza ordinaria (-23 dimessi, per un importo di -71mila euro), a favore di una crescita nel numero dei day hospital (+13).

La **Neurologia – Cirignotta** registra per l'anno 2014 un incremento di prestazioni eseguite in regime ambulatoriale a favore di pazienti esterni (+4,53%).

Neuroradiologia Pastore Trossello: in riduzione i volumi complessivi di attività -331 prestazioni, pari a -5,1%. La riduzione interessa tutte le linee di attività: angiografie -14 (-48%), RM -259 (-9,6%) e TC -66 (-1,8%).

Si riepiloga nella tabella sottostante l'andamento dei consumi rilevati per dipartimento e centro di responsabilità:

GESTORI	CONSUMI 2013 AL NETTO FC/PC	CONSUMI 2014 AL NETTO FC/PC	variazione 2013_2014	BUDGET 2014	% assorbimento budget 2014
FARMACIA	1.714.741	1.849.600	134.859	1.556.666	118,8%
CENTRO LOGISTICO	797.840	759.991	-37.850	757.884	100,3%
TECNOLOGIE BIOMEDICHE	7.300	4.192	-3.108	4.880	85,9%

Relazione del Direttore Generale sulla gestione

CDRAPICAU (Gestore Farmacia)	CONSUMI 2013 AL NETTO FC/PC	CONSUMI 2014 AL NETTO FC/PC	variazione 2013_2014	BUDGET 2014	% assorbimento budget 2014
Ambulatori Oftalmologie	54.433	56.906	2.473	54.431	104,5%
Ambulatori Otorino / Audiologia e Otologia	53.018	15.838	-37.179	53.032	29,9%
Blocco Op./Day Surgery Oftalmologie	1.014.016	1.219.792	205.776	814.067	149,8%
Chirurgia Plastica - Cipriani	25.458	21.072	-4.385	25.458	82,8%
Deg. 7 gg. ORL/Ch.Plastica/Ch.Or.Max.Facciale	115.851	111.116	-4.735	115.857	95,9%
Deg/ODS Oftalmologie	23.022	15.086	-7.936	20.638	73,1%
Dermatologia - Patrizi	395.332	306.137	-89.195	413.736	74,0%
DH Otorinolaringoiatria / Audiologia e Otologia	825	174	-651	825	21,1%
Neurologia - Cirignotta	14.100	56.820	42.720	39.928	142,3%
Oftalmologia - Campos		314	314		
Oftalmologia - Ciardella	6.757	9.745	2.988	6.761	144,1%
Otorinolaringoiatria-Pirodda		25.859	25.859		
Pronto Soccorso Oculistico	11.929	10.707	-1.222	11.932	89,7%
SSD Audiologia e Otologia - Pirodda		33	33		

Dipartimento Medico della Continuità assistenziale e delle disabilità

Il fatturato del Dipartimento è in calo rispetto all'anno precedente: il fatturato complessivo, infatti decresce di quasi il 5,5%, per un importo pari a -1,099mln di euro, corrispondente ad un calo dei dimessi pari a -145. Tale riduzione è stata rilevata nell'area di Bologna e Provincia, dove l'attività ha subito una diminuzione di -980mila di euro, e per l'extraprovincia di 119mila euro.

Complessivamente nel periodo questo dipartimento osserva una riduzione di posti letto: -15,20 pl in degenza ordinaria.

DIMESSI E FATURATO – Anno 2013 - 2014

	DO - DIMESSI*				DO - IMPORTO*			
	TOTALE				TOTALE			
CDRAPICALE	Anno 2013	Anno 2014	Delta	Delta %	Anno 2013	Anno 2014	Delta	Delta %
657 - Medicina Interna - Zoli	1.401	1.274	-127	-9,1%	5.522.353	5.135.940	-386.413	-7,0%
621 - Geriatria - Lunardelli	1.346	1.390	44	3,3%	5.292.572	4.676.902	-615.670	-11,6%
622 - Geriatria - ff Calogero	1.458	1.444	-14	-1,0%	5.734.756	6.195.493	460.737	8,0%
666 - Medicina Fisica e Riabil. Taricco	51	17	-34	-66,7%	3.139.330	2.571.459	-567.871	-18,1%
655 - Diabetologia - Ciavarella	125	111	-14	-11,2%	458.235	467.850	9.615	2,1%
DIPARTIMENTO MEDICO DELLA CONTINUITA' ASSISTENZIALE E DELLE DISABILITA'	4.381	4.236	-145	-3,3%	20.147.246	19.047.643	-1.099.602	-5,5%

* DIMESSI E IMPORTO RIALLOCATI PARE LUNGODEGENZA/ULTIMO REPARTO PER ACUTI

L' area geriatrica registra un andamento diversificato:

-**Geriatria – Lunardelli**, a fronte di un aumento dei pazienti dimessi (+44 dimessi), si nota una riduzione della valorizzazione economica (-615mila euro, soprattutto ad un calo di dimissioni di DRG chirurgici) derivante dalla riorganizzazione dell'attività del PARE lungodegenza/Delirium room intervenuta a partire dal 2014.

-**Geriatria – Calogero ff**: l'andamento dell'attività di ricovero ai 12 mesi 2013-2014 rileva una diminuzione dei dimessi (- 14 dimessi), ma un incremento del tariffato a +460mila euro, dovuto

Relazione del Direttore Generale sulla gestione

ad un incremento della dimissione di DRG chirurgici: a seguito della riorganizzazione della sezione PARE lungodegenza

- Medicina Interna – Zoli: l'andamento dell'attività di ricovero nei 12 mesi 2013-2014 rileva una riduzione nell'attività in degenza ordinaria pari a -386mila euro, corrispondenti a -127 dimessi, a seguito in parte della riduzione dei posti letto (-3,01 posti letto medi nel periodo);relativamente all'attività dell'U.O. si osserva una particolare riduzione di attività per i residenti a Bologna, in particolare i ricoveri provenienti da Pronto Soccorso.Dal punto di vista della performance, osservando i dati sui pazienti dimessi, l'unità operativa presenta un lieve peggioramento dell'occupazione media dei posti letto attualmente pari a 89,7% (-1,87% rispetto al 2013);

Medicina Fisica e Riabilitazione – Taricco: ai 12 mesi 2013-2014 rileva una riduzione nell'attività in degenza ordinaria -34 dimessi, a seguito della riduzione dei posti letto (-10,29 posti letto medi nel periodo) corrispondenti a -567mila euro. Si rileva, inoltre un incremento di cicli di DH (+30).Dal punto di vista della performance, osservando i dati sui pazienti dimessi, l'unità operativa presenta un lieve trend di miglioramento sotto tutti gli aspetti: l'occupazione media dei posti letto aumenta rispetto al 2013 di punti 1,16% rilevando un valore del 91,46%, in miglioramento anche la degenza media attualmente pari a 26,9 gg (-0,83 giornate rispetto al 2013).

I consumi del dipartimento sono in aumento , rispetto al budget, in misura pari a +104mila euro, con una percentuale di assorbimento del budget che si assesta al 114%, al di sopra del valore atteso.

Si riepiloga nella tabella sottostante l'andamento dei consumi rilevati per dipartimento e centro di responsabilità:

GESTORI	CONSUMI 2013 AL NETTO FC/PC	CONSUMI 2014 AL NETTO FC/PC	variazione 2013_2014	BUDGET 2014	% assorbimento budget 2014
FARMACIA	706.426	686.331	-20.095	585.697	117,2%
CENTRO LOGISTICO	189.320	153.614	-35.706	150.889	101,8%
TECNOLOGIE BIOMEDICHE	611	1.455	844		
CDR APICALI (Gestore Farmacia)	CONSUMI 2013 AL NETTO FC/PC	CONSUMI 2014 AL NETTO FC/PC	variazione 2013_2014	BUDGET 2014	% assorbimento budget 2014
Degenze PARE/Delirium Room	160.845	122.059	-38.786	83.931	145,4%
Diabetologia - Ciavarella	15.234	22.364	7.130	15.234	146,8%
Endocrinologia - Pasquali	100.434	102.540	2.106	100.434	102,1%
Geriatrics - ff Calogero		57.728	57.728		
Medicina Fisica e Riabil.- Taricco	148.396	92.950	-55.446	104.549	88,9%
Medicina Interna - Zoli	273.664	281.611	7.948	273.695	102,9%
SSD Mal.Met. e Diet. Clinica-Marchesini Reggiani	7.853	7.079	-774	7.854	90,1%

Dipartimento delle Insufficienze d'Organo e dei Trapianti

Nel complesso, il Dipartimento mostra un importo in riduzione (-853mila euro rispetto al 2013), legata principalmente all'attività nefrologica: sono in calo, infatti i dimessi dal dipartimento per trapianto renale (-3 pazienti, per -278mila euro). Incrementano, al contrario i dimessi dal dipartimento per trapianto di fegato isolato e combinato (+4 pazienti), per una valorizzazione economica di +577mila euro.

Relazione del Direttore Generale sulla gestione

DIMESSI E FATTURATO - Anno 2013 - 2014

	DO - DIMESSI*				DO - IMPORTO*			
	TOTALE				TOTALE			
CDR APICALE	Anno 2013	Anno 2014	Delta	Delta %	Anno 2013	Anno 2014	Delta	Delta %
601 - Anestesiologia e Rianim.-S.Faenza	18	27	9	50,0%	919.611	472.689	-446.922	-48,6%
625 - Malattie Infettive - Viale	714	675	-39	-5,5%	3.952.960	3.534.251	-418.708	-10,6%
630 - Nefrologia, Dialisi e Trapianto - ff La Manna	951	917	-34	-3,6%	6.248.423	5.860.444	-387.979	-6,2%
631 - Nefrologia, Dialisi ed Ipertensione - ff Mancini	974	882	-92	-9,4%	4.179.135	3.854.603	-324.532	-7,8%
6CT - Chirurgia Generale e Trapianti - Pinna	768	685	-83	-10,8%	10.572.521	11.253.338	680.817	6,4%
6MI - Med.Int. Trattamento Gravi Insuff Organo - Morelli		199	199			581.233	581.233	
6TF - SSD Trapianto di fegato: ass.med.prec.paz.trap-Sarna	255	143	-112	-43,9%	1.225.078	687.758	-537.320	-43,9%
DIPARTIMENTO DELLE INSUFFICIENZE D'ORGANO E DEI TRAPIANTI	3.680	3.528	-152	-4,1%	27.097.728	26.244.317	-853.411	-3,1%
* DIMESSI E IMPORTO RIALLOCATI PARE LUNGODEGENZA/ULTIMO REPARTO PER ACUTI								

Chirurgia Generale e Trapianti – Pinna: il fatturato totale dell'U.O. ha incrementato di +680mila euro. Tale aumento è imputabile all'incremento dell'attività di trapianto, infatti la valorizzazione relativa ai dimessi con DRG 480 Trapianto di fegato cresce in misura pari a +1,091mln di euro, corrispondente a +12 casi trattati. Aumentano anche i ricoveri ad alta complessità nell'ambito del percorso Fegato e vie biliari di cui l'U.O. è titolare, come i DRG di interventi su pancreas, fegato e di shunt con/senza CC (DRG 191 e 192), che registrano +36 dimessi, con una valorizzazione economica in crescita +504mila euro. Al contrario, diminuiscono ad esempio i DRG 569 e 570 Interventi maggiori su intestino crasso e tenue (-21 dimessi, pari a -297mila euro).

PERCORSO FEGATO			
Indicatore	12 mesi 2013	12 mesi 2014	Variazione
INTERVENTI PROGRAMMATI - PERCORSO FEGATO	213	234	21
Chirurgia Generale - Cola		6	
Chirurgia Generale e Trapianti - Pinna	188	219	
Chirurgia Generale - Minni		1	
Chirurgia Generale - Poggioli	2	1	
Cola - Minni - Urgenza	23	7	
DURATA MEDIA DEGENZA PREOPERATORIA - PERCORSO FEGATO	3,11	2,35	-0,76

Anestesiologia e Rianimazione – Faenza: si registra un incremento dei pazienti transitati in misura pari al 5% (+33 pazienti) rispetto al 2013. Inoltre, si evidenzia un aumento del peso medio del DRG di +0,59 dovuto ai trapianti di fegato.

Malattie Infettive – Viale: l'attività dell'U.O. è in riduzione, sia il regime ordinario (-39 dimessi, pari a -5,5%) sia in day hospital (-19 pari a -10%); la riduzione del fatturato complessiva è pari a -418mila euro, corrispondenti a -39 pazienti dimessi.

Dal punto di vista della performance, osservando i dati sui pazienti dimessi, l'unità operativa presenta un peggioramento dell'occupazione media dei posti letto pari al 79,55% verso (nel 2013

Relazione del Direttore Generale sulla gestione

era pari 86,6%). Si rileva, anche una lieve riduzione del peso medio del DRG, che passa da 1,617 a 1,546.

Con particolare riferimento all'attività tipica dell'U.O.:

- DRG 423 (altre diagnosi relative a malattie infettive e parassitarie) cala di -38 pazienti per un importo di -133mila euro;
- Diminuiscono invece i DRG 488 – 490 Casistica HIV: -19 dimessi, con una diminuzione di fatturato pari a -207mila euro;
- DRG 576 (setticemia senza ventilazione meccanica) diminuisce di 27mila euro di 132mila euro, corrispondente a -2 pazienti trattati;
- DRG 238 - Osteomielite: +14casi con un importo in crescita nella misura di +58mila euro.

Nefrologia, Dialisi e Trapianto La Manna ff: la valorizzazione economica dell'attività di ricovero ordinario rileva una riduzione, tutta relativa a pazienti residenti fuori provincia (-58 pz. dimessi, -384mila euro). La riduzione del fatturato complessiva è pari a -387mila euro *versus* 2013 (-6,2%), con una riduzione pari a -34 pazienti dimessi.

L'analisi dell'andamento dell'attività sui dimessi in regime ordinario rileva che DRG maggiormente in calo è il 316 Insufficienza renale, -17 pazienti dimessi, per una valorizzazione economica in diminuzione di -116mila euro. Anche 3 pazienti dimessi in meno con DRG 302 di Trapianto renale influiscono sulla valorizzazione economica dell'U.O., in misura pari a -278mila euro.

Nefrologia, Dialisi ed Ipertensione Mancini ff: L'andamento dell'attività di ricovero ordinario rileva una riduzione, sia dei pazienti residenti sul territorio di Bologna (-30 pz. dimessi, -198mila euro) sia extraprovincia (-62 pazienti dimessi, -125mila euro). La riduzione del fatturato complessiva del 2014 pari a -324mila euro *versus* 2013 (-7,8%), con una riduzione pari a -92 pazienti dimessi.

Dal punto di vista della performance, osservando i dati sui pazienti dimessi, l'unità operativa presenta un lieve peggioramento dell'occupazione media dei posti letto pari al 92,14% (nel 2013 era pari 94,13%). La durata media della degenza è incremento +0,59 giornate, portando la durata media della degenza a 6,67 giornate.

L'analisi dell'andamento dell'attività sui dimessi in regime ordinario rileva che DRG maggiormente in calo è il 316 Insufficienza renale, -112 pazienti dimessi, per una valorizzazione economica in diminuzione di -409mila euro.

Lab.Anat.Pat.Grigioni/Diagn.Ist.M.D'Errico: si rileva un incremento del numero di prestazioni di anatomia, in particolare di quelle eseguite dall'SSD Diagn Istop. D'Errico nel settore della Biologia Molecolare (+45,21% di prestazioni).

	INTERNI		ESTERNI		Totali		Delta assoluto	Delta %
	2014	2013	2014	2013	2014	2013		
Casi	8.696	8.142	10.327	9.565	19.023	17.707	1.316	7,43%
Prest.	15.413	14.732	13.677	12.342	29.090	27.074	2.016	7,45%
Imp.	1.605.849	1.465.601	943.754	572.098	2.549.604	2.037.699	511.905	25,12 %
Pesi	60.069	58.874	53.227	45.172	113.296	104.046	9.250	8,89%

Si riepiloga nella tabella sottostante l'andamento dei consumi rilevati per dipartimento e centro di responsabilità:

Relazione del Direttore Generale sulla gestione

GESTORI	CONSUMI 2013 AL NETTO FC/PC	CONSUMI 2014 AL NETTO FC/PC	variazione 2013_2014	BUDGET 2014	% assorbimento budget 2014
FARMACIA	5.756.731	5.998.231	241.500	5.688.310	105,4%
CENTRO LOGISTICO	232.346	238.091	5.746	214.923	110,8%
TECNOLOGIE BIOMEDICHE	54.505	55.002	496	46.500	118,3%
CDR APICALI (Gestore Farmacia)	CONSUMI 2013 AL NETTO FC/PC	CONSUMI 2014 AL NETTO FC/PC	variazione 2013_2014	BUDGET 2014	% assorbimento budget 2014
Amb.Chir.Trapianti/Amb-DH Med.Int.Ins.d'Organo		81.228	81.228		
Anestesiologia e Rianim.-S.Faenza		22.626	22.626		
Centro Riferimento Trapianti - Sangiorgi	379	474	95	379	125,2%
Chirurgia Generale e Trapianti - Pinna	249.886	125.947	-123.940	249.886	50,4%
Malattie Infettive - Viale	795.173	791.634	-3.539	755.667	104,8%
Med.Int.trattamento gravi insuf.d'organo-Morelli		13.522	13.522		
Nefrologia, Dialisi e Trapianto - ff La Manna	2.039.912	2.230.209	190.297	2.042.827	109,2%
Nefrologia, Dialisi ed Ipertensione - ff Mancini	2.662.108	2.691.901	29.794	2.630.277	102,3%
SSD Diagn.Istop/Molec.organi solidi/trap-D'Errico	382		-382	382	0,0%
SSD Trapianto di fegato:ass.med.prec.paz.trap-Sama	8.892	40.691	31.799	8.892	457,6%

4. La gestione Economico-Finanziaria dell'Azienda

4.1 Sintesi del bilancio

Conto Economico ex d.lgs. 118/2011 Schema di Bilancio Decreto Interministeriale 20 marzo 2013	Consuntivo 2014	Preventivo 2014	Consuntivo 2013	Variazione 2014/preventivo	
				Importo	%
A.1) Contributi in c/esercizio	97.168.142	74.595.533	95.074.635	22.572.609	30,3%
A.1.a) Contributi in c/esercizio - da Regione o Provincia Autonoma per quota F.S. regionale	89.464.571	66.468.190	84.683.368	22.996.381	34,6%
A.1.b) Contributi in c/esercizio - extra fondo	2.633.587	8.127.343	6.799.791	-5.493.756	-67,6%
A.1.b.1) Contributi da Regione o Prov. Aut. (extra fondo) - vincolati	408.931	-	313.949	408.931	0,0%
A.1.b.2) Contributi da Regione o Prov. Aut. (extra fondo) - Risorse aggiuntive da bilancio a titolo di copertura LEA	-	7.555.128	-	-7.555.128	-100,0%
A.1.b.3) Contributi da Regione o Prov. Aut. (extra fondo) - Risorse aggiuntive da bilancio a titolo di copertura extra LEA	1.196.745	572.215	1.159.369	624.530	109,1%
A.1.b.4) Contributi da Regione o Prov. Aut. (extra fondo) - altro	-	-	-	-	0,0%
A.1.b.5) Contributi da aziende sanitarie pubbliche (extra fondo)	1.026.720	-	634.076	1.026.720	0,0%
A.1.b.6) Contributi da altri soggetti pubblici	1.190	-	4.692.398	1.190	0,0%
A.1.c) Contributi in c/esercizio - per ricerca	5.069.984	-	3.591.476	5.069.984	0,0%
A.1.c.1) da Ministero della Salute per ricerca corrente	-	-	-	-	0,0%
A.1.c.2) da Ministero della Salute per ricerca finalizzata	-	-	-	-	0,0%
A.1.c.3) da Regione e altri soggetti pubblici	4.993.984	-	3.401.047	4.993.984	0,0%
A.1.c.4) da privati	76.000	-	190.429	76.000	0,0%
A.1.d) Contributi in c/esercizio - da privati	-	-	-	-	0,0%
A.2) Rettifica contributi c/esercizio per destinazione ad investimenti	-8.459.404	-4.600.000	-2.144.202	-3.859.404	83,9%
A.3) Utilizzo fondi per quote inutilizzate contributi vincolati di esercizi precedenti	5.149.743	2.424.346	5.149.536	2.725.397	112,4%
A.4) Ricavi per prestazioni sanitarie e sociosanitarie a rilevanza sanitaria	432.140.833	429.888.580	427.877.044	2.252.252	0,5%
A.4.a) Ricavi per prestazioni sanitarie e sociosanitarie - ad aziende sanitarie pubbliche	402.583.839	402.319.681	398.437.341	264.158	0,1%
A.4.b) Ricavi per prestazioni sanitarie e sociosanitarie - intramoenia	22.175.019	20.640.296	21.753.196	1.534.723	7,4%
A.4.c) Ricavi per prestazioni sanitarie e sociosanitarie - altro	7.381.975	6.928.603	7.686.507	453.372	6,5%
A.5) Concorsi, recuperi e rimborsi	9.950.142	6.840.891	9.883.366	3.109.251	45,5%
A.6) Compartecipazione alla spesa per prestazioni sanitarie (Ticket)	7.393.465	6.791.978	7.776.969	601.487	8,9%
A.7) Quota contributi in c/capitale imputata nell'esercizio	12.500.766	11.606.725	12.170.740	894.041	7,7%
A.8) Incrementi delle immobilizzazioni per lavori interni	283	350.000	65.386	-349.717	-99,9%
A.9) Altri ricavi e proventi	2.184.424	2.295.256	2.381.926	-110.832	-4,8%
Totale A)	558.028.393	530.193.309	558.235.400	27.835.084	5,2%
B) COSTI DELLA PRODUZIONE					
B.1) Acquisti di beni	135.058.877	132.074.661	127.768.572	2.984.216	2,3%
B.1.a) Acquisti di beni sanitari	129.066.863	126.140.661	121.724.810	2.926.202	2,3%
B.1.b) Acquisti di beni non sanitari	5.992.014	5.934.000	6.043.762	58.014	1,0%
B.2) Acquisti di servizi sanitari	64.955.138	61.105.683	63.640.014	3.849.455	6,3%
B.2.a) Acquisti di servizi sanitari - Medicina di base	-	-	-	-	0,0%
B.2.b) Acquisti di servizi sanitari - Farmaceutica	-	-	-	-	0,0%
B.2.c) Acquisti di servizi sanitari per assistenza specialistica ambulatoriale	355.224	674.232	648.697	-319.008	-47,3%
B.2.d) Acquisti di servizi sanitari per assistenza riabilitativa	-	-	-	-	0,0%
B.2.e) Acquisti di servizi sanitari per assistenza integrativa	-	-	-	-	0,0%
B.2.f) Acquisti di servizi sanitari per assistenza protesica	-	-	-	-	0,0%
B.2.g) Acquisti di servizi sanitari per assistenza ospedaliera	938.105	1.078.000	1.055.770	-139.895	-13,0%
B.2.h) Acquisti prestazioni di psichiatria residenziale e semiresidenziale	-	-	-	-	0,0%
B.2.i) Acquisti prestazioni di distribuzione farmaci File F	-	-	-	-	0,0%
B.2.j) Acquisti prestazioni termali in convenzione	-	-	-	-	0,0%
B.2.k) Acquisti prestazioni di trasporto sanitario	3.311.674	3.025.000	3.139.336	286.674	9,5%
B.2.l) Acquisti prestazioni socio-sanitarie a rilevanza sanitaria	-	-	-	-	0,0%
B.2.m) Compartecipazione al personale per att. Libero-prof. (intramoenia)	17.013.122	16.218.754	16.689.211	794.368	4,9%
B.2.n) Rimborsi Assegni e contributi sanitari	1.099.132	-	1.625.447	1.099.132	0,0%
B.2.o) Consulenze, collaborazioni, interinale, altre prestazioni di lavoro sanitarie e sociosanitarie	21.100.253	20.285.895	19.917.001	814.358	4,0%
B.2.p) Altri servizi sanitari e sociosanitari a rilevanza sanitaria	21.137.628	19.823.802	20.564.553	1.313.826	6,6%
B.2.q) Costi per differenziale Tariffe TUC	-	-	-	-	0,0%
B.3) Acquisti di servizi non sanitari	53.018.883	55.921.185	59.165.784	-2.902.302	-5,2%
B.3.a) Servizi non sanitari	51.095.363	53.257.544	56.996.375	-2.162.181	-4,1%

Relazione del Direttore Generale sulla gestione

Conto Economico ex d.lgs. 118/2011 Schema di Bilancio Decreto Interministeriale 20 marzo 2013	Consuntivo 2014	Preventivo 2014	Consuntivo 2013	Variazione 2014/preventivo	
				Importo	%
B.3.b) Consulenze, collaborazioni, interinale, altre prestazioni di lavoro non sanitarie	1.326.336	1.490.101	1.592.704	-163.765	-11,0%
B.3.c) Formazione	597.184	1.173.540	576.706	-576.356	-49,1%
B.4) Manutenzione e riparazione	18.850.206	17.209.000	22.408.205	1.641.206	9,5%
B.5) Godimento di beni di terzi	2.394.669	2.547.892	2.452.013	-153.223	-6,0%
B.6) Costi del personale	222.428.325	224.670.979	226.774.032	-2.242.654	-1,0%
B.6.a) Personale dirigente medico	68.570.751	69.258.400	69.831.287	-687.649	-1,0%
B.6.b) Personale dirigente ruolo sanitario non medico	7.925.972	7.515.197	7.839.799	410.775	5,5%
B.6.c) Personale comparto ruolo sanitario	97.187.145	98.879.742	99.305.630	-1.692.597	-1,7%
B.6.d) Personale dirigente altri ruoli	3.427.675	3.553.553	3.578.847	-125.878	-3,5%
B.6.e) Personale comparto altri ruoli	45.316.781	45.464.087	46.218.468	-147.306	-0,3%
B.7) Oneri diversi di gestione	1.485.272	2.097.198	1.863.125	-611.926	-29,2%
B.8) Ammortamenti	20.843.658	19.948.842	22.277.448	894.816	4,5%
B.8.a) Ammortamenti immobilizzazioni immateriali	870.797	773.103	1.216.903	97.694	12,6%
B.8.b) Ammortamenti dei Fabbricati	14.128.436	14.122.217	14.122.224	6.220	0,0%
B.8.c) Ammortamenti delle altre immobilizzazioni materiali	5.844.424	5.053.522	6.938.321	790.903	15,7%
B.9) Svalutazione delle immobilizzazioni e dei crediti	448.613	500.000	2.428.610	-51.387	-10,3%
B.10) Variazione delle rimanenze	235.399	-	-1.882.020	235.399	0,0%
B.10.a) Variazione delle rimanenze sanitarie	266.095	-	-1.922.765	266.095	0,0%
B.10.b) Variazione delle rimanenze non sanitarie	-30.696	-	40.745	-30.696	0,0%
B.11) Accantonamenti	28.078.341	6.021.702	17.485.523	22.056.639	366,3%
B.11.a) Accantonamenti per rischi	12.387.599	4.750.000	5.161.865	7.637.599	160,8%
B.11.b) Accantonamenti per premio operosità	-	-	-	-	0,0%
B.11.c) Accantonamenti per quote inutilizzate di contributi vincolati	6.220.196	-	4.047.159	6.220.196	0,0%
B.11.d) Altri accantonamenti	9.470.546	1.271.702	8.276.499	8.198.843	644,7%
Totale B)	547.797.381	522.097.142	544.381.305	25.700.240	4,9%
DIFF. TRA VALORE E COSTI DELLA PRODUZIONE (A-B)	10.231.012	8.096.167	13.854.094	2.134.845	26,4%
C) PROVENTI E ONERI FINANZIARI					
C.1) Interessi attivi ed altri proventi finanziari	5.466	-	7.625	5.466	0,0%
C.2) Interessi passivi ed altri oneri finanziari	633.044	843.000	1.153.552	-209.956	-24,9%
Totale C)	-627.578	-843.000	-1.145.927	215.422	-25,6%
D) RETTIFICHE DI VALORE DI ATTIVITA' FINANZIARIE					
D.1) Rivalutazioni	-	-	-	-	0,0%
D.2) Svalutazioni	-	-	-	-	0,0%
Totale D)	-	-	-	-	0,0%
E) PROVENTI E ONERI STRAORDINARI					
E.1) Proventi straordinari	7.209.271	5.000.242	6.010.325	2.209.029	44,2%
E.1.a) Plusvalenze	-	-	1.143	-	0,0%
E.1.b) Altri proventi straordinari	7.209.271	5.000.242	6.009.182	2.209.029	44,2%
E.2) Oneri straordinari	1.154.605	1.030.000	2.973.697	124.605	12,1%
E.2.a) Minusvalenze	4.798	-	20.076	4.798	0,0%
E.2.b) Altri oneri straordinari	1.149.807	1.030.000	2.953.620	119.807	11,6%
Totale E)	6.054.666	3.970.242	3.036.629	2.084.424	52,5%
RISULTATO PRIMA DELLE IMPOSTE (A-B+C+D+E)	15.658.100	11.223.409	15.744.796	4.434.691	39,5%
Y) IMPOSTE SUL REDDITO DELL'ESERCIZIO					
Y.1) IRAP	15.545.435	15.983.409	15.643.410	-437.975	-2,7%
Y.1.a) IRAP relativa a personale dipendente	14.385.305	14.659.920	14.508.702	-274.615	-1,9%
Y.1.b) IRAP relativa a collaboratori e personale assimilato a lavoro dipendente	294.300	459.658	305.152	-165.358	-36,0%
Y.1.c) IRAP relativa ad attività di libera professione (intramoenia)	865.829	863.831	829.557	1.998	0,2%
Y.1.d) IRAP relativa ad attività commerciali	-	-	-	-	0,0%
Y.2) IRES	106.712	130.000	97.314	-23.288	-17,9%
Y.3) Accantonamento a fondo imposte (accertamenti, condoni, ecc.)	-	-	-	-	0,0%
Totale Y)	15.652.146	16.113.409	15.740.724	-461.263	-2,9%
UTILE (PERDITA) DELL'ESERCIZIO	5.954	-4.890.000	4.072	4.895.954	

4.2 Scostamento dei risultati rispetto al consuntivo 2013 ed al Bilancio Economico Preventivo 2014

La programmazione 2014 è stata impostata dalla Regione Emilia-Romagna in continuità con gli esercizi precedenti, ponendo come obiettivo l'equilibrio economico finanziario, nel rispetto degli adempimenti posti in capo alle Regioni, stabiliti con l'Intesa 23 marzo 2005 e confermati dal Patto per la salute del 3 dicembre 2009 e dalle successive leggi finanziarie.

Secondo quanto indicato dalla delibera di Giunta Regionale n. 217 del 24 febbraio 2014 "Linee di programmazione e finanziamento delle Aziende del Servizio sanitario regionale per l'anno 2014", la modalità di verifica del risultato di esercizio delle Aziende sanitarie e del consolidato regionale definita dal Tavolo di verifica degli adempimenti (ex articolo 12 dell'Intesa 23 marzo 2005, istituito presso il MEF) ha comportato, già a partire dal 2012, la copertura finanziaria degli ammortamenti non sterilizzati di competenza dell'esercizio riferiti a tutti i beni ad utilità pluriennale.

Tale modalità ha evidenziato la necessità di assicurare a livello regionale una situazione di pareggio di bilancio, da determinarsi sulla base dei criteri civilistici: già dall'anno 2012 all'interno dell'equilibrio sono interamente ricompresi gli ammortamenti netti di competenza dell'anno.

Nell'ambito della cornice di riferimento sopra riportata, l'Azienda Ospedaliera-Universitaria di Bologna ha raggiunto pienamente l'obiettivo economico finanziario posto dal livello regionale, **evidenziando un risultato di pareggio di bilancio** (utile pari a € 5.954); in fase di programmazione economica il rispetto dell'obiettivo economico – finanziario era rappresentato dal valore degli ammortamenti non sterilizzati al 31/12/2009 (pari a 4,890 milioni di euro).

	Consuntivo 2014	Preventivo deliberato 2014	Consuntivo 2013
Risultato di Esercizio	5.954	-4.890.000 (pari al valore degli ammortamenti non sterilizzati al 31/12/2009-accantonati dalla RER con DGR 217/2014)	4.072

Si specifica che il valore degli ammortamenti non sterilizzati al 31/12/2009 è stato ridefinito dall'Azienda in 5,039 milioni di euro e recepito dalla Giunta Regionale con delibera n. 1735 del 03 novembre 2014 "Misure per l'attuazione della delibera di Giunta Regionale 24 febbraio 2014, n. 217, concernente linee di programmazione e finanziamento delle Aziende del Servizio Sanitario Regionale per l'anno 2014", a seguito delle certificazioni presentate dalle Direzioni aziendali a completamento della verifica infrannuale degli andamenti aziendali di settembre 2014.

Relazione del Direttore Generale sulla gestione

Da segnalare inoltre che il volume complessivo di risorse disponibili per il finanziamento del Servizio Sanitario Regionale per l'anno 2014, stimato in sede di programmazione in 7.859 milioni di euro (DGR 217/2014), è stato incrementato di circa 157 milioni di euro, per un totale di 8.016 milioni di euro (DGR 1735/2014).

Si ricorda che l'entrata in vigore del decreto legislativo n. 118 del 23 giugno 2011, "Disposizioni in materia di armonizzazione dei sistemi contabili e degli schemi di bilancio delle Regioni, degli Enti locali e dei loro organismi, a norma degli articoli 1 e 2 della legge 5 maggio 2009, n.42" ha avviato il processo di armonizzazione dei procedimenti contabili previsto dal Patto per la Salute e dai decreti legislativi attuativi del federalismo fiscale.

Si fornisce di seguito il commento delle variazioni più significative intervenute nelle singole componenti dei costi e dei ricavi rispetto alla previsione ed al consuntivo dell'anno precedente.

Lo schema di conto economico di seguito analizzato è quello del CE MINISTERIALE.

4.2.1 Valore della produzione

Descrizione	Bilancio d'esercizio 2014	Bilancio ec. preventivo 2014	Bilancio d'esercizio 2013
Valore della produzione	558.028.393	530.193.309	558.235.400

Il **Valore della produzione** registra, rispetto a quanto previsto in sede di bilancio economico preventivo 2014, un incremento pari a +28 milioni di euro (+5,25%); tale variazione è principalmente correlata ad alcune assegnazioni regionali conosciute e formalizzate dalla Regione solo in chiusura di esercizio. In particolare, a consuntivo 2014 si registrano l'assegnazione di 5,039 milioni di euro a copertura degli ammortamenti non sterilizzati riferiti alle immobilizzazioni entrate in produzione al 31/12/2009 (DGR 1735/2014).

A preventivo 2014 il contributo regionale a garanzia dell'equilibrio economico-finanziario di bilancio, pari a 10,940 milioni di euro è stato rappresentato al netto della quota definita dalla Regione per la gestione in autoassicurazione (Programma regionale per la prevenzione degli eventi avversi e la gestione diretta dei sinistri derivanti da responsabilità civile nelle Aziende Sanitarie), pari a 3,385 milioni di euro, così come definito dalla DGR 217/2014. Tali valori sono confermati anche a consuntivo 2014.

Si precisa, inoltre, che con la DGR 1735/2014 la Regione ha ridefinito il finanziamento del fabbisogno finanziario delle Aziende Sanitarie della Regione, destinando all'Azienda Ospedaliero-Universitaria di Bologna ulteriori 6,044 milioni di euro. Sempre con DGR 1735/2014 a consuntivo 2014 è stato assegnato all'Azienda il finanziamento di 3,126 milioni di euro in relazione all'ammontare della rettifica dei contributi in c/esercizio connessa agli investimenti privi di fonti dedicate di finanziamento effettuati nel periodo 2012-2014, normativamente prevista a carico degli esercizi successivi.

A consuntivo 2014 si rilevano, inoltre, i contributi in c/esercizio per ricerca da Regione ed altri soggetti pubblici (circa 4,9 milioni di euro), relativi, in particolare, all'assegnazione del

Relazione del Direttore Generale sulla gestione

finanziamento vincolato da parte della Regione per progetti Regione-Università 2014 (pari a 4,5 milioni di euro) per i quali l'Azienda Ospedaliero-Universitaria di Bologna è stata individuata quale Ente gestore del finanziamento delle attività progettuali, impegnandosi a trasferire agli Enti destinatari dei finanziamenti per ogni specifico progetto l'importo riconosciuto.

L'incremento complessivo è, inoltre, correlato ai contributi in c/esercizio (extra fondo) vincolati da Aziende sanitarie pubbliche della Regione (circa 1 milione di euro) per il finanziamento di diversi progetti assistenziali quali Programma ricerche Regione-Università 2010-2012 Giovani Ricercatori (191 mila euro) e per il finanziamento da parte del Centro Regionale Sangue (CRS) per lo sviluppo della medicina trasfusionale – attività di immunoematologia avanzate 2013-2015 (774 mila €).

A consuntivo 2014 viene, inoltre, rappresentata la quota di utilizzo fondi di contributi vincolati assegnati dal livello regionale e ministeriale all'Azienda negli esercizi precedenti (+2,7 milioni di euro rispetto al dato di preventivo 2014).

Rispetto a quanto rilevato in sede di consuntivo 2013, il dato sul Valore della Produzione a consuntivo 2014 non registra, invece, particolare scostamenti (-0,04%, pari a -207 mila euro).

Segue un'analisi delle principali variazioni negli aggregati del Valore della Produzione rispetto a quanto preventivato.

Relazione del Direttore Generale sulla gestione

A.1) Contributi in conto esercizio

Molte assegnazioni regionali sono note, sia nel dettaglio che nell'entità, solo a fine anno; inoltre, solo a fine anno si ha una rilevazione puntuale degli utilizzi delle quote di assegnazioni di finanziamenti vincolati degli anni precedenti. Da qui nascono le principali differenze che si riscontrano fra preventivo e consuntivo.

Descrizione Ministeriale	Consuntivo 2014	Preventivo 2014	Consuntivo 2013
A.1) Contributi in c/esercizio	97.168.142	74.595.533	95.074.635
A.1.A) Contributi da Regione o Prov. Aut. per quota F.S. regionale	89.464.571	66.468.190	84.683.368
A.1.B) Contributi c/esercizio (extra fondo)	2.633.587	8.127.343	6.799.791
A.1.C) Contributi c/esercizio per ricerca	5.069.984	0	3.591.476
A.1.D) Contributi c/esercizio da privati	0	0	0

La voce evidenzia un incremento complessivo pari a +30,26% rispetto a quanto preventivato; tale incremento è in parte significativa correlato ad alcune assegnazioni regionali conosciute e formalizzate dalla Regione solo in chiusura di esercizio, come già dettagliato in premessa.

Inoltre, come già anticipato, si sottolinea che, a seguito di indicazioni regionali, nella voce "Contributi da Regione o Prov.Aut. per quota F.S. regionale" a consuntivo 2014 viene rappresentato il contributo regionale a garanzia dell'equilibrio economico-finanziario di bilancio, pari a 10,940 milioni di euro; in tale voce vengono riportate anche la quota definita dalla Regione per la gestione in autoassicurazione (Programma regionale per la prevenzione degli eventi avversi e la gestione diretta dei sinistri derivanti da responsabilità civile nelle Aziende Sanitarie), pari a 3,385 milioni di euro, ed il finanziamento aggiuntivo del fabbisogno finanziario destinato all'Azienda Ospedaliero-Universitaria di Bologna di 6,044 milioni di euro.

A preventivo 2014 le risorse aggiuntive da bilancio a copertura LEA, pari a 10,940 milioni di euro, sono state rappresentate nella voce "Contributi in c/esercizio (extra fondo)", al netto della quota definita dalla Regione per la gestione in autoassicurazione (Programma regionale per la prevenzione degli eventi avversi e la gestione diretta dei sinistri derivanti da responsabilità civile nelle Aziende Sanitarie), pari a 3,385 milioni di euro (DGR 217/2014).

Si specifica, infine, che a consuntivo 2014 non sono rappresentate le ulteriori quote a copertura ammortamenti non sterilizzati anni 2001-2011, pari a 3,636 milioni di euro, in quanto rilevate in un'apposita voce del Patrimonio Netto, come da indicazioni regionali.

Segue un'analisi di dettaglio.

A.1.A) Contributi da Regione o Prov.Aut. per quota F.S. regionale

Tra i Contributi da Regione o Prov.Aut. per quota F.S. regionale si evidenzia l'assegnazione a consuntivo 2014 di 5,039 milioni di euro, a copertura degli ammortamenti non sterilizzati riferiti alle immobilizzazioni entrate in produzione al 31/12/2009, in applicazione del d.lgs. 118/2011.

Relazione del Direttore Generale sulla gestione

L'assegnazione per i Corsi universitari delle professioni sanitarie si attesta a 1,289 milioni di euro, +64 mila euro circa rispetto all'assegnazione dell'anno precedente e del preventivo 2014.

Inoltre, sono contenute in tali voci le assegnazioni regionali per le **Altre funzioni sovra-aziendali**, definite dalla DGR 2008/2014 e dalla DGR 418/2014. Segue una tabella di dettaglio:

Contributo	Bilancio d'esercizio 2014 (DGR 2008/2014 - DGR 418/2014)	Preventivo 2014	Bilancio d'esercizio 2013 (DGR 2108/2013)
Malattie rare pediatriche	773.000	600.000	600.000
Altre funzioni sovra-aziendali (rif.regionale neonatale e pediatrica)	2.650.000	2.650.000	2.650.000
Altre funzioni sovra-aziendali (sindrome di Marfan)	170.000	170.000	170.000
Altre funzioni sovraziendali (cardiologia interventiva protesi aortiche)	0	0	1.600.000
Altre funzioni sovraziendali (nefrologia pediatrica, insufficienza renale)	509.000	450.000	450.000
Altre funzioni sovraziendali (Emergenze microbiologiche - CREEM)	480.000	580.000	450.000
Finanziamento West Nile virus	130.000	0	130.000
Centro clinico di screening neonatale	200.000	200.000	200.000
Screening neonatale per attività svolta	2.585.156	2.380.000	2.318.405
Materiale trapianto di cuore artificiale VAD	251.293	0	0
Intolleranza sostanze chimiche	40.000	0	0
Fondo Trapianti	5.212.000	5.000.000	5.112.000
totale	13.000.449	12.030.000	13.680.405

L'Azienda è sede di centro clinico e laboratorio di riferimento regionale per lo Screening neonatale, per il quale in fase di bilancio economico preventivo 2014 era stato previsto un importo complessivo pari a 2,380 milioni di euro; l'assegnazione definitiva da parte della Regione, calcolata sul numero dei nuovi nati del 2013, è pari a 2,585 milioni di euro. In incremento l'assegnazione regionale del finanziamento relativo al progetto Malattie rare Pediatriche di cui questa Azienda Ospedaliero-Universitaria è centro Hub di rilievo regionale (+173 mila euro rispetto al preventivo 2014 ed al consuntivo 2013).

Si segnalano, inoltre, i contributi indistinti non assegnati in fase di preventivo relativi al finanziamento regionale DGR 2008/2014 per West Nile Virus (130 mila euro), per materiale

trapianto di cuore artificiale VAD (251 mila euro) e per Intolleranza sostanze chimiche (40 mila euro).

Si precisa, inoltre, che l'attività relativa alla cardiologia interventiva ed alla cardiocirurgia per impianti di protesi valvolari aortiche trans-catetere per via per cutanea e trans-apicale (TAVI) non è più oggetto di contributo a funzione, ma viene valorizzata a DRG e, quindi, remunerata nell'ambito della mobilità sanitaria delle Aziende di residenza dei pazienti trattati.

Come già specificato in premessa, nella voce "Contributi da Regione o Prov.Aut. per quota F.S.regionale" a consuntivo 2014, come per il consuntivo 2013, viene rappresentato il contributo regionale a garanzia dell'equilibrio finanziario di bilancio; tale assegnazione a preventivo 2014 è stata rappresentata nella voce "Contributi in c/esercizio (extra fondo)". A consuntivo 2014 ed a preventivo 2014 il contributo a garanzia dell'equilibrio finanziario di bilancio viene riportato al netto della quota per la gestione in autoassicurazione, pari a 3,385 milioni di euro. Si ricorda che il nuovo programma regionale per la copertura dei rischi derivanti da responsabilità civile ha visto una revisione delle fasce economiche a partire dal 1 gennaio 2014 (DGR 2079 del 23/12/2013): la prima fascia sinistri, a carico dell'Azienda, è passata da 100 mila euro a 250 mila euro. Tale revisione ha avuto un significativo impatto economico sul bilancio dell'Azienda.

A.1.B) Contributi c/esercizio (extra fondo)

Nel confronto con il dato di preventivo, si evidenzia il finanziamento degli interventi umanitari nell'ambito del programma assistenziale a favore di cittadini stranieri ex. art. 32 l.449/97 di 1,197 milioni di euro (in incremento per effetto di un aumento di casistica trattata rispetto all'assegnazione a consuntivo 2013, pari a 1,159 milioni di euro), specificando che l'Azienda Ospedaliero-Universitaria di Bologna è stata individuata dalla Regione come capofila del finanziamento stesso, ripartito poi tra le aziende della Regione Emilia-Romagna coinvolte nel programma.

Come già più volte dettagliato, a preventivo 2014, nella voce "Contributi da Regione o Prov Aut. (extra fondo) – Risorse aggiuntive da bilancio regionale a titolo di copertura LEA" viene rappresentato il contributo regionale a garanzia dell'equilibrio finanziario di bilancio, pari a 10,940 milioni di euro, al netto della quota definita dalla Regione per la gestione in autoassicurazione, pari a 3,385 milioni di euro.

Si evidenzia, inoltre, l'ulteriore assegnazione a consuntivo 2014 rispetto al preventivo 2014 di contributi regionali da Aziende sanitarie pubbliche della Regione o Prov. Aut. (extra fondo) vincolati, complessivamente pari a 1,027 milioni di euro, per il finanziamento di diversi progetti assistenziali quali Programma ricerche Regione-Università 2010-2012 Giovani Ricercatori (191 mila euro) e per il finanziamento da parte del Centro Regionale Sangue (CRS) per lo sviluppo della medicina trasfusionale – attività di immunoematologia avanzate 2013-2015 (774 mila €).

Nel confronto con il consuntivo 2013 si evidenzia, infine, lo scostamento alla voce "Contributi da altri soggetti pubblici (extra fondo) vincolati (-99,97%), a seguito di assegnazione a consuntivo 2013 di finanziamenti vincolati per il sisma 2012 da Fondo di

Relazione del Direttore Generale sulla gestione

Solidarietà dell'Unione Europea (FSEU) pari a 4,692 milioni di euro, pervenuti all'Azienda dall'Agenzia Regionale della Protezione Civile - Commissario Straordinario Presidente Regione Emilia Romagna.

A.1.C) Contributi c/esercizio per ricerca

Come già anticipato, l'incremento complessivo evidenziato alla voce "Contributi c/esercizio per ricerca" rispetto a quanto preventivato è principalmente correlato alle assegnazioni regionali di fine anno.

L'incremento rispetto al consuntivo 2013 è sostanzialmente dovuto all'assegnazione del finanziamento vincolato da parte della Regione per progetti Regione-Università 2014 (pari a 4,5 milioni di euro) per i quali l'Azienda Ospedaliero-Universitaria di Bologna è stata individuata quale Ente gestore del finanziamento delle attività progettuali, impegnandosi a trasferire agli Enti destinatari dei finanziamenti per ogni specifico progetto l'importo riconosciuto.

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

Descrizione Ministeriale	Consuntivo 2014	Preventivo 2014	Consuntivo 2013
A.2) Rettifica contributi c/esercizio per destinazione ad investimenti	- 8.459.404	- 4.600.000	- 2.144.202
A.2.A) Rettifica contributi in c/esercizio per destinazione ad investimenti - da Regione o Prov. Aut. per quota F.S. regionale	- 7.823.830	- 4.600.000	- 1.814.316
A.2.B) Rettifica contributi in c/esercizio per destinazione ad investimenti - altri contributi	- 635.574	0	- 329.886

In ottemperanza a quanto previsto dall'art.29, comma 1, lettera b) del D.Lgs 118/2011, così come modificato dall'art. 1, comma 36 della Legge n.228 del 24 dicembre 2012 (legge di stabilità 2013), a partire dall'esercizio 2016 i cespiti acquistati utilizzando contributi in conto esercizio, indipendentemente dal loro valore, devono essere interamente ammortizzati nell'esercizio di acquisizione; per gli esercizi dal 2012 al 2015 i cespiti acquistati utilizzando contributi in conto esercizio, indipendentemente dal loro valore, devono essere interamente ammortizzati applicando le seguenti percentuali per esercizio di acquisizione:

- 1) Esercizio di acquisizione 2012: per il 20% del loro valore nel 2012, 2013, 2014, 2015 e 2016;
- 2) Esercizio di acquisizione 2013: per il 40% del loro valore nel 2013, 2014; per il 20% nel 2015;
- 3) Esercizio di acquisizione 2014: per il 60% del loro valore nel 2014; per il 40% nel 2015;
- 4) Esercizio di acquisizione 2015: per l'80% del loro valore nel 2015; per il 20% nel 2016.

Relazione del Direttore Generale sulla gestione

Si fa presente che la Regione, con DGR 1735/2014, ha anticipato la rettifica dei contributi in c/esercizio relativa agli investimenti privi di fonti dedicate di finanziamento effettuati nel periodo 2012-2014, normativamente prevista negli esercizi successivi, ponendola a carico dei bilanci aziendali dell'esercizio 2014.

Per le percentuali di utilizzo dei contributi c/esercizio per destinazione ad investimenti si rimanda alla *Nota Integrativa – tab. 33 Dettaglio finanziamenti per investimenti (ultimi 3 esercizi)*.

A.3) Utilizzo fondi per quote inutilizzate contributi vincolati di esercizi precedenti

Descrizione Ministeriale	Consuntivo 2014	Preventivo 2014	Consuntivo 2013
A.3) Utilizzo fondi per quote inutilizzate contributi vincolati di esercizi precedenti	5.149.743	2.424.346	5.149.536
A.3.A) Utilizzo fondi per quote inutilizzate contributi di esercizi precedenti da Regione o Prov. Aut. per quota F.S. regionale vincolato	464.487	117.523	670.134
A.3.B) Utilizzo fondi per quote inutilizzate contributi di esercizi precedenti da soggetti pubblici (extra fondo) vincolati	858.471	1.390.930	1.192.376
A.3.C) Utilizzo fondi per quote inutilizzate contributi di esercizi precedenti per ricerca	3.826.784	915.893	3.287.026
A.3.D) Utilizzo fondi per quote inutilizzate contributi vincolati di esercizi precedenti da privati	0	0	0

In tale aggregato viene rappresentata la quota di utilizzo fondi di contributi vincolati assegnati dal livello regionale e ministeriale all'Azienda negli esercizi precedenti, conosciuta solo in chiusura di esercizio.

A.4) Ricavi per prestazioni sanitarie e sociosanitarie a rilevanza sanitaria

Descrizione Ministeriale	Consuntivo 2014	Preventivo 2014	Consuntivo 2013
A.4) Ricavi per prestazioni sanitarie e sociosanitarie a rilevanza sanitaria	432.140.833	429.888.580	427.877.044
A.4.A) Ricavi per prestazioni sanitarie e sociosanitarie a rilevanza sanitaria erogate a soggetti pubblici	403.427.026	403.269.181	399.542.054
A.4.B) Ricavi per prestazioni sanitarie e sociosanitarie a rilevanza sanitaria erogate da privati v/residenti Extraregione in compensazione (mobilità attiva)	0	0	0
A.4.C) Ricavi per prestazioni sanitarie e sociosanitarie a rilevanza sanitaria erogate a privati	6.538.788	5.979.103	6.581.794
A.4.D) Ricavi per prestazioni sanitarie erogate in regime di intramoenia	22.175.019	20.640.296	21.753.196

Nell'ambito di tale rilevante aggregato sono ricomprese le valorizzazioni della mobilità sanitaria delle prestazioni di ricovero ed ambulatoriale, nonché il valore della somministrazione farmaci.

Relazione del Direttore Generale sulla gestione

Inoltre vengono inclusi anche i ricavi derivanti dall'esercizio dell'attività sanitaria erogata in regime libero professionale intramoenia.

Di seguito il dettaglio delle voci sopra riportate.

A.4.A) Ricavi per prestazioni sanitarie e sociosanitarie a rilevanza sanitaria erogate a soggetti pubblici

Si specifica che i valori di dettaglio per i conti ministeriali sotto riportati accolgono valori relativi sia alla mobilità sanitaria, infra ed extraregione, sia a prestazioni sanitarie a fatturazione diretta.

Descrizione Ministeriale	Consuntivo 2014	Preventivo 2014	Consuntivo 2013
A.4.A) Ricavi per prestazioni sanitarie e sociosanitarie a rilevanza sanitaria erogate a soggetti pubblici	<u>403.427.026</u>	<u>403.269.181</u>	<u>399.542.054</u>
A.4.A.1) Ricavi per prestaz. sanitarie e sociosanitarie a rilevanza sanitaria erogate ad Aziende sanitarie pubbliche della Regione	337.703.789	336.230.296	332.767.939
A.4.A.1.1) Prestazioni di ricovero	225.210.152	226.332.659	223.872.070
A.4.A.1.2) Prestazioni di specialistica ambulatoriale	64.373.414	64.219.563	64.938.529
A.4.A.1.4) Prestazioni di File F	45.674.148	43.263.129	41.387.512
A.4.A.1.9) Altre prestazioni sanitarie e socio-sanitarie a rilevanza sanitaria	2.446.075	2.414.945	2.569.827
A.4.A.2) Ricavi per prestaz. sanitarie e sociosanitarie a rilevanza sanitaria erogate ad altri soggetti pubblici	843.187	949.500	1.104.712
A.4.A.3) Ricavi per prestaz. sanitarie e sociosanitarie a rilevanza sanitaria erogate a soggetti pubblici Extraregione	64.880.050	66.089.385	65.669.402
A.4.A.3.1) Prestazioni di ricovero	48.982.726	51.405.670	49.932.986
A.4.A.3.2) Prestazioni ambulatoriali	10.963.847	9.732.401	10.562.520
A.4.A.3.4) Prestazioni di File F	4.769.769	4.831.314	4.496.026
A.4.A.3.9) Altre prestazioni sanitarie e sociosanitarie a rilevanza sanitaria Extraregione	92.815	50.000	62.685
A.4.A.3.12) Altre prestazioni sanitarie e sociosanitarie a rilevanza sanitaria non soggette a compensazione Extraregione	70.893	70.000	615.185

I **Proventi e ricavi di esercizio per prestazioni erogate a soggetti pubblici** registrano, rispetto al dato previsionale, un sostanziale mantenimento (+157mila euro), mentre sono incrementali rispetto al dato di consuntivo 2013 (+3,885mln di euro, +0,97%).

Le prestazioni di ricovero registrano una riduzione rispetto al dato di preventivo 2014 (-1,2 milioni di euro), ma vedono un incremento rispetto al dato di consuntivo 2013 (+1,3 milioni di euro).

Mobilità infra regionale – in riferimento alle voci di *Prestazioni di degenza ospedaliera, Prestazioni di specialistica ambulatoriale e Somministrazione farmaci* -

Per quanto riguarda l'**accordo di fornitura con l'Ausl di Bologna** in fase previsionale era stato quotato un incremento di attività per il potenziamento di attività ad alta complessità (cardiochirurgia adulti +1mln, cardiologia pediatrica+357mila) e per la valorizzazione con tariffa DRG l'attività di impianto di valvola aortica (+630mila), a seguito della cessazione del finanziamento a funzione. Complessivamente in sede di previsione

Relazione del Direttore Generale sulla gestione

l'incremento era stato valorizzato in +2mln di euro rispetto al 2013. In sede di consuntivo è stato riconosciuto dall'Ausl solo l'incremento per l'attività di impianto della valvola aortica (+650mila euro).

Complessivamente a consuntivo anno 2014 la valorizzazione economica dell'attività di degenza è pari a 172,435 milioni di euro, in riduzione di circa -2mln rispetto al 2013, quindi nonostante sia stato realizzato l'incremento dell'attività nelle aree previste in sede di programmazione (cardiochirurgia, cardiologia pediatrica e valvole aortiche), nell'ambito della contrattazione si è ritenuto di riconoscere esclusivamente l'attività di impianto di valvola aortica, a copertura dei maggiori costi sostenuti. I decrementi dei volumi produttivi per i cittadini di Bologna sono sostanzialmente rilevati nei ricoveri di tipo medico, a seguito della riduzione dei posti letto di medicina, degenza post acuzie, riabilitazione e radioterapia. Il consuntivo 2014, non tiene conto, così come il preventivo 2014, delle attività svolte presso l'ospedale di Budrio, in quanto le aziende nell'accordo di fornitura hanno valutato di compensare i maggiori costi dell'Ausl di Bologna, con i maggiori ricavi derivanti dall'incremento dei volumi di attività per la riduzione dei tempi di attesa.

Per quanto riguarda l'attività di specialistica ambulatoriale sono confermati i valori di preventivo 2014, pari al consuntivo 2013.

Si rileva invece un significativo incremento del valore dei farmaci oggetto di rimborso in quanto oggetto di somministrazione e erogazione diretta. Gli incrementi sono sostanzialmente spiegati dall'incremento dei costi per farmaci oncologici innovativi, farmaci per malattie rare e per l'incremento dell'erogazione diretta.

Nella tabella sotto riportata si dettagliano i valori degli accordi di fornitura con l'Azienda territoriale di Bologna:

AUSL BOLOGNA <small>(valori in migliaia di euro)</small>	<u>VALORE PRODUZIONE CONSUNTIVO 2013</u>	ACCORDO 2013	Delta produzione vs accordo 2013	ACCORDO PREVENTIVO 2014	<u>VALORE PRODUZIONE CONSUNTIVO 2014</u>	ACCORDO DI FORNITURA CONSUNTIVO 2014	Delta produzione vs accordo 2014
TOTALE DEGENZA	€ 174.344	€ 179.386	-€ 5.042	€ 181.373	€ 172.435	€ 180.036	-€ 7.601
PRESTAZIONI AMBULATORIALI	€ 47.852	€ 45.452	€ 2.400	€ 45.452	€ 48.098	€ 45.452	€ 2.647
SUBTOTALE DEGENZA E	€ 222.195	€ 224.838	-€ 2.642	€ 226.825	€ 220.534	€ 225.488	-€ 4.954
SOMMINISTRAZIONE DIRETTA FARMACI	€ 35.705	€ 35.705	€ -	€ 37.401	€ 39.763	€ 39.763	€ -
TOTALE	€ 257.900	€ 260.542	-€ 2.642	€ 264.226	€ 260.297	€ 265.251	-€ 4.954

Per l'**Ausl di Imola**, in fase previsionale era stato quantificato, analogamente a quanto fatto per l'Ausl di Bologna, l'incremento di attività a seguito del potenziamento delle attività di cardiochirurgia adulti (+100mila euro) e l'impianto delle valvole aortiche (+120mila euro), a seguito della cessazione del relativo finanziamento a funzione. In occasione della sottoscrizione dell'accordo, le aziende hanno concordato ulteriori incrementi di attività per la chirurgia vascolare. A consuntivo anno 2014 il valore della produzione conferma sostanzialmente il valore dell'accordo di fornitura. Analogamente a quanto avviene con l'Ausl di Bologna, il valore dei farmaci viene completamente riconosciuto dall'Ausl di Imola e

Relazione del Direttore Generale sulla gestione

il valore di consuntivo è in incremento rispetto al valore di preventivo, anche in questo caso, per l'incremento dei farmaci oncologici innovativi.

Nella tabella sotto riportata si dettagliano i valori dell'accordo di fornitura con l'Azienda territoriale di Imola:

AUSL IMOLA <small>(valori in migliaia di euro)</small>	VALORE PRODUZIONE CONSUNTIVO 2013	ACCORDO 2013	Delta produzione vs accordo 2013	ACCORDO PREVENTIVO 2014	VALORE PRODUZIONE CONSUNTIVO 2014	ACCORDO DI FORNITURA CONSUNTIVO 2014	Delta produzione vs accordo 2014
PRESTAZIONI DI DEGENZA	€ 7.890	€ 8.040	-€ 150	€ 8.160	€ 8.332	€ 8.310	-€ 22
PRESTAZIONI AMBULATORIALI	€ 2.210	€ 2.070	€ 140	€ 2.070	€ 2.169	€ 2.100	-€ 69
SUBTOTALE DEGENZA E SPECIALISTICA	€ 10.100	€ 10.110	-€ 10	€ 10.230	€ 10.501	€ 10.410	-€ 91
SOMMINISTRAZIONE DIRETTA FARMACI	€ 1.808	€ 1.725	€ 83	€ 1.890	€ 1.925	€ 1.925	€ -
TOTALE	€ 11.908	€ 11.835	€ 73	€ 12.120	€ 12.426	€ 12.335	-€ 91

In merito al valore della Degenza a favore di pazienti **residenti della Regione**, in fase di preventivo era stato contabilizzato un valore di 35,568 milioni di euro, dando applicazione alla disposizione che prevede il sistema degli accordi di fornitura per il governo della mobilità infraregione, in coerenza con quanto previsto dalle Linee Guida Regionali (PG. 99676 del 19 aprile 2012).

L'andamento dell'attività di ricovero per residenti extra provincia ha registrato un lieve incremento del volume della produzione per attività di ricovero rispetto al valore di preventivo 2014 (+213mila euro). In riferimento a quanto previsto dalla delibera regionale 217/2014 in tema di accordi, la contabilizzazione degli scambi economici è stata effettuata sulla base degli accordi di fornitura siglati con le Aziende USL sulla base dei criteri definiti dalla Direzione Generale dell'Assessorato alla Sanità (Linee guida per la definizione degli accordi di mobilità extraprovinciali prot. PG. 99676 del 19/04/2012). Nel dettaglio si specificano i valori contabilizzati:

Azienda debitrice	AOSPU BOLOGNA		Attività rep 0809080914 Chirurgia Generale Pinna c/o Imola	AOSPU BOLOGNA al netto Chirurgia generale c/o Imola		bilancio
	produzione 2014	accordo		produzion e 2014	accordo	
PIACENZA	688.501	681.572		688.501	681.572	681.572
PARMA	1.810.705	1.793.133		1.810.705	1.793.133	1.810.705
REGGIO EMILIA	2.343.880	2.298.230		2.343.880	2.298.230	2.343.880
MODENA	5.217.580	5.091.075	21.805	5.195.775	5.069.270	5.069.270
FERRARA	9.078.164	8.920.888	8.001	9.070.163	8.912.887	8.912.887
ROMAGNA	17.499.830	17.063.145	100.384	17.399.446	16.962.761	16.962.761
TOTALE MOBILITA' EXTRAPROVINCIA	36.638.660	35.848.043	130.189	36.508.471	35.717.854	35.781.076
Abbattimento tariffario Linee guida ed effetto sul bilancio di esercizio					-790.617	-727.395
%Abbattimento tariffario Linee guida					-2,2%	-2,0%

Relazione del Direttore Generale sulla gestione

Nel dettaglio si precisa che:

- sono stati definiti accordi per l'applicazione dei criteri previsti dalle linee guida regionali con tutte le Ausl della regione, ad eccezione dell'Ausl di Parma e Reggio Emilia con le quali è stato concordato il riconoscimento della produzione effettiva erogata;
- il valore della mobilità extraprovinciale è stato contabilizzato al netto dell'attività di chirurgia generale svolta presso l'ospedale di Imola, in quanto l'accordo quadro sottoscritto dalle due aziende prevedeva che l'acquisizione delle attività di chirurgia generale da parte dell'azienda ospedaliera non dovessero avere impatti economici sugli accordi di fornitura già in essere.

In applicazione degli accordi sottoscritti con le aziende AUSL la contabilizzazione a consuntivo 2014 dell'attività extraprovinciale è stata pari a 35,781 milioni di euro, in lieve incremento del consuntivo 2013.

Il gap registrato fra produzione effettiva e valore degli scambi economici per l'anno 2014 (727 mila euro, pari a 2%), è in riduzione rispetto allo sconto riconosciuto nel 2012 (1,4 milioni di euro) e 2013 (830mila euro).

Per quanto riguarda la specialistica ambulatoriale il valore di consuntivo 2014 conferma i valori di mobilità 2013. In fase di preventivo era stato stimato un potenziale decremento dell'attività, in conseguenza agli andamenti rilevati anche nel contesto regionale e riportati nelle linee di programmazione 2014 (DRG 217/2014). La voce somministrazione farmaci conferma il trend rilevato negli ultimi anni, in particolare per i farmaci in erogazione diretta.

A seguire la tabella con il monitoraggio dei valori economici degli accordi e della mobilità extra provinciale:

MOBILITA' INFRAREGIONALE <small>(valori in migliaia di euro)</small>	CONSUNTIVO 2012 (ACCORDI 2012)	CONSUNTIVO 2013 (ACCORDI 2013)	PREVENTIVO 2014	CONSUNTIV O 2014 (ACCORDI 2014)	Delta vs consuntivo 13	Delta vs preventivo 2014
PRESTAZIONI DI DEGENZA	€ 35.108	€ 35.326	€ 35.568	€ 35.781	€ 455	€ 213
PRESTAZIONI AMBULATORIALI	€ 5.787	€ 5.988	€ 5.793	€ 6.110	€ 122	€ 317
SUBTOTALE DEGENZA E SPECIALISTICA	€ 40.895	€ 41.313	€ 41.360	€ 41.891	€ 577	€ 530
SOMMINISTRAZIONE DIRETTA FARMACI	€ 3.634	€ 3.875	€ 4.031	€ 3.986	€ 111	-€ 45
TOTALE	€ 44.528	€ 45.188	€ 45.391	€ 45.876	€ 688	€ 485

Si precisa che l'attività di ricovero per pazienti residenti all'interno della regione è stato effettuato a parità di tariffe rispetto al 2013, come da indicazioni della Regione Emilia-Romagna.

Relazione del Direttore Generale sulla gestione

Mobilità extra regionale – in riferimento alle voci di Prestazioni di degenza ospedaliera, Prestazioni di specialistica ambulatoriale e Somministrazione farmaci –

La voce **Degenza a residenti di altre regioni** in fase di preventivo contabilizza un valore di 51,4 milioni, in incremento rispetto al 2013 per una stima dell'impatto derivante dal potenziamento delle attività di cardiocirurgia. In sede di consuntivo si rileva una riduzione di -2,423 mln di euro rispetto al preventivo ed una riduzione anche rispetto al consuntivo 2013 (-950mila euro), confermando il trend di riduzione registrato negli ultimi anni. La riduzione di attività è spiegata in parte da minori volumi di trapianti a seguito del calo degli organi donati e della riduzione del trapianto di midollo, per un calo di attività complessivo di -915mila euro. Altre riduzioni di attività si rilevano per quanto riguarda le discipline di medicina generale, la riabilitazione ed, in modo particolare, l'attività di radioterapia a seguito della chiusura della degenza ordinaria.

Si precisa che a consuntivo d'anno l'attività di degenza è stata valorizzata alle nuove tariffe regionali per la degenza (DGR 1673/2014 e 1905/2014) in sostituzione della TUC. L'impatto tariffario è complessivamente positivo +738mila euro (+1,5%) anche se al di sotto del valore atteso per effetto di una significativa minore valorizzazione del DRG di chemioterapia, che subisce una riduzione di valorizzazione di -1,2mln di euro, pari al -44% per differenza della modalità di valorizzazione degli accessi in day hospital.

Si rileva un incremento delle attività ambulatoriali, in particolare per la diagnostica complessa (PET e TC). L'incremento della voce somministrazione farmaci è collegata all'incremento dei farmaci oncologici somministrati e farmaci erogati in applicazione della L.648.

A seguire la tabella che riassume i valori relativi alla mobilità extraprovinciale:

MOBILITA' EXTRAREGIONE <small>(valori in migliaia di euro)</small>	CONSUNTIVO 2012	CONSUNTIVO 2013	PREVENTIVO 2014	CONSUNTIVO O 2014	Delta vs consuntivo 13	Delta vs preventivo 2014
PRESTAZIONI DI DEGENZA	€ 50.844	€ 49.933	€ 51.406	€ 48.983	-€ 950	-€ 2.423
PRESTAZIONI AMBULATORIALI	€ 9.338	€ 9.584	€ 8.832	€ 9.693	€ 109	€ 861
SUBTOTALE DEGENZA E SPECIALISTICA	€ 60.182	€ 59.517	€ 60.238	€ 58.676	-€ 841	-€ 1.562
SOMMINISTRAZIONE DIRETTA FARMACI	€ 3.876	€ 4.496	€ 4.831	€ 4.770	€ 274	-€ 62
TOTALE	€ 64.058	€ 64.013	€ 65.069	€ 63.446	-€ 568	-€ 1.624

A.4.C) Ricavi per prestazioni sanitarie e sociosanitarie a rilevanza sanitaria erogate a privati

Descrizione Ministeriale	Consuntivo 2014	Preventivo 2014	Consuntivo 2013
A.4.C) Ricavi per prestazioni sanitarie e sociosanitarie a rilevanza sanitaria erogate a privati	6.538.788	5.979.103	6.581.794

Il dato registrato a consuntivo 2014 registra un incremento rispetto al dato di preventivo 2014 (+560 mila euro, +9,36%) ed un leggero decremento rispetto al consuntivo 2013 (-43 mila euro, -0,65%) sostanzialmente dovuto all'aumento delle degenze a privati paganti (+372 mila euro rispetto al preventivo 2014, +219 mila euro rispetto al consuntivo 2013) e delle prestazioni di specialistica ambulatoriale a privati (+133 mila euro rispetto al preventivo 2014, +43 mila euro rispetto al consuntivo 2013). L'attività peritale vede un incremento rispetto al dato di preventivo 2014 (+157 mila euro) ed un contestuale decremento rispetto al consuntivo 2013 (-30 mila euro).

La voce vede, infine, un decremento del comfort alberghiero (-49 mila euro rispetto al preventivo 2014, -65 mila euro rispetto al consuntivo 2013), delle consulenze sanitarie fuori orario a privati (-69 mila euro rispetto al preventivo 2014, -139 mila euro rispetto al consuntivo 2013) e dei ricavi da sperimentazioni (-41 mila euro rispetto al preventivo 2014, -46 mila euro rispetto al consuntivo 2013).

A.4.D) Ricavi per prestazioni sanitarie e sociosanitarie a rilevanza sanitaria erogate in regime intramoenia

Descrizione Ministeriale	Consuntivo 2014	Preventivo 2014	Consuntivo 2013
A.4.D) Ricavi per prestazioni sanitarie erogate in regime di intramoenia	22.175.019	20.640.296	21.753.196
A.4.D.1) Ricavi per prestazioni sanitarie intramoenia - Area ospedaliera	7.554.641	6.500.000	7.532.380
A.4.D.2) Ricavi per prestazioni sanitarie intramoenia - Area specialistica	13.417.587	13.040.296	13.260.359
A.4.D.3) Ricavi per prestazioni sanitarie intramoenia - Area sanità pubblica	0	0	0
A.4.D.4) Ricavi per prestazioni sanitarie intramoenia - Consulenze (ex art. 55 c.1 lett. c), d) ed ex art. 57-58)	1.202.791	1.100.000	960.457
A.4.D.5) Ricavi per prestazioni sanitarie intramoenia - Consulenze (ex art. 55 c.1 lett. c), d) ed ex art. 57-58) (Aziende sanitarie pubbliche della Regione)	0	0	0
A.4.D.6) Ricavi per prestazioni sanitarie intramoenia - Altro	0	0	0
A.4.D.7) Ricavi per prestazioni sanitarie intramoenia - Altro (Aziende sanitarie pubbliche della Regione)	0	0	0

L'attività ha registrato un incremento complessivo nel corso del 2014, correlato ad un aumento dei Ricavi per prestazioni sanitarie, area ospedaliera (+16,23%, pari a +1 milione di euro rispetto al preventivo 2014, +0,30%, pari a +22 mila euro rispetto al consuntivo

Relazione del Direttore Generale sulla gestione

2013) e area specialistica (+2,89%, pari a +377 mila euro rispetto al preventivo 2014, +1,19%, pari a +157 mila euro rispetto a consuntivo 2013) ed un aumento delle consulenze (+9,34%, pari a +103 mila euro rispetto al preventivo 2014, +25,23%, pari a +242 mila euro, rispetto al consuntivo 2013). L'incremento è coerente con quanto rappresentato nell'ambito dei costi come riversamento ai professionisti di quanto dovuto.

Per una corretta valutazione dell'andamento dell'attività sanitaria erogata in regime libero professionale si rinvia al capitolo all'interno della **Relazione Direttore Generale sulla Gestione – 4.4 Bilancio Attività Libero Professionale**.

A.5) Concorsi, Recuperi e Rimborsi

Descrizione Ministeriale	Consuntivo 2014	Preventivo 2014	Consuntivo 2013
A.5) Concorsi, recuperi e rimborsi	9.950.142	6.840.891	9.883.366
A.5.A) Rimborsi assicurativi	916.503	60.000	1.935.121
A.5.B) Concorsi, recuperi e rimborsi da Regione	30.017	500	143.025
A.5.C) Concorsi, recuperi e rimborsi da Aziende sanitarie pubbliche della Regione	2.714.977	2.278.066	3.037.368
A.5.D) Concorsi, recuperi e rimborsi da altri soggetti pubblici	4.039.231	3.108.325	3.313.388
A.5.E) Concorsi, recuperi e rimborsi da privati	2.249.414	1.394.000	1.454.464

Il dato registrato a consuntivo 2014 vede un leggero incremento rispetto all'esercizio precedente (+0,68%, pari a 67 mila euro). Si evidenzia che in tale aggregato viene rappresentato il finanziamento a copertura dei costi sostenuti per pazienti residenti in Emilia-Romagna dai laboratori di allestimento dei farmaci antitumorali (Ipilimumab), pari a 847 mila euro); in tale voce viene, inoltre, riportato il rimborso dell'assicurazione per i danni causati dal sisma 2012, riscontati dall'anno 2013 ed ora completamente utilizzati; nel confronto tra consuntivo 2014 e consuntivo 2013 la voce "Rimborsi assicurativi" vede, infatti, un decremento sostanziale (-52,64%, pari a -1 milione di euro). I costi correlati sono compresi all'interno della voce **B.3) Manutenzione e riparazione**.

A.6) Compartecipazione alla spesa per prestazioni sanitarie (Ticket)

Descrizione Ministeriale	Consuntivo 2014	Preventivo 2014	Consuntivo 2013
A.6) Compartecipazione alla spesa per prestazioni sanitarie (Ticket)	7.393.465	6.791.978	7.776.969
A.6.A) Compartecipazione alla spesa per prestazioni sanitarie - Ticket sulle prestazioni di specialistica ambulatoriale	6.399.976	6.091.978	6.818.706
A.6.B) Compartecipazione alla spesa per prestazioni sanitarie - Ticket sul pronto soccorso	993.489	700.000	958.263
A.6.C) Compartecipazione alla spesa per prestazioni sanitarie (Ticket) - Altro	0	0	0

L'andamento osservato evidenzia un calo degli introiti da ticket per prestazioni di specialistica ambulatoriale rispetto all'esercizio 2013 (-6,14%, pari a -419 mila euro); tale decremento, evidente nel primo trimestre 2014, è conseguente, in particolare, alla chiusura del Punto Prelievi di via Palagi.

Relazione del Direttore Generale sulla gestione

Tale attività viene ricompresa nell'ambito del più ampio progetto LUM, progetto interaziendale condotto con l'Azienda USL di Bologna.

Nell'ambito della **Compartecipazione per prestazioni di pronto soccorso**, si evidenzia un valore più alto rispetto al 2013 (+3,68%, pari a 35 mila euro) e rispetto al preventivo (+41,94%, pari a 293 mila euro), anche a seguito di un incremento degli accessi.

A.7) Quota contributi in c/capitale imputata nell'esercizio

Descrizione Ministeriale	Consuntivo 2014	Preventivo 2014	Consuntivo 2013
A.7) Quota contributi c/capitale imputata all'esercizio	12.500.766	11.606.725	12.170.740
A.7.A) Quota imputata all'esercizio dei finanziamenti per investimenti dallo Stato	4.619.298	4.067.440	5.016.064
A.7.B) Quota imputata all'esercizio dei finanziamenti per investimenti da Regione	126.424	87.301	87.549
A.7.C) Quota imputata all'esercizio dei finanziamenti per beni di prima dotazione	5.217.210	5.931.136	5.217.210
A.7.D) Quota imputata all'esercizio dei contributi in c/ esercizio FSR destinati ad investimenti	1.571.048	981.079	1.000.094
A.7.E) Quota imputata all'esercizio degli altri contributi in c/ esercizio destinati ad investimenti	292.533	82.654	336.895
A.7.F) Quota imputata all'esercizio di altre poste del patrimonio netto	674.252	457.114	512.928

Il valore della sterilizzazione degli investimenti realizzati con contributi pubblici o altri contributi vincolati, evidenzia complessivamente un incremento di valore rispetto a quanto preventivato e a quanto registrato a consuntivo 2013.

*Per una analisi di dettaglio vedasi il paragrafo **4.2.2 Costi della Produzione – B.10-11) Ammortamenti**.*

A.8) Incrementi delle immobilizzazioni per lavori interni

Descrizione Ministeriale	Consuntivo 2014	Preventivo 2014	Consuntivo 2013
A.8) Incrementi delle immobilizzazioni per lavori interni	283	350.000	65.386

Si evidenzia una sostanziale riduzione rispetto al preventivato e al consuntivo anno precedente in relazione alle progettazioni realizzate (cd. Legge Merloni).

A.9) Altri ricavi e proventi

Descrizione Ministeriale	Consuntivo 2014	Preventivo 2014	Consuntivo 2013
A.9) Altri ricavi e proventi	2.184.424	2.295.256	2.381.926
A.9.A) Ricavi per prestazioni non sanitarie	139.814	156.456	173.852
A.9.B) Fitti attivi ed altri proventi da attività immobiliari	1.253.696	1.216.800	1.259.926
A.9.C) Altri proventi diversi	790.913	922.000	948.149

L'aggregato **Altri ricavi e proventi** registra a chiusura di esercizio un decremento complessivo rispetto al preventivo (-4,83%, pari a -111 mila euro) e rispetto al consuntivo 2013 (-8,29%, pari a 198 mila euro); tale variazione è sostanzialmente correlata ad una riduzione delle consulenze non sanitarie nei confronti di altri soggetti (-17 mila euro rispetto al preventivo, -34 mila euro rispetto al consuntivo 2013) e dei ricavi da cessioni pasti e buoni mensa alle ditte esterne (-125 mila euro rispetto al preventivo, -120 mila euro rispetto al consuntivo 2013).

I ricavi da fitti attivi vedono, invece, un sostanziale mantenimento del valore di consuntivo anno precedente.

4.2.2. Costi della produzione

Descrizione	Bilancio d'esercizio 2014	Bilancio ec. preventivo 2014	Bilancio d'esercizio 2013
Costi della produzione	547.797.381	522.097.142	544.381.305

Il valore del **Costo della Produzione** registra un incremento di circa +26 milioni di euro (+4,92%) rispetto a quanto previsto in sede di bilancio economico preventivo 2014 ed un incremento di 3,4 milioni di euro (+0,63%) rispetto al dato di consuntivo 2013.

A seguito di quanto disposto dal d.lgs. 118/11, che prevede la contabilizzazione delle quote inutilizzate di contributi vincolati non più nella posta risconti passivi, ma negli accantonamenti a fondi specifici, al netto di tale importo (pari a circa 6 milioni di euro) la variazione dei costi della produzione risulta essere pari a +19,5 milioni di euro, ovvero pari a +3,73%, rispetto al dato di preventivo 2014 e pari a +1,2 milioni di euro, ovvero pari a +0,23%, rispetto al dato di consuntivo 2013. Inoltre, al netto degli accantonamenti ai fondi rischi e oneri, formulati anche a seguito delle indicazioni regionali in applicazione del d.lgs. 118/11, la variazione dei costi della produzione risulta essere pari a +3,6 milioni di euro, ovvero pari a +0,71%, rispetto al dato di preventivo 2014, mentre la variazione rispetto al dato di consuntivo 2013 vede un decremento pari a -7,1 milioni di euro, ovvero pari a -1,36%.

Al netto dell'incremento del valore di Somministrazione Farmaci, che in parte rappresenta per l'Azienda una partita di giro, il valore si attesta a +1,3 milioni di euro, ovvero a +0,28%, rispetto al dato di preventivo 2014 e pari a -11,7 milioni di euro, ovvero pari a -2,44%, rispetto al dato di consuntivo 2013.

Relazione del Direttore Generale sulla gestione

A seguire una disamina delle principali variazioni negli aggregati di spesa rispetto a quanto preventivato.

B.1) Acquisti di beni

L'acquisto di beni evidenzia un incremento rispetto al valore preventivato (+3 milioni di euro, pari a +2,26%) e rispetto al valore di consuntivo anno precedente (+7,3 milioni di euro, pari a +5,71%).

Descrizione Ministeriale	Consuntivo 2014	Preventivo 2014	Consuntivo 2013
B.1) Acquisti di beni	135.058.877	132.074.661	127.768.572
B.1.A) Acquisti di beni sanitari	129.066.863	126.140.661	121.724.810
B.1.A.1) Prodotti farmaceutici ed emoderivati	75.467.833	73.469.000	70.510.804
B.1.A.2) Sangue ed emocomponenti	3.289.347	3.222.000	3.289.247
B.1.A.3) Dispositivi medici	46.140.162	45.763.001	44.305.997
B.1.A.4) Prodotti dietetici	151.710	160.000	165.128
B.1.A.5) Materiali per la profilassi (vaccini)	25.982	30.000	28.230
B.1.A.6) Prodotti chimici	485.931	490.000	442.404
B.1.A.7) Materiali e prodotti per uso veterinario	0	0	0
B.1.A.8) Altri beni e prodotti sanitari	1.137.871	1.120.000	1.104.754
B.1.A.9) Beni e prodotti sanitari da Aziende sanitarie pubbliche della Regione	2.368.026	1.886.660	1.878.244
B.1.B) Acquisti di beni non sanitari	5.992.014	5.934.000	6.043.762
B.1.B.1) Prodotti alimentari	2.289.460	2.300.000	2.304.122
B.1.B.2) Materiali di guardaroba, di pulizia e di convivenza in genere	1.417.040	1.420.000	1.455.876
B.1.B.3) Combustibili, carburanti e lubrificanti	22.771	7.000	22.591
B.1.B.4) Supporti informatici e cancelleria	1.309.251	1.305.000	1.310.114
B.1.B.5) Materiale per la manutenzione	951.371	902.000	949.418
B.1.B.6) Altri beni e prodotti non sanitari	2.122	0	1.640
B.1.B.7) Beni e prodotti non sanitari da Aziende sanitarie pubbliche della Regione	0	0	0

Al fine di una corretta e completa valutazione del consumo di beni, è opportuno analizzare il dato di acquisto ed il dato di variazione delle scorte rispetto a quanto previsto ad inizio anno. La variazione delle rimanenze registra la riduzione sotto riportata:

Descrizione Ministeriale	Consuntivo 2014	Preventivo 2014	Consuntivo 2013
B.15) Variazione delle rimanenze	235.399	-	- 1.882.020
B.15.A) Variazione rimanenze sanitarie	266.095	0	- 1.922.765
B.15.B) Variazione rimanenze non sanitarie	- 30.696	0	40.745

Il dato di variazione evidenzia una riduzione delle rimanenze finali di beni, in particolare sanitari, rispetto alle iniziali, legata, principalmente, al trasferimento delle attività del centro trasfusionale all'Ausl di Bologna.

Relazione del Direttore Generale sulla gestione

Il dato di consumo beni è quindi:

Descrizione Ministeriale	Consuntivo 2014	Preventivo 2014	Consuntivo 2013
TOTALE CONSUMO BENI (ACQUISTI +/- Δ RIMANENZE)	135.294.276	132.074.661	125.886.552
CONSUMO BENI SANITARI	129.332.958	126.140.661	119.802.044
CONSUMO BENI NON SANITARI	5.961.318	5.934.000	6.084.507

Per quanto riguarda la voce Prodotti farmaceutici ed emoderivati si registrano andamenti superiori ai valori di preventivo 2014 e consuntivo 2013; in particolare, per i Medicinali con AIC, si rileva un incremento di circa 2 milioni di euro, +2,72% rispetto al preventivo 2014 e di circa 5 milioni di euro, +7,03% rispetto all'esercizio 2013: l'Azienda è, infatti, Centro autorizzato alla prescrizione del nuovo farmaco Ipilimumab, il cui costo è riconosciuto dalla Regione a fine anno sulla base della rendicontazione effettuata. Si conferma, inoltre, l'incremento di preventivo per farmaci oncologici innovativi, antivirali per uso sistemico, immunosoppressori e fattori della coagulazione, per i quali si registra un incremento anche della mobilità attiva.

I dati dei beni non sanitari confermano sostanzialmente quanto rappresentato in sede di previsione.

B.2) Acquisti di Servizi

Descrizione Ministeriale	Consuntivo 2014	Preventivo 2014	Consuntivo 2013
B.2) Acquisti di servizi	117.974.021	117.026.867	122.805.798
B.2.A) Acquisti servizi sanitari	64.955.138	61.105.683	63.640.014
B.2.B) Acquisti di servizi non sanitari	53.018.883	55.921.185	59.165.784

Al fine di analizzare gli scostamenti dell'aggregato Acquisto di Servizi, di seguito vengono riportati i dettagli delle voci Servizi Sanitari e Servizi non Sanitari.

B.2.A) Acquisti di Servizi sanitari

Descrizione Ministeriale	Consuntivo 2014	Preventivo 2014	Consuntivo 2013
B.2.A) Acquisti servizi sanitari	64.955.138	61.105.683	63.640.014
B.2.A.1) Acquisti servizi sanitari per medicina di base	0	0	0
B.2.A.2) Acquisti servizi sanitari per farmaceutica	0	0	0
B.2.A.3) Acquisti servizi sanitari per assistenza specialistica ambulatoriale	355.224	674.232	648.697
B.2.A.4) Acquisti servizi sanitari per assistenza riabilitativa	0	0	0
B.2.A.5) Acquisti servizi sanitari per assistenza integrativa	0	0	0
B.2.A.6) Acquisti servizi sanitari per assistenza protesica	0	0	0
B.2.A.7) Acquisti servizi sanitari per assistenza ospedaliera	938.105	1.078.000	1.055.770

Relazione del Direttore Generale sulla gestione

B.2.A.8) Acquisto prestazioni di psichiatria residenziale e semiresidenziale	0	0	0
B.2.A.9) Acquisto prestazioni di distribuzione farmaci File F	0	0	0
B.2.A.10) Acquisto prestazioni termali in convenzione	0	0	0
B.2.A.11) Acquisto prestazioni di trasporto sanitario	3.311.674	3.025.000	3.139.336
B.2.A.12) Acquisto prestazioni Socio-Sanitarie a rilevanza sanitaria	0	0	0
B.2.A.13) Compartecipazione al personale per att. libero-prof. (intramoenia)	17.013.122	16.218.754	16.689.211
B.2.A.14) Rimborsi, assegni e contributi sanitari	1.099.132	0	1.625.447
B.2.A.15) Consulenze, Collaborazioni, Interinale e altre prestazioni di lavoro sanitarie e sociosanitarie	21.100.253	20.285.895	19.917.001
B.2.A.16) Altri servizi sanitari e sociosanitari a rilevanza sanitaria	21.137.628	19.823.802	20.564.553
B.2.A.17) Costi per differenziale tariffe TUC	0	0	0

Si registrano variazioni rispetto al dato di preventivo 2014 e di consuntivo 2013 correlate principalmente a:

- Assistenza per specialistica ambulatoriale: il decremento (-319 mila euro rispetto al preventivo 2014, -293 mila euro rispetto al consuntivo 2013) è sostanzialmente correlato alla diminuzione del costo per acquisti di servizi sanitari per assistenza specialistica ambulatoriale da pubblico (Extraregione), pari a -94 mila euro rispetto al preventivo 2014 e -92 mila euro rispetto al consuntivo 2013, e per acquisti di servizi sanitari per assistenza specialistica ambulatoriale da privati, pari a -233 mila euro rispetto al preventivo 2014 e -175 mila euro rispetto al consuntivo 2013;
- Assistenza ospedaliera: come per la voce precedente, anche il decremento relativo a tale aggregato è correlato alla riduzione del costo per acquisti di servizi sanitari per assistenza ospedaliera da pubblico (Aziende sanitarie pubbliche della Regione), pari a -102 mila euro rispetto al preventivo 2014 e -95 mila euro rispetto al consuntivo 2013, e per acquisti di servizi sanitari per assistenza ospedaliera da Case di Cura private, pari a -41 mila euro rispetto al preventivo 2014 e -18 mila euro rispetto al consuntivo 2013;
- Trasporto Sanitario: la voce registra complessivamente un incremento correlato ad un aumento delle prestazioni di trasporto sanitario da privato, pari a +1,6 milioni di euro rispetto al preventivo 2014 e +1,6 milioni di euro rispetto al consuntivo 2013 e ad una contestuale riduzione di prestazioni di trasporto sanitario da pubblico (Aziende sanitarie pubbliche della Regione – Mobilità intraregionale), pari a -1,3 milioni di euro rispetto al preventivo 2014 e -1,5 milioni di euro rispetto al consuntivo 2013. Tale variazione è correlata alla cessazione della convenzione con CATIS tramite l'Ausl di Bologna e all'attivazione del nuovo contratto diretto con CATIS e Croce Azzurra;
- Attività libero professionale: la voce Attività Libero Professionale vede un incremento complessivo rispetto a quanto preventivato (+794 mila euro) e rispetto al dato di consuntivo 2013 (+324 mila euro); lo scostamento registrato rispetto al preventivo 2014 è correlato principalmente ad un aumento dell'attività ospedaliera (+626 mila euro) e specialistica (+140 mila euro), mentre la variazione rispetto al dato di

Relazione del Direttore Generale sulla gestione

consuntivo 2013 è legata ad un aumento dell'attività specialistica (+215 mila euro) e dell'attività di consulenza (+194 mila euro);

- Rimborsi, assegni e contributi sanitari: la voce comprende l'importo che l'Azienda, in qualità di capofila dell'assegnazione regionale per Interventi Umanitari, nell'ambito del programma assistenziale cittadini stranieri, ha registrato a favore delle aziende sanitarie della Regione partecipanti al progetto ed i costi legati a riversamenti ad altre aziende sanitarie della Regione di quote di finanziamenti per progetti finalizzati, non prevedibili in fase di programmazione
- Consulenze, collaborazioni, interinale e altre prestazioni di lavoro sanitarie e socio sanitarie: il dato sulle consulenze vede un incremento complessivo (+814 mila euro rispetto al preventivo 2014 e +1,2 milioni di euro rispetto al consuntivo 2013) sostanzialmente correlato all'aumento delle consulenze, collaborazioni, interinale ed altre prestazioni di lavoro sanitarie e sociosanitarie da privato (+764 mila euro rispetto al preventivo 2014, +1,1 milioni di euro rispetto al consuntivo 2013), così come già rappresentato tra i ricavi (+103 mila euro rispetto al preventivo 2014, +242 mila euro, rispetto al consuntivo 2013).

In merito alla valutazione complessiva del costo del personale, dipendente e non dipendente, si rimanda l'analisi al punto successivo *B.5-6-7-8) Totale Costo del Personale dipendente e non dipendente*;

- Altri servizi sanitari: l'incremento evidenziato rispetto al preventivo (+1,3 milioni di euro) riguarda principalmente i costi legati ai riversamenti ad altre aziende sanitarie extra Regione e ad enti pubblici di quote di finanziamenti per progetti finalizzati, non prevedibili in fase di programmazione.

L'incremento di costo dei service sanitari (+114 mila euro rispetto al preventivo 2014, +48 mila euro rispetto al consuntivo 2013) è riconducibile all'aumento della fornitura di sacche per la nutrizione parenterale, il cui costo viene successivamente rimborsato dall'Azienda sanitaria territoriale.

B.2.B) Acquisti di servizi non sanitari

Descrizione Ministeriale	Consuntivo 2014	Preventivo 2014	Consuntivo 2013
B.2.B) Acquisti di servizi non sanitari	53.018.883	55.921.185	59.165.784
B.2.B.1) Servizi non sanitari	51.095.363	53.257.544	56.996.375
B.2.B.1.1) Lavanderia	7.461.145	7.380.000	7.385.000
B.2.B.1.2) Pulizia	9.402.300	9.300.000	9.500.024
B.2.B.1.3) Mensa	941.510	600.000	1.055.912
B.2.B.1.4) Riscaldamento	0	0	0
B.2.B.1.5) Servizi di assistenza informatica	0	0	0
B.2.B.1.6) Servizi trasporti (non sanitari)	1.962.706	1.992.678	3.263.555
B.2.B.1.7) Smaltimento rifiuti	2.955.843	2.985.000	2.932.972
B.2.B.1.8) Utenze telefoniche	582.231	780.000	675.484
B.2.B.1.9) Utenze elettricità	8.887.290	9.000.000	8.626.864
B.2.B.1.10) Altre utenze	8.800.102	9.600.000	9.401.588
B.2.B.1.11) Premi di assicurazione	228.842	232.000	216.257

Relazione del Direttore Generale sulla gestione

B.2.B.1.12) Altri servizi non sanitari	9.873.394	11.387.866	13.938.719
B.2.B.2) Consulenze, Collaborazioni, Interinale e altre prestazioni di lavoro non sanitarie	1.326.336	1.490.101	1.592.704
B.2.B.2.1) Consulenze non sanitarie da Aziende sanitarie pubbliche della Regione	44.557	18.920	32.431
B.2.B.2.2) Consulenze non sanitarie da Terzi - Altri soggetti pubblici	239.479	0	137.711
B.2.B.2.3) Consulenze, Collaborazioni, Interinale e altre prestazioni di lavoro non sanitarie da privato	1.042.300	1.471.181	1.422.562
B.2.B.2.4) Rimborsamento oneri stipendiali del personale non sanitario in comando	0	0	0
B.2.B.3) Formazione (esternalizzata e non)	597.184	1.173.540	576.706
B.2.B.3.1) Formazione (esternalizzata e non) da pubblico	14.883	8.000	1.542
B.2.B.3.2) Formazione (esternalizzata e non) da privato	582.301	1.165.540	575.163

Nell'ambito della voce **Servizi non sanitari** si evidenzia un decremento complessivo sia rispetto a quanto preventivato (-3 milioni di euro), sia rispetto al dato consuntivo anno precedente, pari a circa -6 milioni di euro; tale variazione è principalmente correlata ad una riduzione dei Trasporti non sanitari (-1,3 milioni di euro rispetto al consuntivo 2013), in quanto nel 2013 è stata sostenuta una spesa straordinaria per gli interventi eseguiti a seguito del sisma 2012 nell'archivio storico di Minerbio. Si rileva, inoltre, una riduzione alla voce C.U.P. (-2,6 milioni di euro rispetto al consuntivo 2013) per effetto del trasferimento sull'Azienda sanitaria territoriale di Bologna della gestione del servizio di prenotazione ed incasso delle prestazioni di specialistica ambulatoriale affidato alla società C.U.P. 2000.

Importanti scostamenti riguardano anche le **Utenze**; si fornisce, di seguito, un'analisi di dettaglio relativamente a tali voci, per le quali è opportuno effettuare una valutazione di scostamenti per prezzo e quantità consumate, confronto anno precedente, al fine di meglio comprendere la dinamica economica.

ENERGIA ELETTRICA 2014

2013: consumati 46.172.472 KWh

2014: consumati 47.372.634 KWh

L'aumento dei costi è di 1.200.162 KWh, pari a +2,60%. L'aumento dei consumi ha portato un maggior costo di 216.887 €; la causa principale è da attribuire all'attivazione progressiva del Polo Cardiologico (+3%).

La percentuale di risparmio, pari circa a 0,4%, è da attribuire agli interventi volti al contenimento dei consumi in particolar modo sugli impianti di illuminazione (eliminazione progressiva dell'incandescenza, aumento dell'illuminazione a neon di classe A2, progressivo inserimento dell'illuminazione a led).

Il costo medio al KWh è aumentato del +3,31%.

Il costo finale nel 2014 è di 8.858.330 €, superiore di 501.123 € rispetto al costo finale del 2013; di questo aumento 284.236 € sono da attribuire all'aumento del costo al KWh rispetto al 2013 e 216.887 € sono da imputare all'aumento dei consumi.

GAS METANO 2014

2013: consumi 8.392.116 mc

Relazione del Direttore Generale sulla gestione

2014: consumi 7.261.371 mc

La diminuzione dei consumi è pari a -13,47% rispetto al 2013; la causa è da attribuire principalmente all'aumento della temperatura media annua di 1,3°C, come emerge dall'analisi dei dati di temperatura forniti dall'ARPA. In particolare i mesi invernali del 2014 hanno registrato una temperatura media superiore al 2013 di 2,7°C.

Il costo medio unitario del metano è passato da 0,8141 €/mc nel 2013 a 0,820 €/mc nel 2014 con un aumento di +0,76%.

ACQUA 2014

2013: consumi 520.003 mc

2014: consumi 530.025 mc

L'aumento dei consumi, pari a +1,93% (+10.022 mc), è dovuto principalmente ai flussaggi nell'ambito dei controlli della legionella.

Il costo unitario dell'acqua era di 2,42 €/mc nel 2007, di 3,00 €/mc nel 2010 e di 4,156 €/mc nel 2014.

TELEFONIA FISSA-MOBILE 2014

Rispetto all'esercizio precedente, il costo della telefonia (fissa + mobile) non ha subito variazioni significative.

In sintesi:

ALLEGATO: Quantificazione variazione di spesa per UTENZE							
Confronto 2013-2014							
	2013		2014			analisi scostamenti	
	Quantità	Prezzo medio (*)	Quantità	Prezzo medio (*)		% variazione Quantità 2013/ 2014	Δ % prezzo medio
Gas	8.392.116 Smc	0,8141 €/Smc	7.261.371 Smc	0,820 €/Smc	dati aggiornati al 31/12/14	-13,47%	+0,76%
Acqua	520.003 mc	3,94 €/mc	530.025 mc	4,156 €/mc		1,93%	+5,48%
Energia Elettrica	46.172.472 kWh	0,181 €/kWh	47.372.634 kWh	0,187 €/kWh	dati aggiornati al 31/12/14	2,60%	+3,31%
Telefonia	2.730 n.tel+ cell	213,20 €/num.	2.750 n.tel +cell	213,62 €/num.	dati aggiornati al 31/12/14	0,73%	+0,20%

Consulenze, collaborazioni, interinale e altre prestazioni di lavoro non sanitarie: in merito alla valutazione complessiva del costo del personale, dipendente e non dipendente, si rimanda l'analisi al punto successivo **B.5-6-7-8) Totale Costo del Personale dipendente e non dipendente.**

Formazione (esternalizzata e non): si registra un decremento complessivo rispetto al valore preventivato (-576 mila euro) a seguito della presa in carico da parte dell'Azienda Ospedaliero-Universitaria di Bologna della gestione del Corso di Laurea in Infermieristica, precedente diretta e remunerata a CRI (Croce Rossa Italiana).

Non si registrano particolari scostamenti rispetto al dato di consuntivo 2013.

Relazione del Direttore Generale sulla gestione

B.3) Manutenzione e riparazione

Per una maggiore comprensione di tale aggregato di spesa, si fornisce una tabella di dettaglio:

Descrizione Ministeriale	Consuntivo 2014	Preventivo 2014	Consuntivo 2013
B.3) Manutenzione e riparazione (ordinaria esternalizzata)	18.850.206	17.209.000	22.408.205
B.3.A) Manutenzione e riparazione ai fabbricati e loro pertinenze	2.153.940	1.500.000	6.398.546
B.3.B) Manutenzione e riparazione agli impianti e macchinari	4.768.266	4.550.000	4.467.472
B.3.C) Manutenzione e riparazione alle attrezzature sanitarie e scientifiche	6.826.417	6.600.000	6.502.260
B.3.D) Manutenzione e riparazione ai mobili e arredi	8.796	15.000	23.746
B.3.E) Manutenzione e riparazione agli automezzi	58.902	55.000	38.843
B.3.F) Altre manutenzioni e riparazioni	5.032.294	4.480.000	4.969.168
B.3.G) Manutenzioni e riparazioni da Aziende sanitarie pubbliche della Regione	1.592	9.000	8.170

L'aggregato registra un incremento complessivo rispetto al dato di preventivo (+1,6 milioni di euro), mentre si registra un decremento rispetto al consuntivo anno precedente (-3,6 milioni di euro). Lo scostamento rispetto a quanto preventivato è sostanzialmente correlato:

- ad un aumento delle **Manutenzioni e riparazioni a fabbricati** (+654 mila euro), dovuto agli interventi di manutenzione realizzati nell'anno 2014 a seguito del sisma del 20 e 29 maggio 2012 e finanziati con il rimborso della compagnia assicurativa;
- ad un aumento delle **Manutenzioni per impianti e macchinari** (+218 mila euro), dovuti all'aggiornamento delle consistenze e a nuovi impianti entrati in manutenzione;
- ad un aumento delle **Manutenzioni per attrezzature sanitarie e scientifiche** (+226 mila euro), dovuto a interventi di manutenzione urgenti non programmabili e a nuove attrezzature entrate in manutenzione a seguito alla scadenza della relativa garanzia;
- ad un aumento delle **Manutenzioni per beni informatici** (+161 mila euro) e **Software** (+392 mila euro) dovuti ad interventi non programmati, coperti in parte da finanziamenti su progetti specifici e aziendali e a nuovi sistemi entrati in manutenzione.

La variazione registrata, invece, rispetto al dato di consuntivo 2013 è principalmente dovuta:

- ad una riduzione delle **Manutenzioni e riparazioni a fabbricati** (-4,2 milioni di euro), in quanto nell'anno 2013 erano intervenute le opere provvisorie realizzate a seguito del sisma del 20 e 29 maggio 2012 e finanziate con i fondi all'uopo stanziati con le ordinanze del Presidente della Regione Emilia Romagna in qualità di Commissario delegato n. 2 del 15 gennaio 2013 (ex ordinanza n. 90 del 14 dicembre 2012), n. 9 del 12 febbraio 2013, n. 32 del 19 marzo 2013 e n. 137 del 6 novembre 2013;
- ad un contemporaneo aumento delle **Manutenzioni e riparazioni a impianti e macchinari** (+301 mila euro) e ad **attrezzature sanitarie e scientifiche** (+324 mila euro), dovuto ad un aggiornamento delle consistenze, ad interventi di manutenzione urgenti

Relazione del Direttore Generale sulla gestione

non programmabili e a impianti/attrezzature entrati in manutenzione a seguito della scadenza del relativo periodo di garanzia.

B.4) Godimento di beni di terzi

Descrizione Ministeriale	Consuntivo 2014	Preventivo 2014	Consuntivo 2013
B.4) Godimento di beni di terzi	2.394.669	2.547.892	2.452.013
B.4.A) Fitti passivi	304.929	378.937	328.970
B.4.B) Canoni di noleggio	2.089.741	2.168.955	2.123.042
B.4.B.1) Canoni di noleggio - area sanitaria	1.314.619	1.525.000	1.411.696
B.4.B.2) Canoni di noleggio - area non sanitaria	775.122	643.955	711.347
B.4.C) Canoni di leasing	0	0	0
B.4.D) Locazioni e noleggi da Aziende sanitarie pubbliche della Regione	0	0	0

Il decremento registrato alla voce **Godimento Beni di terzi** è sostanzialmente dovuto alla voce Fitti passivi, in particolare correlato ad una diminuzione di spesa per utilizzo spazi esterni per erogazione di attività libero professionale, a seguito di internalizzazione, ed alla voce Canoni di noleggio – area sanitaria, a seguito dello slittamento temporale nell’anno 2015 dell’attivazione di due contratti di noleggio.

B.5-6-7-8) Totale Costo del Personale dipendente e non dipendente

La rendicontazione relativa al costo del personale per l’anno 2014 evidenzia una contrazione dello stesso sia rispetto al dato di consuntivo 2013 (-1,28%) che rispetto al dato di preventivo (-1,1%).

La tabella espone i dati di confronto:

DESCRIZIONE MINISTERIALE	CONSUNTIVO 2014	PREVENTIVO 2014	CONSUNTIVO 2013	DIFFERENZA CONSUNTIVO 2014 VS PREVENTIVO 2014	Δ (%) SU PREVENTIVO 2014	DIFFERENZA CONSUNTIVO 2014 VS CONSUNTIVO 2013	Δ (%) SU CONSUNTIVO 2013
PERSONALE DIPENDENTE	222.428.325	224.670.979	226.774.032	- 2.242.654		-4.345.707	
INDENNITA' A PERSONALE UNIVERSITARIO	13.594.782	13.514.205	13.377.658	80.577		217.124	
ALTRI SERVIZI NON SANITARI DA PRIVATO: MISSIONI	62.513	163.966	72.661	- 101.453		- 10.148	
Collaborazioni coordinate e continuative, altre collaborazioni e prestazioni di lavoro, lavoro interinale sanitario	6.141.395	5.386.377	5.060.623	755.018		1.080.772	
Collaborazioni coordinate e continuative, altre collaborazioni e prestazioni di lavoro, lavoro interinale non sanitario	520.796	899.518	483.068	- 378.722		37.727	
Consulenze sanitarie da privato : SIMIL ALP	423.616	587.030	403.705	- 163.414		19.911	
AGGREGATO COSTO DEL PERSONALE	243.171.427	245.222.075	246.171.747	-2.050.648	-0,84	-3.000.320	-1,22
Rimborso degli oneri stipendiali del personale dipendente dell'azienda	-1.573.717	- 1.228.453	-1.380.456	- 345.264		-193.261	
TOTALE COMPLESSIVO	241.597.710	243.993.622	244.791.292	-2.395.912	-0,98	-3.193.582	-1,30

Relazione del Direttore Generale sulla gestione

Il risultato sopra descritto è stato perseguito:

- per effetto della limitata copertura a tempo indeterminato del turn over del personale dipendente, riducendo conseguentemente anche le risorse destinate ai fondi contrattuali (così come previsto dalla L.122/2010): il livello occupazionale del personale dipendente è diminuito (dal 31.12.2013 al 31.12.2014) di 89 unità, pari all'1,87 %;
- attraverso il governo del ricorso ai contratti "atipici", ad eccezione dei rapporti di somministrazione di lavoro temporaneo, a cui nell'anno 2014 si è fatto ricorso sia per consentire il regolare svolgimento del piano ferie estivo senza incrementare il lavoro straordinario, sia, nei periodi successivi, per mantenere costanti i livelli assistenziali. Su tale specifico fattore produttivo l'incremento di costo è stato pari ad € 1.008.443.

B.9) Oneri diversi di gestione

Descrizione Ministeriale	Consuntivo 2014	Preventivo 2014	Consuntivo 2013
B.9) Oneri diversi di gestione	1.485.272	2.097.198	1.863.125
B.9.A) Imposte e tasse (escluso IRAP e IRES)	521.127	677.000	526.412
B.9.B) Perdite su crediti	0	0	0
B.9.C) Altri oneri diversi di gestione	964.145	1.420.198	1.336.713
B.9.C.1) Indennità, rimborso spese e oneri sociali per gli Organi Direttivi e Collegio Sindacale	543.452	533.188	534.729
B.9.C.2) Altri oneri diversi di gestione	420.693	887.010	801.984

Il decremento dell'aggregato **Oneri diversi di Gestione** è correlata principalmente alla voce Altri oneri diversi di gestione per minori spese legali sostenute dall'Azienda e per minori costi legati ai progetti di comunicazione aziendale.

B.10-11) Ammortamenti

Descrizione Ministeriale	Consuntivo 2014	Preventivo 2014	Consuntivo 2013
B.10) Ammortamenti delle immobilizzazioni immateriali	870.797	773.103	1.216.903
B.11) Ammortamenti delle immobilizzazioni materiali	19.972.861	19.175.738	21.060.545
B.12) Ammortamento dei fabbricati	14.128.436	14.122.217	14.122.224
B.13) Ammortamenti delle altre immobilizzazioni materiali	5.844.424	5.053.522	6.938.321

Si specifica che il calcolo delle quote di ammortamento è stato effettuato applicando le disposizioni previste dal Decreto legislativo 118/2011.

Il decremento registrato rispetto al consuntivo 2013 è legato al completamento dell'ammortamento di beni mobili, in particolare di attrezzature sanitarie e attrezzature per cucina.

Relazione del Direttore Generale sulla gestione

B.14) Svalutazione delle immobilizzazioni e dei crediti

Descrizione Ministeriale	Consuntivo 2014	Preventivo 2014	Consuntivo 2013
B.14) Svalutazione delle immobilizzazioni e dei crediti	448.613	500.000	2.428.610
B.14.A) Svalutazione delle immobilizzazioni immateriali e materiali	0	0	0
B.14.B) Svalutazione dei crediti	448.613	500.000	2.428.610

A chiusura di esercizio l'attenta valutazione dei crediti ancora aperti ha portato a considerare congrua un'integrazione dell'accantonamento al fondo svalutazione pari a circa 449 mila euro; per tale integrazione si è tenuto conto dell'accantonamento per crediti verso Prefetture per prestazioni a cittadini stranieri potenzialmente contestabili e della vetustà dei crediti nei confronti di Aziende Sanitarie Pubbliche Fuori Regione, verso clienti privati e verso Altri Soggetti Pubblici. Per i criteri di determinazione del fondo si rimanda alla **Nota Integrativa CRED01 – Svalutazione crediti iscritti nell'attivo circolante**.

L'integrazione ha, inoltre, tenuto conto dell'accantonamento per crediti di prestazioni nei confronti di cittadini stranieri, relativi a fatture emesse nei confronti dell'Asl di competenza, in parte potenzialmente contestabili; in tal caso per la svalutazione si è tenuto conto dell'andamento degli utilizzi del fondo anni precedenti.

B.15) Variazione delle rimanenze

Descrizione Ministeriale	Consuntivo 2014	Preventivo 2014	Consuntivo 2013
B.15) Variazione delle rimanenze	235.399	-	- 1.882.020
B.15.A) Variazione rimanenze sanitarie	266.095	0	- 1.922.765
B.15.B) Variazione rimanenze non sanitarie	- 30.696	0	40.745

Si registra una complessiva diminuzione delle rimanenze di magazzino di beni sanitari conseguente al trasferimento, in corso d'anno, del servizio di Immunoematologia e Trasfusionale all'Ausl di Bologna.

B.16) Accantonamenti dell'esercizio

Descrizione Ministeriale	Consuntivo 2014	Preventivo 2014	Consuntivo 2013
B.16) Accantonamenti dell'esercizio	28.078.341	6.021.702	17.485.523
B.16.A) Accantonamenti per rischi	12.387.599	4.750.000	5.161.865
B.16.C) Accantonamenti per quote inutilizzate di contributi vincolati	6.220.196	-	4.047.159
B.16.D) Altri accantonamenti	9.470.546	1.271.702	8.276.499

In sede di chiusura di esercizio, l'Azienda ha effettuato una accurata analisi degli eventi aziendali avvenuti nel corso dell'esercizio 2014, passività che non hanno ancora una manifestazione certa nell'ammontare (accantonamenti ai fondi spese) o passività la cui esistenza è solo probabile (accantonamento ai fondi rischi), nel rispetto del principio della prudenza.

Nello specifico, nella voce **Accantonamenti per rischi**:

- **Fondo Contenzioso personale dipendente:** si registra un accantonamento pari a € 4.868.899,00 derivante interamente da ricorsi ricevuti nell'esercizio 2014, per i quali il Servizio Legale ed Assicurativo ha formulato una stima presuntiva che comprende i costi che l'Azienda potrebbe dover sostenere in caso di soccombenza in giudizio, le spese legali dell'Azienda (in caso di incarico a legale esterno) e della controparte oltre alle spese di gestione;
- **Fondo copertura diretta (autoassicurazione):** si registra, per il secondo esercizio di gestione diretta dei sinistri, un accantonamento pari a € 7.500.000,00 a fronte della casistica dei sinistri registrati nell'anno 2014 (richieste pervenute pari a 118 casi, di cui n.5 penali). La valorizzazione economica è stata effettuata sulla base dei criteri condivisi dal Comitato Valutazione Sinistri. Si segnala che dal 1 gennaio 2014 è stato modificato dalla Regione Emilia-Romagna il valore limite per i sinistri di I fascia totalmente a carico dell'Azienda;
- **Fondo per Vertenze in Corso:** si registra un accantonamento pari a € 18.700,00 a fronte dei ricorsi ricevuti nell'esercizio 2014, per i quali il Servizio Legale ed Assicurativo ha formulato una stima presuntiva dei costi che l'Azienda potrebbe dover sostenere in caso di soccombenza in giudizio in merito alle singoli posizioni pendenti.

ACCANTONAMENTI A FONDI PER ONERI:

- **Fondo Compenso Aggiuntivo Organi Istituzionali:** l'accantonamento, pari a € 107.594,22, si riferisce al fondo per il compenso di risultato degli organi istituzionali.
- **Fondo Spese Legali:** per ciò che attiene alla previsione delle spese legali da corrispondere agli avvocati esterni nominati per la difesa in giudizio attivata dall'Azienda a carico di terzi, si propone un accantonamento pari a € 59.000,00 per i procedimenti attivati nell'anno 2014 ed ancora pendenti al 31.12.2014.
- **Fondo 5% legge 189/2012 Prev.Riduzione Liste di Attesa:** l'accantonamento, pari a € 683.951,00, è stato formulato secondo i criteri definiti dalla legge 189/2012 (cd Legge Balduzzi), comma 4 lettera c), che cita *"..omissis.. Nell'applicazione dei predetti importi, quale ulteriore quota, oltre quella già prevista dalla vigente disciplina contrattuale, una somma pari al 5% del compenso del libero professionista viene trattenuta dal competente ente o azienda del Servizio Sanitario Nazionale per essere vincolata ad interventi di prevenzione ovvero volti alla riduzione delle liste d'attesa...omissis.."*
- **Fondo Manutenzioni Cicliche:** si registra un accantonamento pari a € 8.620.000,00 finalizzato al ripristino ordinario della struttura edilizia ed impiantistica ospedaliera per mantenerne la piena funzionalità, stimato sulla base dell'usura della struttura e degli interventi medi programmati. L'importo previsto tiene conto della necessità di riqualificare gli spazi liberati a seguito del completamento del Polo Cardio-Toraco-Vascolare e di altri trasferimenti.

Relazione del Direttore Generale sulla gestione

In ottemperanza a quanto disposto dal Decreto legislativo n. 118/2011, la voce **Accantonamenti per quote inutilizzate di contributi vincolati** accoglie la contabilizzazione delle quote non ancora utilizzate al 31/12/2014 di contributi vincolati (finanziamenti Ricerca Regione-Università, finanziamenti Ministeriali, etc.), per essere rese disponibili negli esercizi successivi (di effettivo utilizzo). Precedentemente la contabilizzazione delle quote inutilizzate, al fine di rispettare il principio della competenza economica, avveniva mediante i risconti passivi.

4.2.3. Proventi e oneri finanziari

Descrizione Ministeriale	Consuntivo 2014	Preventivo 2014	Consuntivo 2013
C) Proventi e oneri finanziari			
C.1) Interessi attivi	2.964	0	6.183
C.2) Altri proventi	2.501	0	1.442
C.3) Interessi passivi	487.644	700.000	1.014.955
C.3.A) Interessi passivi su anticipazioni di cassa	0	50.000	0
C.3.B) Interessi passivi su mutui	452.997	600.000	462.733
C.3.C) Altri interessi passivi	34.647	50.000	530.094
C.4) Altri oneri	145.400	143.000	138.596
C.4.A) Altri oneri finanziari	145.022	143.000	138.423
C.4.B) Perdite su cambi	378	0	173
Totale proventi e oneri finanziari (C)	627.578	843.000	1.145.927

Il minor costo rappresentato nell'ambito degli interessi passivi è correlato alla riduzione degli interessi passivi nei confronti di fornitori di beni e servizi; l'indicatore annuale di tempestività dei pagamenti (gg di ritardo/anticipo rispetto alla scadenza del debito), previsto da D.P.C.M. del 22/09/2014, per il 2014 è pari a 1,92. Per un maggior dettaglio si rimanda *all'Allegato alla Relazione del Direttore Generale sulla Gestione – Attestazione dei tempi di pagamento ai sensi dell'art. 41 del DL 66/2014.*

Nella voce **Altri Oneri finanziari** trattasi di spese per commissioni bancarie e oneri per c/c postale.

4.2.4 Proventi e oneri straordinari

Descrizione Ministeriale	Consuntivo 2014	Preventivo 2014	Consuntivo 2013
E.1) Proventi straordinari	7.209.271	5.000.242	6.010.325
E.1.A) Plusvalenze	0	0	1.143
E.1.B) Altri proventi straordinari	7.209.271	5.000.242	6.009.182
E.1.B.1) Proventi da donazioni e liberalità diverse	576.181	700.000	693.196
E.1.B.2) Sopravvenienze attive	1.883.484	-	4.838.296
E.1.B.3) Insussistenze attive	4.749.605	4.300.242	477.690
E.1.B.4) Altri proventi straordinari	0	0	0

E.2) Oneri straordinari	1.154.605	1.030.000	2.973.697
E.2.A) Minusvalenze	4.798	-	20.076
E.2.B) Altri oneri straordinari	1.149.807	1.030.000	2.953.620
E.2.B.1) Oneri tributari da esercizi precedenti	-	0	0

Relazione del Direttore Generale sulla gestione

E.2.B.2) Oneri da cause civili ed oneri processuali	139.249	1.030.000	113.759
E.2.B.3) Sopravvenienze passive	663.705	-	2.264.053
E.2.B.4) Insussistenze passive	346.853	-	575.808
E.2.B.5) Altri oneri straordinari	0	0	0

Totale proventi e oneri straordinari (E)	6.054.666	3.970.242	3.036.629
---	------------------	------------------	------------------

E.1) Proventi straordinari

L'esercizio 2014 ha visto la riduzione delle donazioni ed erogazioni liberali rispetto a quanto previsto; la previsione si basa sull'andamento storico osservato negli ultimi esercizi.

All'interno della voce Sopravvenienze attive rilevanti sono gli importi legati alla mobilità nei confronti di Aziende sanitarie pubbliche della Regione (Ausl Cesena, Ausl Ferrara, Ausl Ravenna, Ausl Rimini) (92 mila euro), chiusura fatture da ricevere fornitori di beni e servizi (848 mila euro), recupero ticket di pronto soccorso (103 mila euro), rettifica fatture da emettere 2013 per rimborsi concessione spazi (158 mila euro) e rettifica fatture da ricevere su interessi passivi conseguenti a transazioni avvenute con i fornitori (220 mila euro).

E.2) Oneri straordinari

Si evidenzia che nella classificazione ministeriale tra gli Oneri straordinari rientra anche il conto "Risarcimenti" (139 mila euro a consuntivo 2014).

Nell'ambito delle Sopravvenienze passive le voci più rilevanti riguardano costi fornitori per beni e servizi relativi ad anni precedenti (114 mila euro), la restituzione nei confronti dell'Istituto Superiore di Sanità per quota non dovuta su progetto ISSCOSTA (134 mila euro), riduzioni di budget su progetti ricerca regionali (326 mila euro).

Si conferma, per quanto concerne le insussistenze del passivo verso terzi, quanto rappresentato in sede di preventivo 2014, ovvero la revisione, in particolare, del fondo interessi moratori a seguito del D.L. 35/2013 e dei fondi relativi all'attività trapiantologica (bancato e procurement).

4.3 Relazione sui costi per Livelli Essenziali di Assistenza e relazione sugli scostamenti

La rilevazione e l'elaborazione dei costi sostenuti e delle prestazioni erogate per livello di assistenza avviene attraverso flussi informativi strutturati e trasmessi alla Regione Emilia-Romagna e al Ministero (modelli COA01 e LA) con periodicità annuale. Partendo dai dati di contabilità analitica, viene elaborata l'articolazione sui diversi livelli di assistenza garantendo la quadratura rispetto al conto economico del bilancio di esercizio, anch'esso oggetto di flusso informativo (modello CE).

Si riporta a seguire il modello LA con i costi sostenuti dall'Azienda Ospedaliera per gli anni 2013 e 2014 articolati per livello di assistenza:

	Anno 2013	Anno 2014	Variazione 2014/2013	Variazione % 2014/2013	Incidenza % 2013	Incidenza % 2014
Assistenza farmaceutica	40.037	43.053	3.015	8%	7,3%	7,9%
altre forme di erogazione dell'assistenza farmaceutica	40.037	43.053	3.015	8%		
Assistenza specialistica	121.433	114.633	-6.800	-6%	22,2%	20,9%
Attività clinica	71.994	69.561	-2.432	-3%		
Attività di laboratorio	23.488	23.030	-458	-2%		
Attività di diagnostica strumentale e per immagini	25.950	22.041	-3.909	-15%		
TOTALE ASSISTENZA DISTRETTUALE	161.470	157.686	-3.785	- 2%	29,5%	28,8%

Assistenza ospedaliera						
Attività di pronto soccorso	12.831	13.224	393	3%	2,3%	2,4%
Ass. ospedaliera per acuti	342.242	350.009	7.767	2%	62,5%	63,8%
in Day Hospital e Day Surgery	37.717	45.116	7.399	20%	6,9%	8,2%
in degenza ordinaria	304.525	304.893	368	0%	55,6%	55,6%
Ass. ospedaliera per lungodegenti	5.291	2.750	-2.541	-48%	1,0%	0,5%
Ass. ospedaliera per riabilitazione	4.480	3.953	-527	-12%	0,8%	0,7%
Emocomponenti e servizi trasfusionali	12.544	12.371	-173	-1%	2,3%	2,3%
Trapianto organi e tessuti	8.707	8.231	-475	-5%	1,6%	1,5%
TOTALE ASSISTENZA OSPEDALIERA	386.095	390.538	4.443	1%	70,5%	71,2%
TOTALE	547.565	548.223	658	0%	100,0%	100,0%

Si precisa che i costi per livelli di assistenza rappresentati nella tabella sono comprensivi dei costi generali e comuni di azienda.

Assistenza distrettuale

Il livello di assistenza farmaceutica rappresenta i farmaci ed emoderivati oggetto di erogazione diretta in dimissione, erogati a seguito di prestazione erogata a paziente ambulatoriale e farmaci somministrati nell'ambito di un trattamento ospedaliero, sono esclusi i costi per farmaci oncologici innovativi e farmaci per emofilici. I costi rappresentati in questo livello di assistenza sono oggetto compensazione sanitaria. L'incidenza di questo livello di assistenza sul totale dei costi dell'azienda è in incremento rispetto al precedente esercizio (7,9% vs 7,3%). Il confronto con il costo 2013 evidenzia un incremento di 3,015 mln di euro (+8%) che è dovuto all'incremento dei farmaci in erogazione diretta (+979 mila euro) e dei farmaci per malattie rare (+1,06 mln di euro). Nel corso

Relazione del Direttore Generale sulla gestione

del 2013 la Regione ha ridefinito l'elenco dei farmaci oggetto di compensazione che ha contribuito ad ampliare gli importi rilevati in questo livello di assistenza.

Livello di assistenza specialistica: in questo ambito vengono rilevati i costi attribuiti all'attività specialistica ambulatoriale per pazienti non ricoverati. Questo livello di assistenza si compone dell'attività ambulatoriale effettuata dalle unità operative (attività clinica) e dai servizi diagnostici di laboratorio e radiologia: rappresenta il 20,9% dei costi complessivi aziendali in riduzione rispetto all'anno precedente (22,2%). Nel 2014, a seguito della revisione della modalità di copertura del costo del servizio di prenotazione CUP 2000 (passato in gestione Ausl) e della riduzione dei costi relativi al servizio dei punti di accettazione, si rileva un risparmio complessivo di 2,8 mln di euro, che hanno determinato un calo dei costi riferibili all'assistenza specialistica. Il minor costo rispetto al 2013 (-6,8%) è particolarmente marcato sull'attività clinica e su quella di diagnosi strumentale e per immagini. Per quanto riguarda l'attività clinica ambulatoriale svolta dalle unità operative e l'attività di diagnostica strumentale e per immagini, si precisa inoltre che nel 2014 si è avviato un processo di perfezionamento del sistema di rilevazione informatizzata dei costi, finalizzato ad una stima più puntuale dei consumi e dell'impegno lavorativo destinati all'attività per pazienti ricoverati. In particolare, nell'ambito dell'attività di diagnostica strumentale e per immagini, la ripartizione dei costi tra i livelli di assistenza ha compreso nel driver di attribuzione anche la valorizzazione delle prestazioni di diagnostica interventistica eseguite su pazienti interni, determinando conseguentemente un abbassamento dei costi stimati sull'attività per esterni. Stabili i costi dell'attività di laboratorio, su cui prosegue l'effetto dell'avanzamento del progetto interaziendale condotto con Ausl di Bologna LUM (Laboratorio Unico Metropolitano), con copertura dei costi diretti di produzione (diagnostici e reagenti e costo del personale) attraverso il finanziamento riconosciuto dall'azienda USL per questo progetto.

Assistenza ospedaliera

Livello di assistenza attività di pronto soccorso: questo livello di assistenza rileva i costi dell'attività dei pronto soccorso generale e specialistici dell'attività di osservazione breve intensiva e rappresenta il 2,4% dei costi complessivi dell'azienda, sostanzialmente stabile nel tempo.

Livello di assistenza ospedaliera per acuti: nell'ambito di quest'area vengono aggregati i costi delle unità operative per la quota parte di costo relativa all'attività di ricovero in regime ordinario e di day hospital. Ai centri di costo di quest'area vengono allocati anche i costi per i farmaci somministrati in regime di ricovero (ordinario o day hospital) che rappresentano l'unica eccezione consentita per la richiesta di rimborso (Circolare n. 3/2007 "Ordinamento della mobilità sanitaria interregionale ed infraregionale – Anno 2007"). Si tratta di:

- farmaci contenenti fattori della coagulazione, somministrati a pazienti emofilici o affetti da malattia emorragica congenita;
- un set limitato di farmaci innovativi oncologici ed ematologici ad elevato costo, regime di fornitura OSP1, per i quali la compensabilità è ammessa nella misura del 50% del costo sostenuto per l'acquisto.

Complessivamente il livello di assistenza ospedaliera registra un aumento dei costi attribuiti sia in valore assoluto (+7,7 mln, pari a +2%) sia in termini relativi come incidenza sul totale dei costi aziendali (63,8% vs 62,5%). Essendo stabile l'attività di degenza ordinaria, l'incremento dei costi per il livello di assistenza day hospital è spiegato sia dall'aumento dell'attività (+5,4%,

Relazione del Direttore Generale sulla gestione

corrispondente a + 756 cicli chiusi), sia dall'incremento dei farmaci oncologici innovativi a somministrazione diretta in questo regime (+ 1,1 mln di euro).

Livello di assistenza ospedaliera per lungodegenti: rileva i costi del reparto di lungodegenza post acuzie per una dotazione complessiva di 24 posti letto a far tempo dal dicembre 2013. La dotazione media di posti letto passa da 35,8 nel 2013 a 24 nel 2014, determinando un calo dei costi corrispondente al 48%. Questo livello di assistenza incide in quota percentuale pari allo 0,5% dei costi dell'azienda, in riduzione di 0,5 punti percentuali rispetto al 2013. Il 70% del costo per questo livello di assistenza è rappresentato dal fattore produttivo personale, in quanto è rilevante l'impegno assistenziale in termini di personale medico e infermieristico e tecnico dedicato.

Livello di assistenza ospedaliera per riabilitazione: sono rappresentati i costi sostenuti per l'attività di ricovero dei 52 letti di degenza ordinaria e 21 di day hospital dell'unità operativa Medicina fisica e riabilitazione. Anche questo livello rileva un lieve trend di riduzione dei costi rispetto all'anno precedente (0,7% dei costi dell'azienda nel 2014 vs il 0,8% del 2013). Anche per questo livello, il 70% dei costi complessivi è rappresentato dal fattore produttivo personale, per il rilevante impegno assistenziale dedicato a questo tipo di pazienti.

Livello di assistenza emocomponenti e servizi trasfusionali: vengono contabilizzati in questa riga i costi di produzione delle prestazioni e delle sacche del servizio trasfusionale per pazienti interni. La valorizzazione delle prestazioni e delle sacche costituisce il driver per la ripartizione dei costi per interni ed esterni. Il trasferimento delle attività di lavorazione delle sacche di sangue all'Azienda USL da settembre 2014, a seguito della riorganizzazione delle attività trasfusionali come da progetto metropolitano (TUM), non ha evidenziato significative riduzioni di costo per questo livello di assistenza.

Livello di assistenza trapianto organi e tessuti: vengono contabilizzati in questo centro di costo i costi relativi ai costi di funzionamento del centro di riferimento trapianti, i costi di trasporto organi e degli scambi fra aziende per l'attività di procurement, i costi connessi con il trapianto di organi e tessuti. Nell'agosto 2014 ha cessato la propria attività il direttore del Centro di coordinamento regionale avente sede nell'azienda ospedaliera S.Orsola-Malpighi.

Relazione del Direttore Generale sulla gestione

Modello LA anno 2014

		Consumi e manutenzioni		Costi per acquisti di servizio					Pers. Ruolo sanitario	Pers. Ruolo profess.	Pers. Ruolo tecnico	Pers. Ruolo amminis.	Ammortamenti	Sopravvenienze /insussistenze	Altri costi	Totale
		Sanitari	Non sanitari	Prestazioni sanitarie	Serv. San. Per erog prestazioni	Servizi non sanitari										
Codice MI	Assistenza sanitaria collettiva in ambiente di vita e di lavoro															
10100	Igiene e sanità pubblica															
10200	Igiene degli alimenti e della nutrizione															
10300	Prevenzione e sicurezza degli ambienti di lavoro															
10400	Sanità pubblica veterinaria															
10500	Attività di prevenzione rivolta alla persona															
10600	Servizio medico legale															
19999	Totali Assistenza sanitaria collettiva in ambiente di vita e di lavoro															
Codice MI	Assistenza distrettuale															
20100	Guardia medica															
20201	Medicina Generale															
20201	Medicina generica															
20202	Pediatria di libera scelta															
20300	Emergenza sanitaria territoriale															
20401	Assistenza Farmaceutica	42.897	1	0	1	7	89	1	35	4	1	1	16	43.053		
20401	Assistenza farmaceutica erogata tramite le farmacie convenzionate															
20402	Altre forme di erogazione dell'assistenza farmaceutica	42.897	1	0	1	7	89	1	35	4	1	1	16	43.053		
20500	Assistenza integrativa															
20601	Assistenza Specialistica	10.134	991	1.019	10.751	19.852	47.968	290	6.113	4.275	5.119	269	7.851	114.633		
20601	Attività clinica	5.438	613	563	4.393	11.296	32.110	196	3.803	2.674	2.932	175	5.368	69.561		
20602	Attività di laboratorio	2.324	111	271	5.897	3.304	7.430	43	1.050	514	909	44	1.133	23.030		
20603	Attività di diagnostica strumentale e per immagini	2.371	267	185	460	5.252	8.429	51	1.259	1.087	1.278	50	1.350	22.041		
20700	Assistenza protesica															
20801	Assistenza Territoriale, Ambulatoriale e domiciliare															
20801	Assistenza programmata a domicilio															
20802	Assistenza alle donne, famiglia, coppie															
20803	Assistenza psichiatrica															
20804	Assistenza riabilitativa ai disabili															
20805	Assistenza ai tossicodipendenti															
20806	Assistenza agli anziani															
20807	Assistenza ai malati terminali															
20808	Assistenza a persone affette da HIV															
20901	Assistenza territoriale semiresidenziale															
20901	Assistenza psichiatrica															
20902	Assistenza riabilitativa ai disabili															
20903	Assistenza ai tossicodipendenti															
20904	Assistenza agli anziani															
20905	Assistenza a persone affette da HIV															
20906	Assistenza ai malati terminali															
21001	Assistenza territoriale residenziale															
21001	Assistenza psichiatrica															
21002	Assistenza riabilitativa ai disabili															
21003	Assistenza ai tossicodipendenti															
21004	Assistenza agli anziani															
21005	Assistenza a persone affette da HIV															
21006	Assistenza ai malati terminali															
21100	Assistenza idrotermale															
29999	Totali Assistenza distrettuale	53.032	991	1.019	10.752	19.859	48.058	291	6.148	4.280	5.120	270	7.867	157.686		
Codice MI	Assistenza ospedaliera															
30100	Attività di pronto soccorso	527	139	102	184	1.676	7.282	42	1.230	340	560	40	1.102	13.224		
30201	Ass. Ospedaliera per acuti	71.524	4.549	3.242	13.524	48.807	134.916	845	28.247	8.091	14.166	787	21.613	350.009		
30201	in Day Hospital e Day Surgery	17.510	298	367	1.588	7.015	11.727	71	2.052	832	1.738	72	1.845	45.116		
30202	in degenza ordinaria	53.713	4.251	2.875	11.936	41.791	123.189	774	26.195	7.259	12.428	715	19.767	304.893		
30300	Interventi ospedalieri a domicilio															
30400	Ass. ospedaliera per lungodegenti	173	63	19	94	435	1.226	8	336	79	104	7	204	2.750		
30500	Ass. ospedaliera per riabilitazione	165	81	28	270	675	1.529	11	646	106	147	10	284	3.953		
30600	Emocomponenti e servizi trasfusionali	3.858	107	128	2.283	1.082	3.243	19	363	301	471	20	495	12.371		
30700	Trapianto organi e tessuti	355	29	65	3.406	960	2.164	13	345	251	275	13	354	8.231		
39999	Totali Assistenza ospedaliera	76.301	4.969	3.585	19.761	53.635	150.360	938	31.167	9.169	15.723	878	24.052	390.538		
49999	TOTALE	129.333	5.960	4.604	30.513	73.494	198.418	1.229	37.315	13.448	20.843	1.148	31.919	548.223		

		Consumi e manutenzioni		Costi per acquisti di servizio			Pers. Ruolo sanitario	Pers. Ruolo profess.	Pers. Ruolo tecnico	Pers. Ruolo amminis.	Ammortamenti	Sopravvenienze /insussistenze	Altri costi	Totale
		Sanitari	Non sanitari	Prestazioni sanitarie	Serv. San. Per erog prestazioni	Servizi non sanitari								
Codice Mi	Assistenza sanitaria collettiva in ambiente di vita e di lavoro													
10100	Igiene e sanità pubblica													
10200	Igiene degli alimenti e della nutrizione													
10300	Prevenzione e sicurezza degli ambienti di lavoro													
10400	Sanità pubblica veterinaria													
10500	Attività di prevenzione rivolta alla persona													
10600	Servizio medico legale													
19999	Totale Assistenza sanitaria collettiva in ambiente di vita e di lavoro													
Codice Mi	Assistenza distrettuale													
20100	Guardia medica													
20201	Medicina Generale													
20201	Medicina generica													
20202	Pediatria di libera scelta													
20300	Emergenza sanitaria territoriale													
20401	Assistenza Farmaceutica	39.889	1	0	1	10	83	1	35	4	1	1	11	40.037
20401	Assistenza farmaceutica erogata tramite le farmacie convenzionate													
20402	Altre forme di erogazione dell'assistenza farmaceutica	39.889	1	0	1	10	83	1	35	4	1	1	11	40.037
20500	Assistenza integrativa													
20601	Assistenza Specialistica	9.109	1.042	1.196	10.648	24.331	50.767	342	6.434	4.531	6.079	713	6.239	121.433
20601	Attività clinica	4.376	615	735	4.401	13.729	33.460	227	3.914	2.771	3.065	462	4.238	71.994
20602	Attività di laboratorio	2.330	113	244	5.817	3.880	7.609	49	1.037	531	920	107	853	23.488
20603	Attività di diagnostica strumentale e per immagini	2.402	314	217	430	6.723	9.698	66	1.483	1.229	2.094	144	1.149	25.950
20700	Assistenza protesica													
20801	Assistenza Territoriale, Ambulatoriale e domiciliare													
20801	Assistenza programmata a domicilio													
20802	Assistenza alle donne, famiglia, coppie													
20803	Assistenza psichiatrica													
20804	Assistenza riabilitativa ai disabili													
20805	Assistenza ai tossicodipendenti													
20806	Assistenza agli anziani													
20807	Assistenza ai malati terminali													
20808	Assistenza a persone affette da HIV													
20901	Assistenza territoriale semiresidenziale													
20901	Assistenza psichiatrica													
20902	Assistenza riabilitativa ai disabili													
20903	Assistenza ai tossicodipendenti													
20904	Assistenza agli anziani													
20905	Assistenza a persone affette da HIV													
20906	Assistenza ai malati terminali													
21001	Assistenza territoriale residenziale													
21001	Assistenza psichiatrica													
21002	Assistenza riabilitativa ai disabili													
21003	Assistenza ai tossicodipendenti													
21004	Assistenza agli anziani													
21005	Assistenza a persone affette da HIV													
21006	Assistenza ai malati terminali													
21100	Assistenza idrotermale													
29999	Totale Assistenza distrettuale	48.997	1.043	1.196	10.649	24.341	50.851	342	6.469	4.535	6.081	715	6.250	161.470
Codice Mi	Assistenza ospedaliera													
30100	Attività di pronto soccorso	464	115	98	151	2.157	6.878	45	1.174	325	554	97	772	12.831
30201	Ass. Ospedaliera per acuti	65.356	4.569	3.264	12.590	52.610	134.446	935	28.142	7.921	14.433	1.980	15.996	342.242
30201	in Day Hospital e Day Surgery	14.413	258	328	1.279	6.528	9.854	66	1.553	654	1.520	140	1.123	37.717
30202	in degenza ordinaria	50.943	4.311	2.935	11.310	46.082	124.592	869	26.589	7.267	12.913	1.840	14.874	304.525
30300	Interventi ospedalieri a domicilio													
30400	Ass. ospedaliera per lungodegenti	238	110	37	128	1.040	2.174	17	871	145	199	37	294	5.291
30500	Ass. ospedaliera per riabilitazione	222	99	31	106	842	1.822	14	765	120	176	31	250	4.480
30600	Emocomponenti e servizi trasfusionali	3.960	117	124	2.188	1.293	3.331	21	322	303	471	46	369	12.544
30700	Trapianto organi e tessuti	564	31	95	3.678	985	2.126	14	318	250	364	31	251	8.707
39999	Totale Assistenza ospedaliera	70.805	5.042	3.649	18.841	58.926	150.777	1.047	31.592	9.064	16.197	2.224	17.932	386.095
49999	TOTALE	119.802	6.085	4.845	29.490	83.267	201.628	1.389	38.061	13.600	22.277	2.939	24.183	547.565

4.4 Bilancio attività libero-professionale

Nel corso del 2014 è stata completata la revisione delle autorizzazioni all'erogazione della libera professione ambulatoriale che ha portato ad un utilizzo più efficiente degli spazi ambulatoriali nella fascia oraria di erogazione della libera professione e all'ulteriore rientro di 4 professionisti.

Nel 2014 è stato inoltre rivisto il sistema informatico a supporto del percorso dell'attività in libera professione (cupwebalp) che ha consentito di razionalizzare il catalogo delle prestazioni e le relative tariffe, di centralizzare le prenotazioni con l'attivazione di un call center unico per la libera professione, di introdurre più innovativi sistemi di pagamento informatizzato (pago on line, riscuotitori automatici) e infine di monitorare più puntualmente i tempi di attesa (Maps). Il nuovo applicativo gestisce tutte le prestazioni, individuali e di equipe, ad eccezione dell'area radiologia e anatomia patologica. Per l'inserimento anche di queste prestazioni nell'applicativo cupwebalp è necessario un adeguamento informatico che l'azienda valuterà con Cup nel corso del 2015.

Sul versante dell'attività di ricovero, nel corso del 2014 sono state riviste le tariffe ed è stata migliorata la modalità di informazione al paziente attraverso l'elaborazione di una specifica informativa in cui vengono esplicitate le voci che compongono la tariffa stessa.

E' stato inoltre sviluppato un sistema di gestione informatizzata della lista di attesa di ricovero in libera professione con il fine di rendere più trasparente il percorso di inserimento in lista e potere quindi calcolare specifici indicatori di confronto. Il sistema sarà implementato e diffuso nel corso del 2015.

Attività di ricovero

L'Azienda Ospedaliero-Universitaria di Bologna ha attivi 2 reparti di degenza dedicati all'attività libero-professionale: il primo reparto, attivato nel 2007, è collocato all'ultimo piano del padiglione Nuove Patologie, il secondo reparto attivato l'anno successivo è ubicato al 4° piano del padiglione Palagi. La dotazione iniziale di ciascuno dei 2 reparti era di 13 posti letto. Nel corso del tempo la dotazione dei letti per la libera professione si è progressivamente ridotta per la razionalizzazione delle risorse e nel 2014 la dotazione media di posti letto dei due reparti ALP è stata di 7,9 posti letto alle Nuove patologie e 5,1 posti letto al padiglione Palagi

Nel corso del 2014 il reparto **ALP Nuove Patologie** ha dimesso complessivamente 438 pazienti con una riduzione di 20 casi rispetto al 2013 (- 4,4%). In riduzione anche il tasso di occupazione, che si attesta al 70,8% (calcolato su 5 giorni) con una riduzione di 4,4 punti percentuali rispetto al 2013. La degenza media dei pazienti dimessi registra un lieve decremento (3,34 giorni rispetto ai 3,54 giorni del 2013). Le unità operative che maggiormente hanno utilizzato il reparto ALP Nuove Patologie per ricoveri in libera professione sono quelle di chirurgia generale (208 casi), chirurgia specialistica (quali otorinolaringoiatria (75 pazienti), chirurgia plastica (29 pazienti), chirurgia vascolare (18 casi), ginecologia (33 casi), ortopedia (17 casi)) e in numero minore le unità di medicina specialistica e medicina interna (26 casi complessivamente). Il livello di attrazione di pazienti extraprovinciali in questo reparto è pari al 34,7% della casistica, in riduzione rispetto all'anno precedente di 1,7 punti percentuali confermando il trend evidenziato anche nel confronto tra 2012 e 2013. In controtendenza l'incremento della capacità attrattiva nei confronti dei pazienti extraregionali (+1%).

In riduzione è anche l'attività del **secondo reparto ALP, collocato nel padiglione Palagi** (- 16 casi, pari ad una riduzione del 8,8% rispetto al 2013). In questa area, si riduce anche l'attività istituzionale svolta per far fronte a situazioni di particolare impegno di altre aree assistenziali del policlinico (18 casi nel 2014 contro i 31 casi del 2013). L'occupazione media è pari al 55,9% (calcolata su 5 giorni), in riduzione rispetto all'anno precedente di 8 punti percentuali.

Le unità operative che hanno utilizzato principalmente il reparto ALP per ricoveri in libera professione sono quelle dell'area urologica (142 casi) e dell'area oftalmologica (16 casi). La capacità attrattiva di pazienti extraprovinciali si attesta al 35,7% della casistica, in decremento rispetto al 2013 di 5,2 punti percentuali. Il reparto è stato chiuso per 58 giorni durante l'anno (3 in più rispetto all'anno precedente).

I due reparti ALP hanno complessivamente effettuato 603 ricoveri in libera professione, assorbendo il 62,4% dell'attività di ricovero ALP totale, confermando sostanzialmente l'andamento dell'anno precedente.

Complessivamente, l'attività di ricovero registra un decremento rispetto al dato 2013 i casi totali in libera professione sono stati 966 contro i 1005 registrati nel 2013 (- 39 casi pari a - 3,8%). Le aree di attività maggiormente interessate dalla riduzione sono: chirurgia generale (- 8 casi), otorinolaringoiatria (- 15 casi), medicina generale e specialistica (- 9 casi), oculistica (- 17 casi). Un leggero decremento (- 5 casi) si registra anche nell'attività svolta fuori dai due reparti ALP.

Le prestazioni di ricovero derivanti dalle convenzioni stipulate con le Assicurazioni sono state complessivamente 111 (+4 casi) confermando il trend in crescita già registrato nel 2013 rispetto al 2012.

Attività ambulatoriale, prestazioni professionali occasionali e consulti a domicilio

Contrariamente all'attività di ricovero, l'attività ambulatoriale libero-professionale registra un leggerissimo incremento del numero delle prestazioni eseguite (+ 238 prestazioni) confermando il risultato registrato nel 2013. L'incremento delle prestazioni è attribuibile alla crescita delle prestazioni occasionali e dei consulti (attribuita principalmente ai consulti a domicilio che si incrementano del 28% rispetto all'anno precedente) e alla crescita delle prestazioni ambulatoriali erogate presso case di cura (+ 7% rispetto al 2013). In calo le prestazioni eseguite in ambulatori esterni per effetto del rientro nel corso dell'anno di 1 professionista e della cessazione dal servizio di altri tre. L'attività svolta all'interno del Policlinico si mantiene sostanzialmente stabile (-101 prestazioni) in quanto la riduzione del numero delle visite (-180) è compensata dall'aumento delle prestazioni diagnostiche (+79).

Dal 2012, su indicazione regionale e ministeriale, il bilancio di esercizio dell'attività libero professionale comprende anche la rendicontazione dell'attività costituita dalle consulenze, prestazioni professionali occasionali e consulti a domicilio dell'utente prevista dagli art. 55 c.1 lett. c), d) ed art. 57-58 del CCNL 1998-2001 e consentita ai professionisti medici, come da Regolamento aziendale, fino a 24 accessi/anno, per il trattamento di casi clinici, anche in regime di ricovero presso altre strutture sanitarie. Nel 2014 le prestazioni occasionali a privati sono state 1.051, registrando un incremento di 123 prestazioni rispetto all'anno precedente.

Rendicontazione contabile

Ricavi

La rendicontazione contabile relativa al 2014, confrontata con i risultati del 2013, evidenzia un leggero aumento dei ricavi complessivi (+225.440 € pari a +0,9%), generato dall'incremento dei ricavi relativi all'attività ambulatoriale (+399.561 €). Tale incremento è dovuto principalmente all'aumento dei ricavi relativi alle prestazioni occasionali e consulti (+25%) e di quelli derivanti dalle prestazioni ambulatoriali erogate in azienda (+1,8%), dovuto all'incremento del numero delle prestazioni diagnostiche.

Si riducono, invece, i ricavi provenienti dall'attività di ricovero (-108.748 €) e quelli da "comfort alberghiero" (-65.373 €), come conseguenza della riduzione del numero complessivo dei ricoveri effettuati che pesa soprattutto sui ricoveri eseguiti presso i due reparti ALP.

Nel 2014, i ricavi derivanti dall'attività ambulatoriale hanno costituito il 54% del volume complessivo dei ricavi relativi all'attività libero professionale, mentre il valore dell'attività di ricovero rappresenta il 38,4%, confermando l'andamento degli anni precedenti che vedeva prevalere i ricavi da attività ambulatoriale.

Il ricavo da prestazioni occasionali, consulenze e consulti a domicilio si attesta al 4,8% del valore complessivo dei ricavi da libera professione, in leggero aumento rispetto al 2013 (+0,8 punti percentuali).

Costi

Tra i costi, si registrano in incremento i compensi per attività ambulatoriale (+213.446 €), per effetto di due elementi. Il primo è la revisione delle tariffe attuata da diversi professionisti nel corso del 2014 come conseguenza dell'introduzione del nuovo sistema di gestione della libera professione ambulatoriale che ha portato, nella fase di costruzione delle nuove agende, ad una complessiva rivalutazione delle prestazioni erogate. Il secondo (che pesa per 65.870 €) è relativo alla revisione del modello organizzativo dell'accoglienza che prevede un impegno orario superiore per il personale infermieristico e tecnico come conseguenza del miglioramento del livello di servizio erogato. In incremento anche i compensi per l'attività di prestazioni occasionali e consulti a domicilio (+232.454 €) come conseguenza dell'aumento dell'attività; in riduzione al contrario, i compensi derivanti dall'attività di ricovero (-52.601 €) come conseguenza della riduzione dei casi trattati.

Complessivamente i costi diretti, indiretti e generali e comuni registrano un incremento rispetto al 2013, come conseguenza dell'incremento dei costi connessi all'erogazione dell'attività ambulatoriale dovuto principalmente ai compensi erogati al personale.

La spesa per beni di consumo si attesta sul valore complessivo di 1.798.145 €, con una riduzione di 88.704 € rispetto al 2013 (pari al 4,7%). Tale riduzione è dovuta alla diminuzione dei casi trattati in regime di ricovero, con particolare riferimento ai beni di consumo di sala operatoria che contribuiscono con un valore superiore alla riduzione complessiva registrata (-117.580 €).

A questo proposito si ricorda che già da qualche anno è attiva la rilevazione informatizzata dei consumi per gli interventi in libera professione che si affianca a quella effettuata per l'attività istituzionale.

Per quanto riguarda i reparti ALP, la rilevazione del consumo di beni registrato nel reparto Palagi è puntuale, mentre si è dovuto stimare la quota attribuita al reparto Nuove Patologie.

Le quote stimate per la libera professione ambulatoriale e per le degenze di libera professione avvenute fuori dai reparti ALP sono state valorizzate secondo criteri di stima che sono stati descritti nella sezione dedicata i criteri di elaborazione.

Al contrario si incrementano i beni di consumo associati all'attività ambulatoriale come conseguenza dell'aumento del numero di prestazioni diagnostiche.

Si conferma il costo delle prestazioni intermedie richieste per i pazienti in libera professione (-7.940 €), e si riducono i costi per gli affitti passivi immobiliari dovuti per l'utilizzo degli ambulatori in strutture convenzionate (-20.854€) come conseguenza della riduzione del numero dei professionisti che lavorano presso Case di Cura.

Fonte dati e criteri di elaborazione

I Beni utilizzati per l'attività libero professionale nelle degenze e negli ambulatori quantificati sulla base dei seguenti criteri:

- **degenze** reparti ALP rilevazione diretta dei consumi effettuati con utilizzo di centri di costo dedicati;
degenza ordinaria, day hospital effettuata non nei reparti ALP: incidenza casi di ricovero in libera professione sul totale casi gestiti in azienda;
- **sala operatoria**: materiale ad alto costo rilevato direttamente su pazienti, integrato dai beni sanitari e non sanitari non ad alto costo (al netto delle protesi e dispositivi chirurgici) calcolati in base all'incidenza delle ore di impegno sala per attività di libera professione sul totale delle ore di lavoro sala operatoria;
- **attività ambulatoriale**: incidenza prestazioni libero professionali erogate all'interno dell'Azienda sul totale delle prestazioni erogate (fonte dati: Sistema Informativo Aziendale per le prestazioni erogate, Ufficio Attività Libero Professionale per le prestazioni erogate in libera professione);
- **prestazioni di laboratorio, di radiologia e di microbiologia anatomia patologica erogate in favore dei due reparti ALP**: rilevazione diretta. Si precisa che la valorizzazione economica delle prestazioni intermedie è calcolata sommando alla rilevazione puntuale dell'attività di radiologia, di laboratorio e di microbiologia svolta per i pazienti ALP una stima costruita sul valore dei consumi più significativi registrati nell'area dei servizi di diagnosi, rapportata all'incidenza dell'attività svolta per i pazienti ricoverati.

La percentuale di costi generali e comuni per l'esercizio 2014 viene confermata al 10,8%.

4.5 Conto economico delle attività commerciali

Nel corso dell'anno 2014 l'Azienda Ospedaliero-Universitaria di Bologna Policlinico S.Orsola-Malpighi ha svolto oltre l'attività istituzionale, non soggetta a tassazione (così come disposto nel 2° comma lett. b dell'art. 74 del D.P.R. 22/12/86 n. 917, T.U.I.R.), anche attività commerciali che soggiacciono alle regole ordinarie di determinazione del reddito d'impresa, così come stabilito agli artt. 143 e 144 (ex artt. 108 e 109) del T.U.I.R..

Per determinare il risultato delle attività commerciali l'Azienda ha tenuto una contabilità separata (indispensabile anche per una detraibilità dell'Iva), individuando, preventivamente nell'ambito del piano dei conti del sistema di Contabilità Generale, dei riferimenti volti a rilevare ricavi/costi direttamente riferibili alla sfera delle attività commerciali. Tale sistema ha permesso di evidenziare immediatamente la situazione contabile dei ricavi/costi diretti. Ove non fosse stato possibile rilevare costi diretti, a seguito della complessità e promiscuità delle attività aziendali, si è proceduto applicando quanto sancito all'art. 144 del T.U.I.R., ovvero attribuire, anche contabilmente, quote di costi promiscui.

Secondo lo schema previsto dal decreto 118/2011, il criterio adottato per l'attribuzione dei costi promiscui (rapporto tra ricavi commerciali al numeratore e totale ricavi/entrate aziendali al denominatore) ha generato una percentuale di detraibilità dei costi suddetti pari a 0,010040106, così come si evince dalla proporzione effettuata tra il totale dei valori attivi commerciali € 5.760.034,00 e il totale di valori attivi aziendali € 573.702.533,79

Nel rispetto della normativa vigente, tale operazione ha generato una serie di rilevazioni contabili, eseguite in sede d'assestamento dei conti al 31/12/2014, specificatamente individuate nel libro giornale di contabilità con apposita identificazione.

Per l'attività commerciale è emerso dal Conto Economico un utile d'esercizio pari a € 105.811,93, debitamente dichiarato al quadro RF del modello UNICO/2015.

Si precisa, infine, che in sede di dichiarazione dei redditi (Modello UNICO/2015), oltre al quadro RF, relativo al reddito d'impresa, si è provveduto a compilare anche il quadro RB redditi da fabbricati, assoggettato ad un sistema di tassazione autonomo ed il quadro RS relativo agli oneri deducibili.

A completamento di quanto esposto sino ad ora, si precisa che per tutte le tipologie di reddito inserite nel Modello UNICO/2015, l'aliquota I.R.E.S. applicata è quella del 13,75% (aliquota ridotta rispetto a quella ordinaria del 27,5%), così come stabilito all'art. 6 del D.P.R. n. 601 del 29/9/1973 e successive modificazioni e dall'art. 66 com. 8 D.L. 331/1993.

Relativamente all'imposta dell'IRAP, l'Azienda Ospedaliera di Bologna per l'anno 2014 ha applicato esclusivamente il metodo retributivo tipico degli enti non commerciali, applicando l'aliquota del 8,5% su tutto il costo del personale.

Relazione del Direttore Generale sulla gestione

CONTO ECONOMICO delle ATTIVITÀ COMMERCIALI (estratto dalla contabilità generale dell'Azienda)

Conto Economico ex d.lgs. 118/2011	Esercizio 2014	Esercizio 2013
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	-	-
<i>A.1.b.1) Contributi da Regione o Prov. Aut. (extra fondo) - vincolati</i>	-	-
<i>A.1.b.2) Contributi da Regione o Prov. Aut. (extra fondo) - Risorse aggiuntive da bilancio a titolo di copertura LEA</i>	-	-
<i>A.1.b.3) Contributi da Regione o Prov. Aut. (extra fondo) - Risorse aggiuntive da bilancio a titolo di copertura extra LEA</i>	-	-
<i>A.1.b.4) Contributi da Regione o Prov. Aut. (extra fondo) - altro</i>	-	-
<i>A.1.b.5) Contributi da aziende sanitarie pubbliche (extra fondo)</i>	-	-
<i>A.1.b.6) Contributi da altri soggetti pubblici</i>	-	-
A.1.c) Contributi in c/esercizio - per ricerca	-	-
<i>A.1.c.1) da Ministero della Salute per ricerca corrente</i>	-	-
<i>A.1.c.2) da Ministero della Salute per ricerca finalizzata</i>	-	-
<i>A.1.c.3) da Regione e altri soggetti pubblici</i>	-	-
<i>A.1.c.4) da privati</i>	-	-
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 sociosanitarie a rilevanza sanitaria	2.485.384	3.405.853
A.4.a) Ricavi per prestazioni sanitarie e sociosanitarie - ad aziende sanitarie pubbliche	-	713.290
A.4.b) Ricavi per prestazioni sanitarie e sociosanitarie - intramoenia	-	-
A.4.c) Ricavi per prestazioni sanitarie e sociosanitarie - altro	2.485.384	2.692.563
A.5) Concorsi, recuperi e rimborsi	1.099.461	1.065.307
A.6) Compartecipazione alla spesa per prestazioni sanitarie (Ticket)	-	-
A.7) Quota contributi in c/capitale imputata nell'esercizio	-	-
A.8) Incrementi delle immobilizzazioni per lavori interni	-	-
A.9) Altri ricavi e proventi	2.040.659	2.232.607
Totale A)	5.625.503	6.703.767
B) COSTI DELLA PRODUZIONE		
B.1) Acquisti di beni	1.962.833	1.995.556
B.1.a) Acquisti di beni sanitari	1.199.970	1.328.549
B.1.b) Acquisti di beni non sanitari	762.863	667.007
B.2) Acquisti di servizi sanitari	264.499	289.285
B.2.a) Acquisti di servizi sanitari - Medicina di base	-	-
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	-	-

Relazione del Direttore Generale sulla gestione

Conto Economico ex d.lgs. 118/2011	Esercizio 2014	Esercizio 2013
B.2.m) Compartecipazione al personale per att. Libero-prof. (intraoemia)	-	-
B.2.n) Rimborsi Assegni e contributi sanitari	-	-
B.2.o) Consulenze, collaborazioni, interinale, altre prestazioni di lavoro sanitarie e sociosanitarie	96.491	90.228
B.2.p) Altri servizi sanitari e sociosanitari a rilevanza sanitaria	168.008	199.057
B.2.q) Costi per differenziale Tariffe TUC	-	-
B.3) Acquisti di servizi non sanitari	856.256	1.579.664
B.3.a) Servizi non sanitari	832.927	1.533.357
B.3.b) Consulenze, collaborazioni, interinale, altre prestazioni di lavoro non sanitarie	17.333	17.542
B.3.c) Formazione	5.996	28.765
B.4) Manutenzione e riparazione	5.827	6.655
B.5) Godimento di beni di terzi	20.981	30.583
B.6) Costi del personale	2.488.250	2.376.958
B.6.a) Personale dirigente medico	464.955	531.973
B.6.b) Personale dirigente ruolo sanitario non medico	67.761	58.614
B.6.c) Personale comparto ruolo sanitario	461.562	342.849
B.6.d) Personale dirigente altri ruoli	34.414	42.695
B.6.e) Personale comparto altri ruoli	1.459.558	1.400.826
B.7) Oneri diversi di gestione	9.622	15.983
B.8) Ammortamenti	4.502	1.292
B.8.a) Ammortamenti immobilizzazioni immateriali	-	-
B.8.b) Ammortamenti dei Fabbricati	-	-
B.8.c) Ammortamenti delle altre immobilizzazioni materiali	4.502	1.292
B.9) Svalutazione delle immobilizzazioni e dei crediti	28.902	309.701
B.10) Variazione delle rimanenze	-3.381	3.955
B.10.a) Variazione delle rimanenze sanitarie	-	-
B.10.b) Variazione delle rimanenze non sanitarie	-3.381	3.955
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)	5.638.291	6.609.631
DIFF. TRA VALORE E COSTI DELLA PRODUZIONE (A-B)	-12.788	94.135
C) PROVENTI E ONERI FINANZIARI		
C.1) Interessi attivi ed altri proventi finanziari	4.785	1.087
C.2) Interessi passivi ed altri oneri finanziari	1.490	1.847
Totale C)	3.295	-760
D) RETTIFICHE DI VALORE DI ATTIVITA' FINANZIARIE		
D.1) Rivalutazioni	-	-
D.2) Svalutazioni	-	-
Totale D)	-	-
E) PROVENTI E ONERI STRAORDINARI		
E.1) Proventi straordinari	129.746	59.210
E.1.a) Plusvalenze	-	-
E.1.b) Altri proventi straordinari	129.746	59.210

Relazione del Direttore Generale sulla gestione

Conto Economico ex d.lgs. 118/2011	Esercizio 2014	Esercizio 2013
E.2) Oneri straordinari	14.441	105.098
E.2.a) Minusvalenze	123	-
E.2.b) Altri oneri straordinari	14.319	105.098
Totale E)	115.305	-45.888
RISULTATO PRIMA DELLE IMPOSTE (A-B+C+D+E)	105.812	47.487
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	105.812	47.487

4.6 Andamento della gestione e risultati delle società partecipate

4.6.1. CUP 2000 S.P.A

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

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

L'Azienda Ospedaliero Universitaria di Bologna, unitamente ad altri enti pubblici, è socia di CUP 2000 S.p.A., per una quota di € 32.932,00 pari al 6,75% del capitale sociale.

Si richiamano, di seguito, alcune significative fasi sino al nuovo assetto societario:

1. CUP 2000 s.p.a. (con sede legale in Bologna, Via del Borgo di S. Pietro n. 90/c) è una società a capitale interamente pubblico costituita, in data 30 settembre 1996 con atto rep. n. 39563, dal Comune di Bologna, dall'Azienda Usl di Bologna, dall'Azienda Ospedaliero-Universitaria di Bologna, e dagli Istituti Ortopedici Rizzoli;
2. la compagine dei soci si è successivamente ampliata con l'ingresso della Provincia di Bologna, dell'AUSL di Imola, delle Aziende Sanitarie Bologna Nord e Bologna Sud (poi confluite nell'AUSL unica di Bologna) della Regione Emilia Romagna, come da legge regionale 22 dicembre 2003 n. 28 e delibera di G.R. del 24 marzo n. 2004 n. 560;
3. ai sensi dell'art. 4 dello statuto di CUP 2000 "La società ha per oggetto la progettazione, ricerca, sviluppo, sperimentazione e gestione di servizi e prodotti di Information e Communication Technology, nonché attività di supporto tecnico e di formazione nel medesimo settore, in favore dei soci, nei settori della sanità, dell'assistenza sociale, dei servizi degli enti locali alla persona e dei servizi socio sanitari;
4. L'Azienda Ospedaliero-Universitaria di Bologna, unitamente agli altri soci di CUP 2000, ha sottoscritto, in data 28 luglio 2005, la "Convenzione per l'organizzazione di servizi di alta tecnologia informatica a supporto delle attività sanitarie, socio-sanitarie e sociali per la determinazione in ordine al loro svolgimento a mezzo della società CUP 2000" con la quale CUP 2000 veniva configurata come società "in house providing" nei confronti dei soci medesimi per l'esecuzione delle prestazioni sopradescritte, e come tale, veniva sottoposta al regime legale tipico

Relazione del Direttore Generale sulla gestione

di tale modello organizzativo, che ha rafforzato il vincolo di strumentalità tra le società a capitale pubblico costituite da amministrazioni pubbliche regionali e locali e i soci costituenti ed affidanti (in particolare art. 13, Legge 4 agosto 2006 n. 248 (e succ. mod. e integr.);

5. In esito all'Assemblea Straordinaria di CUP2000 in data 22 marzo 2006 si procedeva all'aumento di capitale a pagamento per complessivi euro 65.000, finalizzato all'ingresso nella compagine societaria delle aziende sanitarie ed ospedaliere della Regione Emilia Romagna;
6. ai sensi dell'art. 5 della convenzione tra i soci, è previsto che gli Enti soci determinino mediante ulteriori ed apposite convenzioni le prestazioni ed i compiti specifici della società in relazione ai servizi di interesse di ciascun ente.

Per l'Azienda Ospedaliero Universitaria:

I **Punti di Accettazione** per prestazioni ambulatoriali – servizio di cassa; la Società Cup 2000 gestisce per l'Azienda ospedaliera il servizio di accettazione e incasso delle prestazioni specialistiche ambulatoriali rese sia in regime di servizio sanitario nazionale, sia libero professionale. Il servizio consente ai cittadini di effettuare le operazioni amministrative necessarie (registrazione dati anagrafici, pagamento onorario libero professionista ecc) per accedere alle prestazioni ambulatoriali prenotabili presso le unità operative dell'Azienda.

Il costo del servizio per l'anno 2014 è stato di **€ 2.102.019**.

Servizio Cartelle cliniche; nel 2014 per l'Azienda Ospedaliero Universitaria di Bologna il numero di cartelle cliniche digitalizzate è stato pari a 73.000.

Il costo del servizio, per l'anno 2014, ammonta ad **€ 1.004.898**.

7. con la deliberazione del 16 maggio 2008 l'assemblea straordinaria di CUP 2000 ha approvato il nuovo statuto sociale, portando a definitivo compimento il processo di configurazione della società quale società in house providin;
8. la convenzione di cui al punto 4, giunta a naturale scadenza il 27 luglio 2010 è stata prorogata fino al 31.12.2010, al fine di consentire ai soci di definire il nuovo testo di convenzione, destinato a disciplinare il rapporto in house providing per il prossimo triennio.

La nuova convenzione quadro di durata triennale, approvata con deliberazione della Giunta Regionale n.2142/2010 è stata successivamente approvata dall'Azienda Ospedaliero Universitaria con delibera n. 30 del 28 gennaio 2011;

9. In data 3 dicembre con PG/2013/300423 è stata trasmessa la nuova convenzione quadro tra i soci della Società CUP 2000 S.p.a., di durata biennale, approvata con provvedimento della Giunta Regionale n. 1719 del 25 novembre 2013 e recepita dall'Azienda Ospedaliero-Universitaria con delibera n. 1 del 7 gennaio 2014

Relazione del Direttore Generale sulla gestione

Il Bilancio di esercizio 2014 di CUP 2000 S.p.A. è stato approvato dal Consiglio di Amministrazione in data 30 marzo 2015.

Di seguito è illustrato in sintesi l'andamento della gestione e dei risultati Anno 2014, come si evince dalla relazione sulla gestione approvata dal Consiglio di amministrazione nella seduta del 30 marzo 2015.

CUP 2000 S.p.A. chiude l'esercizio economico 2014 registrando un risultato netto d'esercizio positivo. L'utile aziendale, al netto delle imposte, è per il 2014 pari a € 256.425 con il valore della produzione che si attesta su € 29.991.718.

I positivi risultati sono confermati soprattutto sul piano produttivo, dove nel 2014, sono stati approfonditi e avviati diversi temi per qualificare ulteriormente l'attività della Società in nuovi ambiti tecnologici e progettuali, attività di importanza strategica per il generale sviluppo del sistema regionale e a supporto delle Aziende sanitarie. Il lavoro delle risorse umane aziendali (al 31.12.2014 erano 556 i dipendenti) ha portato alla realizzazione di significativi progetti di interoperabilità e ha garantito la conduzione dei servizi tecnologici e di processo per il sistema regionale e delle aziende sanitarie.

La società ha operato nel 2014 in uno scenario di evoluzione della mission societaria volto alla riconfigurazione della società in ottica di specializzazione nell'informatica sanitaria e nella conoscenza organizzativa per promuovere e gestire il cambiamento. Il percorso di riorientamento avviato nel 2013, con l'approvazione del "Documento di indirizzo strategico dell'Assemblea dei Soci per l'elaborazione di un Piano Industriale", ha portato alla approvazione, nella seduta del 30 luglio 2014, del "Piano Strategico Operativo per lo sviluppo della società CUP 2000 S.p.A. nel triennio 2014-2016" da parte dell'Assemblea stessa. Gli elementi chiave di questa nuova vision, da realizzare nell'ambito di un piano triennale di sviluppo, sono principalmente focalizzati sull'impiego dell'ICT nei servizi ai cittadini in termini di dematerializzazione, miglioramento della sicurezza e riduzione del rischio a garanzia della qualità dei processi assistenziali e diagnostici, governo clinico e supporto al cambiamento per l'innovazione dei processi organizzativi a livello Ospedaliero.

La società ha perseguito, nella cornice delineata dalla programmazione regionale, lo sviluppo evolutivo, l'omogeneità e la standardizzazione delle tecnologie dell'informazione e della comunicazione impiegate nel sistema sociale e sanitario regionale, fornendo servizi e realizzando progetti e soluzioni in grado di supportare l'evoluzione del sistema.

L'obiettivo principale nel 2014 è stato quello di rendere interoperabili Sistemi informatici e informativi delle diverse organizzazioni del Sistema Sanitario e Socio-Sanitario Regionale (in particolare AUSL, AOSP) per creare la massima condivisione dei dati di salute – e in prospettiva di assistenza - tra Medici Specialisti, Medici di Medicina Generale, Pediatri di Libera Scelta e Cittadini.

Il Fascicolo Sanitario Elettronico e la Rete SOLE, che lo alimenta, sono il motore di questo sistema di comunicazione delle informazioni di salute e per l'assistenza.

A) Le principali realizzazioni di Cup 2000 S.p.a. nel 2014: ICT e reti per la sanità e i servizi sociali

Le esperienze più significative di servizio e di progetto svolte da CUP 2000 S.p.A. nel 2014, attraverso l'attività progettuale delle rispettive Business Unit, hanno riguardato:

Progetti e servizi di ICT in ambito regionale: SOLE, Cartella Clinica Digitale del medico di famiglia, Fascicolo Sanitario Elettronico

La Regione Emilia-Romagna ha definito con la DGR 1938/2013 e succ. (5/2014, 370/2014,1148/2014) le linee d'indirizzo per le attività della Società. Le direttrici principali sono state individuate in:

- dematerializzazione delle prescrizioni (DM 2.11.2011-D.L. 179/2012);
- evoluzione dell'infrastruttura FSE e sua diffusione come mezzo di comunicazione fra SSR e cittadini e come supporto dell'attività clinica;
- adozione di una soluzione applicativa unica per i medici di medicina generale (MMG);
- percorsi di razionalizzazione applicativi in uso presso le aziende sanitarie regionali.

La Società, ha garantito la continuità dei servizi in essere rivolti:

all'infrastruttura tecnologica regionale (rete SOLE):

- manutenzione dell'infrastruttura tecnologica HW centrale e periferica;
- manutenzione correttiva, normativa, adattativa, perfetta e preventiva dell'infrastruttura applicativa realizzata;
- manutenzione dell'infrastruttura tecnologica HW, SW di base periferica;

ai medici di famiglia MMG, pediatri di libera scelta PLS, medici specialisti e operatori sanitari, delle Aziende sanitarie:

- servizi di help desk;
- assistenza tecnica on site;
- servizi help desk h 24 agli Istituti di pena su cartella clinica;
- servizio help desk h 24 per i medici di continuità assistenziale;

ai cittadini (FSE):

- servizi di help desk
- servizio informativo numero verde regionale

Inoltre, ha assicurato il percorso progettuale di analisi, progettazione, implementazione di manutenzioni evolutive e deploy sulle aziende sanitarie della regione, secondo quanto previsto dal progetto Sviluppo percorsi Aziendali SPA .

Relazione del Direttore Generale sulla gestione

Nell'ambito delle direttrici principali, il processo di dematerializzazione della ricetta rossa, dopo alcune sperimentazioni sia sulla prescrizione farmaceutica che specialistica a fine 2013, è stato avviato in forma massiva per le prescrizioni farmaceutiche dal mese di maggio 2014 con il coinvolgimento di tutte le Farmacie della regione, i MMG e le aziende, rimandando (salvo realtà circoscritte) l'avvio della specialistica ad inizio 2015.

Sempre nell'ambito delle direttrici indicate dalla delibera regionale DGR 1938/2013 sono stati avviati attività di progetto nei seguenti ambiti:

- Percorso di razionalizzazione delle cartelle cliniche per gli MMG verso la Scheda Sanitaria Individuale (SSI) unica a livello regionale. CUP 2000, cui è stata assegnata la direzione lavori, ha dato seguito alla firma del contratto con il fornitore vincitore della gara indetta da Intercent-ER e ha istituito 6 gruppi operativi di lavoro che, con la consulenza anche dell'Università di Bologna, hanno prodotto la documentazione tecnica e la valutazione sullo sviluppo del nuovo prodotto;
- Risorse Umane: Sono state realizzate attività a supporto per la definizione di un sistema unico a livello regionale;
- Nuova Anagrafe Regionale: sono state effettuate tutte le attività a supporto della regione per il percorso di riuso e analisi delle integrazioni necessarie.
- Rispetto all'attuazione del D.L. 55 3/4/2013 e D.L. 66 14/4/2014 (Digitalizzazione art.25- Anticipazione obbligo fattura elettronica), CUP 2000 ha supportato intercent-ER e le Aziende sanitarie nella certificazione dell'integrazione sulla piattaforma NotiER secondo le specifiche in essere.

Sistemi CUP e per l'Accesso

I principali risultati conseguiti nel 2014 nell'ambito dell'accesso riguardano:

- l'avvio del nuovo sistema Cup per le Aziende di Modena;
- la gestione dei servizi per le aziende sanitarie dell'Area Vasta Centro e dei servizi regionali consolidati negli anni precedenti;

E' stata rinnovata con le Aziende USL di Bologna e Imola la convenzione per il sistema Cup per l'anno 2014. Rispetto alla convenzione del triennio precedente, si registrano due cambiamenti nell'impostazione: la AUSL di Bologna esercita la funzione di committenza anche per l'Azienda Ospedaliero-Universitaria di Bologna e lo IOR; la società non ha più il precedente rapporto convenzionale a tre per la prenotazione nelle farmacie, con una diminuzione significativa degli acquisti di servizi di terzi nel conto economico della società. Per quanto concerne il servizio di accettazione all'AOSP di Bologna è stata rinnovata la convenzione 2013-2014 che prevede servizi tecnologici, di front office e back office per la gestione dei punti di accoglienza (PdA) del policlinico;

- la manutenzione evolutiva e lo sviluppo di nuovi moduli della piattaforma tecnologica di CUP 2000 "Cup2.0"

Per quanto riguarda le nuove funzionalità progettate e sviluppate, l'ambito principale è quello di fornire strumenti direttamente ai professionisti a supporto della gestione dei percorsi interni. Easycup è il sistema realizzato in collaborazione tra AOSP di Bologna e AUSL di Ferrara, che consente ai professionisti di prenotare accessi successivi sulle proprie agende e consulenze nei percorsi interni, con un'interfaccia estremamente semplificata e una piena integrazione con la cartella ambulatoriale. Il prodotto è stato messo in produzione pilota all'AOSP; il completamento delle funzioni più evolute e la messa in produzione per entrambe le aziende sono previsti nel 2014.

Nell'ambito dei servizi regionali, è stato reso disponibile in rete il sistema di software gestionale che permette la configurazione delle agende di prenotazione, la registrazione delle prenotazioni, la registrazione delle prestazioni effettivamente erogate e che consente l'effettuazione dei pagamenti con tracciatura dell'incasso. Tale sistema - denominato Cupwebalp - è stato utilizzato dalle aziende di AVEC.: i professionisti delle aziende AUSL e AOSP di Bologna, AUSL di Ferrara e AUSL di Imola hanno effettuato con Cupwebalp 78.586 rispetto alle circa 22.000 operazioni del 2013.

Progetti e servizi aziendali: sistemi informativi ospedalieri e di Asl

Nell'ambito dei progetti e servizi aziendali, le attività più rilevanti hanno interessato i seguenti Soci: Ausl di Bologna, Azienda Ospedaliera di Bologna, Istituto Ortopedico Rizzoli, Azienda Ospedaliera di Ferrara, AUSL Parma.

Digitalizzazione delle Cartelle Cliniche Ospedaliere e Sistemi di Archiviazione dal cartaceo al digitale

I volumi di cartelle cliniche digitalizzate hanno raggiunto, alla data del 31/12/2014, oltre 1.650.000 copie, di cui circa 1.050.000 per il Policlinico S.Orsola-Malpighi e 520.000 per l'Ausl di Bologna. Nel 2014 i volumi di produzione sono stati di 73.000 cartelle digitalizzate (7,7 mln di immagini) per il Policlinico S. Orsola-Malpighi, e oltre 78.000 cartelle (circa 7,5 mln di immagini) per l'Ausl di Bologna.

Il servizio Prontocartella è in continua crescita, nel 2014 sono state soddisfatte oltre 3.400 richieste per una percentuale di oltre il 26% del totale delle cartelle del S. Orsola.

Progetto di Conservazione sostitutiva delle Cartelle Cliniche Ospedaliere (CCO)

La Società ha avviato uno studio di fattibilità per la conservazione sostitutiva di tutte le CCO prodotte in RER all'interno di un sistema evoluto e integrato con il Polo Archivistico Regionale dell'Emilia-Romagna (PARER). Il progetto, facendo forza anche sulla recente pubblicazione del DPCM del 13/11/2014 che prevede la possibilità della certificazione di processo per l'attribuzione della conformità, prevede come punti cardini 1) l'integrazione del Sistema SW CC e Prontocartella con i sistemi regionali CupWeb, Pagonline, FSE per la completa dematerializzazione del ciclo prenotazione, pagamento e ritiro della propria copia di CC, e 2) la certificazione del processo di digitalizzazione - effettuato presso il Centro di Scansione di Minerbio - e applicazione di conformità - effettuato sul sistema di PARER - mediante l'avvio di un tavolo tecnico congiunto con PARER e Soprintendenza dei Beni Culturali.

L'obiettivo che lo studio persegue è garantire la disponibilità in digitale, a norma di legge, delle CCO consentendo altresì lo scarto del cartaceo, facendo convergere in un percorso comune tutti gli attori ed Enti interessati. Obiettivo finale è facilitare il lungo e articolato percorso che, partendo dalla cartella cartacea digitalizzata, passando attraverso la cartella "ibrida", ci possa accompagnare verso la cartella nativa digitale totalmente dematerializzata (CCEO). È quindi possibile governare al meglio questo periodo di transizione dal cartaceo al digitale, affrontandolo con una serie di step intermedi rappresentati dalle fasi di digitalizzazione massiva, integrazione con i sistemi regionali, e conservazione sostitutiva.

Fascicolo del Personale

Nell'ambito dell'Area Metropolitana di Bologna è proseguito il servizio di gestione dei fascicoli del personale, attraverso il ritiro dei fascicoli cartacei e la digitalizzazione dei primi lotti dei fascicoli storici del personale aziendale, ed è stato avviato il processo di integrazione con i Software per la gestione del personale utilizzati dalle Aziende della Provincia di Bologna che dovrebbe avere una risultanza di uniformità anche alla luce delle indicazioni provenienti dalle unificazione dei sistemi risorse umani presenti nelle altre aziende sanitarie della nostra Regione.

B) Il valore della produzione – I ricavi

La Società nell'esercizio appena conclusosi ha realizzato un Valore della Produzione per un totale di € 29.991.718 a fronte di € 34.286.389 dell'anno precedente con un decremento di € 4.294.671 pari al -12,53%.

Il Valore della Produzione risulta composto: per il 99,46% dalla voce Ricavi delle Vendite e delle Prestazioni di Servizi pari a € 29.830.331 a fronte € 33.831.017 dell'anno precedente con un decremento di € 4.000.686 pari a -11,83 %; per la parte residuale dalla voce Contributi in conto esercizio per € 116.084 a fronte di € 444.318 dell'anno precedente con un decremento di € 328.234; e dalla voce Ricavi e Proventi diversi che nell'esercizio 2014 ha un totale di € 45.303 a fronte di € 11.054 dell'anno precedente con un incremento di € 34.249.

Le variazioni più significative nella voce Ricavi delle Vendite e delle Prestazioni di servizio vengono evidenziate dalla voce dei ricavi relative alla realizzazione dei servizi e progetti CUP. Tale voce registra un decremento, rispetto al 2013, di c.a. € 3.163.000 principalmente imputabile al venir meno della voce di ricavo che accoglieva le componenti soggette a rifatturazione a rimborso dei costi per servizi di Prenotazione Farmacie che risultava nel 2013 pari a circa € 2,9 mln, tale voce trovava corrispondenza nelle voci di costo. Tale attività derivava dalla convenzione, sottoscritta tra le Aziende Sanitarie di Bologna e le associazioni delle farmacie, che prevedeva in capo a CUP 2000 la gestione della rifatturazione dei servizi di prenotazione di tutte le farmacie della provincia di Bologna. La restante parte di decremento nella voce deriva da riduzioni del costo per l'ASL di Bologna su attività gestionali nell'ambito del CUP metropolitano per

C) I costi

Il valore dei Costi della Produzione per l'anno 2014 ammonta a € 29.315.534 pari al 97,75% del Valore totale della Produzione, a fronte di un dato relativo al 2013 di € 33.637.569 pari a 98,11% del Valore totale della Produzione, di conseguenza il margine operativo si attesta su € 676.184 pari al 2,25% rispetto al risultato 2013 che era di € 648.820 pari al 1,90%.

Dall'analisi della struttura dei costi aziendali si rileva quanto segue:

- Nel 2014 la voce "**costi per materie prime, sussidiarie, di consumo e di merci**" ammonta a € 97.571 a fronte di € 125.629. La voce evidenzia una variazione di € 28.058 pari ad un decremento del 22,33% rispetto all'esercizio precedente. Il decremento della voce, rispetto ai valori registrati nel 2014, è imputabile alla riduzione dei costi per effetto delle iniziative di razionalizzazione attuate con conseguente minori consumi di cancelleria e carta.
- La voce relativa ai "**costi per servizi**" ammonta a € 6.564.120 a fronte di € 11.039.884 del 2013. Si evidenzia una variazione di € 4.475.764 pari ad un decremento del 40,54% rispetto al dato dell'esercizio precedente, l'incidenza sul valore della produzione si attesta al 21,89% rispetto al 32,20% del 2013. Come anticipato nella trattazione dei ricavi, una parte significativa della riduzione della voce di costo è imputabile alla voce costi per servizi di Prenotazione Farmacie che risultava nel 2013 pari a circa € 3 mln. Un'altra significativa componente

Relazione del Direttore Generale sulla gestione

della variazione è attribuibile alla voce servizi tecnologici che registra una riduzione di c.a. € 1.001.000, imputabile: alla conclusione di alcune attività di servizio per i clienti con conseguente riduzione di costo quali ad esempio i sistemi amministrativi per ASL Ferrara e sistema eccellenza IOR; ai risparmi di costo conseguiti per effetto di revisione delle modalità di produzione e cambio dei fornitori a seguito delle procedure di selezione sulla digitalizzazione cartelle cliniche e scannerizzazione ricette farmaceutiche. Sempre nella voce di costo servizi tecnologici, nel 2014 si registra una riduzione dei costi per le attività di integrazioni software per i progetti regionali, e una riduzione dei canoni di connettività dati sulla rete SOLE MMG/PLS a fronte di una maggiore acquisizione da parte della società di hardware periferico necessario per la sostituzione delle apparecchiature fuori garanzia presso i Medici i cui effetti di costo sono registrati nella voce ammortamenti. La restante parte della riduzione nella voce Servizi avviene per effetto del processo di ulteriore razionalizzazione delle attività a supporto delle attività aziendali che ha fatto registrare una generalizzata riduzione dei costi nelle voci: consulenze, collaborazioni, servizi di logistica, e manutenzioni.

- La voce relativa ai **"costi per godimento beni di terzi"** ammonta a € 997.285 a fronte di € 954.193 del 2013, registrando un incremento di € 43.092. La variazione in aumento è imputabile principalmente al saldo delle voci locazioni che vedono da un lato una riduzione del costo delle locazioni per uffici a seguito di una razionalizzazione degli uffici di sede, dall'altro un incremento per locazione di magazzini per l'archiviazione delle cartelle cliniche, poiché nel agosto 2013 è stato attivato un nuovo magazzino a seguito della saturazione degli spazi disponibili nei magazzini esistenti, con un impatto di 12 mesi sul 2014 a fronte di 5 mesi nel 2013.
- La voce relativa ai **"costi per il personale"**, composta da salari e stipendi, fornitura di lavoro temporaneo, oneri sociali, trattamento di fine rapporto e altri costi del personale, registra un decremento di € 67.981. La voce di costo si attesta su un totale di € 20.082.860 a fronte del dato del 2013 pari a € 20.150.841; ciò evidenzia una variazione percentuale pari allo 0,34% rispetto all'esercizio precedente. L'incidenza sul valore della produzione risulta essere del 66,96% contro il 58,77% del 2013, l'incremento di incidenza è determinato dalla riduzione della voce ricavi per gli effetti prima descritti. Il decremento del costo del lavoro deriva dalla sommatoria di diversi componenti quali da un lato il cd trascinarsi degli effetti di cui alle previsioni del Contratto Collettivo Nazionale di Lavoro del 2011 comparto del Commercio (CCNL) e CIA; dalla ulteriore riduzione degli oneri differiti quali ferie e permessi, maturati negli anni precedenti. Dal pensionamento di unità di personale nel corso del 2014. Nel corso del 2014 risultano mediamente impiegati 565 unità contro 576 dell'esercizio precedente.
- I **"costi per ammortamenti e svalutazioni"** risultano nel 2014 pari a € 986.541 a fronte di € 1.163.245 del 2013. La voce registra un decremento di € 176.704 e mostra un'incidenza sul valore della produzione del 3,29% rispetto al 3,40% dell'esercizio precedente. Tali decremento risulta composto da una

Relazione del Direttore Generale sulla gestione

riduzione di € 20.494 per il completamento del processo di ammortamento di immobilizzazioni immateriali, e da una riduzione di € 156.210 per il completamento del processo di ammortamento di immobilizzazioni materiali relative a attrezzature informatiche.

- La voce altri **"accantonamenti"** risulta pari a € 389.445 e accoglie movimentazioni relative ad accantonamento prudenziale per vacanza contrattuale del CCNL scaduto al 31/12/2013 stimato in € 160.933, e per accantonamento prudenziale relativo a contenziosi lavorativi per un ammontare complessivo di € 228.512.
- Gli **"oneri diversi di gestione"** registrano un decremento di € 6.065 passando dai € 203.777 del 2013 ai € 197.712 del 2014. Il saldo nella variazione deriva da una aumentata incidenza della voce tassa rifiuti per i nuovi magazzini e da una riduzione delle altre voci di costo afferenti quali: carburanti, libri e giornali, minusvalenze ordinarie rispetto al 2013.
- La voce **"proventi finanziari"** registra nel 2014 un saldo di € 6.403 a fronte di € 2.599 del 2013.
- La voce **"interessi ed altri oneri finanziari"** registra un significativo decremento pari a € 97.846, la voce di costo passa da un € 140.418 per il 2013 a € 42.572 registrato nel 2014. La variazione dipende da un minor ricorso al credito bancario, con conseguente riduzione dell'esposizione media, a seguito della riduzione dei tempi di incasso registrati su alcuni clienti Soci.
- La voce **"proventi straordinari"** registra nel 2014 un saldo di € 287.251 a fronte di € 162.767 del 2013. La voce è composta da sopravvenienze attive straordinarie per € 269.690 e da rimborsi da assicurazioni per € 17.561. I dati di comparazione dell'esercizio precedente erano rispettivamente € 128.044 per la voce sopravvenienze, e € 34.724 per rimborsi da assicurazioni.
- Le **sopravvenienze** nel 2014 sono originate dallo storno di parte dell'accantonamento a fondo rischi effettuato negli anni precedenti per la chiusura positiva di contenziosi legali con ex collaboratori. Inoltre alimentano la voce le sopravvenienze derivanti dalla revisione di stime di costi, che erano stati prudenzialmente considerati negli esercizi precedenti sulla base delle informazioni disponibili alla data di chiusura del bilancio.
- La voce **"oneri straordinari"** registra un saldo di € 103.189 a fronte di € 104.568 del 2013. Il saldo 2014 deriva dalla registrazioni di costi di competenza esercizi precedenti che non era stato possibile prevedere in sede di chiusura.

D) I risultati

L'esercizio 2014 si chiude con un risultato netto positivo di € 256.425, pari allo 0,85% del valore della produzione, e pari all'6,78% del patrimonio netto, rispetto ad un utile netto d'esercizio dell'anno 2013 di € 50.582, che era pari all'0,15%, del valore della produzione e al 1,34% del patrimonio netto.

Il Margine Operativo Lordo (EBITDA) – che rappresenta l'utile/perdita del periodo al lordo degli ammortamenti e svalutazioni di immobilizzazioni materiali ed immateriali, degli accantonamenti e svalutazioni, degli oneri e proventi finanziari e delle imposte sul reddito – si attesta nel 2014 su € 1.699.050 a fronte dei dati del 2013 che registravano un valore di € 1.560.470. Tale dato evidenzia un incremento nel Margine di € 138.580 imputabile alla riduzione delle voci di costo, rispetto al 2013.

Il Risultato Operativo ammonta a € 682.495, pari al 2,28% del valore della produzione a fronte di € 651.419, pari al 1,9% del valore della produzione evidenziato per il 2013. Tale risultato evidenzia una gestione caratteristica positiva, e l'efficacia delle azioni intraprese nel 2013 e nel 2014 per la riduzione dei costi.

Il risultato della gestione finanziaria evidenzia una significativa minore incidenza (-69,68%) degli oneri finanziari evidenziando un risparmio di costo rispetto al 2013 di € 97.846.

Il risultato della gestione straordinaria evidenzia un saldo positivo di € 125.863.

E) Lo stato patrimoniale

L'analisi dell'attivo dello Stato Patrimoniale al 31 dicembre 2014 evidenzia quanto segue:

- il **totale delle immobilizzazioni** registra un incremento di € 418.159 pari al 19,01%, passando da € 2.199.942 al 31/12/13 a € 2.618.101 al 31/12/14. In particolare la voce Immobilizzazioni Immateriali registra un incremento di € 1.482 pari al 0,26% passando da € 575.157 al 31/12/13 a € 576.639 al 31/12/14. Il decremento della voce è imputabile al fisiologico processo di ammortamento. La voce Immobilizzazioni Materiali si incrementa di € 418.164 pari al 26,3% passando da € 1.589.716 al 31/12/13 a € 2.007.880 al 31/12/14. L'incremento nella voce è imputabile all'acquisizione di hardware centrale e periferico, agli impianti per il datacenter, agli impianti antincendio, tali incrementi sono in parte compensati dal fisiologico processo di ammortamento. La voce Immobilizzazioni Finanziarie registra una diminuzione di € 1.487 pari al 4,24% passando da € 35.069 al 31/12/13 a € 33.582 al 31/12/14.
- **l'attivo circolante** ammonta a € 14.460.054, a fronte di € 17.887.601 al 31/12/13 il decremento di € 3.427.547, pari al 19,16% in meno, è dovuto sostanzialmente al decremento dei crediti che passano da € 16.404.385 dell'anno 2013 a € 12.687.226 dell'anno 2013. I crediti verso clienti

Relazione del Direttore Generale sulla gestione

ammontano nel 2014 a € 11.345.280, a fronte di € 14.564.044 dell'anno precedente, registrando un decremento di € 3.218.764 pari al 22,10% derivante da un parziale rientro dei tempi di incasso dei crediti registrato nell'esercizio.

L'analisi del passivo dello Stato Patrimoniale al 31 dicembre 2014 evidenzia quanto segue:

- Il **trattamento di fine rapporto di lavoro** ammonta a € 2.049.738, a fronte del dato dell'anno precedente pari a € 2.199.293. Registra una variazione dovuta al decremento per la cessazione di rapporti di lavoro o per anticipi erogati agli aventi diritto.
- I **fondi per rischi e oneri** presentano un saldo di € 858.629 a fronte di € 707.627 registrati al 31/12/13. Il fondo rischi si incrementa per effetto degli accantonamenti dell'anno pari a complessivi € 389.445 e accoglie movimentazioni relative ad accantonamento prudenziale per vacanza contrattuale del CCNL scaduto al 31/12/2013 stimato in € 160.933, e per accantonamento prudenziale relativo a contenziosi lavorativi per un ammontare complessivo di € 228.512. Il fondo si decrementa complessivamente di € 238.443. Tale movimentazione accoglie lo storno a sopravvenienza attiva per parte di quanto accantonato a fondo rischi negli anni precedenti a seguito della chiusura positiva di contenziosi legali con ex collaboratori.
- I **debiti** sono passati dai € 12.924.934 dell'anno 2013 ai € 8.974.840 dell'anno 2014 registrando un decremento del 30,56%.
- il **patrimonio netto** al 31/12/14 risulta di € 4.037.975 a fronte di € 3.785.049 al 31/12/13, il capitale sociale ammonta a € 487.579 interamente versato, la riserva sovrapprezzo azioni ammonta a € 1.944.311, la riserva legale ammonta a € 69.200, la riserva straordinaria ammonta a € 1.280.460. Le variazioni nelle voci del patrimonio netto sono imputabili all'utile 2014 e all'accantonamento a riserva dell'utile 2013 eccezion fatta per il dividendo distribuito ai portatori di azioni speciali per complessivi € 3.500.

F) Le risorse umane e le relazioni sindacali

Nel corso dell'anno 2014 il confronto con le OOSS ha riguardato principalmente il Piano strategico di organizzazione della Società pertanto ha coinvolto principalmente il tavolo istituzionale a livello regionale. La discussione, a fronte della delicatezza degli argomenti di discussione relativi al riorientamento della mission societaria, è stata accesa e in alcuni momenti si è assistito ad un inasprimento dei toni del confronto a causa in parte anche ad una forte divergenza di posizioni delle stesse organizzazioni sindacali riguardo alle scelte operate dai Soci. Nel primo semestre dell'anno le singole OOSS hanno convocato diverse ore di assemblee svoltesi separatamente, è stato indetto uno sciopero contro il nuovo piano strategico, è stato avviato un referendum a favore dell'inserimento della clausola sociale sul Piano Strategico.

La discussione sul fronte ordinario invece è proseguita, soprattutto nel corso dell'ultimo quadrimestre 2014, sulle tematiche riguardanti l'applicazione del contratto integrativo. In particolare sono stati conclusi e sottoscritti gli accordi relativi a inquadramenti e professionalità del settore di assistenza informatica on-site e on-line e l'accordo di sperimentazione di orari di lavoro flessibili per i settori informatici di sviluppo software e di gestione Data Center.

Nel corso dell'ultimo quadrimestre inoltre, sono ripresi gli incontri per la discussione di temi quali la situazione degli organici e del personale che lavora con contratti a tempo determinato e la gestione delle relative graduatorie e il consolidamento degli orari di lavoro.

L'organico aziendale al 31 dicembre 2014 conta 556 unità. Le unità a tempo indeterminato risultano pari a 522 mentre i contratti a termine a 34, pari al 6.1 % del totale dei dipendenti e al 6.5% dei tempi indeterminati al lordo delle sostituzioni di personale avente diritto alla conservazione del posto.

Nel 2014 le assunzioni di personale dipendente hanno riguardato l'attivazione di contratti a termine, in parte per la sostituzione di personale assente con diritto alla conservazione del posto, ed in parte per la copertura di posizioni lavorative derivanti da ragioni produttive. Le nuove risorse inserite sono state assunte nel rispetto del "Regolamento su reclutamento delle risorse umane e sul conferimento degli incarichi professionali adottato ai sensi dell'art. 18 comma 2° della legge 133/2008". Nel rispetto delle quote di sostituzione del turn over aziendale sono state inoltre effettuate 2 stabilizzazioni a tempo indeterminato nel settore dello sviluppo software e 1 nuova assunzione nel settore amministrazione sistemi e datacenter in sostituzione di figura dimissionaria.

I 556 dipendenti si suddividono in 325 unità full time e 231 unità part time e corrispondono a 502 FTE. La media dei dipendenti impiegati nel corso del 2014 è stata pari a 564 unità rispetto al 2013 dove si era registrata una media di 576 unità. L'organico si è strutturato stabilmente su una presenza qualificata di esperti tecnici, progettisti, informatici che conta c.a. 251 unità su un totale di 556 che costituiscono ormai il 45 % del totale dei dipendenti.

Il numero di collaboratori esterni è stato ridotto a 3 unità al 31 dicembre 2014 e gli incarichi hanno riguardato attività per progetti inerenti la ricerca scientifica, lo sviluppo progetti territoriali e incarichi fiduciari di carattere contabile e finanziario. Nel corso dell'anno sono stati affidati ulteriori singoli incarichi di carattere fiduciario relativi alla gestione di contenziosi.

G) Sicurezza vigilanza e normativa anticorruzione

Con delibera del 17/02/2014 il Consiglio di Amministrazione ha approvato, su proposta dell'ODV, "Il Piano di Prevenzione della corruzione 2014 – 2016" quale parte integrante del Modello di Organizzazione e Gestione già adottato ai sensi del D. lgs. 231/01 (e succ. mod. e integr.,).

E' stata completato il piano formativo di primo livello in materia di modello organizzativo ex 231/01 e piano della corruzione con il coinvolgimento di tutto il personale della società.

Relazione del Direttore Generale sulla gestione

Il Consiglio di amministrazione, nella seduta del 25 giugno 2014, ha conferito le funzioni di Organismo di Vigilanza, come previsto anche dall'art 4 bis della legge stabilità 183/2011, al Collegio Sindacale. I compiti di Responsabile della Prevenzione della Corruzione sono stati assegnati al Dirigente dell'ufficio legale interno che ha provveduto alla pubblicazione della relazione annuale il 29 dicembre 2014.

Con delibera del 17/12/2014 il Consiglio di Amministrazione ha approvato il Piano di Triennale per la Trasparenza e l'Integrità in coerenza con la nuova formulazione dell'art. 11 del D. lgs. 33/2013 - che ha esteso alle società partecipate la medesima disciplina applicabile alle Pubbliche Amministrazioni - e con l'art. 7 della L.R. 1/2012 (come modificata dalla L.R. 15/2014); ha contestualmente conferito l'incarico di Responsabile della Trasparenza al Dirigente dell'ufficio legale interno. Nell'ambito del sistema di prevenzione sulla sicurezza del lavoro è stata attivata una collaborazione con l'Azienda USL di Bologna.

H) Miglioramento processi aziendali e qualità

L'ente KIWA CERMET a seguito della verifica avvenuta il 20 e il 21 novembre 2014, ha disposto il rinnovo della certificazione del sistema qualità aziendale. L'ente certificatore subentra nel 2014 al precedente ente QAUSER a seguito della procedura di selezione, KIWA CERMET è uno dei primari istituti a livello nazionale.

CUP 2000 S.p.A. ha implementato, fin dal 2000, il proprio sistema di gestione della qualità quale elemento di spinta per il miglioramento dell'attività aziendale sia nell'erogazione dei servizi ai clienti e agli utenti, sia relativamente ai processi aziendali interni.

Le azioni inerenti il sistema qualità svolte nel 2014 sono state finalizzate al monitoraggio e al miglioramento dei parametri più significativi di efficienza ed efficacia dei servizi progettati ed erogati da CUP 2000, nonché al rinnovo della certificazione secondo la norma ISO 9001:2008.

Le attività si sono concentrate nell'esecuzione degli audit interni, nell'analisi statistica dei reclami, nella gestione di azioni correttive e preventive, nella manutenzione dei documenti inerenti il sistema qualità (manuale, processi, procedure).

I) La destinazione del risultato d'esercizio

Il bilancio al 31/12/2014 si chiude con un utile netto di € 256.424,69, a fronte di € 50.582,39 dell'esercizio precedente.

Si propone all'Assemblea di destinare l'utile a Riserva fatto salvo il dividendo previsto dallo statuto limitatamente alle azioni speciali nella misura fissa prevista pari al 5% del loro valore nominale, secondo lo schema seguente:

- Riserva Legale € 12.821,26
- Riserva Straordinaria € 240.103,43
- Dividendo su n° 70.000 azioni speciali € 3.500,00

4.6.2. CONSORZIO MED3

L'Azienda Ospedaliero - Universitaria di Bologna aderisce, unitamente ad altri Enti, al Consorzio denominato "MED3" (con sede in Bologna) con una quota annuale di contribuzione alla copertura della spese generali che, per l'esercizio 2014, è stata definita dall'Assemblea dei Consorziati in € 2.440,00 (€ 2.000,00 + IVA 22%).

Il Consorzio "MED3" persegue, tra gli altri, i seguenti fini: ricerca di modelli formativi comuni applicabili alle tecnologie di e-learning idonei all'applicazione in ambito sanitario; produzione, erogazione e distribuzione di eventi formativi con finalità ECM a distanza e misti destinati alle consorziate e al mercato esterno; creazione e gestione di attività formative di aggiornamento professionale e di gruppi di ricerca interni ed esterni finalizzati allo sviluppo di figure professionali innovative.

In data 18 febbraio 2015, l'Assemblea dei Consorziati del Consorzio MED3, all'unanimità, ha approvato la situazione patrimoniale e il bilancio consuntivo relativi all'esercizio chiuso il 31 dicembre 2014.

In merito all'esercizio 2014 l'utile è pari a 376 euro (nel 2013 era pari a € 24 ed i Consorziati deliberarono all'unanimità di accantonarlo a specifica riserva del patrimonio netto, ai sensi dell'art. 15, comma 5, dello Statuto Consortile).

4.6.3. NUOVA QUASCO S.C.R.L.

L'Azienda Ospedaliero Universitaria di Bologna, unitamente ad altri enti pubblici, è socia di NUOVA QUASCO Soc. Cons. a r.l., con sede in Bologna, Via Morgagni 9, per una quota, riferita all'anno 2013, di € 500,00, pari allo 0,145% del capitale sociale.

Ai sensi dell'art. 2 dello Statuto, approvato dall'Assemblea dei Soci in data 29 aprile 2009, la Società NUOVA QUASCO, con scopi consortili e senza finalità di lucro, è costituita e partecipata al fine della produzione di beni e servizi strumentali all'attività dei soci in funzione della loro attività, nonché, nei casi consentiti dalla legge, per lo svolgimento di funzioni amministrative di loro competenza.

Nel corso del 2011 è stato approvato il rinnovo dello schema della Convenzione, di durata triennale, tra la Società e la Regione Emilia-Romagna ai sensi dell'art. 5 della Legge Regionale 20/2007 modificata dalla Legge Regionale 26/2007, al fine di garantire una continuità nelle attività affidate a NUOVA QUASCO.

In particolare, la Società NUOVA QUASCO, persegue, tra gli altri, i seguenti fini: realizzazione e gestione di sistemi informativi e osservatori nei settori dei lavori pubblici, dei servizi e delle forniture, della sicurezza sul lavoro, delle politiche abitative e della qualità edilizia, dell'ambiente, ivi compresa la gestione dei servizi idrici e di smaltimento rifiuti; diffusione dei dati raccolti, anche attraverso la divulgazione di rapporti periodici; promozione della qualità nella gestione delle procedure di appalto della Regione Emilia-Romagna e delle altre stazioni appaltanti socie; attività di formazione e aggiornamento professionale sotto il profilo giuridico, tecnico ed economico, degli operatori pubblici che si occupano di appalti e della gestione del territorio;

Relazione del Direttore Generale sulla gestione

favorire la partecipazione ai programmi dell'Unione Europea nelle materie di attività della Società.

L'Azienda Ospedaliero Universitaria di Bologna si avvale di alcuni servizi offerti dalla Società Nuova Quasco srl quali corsi di formazione specialistici, quesiti in materia di appalti e in particolare gestione del sistema informativo territoriale di monitoraggio dei contratti pubblici relativi a lavori, servizi e forniture.

Il Bilancio d'esercizio 2013 e' stato approvato dall'Assemblea dei Soci in data 24 giugno 2014 e riporta un avanzo di amministrazione pari ad Euro 1.440,00, che conferma il trend positivo della Società degli ultimi sette anni.

Il valore della produzione 2013 è stato pari ad euro 1.774.593,00, con un aumento rispetto al 2012, per lo stanziamento di risorse finanziarie prevista dalla convenzione con la Struttura Commissariale per l'Emergenza Sisma ai sensi dell'Ordinanza n. 129 del 17/10/2013.

Nel corso del 2013 non si sono registrate sottoscrizioni di quota di capitale sociale da parte di nuovi soci e alla data del 31.12.2013 si è chiuso il termine previsto per l'aumento destinato ai terzi, in possesso dei requisiti previsti dallo Statuto sociale, interessati ad entrare nella compagine sociale. Pertanto il capitale sociale di NuovaQuasco risulta aumentato ad Euro 344.537,59.

Con atto del Notaio Rita Merone, iscritto nel Collegio Notarile di Bologna, del 22 dicembre 2014, repertorio n. 55.456 raccolta n. 26.913, la Società NUOVA QUASCO si e' fusa, per incorporazione nella Società "ERVET – Emilia-Romagna Valorizzazione economica territorio SpA", con sede legale in Bologna.

Ai fini contabili e fiscali la fusione ha effetto dal 1^ gennaio 2014, così come consentito dal D.P.R. 917/86 articolo 172 nono comma e, a decorrere dal 1^ gennaio 2014, le operazioni della società incorporata sono imputate al bilancio dell'incorporante.

Per effetto della fusione, operativa dal 23/12/2014, ERVET si avvarrà della possibilità di approvare il bilancio 2014 entro i 180 gg dalla chiusura dell'esercizio stesso.

4.6.4 LEPIDA S.p.A.

La Società Lepida S.p.A. è stata costituita "in house providing" dalla Regione Emilia-Romagna in data 1° agosto 2007 con lo scopo di assicurare in modo continuativo il funzionamento dell'infrastruttura, delle applicazioni e dei servizi; in particolare, la società è stata costituita con il compito di gestire la rete Lepida e il suo sistema di raccordo con il sistema pubblico di connettività (SPC).

La società Lepida S.p.A., a totale capitale pubblico, è quindi lo strumento operativo promosso dalla Regione Emilia-Romagna per la pianificazione, lo sviluppo e la gestione omogenea ed unitaria delle infrastrutture di telecomunicazione degli enti collegati alla rete Lepida (rete a banda larga), per garantire l'erogazione dei servizi informativi inclusi nell'architettura di rete e per una ordinata evoluzione verso le reti di nuova generazione. L'oggetto sociale è, in sintesi, l'esercizio di attività concernenti la fornitura della rete, quali la realizzazione e gestione della rete regionale a banda larga delle Pubbliche Amministrazioni, la fornitura di servizi di connettività sulla rete regionale a banda larga delle Pubbliche Amministrazioni, la realizzazione e manutenzione delle reti locali in ambito urbano integrate nella rete regionale a banda larga delle PA per il collegamento delle sedi degli Enti della Regione, nonché servizi accessori.

La società è soggetta alla direzione e coordinamento della Regione Emilia-Romagna e realizza con essa la parte più importante della propria attività. La società non possiede partecipazioni in società controllate o collegate. Il capitale sociale ammonta, al 31/12/2014, a € 60.713.000,00 di cui € 60.285.000,00 detenuti dalla Regione Emilia-Romagna; il rimanente capitale sociale è detenuto dai Comuni della regione, dalle Province, dai Consorzi di bonifica, dalle Aziende Sanitarie e Ospedaliere, e dalla maggioranza delle Università degli Studi della Regione Emilia-Romagna.

La Regione Emilia-Romagna, con nota prot. n. PG/2011/8721 del 14/01/2011, ha proposto alle Aziende sanitarie del territorio di entrare nella compagine sociale della Lepida S.p.A..

Con propria deliberazione n. 32 del 4/02/2011, l'Azienda Ospedaliero-Universitaria di Bologna ha aderito alla proposta avanzata dalla Regione Emilia-Romagna con la suddetta nota prot. n. PG/2011/8721, autorizzando l'ingresso nella compagine sociale di Lepida S.p.A. tramite l'acquisto di numero 1 (uno) azione del valore nominale di € 1.000,00 (mille), pari all'0,0016% dell'attuale capitale sociale.

La partecipazione nella società Lepida S.p.A è stata autorizzata dalla Giunta regionale con deliberazione n. 763 del 09/06/2011 a norma dell'art. 51, comma 2 della L.R. n. 50/1994. Con detta deliberazione la Regione ha disposto la cessione a titolo oneroso di n. 17 azioni del valore nominale di € 1.000,00 cadauna in favore delle Aziende sanitarie della Regione, fra cui l'Azienda Ospedaliero-Universitaria di Bologna.

Il bilancio 2014 della società Lepida verrà approvato dall'Assemblea dei soci presumibilmente entro giugno 2015. Pertanto, al momento della redazione del bilancio dell'Azienda Ospedaliero-Universitaria di Bologna, il bilancio 2014 non è definitivo.

Si illustrano, comunque, di seguito, l'andamento della gestione e i risultati relativi all'Anno 2014.

Relazione del Direttore Generale sulla gestione

Il 2014 ha visto la redazione del Piano Industriale triennale 2015 - 2017, approvato preventivamente dal Comitato Permanente di Indirizzo e Coordinamento con gli Enti Locali, che esercita su Lepida S.p.A. il controllo analogo ai sensi della Legge Regionale 11/2004 così come modificata dalla Legge Regionale 4/2010, e in via definitiva dall'Assemblea Ordinaria in data 21/11/2014.

La caratterizzazione di Lepida S.p.A. come società in-house e strumentale dei propri Enti (soci), comporta il rispetto dei vincoli posti sia in riferimento alla composizione del portafoglio clienti sia in termini di politica dei prezzi applicabili agli stessi per i singoli servizi erogati. In riferimento al proprio portafoglio clienti Lepida S.p.A. ha operato prevalentemente nei confronti dei propri Enti soci e in particolare con il socio di maggioranza al quale va imputato circa il 54% dei ricavi di esercizio, in leggero aumento rispetto allo scorso anno; agli altri soci è ascrivibile circa il 34% dei ricavi mentre il restante 12% è imputabile a ricavi da soggetti terzi (per circa il 10%) e ad altri ricavi e proventi (per il restante 2%).

Nel corso del 2014 sono state realizzate importanti attività e iniziative relative alle Divisioni Reti, Datacenter & Cloud e servizi.

Relativamente alla **DIVISIONE RETI**, è stata svolta la gestione diretta delle reti, in ottica integrata e unitaria, attraverso modelli e procedure in grado di garantire il contenimento dei costi di manutenzione ed esercizio, stante l'evoluzione e la crescita delle reti, e la qualità del servizio. L'implementazione dei processi di gestione e l'impostazione delle modalità operative sono state costantemente monitorate e aggiornate in modo da rispondere alle esigenze degli utilizzatori e ai diversi livelli di servizio (SLA) previsti. Le attività di sviluppo delle reti hanno riguardato sia le nuove realizzazioni che l'attivazione di nuovi punti di accesso nonché il perfezionamento delle modalità, dirette o indirette, di erogazione dei servizi di connettività a favore dei cittadini e delle imprese del territorio. Si sottolinea l'attivazione di ulteriori 201 punti di accesso in fibra ottica e di ulteriori interconnessioni dirette verso Internet, che si aggiungono a quella del MIX di Milano, per rispondere alle esigenze di banda ed alta affidabilità degli utenti della rete Lepida agevolando anche gli operatori di telecomunicazioni che combattono il Digital Divide.

Per quanto riguarda la rete radiomobile ERrete, sono proseguite le attività di realizzazione e di ottimizzazione della rete di trasporto e dei costi di esercizio portando all'integrazione di 28 siti con la rete Lepida in fibra ottica

Sul fronte del digital divide è stata avviata l'analisi e la definizione delle azioni necessarie per raggiungere gli obiettivi Europei per il 2020, ovvero garantire a tutti i cittadini la disponibilità di almeno 30 Mbps e per il 50% della popolazione l'uso di almeno 100 Mbps.

Sono proseguite le attività per la realizzazione degli interventi infrastrutturali abilitanti alla diffusione della banda ultralarga: sono stati completati 19 siti per il progetto della Dorsale Sud Radio, ulteriori 7 sono in realizzazione, 13 siti sono stati progettati e sottoposti agli Enti per l'approvazione ed ulteriori 3 in fase di progettazione; sono state quasi completate 13 delle 16 tratte in fibra ottica da realizzare in aree rurali montane che sono finanziate con i fondi provenienti dal Piano di Sviluppo Rurale 2007 – 2013.

Altri importanti risultati sono stati conseguiti, sia in termini di realizzazioni di nuove infrastrutture, sia in termini di accordi volti ad garantire la disponibilità dei servizi di banda larga da parte degli operatori di telecomunicazione tipicamente in aree in digital divide: 36 accordi stipulati, attivate 81 porte sulla rete Lepida in fibra e sulla Dorsale Sud Radio e 14 centrali di Telecom Italia attivate grazie alle fibre ottiche di proprietà pubblica già esistenti o di nuova realizzazione, con il proseguimento dei lavori del Comitato Tecnico Paritetico con Regione Emilia Romagna e Telecom Italia. Inoltre, sono proseguite le attività di infrastrutturazione delle aree produttive in digital divide.

Relativamente alla **DIVISIONE SERVIZI LEPIDA SPA.**, ha proseguito nel 2014: le azioni che valorizzano e armonizzano le esperienze di dispiegamento e del "fare Amministrazione Digitale" in un'ottica di sistema, applicando i principi e le metodologie previste dal Modello di Amministrazione Digitale; ha consolidato i processi di gestione dei servizi erogati; ha garantito continuità di manutenzione per i servizi non erogati direttamente; ha accompagnato e supportato l'attivazione di processi di innovazione e cambiamento organizzativo sia in Regione Emilia – Romagna che in molti Enti soci.

Relativamente alla **DIVISIONE DATA CENTER & CLOUD** e per quanto attiene l'erogazione di servizi di Data Center, Lepida Spap ha iniziato nel 2014 la fase di implementazione del modello che prevede la realizzazione di quattro Data Center sul territorio della Regione Emilia-Romagna. Tali Data Center sono stati configurati come estensioni della rete Lepida e come tali hanno principalmente funzioni di POP di rete, consentendo la fruizione nativa delle potenzialità della rete Lepida da ogni possibile servizio infrastrutturale e cloud ospitato.

A) Il valore della produzione – I ricavi

Nell'esercizio 2014 la società Lepida S.p.A. ha realizzato un valore della produzione è pari Euro 21.618.474 (Euro 18.861.222 nel precedente esercizio).

B) I costi

Il costo della produzione è ammontato a complessivi Euro 17.528.976 (15.134.742 nel precedente esercizio).

C) I risultati

Il bilancio 2014 si chiude con un'utile d'esercizio di Euro 339.909 (Euro 208.798 nel precedente esercizio).

Relazione del Direttore Generale sulla gestione

D) Lo stato patrimoniale

L'analisi dello Stato Patrimoniale al 31 dicembre 2014 evidenzia:

- le immobilizzazioni immateriali, iscritte al netto dell'ammortamento, sono pari a Euro 6.127.499 (Euro 4.289.495 nel precedente esercizio).
- l'importo delle immobilizzazioni materiali, al netto dei fondi di ammortamento, ammonta a Euro 48.337.630 (Euro 27.142.205 nel precedente esercizio)
- le rimanenze comprese nell'attivo circolante sono pari a Euro 159.342 (Euro 123.984 nel precedente esercizio).
- I crediti compresi nell'attivo circolante sono pari ad Euro 15.016.665 (Euro 12.807.538 nel precedente esercizio).
- le disponibilità liquide comprese nell'attivo circolante sono pari a Euro 4.499.594 (Euro 6.480.688 nel precedente esercizio).
- Il patrimonio netto esistente alla chiusura dell'esercizio è pari a Euro 62.063.580 (Euro 36.604.674 nel precedente esercizio).
- Il trattamento di fine rapporto di lavoro subordinato è iscritto tra le passività per complessivi Euro 873.510 (Euro 852.070 nel precedente esercizio).
- I debiti sono iscritti nelle passività per complessivi Euro 11.201.050 (Euro 12.807.532 nel precedente esercizio).

E) La destinazione del risultato d'esercizio

Il bilancio al 31.12.2014 si chiude con un utile netto di Euro 339.909

Il Consiglio di amministrazione propone di destinare l'utile a Riserva, secondo il seguente schema

5% a riserva legale	Euro 16.996
Residuo a riserva straordinaria	Euro 322.913

4.7 Impegno finanziario sostenuto dall'Università di Bologna per il finanziamento dell'Azienda ospedaliera

Il protocollo d'intesa Regione-Università del 14.2.2005 all'art. 9 (Finanziamento) stabilisce: "Regione e Università concorrono al funzionamento delle Aziende ospedaliero-universitarie mediante l'apporto di personale, beni mobili ed immobili, nonché mediante la partecipazione ai piani di investimento poliennali concordati.

Le Università concorrono al sostegno delle Aziende ospedaliero-universitarie mediante la retribuzione del personale universitario, le immobilizzazioni, le attrezzature e ogni altra risorsa eventualmente utilizzata anche per l'assistenza. I relativi oneri sostenuti dall'Università sono rilevati nell'analisi economica e finanziaria delle Aziende Ospedaliero Universitarie ed evidenziati nei rispettivi bilanci."

Di seguito vengono riportati i costi sostenuti dall'Università per la **retribuzione del personale universitario**.

RETRIBUZIONE PERSONALE UNIVERSITARIO

Ruolo	Unità	Lordo dipendente	Oneri carico ente	TOTALE COSTO ANNUO 2014
Docenti e ricercatori	244	12.653.093,16	4.712.410,58	17.365.503,74
Personale tecnico-amministrativo	109	2.879.479,18	1.074.891,62	3.954.370,79
Totale	353	15.532.572,33	5.787.302,20	21.319.874,53

- Nella colonna "Unità" è indicato il numero delle persone in convenzione nel 2014

- Nella colonna "Lordo dipendente" sono indicati i valori lordo dipendente delle voci fisse, indennità e voci variabili pagate al personale convenzionato nel 2014 dall'Ateneo. Nella colonna a fianco sono indicati gli oneri a carico ente correlati agli importi lordi.

In merito alla **manutenzione straordinaria di alcun immobili di proprietà dell'Azienda ospedaliero-universitaria** ma destinati ad attività di ricerca e didattica, si dichiara che nel corso dell'esercizio 2014 sono stati effettuati interventi di manutenzione straordinaria sostenuti dall'Università per un importo di **€ 51.416,61**.

Ulteriori Allegati:

Commento al rendiconto finanziario

Si commentano di seguito le poste del Rendiconto di Liquidità (Fonti-impieghi) presenti nello schema di pagina 21 e l'origine del loro inserimento.

SCHEMA DI RENDICONTO FINANZIARIO		ANNO 2014	ANNO 2013	Contenuto della voce
OPERAZIONI DI GESTIONE REDDITUALE				
(+)	risultato di esercizio	5.954	4.072	
	- Voci che non hanno effetto sulla liquidità: costi e ricavi non monetari	0	0	
(+)	ammortamenti fabbricati	14.128.436	14.122.224	
(+)	ammortamenti altre immobilizzazioni materiali	5.844.424	6.938.321	
(+)	ammortamenti immobilizzazioni immateriali	870.797	1.216.903	
Ammortamenti		20.843.658	22.277.447	Importo ammortamenti esposti nelle tabelle 1 e 5
(-)	Utilizzo finanziamenti per investimenti	-11.825.761	-11.298.991	
(-)	Utilizzo fondi riserva: investimenti, incentivi al personale, successioni e donaz., plusvalenze da reinvestire	-674.535	-937.135	Comprende valore incentivi al personale dipendente legge Merloni (283 euro).
utilizzo contributi in c/capitale e fondi riserva		-12.500.296	-12.236.126	Importo complessivo sterilizzazione ammortamenti esposta nella tabella 32 della nota integrativa, comprende valore incentivi al personale dipendente legge Merloni (283 euro).
(+)	accantonamenti SUMAI	0	0	
(-)	pagamenti SUMAI	0	0	
(+)	accantonamenti TFR	0	0	
(-)	pagamenti TFR	0	0	
- Premio operosità medici SUMAI + TFR		0	0	
(+/-)	Rivalutazioni/svalutazioni di attività finanziarie	0	0	
(+)	accantonamenti a fondi svalutazioni	448.613	2.428.610	Comprende il valore della svalutazione effettuata nel corso dell'esercizio
(-)	<i>utilizzo fondi svalutazioni*</i>	-604.754	-816.812	Comprende il valore degli utilizzi della svalutazione dei crediti esposti nelle tabelle 18 e 19 della nota integrativa
- Fondi svalutazione di attività		-156.141	1.611.798	
(+)	accantonamenti a fondi per rischi e oneri	28.078.341	17.485.523	Comprende il valore degli accantonamenti ai fondi rischi ed oneri esposti nella tabella 72 della nota integrativa
(-)	utilizzo fondi per rischi e oneri	-14.795.325	-12.400.205	Valore degli utilizzi dei fondi rischi ed oneri esposti nella tabella 36 della nota integrativa
- Fondo per rischi ed oneri futuri		13.283.016	5.085.318	
TOTALE Flusso di CCN della gestione corrente		21.470.237	16.738.437	
(+)/(-)	<i>aumento/ diminuzione debiti verso regione e provincia autonoma, esclusa la variazione relativa a debiti per acquisto di beni strumentali</i>	-16.833.630	-2.515.956	
(+)/(-)	<i>aumento/ diminuzione debiti verso comune</i>	0	0	
(+)/(-)	<i>aumento/ diminuzione debiti verso aziende sanitarie pubbliche</i>	-2.695.798	-11.608.035	
(+)/(-)	<i>aumento/ diminuzione debiti verso arpa</i>	273.135	-206.343	
(+)/(-)	<i>aumento/ diminuzione debiti verso fornitori</i>	-10.538.498	-82.548.263	

Relazione del Direttore Generale sulla gestione

SCHEMA DI RENDICONTO FINANZIARIO		ANNO 2014	ANNO 2013	Contenuto della voce
(+)/(-)	<i>aumento/ diminuzione debiti tributari</i>	-411.506	220.598	
(+)/(-)	<i>aumento/ diminuzione debiti verso istituti di previdenza</i>	234.135	653.042	
(+)/(-)	<i>aumento/ diminuzione altri debiti</i>	1.773.501	2.626.614	
(+)/(-)	aumento/ diminuzione debiti (escl forn di immob e C/C bancari e istituto tesoriere)	-28.198.660	-93.378.344	Variazione dei debiti (esclusi debiti per immobilizzazioni, mutui e debiti verso tesoriere), esposti nella tabella 42 della nota integrativa
(+)/(-)	aumento/ diminuzione ratei e risconti passivi	-808.742	808.742	
(+)/(-)	<i>diminuzione/ aumento crediti parte corrente v/ stato quote indistinte</i>	-786.634	-781.007	Crediti verso prefettura
(+)/(-)	<i>diminuzione/ aumento crediti parte corrente v/ stato quote vincolate</i>	0	0	
(+)/(-)	<i>diminuzione/ aumento crediti parte corrente v/ Regione per gettito addizionali Irpef e Irap</i>	0	0	
(+)/(-)	<i>diminuzione/ aumento crediti parte corrente v/ Regione per partecipazioni regioni a statuto speciale</i>	0	0	
(+)/(-)	<i>diminuzione/ aumento crediti parte corrente v/ Regione - vincolate per partecipazioni regioni a statuto speciale</i>	0	0	
(+)/(-)	<i>diminuzione/ aumento crediti parte corrente v/ Regione -gettito fiscalità regionale</i>	0	0	
(+)/(-)	<i>diminuzione/ aumento crediti parte corrente v/ Regione - altri contributi extrafondi</i>	0	0	
(+)/(-)	<i>diminuzione/ aumento crediti parte corrente v/ Regione</i>	222.228	35.408.671	
(+)/(-)	<i>diminuzione/ aumento crediti parte corrente v/ Comune</i>	26.527	15.645	
(+)/(-)	<i>diminuzione/ aumento crediti parte corrente v/ Asl-Ao</i>	-5.754.653	-266.228	
(+)/(-)	<i>diminuzione/ aumento crediti parte corrente v/ ARPA</i>	7.577	-1.236	
(+)/(-)	<i>diminuzione/ aumento crediti parte corrente v/ Erario</i>	-4.415	35.725	
(+)/(-)	<i>diminuzione/ aumento crediti parte corrente v/ Altri</i>	-4.042.441	289.062	
(+)/(-)	diminuzione/ aumento di crediti	-10.331.811	34.700.631	Inserita variazione dei crediti nominali esposti nelle tabelle 16 e 17 della nota integrativa
(+)/(-)	<i>diminuzione/ aumento del magazzino</i>	235.399	-1.882.020	
(+)/(-)	<i>diminuzione/ aumento di acconti a fornitori per magazzino</i>	0	0	
(+)/(-)	diminuzione/ aumento rimanenze	235.399	-1.882.020	Inserita variazione delle rimanenze esposta nella tabella 15 della nota integrativa
(+)/(-)	diminuzione/ aumento ratei e risconti attivi	148.202	15.844	
A - Totale operazioni di gestione reddituale		-38.955.612	-59.735.147	
ATTIVITÀ DI INVESTIMENTO		0	0	
(-)	Acquisto costi di impianto e di ampliamento	0	0	
(-)	Acquisto costi di ricerca e sviluppo	0	0	
(-)	Acquisto Diritti di brevetto e diritti di utilizzazione delle opere d'ingegno	-1.320.180	-576.717	Comprende acquisti e manutenzioni incrementative esposti nella tabella 1 della nota integrativa
(-)	Acquisto immobilizzazioni immateriali in corso	0	0	
(-)	Acquisto altre immobilizzazioni immateriali	-810.810	0	Comprende acquisti e manutenzioni incrementative esposti nella tabella 1 della nota

Relazione del Direttore Generale sulla gestione

SCHEMA DI RENDICONTO FINANZIARIO		ANNO 2014	ANNO 2013	Contenuto della voce
				integrativa
(-)	Acquisto Immobilizzazioni Immateriali	-2.130.990	-576.717	
(+)	Valore netto contabile costi di impianto e di ampliamento dismessi	0	0	
(+)	Valore netto contabile costi di ricerca e sviluppo dismessi	0	0	
(+)	Valore netto contabile Diritti di brevetto e diritti di utilizzazione delle opere d'ingegno dismessi	0	0	
(+)	Valore netto contabile immobilizzazioni immateriali in corso dismesse	0	0	
(+)	Valore netto contabile immobilizzazioni immateriali dismesse	0	0	
(+)	Valore netto contabile Immobilizzazioni Immateriali dismesse	0	0	
(-)	Acquisto terreni	0	0	Comprende acquisti e manutenzioni incrementative esposti nella tabella 5 della nota integrativa
(-)	Acquisto fabbricati	-8.140.512	-21.352.412	Comprende acquisti e manutenzioni incrementative esposti nella tabella 5 della nota integrativa
(-)	Acquisto impianti e macchinari	0	0	
(-)	Acquisto attrezzature sanitarie e scientifiche	-2.425.367	-1.860.861	Comprende acquisti e manutenzioni incrementative esposti nella tabella 5 della nota integrativa
(-)	Acquisto mobili e arredi	-396.950	-438.392	Comprende acquisti e manutenzioni incrementative esposti nella tabella 5 della nota integrativa
(-)	Acquisto automezzi	-16.225	-79.811	Comprende acquisti e manutenzioni incrementative esposti nella tabella 5 della nota integrativa
(-)	Acquisto altri beni materiali	-1.053.147	-429.290	Comprende acquisti e manutenzioni incrementative esposti nella tabella 5 della nota integrativa
(-)	Acquisto Immobilizzazioni Materiali	-12.032.202	-24.160.767	
(+)	Valore netto contabile terreni dismessi	0	0	Valore netto dei beni dismessi esposto nella tabella 5 della nota integrativa
(+)	Valore netto contabile fabbricati dismessi	0	0	
(+)	Valore netto contabile impianti e macchinari dismessi	0	0	
(+)	Valore netto contabile attrezzature sanitarie e scientifiche dismesse	3.319	20.245	Valore netto dei beni dismessi esposto nella tabella 5 della nota integrativa
(+)	Valore netto contabile mobili e arredi dismessi	1.045	4.478	
(+)	Valore netto contabile automezzi dismessi	0	0	
(+)	Valore netto contabile altri beni materiali dismessi	434	2.353	
(+)	Valore netto contabile Immobilizzazioni Materiali dismesse	4.798	27.076	
(-)	Acquisto crediti finanziari	0	0	
(-)	Acquisto titoli	0	0	
(-)	Acquisto Immobilizzazioni Finanziarie	0	0	
(+)	Valore netto contabile crediti finanziari dismessi	0	0	
(+)	Valore netto contabile titoli	0	0	

Relazione del Direttore Generale sulla gestione

SCHEMA DI RENDICONTO FINANZIARIO		ANNO 2014	ANNO 2013	Contenuto della voce
	dismessi			
(+)	Valore netto contabile Immobilizzazioni Finanziarie dismesse	0	0	
(+/-)	Aumento/Diminuzione debiti v/fornitori di immobilizzazioni	-7.467.353	783.953	Variazione debiti per immobilizzazioni
B - Totale attività di investimento		-21.625.747	-23.926.455	
ATTIVITÀ DI FINANZIAMENTO		0	0	
(+)/(-)	diminuzione/aumento crediti vs Stato (finanziamenti per investimenti)	0	0	
(+)/(-)	diminuzione/aumento crediti vs Regione (finanziamenti per investimenti)	-1.194.243	15.912.618	Variazione crediti verso regione per investimenti esposta nella tabella 16 della nota integrativa
(+)/(-)	diminuzione/aumento crediti vs Regione (aumento fondo di dotazione)	0	0	
(+)/(-)	diminuzione/aumento crediti vs Regione (ripiano perdite)	-412.468	-3.223.919	Ripiano perdite DGR 882/2014 DGR 2008/2014 incasso ripiano perdite DGR 2137/13 DGR 882/2014
(+)/(-)	diminuzione/aumento crediti vs Regione (copertura debiti al 31.12.2005)	0	0	
(+)	aumento fondo di dotazione	0	0	
(+)	aumento contributi in c/capitale da regione e da altri	28.104.446	2.426.859	Valore "assegnazioni dell'esercizio" esposte nella tab., 32 e nell'illustrazione analitica seguente all'interno della nota integrativa
(+)/(-)	altri aumenti/diminuzioni al patrimonio netto*	8.209.634	81.957.098	Ripiano perdite DGR 882/2014 DGR 2008/2014 esposte nella tab. 32 e nell'illustrazione analitica presente all'interno della nota integrativa
(+)/(-)	aumenti/diminuzioni nette contabili al patrimonio netto	0	0	
(+)/(-)	aumento/diminuzione debiti C/C bancari e istituto tesoriere*	0	-5.150.224	
(+)	assunzione nuovi mutui*	0	0	
(-)	mutui quota capitale rimborsata	-6.505.575	-6.248.909	Variazione debiti per quota resituzione mutui esposta nella tabella 42 della nota integrativa
C - Totale attività di finanziamento		28.201.794	85.673.521	
FLUSSO DI CASSA COMPLESSIVO (A+B+C)		-10.903.375	18.754.429	
Delta liquidità tra inizio e fine esercizio (al netto dei conti bancari passivi)		-10.903.375	18.754.429	
Squadratura tra il valore delle disponibilità liquide nello SP e il valore del flusso di cassa complessivo		0	0	

Rendiconto SIOPE 2014

DISPONIBILITA' LIQUIDE

SIOPE

Pagina 1

Ente Codice 000748789000000
Ente Descrizione AZIENDA OSPEDALIERA S. ORSOLA MALPIGHI - BOLOGNA (GESTIONE CORRENTE)
Categoria Strutture sanitarie
Sotto Categoria AZIENDE OSPEDALIERE
Periodo MENSILE Dicembre 2014
Prospetto DISPONIBILITA' LIQUIDE
Tipo Report Semplice
Data ultimo aggiornamento 23-apr-2015
Data stampa 24-apr-2015
Importi in EURO

DISPONIBILITA' LIQUIDE

SIOPE

Pagina 2

000748789000000 - AZIENDA OSPEDALIERA S. ORSOLA MALPIGHI - BOLOGNA (GESTIONE CORRENTE)

Importo a tutto il periodo

CONTO CORRENTE DI TESORERIA

1100	FONDO DI CASSA DELL'ENTE ALL' INIZIO DELL'ANNO (1)	18.912.045,66
1200	RISCOSSIONI EFFETTUATE DALL'ENTE A TUTTO IL MESE (2)	538.717.438,01
1300	PAGAMENTI EFFETTUATI DALL'ENTE A TUTTO IL MESE (3)	549.668.945,40
1400	FONDO DI CASSA DELL'ENTE ALLA FINE DEL PERIODO DI RIFERIMENTO (4) (1+2-3)	7.960.538,27
1450	FONDO DI CASSA DELL'ENTE ALLA FINE DEL PERIODO DI RIFERIMENTO - QUOTA VINCOLATA	2.164,77

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	0,00
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)	214.576,29
1700	PAGAMENTI EFFETTUATI DAL CASSIERE A TUTTO IL MESE E NON CONTABILIZZATI NELLA CONTAB. SPEC. (6)	0,00
1800	VERSAM. C/O CONTAB. SPEC. NON CONTABILIZZATI DAL CASSIERE A TUTTO IL MESE (7)	1.108,50
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)	7.747.070,48

Relazione del Direttore Generale sulla gestione

INCASSI PER CODICI GESTIONALI

SIOPE

Pagina 1

Ente Codice 000748789000000
 Ente Descrizione AZIENDA OSPEDALIERA S. ORSOLA MALPIGHI - BOLOGNA (GESTIONE CORRENTE)
 Categoria Strutture sanitarie
 Sotto Categoria AZIENDE OSPEDALIERE
 Periodo MENSILE Dicembre 2014
 Prospetto INCASSI PER CODICI GESTIONALI
 Tipo Report Semplice
 Data ultimo aggiornamento 23-apr-2015
 Data stampa 24-apr-2015
 Importi in EURO

INCASSI PER CODICI GESTIONALI

SIOPE

Pagina 2

000748789000000 - AZIENDA OSPEDALIERA S. ORSOLA MALPIGHI - BOLOGNA (GESTIONE CORRENTE)

Importo nel periodo Importo a tutto il periodo

ENTRATE DERIVANTI DALLA PRESTAZIONE DI SERVIZI		43.662.367,39	507.730.197,96
1100	Compartecipazione alla spesa per prestazioni sanitarie (ticket)	589.074,56	8.116.690,98
1200	Entrate da Regione e Province autonome per prestazioni sanitarie e sociosanitarie a rilevanza sanitaria	37.179.728,92	462.479.368,96
1301	Entrate da aziende sanitarie della Regione/Provincia autonoma per prestazioni sanitarie e sociosanitarie a rilevanza sanitaria	2.073.887,97	3.077.496,78
1302	Entrate da aziende ospedaliere della Regione/Provincia autonoma per prestazioni sanitarie e sociosanitarie a rilevanza sanitaria	126.318,14	136.105,05
1303	Entrate da IRCCS pubblici e Fondazioni IRCCS della Regione/Provincia autonoma per prestazioni sanitarie e sociosanitarie a rilevanza sanitaria	443.758,38	1.807.836,33
1400	Entrate per prestazioni sanitarie e sociosanitarie a rilevanza sanitaria ad altre Amministrazioni pubbliche	159.809,35	1.336.795,45
1500	Entrate per prestazioni sanitarie erogate a soggetti privati	121.839,76	2.513.987,12
1600	Entrate per prestazioni sanitarie erogate in regime di intramoenia	2.285.205,83	22.455.126,64
1700	Entrate per prestazioni non sanitarie	637.097,36	5.297.040,47
1800	Entrate per prestazioni di servizi derivanti da sopravvenienze attive	45.647,12	509.750,18

CONTRIBUTI E TRASFERIMENTI CORRENTI

810.673,31

6.614.889,51

2101	Contributi e trasferimenti correnti da Stato	0,00	67.000,00
2102	Contributi e trasferimenti correnti da Regione e Prov. Autonoma per quota fondo sanitario regionale indistinto	0,00	1.561.319,16
2103	Contributi e trasferimenti correnti da Regione e Prov. Autonoma per quota fondo sanitario regionale vincolato	40.000,00	738.348,12
2104	Contributi e trasferimenti correnti da Regione e Prov. Autonoma extra fondo sanitario vincolato	535.538,03	1.286.999,07
2105	Altri contributi e trasferimenti correnti da Regione e Prov. Autonoma	135.000,00	1.532.855,00
2111	Contributi e trasferimenti correnti da aziende sanitarie	10.000,00	70.625,00
2112	Contributi e trasferimenti correnti da aziende ospedaliere	14.240,00	55.600,00
2113	Contributi e trasferimenti correnti da IRCCS pubblici - Fondazioni IRCCS	0,00	29.400,00
2199	Contributi e trasferimenti correnti da altre Amministrazioni pubbliche	0,00	701.923,97
2202	Donazioni da imprese	39.500,00	288.030,00
2204	Donazioni da famiglie	1.300,00	65.507,50
2206	Donazioni da istituzioni sociali senza fine di lucro	35.095,28	217.281,69

Relazione del Direttore Generale sulla gestione

ALTRE ENTRATE CORRENTI		1.923.686,27	9.883.104,79
3101	Rimborsi assicurativi	51.147,48	707.668,18
3102	Rimborsi spese per personale comandato	206.354,01	1.180.255,52
3103	Rimborsi per l'acquisto di beni per conto di altre strutture sanitarie	284.612,09	935.444,30
3105	Riscossioni IVA	91.895,70	1.179.228,18
3106	Altri concorsi, recuperi e rimborsi	1.285.915,76	4.499.435,63
3201	Fitti attivi	3.761,23	636.248,62
3202	Interessi attivi	0,00	2.953,20
3204	Altri proventi	0,00	741.871,16

CONTRIBUTI E TRASFERIMENTI IN C/CAPITALE		1.645.071,10	14.336.207,42
5101	Contributi e trasferimenti in c/capitale da Stato	0,00	9.697.827,42
5103	Contributi e trasferimenti da Regione e Prov. Autonoma per finanziamenti di investimenti e fondo di dotazione	1.469.893,78	1.524.721,25
5202	Contributi e trasferimenti in c/capitale da Famiglie	175.177,32	398.648,80
5203	Contributi e trasferimenti in c/capitale da Istituzioni sociali senza fine di lucro	0,00	2.715.009,95

OPERAZIONI FINANZIARIE		7.122,01	153.038,33
6400	Depositi cauzionali	0,00	103,29
6500	Altre operazioni finanziarie	7.122,01	152.935,04

INCASSI PER CODICI GESTIONALI SIOPE Pagina 3

000748789000000 - AZIENDA OSPEDALIERA S. ORSOLA MALPIGHI - BOLOGNA (GESTIONE CORRENTE)

		Importo nel periodo	Importo a tutto il periodo
INCASSI DA REGOLARIZZARE		0,00	0,00
9999	Altri incassi da regolarizzare (riscossioni codificate dal cassiere)	0,00	0,00

TOTALE GENERALE 48.048.920,08 538.717.438,01

PAGAMENTI PER CODICI GESTIONALI SIOPE Pagina 1

Ente Codice 000748789000000
Ente Descrizione AZIENDA OSPEDALIERA S. ORSOLA MALPIGHI - BOLOGNA (GESTIONE CORRENTE)
Categoria Strutture sanitarie
Sotto Categoria AZIENDE OSPEDALIERE
Periodo MENSILE Dicembre 2014
Prospetto PAGAMENTI PER CODICI GESTIONALI
Tipo Report Semplice
Data ultimo aggiornamento 23-apr-2015
Data stampa 24-apr-2015
Importi in EURO

Relazione del Direttore Generale sulla gestione

PAGAMENTI PER CODICI
GESTIONALI

SIOPE

Pagina 2

000748789000000 - AZIENDA OSPEDALIERA S. ORSOLA MALPIGHI - BOLOGNA (GESTIONE CORRENTE)

		Importo nel periodo	Importo a tutto il periodo
PERSONALE		25.152.776,05	232.695.613,26
1101	Competenze a favore del personale al netto degli arretrati	16.044.001,67	119.921.656,77
1102	Arretrati di anni precedenti	21.983,93	33.846,70
1201	Ritenute previdenziali e assistenziali al personale	1.535.851,10	19.747.697,08
1202	Ritenute erariali a carico del personale	3.654.652,96	42.306.041,39
1203	Altre ritenute al personale per conto di terzi	261.461,15	2.690.105,27
1301	Contributi obbligatori per il personale	3.619.604,60	47.870.981,00
1302	Contributi previdenza complementare	693,10	13.823,01
1403	Indennizzi	876,75	54.135,80
1501	Trattamento di missione e rimborsi spese viaggi	13.650,79	57.121,24
1503	Rimborsi spese per personale comandato	0,00	205,00
ACQUISTO DI BENI		20.397.369,91	138.193.453,78
2101	Prodotti farmaceutici	11.139.232,37	75.867.650,35
2102	Emoderivati	396.509,62	4.281.474,34
2103	Prodotti dietetici	21.763,30	167.362,52
2104	Materiali per la profilassi (vaccini)	3.855,63	30.657,90
2105	Materiali diagnostici prodotti chimici	818.640,90	6.742.619,32
2106	Materiali diagnostici, lastre RX, mezzi contrasto RX, carta per ECG, ecc.	0,00	62.429,81
2107	Presidi chirurgici e materiali sanitari	4.675.066,36	29.242.650,70
2108	Materiali protesici	2.616.215,06	14.831.596,90
2109	Materiali per emodialisi	76.677,45	648.054,49
2111	Acquisto di beni sanitari da altre strutture sanitarie	22.211,21	22.211,21
2198	Altri acquisti di beni sanitari	0,00	136,00
2199	Acquisto di beni sanitari derivante da sopravvenienze	52,45	1.099,74
2201	Prodotti alimentari	222.051,18	1.973.017,62
2202	Materiali di guardaroba, di pulizia e di convivenza in genere	182.745,74	1.543.317,04
2203	Combustibili, carburanti e lubrificanti	0,00	7.093,53
2204	Supporti informatici e cancelleria	120.142,95	1.375.620,51
2205	Pubblicazioni, giornali e riviste	8.549,09	440.708,81
2206	Acquisto di materiali per la manutenzione	93.532,83	950.299,15
2298	Altri beni non sanitari	123,77	2.391,64
2299	Acquisto di beni non sanitari derivante da sopravvenienze	0,00	3.062,20

Relazione del Direttore Generale sulla gestione

ACQUISTI DI SERVIZI		9.974.559,02	88.362.737,94
3103	Acquisti di servizi sanitari per medicina di base da soggetti convenzionali	0,00	15,11
3106	Acquisti di servizi sanitari per farmaceutica da privati	0,00	66,60
3107	Acquisti di servizi sanitari per assistenza specialistica ambulatoriale da strutture sanitarie pubbliche della Regione/Provincia autonoma di appartenenza	85.921,30	176.436,21
3109	Acquisti di servizi sanitari per assistenza specialistica ambulatoriale da privati	1.824,79	277.979,30
3117	Acquisti di servizi sanitari per assistenza ospedaliera da altre Amministrazioni pubbliche	234.261,37	435.489,02
3118	Acquisti di servizi sanitari per assistenza ospedaliera da privati	38.627,52	563.477,34
3120	Acquisti di prestazioni di psichiatria residenziale e semiresidenziale da altre Amministrazioni pubbliche	0,00	200,00
3128	Acquisti di prestazioni trasporto in emergenza e urgenza da strutture sanitarie pubbliche della Regione/Provincia autonoma di appartenenza	63.799,48	63.872,68
3130	Acquisti di prestazioni trasporto in emergenza e urgenza da privati	120.313,94	2.055.324,08
3134	Consulenze, collaborazioni, interinale e altre prestazioni di lavoro sanitarie e sociosanitarie da strutture sanitarie pubbliche della Regione/Provincia autonoma di appartenenza	65.032,09	73.127,58
3136	Consulenze, collaborazioni, interinale e altre prestazioni di lavoro sanitarie e sociosanitarie da privati	763.114,45	4.768.814,56

PAGAMENTI PER CODICI GESTIONALI

SIOPE

Pagina 3

000748789000000 - AZIENDA OSPEDALIERA S. ORSOLA MALPIGHI - BOLOGNA (GESTIONE CORRENTE)

		Importo nel periodo	Importo a tutto il periodo
3137	Altri acquisti di servizi e prestazioni sanitarie da strutture sanitarie pubbliche della Regione/Provincia autonoma di appartenenza	933.016,25	2.128.140,38
3138	Altri acquisti di servizi e prestazioni sanitarie da altre Amministrazioni pubbliche	798.830,09	2.162.274,91
3198	Altri acquisti di servizi e prestazioni sanitarie da altri soggetti	62.509,16	610.869,01
3199	Acquisti di servizi sanitari derivanti da sopravvenienze	1.878,03	196.674,61
3201	Consulenze, collaborazioni, interinale e altre prestazioni di lavoro non sanitarie da strutture sanitarie pubbliche della Regione/Provincia autonoma di appartenenza	5.083,88	46.032,58
3202	Consulenze, collaborazioni, interinale e altre prestazioni di lavoro non sanitarie da altre Amministrazioni pubbliche	0,00	71.963,00
3203	Consulenze, collaborazioni, interinale e altre prestazioni di lavoro non sanitarie da privati	98.898,93	872.601,42
3204	Servizi ausiliari e spese di pulizia	1.247.596,43	15.242.506,47
3208	Utenze e canoni per telefonia e reti di trasmissione	0,00	681.378,16
3209	Utenze e canoni per energia elettrica	813.304,95	8.603.935,89
3210	Utenze e canoni per altri servizi	963.667,57	9.539.744,83
3211	Assicurazioni	37.692,62	146.097,44
3212	Assistenza informatica e manutenzione software	181.591,79	2.906.070,68
3213	Corsi di formazione esternalizzata	55.235,89	435.549,39
3214	Manutenzione ordinaria e riparazioni di immobili e loro pertinenze	2.210,10	2.403.377,84
3215	Manutenzione ordinaria e riparazioni di mobili e macchine	113.166,04	6.910.347,55
3216	Manutenzione ordinaria e riparazioni di attrezzature tecnico-scientifico sanitarie	875.935,52	7.363.350,77
3217	Manutenzione ordinaria e riparazioni di automezzi	756,91	60.985,32
3218	Altre spese di manutenzione ordinaria e riparazioni	120.144,73	1.533.594,58
3219	Spese legali	12.986,52	24.699,65
3220	Smaltimento rifiuti	643.047,72	3.558.017,25
3299	Altre spese per servizi non sanitari	1.634.110,95	14.449.723,73

Relazione del Direttore Generale sulla gestione

CONTRIBUTI E TRASFERIMENTI		10.818,11	159.959,38
4117	Contributi e trasferimenti a Università'	10.818,11	159.959,38

ALTRE SPESE CORRENTI		6.444.803,29	64.680.177,72
5101	Concorsi, recuperi e rimborsi ad Amministrazioni Pubbliche	1.591.596,01	19.080.003,35
5102	Pagamenti IVA ai fornitori per IVA detraibile	0,00	586,53
5103	Altri concorsi, recuperi e rimborsi a soggetti privati	36.526,66	371.364,26
5201	Noleggi	83.273,71	2.031.301,81
5202	Locazioni	10.655,37	386.839,23
5205	Licenze software	262.078,98	965.493,31
5206	Altre forme di godimento di beni di terzi	2.265.745,94	17.656.464,21
5305	Interessi su mutui	200.818,60	452.996,98
5306	Interessi passivi v/fornitori	2.000,00	378.958,63
5308	Altri oneri finanziari	13.847,41	137.677,40
5401	IRAP	1.235.634,75	15.443.804,81
5402	IRES	117.511,49	152.698,03
5404	IVA	175.421,56	1.371.596,32
5499	Altri tributi	204.817,77	400.521,49
5502	Acquisti di beni e servizi con i fondi economici	2.026,95	14.938,90
5503	Indennità, rimborso spese ed oneri sociali per gli organi direttivi e Collegio sindacale	21.217,11	261.050,62
5504	Commissioni e Comitati	3.345,99	51.271,37
5505	Borse di studio	18.162,13	154.875,83
5506	Ritenute erariali su indennità a organi istituzionali e altri compensi	47.808,22	860.326,99
5507	Contributi previdenziali e assistenziali su indennità a organi istituzionali e altri compensi	19.630,11	562.053,21
5598	Altri oneri della gestione corrente	132.684,53	3.944.517,29

PAGAMENTI PER CODICI GESTIONALI

SIOPE

Pagina 4

000748789000000 - AZIENDA OSPEDALIERA S. ORSOLA MALPIGHI - BOLOGNA (GESTIONE CORRENTE)

		Importo nel periodo	Importo a tutto il periodo
5599	Altre spese correnti derivanti da sopravvenienze	0,00	837,15

INVESTIMENTI FISSI		2.254.858,70	18.872.583,64
6102	Fabbricati	0,00	197.108,25
6104	Attrezzature sanitarie e scientifiche	177.674,60	2.054.131,02
6105	Mobili e arredi	120.009,19	509.647,76
6106	Automezzi	15.518,93	94.729,83
6199	Altri beni materiali	1.941.655,98	16.016.361,95
6200	Immobilizzazioni immateriali	0,00	604,83

OPERAZIONI FINANZIARIE		11.498,49	198.844,41
7500	Altre operazioni finanziarie	11.498,49	198.844,41

SPESE PER RIMBORSO DI PRESTITI		3.285.085,73	6.505.575,27
8300	Rimborso mutui e prestiti ad altri soggetti	3.285.085,73	6.505.575,27

PAGAMENTI DA REGOLARIZZARE		0,00	0,00
9999	ALTRI PAGAMENTI DA REGOLARIZZARE (pagamenti codificati dal cassiere)	0,00	0,00

TOTALE GENERALE		67.531.769,30	549.668.945,40
------------------------	--	----------------------	-----------------------

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

**Azienda Ospedaliero Universitaria di Bologna – Policlinico S.Orsola-Malpighi
Risorse Economiche e Finanziarie
Bilancio d'Esercizio 2014**

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

Indicatore tempestività dei pagamenti anno 2014

Classe contabile fornitore	Importo complessivo dei pagamenti relativi a transazioni commerciali effettuati nel 2014	Tempo medio dei pagamenti (1)
Case di cura	826.511	7,81
Strutture convenzionate esterne	112.947	41,30
Fornitori di beni e servizi italiani	249.283.551	1,71
Fornitori di beni e servizi estero	1.786.948	2,52
Professionisti, consulenti e collaboratori	6.470.209	8,68
Totale anno 2014	258.480.166	1,92

1) Il valore dell'indicatore, rappresenta il tempo medio di ritardo o anticipo del pagamento calcolato ai sensi dell'art 9 DPCM 22/09/2014, rispetto alla data di scadenza prevista dall'art. 4 comma 5 lettera b) del Decreto Legislativo 9 ottobre 2002, n. 231, come modificato dal D. LGS 9 novembre 2012, n. 192.

Pagamenti effettuati dopo la scadenza anno 2014

Classe contabile fornitore	Importo dei pagamenti relativi a transazioni commerciali effettuati dopo la scadenza dei termini
Case di cura	469.907
Strutture convenzionate esterne	72.207
Fornitori di beni e servizi italiani	85.228.067
Fornitori di beni e servizi estero	1.113.730
Professionisti, consulenti e collaboratori	5.225.460
Totale anno 2014	92.109.371

1) Il valore dell'indicatore, rappresenta il tempo medio di ritardo o anticipo del pagamento calcolato ai sensi dell'art 9 DPCM 22/09/2014, rispetto alla data di scadenza prevista dall'art. 4 comma 5 lettera b) del Decreto Legislativo 9 ottobre 2002, n. 231, come modificato dal D. LGS 9 novembre 2012, n. 192.

Il Responsabile Risorse Economiche e Finanziarie

Dott. Nerio Samorè

Il Direttore Generale

Dott. Marjo Cavalli

Misure adottate o previste per consentire le tempestiva effettuazione dei pagamenti

Al fine di evitare ritardi dei pagamenti dovuti a percorsi organizzativi inefficienti o a inadempienze nelle fasi della registrazione, liquidazione o pagamento delle fatture questa Azienda si assume i seguenti impegni:

- Estendere l'utilizzo della procedura informatica ordini a tutto il volume degli acquisti di beni e servizi rendendo univoci i percorsi organizzativi;
- Favorire l'introduzione delle innovazioni tecnologiche finalizzate a uniformare, snellire, velocizzare il processo organizzativo di registrazione, liquidazione, pagamento fatture;
- Attivarsi per la rimozione degli ostacoli che impediscono dove possibile la liquidazione automatica delle fatture;
- Garantire che la liquidazione delle fatture avvenga entro i tempi di pagamento stabiliti;
- Governo delle liquidazioni e utilizzo trimestrale di report di controllo delle fatture non liquidate.

I valori dell'indicatore comprendono i periodi in cui la somma era inesigibile in quanto non liquidabile perché in attesa di collaudo o della regolarizzazione della posizione fiscale e/o contributiva del fornitore.

Relazione del Direttore Generale sulla gestione

I tempi di pagamento nel corso dell'anno 2014 hanno visto un ulteriore progressivo miglioramento grazie alla terza anticipazione straordinaria di liquidità erogata dalla Regione Emilia Romagna destinata al pagamento dei debiti verso i fornitori (DL35/2013).

Firmato
Il Direttore Generale
Dott. Mario Cavalli