

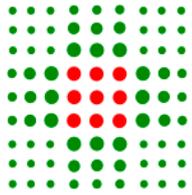
SERVIZIO SANITARIO REGIONALE
EMILIA-ROMAGNA
Azienda Unità Sanitaria Locale di Imola

PIANO PROGRAMMATICO E BILANCIO PLURIENNALE DI PREVISIONE 2011-2013

Allegato n. 1 alla deliberazione n. 57 del 29 Aprile 2011

INDICE

Piano programmatico 2011 – 2013	3
Piano aziendale 2011-2013	4
Criteri utilizzati per la formulazione del Conto Economico Preventivo 2011-2013	14
Piano degli investimenti 2011-2013	16
Bilancio pluriennale di previsione per gli anni 2011–2013	23
Preventivo economico 2011-2013	24
Rendiconto di liquidità anni 2011-2013	28



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

PIANO PROGRAMMATICO 2011-2013

Piano aziendale 2011-2013

Il piano aziendale 2011 -2013 per l'azienda USL di Imola si inserisce nella più ampia programmazione prevista dal piano strategico 2010-2013 e del nuovo piano attuativo locale che nel corso del 2010 ha avuto la fase di definizione delle linee principali e che nel 2011 conclude la fase di consultazione e validazione da parte del Nuovo Circondario Imolese (N.C.I.)

Il Piano Strategico Aziendale 2010-2013 è il documento programmatico la cui elaborazione è stata avviata nel corso del 2010, e che dovrà guidare l' Azienda nei prossimi 3 anni, definendone il ruolo nel contesto sociale, geografico e culturale del Nuovo Circondario Imolese, rafforzando competenze ed autonomia dell'Azienda USL di Imola all'interno della nuova organizzazione regionale, che aggrega le Aziende USL in Aree Vaste.

Ferme restando le relazioni definite con la Romagna, è una necessità, per la nostra Azienda, essere parte attiva nell'ambito dei processi di discussione e decisione che avvengono entro l'area metropolitana di Bologna e nell'Area Vasta Emilia Centro (AVEC).

Il Nuovo Circondario Imolese (NCI), espressione istituzionale e di rappresentanza delle comunità locali, è la sede naturale dell'analisi e dell'elaborazione delle scelte strategiche e delle priorità di intervento, decise con il coinvolgimento di tutti i soggetti preposti.

La Giunta del NCI, riassumendo in sé le funzioni di Conferenza Territoriale Sociale e Sanitaria e di Comitato di Distretto per il nostro territorio, avvalendosi della collaborazione dell'Ufficio di Supporto e dell'Ufficio di Piano, opera per raccordare i diversi livelli (regionale, provinciale e locale) e i diversi strumenti di pianificazione (Piano per la Salute, Piano di Zona per la Salute ed il Benessere Sociale, Piano Strategico Aziendale e Piano Attuativo Locale).

In data 23 giugno 2010 è stato approvato dall'Assemblea del Nuovo Circondario Imolese il Programma Attuativo 2010 del Piano per la salute e il benessere sociale 2009-2011, documento definito sulla base del Profilo di Comunità, che individua gli obiettivi generali e settoriali per la pianificazione distrettuale, in un'ottica di integrazione degli interventi nelle diverse aree: sanitaria, sociale, socio-sanitaria, e della non autosufficienza dei servizi territoriali

Un ulteriore elemento di consolidamento dell'autonomia locale, viene dalla recente conclusione della sperimentazione gestionale dell'Istituto di riabilitazione di Montecatone, già da oggi divenuta società a capitale totalmente pubblico, con la missione di mantenere gli alti livelli di eccellenza raggiunti in campo riabilitativo. Oltre alla ridefinizione dell'assetto gestionale di questa società, l'Azienda dovrà rivedere e rendere maggiormente sinergici i percorsi clinico assistenziali e le collaborazioni con questo importante centro pubblico di riferimento nazionale per la riabilitazione.

L'INTEGRAZIONE SOVRA AZIENDALE: LE AREE VASTE

Lo sviluppo della logica delle Aree Vaste (AV) come luogo della integrazione per l'esercizio congiunto o di rete di funzioni specifiche delle Aziende Sanitarie rappresenta un importante momento

organizzativo, in grado di migliorare i servizi resi alla popolazione e la sostenibilità economica, evitando i rischi di frammentazione, scarsa qualità e diseconomie conseguenti.

L'esperienza di questi anni ha dimostrato che è possibile costruire un graduale allargamento degli ambiti di integrazione fra le aziende sia per funzioni di tipo amministrativo e tecnico, sia per funzioni di tipo sanitario, con risultati di miglioramento della qualità e dell'efficienza.

Fra le funzioni sanitarie che si prestano a concentrazione sono compresi i laboratori di analisi cliniche, i servizi di immunoematologia e trasfusionale e la logistica farmaceutica; molte altre funzioni sanitarie possono trovare sviluppo in AV secondo il modello delle **reti cliniche integrate**, con l'individuazione dei rispettivi bacini d'utenza sovra aziendali.

Gli interventi di razionalizzazione e di ottimizzazione in AV possono giungere fino alla concentrazione fisica di interi settori di funzioni tecnico-amministrative ovvero di servizi intermedi.

In altri settori, quali quelli direttamente implicati nell'assistenza, si agisce invece in maniera integrata per assicurare i migliori standard possibili in condizioni di massima prossimità geografica; in questi casi, dove la concentrazione provocherebbe cambiamenti significativi nell'accessibilità ai servizi, si realizza una integrazione di tipo funzionale per mantenere i servizi quanto più prossimi ai destinatari, sino al punto in cui il decentramento non comprometta la qualità delle prestazioni.

L'AZIENDA USL DI IMOLA NEL CONTESTO DELL'AREA VASTA CENTRO

L'Azienda USL di Imola appartiene alla Provincia di Bologna, condivide politiche comuni nell'ambito della Conferenza Territoriale Sociale e Sanitaria provinciale ed ha instaurato molte relazioni specifiche con alcuni settori dell'Azienda USL di Bologna, con l'Azienda Ospedaliera S.Orsola-Malpighi e con l'Istituto Ortopedico Rizzoli.

Condivide inoltre strategie di politica degli acquisti ed indirizzi gestionali ed amministrativi con tutte le aziende dell'Area Vasta Emilia Centro, comprese le aziende sanitarie di Ferrara.

Il ruolo dell'Azienda USL di Imola nell'ambito dell'AVEC non è marginale, anzi, può diventare strategico se vengono amplificati gli aspetti di collaborazione e di innovazione che Imola può dare a diversi settori dell'offerta socio-sanitaria in ambito provinciale, se può acquisire competenze incrementali presenti nelle altre aziende, senza instaurare momenti di competizione ma semmai di integrazione, favorevoli al soddisfacimento dei bisogni emergenti dalla popolazione assistita.

La programmazione nel prossimo triennio prevede di definire compiutamente il ruolo ed le attività del Presidio Ospedaliero di Imola, nell'ambito della prospettiva di sviluppo delle reti cliniche in ambito provinciale, per migliorarne ed evidenziarne le potenzialità e le competenze specifiche; sinergie significative possono inoltre essere realizzate per le attività dei Dipartimenti di Salute Mentale e Sanità Pubblica.

Viene, di fatto, consolidato un ruolo dell'Azienda USL di Imola nell'ambito della provincia che non si esaurisce nella partecipazione organizzata alle reti Hub & Spoke (Centrale Operativa 118, Trauma Center, Riabilitazione Intensiva, Neuroscienze, Trapianto di organi e tessuti, Assistenza Intensiva

Perinatale e Pediatrica, Genetica medica e Malattie rare) peraltro necessaria ad assicurare ed elevare i livelli di qualità dei servizi offerti, ma anche nelle competenze e nelle opportunità che reciprocamente possono essere scambiate fra tutte le componenti aziendali.

Alcuni esempi, non esaustivi, sono il Laboratorio Analisi, il Servizio di Immunoematologia e Trasfusionale, il Laboratorio di Citogenetica, l'attività dei trapianti di cornea, la eco-endoscopia, l'Emergenza Territoriale, la Neonatologia, ecc..

Nel prossimo triennio saranno affrontate tematiche prioritarie da sviluppare ed approfondire nell'ambito di gruppi tecnici aziendali e interaziendali, e con il confronto con le altre aziende dell'AVEC, quali:

1. la costituzione di una rete di Medicina di laboratorio che inserisca il laboratorio di Imola nella rete laboratoristica della provincia di Bologna;
2. la definizione delle relazioni e dello sviluppo del Servizio di Immunoematologia e Trasfusionale di AVEC, nelle funzioni di raccolta sangue ed emoderivati, di laboratorio/officina trasfusionale e di medicina trasfusionale;
3. lo sviluppo del ruolo di hub per le province di Bologna e Ferrara per il laboratorio di Citogenetica dell'Azienda USL di Imola;
4. lo sviluppo di strategie comuni per affrontare l'emergenza psichiatrica, con risposte integrate e differenziate fra territori;
5. la costruzione di percorsi condivisi in neuropsichiatria infantile per assicurare risposte qualificate ai problemi di alta complessità clinica (III livello);
6. la predisposizione di linee guida comuni per le principali attività del Dipartimento di Sanità Pubblica;
7. il consolidamento delle relazioni fra le due banche delle cornee (Imola e Bologna) per un potenziamento ed una specificazione ulteriore delle competenze distintive;
8. il potenziamento delle attività di Day Surgery multidisciplinare a Castel San Pietro, in grado di affrontare le necessità non solo dell'Azienda USL di Imola ma anche di parte del territorio di Bologna;
9. il potenziamento dell'assistenza neonatale, corrispondente per intensità assistenziale alla presenza di un punto nascita di II livello, nonché del servizio di trasporto assistito materno (STAM) e neonatale d'emergenza (STEM) verso i centri di III livello dell'AVEC;
10. la collaborazione con l'azienda ospedaliera-universitaria di Bologna per affrontare insieme attività di tipo logistico (magazzino unico farmaceutico ed economale).

L'AZIENDA USL DI IMOLA NEL CONTESTO DELL'AREA VASTA ROMAGNA

La posizione geografica del Circondario Imolese, a cavaliere fra l'Emilia e la Romagna, le condizioni di limitrofia con le aziende sanitarie della Romagna, con due importanti ospedali privati accreditati e con l'Istituto scientifico Romagnolo per lo Studio e la cura dei Tumori (IRST) hanno favorito nel tempo per lo sviluppo di collaborazioni con l'Area Vasta Romagnola (AVR).

Una specifica collaborazione è prevista con l'IRST per costruire percorsi clinici integrati di III livello per i pazienti oncologici di Imola, mantenendo la continuità della gestione clinica e terapeutica con l'Oncologia di Imola. Le attività di III livello oncologico di interesse sono sostanzialmente riconducibili alla diagnostica ibrida con traccianti a breve emivita, alla terapia radio metabolica con speciali radiofarmaci, alle attività del laboratorio biologico ed alla Radioterapia con tecnica IMAT.

IL RAPPORTO CON MONTECATONE R.I.

La conclusione della fase di sperimentazione gestionale e il nuovo assetto di MRI richiedono una revisione significativa anche delle attività, in particolare riabilitative e dei percorsi clinico-assistenziali, che si realizzano in sinergia con i servizi dell'Azienda USL.

Attualmente l'Ospedale di Montecatone è costituito da 150 posti letto di degenza ordinaria e da 8 posti letto di Day Hospital, dedicati a pazienti con esiti di lesione midollare e gravi cerebrolesioni acquisite; alla struttura sono stati riconosciuti 50 posti letto di Alta Specialità Riabilitativa (Unità Spinale), che la rendono il maggiore Presidio di Riabilitazione per pazienti mielolesi d'Italia; le sono stati altresì riconosciuti 22 posti letto dedicati al trattamento e cura dei pazienti affetti da Gravi Cerebrolesioni Acquisite.

Vi trovano impiego oltre 300 lavoratori, ed è in corso la trasformazione della società privata in S.P.A. a partecipazione pubblica, con il mantenimento del contratto di lavoro privatistico per i dipendenti.

L'obiettivo per l'Istituto è di affermarsi e consolidarsi come eccellenza nazionale nel campo della ricerca e dell'assistenza di settore.

Quanto sopra proponendo interventi qualificati come progetti riabilitativi globali personalizzati, centrati sul paziente che, tenuto conto dei fattori contestuali, personali, ambientali, perseguono lo scopo di migliorare la qualità della vita, sia attraverso il potenziamento delle abilità residue del soggetto sia tramite interventi che agiscono sul contesto.

In un simile contesto trova una naturale collocazione l'Università: già da alcuni anni MRI ha elaborato in collaborazione con l'Ateneo di Bologna un protocollo quadro "Un Progetto per lo Sviluppo delle Scienze della Riabilitazione" che istituisce all'interno del Centro di Montecatone un Polo Didattico-Scientifico, con attività di diagnosi e cura, in ambito neuro-urologico, colon-proctologico e psicologico e attività di didattica e formazione, con attivazione del Corso di laurea di I° livello in Fisioterapia.

L'Ospedale di Montecatone intende quindi rafforzare il proprio ruolo di Centro di Alta Specialità su scala nazionale, fortemente impegnato a sviluppare tutti gli interventi e le collaborazioni necessarie con le diverse istituzioni, al fine di attualizzare ed incentivare la modalità di lavoro in rete.

In questa logica l'Ospedale è orientato a consolidare:

- la propria funzione nell'ambito della programmazione regionale e nazionale;
- accordi di collaborazione sanitaria con le singole Aree Vaste dell'Emilia Romagna, ottimizzando competenze e tecnologie;

- accordi con le Aziende Sanitarie per definire le azioni e gli interventi per il reinserimento dei soggetti nel loro ambiente di vita.

Fatta salva l'autonomia organizzativa e gestionale dell'Istituto, il rapporto di collaborazione con l'Azienda USL di Imola si sostanzia nella messa in rete da parte di quest'ultima di tutte quelle funzioni logistiche e tecniche di supporto non presenti presso MRI per ragioni di economia di scala.

Sempre in quest'ottica si dovranno sempre più affermare i rapporti di integrazione nell'ambito di quelle funzioni sanitarie disponibili presso l'Azienda USL di Imola, che risultano necessarie a completare i percorsi clinico-assistenziali dei pazienti ricoverati a Montecatone (laboratorio analisi, radiologia, trasfusionale, attività chirurgiche e di consulenza specialistica, trasporti sanitari, ecc.)

Da parte di Montecatone, la messa in rete di quota parte delle risorse dedicate alla riabilitazione intensiva, potrà consentire di costruire degli ulteriori percorsi riabilitativi (neurologici, gravi disabili) a beneficio degli assistiti dell'Azienda USL di Imola.

LE PRINCIPALI LINEE DI SVILUPPO E PROGRAMMAZIONE SANITARIA DELL'AUSL DI IMOLA

Alla luce delle indirizzi regionali e locali citati, l'Azienda si prefigge per il prossimo triennio il raggiungimento degli obiettivi strategici avendo a riferimento alcuni strumenti trasversali propri della programmazione sanitaria, funzionali alla declinazione delle linee strategiche e delle azioni che le rendono operative:

1. il governo clinico, la qualità dei processi assistenziali e la gestione del rischio;
2. il tema della sostenibilità economica e del mantenimento dell'equilibrio economico-finanziario;
3. l'accoglienza, la facilitazione e l'equità nell'accesso dei cittadini;
4. la politica del farmaco ed il governo della spesa farmaceutica;
5. la responsabilità gestionale, il coinvolgimento e la valorizzazione delle risorse umane;
6. l'evoluzione strutturale e tecnologica, la ricerca e l'innovazione.

Le aree di priorità che l'Azienda ha individuato come strategiche per il prossimo triennio, suddivise per aree di intervento, sono le seguenti:

- La gestione integrata delle patologie croniche prevalenti (scompenso cardiaco, BPCO, diabete, ipertensione);
- Lo sviluppo di Montecatone R.I.;
- La rete della Riabilitazione (ospedaliera, territoriale);
- L'approccio assistenziale alle patologie dell'anziano;
- Il rinnovamento area oncologica e delle cure palliative, il ruolo dell'IRST;
- Lo sviluppo dell'area pneumologica (II° livello);
- La fruizione del III° livello in area vasta;
- Lo sviluppo del Percorso Nascita;

- La realizzazione della rete dei laboratori (Laboratorio Analisi, Medicina Trasfusionale, Genetica, Anatomia Patologica);
- La realizzazione dei poli sanitari territoriali: le Case della Salute;
- Il nuovo assetto logistico-organizzativo dei magazzini (farmaceutico ed economale).

L'attività ospedaliera

La Regione Emilia-Romagna con la DGR n. 2188 del 27/12/2010 ha adottato un provvedimento di riduzione dello standard dei posti letto che dovrà risultare non superiore a 4,2 p.l. per mille abitanti, comprensivi dello 0,7 p.l. per mille abitanti per riabilitazione e lungodegenza post-acuzie, al netto dei posti letto calcolati sulla base del saldo di mobilità in giornate di degenza, dedicati in via prevalente od esclusiva a pazienti provenienti da altre regioni; tale standard dovrà essere traguardato al 31/12/2011. Il nuovo patto per la salute 2010-2012 (provvedimento del 3.12.2009 dell'intesa Stato-Regioni), dà alcune indicazioni, recepite dalla Regione Emilia-Romagna, cui l'Azienda USL di Imola intende attenersi. In particolare, sembrano determinanti le seguenti indicazioni strategiche:

- promuovere il passaggio da ricovero ordinario a ricovero diurno e da ricovero diurno al regime ambulatoriale;
- favorire l'assistenza residenziale domiciliare;
- assicurare minori oneri a carico del SSN rispetto all'erogazione in regime ospedaliero (integrazione della lista dei 43 DRG ad alto rischio di in appropriatezza, già portata ad 89 dalla DGR n. 1890 del 06/12/2010 e ridefinizione delle dotazioni organiche).

L'implementazione di indicazioni così stringenti, permette, in questa sede, di prefigurare lo scenario nel medio-lungo termine (5-10 anni) per prendere decisioni congrue, tempestive, coerenti e condivise. Applicando i suddetti tassi e le modalità di calcolo individuate alla attuale popolazione residente del Circondario imolese, di circa 130.000 abitanti, comprendendo i posti letto di riabilitazione di Montecatone RI utilizzati, in termini di giornate di degenza, dai residenti in Regione e delle giornate di degenza consumate nelle discipline non presenti in Azienda, si evidenzia una situazione sostanzialmente sovrapponibile alla dotazione attuale.

L'utilizzo dei servizi ospedalieri, da parte della popolazione residente, fa registrare negli ultimi anni un trend in calo. Di fatto, il tasso di ospedalizzazione complessivo dell'AUSL di Imola nel 2009, è risultato il più basso della Regione.

In fase di programmazione si può affermare, con ragionevole certezza, che nel prossimo triennio i posti letto non aumenteranno, la prevedibile riduzione, definita dalle indicazioni nazionali e regionali, potrà essere influenzata da variazioni quali-quantitative della popolazione residente, da modifiche delle modalità di consumo dei servizi ospedalieri, da variazioni dei flussi di mobilità passiva e attiva.

La dotazione di posti letto e servizi potrà essere influenzata anche da un diverso ruolo del Presidio Ospedaliero nella rete dei servizi ospedalieri di Area vasta (reciprocità e scambio riguardo a particolari linee produttive e assistenziali).

Le azioni principali - Per rafforzare il ruolo del presidio ospedaliero di Imola e per integrare le attività sanitarie il piano strategico /PAL dell'azienda USL di Imola prevede il necessario trasferimento presso l'Ospedale Nuovo delle funzioni ospedaliere oggi presenti ancora nel Vecchio Ospedale quali :il day hospital oncologico, la genetica medica, il centro trasfusionale, l'anatomia patologica, la camera mortuaria, gli ambulatori di allergologia e pneumologia , di terapia antalgica.

E' necessario inoltre trasferire nel nuovo ospedale anche il Servizio di Riabilitazione oggi collocato in una struttura autonoma lontano dalla sede ospedaliera.

La programmazione delle attività ospedaliere prevede un potenziamento dell'attività chirurgica di tipo oncologico nelle varie discipline specialistiche con sviluppo in particolare delle attività chirurgiche complesse che richiede il trasferimento delle attività di degenza chirurgica ordinaria dallo stabilimento di Castel San Pietro a quello di Imola.

Modello per intensità di cura - L'evoluzione della maggior parte delle malattie verso la cronicità ha richiesto l'introduzione di approcci finalizzati a mantenere la continuità delle cure sia all'interno dell'Ospedale, sia nei raccordi con i servizi territoriali.

L'esigenza di combinare la bassa intensità di cura, che caratterizza gran parte della domanda di ricovero ordinario, con gli attuali contesti ad alta tecnologia e ad alta specializzazione, richiede di sperimentare forme assistenziali diverse che consentano anche di mettere in campo competenze multidisciplinari, in parte non mediche ed in parte non sanitarie.

E prevista la sperimentazione del modello della stratificazione per gradualità di cura, ovvero l'accoglienza del paziente in un'area appropriata in base alla complessità/instabilità clinico-assistenziale ed al trasferimento successivo al variare delle condizioni cliniche, è un modello concettuale applicabile a diversi livelli, all'interno del contenitore Ospedale, al singolo Dipartimento, alla singola Unità Operativa, secondo specifici criteri definiti in base alla casistica di riferimento.

I servizi territoriali

Il piano programmatico pluriennale dell'azienda USL di Imola segue la programmazione regionale che orienta chiaramente gli spazi di intervento dei servizi a vocazione extraospedaliera, dalle cure primarie, alla salute mentale, alla sanità pubblica.

Le cure primarie - I punti cardine su cui opererà il settore delle cure primarie fanno riferimento all'accoglienza e presa in carico in ambito territoriale, attraverso la medicina generale, dei problemi di salute della popolazione afferente ai singoli nuclei delle cure primarie. In tale ambito andranno svolte le scelte del più appropriato livello di risposta alla domanda di salute posta. In altri termini se la sede del nucleo è quella adatta alla completa risposta, ovvero se altri soggetti della rete sono deputati, in ambito sanitario o in ambito sociale, a completare quanto è necessario per rispondere al bisogno espresso. Ne consegue che le cure primarie sono sia soggetto di erogazione, che soggetto indirizzante verso livelli diversificati di servizio ambulatoriali, ospedalieri, sociali, sia come via

appropriata di accesso, sia come soggetto della rete deputato alla presa in carico successiva del paziente, in uscita dagli altri punti di erogazione dei servizi.

La programmazione aziendale prevede il compimento dell'organizzazione dei nuclei delle cure primarie con la concreta realizzazione delle loro sedi fisiche dove ancora non sono operanti.

E prevista l'integrazione delle diverse componenti professionali nell'ambito della rispettiva sede fisica. Oltre ai medici di medicina generale, i pediatri di libera scelta, gli infermieri professionali, il farmacista ecc. L'impegno dei professionisti dei nuclei dovrà essere prevalentemente orientato a quei settori di patologia caratterizzati dalla larga diffusione, dalla cronicità nell'evoluzione, dalla necessità di interventi multi specialistici pur in permanenza della presa in carico a della continuità sul medico di medicina generale. Tipicamente patologie quali lo scompenso cardiaco, il diabete, le patologie broncopolmonari croniche. Relativamente alle prime due esemplificazioni sono in corso progetti specifici quali il NOA, nuova organizzazione ambulatoriale, per lo scompenso cardiaco, o la gestione integrata del paziente diabetico in corso da tempo.

Le case della salute - Tra gli interventi di rilievo, durante la vigenza del piano, a forte connotazione strategica sono la realizzazione della casa della salute. Detta soluzione logistico organizzativa è prevista su due sedi secondo dimensionalità diverse. La prima, di dimensioni medie, secondo la classificazione proposta in ambito regionale al fine di proporsi per il relativo finanziamento, sarà realizzata presso lo stabilimento di Castel S.Pietro, la seconda presso il polo sanitario del Comune di Medicina, di connotazione piccola. Un ulteriore ambito di intervento con connotazione territoriale, ma con strette relazioni con l'ospedale concerne la rete dell'emergenza territoriale.

Emergenza territoriale . A questo riguardo gli aspetti da considerare sono relativi, da una parte alla possibilità di razionalizzazione delle postazioni del 118 regionale in ambito circondariale, dall'altro alla qualificazione del ruolo della continuità assistenziale nell'ambito dei nuclei delle cure primarie. Nel primo caso si tratta di riposizionare le postazioni di emergenza 118 in stretta relazione con le postazioni vicine afferenti all'azienda sanitaria di Bologna. Ciò al fine di un utilizzo pieno non ridondante e sicuro della rete provinciale dell'emergenza territoriale. Nel secondo caso si tratta contemporaneamente di riqualificare il ruolo dei medici della continuità assistenziale nell'ambito dei nuclei delle cure primarie e delle case per la salute, ma anche di dimensionare l'attività di copertura del servizio di continuità in relazione ai reali livelli di utilizzo evitando inefficienze e ridondanze.

La salute mentale – Gli elementi condizionanti la pianificazione strategica del Dipartimento di salute mentale e dipendenze patologiche può trarre spunto prevalentemente da due elementi di contesto. Il primo è conseguente al mandato pianificatorio regionale, Piano per la salute mentale tuttora vigente, dal quale sono traibili gli orientamenti relativi alla psichiatria adulti, quelli concernenti la neuropsichiatria infantile, quelli inerenti le dipendenze patologiche. Il secondo è conseguente alla constatazione che l'analisi dei costi per livelli di assistenza svolta in ambito regionale, rendendo evidente uno scostamento dal costo medio procapite tra le attività svolte dalla salute mentale imolese, più costose rispetto al costo medio regionale per lo stesso livello assistenziale, pone un problema di razionalizzazione dei costi stessi.

E' necessario prevedere una graduale trasformazione dell'offerta di servizio, che consegue e si accompagna al cambiamento quali quantitativo dell'utenza in carico. Nuove forme di servizio vanno approntate trasformando quelle esistenti in un contesto di integrazione tra utenza, servizi sanitari, servizi sociali, istituzioni, soggetti erogatori pubblici e privati, il terzo settore. In questa trasformazione vanno colte le possibili opportunità di miglioramento dell'efficienza, della economicità, ma anche della qualità e sicurezza del servizio reso. Ciò premesso, come da mandato regionale, si è proceduto e si procederà alla traduzione degli orientamenti pianificatori promulgati. Alcune attività sono già state realizzate pur attenendo alla vigenza del presente piano strategico. Altre sono in corso di realizzazione a breve e medio termine. Le azioni già svolte riguardano: il trasferimento del centro di salute mentale e del day hospital presso il nuovo padiglione " Lolli"; il trasferimento del servizio psichiatrico di diagnosi e cura, seguito dalla residenza per trattamenti intensivi presso l'ospedale nuovo. Questo ha permesso di liberare definitivamente la sede storica per diversi aspetti non più idonea alla funzione.

Le linee di sviluppo relative al settore della psichiatria adulti sono attinenti: - la riorganizzazione della rete residenziale e semiresidenziale in rapporto stretto col percorso di accreditamento avviato in ambito regionale; -la promozione di un percorso di integrazione dei due centri diurni esistenti per pervenire alla unificazione della sede di erogazione del servizio; - realizzazione in ambito provinciale ma in relazione anche con le aree vaste Centro e Romagna di un sistema di risposta integrato alle emergenze psichiatriche. Sarà altresì rilevante l'impegno complessivo del dipartimento in tutte le sue componenti rivolto alle cure primarie. In altre parole perseguire con maggiore efficacia e perseveranza l'obiettivo di strutturare relazioni clinico organizzative solide con i professionisti operanti nell'ambito dei nuclei delle cure primarie e in genere coi medici di medicina generale.

Le linee di sviluppo concernenti l'area delle dipendenze patologiche sono relative a: - chiusura del centro crisi il "Tasso" riconducendo l'attività di assistenza notturna nell'ambito dell'accoglienza svolta dalla residenza a trattamenti intensivi collocata in ospedale; - internalizzazione del centro semiresidenziale "arcobaleno" e gestione diretta del medesimo con personale dipendente. Le linee di sviluppo concernenti la neuropsichiatria infantile sono relative a : - avvio di attività organizzative volte alla realizzazione della rete clinico assistenziale in ottemperanza ai dispositivi programmatici regionali; - miglioramento e adeguamento dei processi di diagnosi cura riabilitazione conformi alle indicazioni di standard di prodotto proposti dalla regione; - sviluppo di strumenti operativi finalizzati a una maggiore integrazione sociale e sanitaria.

La sanità pubblica

Le attività del dipartimento di sanità pubblica, nell'ambito della vigenza del presente piano, saranno naturalmente in continuità con quanto già in essere e che ha qualificato e qualifica il dipartimento imolese. Poiché è di recente emanazione il piano regionale della prevenzione, sarà naturalmente impegno del dipartimento di sanità pubblica, che ha peraltro contribuito alla sua stesura, dare avvio alle attività attuative derivanti dagli indirizzi del piano stesso. Sarà altresì impegno della sanità

pubblica ricercare sinergie organizzative e funzionali in area vasta Emilia centro e in particolare con l'area provinciale. Da ciò è legittimo attendersi una standardizzazione delle politiche di sorveglianza, di promozione della salute e di reciproca consulenza finalizzate a una maggiore uniformità delle iniziative di settore da realizzare. Di grande rilievo il contributo atteso nell'ambito dell'integrazione degli interventi di prevenzione, informazione, educazione alla salute da svolgersi in collaborazione coi nuclei delle cure primarie. A questo riguardo è strategico immaginare la realizzazione delle case per la salute inserendo da subito sia logisticamente che funzionalmente i terminali della sanità pubblica. Un contributo strategico dovrà realizzarsi nell'ambito del piano per la salute e il benessere sociale, a puro titolo di esempio e non esaustivamente si possono ricordare "il tavolo delle malattie evitabili" e le iniziative afferenti al "campo prove per la sicurezza". Sono anche di rilievo strategico il consolidamento delle attività del programma epidemiologia, nonché le iniziative volte alla realizzazione sul territorio imolese del centro regionale "salute ambiente".

CRITERI UTILIZZATI PER LA FORMULAZIONE DEL CONTO ECONOMICO PREVENTIVO 2011-2013

CRITERI GENERALI

Per tutte le voci di ricavo e di costo è stato previsto un incremento del 1,5% sia nel 2012 che nel 2013 corrispondente all'Indice previsto per i prezzi al consumo pubblicato nel documento "Decisione di Finanza Pubblica" del settembre 2010.

Si riportano di seguito le eccezioni, opportunamente motivate, a tali criteri.

VALORE DELLA PRODUZIONE

Contributi in conto esercizio indistinti

I contributi indistinti, come da indicazioni regionali, sono previsti sia nel 2012 che nel 2013 in incremento dello 0,8% in coerenza con l'incremento del FSN 2011 sul 2010.

Compartecipazione alla spesa

Negli anni 2012-2013 i valori dei ticket sono previsti costanti, in assenza di nuovi interventi legislativi.

Sterilizzazione quote di ammortamento

Considerata costante in quanto i nuovi acquisti con contributi in conto capitale sono compensati dall'ultimazione degli ammortamenti dei beni pluriennali meno recenti.

COSTI DELLA PRODUZIONE

Farmaceutica convenzionata

Le azioni poste in essere dall'azienda e la scadenza di alcuni brevetti consentirà un incremento, inferiore rispetto all'inflazione programmata, pari allo 0,6% nel 2012 e all'1,2% nel 2013.

Convenzioni

Il costo per i medici convenzionati è previsto costante nel triennio.

La relativa indennità di vacanza contrattuale è prevista negli accantonamenti.

Costo delle risorse umane

Il costo del personale è comprensivo dell'indennità di vacanza contrattuale ed è costante nel triennio

Anche le restanti risorse umane sono previste costanti rispetto al 2011

Ammortamenti

Previsti in lieve aumento solo per i fabbricati indisponibili in quanto per gli altri beni si ipotizza una corrispondenza fra i beni entrati e quelli che hanno cessato il periodo di ammortamento.

Accantonamenti

Previsti costanti nel triennio

Interessi

Gli interessi verso fornitori e tesoreria sono previsti costanti nell'ipotesi che non crescano i tassi di interesse e il volume di indebitamento.

E' invece previsto l'incremento nel 2012 degli interessi da mutuo a seguito della programmata erogazione di 5.000.000 di euro che avverrà a fine 2011.

La lieve riduzione nel 2013 è dovuta alla graduale restituzione del capitale nell'ipotesi che non siano contratti nuovi mutui.

Imposte

Le imposte sono previste costanti in quanto non varia la base imponibile

Nel complesso l'AUSL prevede il perseguimento in tutte le annualità dell'obiettivo del pareggio al netto degli ammortamenti iniziati prima del 2008.

IL PIANO DEGLI INVESTIMENTI 2011-2013

Il piano degli investimenti è riassunto nelle tabelle successive.

In particolare si riportano di seguito alcune informazioni relative ai fabbricati, alle tecnologie sanitarie e informatiche:

FABBRICATI

Gli investimenti strategici aziendali previsti nel piano investimenti triennale 2011-2013 prevedono il completamento della progettazione e la realizzazione degli interventi finanziati ex art. 20 Legge 67/88 – 1° e 2° stralcio - IV fase in particolare:

- Programma investimenti straordinari in Sanità (ex art. 20 Legge 67/88 – 1° stralcio - IV fase)

Gli Interventi previsti dall'Accordo di Programma Regionale avente un costo complessivo di € 5.000.261,67 finanziato con fondi dello Stato – Regione Emilia Romagna sono:

- Intervento di manutenzione straordinaria per la riqualificazione degli ex reparti di emergenza dell'Ospedale Civile di Imola, consistente nella realizzazione di un poliambulatorio chirurgico con attività di endoscopia e del reparto di Day Hospital Oncologico. Inoltre sarà completata anche la ristrutturazione della porzione rimanente del IV piano per le unità operative di attività chirurgica per una superficie complessiva ristrutturata di 3000 mq. Il costo delle opere è previsto per € 3.700.261,67 con inizio dei lavori avvenuto a ottobre 2010 per il Day Hospital Oncologico (1° stralcio) e a metà del 2011 per la parte restante (2° stralcio);
- Intervento di manutenzione straordinaria di porzione del IV piano dell'Ospedale Civile di Imola per la realizzazione di un reparto di degenza presso l'Ospedale di Imola" prevede la realizzazione di un nuovo reparto di degenza destinato al reparto dell'U.O di Chirurgia sito al IV piano (1500 mq) con fine dei lavori a giugno 2011. L'importo dei lavori sarà di 1.300.000,00 €.

- Programma investimenti straordinari in Sanità (ex art. 20 Legge 67/88 – 2° stralcio - IV fase)

Gli Interventi previsti dalla proposta di Accordo di Programma Regionale avente un costo complessivo di € 5.791.409,89 che sarà finanziato con fondi dello Stato – Regione Emilia Romagna e coprirà l'arco temporale compreso tra il 2012 e 2014 sono:

- Intervento di ammodernamento tecnologico del blocco operatorio consistente nell'installazione di: sistemi pensili; lampade scialitiche; sistemi multimediali per la visualizzazioni di immagini cliniche e degli impianti e lavori edili ad essi connessi per un importo di € 580.000,00.
- Intervento di manutenzione straordinaria reparto di medicina Ospedale di Imola consistente nel riassetto edile ed impiantistico dei settori 1 e 2 del reparto di Medicina sito al 6° piano dell'Ospedale di Imola, per una porzione di 1500 mq ed importo dell'intervento di € 1.686.000,00.

- Manutenzione straordinaria del 3° piano per una superficie di 3.000 mq per il riassetto dei reparti di geriatria e lungo degenza. L'intervento verrà realizzato in 2 stralci per un importo complessivo di € 2.954.000,00.
- Realizzazione Casa della Salute presso il Polo Sanitario di Castel San Pietro Terme – 1° stralcio di un intervento avente un importo di € 571.409,892.

Sono inoltre previsti i seguenti interventi finanziati con fondi Regionali per investimenti in sanità prevedendo nel 2011-2012:

- la “realizzazione di un locale a contaminazione controllata ad uso banca delle cornee presso l’Ospedale Civile di Imola“ all’interno del Blocco Operatorio. L’importo dei lavori è di 220.000 euro con finanziamento a carico della Regione Emilia-Romagna; l’inizio lavori è previsto a ottobre con termine entro l’anno 2011.
- gli “interventi di adeguamento impiantistico del Blocco Operatorio” dell’Ospedale di Imola con rifacimento degli impianti rifacimento delle unità di trattamento dell’aria delle sale operatorie dalla n. 1 alla n. 4. Inoltre sono previsti tutte le opere edili di finitura che comprendono il rifacimento di alcune pavimentazioni dei controsoffitti dei corridoi e delle porte di ingresso alle sale operatorie. L’importo complessivo dell’intervento è di 1.000.000 di euro ed i lavori saranno eseguiti durante il periodo estivo.
- la “realizzazione della Casa della Salute presso il polo Sanitario di Castel San Pietro Terme – 2° stralcio” prevede un riassetto funzionale e distributivo planimetrico di una porzione del piano primo per una superficie complessiva di 900 mq. L’importo complessivo dell’intervento è di 756.277 euro, nell’anno in corso è previsto il completamento della progettazione e l’inizio dei lavori.
- verifiche tecniche sulla vulnerabilità sismica delle strutture sanitarie dell’Azienda USL di Imola per le strutture dell’Ospedale Civile Nuovo, il Polo Sanitario di Medicina e l’Ospedale di Castel San Pietro Terme per un importo finanziato di € 41.094,09 euro.
- “Interventi di manutenzione straordinaria per adeguamento normativo” degli immobili dell’AUSL di Imola sono previsti diversi interventi volti ad assicurare la sicurezza e la funzionalità delle strutture; come la sistemazione dei manti di copertura, adeguamento di servizi sanitari, abbattimento delle barriere architettoniche, sistemazione di ambienti per la riabilitazione, consultorio familiare e comunità assistenziale presso l’Ospedale Vecchio e presidio “Lolli” e la realizzazione del centro pediatrico consultoriale presso il presidio di Medicina. Detto finanziamento è di importo complessivo di 1.087.000 euro e i lavori inizieranno nel mese di maggio.

Nel 2012, a seguito della liberazione dei locali del “Silvio Alvisi” dalle attività sanitarie e dall’ASP inizieranno le procedure di alienazione dell’immobile.

INVESTIMENTI TECNOLOGIE SANITARIE 2011-2013

Nel periodo 2011-2013 sono previsti investimenti in tecnologie sanitarie in concomitanza dell'apertura di nuove strutture o ristrutturazioni di vecchie strutture dell'azienda ovvero per:

- L'adeguamento strutturale (impiantistico ed edile) e tecnologico delle prime 4 Sale Operatorie di più vecchia realizzazione del Blocco Operatorio dell'Ospedale di Imola per un importo di € 1.000.000 finanziati dalla Regione Emilia Romagna previsto per il 2011 (relativo alla sola parte strutturale) e di € 580.000 (relativo alla parte tecnologica) finanziati con fondi dello Stato – Regione Emilia Romagna per il 2012.
- Attivazione dei Nuovi reparti presso l'Ospedale di Imola di Chirurgia, Day Hospital Oncologico ed Endoscopia Gastrica con un investimento di apparecchiature biomediche, per sostituzione di tecnologie obsolete o per innovazione tecnologica, complessivamente pari a € 225.000 finanziati dalla Regione Emilia Romagna nel 2011 e per € 60.000 nel 2012.
- Realizzazione della "Casa della Salute" nel Polo Sanitario di Castel S. Pietro Terme, in cui è previsto, nel 2012 un investimento in Tecnologie Sanitarie pari a 50.000 euro per l'acquisizione di nuove apparecchiature biomediche.
- la ristrutturazione agli standard costruttivi e di accreditamento dei Reparti di degenza ordinaria di Geriatria e Lungodegenza 3° piano dell'Ospedale di Imola, in cui è previsto, nel 2013 un investimento in Tecnologie Sanitarie pari a 264.000 euro per la sostituzione e integrazione di tecnologie obsolete;
- la ristrutturazione agli standard costruttivi e di accreditamento della 2° porzione del Reparto di degenza ordinaria di medicina interna 6° piano dell'Ospedale di Imola, in cui è previsto, nel 2012 un investimento in Tecnologie Sanitarie pari a 162.000 euro per la sostituzione e integrazione di tecnologie obsolete;

Oltre tali investimenti saranno previste ulteriori spese "ordinarie", per previsione totale nel triennio di 2.300.000 euro (incluse le donazioni), necessarie per garantire il "turnover" di Tecnologie Sanitarie obsolete in uso in Azienda e l'acquisizione di nuove tecnologie, anche innovative, necessarie per il miglioramento dell'efficienza e dell'efficacia dei processi diagnostico/terapeutici.

Un ulteriore importante investimento programmato sarà l'acquisizione, tramite una donazione da parte della Fondazione Cassa di Risparmio del valore di circa € 300.000, della Nuova 8° Sala Operatoria ad alta tecnologia del Blocco Operatorio dell'Ospedale di Imola.

INVESTIMENTI TECNOLOGIE INFORMATICHE 2011-2013

Nel periodo 2011-2013 sono previsti investimenti in tecnologie informatiche che comprendono acquisti per sostituzione di attrezzature per obsolescenza, soprattutto hardware, e sviluppi software a supporto dell'attività clinica e finalizzati principalmente alla gestione dei percorsi ambulatoriali (refertazione e prescrizione elettronica) ed ai percorsi di ricovero avendo particolare attenzione al governo del rischio clinico.

Nel triennio sarà necessario, inoltre, affrontare la criticità determinata dalla classificazione del software come device clinico; in tal senso saranno essere identificati i software utilizzati a supporto dell'attività clinica che dovranno soddisfare i criteri di certificazione.

Si porterà nel corso del triennio la maggior parte della produzione documentale clinica (referti, lettere di dimissione) in forma nativa elettronica firmata digitalmente con conseguente archiviazione sostitutiva presso il Polo di Conservazione regionale PARER.

Saranno sostituiti i software di gestione degli screening, le applicazioni gestionali di Senologia (integrata nell'applicazione RIS/PACS) e di Anatomia Patologica. In particolare per quanto riguarda il software applicativo di Anatomia Patologica è costituito un gruppo di riferimento di Area Vasta che promuoverà un percorso comune finalizzato all'individuazione di una soluzione applicativa omogenea a livello AVEC.

In generale ogni acquisizione di applicativi software tenderà a ricercare l'omogeneità delle soluzioni al livello di AVEC, e garantirà le integrazioni con gli applicativi di livello sovra aziendale e regionale.

Piano degli Investimenti 2011-2013 dell'Azienda UsI di Imola

Scheda di rilevazione degli Investimenti in corso di realizzazione oppure con progettazione esecutiva approvata

progr.	descrizione intervento	(tipologia) 1	valore complessivo dell'investimento	investimento da realizzare nell'anno 2011	investimento da realizzare nell'anno 2012	investimento da realizzare nell'anno 2013	totale investimenti da realizzare	contributo conto/capitale (3)	mutui	donazioni e contributi da altri soggetti	totale finanziamenti dedicati
1	Manutenzione straordinaria per la realizzazione di ambulatori e reparto dh Ospedale di Imola - Intervento H30 (Progr straordinario Investimenti in Sanità ex art. 20 L. 67/88-IV Fase, I stralcio) - Rep DH Oncologico - Endoscopia - e completamento IV PIANO	FAB	3.394.000	2.569.000	825.000		3.394.000	3.169.000	225.000		3.394.000
2	Manutenzione straordinaria per la manutenzione reparto degenza Ospedale di Imola - Intervento H31 (Progr straordinario Investimenti in Sanità ex art. 20 L. 67/88 - IV FASE, I stralcio) - Reparto Chirurgia IV P.	FAB	1.185.547	1.185.547			1.185.547	1.185.547			1.185.547
3	Intervento di adeguamento impiantistico Blocco Operatorio - Intervento L21 (Progr Regionale Investimenti in Sanità)	FAB	1.000.000	1.000.000			1.000.000	1.000.000			1.000.000
4	Realizzazione 8° Sala Operatoria Blocco Operatorio Ospedale di Imola	ATT	300.000	300.000			300.000			300.000	300.000
5	Realizzazione di locale a contaminazione controllata ad uso Banca delle Cornee presso l'Ospedale di Imola	FAB	220.000	220.000			220.000	220.000			220.000
6	Interventi di manutenzione straordinaria per adeguamento normativo - Intervento n. M16 (Progr Regionale Investimenti in Sanità)	FAB	1.397.000	1.397.000			1.397.000	1.087.000	310.000		1.397.000
7	Ammodernamento Tecnologie Sanitarie, Informatiche ed Economali .Intervento M17 (Progr Regionale Investimenti in Sanità)	ATT	1.991.000	1.991.000			1.991.000	1.741.000	80.000	170.000	1.991.000
totale interventi			9.487.547	8.662.547	825.000	-	9.487.547	8.402.547	615.000	470.000	9.487.547
rimborso rate mutui accesi (parte capitale)				844.799	946.767	985.507	2.777.072				
TOTALE			9.487.547	9.507.346	1.771.767	985.507	12.264.619	8.402.547	615.000	470.000	9.487.547

Scheda do rilevazione degli investimenti in corso di progettazione

progr.	descrizione intervento	(tipologia) 1	valore complessivo dell'investimento	investimento da realizzare nell'anno 2011	investimento da realizzare nell'anno 2012	investimento da realizzare nell'anno 2013	totale investimenti da realizzare	(contributo conto/capitale) 2	mutui	donazioni e contributi da altri soggetti	totale finanziamenti dedicati	note
1	Adeguamento Tecnologico del Blocco Operatorio Ospedale di Imola - Intervento n. AP45 (Progr Straord Investimenti in Sanità ex art. 20 L. 67/88 IV FASE, 2° stralcio)	ATT	580.000		580.000		580.000	580.000			580.000	Finanziamento in attesa di approvazione Accordo di Programma Stato-Regione
2	Realizzazione della "Casa della Salute" nel Polo Sanitario di Castel S. Pietro Terme 1° stralcio - Intervento n. AP48 (Progr Straord Intervento in Sanità ex art. 20 L. 67/88 IV FASE, 2° stralcio)	FAB	571.410		571.410		571.410	571.410			571.410	Finanziamento in attesa di approvazione Accordo di Programma Stato-Regione
3	Realizzazione della "Casa della Salute" nel Polo Sanitario di Castel S. Pietro Terme 2° stralcio - Intervento n. M15 (Progr Regionale di Investimenti in Sanità)	FAB	1.306.277	756.277	550.000		1.306.277	756.277	550.000		1.306.277	
4	Interventi di Manutenzione straordinaria Reparti di Geriatria e Lungodegenza Ospedale di Imola - Intervento n. AP47 (Progr Straord Investimenti in Sanità ex art 20 L. 67/88 IV FASE, 2° stralcio)	FAB	2.954.000			2.954.000	2.954.000	2.954.000			2.954.000	Finanziamento in attesa di approvazione Accordo di Programma Stato-Regione
5	Intervento di Manutenzione straordinaria Reparto di Medicina Ospedale di Imola - Intervento n. AP46 (Progr Straord Investimenti in Sanità ex art. 20 L. 67/88 IV FASE, 2° stralcio)	FAB	1.686.000		1.686.000		1.686.000	1.686.000			1.686.000	Finanziamento in attesa di approvazione Accordo di Programma Stato-Regione
7	Manutenzione straordinaria immobili e impianti	FAB	124.000		124.000		124.000		124.000		124.000	
8	Attrezzature biomediche, informatiche, economali	ATT	340.000		170.000	170.000	340.000			340.000	340.000	
TOTALE			7.561.687	756.277	3.681.410	3.124.000	7.561.687	6.547.687	674.000	340.000	7.561.687	

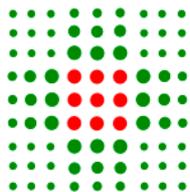
Scheda di rilevazione delle alienazioni patrimoniali

ALIENAZIONI POSTE A FINANZIAMENTO DEL PIANO INVESTIMENTI

descrizione immobilizzazione		
	valore bilancio	presunto realizzo
-		
-		
-		
-		
-		
-		
-		
-		
-		
-		
-		
-		
-		
totale		

ALIENAZIONI VINCOLATE A RIPIANO PERDITE

descrizione immobilizzazione		
	valore bilancio	presunto realizzo
-		
-		
-		
-		
-		
totale	-	-



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

BILANCIO PLURIENNALE DI PREVISIONE PER GLI ANNI 2011–2013

A) PREVENTIVO ECONOMICO 2011-2013

B) RENDICONTO DI LIQUIDITÀ 2011-2013

A) BILANCIO PLURIENNALE DI PREVISIONE ANNI 2011-2013
PREVENTIVO ECONOMICO

CONTO	DESCRIZIONE	PREVISIONE 2011	PREVISIONE 2012	PREVISIONE 2013
A	VALORE DELLA PRODUZIONE			
01	CONTRIBUTI C/ESERCIZIO	233.410.612	235.426.125	237.459.985
01	Contributi c/esercizio da FSR indistinti	212.235.011	213.932.891	215.644.354
02	Contributi c/esercizio da FSR finalizzati	1.657.433	1.682.294	1.707.528
03	Contributi c/esercizio da FSN vincolati	104.000	105.560	107.143
04	Altri contributi c/esercizio	5.626.561	5.710.959	5.796.623
30	Contributi per Fondo Regionale per la Non Autosufficienza	13.787.607	13.994.421	14.204.337
02	PROVENTI E RICAVI D'ESERCIZIO	17.794.264	18.061.178	18.332.096
01	Prestazioni di degenza ospedaliera	10.012.467	10.162.654	10.315.094
02	Prestazioni di specialistica ambulatoriale	2.371.730	2.407.306	2.443.416
03	Somministrazione farmaci	315.308	320.038	324.839
04	Trasporti sanitari	22.281	22.615	22.954
05	Consulenze	229.633	233.077	236.573
06	Prestazioni del Dipartimento di Sanità pubblica	425.643	432.028	438.508
07	Prestazioni diverse e cessioni di beni	872.647	885.737	899.023
08	Attività libero professionale	3.544.555	3.597.723	3.651.689
03	RIMBORSI	23.316.542	23.666.290	24.021.286
01	Degenza ospedaliera	21.704.760	22.030.331	22.360.786
02	Specialistica ambulatoriale	14.051	14.262	14.476
03	Farmaceutica convenzionata esterna	732.713	743.704	754.860
04	Medicina di base e pediatria	263.220	267.168	271.176
05	Prestazioni termali	110.055	111.706	113.382
06	Rimborsi per cessione beni di consumo	0	0	0
07	Rimborsi per servizi erogati da terzi	158.001	160.371	162.777
08	Altri rimborsi	333.742	338.748	343.829
04	COMPARTECIPAZIONE ALLA SPESA	4.245.669	4.245.669	4.245.669
01	Compartecipazione alla spesa	4.245.669	4.245.669	4.245.669
05	INCREMENTI DI IMMOBILIZZAZIONI	29.129	29.129	29.129
01	Incrementi di immobilizzazioni	29.129	29.566	30.009
06	STERILIZZAZIONE QUOTE AMMORTAMENTO	3.295.899	3.295.899	3.295.899
01	Sterilizzazione quote ammortamento	3.295.899	3.295.899	3.295.899
07	VARIAZIONE DELLE RIMANENZE		0	0
01	Variazione delle rimanenze di beni in corso di lav., semilav. e finiti	0	0	0
02	Variazione delle attività in corso	0	0	0
08	ALTRI RICAVI	417.436	423.697	430.052
01	Ricavi da patrimonio immobiliare	407.816	413.933	420.142
02	Ricavi diversi	9.620	9.764	9.910
03	Plusvalenze ordinarie	0	0	0
04	Sopravvenienze attive ed insussistenze del passivo ordinarie	0	0	0
30	Sopravvenienze attive ed insussistenze del passivo ordinarie Fondo Regionale per la Non Autosufficienza	0	0	0
TOTALE A VALORE DELLA PRODUZIONE		282.509.551	285.147.987	287.814.116

CONTO	DESCRIZIONE	PREVISIONE 2011	PREVISIONE 2012	PREVISIONE 2013
B	COSTI DELLA PRODUZIONE			
09	ACQUISTO BENI DI CONSUMO	26.505.742	26.903.328	27.307.202
01	Beni sanitari	25.216.333	25.594.578	25.978.821
02	Beni non sanitari	1.289.409	1.308.750	1.328.381
30	Beni non sanitari finanziati dal Fondo Regionale per la Non Autosufficienza	0	0	0
10	ACQUISTO DI SERVIZI SANITARI	136.156.405	137.747.759	139.494.462
01	Prestazioni di degenza ospedaliera	50.635.638	51.395.173	52.166.101
02	Prestazioni di specialistica ambulatoriale	11.240.384	11.408.990	11.580.125
03	Somministrazione farmaci	4.481.899	4.549.127	4.617.364
04	Assistenza farmaceutica	21.830.819	21.964.575	22.231.815
05	Medicina di base e pediatria	15.327.637	15.327.637	15.327.637
06	Continuità assistenziale e medici dell'emergenza	1.144.000	1.144.000	1.144.000
07	Assistenza protesica	1.382.000	1.402.730	1.423.771
08	Assistenza integrativa e ossigenoterapia	477.000	484.155	491.417
09	Assistenza termale	1.000.461	1.015.468	1.030.700
10	Rette	6.115.000	6.206.725	6.299.826
11	Servizi sanitari e riabilitativi	3.163.334	3.210.784	3.258.946
12	Trasporti sanitari	562.887	571.330	579.900
13	Consulenze sanitarie	112.815	112.815	112.815
14	Attività libero professionale	2.552.809	2.591.101	2.629.968
15	Lavoro interinale e collaborazioni sanitarie	567.951	567.951	567.951
16	Altri servizi sanitari	765.396	776.877	788.530
17	Assegni, sussidi e contributi	1.008.769	1.023.901	1.039.260
30	Oneri a rilievo sanitario e rette finanziati dal Fondo Regionale per la Non Autosufficienza	10.778.723	10.940.404	11.104.510
31	Servizi Assistenziali finanziati dal Fondo Regionale per la Non Autosufficienza	1.272.056	1.291.137	1.310.504
32	Assegni e contributi finanziati dal Fondo Regionale per la Non Autosufficienza	1.736.827	1.762.879	1.789.322
38	Oneri a rilievo sanitario per assistenza anziani presso strutture a gestione diretta dell'Azienda finanziati dal Fondo Regionale per la Non Autosufficienza	0	0	0
39	Oneri a rilievo sanitario per assistenza disabili presso strutture a gestione diretta dell'Azienda finanziati dal Fondo Regionale per la Non Autosufficienza	0	0	0
11	ACQUISTI DI SERVIZI NON SANITARI	19.956.976	20.251.749	20.550.944
01	Manutenzioni	2.712.682	2.753.372	2.794.673
02	Servizi tecnici	11.233.226	11.401.724	11.572.750
03	Consulenze non sanitarie	8.346	8.346	8.346
04	Lavoro interinale e collaborazioni non sanitarie	297.086	297.086	297.086
05	Utenze	2.673.000	2.713.095	2.753.791
06	Assicurazioni	925.000	938.875	952.958
07	Formazione	182.742	185.483	188.265
08	Organi istituzionali	596.034	604.975	614.050
09	Altri servizi non sanitari	1.328.860	1.348.793	1.369.025
12	GODIMENTO DI BENI DI TERZI	2.328.279	2.363.203	2.398.651
01	Affitti, locazioni e noleggi	1.727.279	1.753.188	1.779.486
02	Leasing	0	0	0
03	Service	601.000	610.015	619.165

CONTO	DESCRIZIONE	PREVISIONE 2011	PREVISIONE 2012	PREVISIONE 2013
13	COSTO DEL PERSONALE DIPENDENTE	84.592.508	84.592.508	84.592.508
01	Personale medico e veterinario	27.912.663	27.912.663	27.912.663
02	Personale sanitario non medico – dirigenza	2.430.869	2.430.869	2.430.869
03	Personale sanitario non medico – comparto	32.582.944	32.582.944	32.582.944
04	Personale professionale – dirigenza	309.449	309.449	309.449
05	Personale professionale – comparto	0	0	0
06	Personale tecnico – dirigenza	394.174	394.174	394.174
07	Personale tecnico – comparto	13.206.382	13.206.382	13.206.382
08	Personale amministrativo – dirigenza	840.818	840.818	840.818
09	Personale amministrativo – comparto	6.915.209	6.915.209	6.915.209
14	AMMORTAMENTI E SVALUTAZIONI	7.641.243	7.740.229	7.840.229
01	Ammortamento immobilizzazioni immateriali	590.229	590.229	590.229
02	Ammortamento immobilizzazioni materiali	7.051.014	7.150.000	7.250.000
03	Svalutazione delle immobilizzazioni	0	0	0
04	Svalutazione dei crediti	0	0	0
15	VARIAZIONE DELLE RIMANENZE DI BENI DI CONSUMO	0	0	0
01	Variazione rimanenze sanitarie	0	0	0
02	Variazione rimanenze non sanitarie	0	0	0
16	ACCANTONAMENTI PER RISCHI	100.000	100.000	100.000
01	Accantonamenti per rischi	100.000	100.000	100.000
17	ALTRI ACCANTONAMENTI	221.046	221.046	221.046
01	Altri accantonamenti	221.046	221.046	221.046
18	ONERI DIVERSI DI GESTIONE	718.535	718.535	718.535
01	Costi amministrativi	718.535	718.535	718.535
02	Minusvalenze ordinarie	0	0	0
03	Sopravvenienze passive ed insussistenze dell'attivo ordinarie	0	0	0
30	Sopravvenienze passive ed insussistenze dell'attivo ordinarie Fondo Regionale per la Non Autosufficienza	0	0	0
TOTALE B COSTI DELLA PRODUZIONE		278.220.734	280.638.357	283.223.577
DIFFERENZA FRA VALORE E COSTI DELLA PRODUZIONE		4.288.817	4.509.630	4.590.539
C	PROVENTI E ONERI FINANZIARI			
19	PROVENTI DA PARTECIPAZIONI	0	0	0
01	Proventi da partecipazioni	0	0	0
20	ALTRI PROVENTI FINANZIARI	0	0	0
01	Altri proventi finanziari	0	0	0
21	INTERESSI E ALTRI ONERI FINANZIARI	543.297	688.297	673.297
01	Interessi su mutui	330.000	475.000	460.000
02	Interessi su anticipazioni di tesoreria	80.000	80.000	80.000
03	Interessi su debiti verso fornitori e oneri diversi	120.000	120.000	120.000
04	Oneri finanziari	13.297	13.297	13.297

CONTO	DESCRIZIONE	PREVISIONE 2011	PREVISIONE 2012	PREVISIONE 2013
D	RETTIFICHE DI VALORE DI ATTIVITA' FINANZIARIE			
22	RIVALUTAZIONI	0	0	0
01	Rivalutazioni	0	0	0
23	SVALUTAZIONI	0	0	0
01	Svalutazioni	0	0	0
	TOTALE D RETTIFICHE DI VALORE DI ATTIVITA' FINANZIARIE	0	0	0
E	PROVENTI ED ONERI STRAORDINARI			
24	PROVENTI STRAORDINARI	268.693	272.723	276.814
01	Plusvalenze straordinarie	0	0	0
02	Sopravvenienze attive ed insussistenze del passivo straordinarie	268.693	272.723	276.814
25	ONERI STRAORDINARI	0	0	0
01	Minusvalenze straordinarie	0	0	0
02	Sopravvenienze passive ed insussistenze dell'attivo straordinarie	0	0	0
	TOTALE E PROVENTI ED ONERI STRAORDINARI	268.693	272.723	276.814
	RISULTATO PRIMA DELLE IMPOSTE	4.014.213	4.094.056	4.194.056
26	IMPOSTE	6.338.386	6.338.386	6.338.386
01	Irap	6.183.218	6.183.218	6.183.218
02	Imposte sul reddito d'esercizio	155.168	155.168	155.168
	UTILE (PERDITA) DELL'ESERCIZIO	-2.324.173	-2.244.330	-2.144.330

B) RENDICONTO DI LIQUIDITA' 2011-2013

Rendiconto di liquidità Pluriennale 2011-2013	Preventivo 2011	Preventivo 2012	Preventivo 2013
DISPONIBILITA' LIQUIDE INIZIALI			
a) Cassa	15.926	15.926	15.926
b) + Istituto Tesoriere	-	-	-
c) + c/c postale	225.503	225.503	225.503
d) - Debiti vs Istituto Tesoriere	- 15.708.538	- 9.000.000	- 9.000.000
TOTALE DISPONIBILITA' LIQUIDE INIZIALI	- 15.467.110	- 8.758.572	- 8.758.572
GESTIONE CORRENTE			
a) - Risultato economico dell'esercizio	- 2.324.173	- 2.244.330	- 2.144.330
b) + ammortamenti	7.641.243	7.740.229	7.840.229
c) - quota utilizzo contributi in c/capitale	- 3.295.899	- 3.295.899	- 3.295.899
d) + accantonamenti al "Premio operosità medici SUMAI" (al netto)	84.039	84.039	84.039
e) + accantonamenti per rischi ed oneri (al netto degli utilizzi)	- 200.000	- 50.200	50.200
f) ± minusvalenze da svalutazioni contabili e plusvalenze da rivalutazioni	-	-	-
g) ± minusvalenze da cessione e plusvalenze da cessione	-	-	-
h) ± altri costi non monetari e altri ricavi non monetari	-	-	-
i) + sopravvenienze e insussistenze	-	-	-
j) - incrementi di immobilizzazioni per lavori interni	-	-	-
k) ± variazione scorte (+decremento; -incremento)	-	-	-
l) ± variazione crediti "non finanziari" (+decremento; -incremento)	1.038.127	- 1.000.000	- 2.335.051
m) ± variazione ratei e risconti attivi (+decremento; -incremento)	-	-	-
n) ± variazione debiti "non finanziari" (-decremento; +incremento)	- 5.000.000	611.928	786.318
o) ± variazione ratei e risconti passivi (-decremento; +incremento)	-	-	-
TOTALE NET CASH GESTIONE CORRENTE	- 2.056.663	1.845.767	985.506
GESTIONE EXTRACORRENTE			
1) FONTI per disinvestimenti			
a) + di immobilizzazioni immateriali e materiali	-	-	-
b) + di immobilizzazioni finanziarie varie	-	-	-
2) FONTI per nuovi finanziamenti	19.028.824	3.607.410	3.124.000
a) + da mutui	10.000.000	-	-
b) + da contributi in c/capitale	8.558.824	3.437.410	2.954.000
c) + da altri finanziamenti diretti	470.000	170.000	170.000
TOTALE FONTI	19.028.824	3.607.410	3.124.000
1) IMPIEGHI per nuovi investimenti	- 9.418.824	- 4.506.410	- 3.124.000
a) - di immobilizzazioni immateriali e materiali	- 9.418.824	- 4.506.410	- 3.124.000
b) - di immobilizzazioni finanziarie varie	-	-	-
2) IMPIEGHI per rimborsi di finanziamenti	- 844.799	- 946.767	- 985.507
a) - da mutui	- 844.799	- 946.767	- 985.507
b) - da altri finanziamenti diretti	-	-	-
TOTALE IMPIEGHI	- 10.263.623	- 5.453.177	- 4.109.507
TOTALE NET CASH GESTIONE EXTRACORRENTE	8.765.201	- 1.845.767	- 985.507
CONTRIBUTI			
Contributi per ripiano perdite	-	-	-
DISPONIBILITA' LIQUIDE FINALI			
a) Cassa	15.926	15.926	15.926
b) + Istituto Tesoriere	-	-	-
c) + c/c postale	225.503	225.503	225.503
d) - Debiti vs Istituto Tesoriere	- 9.000.000	- 9.000.000	- 9.000.000
TOTALE DISPONIBILITA' LIQUIDE FINALI	- 8.758.572	- 8.758.572	- 8.758.572

Il presente allegato
si compone di N. 29 pagine.

IL RESPONSABILE DELL'U.O.
CONTABILITÀ E FINANZA
(Dott. Gianni Gambi)