

ALLEGATO D

BILANCIO D'ESERCIZIO AL 31/12/2013

GESTIONE SANITARIA

RELAZIONE SULLA GESTIONE

RELAZIONE SULLA GESTIONE	Pag. 2
ACCORDI MOBILITA' SANITARIA	Pag. 68
FONDO REGIONALE PER LA NON AUTOSUFFICIENZA	Pag. 72
COMMENTO RENDICONTO FINANZIARIO	Pag. 77
GESTIONE DI CASSA SIOPE.	Pag. 81
ANALISI DEI COSTI ARTICOLATA PER DISTRETTI E PRESID.	Pag. 90

1. Criteri generali di predisposizione della relazione sulla gestione

La presente relazione sulla gestione, che correda il bilancio di esercizio 2013 secondo le disposizioni del D.Lgs. 118/2011, quindi facendo riferimento al Codice Civile e ai Principi Contabili Nazionali (OIC), fatto salvo quanto difformemente previsto dallo stesso D.Lgs. 118/2011 di cui contiene tutte le informazioni minimali richieste.

Fornisce inoltre tutte le informazioni supplementari, anche se non specificamente richieste da disposizioni di legge, ritenute necessarie a dare una rappresentazione esaustiva della gestione sanitaria ed economico-finanziaria dell'esercizio 2013.

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

La ex Azienda Usl di Rimini (113) operava su un territorio coincidente con la provincia di Rimini, con una popolazione complessiva di 331.461 abitanti (MOD FLS11), distribuiti in 27 comuni, suddivisi in 2 distretti.

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

Fascia di età	Totale
0-13	43.713
14-64	217.184
65-74	34.902
75 anni ed oltre	35.662
Totale	331.461

La popolazione esente da ticket, nell'esercizio 2013, è pari a 114.775 unità (61.067 per motivi di reddito, 53708 per altri motivi).

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

MODELLO FLS 11 Anno 2013	I dati sulla popolazione assistita, e sulla sua scomposizione per fasce d'età, sono coerenti con quelli esposti nel QUADRO G del Modello FLS 11.
MODELLO FLS 11 Anno 2013	I dati sulla popolazione esente da ticket sono coerenti con quelli esposti nel QUADRO H del Modello FLS 11.

I dati relativi alla popolazione assistita, sopra riportati, differiscono da quelli ISTAT e da quelli utilizzati dalla Regione per il riparto del fabbisogno sanitario regionale standard.

In particolare, la popolazione ISTAT è pari a 335.331 unità.

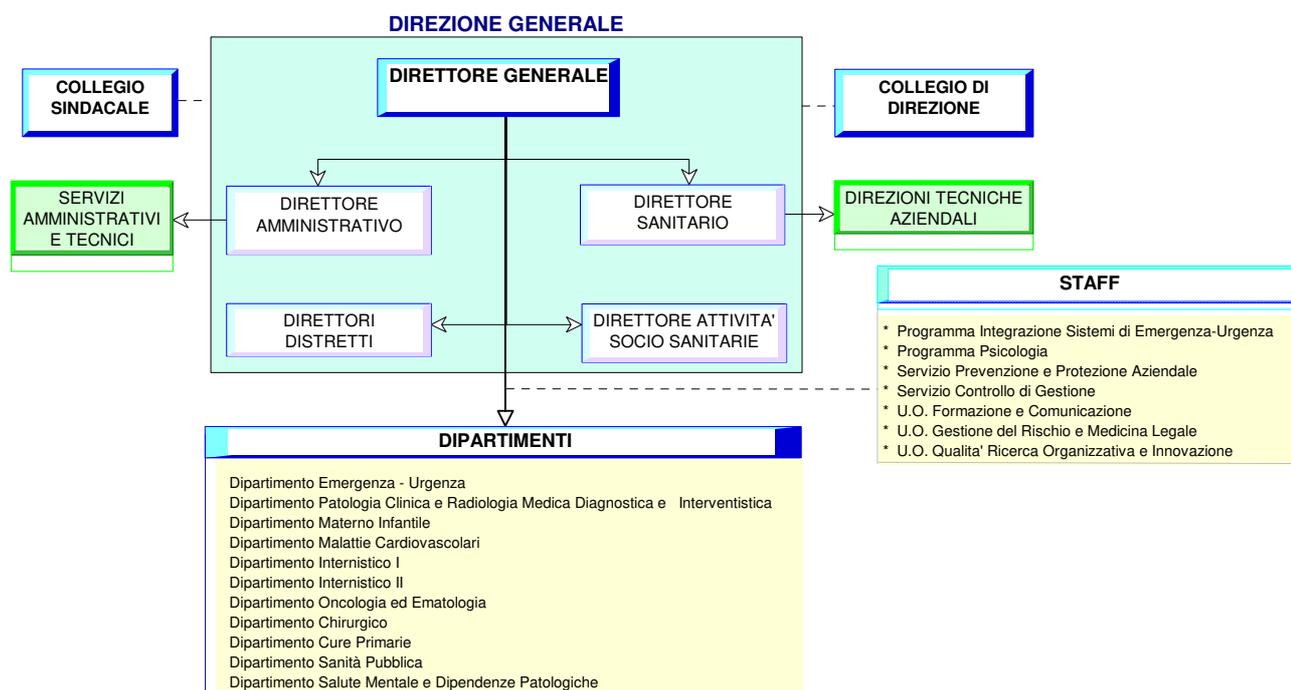
Parimenti all'anno 2012, l'Azienda USL di Rimini ha un'organizzazione dipartimentale, in ottemperanza alle direttive regionali e si suddivide in dipartimenti ospedalieri e territoriali. I Dipartimenti rappresentano la struttura organizzativa fondamentale dell'Azienda e sono la principale sede operativa di attuazione e gestione delle attività relative al Governo Clinico e al programma aziendale di Gestione del Rischio.

I Dipartimenti aggregano una pluralità di unità operative, assicurando la gestione unitaria delle risorse. Sono strutture complesse di tipo gestionale, dotate di autonomia tecnico-professionale e gestionale nei limiti degli obiettivi e risorse assegnati, che accorpano unità organizzative legate da una relazione gerarchica e dipendenti dalla Direzione Generale.

Organi della Azienda USL di Rimini sono il Direttore Generale, il Collegio di Direzione e il Collegio Sindacale.

Nell'ambito della Direzione Aziendale vengono inoltre individuate:

- un'Area Amministrativa di servizi economico-giuridici e tecnici, facente capo al Direttore Amministrativo,
- le Direzioni Tecniche Aziendali facenti capo al Direttore Sanitario
- la Direzione delle Attività Socio-Sanitarie.



DIREZIONE SANITARIA AZIENDALE



3. Generalità sulla struttura e sull'organizzazione dei servizi

Negli ultimi anni, il processo di miglioramento dell'assistenza sanitaria nella provincia di Rimini ha segnato fundamentalmente il raggiungimento di due importanti obiettivi:

- l'autosufficienza, la diversificazione e la specializzazione della risposta di cura, al fine di perseguire la qualità e l'appropriatezza tramite la produzione di una assistenza imperniata sui bisogni del paziente;
- l'equilibrio economico-finanziario, attraverso l'impegno di tutta la struttura organizzativa, ai vari livelli e competenze, al fine di rendere il sistema sostenibile nel tempo e capace di pensare al proprio sviluppo in modo correlato all'uso ottimale delle risorse rese disponibili.

Complessivamente si può affermare che, pur in un contesto nazionale di risorse scarse e di bisogni crescenti, le politiche dell'Azienda sono state improntate per rispondere efficacemente alle necessità della popolazione ed assicurare l'erogazione dei livelli essenziali, qualitativamente allineati agli standard regionali e nazionali, garantendo anche nel 2013 l'equilibrio economico finanziario, grazie al costante e puntuale governo dei fenomeni gestionali ed alle azioni messe in campo.

3.1 Assistenza Ospedaliera

L'azienda opera mediante 2 presidi a gestione diretta e 5 case di cura convenzionate.

I posti letto direttamente gestiti sono pari a 975 unità, quelli convenzionati sono pari a 409 unità.

Posti letto direttamente gestiti al 31/12/2013

	Posti Letto			Totale
	Ordinari	day hospital	day surgery	
Presidio Ospedaliero Rimini - Santarcangelo - Novafeltria	610	81	0	691
Hospice	20	0	0	20
Presidio Ospedaliero Riccione - Cattolica	212	52	0	264
	842	133	0	975

Posti letto convenzionati al 31/12/2013

	Posti Letto			Totale
	Ordinari	day hospital	day surgery	
Casa di Cura Villa Maria - Rimini	108	0	12	120
Casa di Cura Prof. Montanari - Morciano di Romagna (RN)	55	0	5	60
Casa di Cura Sol et Salus - Rimini	130	6	4	140
Casa di Cura Luce sul Mare - Bellaria-Igea Marina (RN)	31	3	0	34
Casa di Cura Villa Salus - Rimini	55	0	0	55
	379	9	21	409

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

MODELLO HSP11 Anno 2013	I dati sul numero di strutture a gestione diretta e convenzionate sono coerenti con quelli complessivamente desumibili dai modelli HSP 11
MODELLO HSP12 Anno 2013	I dati relativi ai posti letto dei presidi a gestione diretta sono coerenti con quelli riportati nel Modello HSP 12
MODELLO HSP13 Anno 2013	I dati relativi ai posti letto dei presidi in convenzione sono coerenti con quelli riportati nel Modello HSP 13

Centralizzazione emergenze

Nell'area dell'emergenza sono stati elaborati protocolli operativi per la centralizzazione del trauma complesso presso il Trauma Center di Cesena, mentre per lo stroke che necessita di trombolisi, l'arresto cardiaco e l'infarto acuto, l'urgenza psichiatrica sono stati elaborati ed attuati protocolli per la centralizzazione presso l'Ospedale Infermi di Rimini. Per quanto riguarda tutta l'attività di chirurgia generale aziendale avente le caratteristiche della emergenza-urgenza, si è provveduto a concentrare nei due ospedali principali sede di DEA, la casistica operatoria suddetta, e segnatamente presso l'Ospedale Infermi di Rimini, per il bisogno espresso nell'ambito del distretto di Rimini e presso l'ospedale Ceccarini di Riccione per quello del distretto di Riccione. Tale attività ha richiesto una riorganizzazione dei punti di primo intervento e del Servizio dei trasporti territoriali.

Presso l'Ospedale di Novafeltria è stato attivato un progetto di trasformazione dell'UO di Chirurgia generale nell'area della chirurgia ambulatoriale (attività oculistica ed ortopedica) e si è già ridotto il numero di posti letto per attività chirurgica. Anche presso l'Ospedale di Santarcangelo è in fase di progettazione la riduzione dell'attività di chirurgia generale maggiore nell'ottica della trasformazione in chirurgia generale ambulatoriale e day surgery.

Servizi intermedi

Oltre alle innovazioni nate tramite l'azione unificante delle quattro Aziende romagnole, come l'IRST (Istituto Romagnolo per lo Studio dei Tumori, ad oggi IRCCS), il Laboratorio

Unico, la centrale operativa unica del 118, il Sistema Logistico della Romagna, l'Officina trasfusionale, sono proseguite anche nel 2013 le attività dei gruppi professionali di AVR.

Day Hospital

Nell'ambito della progressiva disattivazione dei day-hospital medici non oncologici e non riabilitativi, nel corso del 2013 si è proceduto alla chiusura di n. 12 posti letto all'interno della rete ospedaliera di Rimini (vedi tabella sopra).

L'ulteriore riduzione, al fine di conseguire pienamente l'obiettivo è legata all'implementazione dei percorsi di day-service e dei percorsi ambulatoriali semplici; processo già attivo in diversi settori e che si ritiene di poter completare, per i percorsi clinico-assistenziali più importanti, entro il corrente anno.

Punti nascita

L'Ospedale Infermi di Rimini si configura quale punto nascita unico provinciale.

Riconfigurazione del processo assistenziale ospedaliero

Nell'ottica di una progressiva riconversione dell'attuale assetto della rete ospedaliera provinciale, è proseguita anche per il 2013 l'azione di concentrazione delle casistiche di maggior impegno, sia programmata che in urgenza nei due Ospedali di riferimento di Rimini e Riccione, in particolare per quanto riguarda l'attività chirurgica.

In particolare è stata riorganizzata l'attività operatoria dell'Ospedale di Novafeltria, reindirizzandola verso casistica di gravità medio-bassa, a ciclo diurno, strettamente integrata con quella dell'Ospedale di Santarcangelo e di Rimini.

Negli Ospedali di Santarcangelo e di Novafeltria peraltro è stata rafforzata ulteriormente l'integrazione fra i reparti di medicina e quelli di lungodegenza e post acuti, secondo il principio dell'intensità di cura e della complessità assistenziale.

Questa azione, unitamente alla rete costituita dalle altre strutture di post-acuzie presenti sul territorio, sia pubbliche che private, tutte governate da un unico punto aziendale, il NOA (Nucleo Operativo Assistenziale), consente una notevole facilitazione nella programmazione del trasferimento precoce dei pazienti dai reparti per acuti, riducendo il fenomeno dei cosiddetti "Bed-Blockers" e conseguentemente la durata media della degenza.

Sempre nell'ottica di realizzare le condizioni strutturali e organizzative, funzionali alla riconversione della mission delle strutture ospedaliere periferiche verso contenitori idonei ad ospitare Ospedali di Comunità e Case della Salute, sono state avviati i progetti per l'inserimento dell'attività dei nuclei dei medici di medicina generale negli ospedali di Novafeltria e Santarcangelo.

Definizione di una struttura organizzativa interaziendale dei trapianti

Sulla base delle indicazioni contenute nel Piano Strategico della Regione Emilia-Romagna, e nell'ambito degli obiettivi assegnati al Coordinatore Locale Trapianti dal livello regionale della Rete Nazionale Trapianti, è in fase di attuazione un progetto volto alla istituzione di una struttura denominata "Ufficio di coordinamento trapianti".

Le funzioni di tale Ufficio sono quelle assegnate al Coordinatore Locale Trapianti direttamente nella legge istitutiva, n. 91 del 01.04.1999, e nel corso di modifiche ed aggiornamenti successivi, espressi a livello nazionale e regionale.

Assistenza farmaceutica ospedaliera

L'Azienda, nell'ambito dell'assistenza farmaceutica, ha intrapreso un programma specifico finalizzato:

- alla riduzione della spesa farmaceutica convenzionata esterna, in termini di spesa pro-capite pesata annuale;
- all'appropriatezza d'uso dei farmaci (farmaci ad alto Costo, farmaci Biologici e relativi Registri Regionali, Terapie Antitumorali, Terapie per Epatite B e C, terapie con nuovi farmaci per la coagulazione, terapia antibiotica in profilassi chirurgica, farmaci per il trattamento del carcinoma della prostata, farmaci per il glaucoma, Terapie cardiovascolari, terapie con PPI, terapie utilizzando principi attivi che hanno perso il brevetto,...).

Sull'attività di erogazione di farmaci verso le UU.OO. e i pazienti in distribuzione diretta, sistematicamente vengono effettuati verifiche:

- di appropriatezza: indicazioni d'uso, dosaggi, vie di somministrazione, utilizzo di farmaci che a parità di efficacia hanno un minor costo, es. è stato completamente sostituito l'utilizzo del farmaco Granulokine (costo per fiala 47.5 €) con lo Zarzio (costo per fiala 10,85 €)-gara Regionale , parimenti si è lavorato per diminuire i consumi di Aranesp (costo UI 0,006\) verso Eprex (costo UI 0,00269) e verso biosimilari aggiudicati con gara di Intercenter, e Zometa (costo fiala 197,589) verso Aredia (costo fiala 15 €) ed anche verso generico.

Particolare attenzione rispetto alle indicazioni d'uso viene volta ai farmaci ad alto costo e a quelli innovativi seguendo i documenti regionali di indirizzo rispetto ai parametri di

appropriatezza indicati in tali documenti, per questi, rispetto all'incidenza della malattia sono stati stabiliti budget di consumi per categoria specialistica.

Il consumo dei farmaci biotecnologici in base ai dati AFO risulta più basso rispetto alla media regionale.

La spesa, in ogni area rimane entro i limiti di budget concordati.

Nel 2013 sono stati creati nuovi database relativi ai seguenti farmaci innovativi con specifico monitoraggio AIFA: Denosumab (registro osteoporosi), certolizumab (registro reumatologici), alitretinoina (registro dermatologici).

- Farmaci psoriasi

Verifica appropriatezza piani terapeutici e continuo aggiornamento database di Farmacia.

- Farmaci per artrite reumatoide

Sono pervenuti gli esiti del monitoraggio retrospettivo di adesione alle LLGG terapeutiche per l'artrite reumatoide (periodo luglio 2011-marzo 2012) che confermano una piena conformità alle raccomandazioni previste.

- Farmaci per epatite B e C

Vengono pienamente rispettate le raccomandazioni d'uso farmaci epatite B. Consolidato il percorso di erogazione di questi farmaci dagli ambulatori di Distribuzione Diretta della Farmacia Interna.

Con i centri autorizzati alla prescrizione dei farmaci per il trattamento della epatite C, sono state programmate le nuove terapie orali nel pieno rispetto delle indicazioni regionali. I pazienti arruolati (al momento 6) hanno iniziato il trattamento con boceprevir o telaprevir a settembre 2013

- Farmaci neurologici

Per quanto riguarda la sclerosi multipla ed in particolare il trattamento con i farmaci natalizumab e Fingolimod, le richieste e l'erogazione avvengono nelle condizioni previste da AIFA e dei monitoraggi previsti dalla regione.

Con la nuova aggiudicazione di gara Intercenter/AVR la riduzione del prezzo di IFN beta 1B ha fatto privilegiare il suo consumo rispetto a IFN beta 1A e Glatiramer.

- Farmaci oculistici

Sono in terapia pazienti in trattamento con bevacizumab secondo le indicazioni regionali; solo pochi pazienti naive sono stati messi in terapia pazienti con ranibizumab per le indicazioni AIFA. L'utilizzo è monitorato attraverso un database.

- Gas medicinali

Continua l'impegno nel gruppo RER Gas Medicinali con partecipazione agli incontri regionali. A livello locale è stato svolto un corso di formazione interno alla U.O. Farmacia ed un incontro con i coordinatori infermieristici con lo scopo di illustrare le novità normative e i conseguenti cambiamenti nella gestione sanitaria dei gas medicinali.

Nell'ambito dei farmaci orfani per malattie rare è entrato in scena l'eculizumab, per 2 pazienti: una affetta da Emoglobinuria Parossistica Notturna, l'altra da Sindrome Emolitica Uremica. Il farmaco ha comportato un innalzamento della spesa non programmabile ed è stato utilizzato nel rispetto della normativa (Legge 648/96) e dei criteri previsti secondo il registro monitoraggio AIFA a cui è soggetto.

- PPI, statine, inibitori 5-alfa reduttasi

Nell'ambito delle attività del Gruppo di Lavoro aziendale per l'appropriatezza prescrittiva, è stato pubblicato e diffuso ad Aprile 2013 il Quaderno ASRI "Linee di indirizzo per il miglioramento dell'appropriatezza prescrittiva nell'ambito di classi terapeutiche critiche"; contestualmente sono state avviate le azioni di re-audit dell'utilizzo dei PPI nelle UU.OO. interessate.

Nell'ambito delle categorie critiche, è stato rilevato un incremento della quota % di prescrizione di farmaci a brevetto scaduto rispetto al totale per classe terapeutica:

- Statine: quota % di farmaci a brevetto scaduto 89% (dato provvisorio) vs 73% (anno 2012)
- Inibitori 5-alfareduttasi: quota % di farmaci a brevetto scaduto 50% (dato provvisorio) vs 44% (anno 2012)

- Emoderivati

La CF AVR ha aggiornato le indicazioni d'uso di albumina ed elaborato un nuovo modello di RMP, valido per tutte le Aziende di AVR, con lo scopo di uniformare gli atteggiamenti prescrittivi in considerazione dei consumi rilevanti, della limitata disponibilità e dell'elevato costo di questo emoderivato. L'impiego di albumina sarà oggetto di periodico monitoraggio da parte della U.O. Farmacia al fine di evidenziare eventuali scostamenti rispetto alle nuove indicazioni d'uso.

A luglio 2013 è entrato in uso il nuovo modulo di richiesta, approvato dalla CFAVR, con indicazioni di trattamento più restrittive rispetto al precedente, il risultato è di un decremento dei consumi e quindi un utilizzo maggiormente appropriato; media mensile di consumo primo semestre 2013: n° flaconi 1.041 , secondo semestre 2013: n° flaconi 899

E' stato diffuso ai professionisti interessati il documento "Immunoglobuline e plasmateresi in ambito neurologico e reumatologico" a cura di un gruppo di lavoro di Area Vasta Romagna che trova applicazione in patologie neurologiche e reumatologiche e rappresenta uno strumento per migliorare l'appropriatezza di utilizzo e contenere gli sforamenti di budget che l'uso di tali emoderivati può comportare.

- Epoetine

Nella nuova gara Intercenter/AVR sono stati aggiudicati i biosimilari delle eritropoietine, epoetina zeta ed epoetina teta, il cui utilizzo è iniziato a giugno 2013 e che costituiscono una importante forma di risparmio che verrà valutata alla fine del 2013.

Nell'ambito del progetto regionale *Sicurezza nella Terapia Farmacologica*:

implementazione della Raccomandazione Regionale Ricognizione-Riconciliazione
Azienda Usl di Rimini – Bilancio di esercizio 2013 – Relazione sulla gestione

premessa alla prescrizione sono stati sperimentati una "Scheda personale di terapia farmacologica" ed interventi formativi ed informativi finalizzati ad una più sicura gestione della terapia;

Sono stati elaborati i seguenti documenti:

1. "scheda personale di terapia farmacologica" in cui registrare tutti i farmaci e altro (fitoterapici, omeopatici ecc....) assunti dal paziente; tale scheda ha lo scopo di da facilitare la persona stessa o chi l'assiste nella gestione della terapia e migliorare la conoscenza dei trattamenti farmacologici in corso da parte dei professionisti sanitari con i quali la persona viene in contatto, per ragioni di tutela della propria salute.
2. Questionari sulla Raccomandazione Regionale per la sicurezza della Terapia Farmacologica n 2 "processo di Ricognizione e di Riconciliazione farmacologica per una prescrizione corretta e sicura": elaborati e distribuiti a livello capillare nelle singole aziende della regione (Aree Mediche ambulatori per la valutazione pre-operatoria, ostetricia e dipartimento di salute mentale), al fine di acquisire informazioni in merito alla diffusione e applicazione della raccomandazione stessa.

IL progetto di realizzazione del Laboratorio di Allestimento delle Terapie Antiblastiche è stato quasi completato , manca la presa in carico di alcune terapie del DH oncologico di Novafeltria e della Ematologia degenze. E della oncoematologia pediatrica.

Per quanto riguarda la gestione dei rimborsi AIFA, a febbraio 2013 si è chiuso il progetto regionale *Recupero economico dei rimborsi correlati al Registro Onco-AIFA*. Nel complesso, il progetto è stato svolto nei tempi previsti e l'impegno richiesto è stato in linea con le previsioni. La formazione di un gruppo di lavoro multidisciplinare e l'adozione del nuovo modello operativo hanno sicuramente contribuito ad incrementare la compliance da parte del clinico e una maggiore attenzione verso la corretta gestione del Registro.

Tutti gli indicatori mostrano un trend di miglioramento , a questo proposito, va considerato che:

- a) l'obiettivo del 100% per quanto riguarda la percentuale di chiusura delle schede e di invio delle richieste di rimborso, pur essendo auspicabile in linea teorica, è difficilmente raggiungibile dal punto di vista pratico, sia per motivi organizzativi sia per criticità legate al sistema (es. richieste sospese per e-query non evase, gestione delle password).
- b) la percentuale di richieste accettate dall'industria risente necessariamente di eventuali ritardi nella presa in carico delle richieste e dei relativi rimborsi da parte delle aziende farmaceutiche.

L'attuale blocco del sistema informativo AIFA rende poco plausibile il raggiungimento dell'obiettivo entro i limiti prefissati.

Sull'attività di Farmacovigilanza è stato avviato il progetto: " Sviluppo di una Rete Regionale integrata di Farmacovigilanza finalizzata a migliorare la sicurezza del paziente oncologico"

Il progetto, di durata biennale, è stato avviato il 09/11/2011. Esso vede coinvolti i Farmacisti Ospedalieri, l'Ufficio di Farmacovigilanza e il Laboratorio per l'allestimento delle terapie antiblastiche dell'Azienda U.S.L. di Rimini.

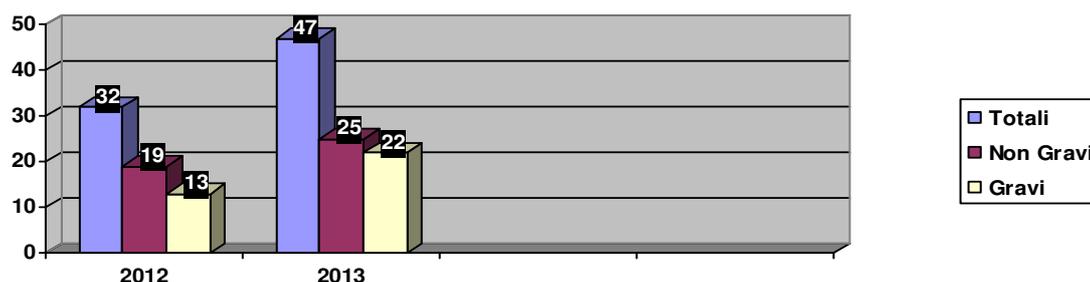
Il farmacista referente operativo di progetto ha effettuato periodicamente nel 2013, 35 visite presso le UU.OO. di Oncologia ed Ematologia del Presidio Ospedaliero di Rimini per ricordare ai clinici l'importanza della segnalazione e supportarli nel percorso della compilazione delle schede dei casi clinici più rilevanti. Lo stesso farmacista ha supportato, mediante contatto telefonico, anche i clinici oncologi ed ematologi operanti presso i Presidi Ospedalieri di Cattolica e Novafeltria.

Si è indagato quali e quanti pazienti dopo 60 giorni dall'inizio della terapia, l'avevano interrotta e perché:

- i pazienti che hanno interrotto il trattamento per interventi chirurgici;
- i pazienti che non si sono presentati alla terapia;
- i pazienti per i quali è stata programmata radioterapia;
- i pazienti che hanno proseguito la terapia presso altri centri di cura.

Con tali dati a disposizione, per avere un risultato coerente, il farmacista referente operativo ha esplorato sul sistema informatico singolarmente tutti i pazienti. Questo procedimento ha permesso al farmacista di individuare e sottoporre all'attenzione dei clinici oncologi ed ematologi, diversi casi di sospetta reazione avversa.

Analisi delle segnalazioni relative a farmaci antitumorali pervenute all'Ufficio di Farmacovigilanza negli anni 2012 e 2013



AREA VASTA ROMAGNA

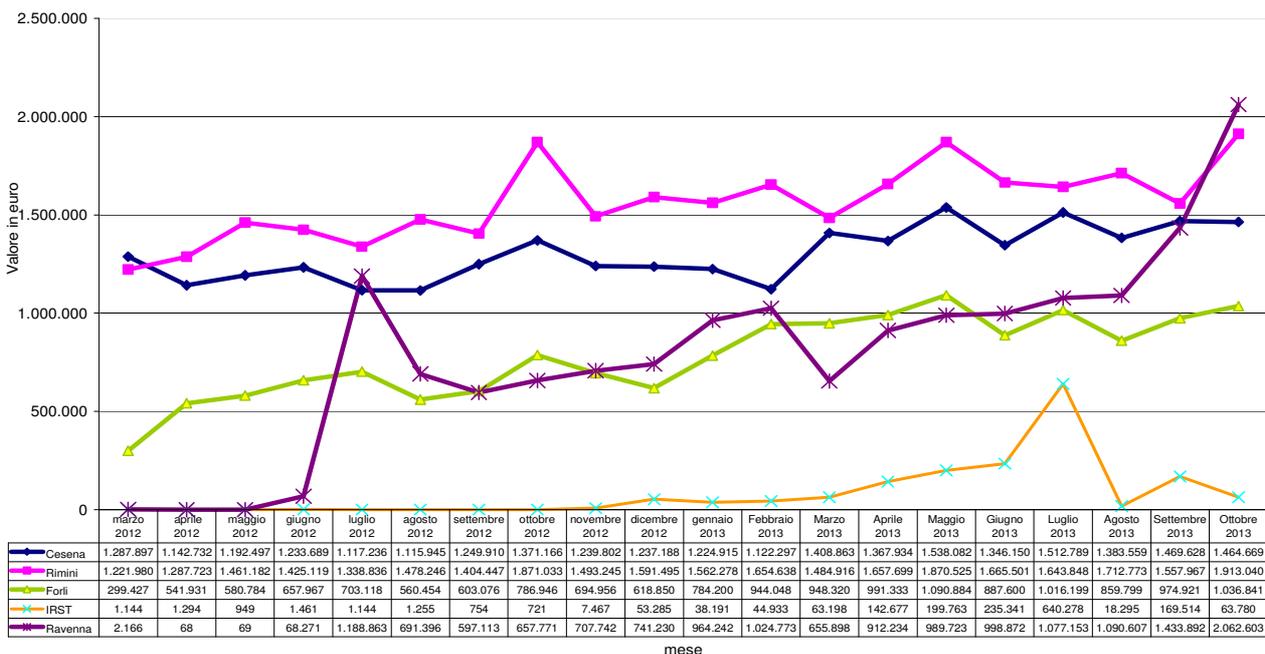
E' stata trasferita nel magazzino Centralizzato di Pievesestina l'acquisizione di tutti i farmaci esclusi quelli a temperatura non controllata e gli oncologici iniettabili, non sono disponibili dal magazzino di pievevesestina i Dispositivi medici; tutte le UU.OO. e servizi ospedalieri e territoriali sono stati attivati con una richiesta informatizzata on-line e riforniti direttamente dal magazzino centralizzato.

Tutti i reparti sono stati dotati di un armadio farmaceutico informatizzato che ha permesso di tenere controllata la scorta e il riordino dei farmaci.

Grafico Righe



Venduto per Azienda



I grafici riportano l'attività nell'anno e i confronti con le Aziende di AVR. Come per i farmaci anche per i Dispositivi Medici vengono monitorati i consumi e relativi costi, in modo particolare per quelli innovativi ed a alto costo. Per l'utilizzo di nuovi prodotti è indispensabile l'approvazione della CADM. Con regolarità viene implementato il flusso DIME e le anagrafiche sono in linea con le indicazioni regionali. E' completato il repertorio e nel 2013 sarà pubblicato sul sito dell'Azienda. Da Giugno 2013 è attivata la Commissione dei Dispositivi Medici di AVR.

Azioni per la sostenibilità nelle cure primarie

Committenza

In riferimento alla Delibera n. 199/2013, l'AUSL di Rimini ha utilizzato lo strumento degli Accordi di fornitura, così come previsti dal DLgs 502/92 e s. m. e dalla LR 29/2004, nei casi in cui la produzione resa da altre Aziende Sanitarie pubbliche, a favore dei cittadini residenti del proprio ambito territoriale, fossero di entità significativa (valore superiore a 250 mila euro) e quindi da considerarsi non occasionale.

In base a tale principio l'AUSL di Rimini ha determinato e sottoscritto Accordi di fornitura con le AUSL di Bologna e di Ferrara, mentre i flussi di reciproco scambio in termini di mobilità nell'ambito territoriale di Area Vasta Romagna sono stati regolati dai criteri stabiliti formalmente dall'Accordo Quadro di AVR, per le prestazioni di ricovero erogate tra le Aziende di Ravenna, Forlì, Cesena e Rimini in favore dei rispettivi assistiti, Accordo sottoscritto dai Direttori Generali delle 4 Aziende in data 4 Aprile 2013.

Pur in assenza di Accordi sottoscritti sono stati concordati e condivisi con spirito di piena collaborazione gli scambi di mobilità con le restanti AUSL del territorio regionale, mentre sul fronte delle Aziende Ospedaliero-Universitarie l'AUSL di Rimini ha sottoscritto un Accordo di fornitura con l'Azienda di Bologna (San'Orsola-Malpighi), recependo le linee guida regionali trasmesse alle Aziende con nota del 19 aprile 2012 prot. 99676, in continuità con quanto già in atto nel 2012, e successivamente ha condiviso formalmente i medesimi criteri con l'Azienda Ospedaliera di Parma.

Non sono stati sottoscritti Accordi con le restanti Aziende Ospedaliero-Universitarie ma di fatto è stato concordato il volume di produzione da riconoscere negli scambi formalizzati nella specifica matrice regionale senza alcun elemento di contenzioso.

Infine per il primo anno è stato predisposto e sottoscritto un Accordo Unico tra le Aziende di Area Vasta Romagna e l'IRST di Meldola (Fc) per la fornitura di servizi e prestazioni di natura diagnostica e assistenziale in area oncologica per l'anno 2013; l'Accordo ha stabilito riferimenti produttivi per le singole Aziende, sia in ambito di attività di ricovero che di specialistica ambulatoriale, definiti sulla base del fabbisogno dei singoli ambiti territoriali, ed è stato sottoscritto dai Direttori Generali delle 4 Aziende e dal Direttore Generale dell'IRST in data 21 Maggio 2013.

In fase di consuntivo 2013 gli scambi di mobilità tra l'Ausl di Rimini e tutte le Aziende della Regione non ha registrato elementi di contenzioso, a conferma del buon esito delle modalità di Accordo utilizzate.

Per quanto riguarda l'ospedalità Privata Accreditata l'AUSL di Rimini ha sottoscritto Accordi di fornitura con le strutture private accreditate aderenti all'AIOP della Regione Emilia-Romagna e aventi sede nell'ambito territoriale di competenza di questa Azienda e con la struttura privata accreditata "Luce sul Mare", non affiliata AIOP. Su ciascun contratto l'Azienda ha applicato una decurtazione del budget pari all'1% rispetto alla spesa 2011, così come previsto dall'art. 15 comma 14 del D.L. 95/2012 " Disposizioni urgenti per la revisione della spesa pubblica con invarianza dei servizi ai cittadini nonché misure di rafforzamento patrimoniale delle imprese del settore bancario", convertito in Legge

135/2012, e d un'ulteriore riduzione pari al 5% prevista dalla Delibera di Giunta Regionale n. 517/2013. Al di fuori della provincia di Rimini, sono stati proposti Accordi di fornitura agli Ospedali Privati Accreditati non di alta specialità, la cui produzione "storica" di riferimento (anno precedente) fosse uguale o superiore ai 250.000,00 euro ma le proposte non sono state accettate dai soggetti interessati per una difforme interpretazione dell'Accordo AIOF Regione Emilia-Romagna.

Per l'ospedalità privata accreditata di alta specialità invece è stato utilizzato lo strumento dell' Accordo di fornitura, seguendo le modalità previste dall'Accordo-Contratto stipulato tra Regione Emilia-Romagna e la rappresentanza degli Ospedali Privati Accreditati (fascia A) come atto finalizzato a regolamentare i rapporti tra le parti nell'ambito della fornitura di prestazioni ospedaliere di Alta Specialità per gli anni 2013, 2014 e 2015, e successivamente formalmente approvato con Delibera di Giunta Regionale n. 633 del 21 Maggio 2013. E' stato quindi sottoscritto un Accordo locale tra le Aziende USL di Area Vasta Romagna e l' Ospedale Privato Accreditato di fascia A "Maria Cecilia Hospital " di Cotignola (Ra), in quanto struttura privata accreditata di riferimento per fornitura di prestazioni ospedaliere di alta specialità nell'ambito territoriale rappresentato dalla suddetta Area Vasta, alla cui predisposizione l'AUSL di Rimini ha concorso attivamente.

L'Accordo è stato definito in riferimento alla quota di prestazioni e di relativa valorizzazione economica che espressamente l'Accordo Generale ha lasciato alla contrattazione locale (cosiddetta quota a contratto); in particolare il documento ha previsto volumi definiti di prestazioni e relativi volumi economici per le singole Ausl nelle quote di attività, così come definite nell'Accordo Regionale, A2 e C2(Cardiologia Interventistica), D2 (Neurochirurgia periferica), mentre l'Ausl di Rimini non ha espresso e formalizzato specifico fabbisogno per la Chirurgia Maxillo-Facciale e per la Chirurgia Toracica.

L'Accordo tra le AUSL di Area Vasta Romagna e l'Ospedale Privato Accreditato di Alta Specialità "Maria Cecilia Hospital" di Cotignola (Ra) è stato sottoscritto dai Direttori Generali delle 4 Aziende e dall'Amministratore Delegato della struttura privata in data 21 Maggio 2013 con validità per l'anno medesimo.

Per contro, valutando il fabbisogno locale e le caratteristiche quali-quantitative della produzione storicamente erogata in favore della popolazione di AVR, si è ritenuto da parte delle Aziende di AVR di non procedere alla predisposizione e successiva sottoscrizione di analogo Accordo con le altre strutture private accreditate di alta specialità dell'ambito regionale.

Assistenza Specialistica ambulatoriale

Nel 2013 la azienda ha mantenuto i rapporti di fornitura con le strutture private accreditate del territorio afferenti sia Ad AIOF che ad ANISAP, valutato preventivamente il fabbisogno quali-quantitativo delle prestazioni ambulatoriali da commissionare attraverso:

- la valutazione dell' andamento dei tempi di attesa avendo a riferimento in particolare le prestazioni di più largo consumo, su base annua, nei diversi ambiti territoriali (distretti e/o sub- zonizzazioni);
- la definizione dei volumi di produzione sostenibili direttamente dalle strutture produttive dell'azienda, sia in regime di attività ordinaria che e in regime di attività aggiuntiva (simil-alpi), attraverso al negoziazione degli obiettivi di Budget 2013;
- la definizione dei tetti economici massimi disponibili per le strutture in parola, alla luce della applicazione delle decurtazioni economiche previste dagli organismi regionali per il 2013.

Il combinato disposto tra detti elementi, ha fornito le direttrici per gli accordi di fornitura 2013 che, per quanto concerne le strutture AIOF, hanno continuato a beneficiare di una quota di riconversione del budget degenze, verso prestazioni in regime ambulatoriale, nell'ordine di circa € 1.000.000,00. E' stato mantenuto altresì il concorso delle case di cura per i "percorsi di garanzia" per le prestazioni di primo accesso (priorità D) remunerandole in regime di extrabudget, come per altro previsto dal contratto regionale AIOF vigente.

Nel corso del II semestre 2013, in relazione a sopravvenute criticità contingenti di alcune linee di produzione legate a carenza di personale in grado di generare diminuzione di offerta, la Direzione Aziendale ha provveduto ad integrare i contratti di fornitura già definiti a suo tempo con le strutture private accreditate con costi contrattuali ascrivibili al regime extrabudget e, quindi, senza storicizzare detta integrazione per i contratti futuri. Questa operazione, associata a quella di contesto generale sopra descritto, ha consentito di mantenere a livelli quantomeno accettabili la maggior parte dei tempi di attesa delle prestazioni di più largo consumo (oggetto di rilevazione MAPS) e di presidiare i tempi della filiera diagnostica degli screening oncologici (2° livelli dei tumori del colon retto e della mammella).

In via generale si può affermare che la Azienda ha operato secondo diversi ambiti:

- monitoraggio della applicazione delle Linee guida locali costruite nel 2012 con le componenti professionali interesse (specialisti, MMG) concernenti la appropriata prescrizione di RMN muscoloscheletrica e della colonna; già dal 2° semestre 2012 si era infatti avviato un percorso operativo che prevedeva la esecuzione di esami di diagnostica tradizionale quale vincolo per la eventuale successiva prescrizione di RMN. La applicazione di queste linee guida locali - favorita su larga scala dalla

presenza di un sistema informatico comune a tutti i MMG - ha consentito di incidere sul livello di inappropriata della richiesta di RMN, generando in tal modo, a parità quantitativa di offerta, un miglioramento e/o stabilizzazione significativi dei nostri tempi di attesa. Nell'autunno 2013, la Regione Emilia - Romagna ha emanato una delibera che definisce le condizioni di erogabilità per RMN e Tac osteoarticolari per cui, si è avuto modo solo di avviare e non di completare nel 2013 l'azione di riallineamento della risposta locale alle direttrici regionali così definite, questione che troverà evidentemente continuità nel 2014 ma nel contesto più della Azienda USL della Romagna.

- È stata definita con gli specialisti ed i MMG, una linea guida che definisce la casistica per la quale è opportuno un controllo tramite ecodopplergrafia con la finalità anche di condurre alla definizione quantitativa di una offerta da riservare a tal fine idonea a rispondere a tempi di attesa stabiliti dallo specialista, normalmente più lunghi rispetto ai 60 giorni riservati alle di primo accesso, di fase prettamente diagnostica; la partenza operativa è però prevista nel 2014.
- Sono state revisionate altre linee guida locali esistenti in quanto oramai datate e da riallineare in base alle evoluzioni delle conoscenze e/o sviluppi organizzativi locali ad esempio: quelle inerenti i criteri di prescrizione per le visite di terapia antalgica di primo accesso e di controllo, quelle inerenti la appropriata prescrizione di visite urologiche urgenti ed urgenti differibili.
- Da segnalare sul versante degli esami di laboratorio che nel 2013 sono state sviluppate azioni sinergiche con l'obiettivo di elevare il grado di appropriatezza prescrittiva, con particolare riferimento a:
 - o Inserimento di alert informatici (vincoli temporali) che avvisano il medico prescrittore nel caso in cui l'esame di laboratorio richiesto è già stato eseguito dal pz. in tempo ravvicinato.
 - o incontri con il personale medico ospedaliero e territoriale di tutte le Unità operative con attività ambulatoriale per pazienti esterni, al fine di illustrare le modalità di utilizzo del programma informatico per la prescrizione guidata degli esami di laboratorio (attraverso esplicitazione del quesito clinico) su ricetta rossa.
 - o Diffusione e condivisione delle linee guida e dei quesiti clinici con il personale medico ospedaliero e territoriale e MMG.

Il grado di raggiungimento dell'obiettivo è riconducibile all'evidente incremento dell'utilizzo del sistema informatico prescrittivo nelle diverse articolazioni aziendali sia ospedaliere che territoriali, con estensione anche all'ambito operativo dei MMG, con implicita applicazione delle suddette Linee Guida.

- dal punto di vista della appropriatezza organizzativa, da segnalare che si è intervenuti sul **percorso di follow up del melanoma cutaneo** con l'obiettivo di facilitare le modalità di accesso dei pazienti alle prestazioni previste nei protocolli clinici, configurando una effettiva presa in carico in tale ambito. In particolare, il paziente quando si presenta alla visita di controllo, esce dalla seduta con la prenotazione relativa alla visita di controllo successive e alle prestazioni diagnostiche definite dal protocollo, potendo così assicurare al paziente i tempi di esecuzione degli esami e allo stesso tempo, evitando un suo diretto interessamento presso il Cup.

Nel II semestre sono stati avviati diversi percorsi di Day service (sia diagnostici che di controllo di patologie croniche) con l'implementazione di una cartella di DSA che prevede una gestione informatizzata delle richieste e degli appuntamenti tra i reparti coinvolti nel percorso. I percorsi, ad oggi avviati, che trovano riscontro già di operatività sono quelli formalizzati da: **U.O. Medicina II** (in particolare si segnalano i DSA per pz. con cirrosi in fase diagnostica o in follow up, pz. con epatite cronica, pz. con epatocarcinoma in fase diagnostica o in follow up, di follow per patologie croniche delle epatiti), **U.O. Medicina I** (pz. con sindromi cliniche di incerto inquadramento, pz. con Patologie metaboliche dell'osso, pz. con diagnostica allergologica complessa, pz. con sospetto di reumatismi cronici infiammatori, connettiviti e vasculiti), **U.O. Nefrologia** (pz. con insufficienza renale cronica avanzata in fase pre-dialitica, pazienti in follow up con trapianto renale funzionante), **U.O. Malattie Infettive** (pazienti HIV in trattamento, pazienti con epatite C o B in trattamento), **U.O. Neurologia** (pazienti con Cefalea di recente insorgenza ma non acuta e in assenza di segni cerebrali focali, pazienti con sclerosi laterale amiotrofica e malattie rare neurologiche, pazienti con sospetto diagnostico di Disturbo cognitivo e/o comportamentale rapidamente ingravescente, pazienti in follow up per Miastenia gravis, pazienti in follow up per Malattia di Parkinson e Disturbi del Movimento, pazienti con Episodi di perdita di coscienza di sospetta genesi epilettica in assenza di segni d'ipertensione endocranica o di sofferenza cerebrale focale, pazienti in follow up per Epilessia, pazienti con sospetta Malattie del dorso, pazienti in follow up per Sclerosi multipla, pazienti con sospetto di sindromi neurologiche focali a carattere non

acuto e/o rapidamente evolutive). Tale processo si estenderà anche ad altre articolazioni aziendali nell'arco dell'anno 2014.

Sul versante della appropriatezza inerente il regime di erogazione con particolare riferimento al passaggio dal regime di ricovero a quello ambulatoriale per alcune tipologie di casistiche si segnala quanto segue: nel 2011 le prestazioni per le quali è stato indicato dalla Delibera di Giunta Regionale n. 1108/2011 il passaggio da regime di ricovero a quello ambulatoriale sono state complessivamente 2.758, delle quali il 20% sono risultate già erogate in regime ambulatoriale, perlopiù riferibili agli interventi di cataratta e di liberazione del tunnel carpale, tipologie peraltro già in regime ambulatoriale su indicazione di precedenti Delibere regionali; nei due anni successivi il trend si è decisamente modificato in quanto nel 2012 le prestazioni di cui alla suddetta Delibera sono aumentate in regime ambulatoriale del 208% e hanno rappresentato il 50% del totale di tali prestazioni erogate in Azienda; nel 2013 si è registrato un ulteriore incremento del 15%, rappresentando il 56% del totale. La principale criticità del percorso resta il completamento del passaggio in regime ambulatoriale degli interventi per ernie, tipologia che resta ancora significativamente erogata in regime di ricovero. Va inoltre evidenziato, a conferma dello sviluppo del percorso, che anche nei confronti dell'Ospedalità Privata Accreditata, le tipologie suddette sono state inserite nella committenza come prestazioni ambulatoriali e dalle strutture private accreditate appropriatamente eseguite come tali sia nel 2012 che nel 2013.

Infine è opportuno segnare che nell'ambito dei percorsi senologici si è provveduto inoltre alla riorganizzazione della Breast Unit aziendale nell'ottica della piena integrazione tra le varie discipline (chirurgia senologica e ricostruttiva, radiologia, oncologia, radioterapia, anatomia patologica, fisioterapia, psicologia, terapia antalgica), con la creazione del referto congiunto discusso ed elaborato collegialmente per tutte le donne nelle fasi pre e post chirurgica. Inoltre tutte le pazienti con tumore maligno della mammella sono registrate nel database SQTm, permettendo il calcolo degli opportuni indicatori e l'effettuazione di specifici audit. Presso l'AUSL di Rimini è stata inoltre pienamente implementata la radioterapia intraoperatoria (IORT) nell'ambito dei progetti regionali IRMA2 e IRMA 3, alla cui elaborazione l'Azienda ha partecipato attivamente e che ha portato alla costituzione di un percorso ben definito che coniuga l'attività delle diverse figure professionali (radioterapista, chirurgo senologo, fisico sanitario, tecnico di radiologia, infermiere).

Valutazione della produzione e revisione dei contratti di fornitura

Nel 2013 la Azienda ha mantenuto i rapporti di fornitura con le strutture private accreditate del territorio afferenti sia Ad AIOP che ad ANISAP, valutato preventivamente il fabbisogno quali-quantitativo delle prestazioni ambulatoriali da commissionare attraverso:

- la valutazione dell' andamento dei tempi di attesa avendo a riferimento in particolare le prestazioni di più largo consumo, su base annua, nei diversi ambiti territoriali (distretti e/o sub-zonizzazioni);
- la definizione dei volumi di produzione sostenibili direttamente dalle strutture produttive dell'azienda, sia in regime di attività ordinaria che e in regime di attività aggiuntiva (simil-Alpi), attraverso al negoziazione degli obiettivi di Budget 2013;
- la definizione dei tetti economici massimi disponibili per le strutture in parola, alla luce della applicazione delle decurtazioni economiche previste dagli organismi regionali per il 2013.

Il combinato disposto tra detti elementi, ha fornito le direttrici per gli accordi di fornitura 2013 che, per quanto concerne le strutture AIOP, hanno continuato a beneficiare di una quota di riconversione del budget degenze, verso prestazioni in regime ambulatoriale, nell'ordine di circa € 1.000.000,00. E' stato mantenuto altresì il concorso delle case di cura per i "percorsi di garanzia" per le prestazioni di primo accesso (priorità D) remunerandole in regime di extrabudget, come per altro previsto dal contratto regionale AIOP vigente.

Nel corso del secondo semestre 2013, in relazione a sopravvenute criticità contingenti di alcune linee di produzione legate a carenza di personale in grado di generare diminuzione di offerta, la Direzione Aziendale ha provveduto ad integrare i contratti di fornitura già definiti a suo tempo con le strutture private accreditate con costi contrattuali ascrivibili al regime extrabudget e, quindi, senza storicizzare detta integrazione per i contratti futuri. Questa operazione, associata a quella di contesto generale sopra descritto, ha consentito di mantenere a livelli quantomeno accettabili la maggior parte dei tempi di attesa delle prestazioni di più largo consumo (oggetto di rilevazione MAPS) e di presidiare i tempi della filiera diagnostica degli screening oncologici (Il livelli dei tumori del colon retto e della mammella).

Azioni di qualificazione e promozione dell'appropriatezza

Durante l'anno 2013 sono state consolidate e perfezionate le azioni per l'incremento dell'appropriatezza prescrittiva in ambito MMG già impostate nell'anno 2012 e ne sono state condivise e implementate di nuove, in attuazione delle delibere regionali in materia. La metodologia attuata si fonda sulla prima condivisione all'interno di un gruppo interprofessionale aziendale denominato "tavolo specialistica" (che vede la presenza di rappresentanze dei MMG e dei professionisti ospedalieri sotto il coordinamento del Dipartimento Cure Primarie) di tutti gli interventi da attuare e dei relativi meccanismi di funzionamento da aggiornare e implementare all'interno della cartella dei MMG per facilitare il raggiungimento degli obiettivi di appropriatezza individuati, seguita da una sessione formativa in seduta plenaria con tutti i MMG durante uno dei corsi di aggiornamento obbligatorio svolti mensilmente e da una successiva formazione capillare all'interno di ciascun NCP mediante incontri ad hoc.

Gli ambiti e le discipline su cui si sono principalmente concentrate le azioni di appropriatezza nell'anno 2013 sono:

- Prescrizione RMN articolare e colonna:

Implementando un sistema che rispondesse alle esigenze che l'Azienda presentava (elevati livelli di inappropriatezza nella prescrizione di RMN articolare, allungamenti dei tempi di attesa) determinando un importante abbassamento dei tempi di attesa (in particolare RMN rachide LS: da 84 a 48 giorni nella prima verifica effettuata, - 43%, poi confermato nelle verifiche successive), una riduzione delle richieste di RMN prodotte dai MMG (nella prima valutazione effettuata, confrontando i primi tre mesi dell'applicazione del nuovo sistema con lo stesso periodo del precedente anno, le richieste sono passate da 2604 a 866, - 70%; con un aumento delle richieste di RX articolare e osseo del 32%) tale da indicare che le RMN "abbandonate" dopo studio radiografico convenzionale non fossero realmente necessarie e pertanto inappropriate in base ai criteri delle LLGG in essere; una maggiore integrazione ospedale-territorio con una migliore sinergia nelle indicazioni all'uso di RMN da parte dei diversi professionisti e una conseguente diminuzione della conflittualità rispetto alle attese del paziente.

- Diagnostica di laboratorio

Nel 2013 sono stati consolidati e implementati all'interno della cartella informatizzata dei MMG diversi e ulteriori meccanismi di orientamento alla appropriata prescrizione degli esami di laboratorio di seguito sinteticamente indicati. In ogni caso tutti gli interventi sono

sempre stati condivisi all'interno del gruppo aziendale "gruppo laboratorio" con la stessa metodologia seguita per le prestazioni di assistenza specialistica:

- vincoli temporali per la ripetizione di un dosaggio di un metabolita che richiede determinati tempi per la sua variazione (ad es. dosaggio del colesterolo ematico: il programma blocca la richiesta se non sono trascorsi almeno 3 mesi dal precedente dosaggio; il meccanismo è esteso a molti analiti);
- vincoli di esclusione tra esami per ridurre la richiesta di associazioni di esami la cui validità è da tempo non più supportata dalla letteratura (ad esempio VES e PCR, amilasi e lipasi, GOT e GPT, bilirubina totale/bilirubina frazionata, sodio/potassio/cloro, PT/PTT/fibrinogeno, esame urine/urinocoltura), oppure tra una prestazione e un altro parametro clinico e/o anagrafico (esempio PSA e sesso femminile);
- orientamento semi-automatico al corretto protocollo di studio di una determinata condizione clinica; tale meccanismo è particolarmente utile in tutte le patologie per cui l'uso del laboratorio risulta particolarmente complesso e quindi ad alto rischio di inappropriatazza (sierologie infettivologiche – in particolare markers epatiti, autoimmunità ecc.);
- integrazione della Delibera 145/2013 sulla corretta prescrizione degli IBN (markers neoplastici) con meccanismi di orientamento del MMG per la corretta prescrizione del marker relativo alla specifica condizione patologica e impedimento della richiesta di markers multipli;
- integrazione di tutti gli esami Reflex previsti a livello regionale e di AVR (TSH, PSA e ANA);
- inserimento degli stessi vincoli anche all'interno dei programmi in uso in ospedale per la richiesta degli esami di laboratorio per pazienti ricoverati.

Le misure intraprese hanno determinato nel tempo una diminuzione costante del consumo di diagnostica di laboratorio per la nostra azienda, che si attesta per quanto riguarda i pazienti esterni (non ricoverati) al livello più basso tra le quattro aziende dell'Area Vasta Romagna.

E' stato inoltre adeguata la cartella del MMG per il ricevimento del sistema di alert condivisi in AVR con il laboratorio centralizzato di Pievesestina e Cup2000 in ordine al controllo della presenza sulla ricetta SSN dei MMG e dei PLS del quesito clinico e al rispetto dei vincoli posti nel momento prescrittivo. Il sistema, pur integrato in cartella, non è stato ancora attivato a livello di singolo MMG in attesa di una maggiore integrazione con il sistema di vincoli già attivo in cartella; i report periodici con le segnalazioni degli alert sono gestiti all'interno del dipartimento cure primarie.

- Prestazioni trasferite dal regime di ricovero al regime ambulatoriale

Le prestazioni trasferite dal regime di ricovero al regime ambulatoriale (DGR 1108/2011) al fine di disincentivare i ricoveri di day surgery ad alto rischio di in appropriatezza sono state inserite all'interno del catalogo prescrittivo dei MMG per la prescrizione in regime ambulatoriale su ricetta SSN.

Riorientamento del sistema incentivante

Nell'anno 2013 è stato siglato l'accordo locale con la MG con validità di una anno.

In attesa della costituzione del Fondo regionale per la presa in carico delle malattie croniche e degli indicatori necessari per il relativo sistema di valutazione, e in coerenza con il sostegno all'appropriatezza prescrittiva farmaceutica e specialistica ambulatoriale, l'accordo firmato prevede lo stanziamento di due fondi aziendali così declinati:

- euro 350.000 per l'incremento della prescrizione dei farmaci a brevetto scaduto, distribuiti con un meccanismo proporzionale al risultato maturato da ogni MMG (con un correttivo per il risultato di NCP) a fine 2013. L'obiettivo atteso è un incremento di 5 punti percentuali rispetto al 2012. Un meccanismo di ponderazione della percentuale di generic di ciascun MMG di fine 2012 consente di non penalizzare i MMG con elevati livelli di prescrizione già raggiunti nel 2012 (83% di generic). Le politiche di appropriatezza e di contenimento della spesa già attuate negli anni precedenti hanno infatti portato l'azienda ASL di Rimini a raggiungere i livelli spesa farmaceutica procapite pesata più bassa nell'intero panorama regionale; con questo accordo si vuole dare ulteriore impulso alla prescrizione dei farmaci a brevetto scaduto e alla riduzione della prescrizione di farmaci ad alto costo per cui esiste una valida alternativa. Inoltre sono state impostate nel 2013 importanti azioni di sostegno all'appropriatezza mediante incontri all'interno dei NCP di carattere formativo in ordine alla corretto utilizzo di PPI, SSRI, sartani, Difosfonati, nuovi NAAO.

– 350.000 euro destinati al sostegno della presa in carico dei pazienti cronici così suddivisi: 250.000 per la gestione integrata del diabete mellito secondo le LLGG regionali (e integrate in cartella) e 100.000 per la gestione del paziente in TAO. Il sistema integrato consente di garantire che per ogni paziente in gestione integrata diabete presso il MMG siano stati effettuati tutti gli esami previsti nel data set minimo regionale condiviso, allo scopo di massimizzare l'efficacia di tale programma in ordine alla prevenzione delle complicanze cardiovascolari del diabete (come previsto nell'apposito progetto regionale).

Altri obiettivi condivisi nell'accordo con la MG 2013 – pur non supportati da una incentivazione specifica – riguardano:

- l'appropriatezza della prescrizione di diagnostica di laboratorio
- l'appropriatezza dei percorsi di export sanitario per procedure di chirurgia a bassa complessità e invasive cardiologiche (con attivazione di percorsi di second opinion).

Revisione organizzativa dei punti di Continuità Assistenziale (ex Guardia Medica)

Nell'ambito dell'Azienda USL Rimini l'organizzazione del Servizio di Continuità Assistenziale prefestivo festivo e notturno trova il suo cardine nella Centrale Operativa nella quale svolgono servizio alcuni medici che danno sempre una risposta all'utente, determinando il servizio sul territorio più opportuno. Collegate telefonicamente e soprattutto funzionalmente alla centrale operativa sono dislocate sul territorio otto sedi nelle quali stazionano i medici per le attività domiciliari ed ambulatoriali. Durante il 2013 si è programmata una riorganizzazione delle sedi periferiche del Servizio con lo scopo precipuo di ottimizzare le risorse umane per lo svolgimento di un servizio articolato sul territorio, per una equa e razionale suddivisione dei carichi di lavoro dei singoli medici preposti alle visite domiciliari ed anche nell'ottica di migliorare le condizioni di sicurezza degli ambienti dedicati a questo servizio.

La revisione organizzativa prevede la soppressione della sede di Bellaria per accorparla a quella di Santarcangelo situata dentro l'Ospedale "Franchini" e la soppressione della sede di Coriano per l'accorpamento a quella di Riccione, situata presso l'Ospedale "Ceccarini".

3.2 Assistenza Territoriale

A) STATO DELL'ARTE

L'azienda opera mediante 78 presidi a gestione diretta e 110 strutture convenzionate. La tipologia di strutture e il tipo di assistenza erogata sono riassunte nelle seguenti tabelle.

Per le strutture a gestione diretta:

Tipo struttura	Tipo assistenza											
	Attività clinica	Diagnostica strumentale e per immagini	Attività di laboratorio	Attività di consultorio familiare	Assistenza psichiatrica	Assistenza per tossicodipendenti	Assistenza AIDS	Assistenza idrotermale	Assistenza agli anziani	Assistenza ai disabili fisici	Assistenza ai disabili psichici	Assistenza ai malati terminali
Ambulatorio Laboratorio	13	6	4									
Strutture residenziali					1				2	9	2	1
Strutture semi residenziali					2							
Altro tipo di struttura				12	23	2						

Per le strutture convenzionate:

Tipo struttura	Tipo assistenza											
	Attività clinica	Diagnostica strumentale e per immagini	Attività di laboratorio	Attività di consultorio familiare	Assistenza psichiatrica	Assistenza per tossicodipendenti	Assistenza AIDS	Assistenza idrotermale	Assistenza agli anziani	Assistenza ai disabili fisici	Assistenza ai disabili psichici	Assistenza ai malati terminali
Ambulatorio Laboratorio	9	8	5									
Strutture residenziali					3	8			22	17	1	
Strutture semi residenziali						3			6	22		
Altro tipo di struttura								3				

Gli istituti o centri di riabilitazione convenzionati ex art.26 L.833/78 sono 2, per complessivi 158 posti letto residenziali.

ISTITUTI O CENTRI DI RIABILITAZIONE CONVENZIONATI ex art. 26, Legge n. 833/1978

Situazione al 31/12/2013	Posti letto residenziali
Centro di Riabilitazione "Luce sul Mare" - Bellaria-Igea Marina (RN)	143
Centro di Riabilitazione "Villa Salus" - Rimini	15
	158

Relativamente alla medicina generale, l'Azienda opera mediante 233 medici di base, che assistono complessivamente una popolazione pari a 288.302 unità, e 48 pediatri, che assistono complessivamente una popolazione pari a 41.487 unità.

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

MODELLO STS11 Anno 2013	I dati sul numero di strutture a gestione diretta e convenzionate, sulla tipologia e il tipo di assistenza erogata, sono coerenti con quelli complessivamente desumibili dai modelli STS 11
MODELLO RIA11 Anno 2013	I dati sul numero di strutture a gestione diretta e convenzionate ex art 26 L. 833/78 sono coerenti con quelli complessivamente desumibili
MODELLO FLS12 Anno 2013	I dati esposti relativi a medici di base e pediatri sono coerenti con quelli complessivamente desumibili dai quadri E e F del modello FLS 12

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

Rimodulazione dell'assistenza residenziale per i Dipartimenti Salute mentale e Dipendenze patologiche

- 1) Nel 2013 il percorso riguardante gli inserimenti in struttura degli utenti del CSM AUSL di Rimini ha visto alcune evoluzioni di rilievo sia sul piano strettamente procedurale che su quello sostanziale.

L'unità di valutazione multidimensionale (UVM) ha completato la sua implementazione all'interno dell'attività dei servizi territoriali riuscendo a dare continuità alla propria operatività attraverso incontri a cadenza quindicinale. All'interno dei momenti di confronto, cui partecipano le figure professionali di coordinamento previste dall'organico territoriale e il Direttore dell'UO Riabilitazione Psichiatrica, sono stati valutati tutti gli utenti che il CSM AUSL di Rimini proponeva per l'inserimento in strutture semi/residenziali sia pubbliche che del privato sociale. L'attività svolta non è stata limitata ad una semplice approvazione o meno rispetto alle richieste di inserimento ma si è caratterizzata anche per i suggerimenti nei confronti delle equipe curanti in merito a possibili percorsi alternativi all'intervento residenziale che, all'interno comunque di criteri di appropriatezza, sono stati fortemente incentivati.

L'UVM ha anche rivalutato tutti gli utenti già precedentemente inseriti all'interno delle strutture del privato sociale, attivando per alcuni di questi percorsi a maggiore appropriatezza con trasferimento ad altra struttura (10 utenti) e per altri dimissioni verso realtà territoriali a minor protezione (16 utenti).

Il Dipartimento ha anche, su indicazione regionale, attivato il percorso sperimentale del Budget di Salute attraverso un gruppo di lavoro (costituito dall'UVM) che in una prima fase si è adoperato affinché le equipe territoriali acquisissero i concetti base del progetto e le sue finalità. In seguito ha definito criteri di inclusione e procedure con la relativa modulistica dedicata, che sono stati successivamente diffusi e condivisi con gli altri operatori territoriali. La terza fase del progetto ha poi visto l'avvio dell'implementazione dello strumento attraverso la valutazione dei progetti presentati e la definizione dei singoli percorsi cui è stato anche fornito supporto nella loro fattiva realizzazione.

Per quanto attiene l'attività delle **Dipendenze Patologiche**, nel corso del 2013 è stata consolidata l'applicazione dei requisiti specifici dell'accreditamento denominati "REX" in

termini di appropriatezza degli inserimenti nelle strutture residenziali e si è proceduto ad impiegare e monitorare in maniera costante, a livello di Commissione Paritetica di Area Vasta Romagna, il rispetto del documento definito dalla commissione stessa, sui criteri di appropriatezza e priorità per gli inserimenti nelle strutture private accreditate per le dipendenze.

Nel 2013 inoltre, a fronte di un progetto inserito nei Piani di Zona del Distretto di Riccione denominato "Housing" sono state favorite, per quei soggetti residenti nel territorio del distretto, che risultavano senza fissa dimora o che presentavano invalidità temporanee/parziali e privi di risorse familiari, forme di abitare supportato (gruppi appartamento, Caritas, ecc..) in alternativa ad un inserimento in strutture socio riabilitative riducendo così l'inappropriatezza degli inserimenti nelle strutture socio sanitarie.

Politica del farmaco e governo della spesa farmaceutica territoriale

Assistenza Farmaceutica Convenzionata (rif. DGR DGR 199/2013)

Nel 2013 la spesa per assistenza farmaceutica convenzionata nella AUSL di Rimini è stata pari a 34.789.620 euro, con un corrispondente decremento del - 3,27% rispetto all'anno precedente.

Il significativo contenimento è avvenuto soprattutto sia a seguito del potenziamento della Distribuzione Diretta dei farmaci che delle scadenze di brevetto e della riduzione di prezzo dei farmaci generici, intervenute nel corso dell'anno.

Prescrizione in regime di SSN dei farmaci a brevetto scaduto (medicinali equivalenti): aumento della percentuale delle DDD per trasferimento dei consumi dai farmaci coperti da brevetto

I farmaci a brevetto scaduto (Medicinali Equivalenti) rappresentano una possibilità di curare i cittadini con appropriatezza, efficacia e sicurezza a costi contenuti, garantendo la qualità dei trattamenti terapeutici e la contemporanea liberazione di risorse da utilizzare per il miglioramento dell'assistenza e per la sostenibilità e lo sviluppo economico del Servizio Sanitario Pubblico.

Inoltre i medicinali equivalenti, con prezzo allineato a quello definito dalla lista di trasparenza, aggiungono un beneficio ulteriore per l'utenza in termini di risparmio per la mancata corresponsione del ticket aggiuntivo che caratterizza, invece, la dispensazione di diverse specialità medicinali a base del medesimo principio attivo ancorché scaduto di brevetto.

Per questo la tematica dei farmaci a brevetto scaduto è stata oggetto dell'Accordo Attuativo locale 2013 tra l'AUSL stessa ed i MMG (siglato nel mese di luglio 2013): l'apposita sezione è stata costruita tecnicamente dalla UO Farmaceutica Territoriale, congiuntamente al Dipartimento di Cure Primarie, definendone contenuti e criteri di verifica riguardo al raggiungimento degli obiettivi ai fini del riconoscimento degli incentivi ai prescrittori, previa condivisione con i rappresentanti delle parti sindacali dei MMG.

Operativamente si è effettuata innanzitutto l'analisi del possibile obiettivo di incremento del consumo di farmaci a brevetto scaduto, sul totale dei farmaci prescritti, in base al potenziale inespresso dell'AUSL di Rimini (inteso e calcolato come consumo in DDD anno 2012 di una rosa di farmaci coperti da brevetto riguardo ai quali è possibile lo shift prescrittivo verso farmaci a brevetto scaduto).

Sono stati poi valutati e definiti i criteri di calcolo dei parametri individuati in:

- incremento percentuale del consumo dei farmaci a brevetto scaduto in base alla lista di trasparenza congelata a dicembre 2012 con esclusione del p.a. irbesartan associato a diuretico, calcolo sugli assistibili in carico al MMG, forzatura ad equivalenti delle associazioni precostituite di p.a. per disturbi cardiovascolari (selezione dei medicinali a base di due p.a. scaduti di brevetto la cui associazione precostituita abbia un costo inferiore rispetto ai singoli farmaci a base dei due p.a. in commercio). Periodo di riferimento cumulato da inizio anno. I calcoli percentuali di farmaci a brevetto scaduto sono effettuati sia per singoli MMG che e per NCP e sia relativamente all'anno 2012 che rispetto ai dati disponibili per l'anno 2013.
- Riduzione della spesa procapite pesata netta rispetto allo stesso periodo dell'anno precedente calcolata in base agli assistibili in carico nel periodo cumulativo da inizio anno.

Sostanzialmente sono stati previsti due obiettivi: il primo, principale, che fa leva sull'incremento del consumo di farmaci a brevetto scaduto di 5 punti percentuali rispetto

alla percentuale relativa all'anno 2012 (da 69,2% a 74,2%); il secondo, di eccellenza, che misura l'incremento della percentuale dei farmaci a brevetto scaduto oltre i 5 punti percentuali rispetto all'anno 2012. La percentuale di consumo dei medicinali a brevetto scaduto, aggiornata al periodo gennaio-ottobre 2013 risulta pari a 69,69% con lista congelata a dicembre 2012 (ad esclusione dell'irbesartan associato - incremento rispetto all'anno 2012: 0,49 punti percentuali). La percentuale di farmaci a brevetto scaduto al mese di ottobre 2013 secondo il monitoraggio della RER (flusso AFT, quindi non secondo la lista congelata, ma secondo la lista di trasparenza aggiornata al mese di ottobre 2013) è pari al 75% per l'AUSL di Rimini, mentre la media RER è pari al 72,8%.

I punti di incremento aziendali sono funzionali alla definizione del fondo premiante da dividere tra MMG e NCP che hanno incrementato la percentuale di medicinali a brevetto scaduto.

Inoltre, rispetto agli anni precedenti è stato definito un obiettivo sia per il singolo MMG (75% del fondo maturato) che un obiettivo per il NCP (25% del fondo maturato). Ogni medico (o NCP) viene premiato proporzionalmente ai punti di incremento maturati nel corso dell'anno 2013 (non è stato definito un cut off prefissato). Il meccanismo incentivante è stato elaborato in maniera tale da valorizzare in modo differenziato (valore crescente), a seconda della percentuale di partenza (anno 2012), ogni punto di incremento percentuale.

Si è provveduto ad eseguire la progettazione e lo sviluppo della reportistica di monitoraggio personalizzata per MMG e per NCP. E' stato garantito il caricamento della suddetta reportistica mensile di monitoraggio sul Portale del MMG. Ogni medico può visualizzare il proprio profilo, mentre il coordinatore del NCP può visionare anche il report del NCP di appartenenza.

Infine, per incentivare l'utilizzo dei farmaci a brevetto scaduto nei cittadini utenti, è stata intrapresa una campagna informativa consistente in:

- locandine affisse in tutti gli studi di MMG, PLS e strutture aziendali;
- interventi in TV: in onda il giorno 02 dicembre 2013 su RAI 3 Regionale (mentre per l'anno 2014 è stato siglato un accordo con una TV locale (Icaro TV)).

Interventi in ambito di Nuclei di Cure Primarie dei MMG sull'appropriatezza prescrittiva ai fini del contenimento dei consumi di categorie critiche di farmaci (Ace-Inibitori e Sartani, Statine, Inibitori Pompa Protonica; nuovi farmaci per il diabete).

Al fine di contenere i consumi e la spesa delle suddette categorie di farmaci sono stati organizzati ed effettuati n. 13 incontri formativi con n. 18 Nuclei di Cure Primarie secondo il calendario depositato agli atti.

Con l'ausilio di materiale su supporto informatizzato è stato reso disponibile il dettaglio per singolo NCP e per singolo MMG inerente alle seguenti tematiche:

- Accordo MMG 2013: focus medicinali equivalenti. Aggiornamento I semestre 2013: dati aziendali, inter ed intra NCP; analisi delle principali categorie terapeutiche critiche (Sartani, Statine, IPP, Antidepressivi);
- prescrizione per Principio Attivo, Art. 15 comma 11bis DL 95/2012 e successive modifiche: riepilogo della normativa di riferimento, delle specifiche relative al Progetto-TS del MEF e delle modifiche applicate al programma Doctor;
- elenco dei farmaci correlati al codice di esenzione per patologia cronica ed invalidante (DGR 1984/2011): sintesi normativa e relative responsabilità prescrittive del medico, illustrazione della reportistica mensile per MMG e delle modifiche applicate al programma Doctor (blocco automatico dell'inserimento in ricetta di farmaci non correlati al codice di esenzione secondo elenco RER);
- appropriatezza prescrittiva: Note AIFA e off-label. Riepilogo delle attività intraprese nel corso dell'anno 2013 con specifica delle casistiche di irregolarità maggiormente riscontrate nell'AUSL di Rimini;
- nuovi Anticoagulanti Orali (NAO): indirizzi clinico-organizzativi per il trattamento della fibrillazione atriale non valvolare con i Nuovi Anticoagulanti Orali (Circ. n. 12/2012 RER): documento regionale, centri autorizzati dalla RER, percorso prescrittivo ed erogazione del farmaco secondo disposizioni regionali e aziendali.

Prescrizione del medicinale per principio attivo: Art. 15 comma 11 bis DL 95/2012 e Progetto TS del MEF.

Con l'intento di favorire la prescrizione del medicinale per principio attivo da parte dei MMG si è provveduto ad effettuare:

1) modifiche sul Programma Doctor (gestionale informatico delle prescrizioni in dotazione ai MMG) con inserimento di una tendina per scelta di una delle motivazioni che possono giustificare il ricorso alla non sostituibilità del farmaco e che possono essere inserite nella prescrizione (secondo specifiche Progetto TS):

- ipersensibilità, intolleranza, interazione o controindicazione ad eccipienti;
- obiettive difficoltà di assunzione;
- terapia complessa /problematiche assistenziali;
- non applicazione dell'art. 15, comma 11-bis (prescrizione per una patologia cronica il cui trattamento è antecedente all'entrata in vigore del DL 95/2012).

2) Invio Circolari di sensibilizzazione ai MMG e Farmacie Territoriali in merito a:

Progetto-TS "Ricetta Farmaceutica - aggiornamento alla luce dell'art.15, comma 11 bis DL 95/2012 e successive modificazioni, riguardante la prescrizione per principio attivo".

In tale comunicazione è stata trasmessa la Circolare della Direzione Generale Sanità e Politiche Sociali e del Servizio Politica del Farmaco della Regione Emilia Romagna prot. n. 309782 del 12.12.2013 di pari oggetto.

La suddetta circolare specifica le possibili motivazioni approvate dal Progetto TS (di cui sopra), al di fuori delle quali la ricetta non può ritenersi conforme a legge e quindi regolare.

3) Percorso Aziendale di Sostituzione del farmaco erogato in DPC con altro in SSN a base del medesimo Principio Attivo. E' stata definita una specifica procedura Aziendale relativa alla sostituibilità dei farmaci a brevetto scaduto erogati in Distribuzione per Conto (DPC). Sono state recepite le indicazioni di massima della Direzione Generale e Politiche Sociali della Regione Emilia Romagna (Circolare n. 18/2012) integrate con le scelte organizzative dell'AUSL di Rimini. E' stato definito il percorso così articolato:

"In linea di principio la sostituzione di un farmaco erogato in DPC costituisce un'eccezione non ammissibile pertanto, nel caso in cui sia l'assistito a richiedere l'erogazione di un farmaco diverso da quello disponibile in DPC, non risulta possibile erogare il farmaco stesso in assistenza farmaceutica convenzionata e l'assistito deve assumersi, per intero, il costo del medicinale".

Appropriatezza d'uso

a) Farmaci soggetti a limitazioni prescrittive: conformità dell'erogato in regime di SSN alle indicazioni Note AIFA

Con proprie elaborazioni l'Azienda ha estrapolato i dati di prescrizione dei MMG convenzionati con l'AUSL di Rimini, relativamente ai farmaci soggetti alle singole note AIFA n. 01-48-13-66-79, riferiti al periodo gennaio-dicembre 2012 ed aggregati per alcuni indicatori (ASB, ASP, TRATTATI, n. ricette, n. DDD, PEZZI, LORDO), al fine di individuare gli iperprescrittori e cioè i medici con scostamento pari a una o più deviazioni standard per l'indicatore "CMASP" (Costo Medio per Assistibile Pesato) dalla media di categoria.

Si è provveduto a compilare una griglia con i nominativi dei medici da controllare per le prescrizioni soggette alle note AIFA individuate per ciascuno come criticità, con l'indicazione esatta degli assistiti e dei dati relativi alla prescrizione; il medico è stato successivamente invitato a produrre per iscritto informazioni cliniche al fine di valutare se la prescrizione con oneri in carico al SSN era avvenuta in conformità alle indicazioni delle Note AIFA di riferimento.

L'analisi della documentazione clinica inoltrata dal medico ed acquisita agli atti d'ufficio è stata valutata dal Farmacista di concerto con il Responsabile della Medicina di Base del Dipartimento delle Cure Primarie.

In caso di necessità di chiarimenti si è provveduto a convocare direttamente presso la sede dell'AUSL il MMG, verbalizzando le anomalie riscontrate e acquisendo le giustificazioni dello stesso.

Infine con nota del Direttore Sanitario prot. n. 0131886/14-11.04.01 del 31.12.2013 sono stati trasmessi, riassumendone i contenuti, gli esiti dei controlli al Ministero della Salute ed alla Regione.

b) Verifiche prescrizioni off label

Sono stati selezionati 21 MMG che nel periodo anno 2012 sono risultati iperprescrittori (spesa pro capite pesata maggiore alla media di categoria) e che non hanno raggiunto l'obiettivo o il cut-off, relativo all'Accordo MMG 2012, di incremento del consumo dei medicinali equivalenti anno 2012.

Per tali MMG sono state rilevate le prescrizioni off-label in convenzionata, periodo gennaio-dicembre 2012, e sono stati convocati singolarmente i prescrittori in presenza di un farmacista della U.O. Assistenza Farmaceutica Territoriale e di un medico del Dipartimento Cure Primarie.

A fronte della constatazione di prescrizioni irregolari è stato predisposto un report, inviato al DCP con la quantificazione dell'importo netto da richiedere ad ogni singolo MMG.

c) Controlli piani terapeutici

E' stato costruito un database con caricamento progressivo di tutti i Pianti Terapeutici relativi ai Nuovi Anticoagulanti Orali (NAO), con l'obiettivo sia di verificare l'appropriatezza delle prescrizioni SSN rilevate sul territorio (aderenza alle indicazioni clinico-organizzative impartite dalla RER con circ. n. 12/2012 ed alle peculiarità definite dall'AUSL di Rimini), che di creare uno storico a fini statistici. Tale database viene attualmente inviato mensilmente alla softwarehouse con l'intento di verificare se il farmaco sia stato dispensato sia in convenzionata che in DPC nel rispetto della indicazioni del PT stesso.

Distribuzione dei farmaci per conto (DPC).

Sono stati assicurati interventi in materia di Distribuzione Per Conto secondo i criteri previsti dall'Accordo quadro fra l'Assessore alle Politiche per la Salute della Regione Emilia Romagna e le Associazioni di categoria delle farmacie convenzionate.

In particolare l'Azienda durante l'anno 2013, ha provveduto:

- a potenziare la Distribuzione per Conto inserendo, aggiuntivamente a tutti quei farmaci già avviati a tale percorso, ulteriori principi attivi afferenti alle Eparine a b.p.m.;
- a mantenere attive le modalità informative per la prescrizione e di erogazione dei farmaci in DPC (circolari ai Farmacisti del territorio ed ai MMG);
- ad effettuare analisi riguardo all'impatto della spesa e dei consumi sul territorio dei suddetti principi attivi afferenti alle categorie di farmaci da PHT;
- ad effettuare i riscontri contabili ai fini della predisposizione dei ruoli di liquidazione;
- a produrre il flusso informatico relativo all'erogazione in DPC, flusso FED da inviare trimestralmente al Sistema Informativo Regionale.

La quadratura anno 2013 dei dati con valorizzazione della quota parte relativa alla sola Distribuzione per Conto è stata la seguente:

Importo (oneri di prestazione)	Pezzi	Ricette
166.301,64	34.061	20.545

3.3 Prevenzione

A) STATO DELL'ARTE

Sedi del DSP		
Comune	Indirizzo	Servizi
Coriano	via della Pace n.1	Igiene e Sanità Pubblica
Riccione	via San Miniato 16	Igiene e Sanità Pubblica IAN(alimenti e nutrizione)
Cattolica	Piazza della Repubblica 18	Igiene e Sanità Pubblica
Morciano	Via Arno 40	Igiene e Sanità Pubblica
Rimini	Via Coriano 38	Igiene e Sanità Pubblica IAN(alimenti e nutrizione) Sanità Animale igiene Alimenti di origine animali e degli All. PSAL Impiantistico Antifortunistica
Bellaria	P.zza del Popolo 1	Igiene e Sanità Pubblica
Santarcangelo	P.zza Suor Angela Molari 1	Igiene e Sanità Pubblica
Verucchio	P.zza Borsalino 17	Igiene e Sanità Pubblica
Novafeltria	P.zza Bramante 10	Igiene e Sanità Pubblica Sanità Animale Igiene alimenti di origine animale e degli all. IAN (Alimenti e nutrizione)

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

Prevenzione e controllo delle malattie trasmissibili

Sorveglianza delle malattie infettive

E' stata garantita tempestività, accuratezza e completezza delle segnalazioni previste dal sistema di sorveglianza regionale attraverso il nuovo sistema informativo regionale SMI. Il numero delle segnalazioni di casi di malattie infettive ed eventi epidemici o sentinella è in linea con l'andamento regionale.

Programmi di controllo specifici

Piano di eliminazione del morbillo e della rosolia congenita

L'attività relativa alla prevenzione della rosolia congenita si è realizzata per tutto l'anno 2013 con l'offerta attiva e gratuita del vaccino trivalente MPR alle donne in età fertile il cui elenco è stato fornito mensilmente dal Laboratorio di Area Vasta di Pievesestina. AL 31 dicembre 2013 sono state invitate attivamente 328 donne, e alle prime dosi di vaccino

dei nuovi nati l'offerta è stata ricordata alle mamme suscettibili. Complessivamente sono state vaccinate contro la rosolia 182 donne maggiorenti. E' stata inoltre offerta la vaccinazione antivaricella alle donne in età fertile suscettibili che si sono recate presso gli ambulatori vaccinali.

Altri piani specifici

E' stata applicata la procedura specifica relativa all'attività di sorveglianza delle Malattie Chikungunya e Dengue (PS 94.000.DSP.ISP) in ottemperanza alle indicazioni regionali. Nel corso del 2013 ci sono state n. 7 segnalazioni di sospetta Chikungunya non confermate e n. 2 segnalazioni di Dengue confermata .

I casi di Tuberculosis polmonare sono stati gestiti conformemente ai percorsi aziendali relativi alla presa in carico dei casi di sospetta TBC in pazienti adulti e bambini. E' stata elaborata la procedura Aziendale "Gestione delle esposizioni a casi sospetti o accertati di tubercolosi" da applicare in ambito ospedaliero (revisione e aggiornamento della precedente procedura del 2007).

Relativamente al Carcere di Rimini è stato redatto il Piano di controllo annuale per la prevenzione della tubercolosi ed è stata garantita la sorveglianza e il controllo delle malattie infettive in Carcere in applicazione a specifiche I.O. (IO 27.000.DSP.ISP per scabbia e pediculosi e IO 31.000.DSP.ISP per Tuberculosis) ed

E' stata garantita l'esecuzione della vaccinazione antiepatite B al 100% delle persone inviate dall'UO Malattie Infettive

Programmi vaccinali

E' applicata la procedura specifica relativa alle modalità di acquisizione del consenso informato e all'anamnesi vaccinale che viene raccolta negli ambulatori del Dipartimento Sanità Pubblica (DSP), seguendo le indicazioni regionali. È stata validata una procedura specifica per la gestione degli eventi avversi a vaccinazione, che prevede anche la segnalazione dei casi al Servizio Aziendale di farmacovigilanza per il monitoraggio. Nel corso del 2013 sono state comunicate 4 reazioni avverse a vaccino, tutte con esito favorevole. Nell'ambito del servizio vaccinale del DSP è in uso una procedura specifica per la segnalazione degli eventi che mettono a rischio la sicurezza del paziente attraverso il sistema aziendale di "incident reporting". Nell'anno 2013 non sono stati segnalati eventi.

Vaccinazione antimeningococcica a 16 anni

La copertura raggiunta a dicembre 2013 è risultata pari a 66,9%.

Vaccinazione Antinfluenzale

Il dato viene monitorato a livello regionale: viene inserito in Anagrafe Regionale Informatizzata dagli operatori (MMG ed Operatori dei servizi vaccinali aziendali con il programma informatico SOLE).

Vaccinazioni pediatriche

			R.E.R	R.E.R	delta
età	vaccinazioni	dosi	2012	2013	
12° mese	polio	2 dosi	93,7	90,8	-2,9
12° mese	difterite	2 dosi	93,5	90,8	-2,7
12° mese	tetano	2 dosi	93,8	91,1	-2,7
12° mese	epatite b	2 dosi	93,3	90,2	-3,1
12° mese	obbligatorie	2 dosi	93,3	90,2	-3,1
12° mese	pertosse	2 dosi	93,4	90,4	-3
12° mese	hib	2 dosi	92,9	89,7	-3,2
12° mese	obiettori	0 dosi	181	233	52
24° mese	polio	3 dosi	93,4	92,6	-0,8
24° mese	difterite	3 dosi	93,2	92,4	-0,8
24° mese	tetano	3 dosi	93,6	92,8	-0,8
24° mese	epatite b	3 dosi	93	92,2	-0,8
24° mese	obbligatorie	3 dosi	93	92,2	-0,8
24° mese	pertosse	3 dosi	92,8	89,9	-2,9
24° mese	hib	3 dosi	92,5	91,7	-0,8
24° mese	mpr	1 dose	87,3	84,2	-3,1
24° mese	meningococco	1 dose	86,5	83,9	-2,6
24° mese	morbillo	1 dose	87,4	84,4	-3
7 anni	mpr	2 dosi	85,7	85,7	0
7 anni	morbillo	2 dosi	86,5	86,1	-0,4
7 anni	difterite	4 dosi	91,4	91,4	0
7 anni	tetano	4 dosi	91,9	92,3	0,4
7 anni	pertosse	4 dosi	91	90,6	-0,4
7 anni	polio	4 dosi	91,7	91,6	-0,1
16 anni	meningococco	1 dose	61,8	66,9	5,1
16 anni	varicella	2 dosi	1,7	1,4	-0,3
16 anni	difterite	5 dosi	68	73,6	5,6
16 anni	tetano	5 dosi	68,7	75,2	6,5
Nate 2001/2	HPV	1 dose	57,6	51,9	-5,7

I dati denotano un abbassamento della copertura vaccinale, così come presente in tutta la regione.

Per le obbligatorie si ha un calo di 3 punti percentuali che significa più di 85 nuovi nati non vaccinati in più dell'anno scorso mentre al 24 mese si nota una minor adesione alla vaccinazione MPR meno 3% , a 16 anni un 5/6 % in meno non hanno aderito al 5° richiamo della DT e all'offerta del Meningococco C., l'adesione alla vaccinazione Hpv ha visto una flessione del 5% .

		Distretti	Rimini	Riccione	delta
età	vaccinazioni	dosi	2013	2013	
12° mese	obbligatorie	2 dosi	91	88,8	-2,2
24° mese	obbligatorie	3 dosi	92,9	90,7	-2,2
24° mese	mpr	1 dose	85,3	82,1	-3,2
24° mese	meningococco	1 dose	85	81,8	-3,2
Nate 2001	HPV	3 dosi	63,2	58,1	-5,1

In questa seconda tabella , i dati a confronto di Rimini/Riccione evidenziano come nel Distretto di Riccione l'adesione alle vaccinazioni è peggiore del Distretto di Rimini.

Sicurezza alimentare, nutrizionale e sanità pubblica veterinaria Utilizzo razionale e integrato delle risorse umane

I piani di lavoro sono stati predisposti seguendo le indicazioni del modello regionale di categorizzazione del rischio e dei piani di settore regionale e ministeriali. I piani di lavoro per il 2013 hanno tenuto conto delle possibili integrazioni fra le diverse UU.OO. con la programmazione di ispezioni congiunte eliminando sovrapposizioni e ridondanze. Per quanto attiene all'atto di integrazione fra le aree funzionali della veterinaria è stato confermato il documento dipartimentale di "Riordino delle attività veterinarie aziendali" del 21/07/2010, prot. n. 0078168 attualmente in essere. Per quanto attiene ai volumi di attività sono stati rispettati quelli presenti in sede di programmazione. I controlli ufficiali sono stati svolti utilizzando le SCU e le SCU-NC e compilando le check list validate dalla Regione se presenti, come è emerso dalla verifica ispettiva interna effettuata per il riesame annuale delle Direzioni.

E' stato predisposto un Manuale della Qualità unico delle tre UU.OO., Alimenti e nutrizione, Sanità Animale e Igiene degli Alimenti Origine Animale, Allevamenti, Produzioni Zootecniche, che si occupano di Sanità Pubblica Veterinaria e Sicurezza Alimentare, come elemento di massima integrazione e condivisione delle modalità di gestione dei controlli ufficiali assegnati.

E' stata mantenuta una corretta gestione della registrazione delle attività svolte e sono stati rispettati i tempi di rendicontazione alla Regione per quanto attiene il rispetto dei LEA e dei piani cofinanziati.

Sicurezza nutrizionale

Le schede di valutazione nutrizionale dei menù scolastici sono state compilate nel 100% delle strutture scolastiche con cucina; va notato che nella provincia di Rimini tutte le scuole utilizzano la tabella dietetica proposta dall'Azienda USL e quindi in tutte le strutture vengono rispettati gli standard regionali. E', inoltre, stata effettuata la compilazione della scheda di rilevazione in tutte le strutture scolastiche con appalto per la vendita di alimenti e bevande tramite distributori automatici in scadenza nel 2012 e 2013. E' stata garantita l'attuazione del percorso aziendale per la presa in carico del bambino obeso secondo il modello regionale. Sono stati effettuati corsi di formazione specifici sulla celiachia (2 corsi per operatori dei centri estivi, 10 corsi per il personale scolastico, 7 corsi per operatori della ristorazione pubblica).

Promozione della salute, stili di vita salutari, nonché prescrizione dell'attività fisica a persone con fragilità o malattie

Uso delle scale

Nel gennaio 2013 è partita formalmente la campagna "SCALE, MUSICA PER LA TUA SALUTE" con un comunicato stampa e l'esposizione del materiale informativo prodotto dalla Regione nelle sedi individuate nel 2012.

"Pedibus"

Nel 2013 è proseguita l'esperienza del "Pedibus" nella scuola primaria Fontanelle di Riccione e ed è stata estesa alle altre scuole primarie del Comune.

Persone con fragilità o malattie

È proseguita l'attività di rilascio dei certificati di idoneità all'attività sportiva agonistica e non agonistica ad atleti disabili.

Nell'ambito del percorso aziendale di presa in carico del bambino obeso, formalizzato il 17 luglio 2013, è stata effettuata la valutazione dei livelli di attività motoria, attraverso accelerometro, del bambino e della sua famiglia con prescrizione specifica di attività fisica al bambino obeso e consigli ai familiari.

Promozione attività fisica alla popolazione

È proseguito il sostegno alla Rete Provinciale "Camminando Insieme" composta da Ass. La Pedivella, AUSER e UISP Anziani, per il sostegno e promozione di gruppi di cammino e attività fisica con l'intento di coinvolgere un maggior numero di utenti a tali attività.

È stata inoltre avviata l'iniziativa del gruppo di cammino aziendale.

Il Progetto regionale "PALESTRA SICURA", partito nel 2011 in attuazione del Piano regionale della Prevenzione e finalizzato all'avviamento di una collaborazione tra AUSL e palestre del territorio per la promozione e la prescrizione dell'attività fisica sia nella popolazione generale sia in gruppi caratterizzati per la presenza di condizioni di rischio, è proseguito nel 2012 e 2013 con l'effettuazione di sopralluoghi in 7 palestre (6 nel 2012 e 1 nel 2013) per la verifica dei requisiti del codice etico e la partecipazione del referente aziendale per la promozione dell'attività fisica agli incontri regionali di coordinamento e, come docente, ad un corso di formazione rivolto agli operatori delle palestre.

Prevenzione del tabagismo

*Nell'ambito della cornice di "Scuole che promuovono salute" nel corso del 2013 sono state realizzate le attività previste nei progetti regionali: *Infanzia a Colori, Liberi di scegliere, Scuole libere dal fumo.**

"Paesaggi di Prevenzione"

Sono state garantite le azioni previste per la fase conclusiva dello studio regionale di efficacia delle metodologie di promozione della salute basate sul modello Paesaggi di Prevenzione, con la prosecuzione delle attività e delle rilevazioni nelle scuole superiori coinvolte, come da indicazioni regionali. È stata inoltre garantita la partecipazione agli incontri regionali.

Promuovere benessere nella terza età

Nell'ambito della Rete Provinciale "Camminando Insieme", oltre ai gruppi di cammino aperti a tutti, grazie a ISP anziani sono state promosse iniziative dedicate a persone di età avanzata finalizzate incentivare l'attività fisica e la socializzazione (gite e uscite sociali).

Promozione della salute e prevenzione infortuni negli ambienti di lavoro

Gli obiettivi previsti dal Piano Regionale delle Prevenzione, al capitolo Tutela della salute e delle sicurezza nei luoghi di lavoro, sono stati regolarmente attuati. L'Azienda ha garantito un adeguato livello di formazione degli operatori e favorito l'integrazione professionale con momenti di confronto in particolare mirati al comparto delle costruzioni; ha poi contribuito in maniera significativa alla realizzazione di quanto programmato in sede di "Sezione Permanente". La promozione della salute nei luoghi di lavoro è stata assicurata attraverso lo sportello informativo dedicato, la partecipazione a numerosi convegni e seminari destinati a professionisti, lavoratori, RLS, Datori di Lavoro ecc. Anche nel 2013 si è assicurata la collaborazione per la realizzazione del Progetto "Lavoro e Legalità" indirizzato agli studenti degli Istituti professionali e Tecnici. La vigilanza nei luoghi di lavoro ha interessato il 9.76 % delle Posizioni Assicurative Territoriali presenti sul territorio. Sono stati mantenuti i livelli di copertura relativi alle verifiche e controlli delle Attrezzature (apparecchi e impianti) pari a 2.095 verifiche.

Funzione di sorveglianza epidemiologica e sviluppo del sistema informativo dei Dipartimenti di sanità pubblica

Sono state garantite le seguenti attività:

- partecipazione al progetto nazionale di sorveglianza nutrizionale "Okkio alla salute" 2013, con l'effettuazione del 100% delle azioni previste; tutte le attività sono state svolte come da indicazioni Ministeriali;
- prosecuzione dei sistemi di sorveglianza sugli stili di vita PASSI e PASSI d'Argento, con la realizzazione delle interviste e delle azioni previste su indicazione regionale;
- prosecuzione del progetto SUPERSITO, che nel 2013 ha previsto la collaborazione all'indagine regionale EPIAIR 2 (Sorveglianza Epidemiologica dell'inquinamento atmosferico), i cui risultati sono stati pubblicati sulla rivista "Epidemiologia & Prevenzione", e la partecipazione agli eventi formativi previsti nel percorso di sviluppo della rete di epidemiologia ambientale e delle capacità di valutazione dell'impatto sulla salute delle scelte programmatiche.

4.1 ASSISTENZA OSPEDALIERA

In merito ai dati di attività sia ospedaliera che territoriale, salvo eventuali casi specifici monitorati e/o decisi dalla Direzione in corso d'anno, si tende a mantenere il livello di produzione dell'anno precedente .

AZIENDA USL DI RIMINI

<i>R.R. ORDINARIO</i>	2012	2013	Δ %
Dimessi	35.883	36.594	1,98
di cui residenti	28.828	29.129	1,04
GG. degenza	250.736	255.769	2,01
Degenza media	6,99	6,99	0,00
Punti DRG	40.407,59	40.868,01	1,14
Peso medio per caso trattato	1,13	1,12	-0,88

<i>DAY HOSPITAL</i>	2011	2012	Δ %
Dimessi	11.361	10.073	-11,34
di cui residenti	8.945	7.923	-11,43
GG. degenza	71.211	63.766	-10,45
Punti DRG	9.855,46	8.853,39	-10,17

<i>DAY HOSPITAL</i>	2011	2012	Δ %
Dimessi	47.244	46.667	-1,22
di cui residenti	37.773	37.052	-1,91
GG. degenza	321.947	319.535	-0,75
Punti DRG	50.263,05	49.721,39	-1,08

4.2 ASSISTENZA TERRITORIALE

Assistenza Territoriale - Attività Specialistica Ambulatoriale

	2012	2013	Δ %
	n. prestazioni	n. prestazioni	
Consultori	38.179	44.134	15,60
Distretto di Rimini	83.997	70.699	- 15,83
Distretto di Riccione	28.555	28.020	- 1,87
P.I. Bellaria	2.122	2.742	29,22
Totale	152.853	145.595	- 4,75

A corredo dei dati di attività si ritiene utile allegare la tabella relativa agli accessi ai Pronto Soccorso dell'Azienda di Rimini

ACCESSI AI PRONTO SOCCORSO AUSL RN - ANNO 2013
2013
RESIDENTI

	01-GENNAIO	02-FEBBRAIO	03-MARZO	04-APRILE	05-MAGGIO	06-GIUGNO	07-LUGLIO	08-AGOSTO	09-SETTEMBRE	10-OTTOBRE	11-NOVEMBRE	12-DICEMBRE	Totale
RN Pronto Soccorso	3.083	2.802	3.301	3.154	3.324	3.375	3.366	3.142	3.097	3.211	3.074	3.052	37.981
RC Pronto Soccorso	1.989	1.964	2.202	2.199	2.378	2.352	2.465	2.463	2.265	2.078	2.018	1.935	26.308
SN Pronto Intervento	959	952	1.112	1.202	1.251	1.356	1.494	1.510	1.317	1.129	1.108	1.066	14.456
CT Pronto Intervento	860	889	970	1.020	1.110	1.181	1.267	1.198	1.010	961	875	864	12.205
D1 Pronto Interv.Bellaria -MED.TERR.	89	86	108	134	161	174	250	207	188	155	204	358	2.114
RN Amb.Urgenze Pediatriche	1.309	1.408	1.258	1.341	1.222	1.252	932	830	807	1.076	1.219	1.482	14.136
RN Ortop. Pronto Soccorso	848	787	891	993	1.132	1.026	1.063	948	1.013	1.070	976	845	11.592
RN Ostetr. Pronto Intervento	558	558	599	526	579	659	704	648	559	618	605	576	7.189
RN Ocul. Amb. prestazioni urgenti, prioritarie	394	434	460	510	541	518	485	433	371	446	442	449	5.483
RN ORL Ambul. urgenze	76	50	47	67	64	61	70	67	46	49	46	43	686
NF PRONTO INTERVENTO	431	376	510	490	585	566	582	553	508	513	463	448	6.025
Somma:	10.596	10.306	11.458	11.636	12.347	12.520	12.678	11.999	11.181	11.306	11.030	11.118	138.175

NON RESIDENTI

	01-GENNAIO	02-FEBBRAIO	03-MARZO	04-APRILE	05-MAGGIO	06-GIUGNO	07-LUGLIO	08-AGOSTO	09-SETTEMBRE	10-OTTOBRE	11-NOVEMBRE	12-DICEMBRE	Totale
RN Pronto Soccorso	599	497	690	747	879	1.411	2.063	2.279	1.054	576	568	557	11.920
RC Pronto Soccorso	340	273	348	452	506	1.080	1.654	2.023	743	311	324	283	8.337
SN Pronto Intervento	250	202	239	296	313	390	536	578	347	276	269	239	3.935
CT Pronto Intervento	385	330	394	449	449	931	1.149	1.412	632	399	372	354	7.256
D1 Pronto Interv.Bellaria -MED.TERR.	18	10	17	36	48	113	244	227	77	31	27	25	873
RN Amb.Urgenze Pediatriche	187	186	229	224	220	655	800	1.125	307	161	195	226	4.515
RN Ortop. Pronto Soccorso	112	94	131	151	202	265	400	423	187	135	127	125	2.352
RN Ostetr. Pronto Intervento	123	101	110	94	134	197	256	315	147	145	144	97	1.863
RN Ocul. Amb. prestazioni urgenti, prioritarie	41	42	57	69	58	135	178	192	86	42	53	47	1.000
RN ORL Ambul. urgenze	14	16	13	9	17	34	73	117	20	6	10	8	337
NF PRONTO INTERVENTO	56	47	63	78	63	82	130	207	87	64	60	48	985
Somma:	2.125	1.798	2.291	2.605	2.889	5.293	7.483	8.898	3.687	2.146	2.149	2.009	43.373
TOTALE	12.721	12.104	13.749	14.241	15.236	17.813	20.161	20.897	14.868	13.452	13.179	13.127	181.548

4.3 INVESTIMENTI ED ALTRE ATTIVITA'
Gli investimenti e la gestione del patrimonio immobiliare e tecnologico

Il Piano degli Investimenti 2013 – 2015 dell'Azienda USL di Rimini è stato redatto secondo gli schemi predisposti a livello regionale e fa riferimento a soli investimenti finanziati da risorse dedicate, con fonti di finanziamento costituite da contributi in conto capitale, mutui, alienazioni e donazioni vincolate ad investimenti.

Le alienazioni patrimoniali utilizzate come fonte di finanziamento sono state riepilogate nello specifico Piano delle Alienazioni.

In merito alla gestione del patrimonio immobiliare e tecnologico l'Azienda USL di Rimini, per l'anno 2013 ha sostenuto un costo per la manutenzione ordinaria al mq (circa 24,77 €/mq) sostanzialmente allineato al costo medio regionale.

In merito alla razionalizzazione dell'utilizzo degli immobili che le Azienda hanno in locazione, nel 2013 l'Azienda USL di Rimini ha attivato un percorso di rinegoziazione di tutti

gli affitti e di concentrazione dei servizi in strutture di proprietà al fine di ridurre il numero delle locazioni passive (le locazioni passive sono state ridotte per circa 2.000 mq).

In accordo con le linee di indirizzo regionale, per i nuovi interventi avviati nel 2013 gli incarichi professionali per il coordinamento in fase di progettazione/esecuzione nonché gli incarichi professionali di direzione lavori, collaudo e regolare esecuzione sono stati affidati al personale tecnico dipendente, compatibilmente con le competenze professionali presenti e con i carichi di lavoro già assunti.

Per quel che concerne la gestione (sostituzione o acquisizione) delle grandi tecnologie (TAC, RSM, PET, acceleratori lineari,...) le stesse vengono preliminarmente essere sottoposte all'attenzione dei competenti Servizi regionali e della Agenzia Sanitaria e Sociale regionale.

L'Azienda USL di Rimini nel 2013, in merito al Piano degli Investimenti, ha proceduto in accordo con gli adempimenti assunti dalla Regione e con gli obiettivi assegnati al proprio Direttore Generale.

In particolare:

1. Programma investimenti straordinari in sanità (ex art. 20 L. 67/88): esperimento delle gare per l'aggiudicazione degli interventi relativi all'Accordo di Programma IV fase, 1° stralcio.

Gli interventi dell'Azienda USL di Rimini nell'ambito del programma in questione sono:

- H44 - Ristrutturazione ed adeguamento Day – Hospital Oncologico ospedale Infermi di Rimini.
- H45 - Ristrutturazione ospedale Franchini di Santarcangelo di Romagna.
- H46 - Adeguamenti funzionali e normativi presidi ospedalieri.

2. Programma Regionale di Investimenti in Sanità VI, VII e IX aggiornamento: esperimento delle gare per l'aggiudicazione e realizzazione degli interventi previsti dai VI, VII e IX aggiornamento del Programma Regionale di Investimenti in Sanità.

- L32 - Ristrutturazione Distretto di Santarcangelo per sedi nuclei di cure primarie.
- M24 - Ristrutturazione Medicina 1 ospedale Infermi di Rimini.
- M25 – Interventi sul patrimonio immobiliare aziendale c/o il Comune di Novafeltria.
- O9 – Intervento di Ristrutturazione edificio Piastra ospedale Infermi di Rimini: con deliberazione del Direttore Generale n. 898 del 05.12.2013 è stato approvato il progetto preliminare dell'intervento poi trasmesso in Regione per la superiore approvazione.

3. Attuazione programmi di edilizia sanitaria:

- Programma Libera Professione:
 - Int. 80 – Costruzione 24 ambulatori c/o l'ospedale di Rimini: concluso
 - Int. 81 – Ristrutturazione 30 p.l. c/o l'ospedale di Rimini: concluso
 - Int. 82 – Costruzione 18 p.l. presso l'ospedale di Rimini: concluso
 - Int. 83 – Ristrutturazione 16 ambulatori c/o l'ospedale di Riccione: concluso
- Programma Regionale di Investimenti in Sanità (aggiornamenti antecedenti al VI e al VII):
 - Int. 63 – Rimini DEA ospedale: intervento concluso.
 - Int. 64 – Ristrutturazione Monoblocco dell'ospedale di Rimini: concluso
 - Int. 65 – Riccione ospedale ampliamento: concluso
 - Int. 307 – Adeguamento del progetto di ampliamento Dea Ospedale di Rimini – Reparto Cardiologia (si prevede di concludere l'intervento entro il 2014).
 - Int. 308 – Ristrutturazione degenze ospedale : concluso
 - Int. 232 – Rimini Dea Integrazione finanziamento: intervento concluso.
 - Hospice 2a fase - Int. 6 - Hospice di Rimini: concluso
 - Int. 107 Centro Diurno di Rimini via Ovidio: concluso
 - Int. 702 – Adeguamenti normativi e funzionali Presidi Ospedalieri di Riccione e Cattolica: concluso.
- Programma Odontoiatria 2a e 3a fase: gli interventi dell'Azienda USL di Rimini sono:
 - Int. 31 Adeguamento locali per attività odontoiatrica: concluso
- Verifiche tecniche di vulnerabilità sismica: (Deliberazione Giunta della Regione Emilia-Romagna n. 1154/2010) - Verifiche tecniche di vulnerabilità sismica delle strutture sanitarie di proprietà dell'Azienda USL di Rimini
 - Con determinazione n. 1415 del 31.12.2010 e determinazione n. 422 del 12.04.2011 sono stati affidati gli incarichi professionali.
 - La 1° fase – relazione metodologica – è stata completata per tutti gli ospedali.
 - La seconda ed ultima fase degli studi di vulnerabilità sismica (prove tecniche, sondaggi, ecc. sui materiali costituenti le strutture), è stata conclusa per tutte le strutture ospedaliere ad eccezione dell'ospedale di

Cattolica che sarà conclusa entro marzo 2014.

Nell'Azienda USL di Rimini la pianificazione degli **investimenti in tecnologie biomediche** viene condotta secondo precisa procedura Aziendale. La costruzione del piano è il risultato di un confronto interno all'Azienda ma anche ove l'impatto delle tecnologie lo richieda di confronto in ambito territoriale allargato (Area Vasta), in particolare nel corso di questo anno propedeutico alla costituzione della Azienda Sanitaria della Romagna.

In generale i piani investimenti sono condivisi fra le Aziende dell'Area Vasta per la messa a punto delle migliori strategie di acquisizione attraverso operazioni di unione di acquisto che fanno seguito a verifiche di eventuali possibilità ad operare mediante centrale di acquisto Regionale (Intercent-ER) o Nazionale (CONSIP).

Per quanto riguarda gli aspetti gestionali ed in particolare i costi manutentivi delle tecnologie, queste sono oggetto di attenta valutazione e trattativa già nella fase di acquisto delle tecnologie.

In aggiunta nel 2013 sono state avviate Azioni particolarmente incisive di rivalutazioni dei contratti in essere basate sia sulla logica della legge "Spending Review" (D.L. n. 95/2012), sia in particolar modo su progetto di unificazione dei contratti in ambito Area Vasta con trattative condotte congiuntamente dai servizi di Ingegneria Clinica delle Aziende di Area Vasta. Il progetto di unificazione dei contratti ha come obiettivo quello di rivisitare le condizioni e le modalità di gestione secondo una logica di benchmarking, rimodulando le condizioni in maniera da avere il miglior risultato tecnico ed economico.

Nel corso dell'anno eventuali richieste da parte dei reparti di utilizzo di dispositivi medici a scopo di valutazione, prova sono stati gestiti secondo apposita procedura formalizzata (PG65 Gestione Vigilanza dei Dispositivi Medici) recependo anche le specifiche indicazioni Regionali, con il coinvolgimento della Commissione Aziendale Dispositivi Medici.

Interventi Significativi

Fra gli interventi particolarmente significativi sono da segnalare:

1. Aggiornamento tecnologico della radioterapia con introduzione su acceleratore lineare di sistema di collimazione multilamellare (160 lamelle) consentendo così l'esecuzione di trattamenti stereotassici e ipofrazionati, con tecniche di radioterapia ad intensità modulata (IMRT) e di tipo adattivo (ART).

2. Aggiornamento ed ampliamento della rete di mammografia per clinica e screening, con l'acquisizione di n° 2 mammografi digitali diretti e di tavolo stereotassico per biopsia mammaria prona. In tal modo tutti i sistemi mammografici in Azienda sono di tipo digital diretto con livello tecnologico indipendente dal sito di erogazione delle prestazioni (Novafeltria, Rimini, Cattolica compresa anche l'unità mobile).
3. Sostituzione dell sistema TC dell'Ospedale di Santarcangelo, con sistema multislice (16 MSCT) dotato di algoritmi avanzati (tipo adattivo iterativo) di riduzione della dose;

Dati analitici di attività

INVESTIMENTO IN TECNOLOGIE BIOMEDICHE - 2013

	VALORE €	VALORE CON IVA €
Sede di riferimento		
Rimini – Osp. "Infermi"	2,145,588.63	2,600,342.70
Riccione – Osp. "Ceccarini"	343,236.27	417,061.36
Cattolica – Osp. "Cervesi"	175,346.55	212,751.25
Santarcangelo – Osp. "Franchini"	347,070.07	378,895.31
Novafeltria – Osp. "Sacra Famiglia"	179,692.68	217,939.85
Distretto Rimini	134,734.86	157,189.52
Distretto Riccione	39,134.41	42,247.64
Costi - Comuni	154,954.33	188,578.22
TOTALE	3,519,757.80	4,215,005.84

Spesa manutenzione Tecnologie Biomediche 2013

MANUTENZIONE ATTREZZATURE SANITARIE (€ - IVA compresa)	3.262.000
RIPARAZIONE ATTREZZATURE SANITARIE (€ - IVA compresa)	815.000
Tot (€ - IVA compresa)	4.077.000

L'Azienda USL di Rimini nel 2013, in merito al progetto regionale per le **“Politiche per l'uso razionale dell'energia”**, ha proceduto in accordo con il programma delle azioni assunte dalla Regione e con gli obiettivi assegnati al proprio Direttore Generale.

In particolare, i principali interventi inerenti l'uso razionale dell'energia sono stati:

1. l'adesione alla gara regionale, tramite l'Agenzia Regionale Intercent-ER, per la fornitura di energia elettrica e per la fornitura di gas;
2. la realizzazione di campagne di sensibilizzazione, informazione ed orientamento rivolte agli operatori delle Aziende sanitarie per l'uso razionale dell'energia, in accordo con le disposizioni regionali; in particolare sono state intraprese le seguenti azioni:
 - attivazione, fin dal 2010, della casella di posta elettronica “iospengolospreco@auslrn.net” per la raccolta dei suggerimenti e delle proposte in merito all'uso razionale dell'energia;
 - attivazione, fin dal 2010, del sito internet aziendale all'indirizzo www.ausl.rn.it/energia per la sensibilizzazione degli operatori all'uso razionale dell'energia e l'informazione dei medesimi sugli interventi di risparmio energetico che l'Azienda USL di Rimini ha messo in atto;
 - newsletter periodica via e-mail, per la comunicazione dei risultati, lo stimolo a proporre idee, la diffusione dei “decaloghi” al cambio di stagione;
 - effettuazione di specifiche attività formative/informative trasversali, con moduli da 20 minuti circa inerenti il risparmio energetico ed il rispetto ambientale, inserite nell'ambito di corsi formativi organizzati dall'Azienda USL di Rimini (es. formazione personale infermieristico, formazione inerente la sicurezza nei luoghi di lavoro, ecc.);
 - campagna di sensibilizzazione, con lo sviluppo interno di oltre 20 diversi manifesti, esposti in centinaia (circa 600) di luoghi “sensibili” (atri, vani scala, sale attesa, bagni pubblici, ecc.) periodicamente sostituiti, a seconda dell'utilizzo stagionale degli impianti;
 - realizzazione, in collaborazione con la Regione, di n. 2 eventi informativi denominati “Lo sviluppo sostenibile in sanità”, inerenti il risparmio energetico, il rispetto per l'ambiente e la mobilità degli operatori.
3. Il monitoraggio quali/quantitativo sull'uso dell'energia elettrica e termica, sulla base di indicatori predisposti dal Gruppo Regionale Energia;
4. l'applicazione, nell'ambito del programma degli interventi di ristrutturazione,

ampliamento e costruzione di nuovi fabbricati, di soluzioni progettuali premianti dal punto di vista della riduzione dei consumi, in accordo e applicazione dell'atto di indirizzo e coordinamento sui requisiti di rendimento energetico e sulle procedure di certificazione energetica degli edifici (DGR 1730/2007);
la prosecuzione di un ambizioso programma pluriennale di interventi finalizzati al risparmio energetico ed all'uso razionale dell'energia, denominato "Piano delle Azioni per il miglioramento della sostenibilità energetica dell'Azienda USL di Rimini per gli anni 2010-2013".

Incentivazioni

Nell'ambito della strategia di riqualificazione si è portato a regime il sistema di valorizzazione delle incentivazioni disponibili, ottenendo nel 2013 introiti o riduzioni di spesa pari a 50.000 € circa come detrazioni fiscali, 120.000 € circa come Titoli di Efficienza Energetica (primo ente pubblico in Italia ad avere accesso alla Borsa gestita dal GME e secondo dopo la Provincia di Trento ad averli valorizzati in modo autonomo) e circa 30.000 € tra incentivi in Conto Energia, Scambio sul Posto e Ritiro dedicato per la cessione delle eccedenze di produzione di elettricità.

Riconoscimenti ottenuti

L'adozione del PMS ha permesso all'Azienda USL di Rimini di ottenere in questi anni importanti riconoscimenti di livello nazionale in tema di risparmio energetico e rispetto per l'ambiente.

Anche nel 2013, proseguendo il trend già avviato da qualche anno, la **produzione dei rifiuti speciali** dell'Azienda USL di Rimini ha registrato una riduzione complessiva passando da un valore complessivo di 494,601 tonnellate del 2012 a 488,622 del 2013. La diminuzione ha riguardato sia la parte ospedaliera che è passata da 482,616 tonnellate del 2012 a 477,524 del 2013, sia quella territoriale passata da 11,985 tonnellate del 2012 a 11,098 del 2013. Allo stato attuale non è possibile, tuttavia, rapportare tale produzione con i principali indicatori di attività ospedaliera, ad esclusione dell'attività complessiva delle sale operatorie dei 5 stabilimenti ospedalieri, aumentata di 638 interventi e dei dati di mobilità attiva e passiva relativi al mese di novembre che vedono, rispettivamente, un + 4% e - 5%.

Nel conteggio non sono compresi i rifiuti speciali assimilabili agli urbani, in quanto la Ditta che li ritira (Hera) non ci fornisce i relativi dati; la stessa Hera ha comunque evidenziato che è aumentata la nostra quota di raccolta differenziata.

5. La gestione economico-finanziaria dell'Azienda

5.1 SINTESI DEL BILANCIO E RELAZIONE SUL GRADO DI RAGGIUNGIMENTO DEGLI OBIETTIVI ECONOMICO-FINANZIARI

Conto Economico ex d.lgs. 118/2011	Preventivo 2013	Consuntivo 2013	variazione	%
A.1) Contributi in c/esercizio	522.580.239	527.829.533	5.249.294	1,00
A.1.a) Contributi in c/esercizio - da Regione o Provincia Autonoma per quota F.S. regionale	511.588.789	516.531.068	4.942.279	0,97
A.1.b) Contributi in c/esercizio - extra fondo	10.437.707	10.119.445	-318.262	-3,05
A.1.b.1) Contributi da Regione o Prov. Aut. (extra fondo) - vincolati	7.250.313	6.985.325	-264.988	-3,65
A.1.b.2) Contributi da Regione o Prov. Aut. (extra fondo) - Risorse aggiuntive da bilancio a titolo di copertura LEA	0	0	0	
A.1.b.3) Contributi da Regione o Prov. Aut. (extra fondo) - Risorse aggiuntive da bilancio a titolo di copertura extra LEA	280.000	140.612	-139.388	-49,78
A.1.b.4) Contributi da Regione o Prov. Aut. (extra fondo) - altro	0	0	0	
A.1.b.5) Contributi da aziende sanitarie pubbliche (extra fondo)	318.371	417.966	99.595	31,28
A.1.b.6) Contributi da altri soggetti pubblici	2.589.024	2.575.542	-13.482	-0,52
A.1.c) Contributi in c/esercizio - per ricerca	553.743	1.179.020	625.277	112,92
A.1.c.1) da Ministero della Salute per ricerca corrente	0	0	0	
A.1.c.2) da Ministero della Salute per ricerca finalizzata	0	0	0	
A.1.c.3) da Regione e altri soggetti pubblici	553.743	929.920	376.177	67,93
A.1.c.4) da privati	0	249.100	249.100	
A.1.d) Contributi in c/esercizio - da privati	0	0	0	
A.2) Rettifica contributi c/esercizio per destinazione ad investimenti	-420.671	-2.395.437	-1.974.766	469,43
A.3) Utilizzo fondi per quote inutilizzate contributi vincolati di esercizi precedenti	2.336.542	2.944.377	607.835	26,01
A.4) Ricavi per prestazioni sanitarie e sociosanitarie a rilevanza sanitaria	81.273.725	82.008.019	734.294	0,90
A.4.a) Ricavi per prestazioni sanitarie e sociosanitarie - ad aziende sanitarie pubbliche	66.045.475	66.913.741	868.266	1,31
A.4.b) Ricavi per prestazioni sanitarie e sociosanitarie - intramoenia	8.395.250	8.381.261	-13.989	-0,17
A.4.c) Ricavi per prestazioni sanitarie e sociosanitarie - altro	6.833.000	6.713.017	-119.983	-1,76
A.5) Concorsi, recuperi e rimborsi	3.961.178	3.939.937	-21.241	-0,54
A.6) Compartecipazione alla spesa per prestazioni sanitarie (Ticket)	10.600.000	10.387.111	-212.889	-2,01
A.7) Quota contributi in c/capitale imputata nell'esercizio	5.791.575	7.473.325	1.681.750	29,04
A.8) Incrementi delle immobilizzazioni per lavori interni	17.094	11.756	-5.338	-31,23
A.9) Altri ricavi e proventi	1.842.022	1.934.824	92.802	5,04
Totale A)	627.981.704	634.133.446	6.151.742	0,98
			0	
B) COSTI DELLA PRODUZIONE			0	
B.1) Acquisti di beni	80.157.086	78.335.339	-1.821.747	-2,27
B.1.a) Acquisti di beni sanitari	75.827.335	74.315.837	-1.511.497	-1,99
B.1.b) Acquisti di beni non sanitari	4.329.752	4.019.502	-310.250	-7,17
B.2) Acquisti di servizi sanitari	275.621.429	274.925.928	-695.501	-0,25
B.2.a) Acquisti di servizi sanitari - Medicina di base	37.905.120	37.586.094	-319.026	-0,84
B.2.b) Acquisti di servizi sanitari - Farmaceutica	35.380.286	35.480.096	99.811	0,28
B.2.c) Acquisti di servizi sanitari per assistenza specialistica ambulatoriale	26.758.073	27.165.788	407.716	1,52
B.2.d) Acquisti di servizi sanitari per assistenza riabilitativa	294.080	183.240	-110.840	-37,69
B.2.e) Acquisti di servizi sanitari per assistenza integrativa	4.559.763	3.779.674	-780.089	-17,11
B.2.f) Acquisti di servizi sanitari per assistenza protesica	7.765.270	7.591.049	-174.221	-2,24
B.2.g) Acquisti di servizi sanitari per assistenza ospedaliera	78.972.194	81.495.225	2.523.031	3,19
B.2.h) Acquisti prestazioni di psichiatria residenziale e semiresidenziale	6.328.497	5.855.302	-473.195	-7,48

B.2.i) Acquisti prestazioni di distribuzione farmaci File F	2.510.162	2.533.930	23.768	0,95
B.2.j) Acquisti prestazioni termali in convenzione	4.018.207	4.248.328	230.121	5,73
B.2.k) Acquisti prestazioni di trasporto sanitario	6.599.029	5.824.943	-774.086	-11,73
B.2.l) Acquisti prestazioni socio-sanitarie a rilevanza sanitaria	44.744.993	43.681.333	-1.063.659	-2,38
B.2.m) Compartecipazione al personale per att. Libero-prof. (intramoenia)	6.199.630	5.924.069	-275.561	-4,44
B.2.n) Rimborsi Assegni e contributi sanitari	5.635.918	4.490.789	-1.145.129	-20,32
B.2.o) Consulenze, collaborazioni, interinale, altre prestazioni di lavoro sanitarie e sociosanitarie	4.455.841	4.440.606	-15.236	-0,34
B.2.p) Altri servizi sanitari e sociosanitari a rilevanza sanitaria	3.494.367	4.645.462	1.151.095	32,94
B.2.q) Costi per differenziale Tariffe TUC	0	0	0	
B.3) Acquisti di servizi non sanitari	30.643.784	29.644.485	-999.299	-3,26
B.3.a) Servizi non sanitari	29.332.633	28.360.625	-972.009	-3,31
B.3.b) Consulenze, collaborazioni, interinale, altre prestazioni di lavoro non sanitarie	806.151	818.265	12.114	1,50
B.3.c) Formazione	505.000	465.596	-39.404	-7,80
B.4) Manutenzione e riparazione	8.917.000	8.477.050	-439.950	-4,93
B.5) Godimento di beni di terzi	5.334.553	4.957.497	-377.056	-7,07
B.6) Costi del personale	197.091.117	197.843.432	752.315	0,38
B.6.a) Personale dirigente medico	64.981.447	64.610.063	-371.384	-0,57
B.6.b) Personale dirigente ruolo sanitario non medico	6.394.737	6.495.751	101.014	1,58
B.6.c) Personale comparto ruolo sanitario	86.380.062	86.768.993	388.931	0,45
B.6.d) Personale dirigente altri ruoli	2.337.826	2.391.051	53.225	2,28
B.6.e) Personale comparto altri ruoli	36.997.045	37.577.574	580.529	1,57
B.7) Oneri diversi di gestione	885.614	1.354.323	468.709	52,92
B.8) Ammortamenti	16.935.272	16.812.692	-122.581	-0,72
B.8.a) Ammortamenti immobilizzazioni immateriali	847.611	854.341	6.730	0,79
B.8.b) Ammortamenti dei Fabbricati	8.865.819	8.957.362	91.544	1,03
B.8.c) Ammortamenti delle altre immobilizzazioni materiali	7.221.843	7.000.988	-220.855	-3,06
B.9) Svalutazione delle immobilizzazioni e dei crediti	0	1.676.417	1.676.417	
B.10) Variazione delle rimanenze	0	-601.570	-601.570	
B.10.a) Variazione delle rimanenze sanitarie	0	-609.402	-609.402	
B.10.b) Variazione delle rimanenze non sanitarie	0	7.832	7.832	
B.11) Accantonamenti	2.646.791	9.963.238	7.316.447	276,43
B.11.a) Accantonamenti per rischi	1.680.000	2.921.508	1.241.508	73,90
B.11.b) Accantonamenti per premio operosità	200.000	200.000	0	0,00
B.11.c) Accantonamenti per quote inutilizzate di contributi vincolati	0	2.237.927	2.237.927	
B.11.d) Altri accantonamenti	766.791	4.603.803	3.837.012	500,40
Totale B)	618.232.647	623.388.832	5.156.185	0,83
			0	
DIFF. TRA VALORE E COSTI DELLA PRODUZIONE (A-B)	9.749.057	10.744.614	995.557	10,21
			0	
C) PROVENTI E ONERI FINANZIARI			0	
C.1) Interessi attivi ed altri proventi finanziari	20.250	9.167	-11.083	-54,73
C.2) Interessi passivi ed altri oneri finanziari	2.855.000	1.378.346	-1.476.654	-51,72
Totale C)	-2.834.750	-1.369.179	1.465.571	-51,70
			0	
D) RETTIFICHE DI VALORE DI ATTIVITA' FINANZIARIE			0	
D.1) Rivalutazioni	0	0	0	
D.2) Svalutazioni	0	225.753	225.753	
Totale D)	0	-225.753	-225.753	
			0	
E) PROVENTI E ONERI STRAORDINARI			0	

E.1) Proventi straordinari	3.049.178	7.308.013	4.258.835	139,67
E.1.a) Plusvalenze	0	14.640	14.640	
E.1.b) Altri proventi straordinari	3.049.178	7.293.373	4.244.195	139,19
E.2) Oneri straordinari	682.728	1.737.830	1.055.101	154,54
E.2.a) Minusvalenze	0	86	86	
E.2.b) Altri oneri straordinari	682.728	1.737.744	1.055.016	154,53
Totale E)	2.366.450	5.570.183	3.203.734	135,38
			0	
<u>RISULTATO PRIMA DELLE IMPOSTE (A-B+C+D+E)</u>	9.280.757	14.719.866	5.439.109	58,61
			0	
Y) IMPOSTE SUL REDDITO DELL'ESERCIZIO			0	
Y.1) IRAP	14.222.638	14.216.814	-5.824	-0,04
Y.1.a) IRAP relativa a personale dipendente	13.150.812	13.174.467	23.656	0,18
Y.1.b) IRAP relativa a collaboratori e personale assimilato a lavoro dipendente	593.159	609.816	16.657	2,81
Y.1.c) IRAP relativa ad attività di libera professione (intraoemia)	478.667	432.531	-46.136	-9,64
Y.1.d) IRAP relativa ad attività commerciali	0	0	0	
Y.2) IRES	438.743	486.743	48.000	10,94
Y.3) Accantonamento a fondo imposte (accertamenti, condoni, ecc.)	0	0	0	
Totale Y)	14.661.380	14.703.557	42.176	0,29
UTILE (PERDITA) DELL'ESERCIZIO	-5.380.624	16.309	5.396.932	-100

Considerata l'assegnazione a copertura degli ammortamenti non sterilizzati delle immobilizzazioni entrate in produzione al 31 dicembre 2009, il risultato economico finanziario della gestione sanitaria risulta pienamente in linea con gli obiettivi assegnati che prevedevano il pareggio di bilancio, così come individuati con DGR 199/2013 avente ad oggetto "Linee di programmazione e finanziamento delle aziende del servizio sanitario regionale", nell'allegato B.

L'azienda, nonostante una contrazione importante del finanziamento ricevuto nel 2013 rispetto agli anni precedenti, ha ottenuto un utile di euro 16.309 grazie all'insieme di azioni e di interventi di miglioramento dell'efficienza già intrapresi negli esercizi precedenti, garantendo, altresì, standard qualitativi dei servizi costantemente allineati alle migliori performance nazionali.

VALORE DELLA PRODUZIONE

L'incremento complessivo del valore della produzione, pari a euro 6.151.742, ed è così composto:

A. 1) Contributi in c/esercizio	5.249.294
A.1.a) Contributi in c/esercizio - da Regione o Provincia Autonoma per quota F.S. regionale	4.942.279
A.1.b) Contributi in c/esercizio - extra fondo	-318.262
A.1.b.1) Contributi da Regione o Prov. Aut. (extra fondo) - vincolati	-264.988
A.1.b.2) Contributi da Regione o Prov. Aut. (extra fondo) - Risorse agg. a titolo di copertura LEA	-
A.1.b.3) Contributi da Regione o Prov. Aut. (extra fondo) - Risorse agg. a titolo di copertura. extra LEA	-139.388
A.1.b.4) Contributi da Regione o Prov. Aut. (extra fondo) - altro	-

A.1.b.5) Contributi da aziende sanitarie pubbliche (extra fondo)	99.595
A.1.b.6) Contributi da altri soggetti pubblici	-13.482
A.1.c) Contributi in c/esercizio - per ricerca	625.277
A.1.c.1) da Ministero della Salute per ricerca corrente	-
A.1.c.2) da Ministero della Salute per ricerca finalizzata	-
A.1.c.3) da Regione e altri soggetti pubblici	376.177
A.1.c.4) da privati	249.100
A.1.d) Contributi in c/esercizio - da privati	-
A.2) Rettifica contributi c/esercizio per destinazione ad investimenti	-1.974.766
A.3) Utilizzo fondi per quote inutilizzate contributi vincolati di esercizi precedenti	607.835
A.4) Ricavi per prestazioni sanitarie e sociosanitarie a rilevanza sanitaria	734.294
A.4.a) Ricavi per prestazioni sanitarie e sociosanitarie - ad aziende sanitarie pubbliche	868.266
A.4.b) Ricavi per prestazioni sanitarie e sociosanitarie - intramoenia	-13.989
A.4.c) Ricavi per prestazioni sanitarie e sociosanitarie - altro	-119.983
A.5) Concorsi, recuperi e rimborsi	-21.241
A.6) Compartecipazione alla spesa per prestazioni sanitarie (Ticket)	-212.889
A.7) Quota contributi in c/capitale imputata nell'esercizio	1.681.750
A.8) Incrementi delle immobilizzazioni per lavori interni	-5.338
A.9) Altri ricavi e proventi	92.802

CONTRIBUTI IN CONTO ESERCIZIO

5.249.294

I contributi in conto esercizio sono inferiori a quanto previsto in sede di bilancio economico preventivo. Infatti l'incremento complessivo di 5.249.294 euro è lievemente inferiore all'assegnazione del valore degli ammortamenti netti dei beni pluriennali acquistati fino al 2009, pari ad euro 5.377.366.

Rettifica contributi c/esercizio per destinazione ad investimenti

- 1.974.766

In sede di programmazione una parte del piano degli investimenti era stata finanziata con vendita del patrimonio. Nel corso del 2013 non è stato possibile realizzare il piano delle vendite stante la sostanziale stagnazione del mercato immobiliare, pertanto in applicazione della "Legge di stabilità 2013" (L. 228 del 24-12-2012) la parte di investimenti realizzati e non coperta da specifiche fonti di finanziamento è stata finanziata con contributi in conto esercizio. La norma prevede che per i beni acquisiti nel 2012 si effettui una rettifica dei contributi pari al 20% mentre per i beni acquisiti nel 2013 la rettifica dei contributi ammonta al 40%.

Utilizzo fondi per quote inutilizzate contributi vincolati di esercizi preced.

607.835

I contributi vincolati che residuavano dagli esercizi precedenti sono stati utilizzati per l'implementazione di progetti specificatamente previsti e rendicontati a consuntivo.

Ricavi per prestazioni sanitarie e sociosanitarie a rilevanza sanitaria

734.294

Per quanto attiene la mobilità sanitaria attiva infraregionale non vi sono stati scostamenti di rilievo rispetto alla programmazione, mentre per la mobilità sanitaria extraregione si rileva una riduzione della produzione di prestazioni ambulatoriali ed un incremento di oltre

1,3 milioni di euro della produzione sia di prestazioni di ricovero che di prestazioni ambulatoriali da parte del privato accreditato locale verso residenti fuori regione.

COMPARTECIPAZIONE ALLA SPESA

- 212.889

In sede di preventivo è stato previsto un incremento degli introiti rispetto all'anno 2012 che solo in parte si è effettivamente concretizzato.

QUOTA CONTRIBUTI IN C/CAPITALE IMPUTATA NELL'ESERCIZIO

1.681.750

Questa posta rappresenta una rettifica dei costi relativi alle quote di ammortamento di beni durevoli acquisiti con contributi in c/capitale e donazioni finalizzate ad investimenti. Il collaudo di opere avvenuto a fine 2012 ha determinato un incremento rispetto al trend storico.

COSTI DELLA PRODUZIONE

Nei costi della produzione si rileva, rispetto alla programmazione, un incremento di 0,83% pari a circa 5,1 milioni di euro. Occorre considerare che le variazioni dei costi della gestione corrente sostanzialmente si compensano. L'incremento è principalmente dovuto all'adeguamento dei fondi rischi ed oneri. Infatti in sede di redazione del bilancio d'esercizio, in conformità ai principi contabili, è stata condotta una puntuale ricognizione dei rischi che ha determinato l'accantonamento alle voci "B.11.a) Accantonamenti per rischi" e "B.11.d) Altri accantonamenti" di oltre 5 milioni di euro. In sede di bilancio economico preventivo tali valutazioni non potevano essere condotte .

Di seguito si riportano le variazioni più significative:

ACQUISTO BENI DI CONSUMO

-1.821.747

Si evidenzia che rispetto alla previsione, nel corso dell'anno 2013 l'Azienda ha proseguito le azioni di miglioramento nell'appropriatezza prescrittivi di farmaci (con attento monitoraggio dei consumi puntualmente rendicontati) e di esami di laboratorio e radiologici avviate negli esercizi precedenti e proseguiti sia all'interno dei Nuclei di Cure Primarie nel rapporto con gli MMG, sia in ambito ospedaliero mediante monitoraggio supportato anche dai report forniti dal Laboratorio di Pievesestina.

L'ottimo risultato nel consumo dei farmaci ospedalieri ha inoltre compensato l'incremento della spesa per i fattori della coagulazione per il trattamento dei pazienti emofilici (di cui specificato a seguito)

Si segnala che il preventivo teneva conto inoltre dell'inserimento di pazienti con Nuovi Coagulanti Orali e con nuovi farmaci per l'epatite che per questioni tecniche saranno presi in carico nel 2014.

ACQUISTO DI SERVIZI SANITARI**-695.501**

Nell'aggregato acquisto di servizi sanitari si registra un risparmio rispetto la programmazione di inizio anno dello 0,25 %, di seguito si elencano le variazioni assolute in unità di euro.

Medicina di base	-319.026
Farmaceutica	99.811
Assistenza specialistica ambulatoriale	407.716
Assistenza riabilitativa	-110.840
Assistenza integrativa	-780.089
Assistenza protesica	-174.221
Assistenza ospedaliera	2.523.031
Prestazioni di psichiatria residenziale e semiresidenziale	-473.195
Prestazioni di distribuzione farmaci File F	23.768
Prestazioni termali in convenzione	230.121
Prestazioni di trasporto sanitario	-774.086
Prestazioni socio-sanitarie a rilevanza sanitaria	-1.063.659
Compartec.al personale per att. Libero-prof. (intramoenia)	-275.561
Rimborsi Assegni e contributi sanitari	-1.145.129
Consulenze, collaborazioni, interinale, altre prestazioni di lavoro sanitarie e sociosanitarie	-15.236
Altri servizi sanitari e sociosanitari a rilevanza sanitaria	1.151.095

Anche nel 2013 si è assistito ad una riduzione dei riminesi che si curano in strutture fuori provincia in termini di ricoveri, ma si rileva un incremento del valore economico in parte determinato dall'incremento tariffario introdotto nel 2013 dalla Regione per i DRG prodotti dalle Aziende Ospedaliero-Universitarie in parte per una maggiore concentrazione di casistica di alta complessità in discipline non presenti in ambito aziendale.

Per quanto riguarda la spesa per assistenza ospedaliera da strutture pubbliche fuori regione l'incremento è principalmente determinato da conguagli ricevuti in corso d'anno, oltre al significativo incremento della produzione da parte del privato accreditato locale per cittadini residenti fuori regione. Per quest'ultima casistica si specifica che tale importo non impatta sul risultato d'esercizio aziendale poiché tale costo viene rimborsato dalle regioni di provenienza dei pazienti.

Per quanto riguarda la mobilità internazionale passiva nell'ultimo triennio si è rilevato un trend in forte aumento, mentre si è constatata una riduzione della produzione di prestazioni sanitarie verso cittadini stranieri. Tenuto conto anche delle indicazioni regionali in merito alla contabilizzazione della mobilità internazionale il saldo di questa partita relativamente all'anno 2013 si è compensato.

Per ciò che concerne l'area socio-sanitaria si dà evidenza di una riduzione dei costi per lo più nell'ambito del FRNA che ha comportato la rilevazione dell'accantonamento per l'importo pari alla differenza con il finanziamento ricevuto nel 2013. Il contenimento dei costi è ascrivibile alla mancata apertura di alcuni posti letto in strutture per anziani che determina un temporaneo minor utilizzo delle risorse assegnate.

ACQUISTO DI SERVIZI NON SANITARI**-999.299**

I servizi non sanitari registrano una riduzione del 3,26% principalmente ascrivibile al contenimento dei costi per i servizi esternalizzati come il lavanolo e le pulizie; inoltre grazie alla messa a regime dell'impianto fotovoltaico anche le utenze hanno registrato una flessione ulteriore a quanto già programmato.

MANUTENZIONE E RIPARAZIONE

-439.950

La sostituzione non programmata di alcune attrezzature sanitarie ha consentito di risolvere alcuni contratti e beneficiare del periodo di garanzia; in altri casi la rinegoziazione dei contratti di manutenzione ha determinato dei risparmi.

GODIMENTO BENI DI TERZI

-377.056

Alcuni contratti di noleggio di attrezzature sanitarie si sono perfezionati solo a fine anno, e alcuni contratti di leasing si sono conclusi in corso d'anno e non sono stati rinnovati. Questo ha determinato un risparmio di circa il 7%.

COSTI DEL PERSONALE

752.315

La politica relativa alle risorse umane programmata per l'anno 2013 è stata orientata alle seguenti azioni:

l'Azienda ha provveduto all'attuazione del piano assunzioni come da linee regionali e nota di autorizzazione RER prot. n. 134100 del 31/5/2013 tenendo conto della copertura del 30% del turn-over, mediante assunzioni in ruolo/tempo determinato come segue:

- n. 2 Dirigenti medici di Cardiologia
- n. 2 Dirigenti medici di Anestesia
- n. 1 Dirigenti medici di Ginecologia
- n. 1 Op. tecn. Spec. Autista ambulanza
- n. 1 Op. tencico di cucina
- n. 8 Collab. Prof. San. Infermiere cat. D
- n. 1 Collab. Prof. San. Ostetrica cat. D
- n. 1 Collab. Prof. San. Infermiere coord. cat. DS
- n. 1 Collab. Prof. San. Ostetrica coord. cat. DS
- n. 2 Collab. Prof. San. Educatore prof.
- n. 7 OSS

Del succitato piano di 27 unità, complessivamente n. 23 unità sono state assunte a tempo indeterminato e n. 1 a tempo determinato con ingresso in servizio nel 2013 e n. 3 unità assunte a tempo indeterminato con ingresso in servizio nel 2014.

Al fine di assolvere all'obbligo per il collocamento obbligatorio di personale disabili è stato assunto con rapporto di lavoro a tempo indeterminato n. 1 Coadiutore amministrativo cat. B, ai sensi della L. 68/99.

Sono stati assunti n. 8 collaboratori professionali sanitari – infermieri a seguito dell'istituzione di nuovi posti autorizzati con DGR n. 2072 del 28/12/2012, per il consolidamento della dotazione organica infermieristica e degli standard di accreditamento per l'Ospedale di Novafeltria.

In relazione ad alcune figure professionali, già presenti in incarico dagli anni precedenti al 2013 e il cui costo era quindi storico, si è proceduto all'assunzione a tempo indeterminato di num. 4 medici, num. 24 collaboratori prof. Sanitari – Infermieri, e num. 3 collaboratori prof. Sanitari Ostetriche

Infine, a seguito della conclusione delle procedure concorsuali avviate nel 2012, e finalizzate alla qualificazione del personale ostetrico e infermieristico interno, sono stati assunti:

- n. 19 collaboratori prof. Sanitari esperti Infermieri DS
- n. 4 collaboratori prof. Sanitari esperti Infermieri DS con coordinamento

Per garantire il potenziamento estivo, a fronte dell'incremento della popolazione residente nei mesi da maggio a ottobre, in particolare per le funzioni di Pronto soccorso, Punti di primo intervento, Centrale operativa, ambulatori di ortopedia e servizio di radiologia maggiormente coinvolti, sono stati assunti a rapporto di lavoro a tempo determinato n. 2 medici di ortopedia e n. 1 medico di radiologia, n. 3 ostetriche, n. 2 OSS e n. 20 Infermieri.

Al fine di far fronte alle assenze del personale infermieristico richieste nel periodo estivo per varie aspettative senza assegni, congedo parentale ex D.Lgs. 151/01, L. 104/92 sono stati assunti in sostituzione n. 40 Infermieri e n. 4 OSS.

Nell'anno 2013 sono cessate complessivamente dal servizio n. 86 unità di personale di ruolo.

Tutto ciò ha determinato un incremento del costo del personale dipendente di euro 752.315 pari allo 0,38% finanziato anche con fondi vincolati assegnati dalla Regione per specifici progetti. Occorre inoltre segnalare che in sede di preventivo era stato previsto l'accantonamento per oneri di quiescenza per euro 300 mila tra le poste straordinarie, nelle verifiche di fine anno tale accantonamento non si è reso necessario.

ONERI DIVERSI DI GESTIONE

468.709

L'incremento è determinato principalmente dalla istituzione del Tributo comunale sui rifiuti e sui servizi (TARES) che contrariamente alla Tassa per lo smaltimento dei rifiuti solidi urbani (TARSU) viene ascritta alla voce imposte e tasse che è classificato in questo aggregato.

AMMORTAMENTI

-122.581

Rispetto alla previsione, l'aggregato non mostra uno scostamento significativo. Il risparmio è pari allo -0,72 % determinato dal ritardo di alcuni collaudi su attrezzature sanitarie.

ACCANTONAMENTI

7.205.081

A completamento delle indicazioni fornite dalla Regione per la corretta implementazione dei nuovi schemi contabili ministeriali, per alcune voci che erano classificate nelle precedenti categorie sono stati istituiti nuovi conti ricompresi in questa sezione, come ad esempio l'Accantonamento incentivazioni medici convenzionati, l'Accantonamento al Fondo indennità organi istituzionali, l'Accantonamento trattenuta Decreto Balduzzi per ALPI le cui relative somme, a inizio anno, in sede di programmazione, erano state previste nei conti storici.

L'accantonamento per cause civili ed oneri processuali è stato determinato sulla base di un' analisi delle cause in corso, che ha tenuto conto della valutazione fornita dai difensori di parte circa il possibile esito della causa, per un importo di euro 805.558.

Dal 2013 l'Azienda Usl di Rimini fa parte, come azienda sperimentatrice, del progetto regionale di autoassicurazione per cui rimane a carico dell'azienda una franchigia pari ad euro 100.000. L'accantonamento per copertura diretta dei rischi (autoassicurazione) è stato determinato sulla base di un'analisi effettuata sui sinistri insorti nel 2013 non ancora conclusi in considerazione del rischio di dover far fronte alla franchigia a carico dell'azienda, la cui stima somma euro 2.115.950.

Prudenzialmente sono state accantonate somme per eventuali fatture per interessi di mora che l'Azienda potrebbe ricevere, stimate in euro 126.510, importo considerevolmente inferiore alla programmazione poiché, grazie alle rimesse straordinarie di cassa ricevute nel corso dell'anno 2013, l'azienda ha potuto ridurre notevolmente il ritardo dei tempi di pagamento. Infatti, nel mese di dicembre 2013, i tempi medi di pagamento per fornitori di beni e servizi si attestavano a 90 giorni, pertanto il ritardo nei pagamenti era solo di 30 giorni.

L'accantonamento per i rinnovi contrattuali relativi alle convenzioni MMG/PLS/MCA pari a euro 266.000 è stato determinato in misura pari allo 0,75% sul monte salari 2009.

La voce Altri accantonamenti, pari ad euro 4.210.501, comprende:

- manutenzioni cicliche che in continuità con l'anno 2012 è stato quantificato in euro 2.700.000, relativi alle manutenzioni a carattere straordinario, non incrementative della vita utile dei beni.
- oneri e spese legali ossia la stima del costo per spese legali che l'azienda potrebbe dover sostenere nei contenziosi in essere sia verso legali incaricati per la difesa, sia come eventuale rimborso delle spese legali alla controparte, pari ad euro 419.090.
- la quota di incentivazione ai medici convenzionati per il raggiungimento di obiettivi previsti nell'Accordo Locale MMG 2013 nell'ambito dell'"assistenza farmaceutica" e "presa in carico della cronicità", pari a euro 700.000.
- la quota relativa all'accantonamento previsto dal Decreto Balduzzi L.189/2012 (art. 2) che prevede che le aziende applichino una ritenuta del 5% sul compenso del medico per l'attività svolta in libera professione intramuraria. Tali somme sono vincolate ad interventi di prevenzione e riduzione delle liste d'attesa. Tale quota per l'anno 2013 ammonta a euro 280.045.
- le indennità legate al raggiungimento degli obiettivi della Direzione Generale che sarà valutata dalla Regione successivamente alla chiusura dell'esercizio sono state accantonate per euro 111.367.

Nell'aggregato Accantonamenti per quote inutilizzate di contributi vincolati, pari ad euro 2.237.927, sono ricomprese le somme assegnate nel corso del 2013 ma non ancora utilizzate. In particolare l'importo più significativo si riferisce al FRNA e quota euro 1.427.566, mentre euro 244.00 sono riferiti a contributi vincolati da privati destinati alle attività oncologico-pediatriche.

PROVENTI E ONERI FINANZIARI**-1.465.571**

In sede di previsione era stata considerata la sottoscrizione di un nuovo mutuo di 11 milioni di euro, per il finanziamento del piano degli investimenti. Il mutuo è stato acceso solo nel mese di dicembre 2013, per una prima tranche di 5 milioni di euro, in quanto gli investimenti non sono ancora stati completamente realizzati.

Come sopra descritto la riduzione dei tempi medi di pagamento, che sono passati da 210 giorni a dicembre 2012 a 90 giorni a dicembre 2013, ha consentito di abbattere il costo storico per interessi moratori.

RETTIFICHE DI VALORE DI ATTIVITA' FINANZIARIE**225.753**

Nel mese di dicembre l'assemblea dei soci dell'IRST ha deliberato la copertura delle perdite relative agli esercizi pregressi mediante l'utilizzo delle riserve esistenti e della quota parte del capitale sociale con riduzione dello stesso. Ciò ha determinato una svalutazione di euro 225.753 della partecipazione.

PROVENTI E ONERI STRAORDINARI**3.203.734**

Il saldo positivo di questa posta è stato determinato principalmente

- dalle transazioni con i fornitori per lo storno di interessi di mora,
- dal rimborso relativo a costi del personale riferito agli anni precedenti,
- dalla definizione di contenziosi pregressi con fornitori,
- dalla riduzione del fondo svalutazione crediti verso aziende sanitarie fuori regione essendo riusciti ad incassare crediti incagliati,
- da un credito per conguaglio IRAP relativo all'anno 2012, seguente la denuncia annuale,
- dalla tariffa incentivante relativa a produzione di energia elettrica su impianti fotovoltaici in comodato d'uso installati c/o le sedi dell'Ospedale Infermi e del Colosseo.

CONFRONTO CONTO ECONOMICO CONSUNTIVO ANNO 2012 – 2013
RELAZIONE SUGLI SCOSTAMENTI

Conto Economico ex d.lgs. 118/2011	2012	2013	VARIAZIONE 2013/2012	
			Importo	%
A.1) Contributi in c/esercizio	541.709.349	527.829.533	-13.879.816	-2,56
A.2) Rettifica contributi c/esercizio per destinazione ad investimenti	-420.671	-2.395.437	-1.974.766	469,43
A.3) Utilizzo fondi per quote inutilizzate contributi vincolati di esercizi precedenti	818.158	2.944.377	2.126.219	259,88
A.4) Ricavi per prestazioni sanitarie e sociosanitarie a rilevanza sanitaria	81.054.410	82.008.019	953.610	1,18
A.5) Concorsi, recuperi e rimborsi	4.513.882	3.939.937	-573.945	-12,72
A.6) Compartecipazione alla spesa per prestazioni sanitarie (Ticket)	10.192.759	10.387.111	194.352	1,91
A.7) Quota contributi in c/capitale imputata nell'esercizio	5.171.873	7.473.325	2.301.452	44,50
A.8) Incrementi delle immobilizzazioni per lavori interni	17.094	11.756	-5.338	-31,23
A.9) Altri ricavi e proventi	1.871.598	1.934.824	63.226	3,38
Totale A)	644.928.453	634.133.446	-10.795.007	-1,67
B) COSTI DELLA PRODUZIONE				
B.1) Acquisti di beni	75.383.553	78.335.339	2.951.787	3,92
B.2) Acquisti di servizi sanitari	275.370.974	274.925.928	-445.046	-0,16
B.3) Acquisti di servizi non sanitari	33.722.763	29.644.485	-4.078.277	-12,09
B.4) Manutenzione e riparazione	11.009.935	8.477.050	-2.532.885	-23,01
B.5) Godimento di beni di terzi	4.093.517	4.957.497	863.980	21,11
B.6) Costi del personale	197.517.480	197.843.432	325.951	0,17
B.7) Oneri diversi di gestione	1.039.890	1.354.323	314.433	30,24
B.8) Ammortamenti	14.749.615	16.812.692	2.063.077	13,99
B.9) Svalutazione delle immobilizzazioni e dei crediti	2.113.427	1.676.417	-437.009	-20,68
B.10) Variazione delle rimanenze	1.317.651	-601.570	-1.919.220	-145,65
B.11) Accantonamenti	12.897.992	9.963.238	-2.934.753	-22,75
Totale B)	629.216.796	623.388.832	-5.827.964	-0,93
DIFF. TRA VALORE E COSTI DELLA PRODUZIONE (A-B)	15.711.656	10.744.614	-4.967.042	-31,61
C) PROVENTI E ONERI FINANZIARI				
C.1) Interessi attivi ed altri proventi finanziari	24.484	9.167	-15.317	-62,56
C.2) Interessi passivi ed altri oneri finanziari	3.030.768	1.378.346	-1.652.422	-54,52
Totale C)	-3.006.285	-1.369.179	1.637.106	-54,46
D) RETTIFICHE DI VALORE DI ATTIVITA' FINANZIARIE				
D.1) Rivalutazioni	0	0	0	0,00
D.2) Svalutazioni	0	225.753	225.753	0,00
Totale D)	0	-225.753	-225.753	0,00
E) PROVENTI E ONERI STRAORDINARI				
E.1) Proventi straordinari	6.708.425	7.308.013	599.588	8,94
E.2) Oneri straordinari	4.475.414	1.737.830	-2.737.584	-61,17
Totale E)	2.233.010	5.570.183	3.337.173	149,45
			0	0,00
RISULTATO PRIMA DELLE IMPOSTE (A-B+C+D+E)	14.938.382	14.719.866	-218.516	-1,46

Y) IMPOSTE SUL REDDITO DELL'ESERCIZIO				
Y.1) IRAP	14.499.245	14.216.814	-282.431	-1,95
Y.2) IRES	438.743	486.743	48.000	10,94
Y.3) Accantonamento a fondo imposte (accertamenti, condoni, ecc.)	0	0	0	0,00
Totale Y)	14.937.988	14.703.557	-234.431	-1,57
UTILE (PERDITA) DELL'ESERCIZIO	394	16.309	15.915	4.038,82

Di seguito si dà evidenza delle variazioni più significative che sono state registrate fra l'esercizio 2012 e l'esercizio 2013.

Si rappresenta altresì che la maggior parte delle considerazioni svolte nel capitolo precedente sono utili anche nell'analisi dello scostamento con l'esercizio 2012.

Complessivamente il valore della produzione si riduce rispetto all'esercizio precedente di oltre 10 milioni di euro, ed è in lieve aumento rispetto alla previsione di inizio anno.

VALORE DELLA PRODUZIONE

CONTRIBUTI IN CONTO ESERCIZIO

-13.879.816

Rispetto al precedente esercizio l'Azienda ha dovuto affrontare la gestione corrente con una riduzione importante del finanziamento di circa 13,9 milioni di euro, pari al 2,56%. Pertanto già in sede di programmazione l'Azienda ha posto in essere una serie di azioni volte al contenimento della spesa pur lasciando immutati i livelli di produzione quali-quantitativa.

Utilizzo fondi per quote inutilizzate contributi vincolati di esercizi precedenti 2.126.219

In corso d'anno sono state utilizzate le somme assegnate negli esercizi precedenti, con destinazione vincolata, per lo svolgimento delle specifiche attività, puntualmente rendicontate all'ente erogatore di cui si dà una sintetica evidenza nelle tabelle n. 37, 38 e 39 della nota integrativa.

RICAVI PER PRESTAZIONI SANIT. E SOCIO SANITARIE A RILEVANZA SANIT. 953.610

Tale incremento è in parte ascrivibile all'incremento di prestazioni di ricovero erogate a cittadini residenti fuori regione, sia da parte delle strutture sanitarie pubbliche che di quelle private accreditate del territorio. Si rappresenta che per queste ultime si tratta di una partita di giro che non incide sul risultato economico poiché l'azienda ha ricevuto fatture passive, dalle medesime, per pari importo.

Per ciò che concerne la mobilità attiva internazionale si è rilevato un forte decremento delle prestazioni erogate a cittadini comunitari.

CONCORSI, RECUPERI E RIMBORSI

-573.945

La variazione più significativa è ascrivibile alla nuova convenzioni stipulata con il Centro medico di San Patrignano che fino al 2012 prevedeva l'addebito delle prestazioni erogate sia a cittadini emiliani romagnoli sia fuori regione direttamente a questa Azienda che poi si faceva carico del recupero di tali somme. Dal 2013 le prestazioni erogate a Azienda Usl di Rimini – Bilancio di esercizio 2013 – Relazione sulla gestione

cittadini residenti fuori regione sono addebitate direttamente alle aziende di provenienza. Si da evidenza peraltro che tale decremento trova corrispondenza anche nei costi.

COMPARTECIPAZIONE ALLA SPESA

+ 194.352

In questo aggregato si registra un lieve incremento anche se il trend è significativamente inferiore a quello rilevato negli esercizi precedenti. Va segnalato che nell'ultimo quadrimestre si è assistito ad un forte decremento degli incassi relativi ai ticket, quale plausibile conseguenza del perdurare della grave crisi economica del paese

QUOTA CONTRIBUTI C/CAPITALE IMPUTATA ALL'ESERCIZIO

2.301.452

A fine dell'anno 2012 sono state collaudate importanti opere quali ad esempio il Dea dell'ospedale Infermi di Rimini, il comparto sale operatorie dell'ospedale Ceccarini di Riccione, il Day hospital oncologico di Rimini, l'Hospice Il trince, la ristrutturazione dell'Ospedale Cervesi di Cattolica; opere che sono state realizzate con finanziamenti statali e regionali e pertanto i relativi ammortamenti sono stati sterilizzati.

ACQUISTO DI BENI

+2.951.787

L'incremento tra il 2012 ed il 2013 nel capitolo relativo all'acquisto di beni sanitari è da attribuirsi principalmente al consumo di farmaci ed emoderivati.

Nello specifico dei Medicinali si segnalano 2 nuovi pazienti con una malattia rara trattati con Eculizumab (circa 630.000 € anno) a questi vanno aggiunti i costi sostenuti per l'incremento della Distribuzione Diretta, Distribuzione per Conto e pazienti con prescrizioni da centri esterni (non direttamente controllabili).

Per la voce degli Emoderivati prosegue il trend di incremento dovuto ai pazienti emofilici, in carico all'UO Immunoematologia e Medicina Trasfusionale (nel corso del 2013 sono stati seguiti 22 pazienti emofilici di cui 6 in età pediatrica. Di questi 12 residenti seguiti abituali, 2 nuovi presi in carico e 2 non residenti) .

Ovviamente l'assetto organizzativo legato all'incremento di posti letto presso l'UO Postacuti e l'ampliamento dei reparti nel DEA di Rimini a comunque contribuito ad un incremento dei costi per la presa in carico di pazienti più complessi.

ACQUISTO DI SERVIZI SANITARI

-445.046

L'aggregato nell'insieme mostra un esiguo decremento pari allo 0,16%, ma comprende variazioni significative quali ad esempio la spesa per l'assistenza farmaceutica territoriale. Tale spesa ha subito un decremento del - 3,32% sull'anno precedente, pari a - 1,2 milioni di euro. La spesa netta procapite pesata annuale è stata di 108,13 euro (- 4,17% rispetto all'analoga del 2012) contro 125,38 euro registrati mediamente a livello RER, con un divario in termini di risparmio, a favore di questa ASL, di ben 17,25 euro.

Pur essendo incrementata, ancorché leggermente, la quota delle ricette in regime di SSN (+ 0.92% sul 2012), il significativo contenimento della spesa è avvenuto:

- per il potenziamento della Distribuzione Diretta dei farmaci in ambito ospedaliero (la quale sottrae, come è noto, farmaci dalla erogazione in regime di SSN a maggior costo per l'ASL)
- a seguito dello switch prescrittivo a favore dei medicinali con scadenze di brevetto e della conseguente riduzione di prezzo dei farmaci generici

- per l'applicazione di specifiche modalità di verifica sull'appropriatezza prescrittiva (controlli Note Aifa, controlli su farmaci Off – Label, controlli su farmaci soggetti a Piano Terapeutico).

In particolare la % di consumo dei medicinali a brevetto scaduto, è stata pari al 78,5% sul totale dei farmaci prescritti contro un'incidenza regionale del 76,1%, risultando peraltro, quello dell'ASL di Rimini, il miglior dato assoluto anche se confrontato con l'andamento delle restanti AASSLL.

La spesa per l'assistenza ospedaliera da privato è decrementata sia a seguito dell'applicazione del verbale di intesa siglato dalla regione ER con l'Associazione delle Ospedalità Private, che ha definito nuovi budget, sia a seguito delle disposizioni previste dalla "Spending Review".

Rispetto alla voce Acquisti servizi sanitari per medicina di base, che sembrerebbe sostanzialmente invariata rispetto al 2012, occorre specificare che a seguito delle indicazioni regionali la quota incentivante, pari a euro 700.000, a favore degli MMG, è stata prevista nella voce Altri accantonamenti.

Fino all'anno 2012 i compensi per attività di simil ALPI erano ricompresi all'interno del costo del personale dipendente. In ossequio alle novità normative introdotte dal D. Lgs. 118/2011, tale spesa viene ora rilevata in questo aggregato.

ACQUISTO DI SERVIZI NON SANITARI

-4.078.277

Complessivamente tale voce vede una riduzione importante, che è determinata dalla riduzione delle utenze per elettricità a seguito dell'installazione di cogeneratori, per un importo di euro 1,2 milioni.

A seguito dell'avvio del programma regionale per la prevenzione degli eventi avversi e la copertura dei rischi derivanti da responsabilità civile, nell'anno 2013 l'azienda non ha corrisposto il premio assicurativo alla compagnia assicurativa ma l'importo, pari ad euro 2.450.838, è stato trattenuto dal finanziamento corrente, per la costituzione del fondo regionale.

Anche l'aggregato consulenze, collaborazioni, interinale e altre prestazioni di lavoro non sanitarie ha registrato una riduzione di circa 420.000 euro pari al 33,91%.

COSTO DEL PERSONALE DIPENDENTE

325.951

L'incremento della spesa del personale deriva per la quasi totalità dagli incarichi di sostituzione che l'Azienda ha dovuto assegnare visto l'alto tasso di assenza soprattutto del personale infermieristico, ostetrico, OSS e medico. La mancata sostituzione delle numerose assenze di lunga durata (prevalentemente per maternità, congedi parentali, nonché congedi per gravi motivi con assegni e gravi malattie), che hanno subito un incremento soprattutto nel secondo semestre dell'anno, associate alla non copertura del personale cessato nel 2013, avrebbe fortemente inciso sui livelli assistenziali.

AMMORTAMENTI

+2.063.077

Come sopra descritto alla voce quota contributi c/capitale imputata all'esercizio, l'ammortamento dei fabbricati è incrementato di 2,3 milioni di euro che sono stati parzialmente compensati dalla riduzione degli ammortamenti delle altre immobilizzazioni materiali a seguito dell'introduzione delle nuove aliquote di ammortamento applicate retroattivamente in sede di redazione del bilancio di esercizio 2012.

ACCANTONAMENTI DELL'ESERCIZIO

-2.934.753

Gli accantonamenti si riducono del 22,75% a seguito della rivalutazione dei rischi e dei fondi rischi già esistenti, nonostante che dal 2013 siano state riclassificate alcune voci che in passato erano rilevate nei precedenti aggregati. A titolo esemplificativo si cita l'accantonamento al fondo indennità organi istituzionali, accantonamento al fondo incentivazione medici convenzionati mentre l'Accantonamento "trattenuta Decreto Balduzzi per ALPI" è stato istituito dal corrente esercizio.

In particolar modo si è ridotto l'accantonamento per interessi di mora in quanto i tempi medi di pagamento sono notevolmente migliorati.

PROVENTI E ONERI FINANZIARI

-1.637.106

Rispetto all'anno precedente tale voce decrementa di oltre il 54%, quale sommatoria di più eventi:

- il mercato finanziario ha visto una riduzione importante dei tassi di interesse sui mutui che sono parametrizzati all'euribor, determinando una riduzione pari circa a euro 550.000 anche se nel mese di dicembre è stato acceso un nuovo mutuo per 5 milioni di euro
- come già evidenziato nel precedente capitolo le rimesse straordinarie di cassa ricevute dalla regione a copertura dei disavanzi degli anni pregressi, hanno consentito di abbattere drasticamente i tempi medi di pagamento verso fornitori di beni e servizi. Pertanto le fatture per interessi di mora sono diminuite per euro 1.135.000

PROVENTI E ONERI STRAORDINARI

+3.337.173

A seguito delle indicazioni regionali in merito all'applicazione della DGR 15/2012, è stato sottoscritto l'accordo con le organizzazioni sindacali dell'Area della Dirigenza Medica e Veterinaria e dell'Area della Dirigenza Sanitaria che ha determinato un effetto positivo sul bilancio 2013 pari a euro 1.001.996, per la riduzione del fondo di perequazione.

Si evidenziano importanti somme relative alle insussistenze del passivo poiché come già detto in precedenza sono state fatte transazioni con i fornitori garantendo tempi di pagamento costanti e celeri rispetto al passato a fronte dello storno delle fatture per interessi di mora ricevute negli esercizi precedenti, per circa un milione di euro.

Complessivamente si può affermare che il costante e puntuale governo dei fenomeni gestionali ha consentito il raggiungimento dell'equilibrio economico finanziario assorbendo anche la riduzione del finanziamento storico nel rispetto e mantenimento dei livelli di assistenza.

5.3 RELAZIONE SUI COSTI PER LIVELLI ESSENZIALI DI ASSISTENZA E RELAZIONE SUGLI SCOSTAMENTI

A fronte di una riduzione totale di costi pari a circa 10 mln di euro, seguono alcune precisazioni.

- Nei consumi sanitari di esercizio si evidenzia uno scostamento di circa 2 mln di euro, dovuto principalmente all'incremento di spesa nell'anno 2013 per farmaci innovativi/oncologici. Si precisa, inoltre, che il dato riportato nella riga "Altre forme di erogazione dell'assistenza farmaceutica" nell'anno 2012 risulta sottostimato a causa di un errore di imputazione.
- La scelta di una differente allocazione di costi, rispetto all'anno precedente, comporta un aumento di "Acquisti di servizi/prestazioni Sanitarie" nella riga "Assistenza territoriale Residenziale / Assistenza Psichiatrica" e un decremento nella "Assistenza Ospedaliera per Acuti in Degenza Ordinaria".
- L'eccedenza di circa 2 mln di euro, nella colonna "Ammortamenti" riferiti all'Assistenza Ospedaliera, è dovuta alla quota derivante dal passaggio da "Immobilizz. in corso" a "Fabbricati Indisponibili" di alcune opere di ampliamento degli Ospedali (DEA, Malattie Infettive, ecc), in seguito al collaudo avvenuto a fine 2012.
- Si segnala che eventuali scostamenti inerenti i Servizi Intermedi (Radiologia, Anatomia Patologica, Ambulatori) sono imputabili all'utilizzo del driver di ribaltamento "nr. prestazioni", anziché "valorizzazione" delle stesse come avvenuto lo scorso anno, a causa del cambiamento di software.

MODELLO LA anno 2012

	Consumi e manutenzioni di esercizio		Costi per acquisti di servizi			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								
Assistenza sanitaria collettiva in ambiente di vita e di lavoro													
Igiene e sanità pubblica	63	41	57	122	345	2.002	7	48	207	84	38	220	3.234
Igiene degli alimenti e della nutrizione	-	29	4	8	83	1.027	4	24	70	22	19	101	1.391
Prevenzione e sicurezza degli ambienti di lavoro	-	13	148	14	167	1.621	189	42	127	44	33	190	2.588
Sanità pubblica veterinaria	8	37	11	116	254	2.982	11	97	206	52	55	296	4.125
Attività di prevenzione rivolta alla persona	1.553	4	461	54	163	1.295	5	75	189	19	26	140	3.984
Servizio medico legale	-	6	226	207	78	713	3	59	216	15	17	91	1.631
TOTALE ASS. SAN. COLLETTIVA IN AMBIENTE DI VITA E DI LAVORO	1.624	130	907	521	1.090	9.640	219	345	1.015	236	188	1.038	16.953
Assistenza distrettuale													
Guardia medica	50	13	2.306	36	159	165	1	53	199	32	7	39	3.060
Medicina generale	2	1	31.128	2	262	69	-	6	91	6	2	15	31.584
Medicina generica	2	1	24.728	2	211	66	-	5	74	5	2	13	25.109
Pediatria di libera scelta	-	-	6.400	-	51	3	-	1	17	1	-	-	6.475
Emergenza sanitaria territoriale	192	218	4.954	653	625	3.753	18	1.513	179	327	92	651	13.375
Assistenza farmaceutica	25.046	7	39.515	12	214	392	2	24	192	15	10	55	65.086
assistenza farmaceutica erogata tramite le farmacie convenzionate	11	7	36.713	12	214	392	2	24	192	15	10	55	37.947
altre forme di erogazione dell'assistenza farmaceutica	25.037	-	2.402	-	-	-	-	-	-	-	-	-	27.439
Assistenza inferativa	-	-	3.111	-	-	-	-	-	-	-	-	-	3.111
Assistenza specialistica	11.946	931	23.765	2.401	13.420	37.538	144	3.259	3.717	4.776	752	4.747	107.395
Attività clinica	9.524	612	9.822	1.289	8.047	24.157	89	1.860	1.571	2.370	467	3.215	63.023
Attività di laboratorio	1.149	133	9.314	541	1.825	4.094	18	440	1.042	498	94	511	19.650
Attività di diagnostica strumentale e per immagini	1.273	186	4.629	571	3.548	9.287	37	958	1.104	1.917	191	1.021	24.722
Assistenza protesica	-	-	5.688	-	-	-	-	-	-	-	-	-	5.688
Assistenza territoriale, ambulatoriale e domiciliare	2.617	247	12.969	4.304	2.411	13.047	58	2.429	2.486	558	302	1.705	43.133
Assistenza programmata a domicilio	1.566	128	10.645	2.772	1.077	2.779	16	751	1.501	257	85	468	22.045
Assistenza alle donne, famiglia, coppie	126	70	1.048	285	699	4.110	19	1.053	669	182	98	587	8.946
Assistenza psichiatrica	882	46	1.240	449	580	5.938	22	586	291	107	115	622	10.878
Assistenza riabilitativa ai disabili	-	-	17	782	12	8	-	2	8	6	-	2	837
Assistenza ai tossicodipendenti	43	3	19	16	43	212	1	37	17	6	4	26	427
Assistenza agli anziani	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Assistenza ai malati terminali	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Assistenza a persone affette da HIV	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Assistenza territoriale semiresidenziale	42	224	6.443	181	928	2.126	9	376	419	389	50	297	11.484
Assistenza psichiatrica	1	30	934	6	153	700	2	34	26	22	13	68	1.989
Assistenza riabilitativa ai disabili	41	194	5.033	175	766	1.404	7	335	385	363	36	226	8.965
Assistenza ai tossicodipendenti	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Assistenza agli anziani	-	-	476	-	9	22	-	7	8	4	1	3	530
Assistenza a persone affette da HIV	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Assistenza ai malati terminali	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Assistenza territoriale residenziale	1.327	297	35.752	316	2.341	5.715	31	2.729	649	602	157	693	51.209
Assistenza psichiatrica	6	72	5.622	30	516	658	3	253	34	21	16	91	7.324
Assistenza riabilitativa ai disabili	9	3	9.129	2	139	91	11	26	90	72	4	19	9.567
Assistenza ai tossicodipendenti	231	25	2.502	200	322	1.676	8	459	193	76	39	236	5.967
Assistenza agli anziani	811	145	18.217	22	1.035	1.810	12	1.601	436	532	65	356	25.042
Assistenza a persone affette da HIV	69	4	208	42	23	228	1	5	13	8	4	37	842
Assistenza ai malati terminali	199	48	74	20	306	1.252	6	383	83	93	29	154	2.647
Assistenza idrotermale	-	-	4.052	-	-	-	-	-	-	-	-	-	4.052
TOTALE ASSISTENZA DISTRETTUALE	41.224	1.938	169.283	7.905	26.560	62.895	263	10.388	8.132	6.905	1.372	8.402	339.177
Assistenza ospedaliera													
Attività di pronto soccorso	628	123	232	350	1.774	6.999	31	2.004	446	481	159	849	14.076
Ass. ospedaliera per acuti	24.965	2.483	85.982	3.019	23.295	85.749	336	12.622	5.503	6.760	1.755	9.436	261.905
in Day Hospital e Day Surgery	5.030	172	1.116	383	2.717	10.380	38	667	650	702	198	1.053	23.106
in degenza ordinaria	19.935	2.311	84.866	2.636	20.578	75.369	298	11.955	4.853	6.058	1.557	8.383	238.799
Interventi ospedalieri a domicilio	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Ass. ospedaliera per lungodegenti	296	88	116	35	544	1.862	9	644	128	133	44	237	4.136
Ass. ospedaliera per riabilitazione	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Emocomponenti e servizi trasfusionali	3.082	70	259	1.713	886	2.109	8	233	274	233	44	237	9.148
Trapianto organi e tessuti	50	-	2	-	5	4	-	1	1	2	-	1	66
TOTALE ASSISTENZA OSPEDALIERA	29.821	2.764	86.591	5.417	26.594	96.723	384	15.594	6.352	7.609	2.002	10.760	289.331
TOTALE	71.869	4.832	256.781	13.543	48.154	169.168	866	26.237	15.499	14.750	3.562	20.200	645.461

MODELLO LA anno 2013

	Consumi e manutenzioni di esercizio		Costi per acquisti di servizi			Pers. ruolo sanitario	Pers. ruolo profess.	Pers. ruolo tecnico	Pers. ruolo amminis.	Ammortamenti	Sopravvenienze insussistenza	Altri costi	Totale
	sanitari	non sanitari	prestazioni sanitarie	serv. san. per erog. prestazioni	servizi non sanitari								
Assistenza sanitaria collettiva in ambiente di vita e di lavoro													
Igiene e sanità pubblica	73	28	72	115	210	1.928	7	58	179	165	17	162	3.012
Igiene degli alimenti e della nutrizione	1	15	12	7	52	857	3	19	58	19	7	63	1.113
Prevenzione e sicurezza degli ambienti di lavoro	-	13	143	25	130	1.431	184	36	114	39	20	130	2.265
Sanità pubblica veterinaria	10	27	39	125	172	2.877	10	91	198	47	26	215	3.837
Attività di prevenzione rivolta alla persona	1.659	4	426	10	161	1.291	5	63	192	18	12	104	3.945
Servizio medico legale	-	5	213	200	70	749	3	53	247	13	8	73	1.634
TOTALE ASS. SAN. COLLETTIVA IN AMBIENTE DI VITA E DI LAVORO	1.743	92	905	482	795	9.133	212	318	988	304	90	747	15.806
Assistenza distrettuale													
Guardia medica	42	8	2.287	21	146	159	1	48	190	31	3	27	2.963
Medicina generale	13	3	30.803	8	273	123	1	20	146	14	2	719	32.125
Medicina generica	13	3	24.499	8	268	121	1	19	130	14	2	718	25.796
Pediatria di libera scelta	-	-	6.304	-	5	2	-	1	16	-	-	1	6.329
Emergenza sanitaria territoriale	216	181	5.323	658	867	3.848	17	1.395	182	405	43	366	13.501
Assistenza farmaceutica	30.890	3	38.028	12	201	360	2	21	172	12	4	37	69.742
assistenza farmaceutica erogata tramite le farmacie convenzionate altre forme di erogazione dell'assistenza farmaceutica	9 30.881	3 -	35.494 2.534	12 -	201 -	360 -	2 -	21 -	172 -	12 -	4 -	37 -	36.327 33.415
Assistenza integrativa	-	-	3.137	-	-	-	-	-	-	-	-	-	3.137
Assistenza specialistica	8.460	652	24.941	3.064	12.197	35.839	131	3.135	3.707	5.080	340	3.590	101.145
Attività clinica	6.145	435	10.199	1.406	6.643	22.782	80	1.679	1.567	2.572	210	2.456	56.174
Attività di laboratorio	1.115	92	9.877	822	1.680	3.777	16	473	1.023	863	41	364	19.943
Attività di diagnostica strumentale e per immagini	1.209	125	4.865	836	3.874	9.280	35	983	1.117	1.845	89	770	25.028
Assistenza protesica	-	-	5.864	-	-	-	-	-	-	-	-	-	5.864
Assistenza territoriale, ambulatoriale e domiciliare	2.191	197	13.963	4.032	2.049	13.019	55	2.339	2.475	539	141	1.288	42.268
Assistenza programmata e domicilio	1.369	95	11.138	2.549	949	2.754	15	691	1.472	255	39	333	21.659
Assistenza alle donne, famiglie, coppie	118	52	1.473	200	607	4.071	18	1.090	681	184	47	446	8.987
Assistenza psichiatrica	666	45	1.329	424	440	5.977	21	516	295	90	53	468	10.324
Assistenza riabilitativa ai disabili	-	1	2	848	16	17	-	7	10	7	-	2	910
Assistenza ai tossicodipendenti	38	4	21	11	37	200	1	35	17	3	2	19	388
Assistenza agli anziani	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Assistenza ai malati terminali	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Assistenza a persone affette da HIV	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Assistenza territoriale semiresidenziale	63	220	5.439	143	802	2.055	8	284	425	332	22	213	10.006
Assistenza psichiatrica	-	31	706	7	134	687	2	33	26	20	6	50	1.702
Assistenza riabilitativa ai disabili	63	189	4.350	136	660	1.352	6	246	392	308	16	161	7.880
Assistenza ai tossicodipendenti	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Assistenza agli anziani	-	-	383	-	8	16	-	5	7	3	-	2	424
Assistenza a persone affette da HIV	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Assistenza ai malati terminali	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Assistenza territoriale residenziale	1.162	303	36.355	305	2.195	5.685	31	2.924	915	862	78	694	51.527
Assistenza psichiatrica	11	86	6.997	42	484	553	3	263	34	16	7	62	8.536
Assistenza riabilitativa ai disabili	6	8	6.517	4	168	236	2	206	109	75	4	37	9.374
Assistenza ai tossicodipendenti	210	33	2.322	139	269	1.613	7	433	192	37	18	172	5.444
Assistenza agli anziani	718	145	18.340	40	978	1.728	12	1.570	477	630	30	264	24.932
Assistenza a persone affette da HIV	56	5	93	52	18	202	1	5	11	6	2	31	482
Assistenza ai malati terminali	179	46	86	28	279	1.353	6	447	92	98	15	128	2.757
Assistenza idrotermale	-	-	4.248	-	-	-	-	-	-	-	-	-	4.248
TOTALE ASSISTENZA DISTRETTUALE	43.066	1.567	170.388	8.243	18.730	61.088	246	10.166	8.212	7.275	631	6.914	336.526
Assistenza ospedaliera													
Attività di pronto soccorso	615	93	324	228	1.550	6.824	29	2.023	451	607	73	628	13.445
Ass. ospedaliera per acuti	24.813	2.112	83.684	3.295	20.253	87.280	323	12.447	5.675	8.122	832	7.192	256.028
in Day Hospital e Day Surgery	5.945	133	1.027	428	2.374	10.743	37	697	690	886	96	821	23.877
in degenza ordinaria	18.868	1.979	82.657	2.867	17.879	76.537	286	11.750	4.985	7.236	736	6.371	232.151
Interventi ospedalieri a domicilio	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Ass. ospedaliera per lungodegenti	252	117	166	47	548	2.371	10	815	164	192	26	226	4.934
Ass. ospedaliera per riabilitazione	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Emocomponenti e servizi trasfusionali	3.156	46	272	1.656	728	1.798	7	223	267	311	18	155	8.637
Trapianto organi e tessuti	63	-	4	42	9	8	-	3	2	4	-	1	136
TOTALE ASSISTENZA OSPEDALIERA	28.899	2.368	84.450	5.268	23.088	98.281	369	15.511	6.559	9.236	949	8.202	283.180
TOTALE	73.708	4.027	255.743	13.993	42.613	168.502	827	25.995	15.759	16.812	1.670	15.863	635.512

5.5 FATTI DI RILIEVO AVVENUTI DOPO LA CHIUSURA DELL'ESERCIZIO

Non sussistono.

5.6 PROPOSTA DI COPERTURA DESTINAZIONE DELL'UTILE

Il risultato d'esercizio euro che viene destinato a copertura delle perdite maturate negli esercizi pregressi.

ACCORDI

MOBILITA' SANITARIA

MOBILITA' ATTIVA

Le valutazioni sull'andamento dei flussi di mobilità attiva intraregionale per l'anno 2013 per l'attività di degenza si basano sui valori economici oggetto di scambio tra le Aziende (vedi tabella sottostante), che sono derivati dall'applicazione degli Accordi di fornitura sottoscritti (Azienda USL di Bologna, Azienda AUSL Modena, Azienda USL di Ferrara, Aziende di AVR), o, in assenza di accordi sottoscritti, dal riconoscimento del valore effettivo di produzione.

Scambi mobilità AUSL Rimini con altre Aziende RER Mobilità Attiva Degenze Anno 2013

Azienda creditrice	Sottoscrizione Accordo e tipologia	Volume riconosciuto	Note
AUSL Piacenza	Nessun accordo	16.465,45	Riconosciuta produzione effettiva
AUSL Parma	Nessun accordo	90.173,30	Riconosciuta produzione effettiva
AUSL Reggio Emilia	Nessun accordo	218.923,37	Riconosciuta produzione effettiva
AUSL Modena	Proposta di accordo con tetto economico	306.000,00	Applicazione tetto economico Accordo per sovrapproduzione
AUSL Bologna	Accordo con tetto economico	949.666,87	Riconosciuta produzione effettiva in quanto inferiore al tetto economico della proposta di Accordo
AUSL Imola	Nessun accordo	206.454,09	Riconosciuta produzione effettiva
AUSL Ferrara	Accordo con tetto economico	277.634,00	Riconosciuta produzione effettiva in quanto inferiore al tetto economico della proposta di Accordo
AUSL Ravenna	Accordo AVR con abbattimento tariffario e tetto economico	930.906,00	Applicazione Accordo con riconoscimento attività fuori tetto, applicazione abbattimenti tariffari per i restanti ambiti di attività e applicazione tetto economico
AUSL Forlì	Accordo AVR con abbattimento tariffario e tetto economico	700.415,00	Applicazione Accordo con riconoscimento attività fuori tetto, applicazione abbattimenti tariffari per i restanti ambiti di attività e applicazione tetto economico
AUSL Cesena	Accordo AVR con abbattimento tariffario e tetto economico	3.222.565,00	Applicazione Accordo con riconoscimento attività fuori tetto, applicazione abbattimenti tariffari per i restanti ambiti di attività e applicazione tetto economico
Totale		6.919.203,08	

In base all'osservazione di tali valori, il dato economico di chiusura dell'anno 2013 si pone in lieve decremento rispetto di Bilancio d'esercizio 2012, non registrando quindi sostanziali differenze nei valori economici.

L'applicazione degli accordi sottoscritti ha impattato sul valore economico riconosciuto, con particolare riferimento alla produzione verso l'Az. Usl di Cesena che è stata significativamente maggiore rispetto a quanto poi determinato dall'applicazione dell'Accordo di Area Vasta Romagna dell'anno 2013.

MOBILITA' PASSIVA

Anche le valutazioni sull'andamento della mobilità passiva intraregionale si basano sui valori economici oggetto di scambio tra le Aziende (vedi tabella sottostante), attraverso l'applicazione degli Accordi già indicati nel paragrafo sulla mobilità attiva, a cui si aggiungono quelli sottoscritti con le Aziende Ospedaliere di Bologna e Parma e con l'IRST.

Scambi mobilità AUSL Rimini con altre Aziende RER Mobilità Passiva Degenze Anno 2013

Azienda creditrice	Sottoscrizione Accordo e tipologia	Volume riconosciuto	Note
AUSL Piacenza	Nessun accordo	18.425,22	Riconosciuta produzione effettiva
AUSL Parma	Nessun accordo	12.134,20	Riconosciuta produzione effettiva
AUSL Reggio Emilia	Nessun accordo	19.922,91	Riconosciuta produzione effettiva
AUSL Modena	Proposta di accordo con tetto economico	168.811,83	Riconosciuta produzione effettiva in quanto inferiore al tetto economico della proposta di Accordo
AUSL Bologna	Accordo con tetto economico	882.724,53	Riconosciuta produzione effettiva in quanto inferiore al tetto economico della proposta di Accordo
AUSL Imola	Nessun accordo	412.689,77	Riconosciuta produzione effettiva
AUSL Ferrara	Accordo con tetto economico	18.522,59	Riconosciuta produzione effettiva in quanto inferiore al tetto economico della proposta di Accordo
AUSL Ravenna	Accordo AVR con abbattimento tariffario e tetto economico	591.120,00	Applicazione Accordo con riconoscimento attività fuori tetto, applicazione abbattimenti tariffari per i restanti ambiti di attività e applicazione tetto economico
AUSL Forlì	Accordo AVR con abbattimento tariffario e tetto economico	1.155.788,00	Applicazione Accordo con riconoscimento attività fuori tetto, applicazione abbattimenti tariffari per i restanti ambiti di attività e applicazione tetto economico
AUSL Cesena	Accordo AVR con abbattimento tariffario e tetto economico	6.184.027,00	Applicazione Accordo con riconoscimento attività fuori tetto, applicazione abbattimenti tariffari per i restanti ambiti di attività e applicazione tetto economico
IRST Forlì	Accordo con tetto economico	946.119,86	Riconosciuta produzione effettiva in quanto inferiore al tetto economico della proposta di Accordo
AOSP Parma	Accordo basato su applicazione Linee Guida Regionali	318.000,00	Applicazione Accordo
AOSP Reggio Emilia	Nessun accordo	155.586,88	Riconosciuta produzione effettiva
AOSP Modena	Nessun accordo	541.240,35	Riconosciuta produzione effettiva

AOSP Bologna	Accordo basato su applicazione Linee Guida Regionali	3.537.699,00	Applicazione Accordo
AOSP Ferrara	Accordo con riconoscimento attività fuori tetto economico e applicazione tetto sulle restanti	538.477,00	Applicazione Accordo con riconoscimento attività fuori tetto e applicazione tetto economico sui restanti ambiti di attività
IRCSS Ist. Ort. Rizzoli	Nessun accordo	1.555.720,14	Riconosciuta produzione effettiva
Totale		17.057.009,28	

Il trend di riduzione dei riminesi che si curano in strutture fuori provincia è stato confermato anche nel 2013 in termini di casi, pur rilevando un incremento del valore economico delle degenze in parte determinato dall'incremento tariffario introdotto nel 2013 dalla Delibera di Giunta Regionale n.525/2013 per i DRG prodotti dalle Aziende Ospedaliero-Universitarie sia per una maggiore concentrazione di casistica di alta complessità in discipline non presenti in ambito aziendale.

Si sono anche consolidati i dati relativi agli altri ambiti di mobilità, registrando nel complesso dati sostanzialmente sovrapponibili al valore di chiusura 2012.

FONDO PER LA NON AUTOSUFFICIENZA
- FRNA -

**CONTO ECONOMICO FONDO REGIONALE PER LA NON AUTOSUFFICIENZA
FRNA**

Conto	Descrizione	2012	2013
. . . 013000101	FRNA-CONTRIBUTI DA FSR	(24.835.267,00)	(24.925.146,00)
. . 0130001	FRNA-CONTRIBUTI DA FSR	(24.835.267,00)	(24.925.146,00)
. . . 013000201	FRNA-ALTRI CONTRIBUTI REGIONALI	(7.591.862,00)	(6.679.192,00)
. . 0130002	FRNA-ALTRI CONTRIBUTI REGIONALI	(7.591.862,00)	(6.679.192,00)
. . . 013000301	FRNA-CONTRIBUTI DA FNNA	(383.851,28)	(1.780.261,00)
. . 0130003	FRNA-CONTRIBUTI DA FNNA	(383.851,28)	(1.780.261,00)
. 0130	FRNA-CONTRIBUTI DA FSR	(32.810.980,28)	(33.384.599,00)
. . . 083000101	FRNA SOPRAVV.ATTIVE ORDINARIE	(56.063,53)	0,00
. . . 083000102	D1 FRNA SOPRAVV.ATTIVE ORDINARIE	0,00	(46.329,09)
. . . 083000103	D2 FRNA SOPRAVV.ATTIVE ORDINARIE	0,00	(8.794,37)
. . 0830001	FRNA SOPRAVV.ATTIVE ORDINARIE	(56.063,53)	(55.123,46)
. . . 083001001	FRNA INSUSSIT.PASSIVO ORDINARIE	(11.584,40)	(34.492,81)
. . 0830010	FRNA INSUSSISTENZE PASSIVO ORDINARIE	(11.584,40)	(34.492,81)
. 0830	FRNA SOPRAVV.ATT.E INSUSS.PASSIVO	(67.647,93)	(89.616,27)
. . . 103000201	RN ONERI SANIT.CASE PROT. PUBBL	2.091.046,22	1.618.896,17
. . . 103000202	RN ONERI SANIT.RSA PUBBL	288.687,03	0,00
. . . 103000221	RC ONERI SANIT.CASE PROT. PUBBL	835.131,80	847.826,69
. . . 103000222	RC ONERI SANIT.RSA PUBBL	389.991,44	394.973,40
. . 1030002	ONERI SANIT.RESID.ANZIANI PUBB	3.604.856,49	2.861.696,26
. . . 103000301	RN ONERI SANIT.CASE PROT. PRIV	2.368.043,10	2.944.784,26
. . . 103000302	RN ONERI SANIT.RSA PRIV	2.557.340,33	2.773.594,55
. . . 103000321	RC ONERI SANIT.CASE PROT. PRIV	1.195.311,01	1.226.471,47
. . . 103000322	RC ONERI SANIT.RSA PRIV	1.093.494,59	1.208.665,67
. . 1030003	ONERI SANIT.RESID.ANZIANI PRIV	7.214.189,03	8.153.515,95
. . . 103001201	RN ONERI SANIT.C-DIUR PUBBL	109.217,69	3.645,00
. . . 103001221	RC ONERI SANIT.C-DIUR PUBBL	75.329,50	87.746,60
. . 1030012	ONERI SANIT.ANZIANI C-DIU PUBBLICI	184.547,19	91.391,60
. . . 103001301	RN ONERI SANIT.ANZIANI C-DIU PRIVATI	213.667,41	226.490,27
. . . 103001321	RC ONERI SANIT.ANZIANI C-DIU PRIVATI	21.174,31	9.862,02
. . 1030013	ONERI SANIT.ANZIANI C-DIU PRIVATI	234.841,72	236.352,29
. . . 103002101	RN ONERI SANIT.PIANI SOST.INDIVID.	262.734,93	233.275,23
. . . 103002121	RC ONERI SANIT.PIANI SOST.INDIVID.	120.244,18	116.730,79
. . 1030021	ONERI SANIT.PIANI SOST.INDIVID.	382.979,11	350.006,02
. . . 103002301	RN ONERI SANIT.ASSIST.DOMICIL.INTEGR.	1.068.243,84	1.277.189,05
. . . 103002321	RC ONERI SANIT.ASSIST.DOMICIL.INTEGR.	378.470,25	364.870,71
. . 1030023	ONERI SANIT.ASSIST.DOMICIL.INTEGRATA	1.446.714,09	1.642.059,76
. . . 103003301	RN ON.GRAVISS.DISAB.ACQ. RESID.PV	538.678,21	489.759,29
. . . 103003321	RC ON.GRAVISS.DISAB.ACQ. RESID.PV	457.816,80	531.443,62
. . 1030033	ONERI GRAVISS.DISAB.ACQ. RESID.PV	996.495,01	1.021.202,91
. . . 103004101	RN ON.ASSIST.DOMICIL DISABILI DA PUBB	1.656,71	0,00
. . 1030041	ON.ASSIST.DOMICIL DISABILI DA PUBB	1.656,71	0,00
. . . 103004202	RN ASSIST.EDUC.DOM.A DISAB. PV	187.869,97	183.183,77
. . . 103004204	RN ASS.DOM.DI BASE A DISAB. PV	211.984,32	230.262,47
. . . 103004222	RC ASSIST.EDUC.DOM.A DISAB. PV	60.030,05	68.988,70
. . . 103004224	RC ASS.DOM.DI BASE A DISAB. PV	95.944,51	99.689,35
. . 1030042	ON.ASSIST.DOMICIL.DISABILI DA PRIVATO	555.828,85	582.124,29
. . . 103005201	RN ON.SOLL.ANZIANI C/O STR.RES PUBB	16.561,34	2.013,62
. . . 103005221	RC ON.SOLL.ANZIANI C/O STR.RES PUBB	670,00	0,00
. . 1030052	ON.SOLL.ANZIANI C/O STR.RES PUBB	17.231,34	2.013,62
. . . 103005301	RN ON.SOLL.ANZIANI C/O STR.RES PRIV	149.061,19	189.206,35
. . . 103005321	RC ON.SOLL.ANZIANI C/O STR.RES PRIV	37.039,95	57.271,46
. . 1030053	ON.SOLL.ANZIANI C/O STR.RES PRIV	186.101,14	246.477,81

Conto	Descrizione	2012	2013
. . . 103007301	RN ON.SOLL.DISABIL.STR.RESID. PRIV.	10.025,84	14.197,96
. . . 103007321	RC ON.SOLL.DISABIL.STR.RESID. PRIV.	30.831,30	50.704,83
. . . 1030073	ON.SOLL.DISABIL.STR.RESID. PRIV.	40.857,14	64.902,79
. . . 103008321	RC ON.SOLL.DISABIL.ST.S-RESID.PRIVATE	893,69	0,00
. . . 1030083	ON.SOLL.DISABIL.ST.S-RESID.PRIVATE	893,69	0,00
. . . 103009201	RN RETTE DISAB.CENTR.RIAB-RESID.PUBB.	41.852,70	17.460,88
. . . 1030092	RETTE DISAB.CENTR.RIAB-RESID.PUBB	41.852,70	17.460,88
. . . 103009301	RN RETTE DISAB.CENTR.RIAB-RESID.PRIV	2.909.914,21	3.043.701,51
. . . 103009321	RC RETTE DISAB.CENTR.RIAB-RESID.PRIV	1.595.452,00	1.693.304,77
. . . 1030093	RETTE DISAB.CENTR.RIAB-RESID.PRIV	4.505.366,21	4.737.006,28
. . . 103010201	RN RETTE DISAB.ST.RES.<INTES.ASS.PUBB	6.302,36	6.197,52
. . . 1030102	RETTE DISAB.ST.RES.<INTES.ASS.PUBB	6.302,36	6.197,52
. . . 103010301	RN RETTE DISAB.ST.RES.<INTES.ASS.PRIV	845.994,72	684.976,96
. . . 103010321	RC RETTE DISAB.ST.RES.<INTES.ASS.PRIV	118.117,75	112.655,30
. . . 1030103	RETTE DISAB.ST.RES.<INTES.ASS.PRIV	964.112,47	797.632,26
. . . 103011201	RN RETTE DISAB.CENTRI SOC-RIAB DIU PB	0,00	677,25
. . . 1030112	RETTE DISAB.CENTRI SOC-RIAB DIU PB	0,00	677,25
. . . 103011301	RN RETTE DISAB.CENTRI SOC-RIAB PV	1.872.694,44	1.874.616,35
. . . 103011321	RC RETTE DISAB.CENTRI SOC-RIAB PV	738.865,01	765.909,40
. . . 1030113	RETTE DISAB.CENTRI SOC-RIAB DIU PV	2.611.559,45	2.640.525,75
. . . 103012101	RN RETTE DISAB.STRUTT.SOC-LAV DIU PV	896.836,95	722.568,89
. . . 103012121	RC RETTE DISAB.STRUTT.SOC-LAV DIU PV	693.864,28	607.474,73
. . . 1030121	RETTE DISAB.STRUTT.SOC-LAVOR DIU PV	1.590.701,23	1.330.043,62
. 1030	FRNA ONERI RILIEVO SANIT.RETTE	24.587.085,93	24.781.286,86
. . . 103100102	RN SOST.RETI SOC.ANZ/DIS.PB- PROG.COMUN	224.027,72	310.000,00
. . . 103100103	RN ALTRI SERV.RETI FRAGILI (PV)	301.322,06	351.617,00
. . . 103100122	RC SOST.RETI SOC.ANZ/DIS.PB- PROG.COMUN	310.079,20	311.795,40
. . . 103100123	RC ALTRI SERV.RETI FRAGILI (PV)	122.631,57	92.433,70
. . . 1031001	INTERV.SOST.RETI SOCIALI ANZ/DISAB. PB	958.060,55	1.065.846,10
. . . 103101102	RN PIANI IND.SOST.DOM.(PB) -TRASPORTI	323.989,68	355.785,27
. . . 103101103	RN PIANI IND.SOST.DOM.(PB) -PASTI DOMI	17.108,00	14.772,00
. . . 103101104	RN PIANI IND.SOST.DOM.(PB) - TELESOCCOR	79.068,00	71.810,00
. . . 103101105	RN ATT.RIVOLTA GRUPPI DISAB.(PB)	12.512,61	0,00
. . . 103101122	RC PIANI IND.SOST.DOM.(PB) -TRASPORTI	82.775,50	54.158,53
. . . 103101124	RC PIANI IND.SOST.DOM.(PB) - TELESOCCOR	20.336,00	18.196,00
. . . 103101142	RN PIANI IND.SOST.DOM.(PV) -TRASPORTI	68.850,99	150.524,83
. . . 103101143	RN PIANI IND.SOST.DOM.(PV) -PASTI DOMI	48.984,48	45.228,00
. . . 103101144	RN PIANI IND.SOST.DOM.(PV) - TELESOCCOR	18.688,09	12.805,96
. . . 103101162	RC PIANI IND.SOST.DOM.(PV) -TRASPORTI	89.775,70	121.972,96
. . . 103101164	RC PIANI IND.SOST.DOM.(PV) - TELESOCCOR	10.069,04	5.657,64
. . . 1031011	PIANI INDIV.SOST.DOMICILIO PB	772.158,09	850.911,19
. . . 103102101	RN Progr.EMERS.ASSIST.FAMILIARI	97.148,12	182.000,00
. . . 103102121	RC Progr.EMERS.ASSIST.FAMILIARI	10.234,00	10.000,00
. . . 1031021	Progr.EMERS.ASSIST.FAMILIARI	107.382,12	192.000,00
. . . 103103101	RN PRESA CARICO+ACCOMP.ANZIANI E DISAB	232.003,19	380.867,55
. . . 103103121	RC PRESA CARICO+ACCOMP.ANZIANI E DISAB	75.164,96	105.904,08
. . . 1031031	PRESA CARICO+ACCOMP.ANZIANI E DISABILI	307.168,15	486.771,63
. . . 103104102	RN FRNA ATT.RIVOLTA AI GRUPPI	32.000,00	60.499,10
. . . 103104104	RN FRNA SERV.CONSULENZA CAAD	27.500,00	21.092,93
. . . 103104106	RN FRNA Progr.DIM.PROTETTE (PV)	97.614,42	123.521,92
. . . 103104122	RC FRNA ATT.RIVOLTA AI GRUPPI	0,00	5.000,00
. . . 103104124	RC FRNA SERV.CONSULENZA CAAD	11.000,00	10.546,47
. . . 103104126	RC FRNA Progr.DIM.PROTETTE (PV)	47.827,27	43.348,75
. . . 1031041	FRNA ALTRI SERVIZI	215.941,69	264.009,17
. 1031	FRNA SERVIZI ASSISTENZIALI	2.360.710,60	2.859.538,09

Conto	Descrizione	2012	2013
. . . 103200101	RN FRNA-ASSEGNI DI CURA ANZIANI	1.613.681,98	1.529.699,68
. . . 103200121	RC FRNA-ASSEGNI DI CURA ANZIANI	833.035,73	766.539,29
. . 1032001	FRNA-ASSEGNI DI CURA ANZIANI	2.446.717,71	2.296.238,97
. . . 103201101	RN ASSEGNI DI CURA DISABILI	431.941,13	440.867,84
. . . 103201121	RC ASSEGNI DI CURA DISABILI	48.161,99	79.245,22
. . 1032011	FRNA-ASSEGNI DI CURA DISABILI	480.103,12	520.113,06
. . . 103202101	RN FRNA-ASSEGNI CURA GRAVISS.DISAB.ACO	237.447,00	244.367,00
. . . 103202121	RC FRNA-ASSEGNI CURA GRAVISS.DISAB.ACO	64.407,00	83.755,94
. . 1032021	FRNA-ASSEGNI DI CURA GRAVISS.DISAB.ACO	301.854,00	328.122,94
. . . 103203101	RN FRNA-CONTRIB.ADATTAM.AMBIENTE DOMES	35.265,52	33.921,70
. . . 103203121	RC FRNA-CONTRIB.ADATTAM.AMBIENTE DOMES	4.345,11	15.881,31
. . 1032031	FRNA-CONTRIB.ADATTAM.AMBIENTE DOMESTIC	39.610,63	49.803,01
. 1032	FRNA ASSEGNI E CONTRIBUTI	3.268.285,46	3.194.277,98
. . . 103800101	RN ON.SANIT.ANZ.ST.DIU-RESID.GEST.DIRE	711.422,58	664.985,89
. . . 103800121	RC ON.SANIT.ANZ.ST.DIU-RESID.GEST.DIRE	497.056,40	524.491,71
. . 1038001	ON.SANIT.ANZIANI ST.DIU-RESID.GEST.DIR	1.208.478,98	1.189.477,60
. 1038	FRNA-ON.SANIT.ANZIANI ST.GEST.DIRETTA	1.208.478,98	1.189.477,60
. . 170102201	ACCANT.CONTR.RER FRNA NO UTILIZZATI	1.309.855,67	1.427.565,90
. 1701022	ACCANT.CONTR.RER FRNA NO UTILIZZATI	1.309.855,67	1.427.565,90
. . 170102301	ACCANT.CONTR.DA PUBBLICO FRNA NO UTILI	117.777,28	0,00
. 1701023	ACCANT.CONTR.DA PUBBLICO FRNA NO UTILI	117.777,28	0,00
. 1701	TOTALE ACCANTONAMENTI	1.427.632,95	1.427.565,90
. . . 183000101	RN FRNA SOPRAVV.PASSIVE ORDINARIE	5.832,32	5.410,89
. . . 183000121	RC FRNA SOPRAVV.PASSIVE ORDINARIE	20.601,97	16.657,95
. . 1830001	FRNA SOPRAVVENIENZE PASSIVE ORDINARIE	26.434,29	22.068,84
. 1830	FRNA SOPRAVV.PASS.E INSUSSIST.ATTIVO	26.434,29	22.068,84
FRNA	SALDO FRNA	0,00	0,00

FRNA Bilancio d'esercizio 2013

L'Azienda ha contribuito, in ambito distrettuale nonché a livello di conferenza territoriale sociosanitaria, alla programmazione integrata degli interventi afferenti all'area della non autosufficienza ed alla loro gestione.

Dall'analisi del bilancio frna 2013 risulta una spesa totale per l'acquisto di servizi a favore della popolazione non autosufficiente leggermente incrementata rispetto all'anno precedente. Emerge anche scostamento - minor spesa rispetto a quanto programmato ad inizio anno - ascrivibile in prima analisi agli interventi per anziani - motivata da un lato dalla mancata apertura di una struttura Residenziale da 54 posti letto nel territorio del Riminese e dall'altro dal decremento dell'utilizzo dell'intervento dell'assegno di cura. In maniera residuale lo scostamento e' imputabile agli interventi per disabili con una minor spesa rispetto al programmato negli interventi di sostegno alla domiciliazione nei quali sono inclusi i Centri socio riabilitativi residenziali/diurni e i centri socio occupazionali. Per questi ultimi lo scostamento e' imputabile da un lato alla conclusione del percorso avviato nell' anno precedente relativo alla revisione da parte delle equipe territoriali preposte dei progetti, dall'altro alla revisione di alcune clausole contrattuali con gli Enti gestori

Vanno inoltre segnalati

- Il permanere di una spesa molto elevata relativa ai servizi per i disabili, elemento conosciuto e già richiamato anche nella DGR 1230/08.
- in alta Valmarecchia si assiste ad un significativo aumento della spesa dedicata gli interventi a favore della domiciliarità anziani e disabili e della spesa dedicata agli interventi a favore della residenzialità grazie ad un maggior utilizzo dei posti accreditati in strutture del territorio riminese.
- aumento della spesa legate ad azioni trasversali per la popolazione non autosufficiente. Nei Comuni della bassa Valmarecchia e della Costa Riminese, questa spesa si e' suddivisa tra tre aree di intervento
 - a) Emersione e qualificazione del lavoro di cura delle assistenti famigliari,
 - b) Servizi consulenza e sostegno economico per l'adattamento domestico,
 - c) Programmi di sostegno delle reti sociali e di prevenzione soggetti fragili .4

Nel distretto di Riccione e nell' ambito territoriale dell' Alta Valmarecchia si e' invece privilegiata quasi esclusivamente la spesa legata ad interventi di impatto locale per il sostegno delle fragilità e delle reti sociali.

RENDICONTO FINANZIARIO Al 31-12-2013

COMMENTO

SCHEMA DI RENDICONTO FINANZIARIO		ANNO 2013	Contenuto della voce
OPERAZIONI DI GESTIONE REDDITUALE			
(+)	risultato di esercizio	16.309	
	- Voci che non hanno effetto sulla liquidità: costi e ricavi non monetari	0	
(+)	ammortamenti fabbricati	8.957.362	
(+)	ammortamenti altre immobilizzazioni materiali	7.000.988	
(+)	ammortamenti immobilizzazioni immateriali	854.341	
Ammortamenti		16.812.692	Importo ammortamenti esposti nelle tabelle 1 e 5 della nota integrativa
(-)	Utilizzo finanziamenti per investimenti	-6.522.123	
(-)	Utilizzo fondi riserva: investimenti, incentivi al personale, successioni e donaz., plusvalenze da reinvestire	-962.958	
utilizzo contributi in c/capitale e fondi riserva		-7.485.081	Importo complessivo sterilizzazione ammortamenti esposta nella tabella 32 della nota integrativa
(+)	accantonamenti SUMAI	200.000	
(-)	pagamenti SUMAI	-267.967	
(+)	accantonamenti TFR	0	
(-)	pagamenti TFR	0	
- Premio operosità medici SUMAI + TFR		-67.967	
(+/-)	Rivalutazioni/svalutazioni di attività finanziarie	0	
(+)	accantonamenti a fondi svalutazioni	1.676.417	Comprende il valore della svalutazione effettuata nel corso dell'esercizio
(-)	<i>utilizzo fondi svalutazioni*</i>	-1.914.980	Comprende il valore degli utilizzi della svalutazione dei crediti esposti nelle tabelle 18 e 19 della nota integrativa al netto della riclassificazione effettuata dalla voce SP ABA580 (svalutazione crediti verso Aziende Asl della Regione) al codice ABA600 (svalutazione crediti verso Aziende Asl di altre Regioni) per il valore di 2.644.564.
- Fondi svalutazione di attività		-238.563	
(+)	accantonamenti a fondi per rischi e oneri	9.763.238	Comprende il valore degli accantonamenti ai fondi rischi ed oneri esposti nella tabella 72 della nota integrativa
(-)	utilizzo fondi per rischi e oneri	-11.750.622	Valore degli utilizzi dei fondi rischi ed oneri esposti nella tabella 36 della nota integrativa
- Fondo per rischi ed oneri futuri		-1.987.383	
TOTALE Flusso di CCN della gestione corrente		7.033.697	
(+)/(-)	<i>aumento/diminuzione debiti verso regione e provincia autonoma, esclusa la variazione relativa a debiti per acquisto di beni strumentali</i>	-30.019.217	
(+)/(-)	<i>aumento/diminuzione debiti verso comune</i>	-154.460	
(+)/(-)	<i>aumento/diminuzione debiti verso aziende sanitarie pubbliche</i>	-6.841.167	
(+)/(-)	<i>aumento/diminuzione debiti verso arpa</i>	-54.242	
(+)/(-)	<i>aumento/diminuzione debiti verso fornitori</i>	-41.307.319	
(+)/(-)	<i>aumento/diminuzione debiti tributari</i>	227.295	
(+)/(-)	<i>aumento/diminuzione debiti verso istituti di previdenza</i>	-252.327	
(+)/(-)	<i>aumento/diminuzione altri debiti</i>	4.540.021	
(+)/(-)	aumento/diminuzione debiti (escl forn di immob e C/C bancari e istituto tesoriere)	-73.861.415	Variazione debiti esclusi debiti per immobilizzazioni, mutui e debiti verso tesoriere, esposti nella tabella 42 della nota integrativa
(+)/(-)	aumento/diminuzione ratei e risconti passivi	-28.157	
(+)/(-)	<i>diminuzione/aumento crediti parte corrente v/stato quote indistinte</i>	-2.056.716	
(+)/(-)	<i>diminuzione/aumento crediti parte corrente v/stato quote vincolate</i>	0	

(+)/(-)	diminuzione/aumento crediti parte corrente v/Regione per gettito addizionali Irpef e Irap	0	
(+)/(-)	diminuzione/aumento crediti parte corrente v/Regione per partecipazioni regioni a statuto speciale	0	
(+)/(-)	diminuzione/aumento crediti parte corrente v/Regione - vincolate per partecipazioni regioni a statuto speciale	0	
(+)/(-)	diminuzione/aumento crediti parte corrente v/Regione -gettito fiscalità regionale	0	
(+)/(-)	diminuzione/aumento crediti parte corrente v/Regione - altri contributi extrafondo	0	
(+)/(-)	diminuzione/aumento crediti parte corrente v/Regione	39.604.681	
(+)/(-)	diminuzione/aumento crediti parte corrente v/Comune	-283.845	
(+)/(-)	diminuzione/aumento crediti parte corrente v/Asl-Ao	5.037.007	
(+)/(-)	diminuzione/aumento crediti parte corrente v/ARPA	1.774	
(+)/(-)	diminuzione/aumento crediti parte corrente v/Erario	-28.713	
(+)/(-)	diminuzione/aumento crediti parte corrente v/Altri	1.608.688	
(+)/(-)	diminuzione/aumento di crediti	43.882.877	Inserita variazione dei crediti nominali esposti nelle tabelle 16 e 17 della nota integrativa
(+)/(-)	diminuzione/aumento del magazzino	-601.570	
(+)/(-)	diminuzione/aumento di acconti a fornitori per magazzino	4.962	
(+)/(-)	diminuzione/aumento rimanenze	-596.608	Inserita variazione delle rimanenze esposta nella tabella 15 della nota integrativa
(+)/(-)	diminuzione/aumento ratei e risconti attivi	36.868	Valore desumibile direttamente dallo schema di Stato Patrimoniale
A - Totale operazioni di gestione reddituale		-30.566.435	
ATTIVITÀ DI INVESTIMENTO		0	
(-)	Acquisto costi di impianto e di ampliamento	0	
(-)	Acquisto costi di ricerca e sviluppo	0	
(-)	Acquisto Diritti di brevetto e diritti di utilizzazione delle opere d'ingegno	-1.168.786	Comprende acquisti e manutenzioni incrementative esposti nella tabella 1 della nota integrativa
(-)	Acquisto immobilizzazioni immateriali in corso	0	
(-)	Acquisto altre immobilizzazioni immateriali	0	Comprende acquisti e manutenzioni incrementative esposti nella tabella 1 della nota integrativa
(-)	Acquisto Immobilizzazioni Immateriali	-1.168.786	
(+)	Valore netto contabile costi di impianto e di ampliamento dismessi	0	
(+)	Valore netto contabile costi di ricerca e sviluppo dismessi	0	
(+)	Valore netto contabile Diritti di brevetto e diritti di utilizzazione delle opere d'ingegno dismessi	0	
(+)	Valore netto contabile immobilizzazioni immateriali in corso dismesse	0	
(+)	Valore netto contabile immobilizzazioni immateriali dismesse	0	
(+)	Valore netto contabile Immobilizzazioni Immateriali dismesse	0	
(-)	Acquisto terreni	-50.753	Comprende acquisti e manutenzioni incrementative esposti nella tabella 5 della nota integrativa
(-)	Acquisto fabbricati	-11.300.964	Comprende acquisti e manutenzioni incrementative esposti nella tabella 5 della nota integrativa
(-)	Acquisto impianti e macchinari	0	
(-)	Acquisto attrezzature sanitarie e scientifiche	-4.051.210	Comprende acquisti e manutenzioni incrementative esposti nella tabella 5 della nota integrativa
(-)	Acquisto mobili e arredi	-429.335	Comprende acquisti e manutenzioni incrementative esposti nella tabella 5 della nota integrativa

(-)	Acquisto automezzi	-296.979	Comprende acquisti e manutenzioni incrementative esposti nella tabella 5 della nota integrativa
(-)	Acquisto altri beni materiali	-576.723	Comprende acquisti e manutenzioni incrementative esposti nella tabella 5 della nota integrativa
(-)	Acquisto Immobilizzazioni Materiali	-16.705.964	
(+)	Valore netto contabile terreni dismessi	4.373	Valore netto dei beni dismessi esposto nella tabella 5 della nota integrativa
(+)	Valore netto contabile fabbricati dismessi	0	
(+)	Valore netto contabile impianti e macchinari dismessi	0	
(+)	Valore netto contabile attrezzature sanitarie e scientifiche dismesse	4.165	Valore netto dei beni dismessi esposto nella tabella 5 della nota integrativa
(+)	Valore netto contabile mobili e arredi dismessi	0	
(+)	Valore netto contabile automezzi dismessi	0	
(+)	Valore netto contabile altri beni materiali dismessi	0	
(+)	Valore netto contabile Immobilizzazioni Materiali dismesse	8.538	
(-)	Acquisto crediti finanziari	0	
(-)	Acquisto titoli	0	
(-)	Acquisto Immobilizzazioni Finanziarie	0	
(+)	Valore netto contabile crediti finanziari dismessi	0	
(+)	Valore netto contabile titoli dismessi	225.753	Valore netto della svalutazione dei titoli IRST Srl Meldola
(+)	Valore netto contabile Immobilizzazioni Finanziarie dismesse	225.753	
(+/-)	Aumento/Diminuzione debiti v/fornitori di immobilizzazioni	-6.297.986	Variazione debiti per immobilizzazioni
B - Totale attività di investimento		-23.938.446	
ATTIVITÀ DI FINANZIAMENTO		0	
(+)/(-)	diminuzione/aumento crediti vs Stato (finanziamenti per investimenti)	0	
(+)/(-)	diminuzione/aumento crediti vs Regione (finanziamenti per investimenti)	1.648.518	Variazione crediti verso regione per investimenti esposta nella tabella 16 della nota integrativa
(+)/(-)	diminuzione/aumento crediti vs Regione (aumento fondo di dotazione)	0	
(+)/(-)	diminuzione/aumento crediti vs Regione (ripiano perdite)	-1.134.032	Ripiano perdite DGR 2137/2013
(+)/(-)	diminuzione/aumento crediti vs Regione (copertura debiti al 31.12.2005)	0	
(+)	aumento fondo di dotazione	0	
(+)	aumento contributi in c/capitale da regione e da altri	8.497.131	Valore "assegnazioni dell'esercizio" esposte nella tab., 32 e nell'illustrazione analitica seguente all'interno della nota integrativa
(+)/(-)	altri aumenti/diminuzioni al patrimonio netto*	35.375.361	Ripiano perdite DGR. 995/2013 e 1532/2013 e altre variazioni del patrimonio netto esposte nella tab. 32 e nell'illustrazione analitica seguente all'interno della nota integrativa
(+)/(-)	aumenti/diminuzioni nette contabili al patrimonio netto	0	
(+)/(-)	aumento/diminuzione debiti C/C bancari e istituto tesoriere*	1.179.734	Variazione debiti verso istituto tesoriere esposta nella tabella 42 della nota integrativa
(+)	assunzione nuovi mutui*	5.000.000	Assunzione di nuovo mutuo Banca Carim D.G.R. 925/12
(-)	mutui quota capitale rimborsata	-2.838.196	Variazione debiti per quota resituzione mutui esposta nella tabella 42 della nota integrativa
C - Totale attività di finanziamento		47.728.517	
FLUSSO DI CASSA COMPLESSIVO (A+B+C)		273.642	
Delta liquidità tra inizio e fine esercizio (al netto dei conti bancari passivi)		273.642	
Squadratura tra il valore delle disponibilità liquide nello SP e il valore del flusso di cassa complessivo		0	

GESTIONE DI CASSA

DATI SIOPE

GESTIONE DI CASSA

Ai sensi dell'art. 2, comma 1 del D.M. 25/01/2010 di seguito si allegano i prospetti delle entrate e delle uscite dei dati SIOPE contenenti i valori cumulati nell'anno 2013 e la relativa situazione delle disponibilità liquide. Si fa presente che l'AUSL di Rimini svolge l'attività delegata relativamente ai servizi sociali per conto degli Enti Locali ai sensi dell'art. 3 punto 3) del D. Lgs. 502/92. Pertanto essendo in regime di tesoreria unica, i dati SIOPE comprendono l'insieme della gestione sanitaria e sociale.

Ente Codice 000472890000000
 Ente Descrizione ASL DI RIMINI
 Categoria Strutture sanitarie
 Sotto Categoria ASL
 Periodo anno 2013
 Prospetto DISPONIBILITA' LIQUIDE
 Tipo Report Unificato: Elenco dei report dell'ente e delle sue unità organizzative
 Importi in EURO

000472890000000 - ASL DI RIMINI

**Importo
2013**

CONTO CORRENTE DI TESORERIA

1100	FONDO DI CASSA DELL'ENTE ALL' INIZIO DELL'ANNO (1)	324
1200	RISCOSSIONI EFFETTUATE DALL'ENTE A TUTTO IL MESE (2)	848.451.212
1300	PAGAMENTI EFFETTUATI DALL'ENTE A TUTTO IL MESE (3)	848.451.212
1400	FONDO DI CASSA DELL'ENTE ALLA FINE DEL PERIODO DI RIFERIMENTO (4) (1+2-3)	324
1450	FONDO DI CASSA DELL'ENTE ALLA FINE DEL PERIODO DI RIFERIMENTO - QUOTA VINCOLATA	-

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	-
2200	DISPONIBILITA' LIQUIDE VINCOLATE ALLA FINE DEL MESE COMPRESSE QUELLE REIMPIEGATE IN OPERAZIONI FINANZIARIE	-

FONDI DELL'ENTE PRESSO ALTRI ISTITUTI DI CREDITO

2300	DISPONIBILITA' LIQUIDE LIBERE ALLA FINE DEL MESE COMPRESSE QUELLE REIMPIEGATE IN OPERAZIONI FINANZIARIE	-
2400	DISPONIBILITA' LIQUIDE VINCOLATE ALLA FINE DEL MESE COMPRESSE QUELLE REIMPIEGATE IN OPERAZIONI FINANZIARIE	-

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)	-
1600	RISCOSSIONI EFFETTUATE DAL CASSIERE A TUTTO IL MESE E NON CONTABILIZZATE NELLA CONTAB. SPEC. (5)	-
1700	PAGAMENTI EFFETTUATI DAL CASSIERE A TUTTO IL MESE E NON CONTABILIZZATI NELLA CONTAB. SPEC. (6)	-
1800	VERSAM. C/O CONTAB. SPEC. NON CONTABILIZZATI DAL CASSIERE A TUTTO IL MESE (7)	-
1850	PRELIEVI DALLA CONTABILITA' SPECIALE NON CONTABILIZZATI DAL TESORIERE A TUTTO IL MESE (9)	59
1900	SALDO C/O CONTAB. SPEC. A FINE PERIODO RIFERIM. (4-5-6+7+8-9)	265

Ente Descrizione ASL DI RIMINI

Categoria Strutture sanitarie

Sotto Categoria ASL

Periodo anno 2013

Prospetto INCASSI PER CODICI GESTIONALI

Tipo Report Consolidato: Somma degli importi dell'ente e delle sue unità organizzative

Importi in EURO

00047289000000 - ASL DI RIMINI

Importo 2013

ENTRATE DERIVANTI DALLA PRESTAZIONE DI SERVIZI

30.340.012

1100	Compartecipazione alla spesa per prestazioni sanitarie (ticket)	10.529.269
1200	Entrate da Regione e Province autonome per prestazioni sanitarie e sociosanitarie a rilevanza sanitaria	5.959
1301	Entrate da aziende sanitarie della Regione/Provincia autonoma per prestazioni sanitarie e sociosanitarie a rilevanza sanitaria	6.065
1400	Entrate per prestazioni sanitarie e sociosanitarie a rilevanza sanitaria ad altre Amministrazioni pubbliche	2.208.695
1500	Entrate per prestazioni sanitarie erogate a soggetti privati	7.069.030
1600	Entrate per prestazioni sanitarie erogate in regime di intramoenia	8.920.050
1700	Entrate per prestazioni non sanitarie	1.287.834
1800	Entrate per prestazioni di servizi derivanti da sopravvenienze attive	313.112

CONTRIBUTI E TRASFERIMENTI CORRENTI

542.543.781

2102	Contributi e trasferimenti correnti da Regione e Prov. Autonoma per quota fondo sanitario regionale indistinto	525.955.958
2103	Contributi e trasferimenti correnti da Regione e Prov. Autonoma per quota fondo sanitario regionale vincolato	211.084
2104	Contributi e trasferimenti correnti da Regione e Prov. Autonoma extra fondo sanitario vincolato	6.684.810
2105	Altri contributi e trasferimenti correnti da Regione e Prov. Autonoma	79.472
2108	Contributi e trasferimenti correnti da comuni	9.373.859
2202	Donazioni da imprese	238.598

ALTRE ENTRATE CORRENTI

3.857.442

3101	Rimborsi assicurativi	453.399
3102	Rimborsi spese per personale comandato	147.624
3103	Rimborsi per l'acquisto di beni per conto di altre strutture sanitarie	45.045
3104	Restituzione fondi economali	42.477
3105	Riscossioni IVA	369.638
3106	Altri concorsi, recuperi e rimborsi	918.376
3201	Fitti attivi	1.856.390
3202	Interessi attivi	13.222
3203	Proventi finanziari	250
3204	Altri proventi	11.022

CONTRIBUTI E TRASFERIMENTI IN C/CAPITALE

40.722.358

5102	Contributi e trasferimenti da Regione e Prov. Autonoma per ripiani	
------	--	--

	perdite	33.713.315
5103	Contributi e trasferimenti da Regione e Prov. Autonoma per finanziamenti di investimenti e fondo di dotazione	7.009.043

OPERAZIONI FINANZIARIE **164.730**

6400	Depositi cauzionali	164.730
------	---------------------	---------

ENTRATE DERIVANTI DA ACCENSIONE DI PRESTITI **230.822.890**

7100	Anticipazioni di cassa	225.822.890
7300	Mutui e prestiti da altri soggetti	5.000.000

INCASSI DA REGOLARIZZARE **-**

9998	Incassi da regolarizzare derivanti dalle anticipazioni di cassa (riscossioni codificate dal cassiere)	-
9999	Altri incassi da regolarizzare (riscossioni codificate dal cassiere)	-

TOTALE GENERALE **848.451.212**

Ente Codice 000472890000000
Ente Descrizione ASL DI RIMINI
Categoria Strutture sanitarie
Sotto Categoria ASL
Periodo anno 2013
Prospetto PAGAMENTI PER CODICI GESTIONALI
Tipo Report Consolidato: Somma degli importi dell'ente e delle sue unità organizzative
Importi in EURO

00047289000000 - ASL DI RIMINI

Importo 2013

PERSONALE

208.411.880

1101	Competenze a favore del personale al netto degli arretrati	102.160.681
1102	Arretrati di anni precedenti	5.445.668
1202	Ritenute erariali a carico del personale	37.274.352
1203	Altre ritenute al personale per conto di terzi	1.441.369
1301	Contributi obbligatori per il personale	62.085.748
1599	Altri oneri per il personale	4.061

ACQUISTO DI BENI

79.803.908

2101	Prodotti farmaceutici	23.569.081
2102	Emoderivati	6.656.232
2103	Prodotti dietetici	245.772
2104	Materiali per la profilassi (vaccini)	2.135.942
2105	Materiali diagnostici prodotti chimici	2.636.876
2106	Materiali diagnostici, lastre RX, mezzi contrasto RX, carta per ECG, ecc.	692.889
2107	Presidi chirurgici e materiali sanitari	15.660.562
2108	Materiali protesici	10.820.520
2109	Materiali per emodialisi	1.905.136
2110	Materiali e prodotti per uso veterinario	2.360
2111	Acquisto di beni sanitari da altre strutture sanitarie	8.911.206
2201	Prodotti alimentari	1.406.932
2202	Materiali di guardaroba, di pulizia e di convivenza in genere	1.011.918
2203	Combustibili, carburanti e lubrificanti	328.979
2204	Supporti informatici e cancelleria	669.486
2205	Pubblicazioni, giornali e riviste	140.676
2206	Acquisto di materiali per la manutenzione	1.442.773
2298	Altri beni non sanitari	1.566.568

ACQUISTI DI SERVIZI

277.735.156

3103	Acquisti di servizi sanitari per medicina di base da soggetti convenzionali	27.272.130
3104	Acquisti di servizi sanitari per farmaceutica da strutture sanitarie pubbliche della Regione/Provincia autonoma di appartenenza	6.798.608

3105	Acquisti di servizi sanitari per farmaceutica da altre Amministrazioni pubbliche	397
3106	Acquisti di servizi sanitari per farmaceutica da privati	27.413.811
3107	Acquisti di servizi sanitari per assistenza specialistica ambulatoriale da strutture sanitarie pubbliche della Regione/Provincia autonoma di appartenenza	418.003
3108	Acquisti di servizi sanitari per assistenza specialistica ambulatoriale da altre Amministrazioni pubbliche	38.512
3109	Acquisti di servizi sanitari per assistenza specialistica ambulatoriale da privati	10.835.980
3110	Acquisti di servizi sanitari per assistenza riabilitativa da strutture sanitarie pubbliche della Regione/Provincia autonoma di appartenenza	312.124
3111	Acquisti di servizi sanitari per assistenza riabilitativa da altre Amministrazioni pubbliche	11.334
3112	Acquisti di servizi sanitari per assistenza riabilitativa da privati	2.639.657
3114	Acquisti di servizi sanitari per assistenza integrativa e protesica da altre Amministrazioni pubbliche	954.758
3115	Acquisti di servizi sanitari per assistenza integrativa e protesica da privati	11.602.439
3117	Acquisti di servizi sanitari per assistenza ospedaliera da altre Amministrazioni pubbliche	4.555
3118	Acquisti di servizi sanitari per assistenza ospedaliera da privati	55.803.927
3121	Acquisti di prestazioni di psichiatria residenziale e semiresidenziale da privati	6.222.959
3127	Acquisti di prestazioni termali in convenzione da privati	3.612.152
3130	Acquisti di prestazioni trasporto in emergenza e urgenza da privati	5.516.449
3131	Acquisti di prestazioni socio sanitarie a rilevanza sanitaria da strutture sanitarie pubbliche della Regione/Provincia autonoma di appartenenza	2.541.213
3132	Acquisti di prestazioni socio sanitarie a rilevanza sanitaria da altre Amministrazioni pubbliche	2.161.414
3133	Acquisti di prestazioni socio sanitarie a rilevanza sanitaria da privati	48.570.665
3134	Consulenze, collaborazioni, interinale e altre prestazioni di lavoro sanitarie e sociosanitarie da strutture sanitarie pubbliche della Regione/Provincia autonoma di appartenenza	275.071
3135	Consulenze, collaborazioni, interinale e altre prestazioni di lavoro sanitarie e sociosanitarie da altre Amministrazioni pubbliche	1.256
3136	Consulenze, collaborazioni, interinale e altre prestazioni di lavoro sanitarie e sociosanitarie da privati	800.130
3137	Altri acquisti di servizi e prestazioni sanitarie da strutture sanitarie pubbliche della Regione/Provincia autonoma di appartenenza	145.704
3150	Ritenute erariali sui compensi ai medici di base in convenzione	6.514.891
3151	Contributi previdenziali e assistenziali sui compensi ai medici di base in convenzione	6.193.824
3152	Ritenute erariali sui compensi alle farmacie convenzionate	429.614
3153	Ritenute erariali sui compensi ai medici specialisti ambulatoriali	1.057.925
3154	Contributi previdenziali e assistenziali sui compensi ai medici specialisti ambulatoriali	833.383
3198	Altri acquisti di servizi e prestazioni sanitarie da altri soggetti	151.015
3199	Acquisti di servizi sanitari derivanti da sopravvenienze	66.393
3201	Consulenze, collaborazioni, interinale e altre prestazioni di lavoro non sanitarie da strutture sanitarie pubbliche della Regione/Provincia autonoma di appartenenza	16.014
3203	Consulenze, collaborazioni, interinale e altre prestazioni di lavoro	622.345

	non sanitarie da privati	
3204	Servizi ausiliari e spese di pulizia	19.201.745
3205	Buoni pasto e mensa per il personale dipendente	333.081
3207	Riscaldamento	47.121
3208	Utenze e canoni per telefonia e reti di trasmissione	914.723
3209	Utenze e canoni per energia elettrica	2.539.553
3210	Utenze e canoni per altri servizi	3.259.153
3211	Assicurazioni	727.466
3212	Assistenza informatica e manutenzione software	2.454.759
3213	Corsi di formazione esternalizzata	490.931
3214	Manutenzione ordinaria e riparazioni di immobili e loro pertinenze	6.740.431
3215	Manutenzione ordinaria e riparazioni di mobili e macchine	194.099
3216	Manutenzione ordinaria e riparazioni di attrezzature tecnico-scientifico sanitarie	4.484.168
3217	Manutenzione ordinaria e riparazioni di automezzi	493.975
3218	Altre spese di manutenzione ordinaria e riparazioni	784.042
3219	Spese legali	229.730
3220	Smaltimento rifiuti	2.052.983
3299	Altre spese per servizi non sanitari	2.948.545

CONTRIBUTI E TRASFERIMENTI

5.554.792

4101	Contributi e trasferimenti a Regione/Provincia autonoma	10.012
4111	Contributi e trasferimenti a Istituti Zooprofilattici sperimentali	13.254
4198	Contributi e trasferimenti ad altre Amministrazioni Pubbliche	11.861
4202	Contributi e trasferimenti a famiglie	5.430.430
4203	Contributi e trasferimenti a istituzioni sociali private	89.235

ALTRE SPESE CORRENTI

27.127.560

5102	Pagamenti IVA ai fornitori per IVA detraibile	25.941
5103	Altri concorsi, recuperi e rimborsi a soggetti privati	147.109
5201	Noleggi	3.436.883
5202	Locazioni	1.918.866
5206	Altre forme di godimento di beni di terzi	910.016
5304	Interessi passivi per anticipazioni di cassa	157.635
5305	Interessi su mutui	711.041
5306	Interessi passivi v/fornitori	1.097.750
5308	Altri oneri finanziari	99
5401	IRAP	14.334.300
5402	IRES	470.655
5404	IVA	557.576
5499	Altri tributi	610.555
5501	Costituzione di fondi per il servizio economato in contanti	199.858
5503	Indennita', rimborso spese ed oneri sociali per gli organi direttivi e Collegio sindacale	342.039
5504	Commissioni e Comitati	61.025
5505	Borse di studio	208.288
5506	Ritenute erariali su indennita' a organi istituzionali e altri compensi	880.799
5507	Contributi previdenziali e assistenziali su indennita' a organi istituzionali e altri compensi	2.540
5508	Premi di operosita' medici SUMAI	59.629

5598	Altri oneri della gestione corrente	994.957
------	-------------------------------------	---------

INVESTIMENTI FISSI

22.172.864

6102	Fabbricati	14.165.480
6104	Attrezzature sanitarie e scientifiche	5.424.510
6105	Mobili e arredi	442.543
6106	Automezzi	609.445
6199	Altri beni materiali	971.901
6200	Immobilizzazioni immateriali	558.984

OPERAZIONI FINANZIARIE

261.867

7500	Altre operazioni finanziarie	261.867
------	------------------------------	---------

SPESE PER RIMBORSO DI PRESTITI

227.383.185

8100	Rimborso anticipazioni di cassa	224.544.989
8300	Rimborso mutui e prestiti ad altri soggetti	2.838.196

PAGAMENTI DA REGOLARIZZARE

-

9998	PAGAMENTI DA REGOLARIZZARE DERIVANTI DAL RIMBORSO DELLE ANTICIPAZIONI DI CASSA (pagamenti codificati dal cassiere)	-
9999	ALTRI PAGAMENTI DA REGOLARIZZARE (pagamenti codificati dal cassiere)	-

TOTALE GENERALE

848.451.212

ANALISI DEI COSTI ARTICOLATA PER DISTRETTI E PRESIDI

Si riporta un prospetto sintetico delle variazioni di costi registrate nel biennio 2012-2013 suddivise per i diversi Dipartimenti dell'Azienda USL di Rimini:

		TOTALE COSTI			
		anno 2012	anno 2013	scostamento%	scostamento euro
TOTALE	AZIENDA	628.956.545,42	626.791.493,42	-0,34%	- 2.165.052,00
DIPACG	COSTI GENERALI D'AZIENDA	125.517.752,19	127.269.350,99	1,40%	1.751.598,80
STAFF	STAFF DIRETTORE GENERALE	16.526.719,46	17.159.585,83	3,83%	632.866,37
DIPAMM	DIPARTIMENTO AMMINISTRATIVO	14.117.225,92	11.559.515,68	-18,12%	- 2.557.710,24
DTECAZ	DIREZIONI TECNICHE AZIENDALI	8.502.237,11	8.602.972,14	1,18%	100.735,03
DCCD1	D1 DISTRETTI RIMINI COSTI COMUNI	2.531.095,00	2.588.374,20	2,26%	57.279,20
DCCD2	D2 DISTRETTO RICCIONE COSTI COMUNI	875.123,27	1.176.695,02	34,46%	301.571,75
DIPDCP	DIPARTIM. CURE PRIMARIE	156.990.533,14	150.559.078,52	-4,10%	- 6.431.454,62
DIPSM1	DIP.SALUTE MENT. E DIP.PATOL.	36.753.334,48	36.193.426,68	-1,52%	- 559.907,80
DIPHCC	OSPEDALI COSTI COMUNI	35.021.881,97	36.598.250,50	4,50%	1.576.368,53
DIPHCD	DIPARTIM. MALATTIE CARDIOVASCOLARI	24.803.008,82	24.731.452,81	-0,29%	- 71.556,01
DIPHCH	DIPARTIM. CHIRURGICO	27.086.404,50	27.345.594,86	0,96%	259.190,36
DIPHEU	DIPARTIM. EMERGENZA / URGENZA	46.074.781,21	46.822.571,26	1,62%	747.790,05
DIPHI1	DIPARTIM. INTERNISTICO I	23.248.797,98	23.432.765,61	0,79%	183.967,63
DIPHI2	DIPARTIM. INTERNISTICO 2	22.406.302,50	23.166.162,60	3,39%	759.860,10
DIPHMI	DIPARTIM. MATERNO INFANTILE	18.345.395,76	18.898.331,67	3,01%	552.935,91
DIPHOE	DIPARTIM. ONCOLOGIA ED EMATOLOGIA	17.572.740,70	16.255.542,81	-7,50%	- 1.317.197,89
DIPHXP	DIPARTIM. PATOL.CLINICA E RADIOL.MED.DIAC	41.852.731,71	43.734.612,59	4,50%	1.881.880,88
DSP	DIPARTIMENTO SANITA' PUBBLICA	10.730.479,70	10.682.762,96	-0,44%	- 47.716,74

Rispetto all'anno 2012, sul totale dell'Azienda, valutando la sola parte dei costi, si registra un decremento dello 0,34 % (pari a -2.165.000€), in linea con le azioni iniziate già da Settembre 2012 a seguito dell'applicazione della Spending Review e leggi successive.

Si riportano alcune note riferite alle variazioni più significative sui Dipartimenti e relative Unità Operative.

AREA COSTI GENERALI –STAFF- DIPARTIMENTO AMMINISTRATIVO

Si rileva un decremento parti a € 2.557.000 circa nel Dipartimento Amministrativo, Servizio Giuridico, dovuti alla nuova modalità di gestione dei fondi per le assicurazioni a seguito della riforma Regionale attuata con Legge n. 13 del 2012, poi modificata dall'art. 48 della L.R. 28 del 2013, per la quale è stata messa in pratica la gestione diretta dei sinistri derivanti da malpractice medica.

Sui costi Generali Aziendali, Acquisto Servizi Sanitari, si rileva un forte incremento, in realtà solo apparente in quanto dovuto al diverso Centro di Costo a cui è attribuita la spesa per Specialistica da Convenzionati esterni (nel 2012 registrata nel Dipartimento di Cure Primarie).

AREA TERRITORIALE

- Dipartimento di CURE Primarie

Si evidenzia un risparmio complessivo pari a circa 6.431.000 € (-4,10%) dovuti, in parte al cambio di CDC suddetto, in parte al risparmio della spesa per assistenza farmaceutica convenzionata nella AUSL di Rimini con un decremento del -3,27% rispetto all'anno precedente.

Il significativo contenimento è avvenuto sia a seguito del potenziamento della Distribuzione Diretta dei farmaci che delle scadenze di brevetto e della riduzione di prezzo dei farmaci generici, intervenute nel corso dell'anno nonché al proseguimento delle azioni integrate tra UO Farmaceutica, MMG e Specialisti in merito alla maggior appropriatezza prescrittiva.

Forte calo si è registrato anche nella spesa per Protesica ed Integrativa legato alle azioni di revisione delle prescrizioni per pazienti in ventilo terapia, sia all'acquisto di prodotti per diabetici che hanno risentito positivamente del passaggio dalla fatturazione con IVA al 20% a quella al 4% .

AREA DIPARTIMENTI OSPEDALIERI

Principalmente si registra un incremento complessivo di circa 4.834.773€ distribuiti tra il consumo di beni sanitari in quelle Unità Operative dove è maggiore l'impatto della presa in carico dei pazienti (Medicine- Infettivi) e dove è aumentata la complessità degli interventi (Chirurgie_Ortopedie); prosegue il trend di incremento dovuto ai pazienti emofilici, in carico all'UO Immunoematologia e Medicina Trasfusionale (nel corso del 2013 sono stati seguiti 22 pazienti emofilici di cui 6 in età pediatrica. Di questi 12 residenti seguiti abituali, 2 nuovi presi in carico e 2 non residenti per un costo complessivo di 3.897.485€) .

Nel Dipartimento di Patologia Clinica e Radiologia Medica ed Interventistica, si segnala anche l'incremento alla voce "Godimento beni terzi" relativo al noleggio della tecnologia Ris_Pacs per il quale è terminata la fase di collaudo (si precisa che nel 2012 si era registrato un forte decremento di spesa legato al cessato acquisto di pellicole radiografiche).

Sul Dipartimento di Emergenza Urgenza, nello specifico della UO Anestesia e Rianimazione di Rimini, si evidenzia l'incremento dei costi sia nel Mastro del Personale che nell'acquisto di Beni e Servizi Sanitari, per la messa a regime durante l'anno a seguito dell'apertura della nuova Rianimazione presso l'edificio nuovo DEA di Rimini avvenuta alla fine del 2012..

Si segnala infine l'incremento dell'attività oculistica a partire dal mese di Aprile con l'assunzione del nuovo Direttore (implemento attività di cataratta per far fronte alle lunghe liste operatorie, più attività di trapianto, unico centro in Romagna).

A completamento di informazione si allegano le tabelle di dettaglio rispettivamente delle UUOO Territoriali e delle UUOO Ospedaliere sui rispettivi Dipartimenti :

		TOTALE COSTI			
		anno 2012	anno 2013	scostamento%	scostamento in euro
TOTALE	AREA OSPEDALIERA	256.150.511,28	260.985.284,71	1,89%	4.834.773,43
DIPHCC	OSPEDALI COSTI COMUNI	35.021.881,97	36.598.250,50	4,50%	1.576.368,53
UOCCRC	RC PRESIDIO COSTI COMUNI	8.673.625,95	9.124.669,04	5,20%	451.043,09
UOCCRN	RN PRESIDIO COSTI COMUNI	26.348.256,02	27.473.581,46	4,27%	1.125.325,44
DIPHCD	DIPARTIM. MALATTIE CARDIOVASCOLARI	24.803.008,82	24.731.452,81	-0,29%	71.556,01
UOMERC	RC UO MEDICINA GENERALE E ANGIOLOGIA	3.975.948,39	4.007.926,92	0,80%	31.978,53
UOGERN	RN UO GERIATRIA	3.101.992,87	3.317.430,74	6,95%	215.437,87
UOCVRN	RN UO CHIRURGIA VASCOLARE	2.061.625,03	2.040.264,51	-1,04%	21.360,52
UOCARN	RN UO CARDIOLOGIA I	10.431.401,51	9.982.461,66	-4,30%	448.939,85
RNONME	NF UO MEDICINA INT.E LUNGODEG.NOVAFELTRIA	2.213.981,79	2.326.757,49	5,09%	112.775,70
UOCARC	RC UO CARDIOLOGIA II	3.018.059,23	3.056.611,49	1,28%	38.552,26
DIPHCH	DIPARTIM. CHIRURGICO	27.086.404,50	27.345.594,86	0,96%	259.190,36
UOC1RN	RN UO CHIRURGIA GEN. E D'URGENZA	4.385.542,12	4.431.682,35	1,05%	46.140,23
UOCHRN	RN UO CHIRURGIA (SN)	3.048.938,89	3.101.768,10	1,73%	52.829,21
UODERC	RC UO DERMATOLOGIA	1.691.732,75	1.535.253,21	-9,25%	156.479,54
UOOCCT	CT UO OCULISTICA	189.959,03	197.281,45	3,85%	7.322,42
UOOCRC	RC UO OCULISTICA	3.345.313,99	3.571.940,65	6,77%	226.626,66
UOORRN	RN UO ORL	2.614.008,37	2.807.415,11	7,40%	193.406,74
UOURRN	RN UO UROLOGIA	2.896.415,11	2.887.183,12	-0,32%	9.231,99
RNONCH	NF CHIRURGIA GEN. NOVAFELTRIA	1.709.855,58	1.702.847,97	-0,41%	7.007,61
UOOPRN	RN COMPARTI OPERATORI	2.992.204,65	3.066.056,81	2,47%	73.852,16
UOOPCT	CT COMPARTI OPERATORI	1.813.500,47	1.806.845,51	-0,37%	6.654,96
UOOPRC	RC COMPARTI OPERATORI	2.398.933,54	2.237.320,58	-6,74%	161.612,96
DIPHEU	DIPARTIM. EMERGENZA / URGENZA	46.074.781,21	46.822.571,26	1,62%	747.790,05
RNONMA	NF CHIRURGIA DELLA MANO	46.090,53	63.793,83	38,41%	17.703,30
UOPSRN	RN UO PRONTO SOCCORSO E MED.D'URG.	8.160.422,44	8.279.977,37	1,47%	119.554,93
UOPSRC	RC UO PRONTO SOCCORSO E MED.D'URG.	4.768.430,36	4.816.857,14	1,02%	48.426,78
UOPSCT	PUNTO DI PRIMO INTERVENTO CATTOLICA	806.609,28	772.023,94	-4,29%	34.585,34
UOPIRN	PUNTO DI PRIMO INTERVENTO SANTARCANGELO	1.017.394,86	976.143,93	-4,05%	41.250,93
RNONPS	PUNTO DI PRIMO INTERVENTO NOVAFELTRIA	1.219.631,35	1.157.315,27	-5,11%	62.316,08
UOANRN	RN UO ANESTESIA RIANIMAZIONE	7.408.591,00	7.907.645,72	6,74%	499.054,72
UOANRC	RC UO ANESTESIA RIANIMAZIONE	4.464.086,14	4.628.130,99	3,67%	164.044,85
UOOTRN	RN UO ORTOPIEDIA E TRAUMATOLOGIA	6.799.247,40	6.684.984,91	-1,68%	114.262,49
UOOTRC	RC UO ORTOPIEDIA E TRAUMATOLOGIA	4.775.504,66	4.767.493,21	-0,17%	8.011,45
UOSPTC	CT UO CHIRURGIA DELLA SPALLA	4.485.951,30	4.441.497,91	-0,99%	44.453,39
UORFRN	RN UO MEDICINA RIABILITATIVA	2.122.821,89	2.097.734,02	-1,18%	25.087,87
DIPHI1	DIPARTIM. INTERNISTICO I	23.248.797,98	23.432.765,61	0,79%	183.967,63
UOPRRN	RN UO POST-ACUZIE	1.047.971,73	1.093.190,03	4,31%	45.218,30
UOPNRC	RC UO PNEUMOLOGIA	1.577.918,82	1.703.849,86	7,98%	125.931,04
UONERN	RN UO NEUROLOGIA	2.537.236,96	2.640.230,26	4,06%	102.993,30
UOMIRN	RN UO MALATTIE INFETTIVE	9.386.895,38	9.244.968,66	-1,51%	141.926,72
UOMERN	RN UO MEDICINA INTERNA I E REUMATOLOGIA	4.442.745,12	4.668.189,94	5,07%	225.444,82
UOCHRC	RC UO CHIRURGIA GENERALE E TORACICA	4.256.029,97	4.082.336,86	-4,08%	173.693,11
DIPHI2	DIPARTIM. INTERNISTICO 2	22.406.302,50	23.166.162,60	3,39%	759.860,10
UOM2RN	RN UO MEDICINA GENERALE II	4.391.225,20	4.617.304,24	5,15%	226.079,04
UOM3RN	RN UO MEDICINA GENERALE III (SN)	2.928.068,96	2.831.401,53	-3,30%	96.667,43
UOMECT	CT UO MEDICINA GENERALE IV	2.401.806,06	2.411.950,95	0,42%	10.144,89
UOEDRN	RN UO GASTROENTEROL. ED ENDOSCOP. DIGEST	2.974.318,50	3.293.669,15	10,74%	319.350,65
UONDRN	RN UO NEFROLOGIA E DIALISI	8.751.635,02	9.080.382,23	3,76%	328.747,21
UOPARN	SN UO POST ACUTI	957.242,35	931.454,50	-2,69%	25.787,85
UOPACT	CT POST ACUTI	2.006,41	-	-100,00%	2.006,41
DIPHI3	DIPARTIM. MATERNO INFANTILE	18.345.395,76	18.898.331,67	3,01%	552.935,91
UOGORN	RN UO GINECOLOGIA OSTETRICA	8.026.125,98	8.221.826,88	2,44%	195.700,90
UOFRRC	CT UO FISIOPAT.RIPRODUZIONE	1.758.853,80	1.842.598,87	4,76%	83.745,07
UOCPRN	RN UO CHIRURGIA PEDIATRICA	940.075,93	1.128.041,13	19,99%	187.965,20
UOINRN	RN UO TERAPIA INTENSIVA NEONATALE	3.641.726,17	3.843.960,42	5,55%	202.234,25
UOIPRN	RN UO PEDIATRIA	3.978.613,88	3.861.904,37	-2,93%	116.709,51
DIPHOE	DIPARTIM. ONCOLOGIA ED EMATOLOGIA	17.572.740,70	16.255.542,81	-7,50%	1.317.197,89
UOONCT	CT UO ONCOLOGIA	2.767.857,17	2.369.572,95	-14,39%	398.284,22
UOONRN	RN UO ONCOLOGIA	6.892.987,23	6.364.612,46	-7,67%	528.374,77
RNONON	NF ONCOLOGIA NOVAFELTRIA	481.981,58	460.462,43	-4,46%	21.519,15
UOEMRN	RN UO EMATOLOGIA	3.307.447,90	3.512.107,36	6,19%	204.659,46
UORTRN	RN UO RADIOTERAPIA	2.115.383,60	1.424.522,63	-32,66%	690.860,97
UOTARN	RN UO TERAPIA ANTALGICA E CURE PALLIATIVE	2.007.083,22	2.124.264,98	5,84%	117.181,76
DIPHFX	DIPARTIM. PATOL.CLINICA E RADIODIAGN.MED.DIAGN.IN	41.852.731,71	43.734.612,59	4,50%	1.881.880,88
UOLBRN	RN UO LABORATORIO ANALISI CHIMICO CLINICHE	12.678.005,66	12.580.127,53	-0,77%	97.878,13
UOSERN	SERVIZIO DI DIAGN.SENOLOGICA E PREVENZIONE	1.329.965,43	2.333.743,61	75,47%	1.003.778,18
UOCTRN	RN UO IMMUNOEM. E MEDICINA TRASFUSIONALE	9.393.410,95	9.672.953,94	2,98%	279.542,99
UOAI RN	RN UO ANATOMIA IST.PATOLOGICA	2.723.699,38	2.731.771,00	0,30%	8.071,62
UONXRN	RN UO NEURORADIOLOGIA	244.304,14	448.230,79	83,47%	203.926,65
UORXRN	RN UO RADIOLOGIA MEDICA (RIMINI)	10.058.484,28	10.016.327,70	-0,42%	42.156,58
UOX2RN	RN UO RADIOLOGIA MEDICA (RICCIONE)	4.303.445,86	4.584.700,63	6,54%	281.254,77