

Servizio Sanitario Regione Autonoma Sardegna

Sede legale in Sassari, Viale San Pietro n.10, Palazzo Bompiani

(Atto Deliberativo n. 241 del 5 Maggio 2017)

P.I. e C.F. 02268260904

**RELAZIONE
SULLA GESTIONE
ANNO 2016**

Allegato A 2/4

Sommario

1. Criteri generali di predisposizione della relazione sulla gestione.....	3
1.1 Premessa	3
1.2 Rapporti con l'Università	3
2. Generalità sul territorio, popolazione assistita e organizzazione dell'Azienda	4
2.1 Contesto Socio Demografico	4
2.2 Modello organizzativo	5
2.3 Il Personale	6
3. Generalità sulla struttura e sull'organizzazione dei servizi - Assistenza ospedaliera.....	6
A) STATO DELL'ARTE.....	6
B) OBIETTIVI DELL'ESERCIZIO RELATIVI ALLA STRUTTURA E ALL'ORGANIZZAZIONE DEI SERVIZI	8
4. L'attività del periodo: assistenza ospedaliera	15
5. La gestione economico – finanziaria dell'Azienda.....	19
5.1 Sintesi degli obiettivi economico-finanziari.	20
5.2 Confronto CE preventivo/consuntivo e relazione sugli scostamenti	21
5.3 Relazione sui costi per livelli essenziali di assistenza e relazione sugli scostamenti	35
5.5 Proposta di copertura perdita	40

1. Criteri generali di predisposizione della relazione sulla gestione

La presente relazione sulla gestione, che correda il bilancio di esercizio al 31/12/2016 è stata predisposta secondo le disposizioni del D. Lgs. 23 giugno 2011 n. 118, recante “Disposizioni in materia di armonizzazione dei sistemi contabili e degli schemi di bilancio delle Regioni, degli enti locali e dei loro organismi, a norma degli articoli 1 e 2 della legge 5 maggio 2009” n. 42, e delle successive disposizioni di attuazione di cui al Decreto del Ministero della Salute, n. 30 del 20 marzo 2013, quindi facendo riferimento al Codice Civile e ai Principi Contabili Nazionali (OIC), fatto salvo quanto difformemente previsto dallo stesso D. Lgs. 118/2011 e s.m.i., nonché dai successivi decreti ministeriali di attuazione.

Contiene tutte le informazioni minimali richieste dal citato D. Lgs. 118/2011 e s.m.i., nonché dai successivi decreti ministeriali di attuazione.

Fornisce inoltre tutte le informazioni supplementari, anche se non specificamente richieste da disposizioni di legge, ritenute necessarie a dare una rappresentazione esaustiva della gestione sanitaria ed economico-finanziaria dell'esercizio 2016.

1.1 Premessa

L'AOU SS è stata istituita con Deliberazione della Giunta Regionale n. 17/2 del 27 Aprile 2007 ai sensi dell'articolo 1, comma 3, lettera b, e dell'articolo 18 della Legge Regionale n. 10 del 28 Luglio 2006 in esecuzione dell'allora vigente Protocollo d'Intesa sottoscritto dalla Regione e dalle Università degli Studi di Cagliari e di Sassari in data 11 Ottobre 2004.

Così come previsto dalla Legge Regionale citata, l'AOU SS fa parte del Sistema Sanitario Regionale, mediante il quale sono assicurati i livelli essenziali ed uniformi di assistenza sull'intero territorio regionale. L'AOU SS è, inoltre, l'Azienda di riferimento per le attività assistenziali delle funzioni istituzionali di didattica e di ricerca della Facoltà di Medicina e Chirurgia dell'Università degli Studi di Sassari.

In relazione a quanto previsto dall'art. 9, comma 1, lettera b della Legge Regionale n. 23/2014 e dalla Deliberazione della Giunta Regionale n. 67/20 del 29 Dicembre 2015, l'AOU SS ha assorbito con decorrenza 01 Gennaio 2016 - attraverso un processo di incorporazione per fusione - il P.O. “SS. Annunziata”, presidio ospedaliero della ex Azienda ASL 1.

Con Legge Regionale del 27 luglio 2016, n. 17 è stato modificato l'assetto istituzionale ed organizzativo del sistema sanitario regionale, al fine di garantire il conseguimento dei livelli essenziali di assistenza in maniera omogenea su tutto il territorio, istituita l'ATS (Azienda per la Tutela della Salute), subentrata nei rapporti attivi e passivi, nel patrimonio e nelle funzioni delle aziende sanitarie locali regionali e confermata l'autonomia dell'AOU di Sassari (come anche quelle dell'AOU di Cagliari, dell'Azienda ospedaliera G. Brotzu). Con lo stesso provvedimento si è prevista l'istituzione dell'Azienda regionale dell'emergenza e urgenza della Sardegna, AREUS. Infine, con la DGR n. 53/3 del 30 Settembre 2016 la Giunta Regionale, d'intesa con il Rettore dell'Università di Sassari, ha nominato il nuovo Direttore Generale dell'Azienda Ospedaliero – Universitaria di Sassari per la durata di 5 anni.

1.2 Rapporti con l'Università

I criteri che regolano i rapporti tra Azienda e Università sono improntati al rispetto dei principi di integrazione tra attività assistenziale, formativa e di ricerca, di leale cooperazione, di condivisione delle linee di programmazione che tengano conto delle rispettive *mission*, di sviluppo di adeguati strumenti di collaborazione, funzionali al perseguimento degli obiettivi di qualità, efficienza, efficacia e competitività del servizio sanitario pubblico, di valorizzazione della formazione del personale medico e sanitario e di potenziamento della ricerca biomedica e medico-clinica.

Per garantire ciò, in osservanza degli accordi conclusi tra Regione Sardegna e l'Università di Sassari ed a garanzia dell'autonomo esercizio delle proprie responsabilità gestionali, l'Azienda conferma la valenza del principio del rispetto dello stato giuridico del personale dei rispettivi ordinamenti, dell'autonomia dell'Università nell'esercizio delle proprie funzioni istituzionali che tenga conto, nel pieno riguardo dei diritti di salute del cittadino, dei compiti assistenziali e dei previsti riconoscimenti economici al personale impegnato, di cui all'art. 6 del D.Lgs n° 517/99, indipendentemente dallo stato giuridico.

I rapporti tra l'AOU SS e l'Università di Sassari in relazione allo svolgimento dell'attività assistenziale quale parte integrante dei compiti istituzionali dell'Università di Sassari sono definiti nello specifico

Protocollo di intesa Università di Sassari e Cagliari con la Regione Sardegna sottoscritto l'11 agosto 2017 dalla Regione Sardegna e dalle Università degli Studi di Cagliari e di Sassari a cui si rimanda.

Quale parte della Rete Ospedaliera Regionale, e in relazione alla sua matrice istituzionale di integrazione con l'Università di Sassari, l'AOU si colloca nel contesto istituzionale, sociale ed economico in cui opera, come sistema "aperto", che, attraverso un processo di continua dialettica e revisione nella logica del **top down** condiviso e orienta la programmazione strategica ed operativa della propria attività, così come le azioni dei propri operatori sulla base di **10 Valori Fondanti**.

1. **Passione e responsabilità**
2. **Consapevolezza**
3. **Tutela del bene comune**
4. **Appartenenza e lealtà**
5. **Fiducia, equità e trasparenza**
6. **Ascolto e apertura**
7. **Evoluzione e flessibilità**
8. **Centralità della persona**
9. **Assenza dolore**
10. **Partecipazione allargata**

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

2.1 Contesto Socio Demografico

La distribuzione demografica nel territorio regionale si caratterizza dalla presenza di due poli metropolitani (uno in area nord ed uno in area sud); cinque medie comunità locali aggregate in aree omogenee; una piccola comunità dislocata in un'area geograficamente isolata. Le aree metropolitane sono: Cagliari, con circa 500.000 abitanti e Sassari, con circa 320.000 abitanti. Le medie comunità locali sono: Gallura, Nuorese, Oristanese, Sardegna centro-meridionale (Medio campidano, Marmilla e Trexenta) e Sulcis-Iglesiente, con popolazioni comprese tra i 150.000 e i 170.000 abitanti. Infine l'Ogliastra, comunità di 58.000 abitanti. La particolare conformazione del territorio, la distribuzione della popolazione ed il progressivo spopolamento delle aree rurali e montane ha generato, in certe zone territoriali alcune condizioni critiche, acute da difficoltà in termini di viabilità.

L'ambito territoriale di riferimento, che coinvolge sia l'AOU di Sassari che la ASL 1, riguarda la parte Nord Ovest (Sassari) con una superficie complessiva di circa 4.286 Km² e una popolazione complessiva di 335.097 (residenti al 01 gennaio 2014) di cui 163.364 maschi e 171.733 femmine.

Come detto, l'ambito territoriale di riferimento della AOU risulta più ampio per diverse tipologie di attività.

Distribuzione PL Sassari *			
ASL di residenza	PL	Popolazione 2016	PL X 1000 ab.
Sassari	1.307	334.103	3.90

Tasso di ospedalizzazione Sardegna 2014 per territorio ASL Sassari *							
ASL di residenza	N DO	N Diurno	Totale	Tasso H DO	Tasso H Diurno	Tasso H Totale	% diurno
Sassari	41.342	11.762	53.104	123	35	158	22

* Fonte, RAS Delib. G.R. n. 6/15 del 2.2.2016 "Riorganizzazione della rete ospedaliera".

L'età della popolazione residente è in continuo aumento, grazie al miglioramento delle condizioni di salute, a causa dell'abbassamento del tasso di natalità e del progressivo spopolamento. I dati dicono che la maggior parte dei sardi, maschi e femmine, ha un'età compresa tra i 15 e i 44 anni (619.112), seguono quelli con un'età tra i 45 e i 64 anni (483.17), poi gli over 65 (338.186) che, statisticamente, necessitano e necessiteranno di maggiori cure sanitarie.

Ciò determina un aumento della richiesta di servizi sanitari da parte della popolazione e la conseguente necessaria adozione di attività di razionalizzazione e recupero di efficienza nell'offerta dei servizi sanitari, data anche la grave carenza di risorse finanziarie.

Il rapporto di mascolinità complessivo è pari a 0,96 (96 maschi ogni 100 femmine) ma si modifica se osservato all'interno di specifiche classi di età; infatti, diminuisce considerando la popolazione anziana (0,77), indicazione di una maggior prevalenza del sesso femminile, a partire dai 65 anni.

La distribuzione nei territori coincidenti con quelli delle otto ASL è fortemente disomogenea con le aree più popolate al sud ed al nord (Cagliari e Sassari), rispettivamente col 33,6% e 20,1% della popolazione, tre territori pressoché equivalenti (Olbia -Tempio, Nuoro e Oristano) con circa il 10% della popolazione ciascuno ed un'area particolarmente piccola (Ogliastra), col 3,5%. Non vi sono particolari differenze nella distribuzione M/F. *Fonte statistiche "Sardegna in cifre 2014"*.

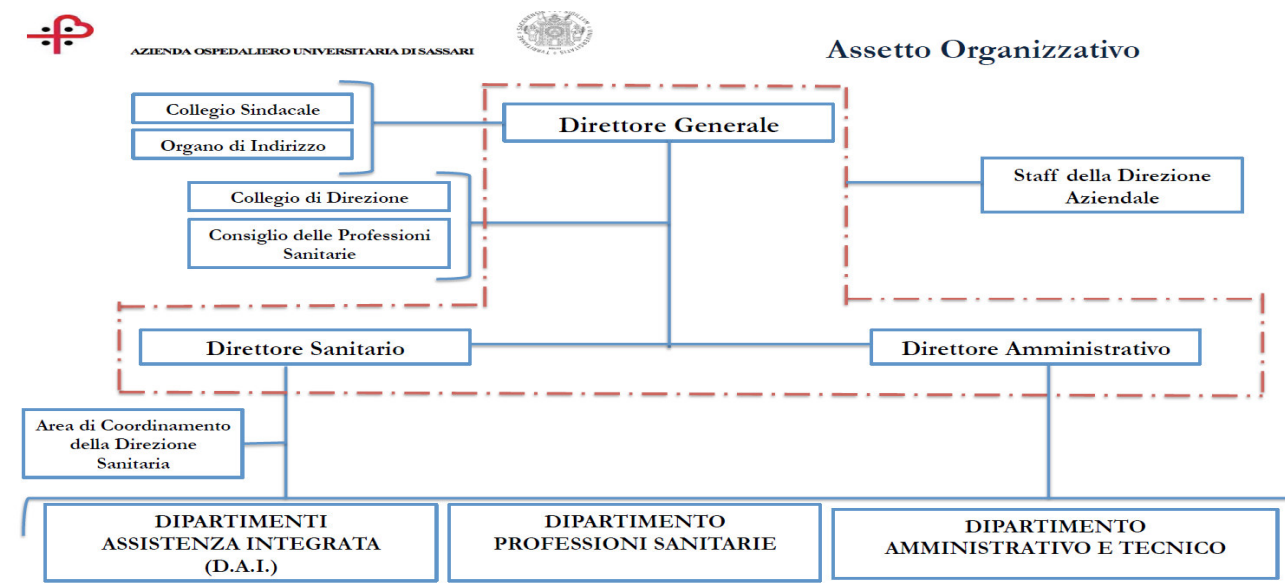
2.2 Modello organizzativo

L'Azienda Ospedaliero Universitaria di Sassari anche per l'anno 2016 non ha potuto contare su un formale modello organizzativo "definitivo" in quanto priva di atto aziendale.

Con Delibera del Direttore Generale n. 35 del 26/01/2017 avente ad oggetto: "Ricognizione dell'assetto organizzativo provvisorio dell'Azienda Ospedaliero Universitaria di Sassari nelle more dell'adozione dell'atto aziendale" si è preso atto della ricognizione dell'assetto organizzativo provvisorio dell'Azienda Ospedaliero Universitaria di Sassari, la cui risultanza (così come risulta dall'elenco prodotto e debitamente sottoscritto dal Responsabile del Servizio Risorse Umane) e rappresentata sinteticamente come sotto.

TIPO	TIPOLOGIA COMPLESSITA'	N°
Sanitaria	Unità Operativa Complessa	53
Sanitaria	Unità Operativa Semplice Dipartimentale	9
Sanitaria	Unità Operativa Semplice	8
Amministrativa	Unità Operativa Complessa	11
Amministrativa	Unità Operativa Semplice Dipartimentale	2
Amministrativa	Unità Operativa Semplice	2
TOTALE		85

Successivamente, con l'adozione dell'atto aziendale attraverso i rispettivi atti deliberativi Deliberazione n. 473 del 11/08/2017 avente ad oggetto: "Adozione Atto Aziendale della Azienda Ospedaliero Universitaria di Sassari" e Deliberazione n. 565 del 17 ottobre 2017, avente ad oggetto "Presenza d'Atto della Determinazione del Direttore Generale della sanità della Regione Autonoma della Sardegna n. 1050 del 13.10.2017 Atto aziendale dell'Azienda Ospedaliero-Universitaria di Sassari. Verifica di conformità definitiva", si è conclusa la procedura di razionalizzazione dell'assetto organizzativo dell'AOU mediante l'adozione del seguente organigramma.



Sono stati inoltre individuati i seguenti Dipartimenti di Assistenza Integrata (D.A.I.).



AZIENDA OSPEDALIERO UNIVERSITARIA DI SASSARI



I Dipartimenti di Assistenza Integrata (D.A.I.)

1. Dipartimento Emergenza Urgenza.
2. Dipartimento Medico.
3. Dipartimento Specialità Mediche e della Riabilitazione.
4. Dipartimento Chirurgico.
5. Dipartimento Cardio Toraco Vascolare.
6. Dipartimento Neuroscienze - Testa Collo.
7. Dipartimento Oncoematologico.
8. Dipartimento Tutela Salute Donna Bambino.
9. Dipartimento Tutela Fragilità.
10. Dipartimento Farmaco e Diagnostica.

2.3 Il Personale

Il numero complessivo delle unità di personale, secondo la rilevazione effettuata dal Servizio Risorse Umane al 31/12/16 è rappresentato nella seguente tabella riepilogativa:

UOLO	Dati al 31/12/2016						Tot Personale
	TI	TD	COMANDO	UNISS	INTERINALI	ART.15 SEPTIES	
DIRIGENZA - RUOLO AMMINISTRATIVO	2					1	3
COMPARTO - RUOLO AMMINISTRATIVO	140	21	1	30			192
DIRIGENZA - RUOLO PROFESSIONALE	1	-					1
COMPARTO - RUOLO SANITARIO	1.175	170	2	19	16		1.382
DIRIGENZA - RUOLO SANITARIO MEDICO	473	65	3	72			613
DIRIGENZA - RUOLO SANIT. NON MEDICO	38	11		8			57
COMPARTO - RUOLO TECNICO	291	40		11	16		358
DIRIGENZA - RUOLO TECNICO	4	-					4
TOTALI	2.124	307	6	140	32	1	2.610

3. Generalità sulla struttura e sull'organizzazione dei servizi - Assistenza ospedaliera

A) STATO DELL'ARTE

Secondo quanto disposto nella Delibera Ras n. 6/15 del 02.02.2016 avente ad oggetto: "Proposta di ridefinizione della rete ospedaliera della Regione Autonoma della Sardegna", al fine di garantire una efficace organizzazione della rete ospedaliera, presso l'area metropolitana di Sassari è identificato il Presidio ospedaliero della Azienda Ospedaliero Universitaria, composto dallo stabilimento "Cliniche di San Pietro" già AOU e dallo stabilimento SS Annunziata (ex Asl1). Lo stesso è da considerarsi sede di DEA di secondo livello.

In data 01.01.2016 il Presidio ospedaliero SS Annunziata è stato incorporato in AOU.

Nel corso dell'anno 2016 sono state avviate e/o completate le seguenti istanze di accreditamento:

1-SS. ANNUNZIATA

1. **REPARTO DETENUTI:** E stata inoltrata domanda autorizzazione ed accreditamento in data 21 luglio 2016. Sono stati richiesti adempimenti dalla RAS ma l'iter è ancora aperto per problematiche di tipo strutturali e logistico – organizzativo particolarmente complesse e tuttora alla attenzione della Direzione Strategica della AOU.
2. **RISONANZA MAGNETICA:** l'attività di RM afferente alla Radiologia del SS Annunziata aveva già un accreditamento temporaneo per 12 mesi con scadenza al **17/11/2016**. Entro tale termine è stata inviata richiesta di proroga. Procedimento concluso nel 2017.
3. **SALE OPERATORIE 6/7 E RECOVERY ROOM:** I lavori delle 2 sale operatorie 6-7 e la recovery room del blocco operatorio del SS Annunziata sono terminati nel 2012, ma non erano in funzione per problematiche strutturali che richiedevano ulteriori adeguamenti alle normative vigenti e dunque un finanziamento Regionale, concesso negli ultimi mesi del 2016. E' stata inoltrata domanda autorizzazione-accreditamento in data 20/12/2016, si è tenuto l'audit di verifica nel Giugno scorso, ed il procedimento è ancora in corso.
4. **ALA SUD:** Il padiglione Ala Sud è stato autorizzato all'esercizio e accreditato temporaneamente per 6 mesi nel 2012 e successivamente Accreditato temporaneamente per 12 mesi nel 2014 con determina n° 527 del 21/05/2014. E' stata richiesta proroga di Accreditazione temporaneo nel 2015 concessa con determina n° 967 del 21.09.2015 per ulteriori 12 mesi. Dopo l'incorporazione l'AOU ha presentato richiesta di proroga il 21/07/2016 e tutte le UU.OO. sono state ulteriormente accreditate temporaneamente per altri 12 mesi con determina n° 1155/2016 del 12 ottobre 2016. Inviata richiesta di accreditamento definitivo nel 2017.
5. **AFERESI TERAPEUTICA:** Tale attività prerogativa della UU.OO. di Nefrologia e Dialisi e dunque già accreditata con l'Accreditamento del Padiglione Ala Sud dove è sita l'UU.OO ha chiesto nel dicembre 2015 un trasferimento nei locali destinati alla degenza post trapianto (attività sospesa dal Ministero della Salute) sempre presenti all'interno del reparto di degenza. L'iter procedurale di estensione di Autorizzazione e Accreditazione di tale attività nei nuovi locali si è conclusa con determina di Accreditazione temporaneo di 12 mesi n°1543 del 01/12/2016.
6. **INIZIO ITER DI ACCREDITAMENTO PER OBI:** Tutte le UU.OO. site nel Padiglione Ala Sud sono accreditate temporaneamente fatta eccezione per la SS di OBI che è autorizzata all'esercizio ma non accreditata in quanto la struttura è stata istituita successivamente al precedente provvedimento di accreditamento del padiglione Ala Sud. Nel corso del 2016 è iniziato l'iter di Accreditazione di tale struttura da ricomprendere nella successiva richiesta di Accreditazione complessivo del Padiglione Ala Sud. Nella nuova richiesta di Accreditazione per il Padiglione Ala Sud inviata ad agosto 2017 è stata inclusa anche la SS di OBI e l'esame dell'istanza è tuttora in corso.
7. **SS. ANNUNZIATA – PALAZZO ROSA**
 - a. **CENTRO TRASFUSIONALE:** Il CT è stato Accreditato temporaneamente per 24 mesi con determina n°680 del 30 giugno 2015. E' stato pianificato dal Nucleo Tecnico di Verifica Regionale un Audit organizzativo in data 30.03.2016 su richiesta Aziendale per rimodulazione attività. Procedimento concluso con determinazione n° 547 del 31/05/2016.
 - b. **LABORATORIO ANALISI:** iniziato iter per accreditamento, convocati i professionisti/servizi coinvolti, in attesa dell'acquisizione dei locali così da poter procedere agli adeguamenti strutturali necessari.

8. PLESSO CLINICHE SAN PIETRO-NEURORADIOLOGIA

- a. **TC SIMULATORE.** E' stata predisposta e inoltrata domanda di Accredimento Istituzionale in data 13.06.2016. L'attività è stata accreditata temporaneamente per 12 mesi con determina n° 73 del 01.02.2017.
- b. **BRACHITERAPIA:** autorizzazione all'esercizio provvisorio per 12 mesi con determina n° 116 del 22/02/2016.

9. PLESSO CLINICHE SAN PIETRO - PALAZZO CLEMENTE

- a. **ANGIOGRAFO:** E' stata predisposta e inviata domanda di Accredimento istituzionale per la sezione di Angiografia in data 12/08/2016. Accredimento temporaneo per 12 mesi con determina n°59 del 27.01.2017.

10. PLESSO CLINICHE SAN PIETRO - PALAZZO M. INFETTIVE

- a. **AMBULATORI DI ENDOSCOPIA:** L'attività era precedentemente accreditata temporaneamente per 12 mesi con determinazione n° 3 del 04/01/2016e scadenza il 4-11-2016. E' stata predisposta e inviata richiesta di proroga in data 20-12-2016 non accettata per decorrenza dei termini. Ripresentata nuova domanda ancora in fase di definizione.

Il numero dei posti letto aziendali è il seguente.

Riepilogo Posti Letto		
Tipo PL	ORD	DH/DS
Plesso SS Annunziata	350	
Plesso Cliniche Universitarie	438	76
TOTALE PL ORD_PL DH	788	76
TOTALE POSTI LETTO	864	

Fonte dato HSP12/2017

I dati relativi ai posti letto sono coerenti con quelli riportati nel modello HSP12/2017.

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

In riferimento alla razionalizzazione finalizzata alla riorganizzazione di strutture, nella tabella seguente si evidenziano le principali azioni svolte nell'anno 2016.

Servizio	Azioni obiettivi			Raggiunto SI/NO
Centro Unico di Endoscopia	Trasferimento dell'attività di Endoscopia della Clinica Medica al Centro di endoscopia di I livello			SI
Breast Unit	Prosecuzione iter di lavoro con gruppo dedicato per conclusione progetto Breast Unit			SI
Unità Operativa	Ubicazione	Obiettivo	Azioni	Raggiunto SI/NO
Andrologia	2° Stecca	Accorpamento all'UO di Urologia	Avvio del percorso paziente, della razionalizzazione organizzazione personale (guardie, turnistica comparto)	SI
Psicologia Ospedaliera		Unificazione degli psicologi in una unica struttura	Disposizione unificazione attività di psicologia nella SC di psicologia ospedaliera	SI

Unità Operativa	Ubicazione	Obiettivo	Azioni	Raggiunto SI/NO
Oncologia	Palazzo Medicine	Unificazione dell'attività oncologica	Unificazione dell'attività di oncologia con incorporazione del Day Hospital oncologico nella SC di oncologia del SS Annunziata. razionalizzazione dell'organizzazione del personale (guardie, turnistica comparto), condivisione protocolli.	SI
Laboratori	Laboratorio palazzo clemente	Accorpamento in laboratorio generale	Trasferimento personale e attività del laboratorio verso il laboratorio centrale con razionalizzazione ed efficientamento attività di laboratorio, della razionalizzazione acquisti, risparmi sui costi del personale	SI
Laboratori	Laboratorio neurologia	Accorpamento in laboratorio generale	Trasferimento personale e attività del laboratorio verso il laboratorio centrale con razionalizzazione ed efficientamento attività di laboratorio, razionalizzazione acquisti, risparmi sui costi del personale	SI
Laboratori	Laboratorio medicina nucleare	Accorpamento in laboratorio generale	Avvio del percorso per la razionalizzazione ed efficientamento attività di laboratorio, razionalizzazione acquisti, risparmi sui costi del personale	SI
Centro Epatologia	Ambulatori di epatologia di diverse UUOO, dei due plessi ospedalieri	Creazione di un Centro di riferimento di Epatologia	Avvio per l'unificazione in un unico Centro le prestazioni-competente presenti in AOU ed afferenti a diverse UUOO	In progress WIP

In riferimento al grado di raggiungimento degli obiettivi per l'anno 2016 si evidenzia quanto segue.

La DGR RAS n. 67/30 del 29.12.2015 con la quale è stata prevista la proroga dell'incarico dei Commissari Straordinari ha aggiornato gli obiettivi di mandato previsti per l'anno 2015 con D.G.R. n. 1/14 del 13 gennaio 2015. La stessa, per l'anno **2016**, ha assegnato ai Commissari l'obiettivo di porre in essere le azioni gestionali ed organizzative previste nel **Piano di riorganizzazione e di riqualificazione del servizio sanitario regionale, approvato con la deliberazione n. 63/24 del 15 dicembre 2015 (Piano di rientro anni 2016 - 2018)**, nel rispetto delle indicazioni e dei tempi definiti per singola Azienda Sanitaria dal Comitato permanente di cui alla DGR n. 38/27 del 30 settembre 2014, con particolare riguardo alle azioni di efficientamento ritenute di maggiore impatto per l'anno 2016.

La DGR RAS n. 53/3 del 30.09.2016, ha invece individuato per l'anno **2016** gli obiettivi assegnati ai Direttori Generali. In quest'ultima, tra gli altri obiettivi di carattere operativo (predisporre bilancio di previsione e ricalcolo fondi contrattuali) viene sostanzialmente ribadita la necessità di dare attuazione al piano di riorganizzazione e riqualificazione di cui sopra e mediante il rispetto del target dei costi di produzione del Bilancio 2016.

In riferimento alle risultanze degli obiettivi assegnati, sia per il periodo di mandato commissariale, e di conseguenza della situazione riscontrata in fase di insediamento della nuova direzione (ultimi tre mesi dell'anno 2016), si evidenzia che si sono rilevate forti criticità riferite alla difficilissima situazione di contesto nella quale si è operato.

In particolare, il tessuto organizzativo e gestionale si è rivelato carente e non adeguato al nuovo assetto organizzativo praticamente raddoppiato rispetto alla ex AOU (ante accorpamento), aggravato sia dal

mancato transito del necessario personale di supporto dalla ex ASL 1, che dalle condizioni strutturali e logistiche dei plessi ospedalieri (parcellizzati in diversi stabili vetusti, e con un parco tecnologico datato) nonché dalla carenza di risorse aggiuntive dedicate al piano investimenti.

In riferimento agli obiettivi economici e alla impossibilità di realizzazione, le difficoltà aziendali sono state recentemente rilevate nella delibera Ras n. 39/4 del 09.08.2017 concernente l'aggiornamento del "Piano di riorganizzazione e riqualificazione del servizio sanitario regionale... attuazione dell'articolo 29, comma 3 della legge regionale 9 marzo 2015, n. 5".

In particolare l'allegato B evidenzia (in riferimento alla Aou di Sassari) che in contrapposizione a quelle che erano le direttive di contrazione dei costi, si sono riscontrate le seguenti criticità:

- maggiori costi da incorporazioni/altri processi di riorganizzazione (comprende i maggiori oneri emersi a seguito dell'incorporazione del SS. Annunziata nell'AOU di Sassari, derivanti dalla non corretta gestione degli ordini di acquisto nelle annualità precedenti al passaggio del presidio in capo all'Azienda Ospedaliera ed alle doppie fatturazioni dei beni afferenti al PO SS. Annunziata acquistati dalla ASL 1 e rivenduti all'AOU) pari ad euro 12.530.000;
- maggiori costi per accantonamenti per rischi. Tale importo comprende:

1. Euro 29.000.000 accantonati dall'AOU di Sassari per far fronte:

al rischio legato alla quantificazione dei fondi contrattuali che non sono stati certificati dall'anno 2007. Tale importo è dato dalla somma di: euro 10.000.000 (fondi contrattuali per personale dipendente), euro 15.000.000 (fondi contrattuali per il personale universitario). In relazione a tale problematica, si ricorda che la deliberazione della Giunta regionale n. 53/3 del 30.09.2016, con la quale è stato nominato il Direttore generale dell'Azienda Ospedaliero-Universitaria (AOU) di Sassari, ha assegnato al medesimo Direttore, tra gli altri, l'obiettivo di pervenire alla certificazione dei fondi contrattuali da parte del Collegio Sindacale dell'Azienda. Sono tuttora in corso approfondimenti volti alla corretta quantificazione dei fondi che potrebbero determinare variazioni nei calcoli effettuati dall'Azienda;

2. ai rischi di emersione di ulteriori costi in seguito all'incorporazione del SS. Annunziata, cause legali ed interessi di mora, per la differenza.

- maggiori costi per farmaci HCV.

Con la stessa delibera, in riferimento alla situazione economica regionale si espone quanto segue:

“È importante rilevare sin d'ora che le azioni collegate alla razionalizzazione dei costi ospedalieri non hanno dispiegato alcun effetto, e si ipotizza che non ne abbiano alcuno per il 2017, in quanto non è stato ancora approvato dal Consiglio regionale il provvedimento di definizione della nuova rete ospedaliera regionale. Si rileva altresì il mancato perseguimento dei risparmi ospedalieri legati alla revisione delle tariffe, i cui effetti potrebbero essere registrati nell'ultimo trimestre dell'anno in corso in seguito all'approvazione del provvedimento regionale legato alla revisione delle tariffe a livello nazionale.

Con riferimento alla revisione del sistema acquisti, la misura non ha dispiegato effetti nell'anno 2016 in quanto il processo di riorganizzazione della centrale regionale è ancora in corso e verrà completato verosimilmente nel mese di dicembre. I risultati positivi derivanti dall'accentramento delle procedure di evidenza pubblica a livello regionale determineranno risparmi solo dopo le relative aggiudicazioni.

Per quanto riguarda gli hub del farmaco, nuove e diverse valutazioni, effettuate sulla base delle esperienze analoghe in regioni virtuose, hanno evidenziato la necessità di tempistiche più lunghe per conseguire i target inizialmente previsti che sono stati adeguati in quanto le attuali stime sembrano evidenziare economie lievemente più contenute; i risparmi sono stati conseguentemente ridotti e traslati negli anni”.

La Trasparenza e l'Anticorruzione

Tenuto conto della necessità di effettuare un costante aggiornamento del Piano per la prevenzione della corruzione, il RPC ha provveduto, a rielaborarlo e ad apportare le modifiche ed i miglioramenti opportuni, secondo le indicazioni del Piano Nazionale Anticorruzione (approvato con delibera ANAC n. 831 del 3 agosto 2016), a seguito di tale attività, con delibera n. 321 del 4 agosto 2015 si è pervenuti all'adozione del "Piano per la prevenzione della corruzione triennio 2015/2017. Si è pertanto provveduto all'aggiornamento dello stesso e con delibera n. 17 del 27 gennaio 2016 si è pervenuti all'approvazione del "Piano per la prevenzione della corruzione triennio 2016/2018".

L'AOU di Sassari nell'anno 2016 tramite il RPC ha inoltre svolto le seguenti attività:

- ha provveduto costantemente all'attuazione dell'implementazione nel sito internet Aziendale della sezione "Amministrazione trasparente" ed alla conseguente attività di attuazione degli adempimenti sulla trasparenza previsti dal d.lgs. 33 del 14 marzo 2013 e dal d.lgs. 97 del 25 maggio 2016, inseriti nella sezione II del "Piano aziendale per la prevenzione della corruzione triennio 2017/2019", a seguito di tale attività, il giorno 24/01/2016 il Dipartimento della Funzione Pubblica ha effettuato un controllo sul sito web di questa Azienda tramite lo strumento: "Bussola della Trasparenza" dal quale risulta che è stato raggiunto il 100% del punteggio assegnato avendo soddisfatto 67 indicatori su 67.
In data 01/02/2016 il Nucleo di Valutazione, a seguito di attento controllo, ha rilasciato l'attestato dichiarante la veridicità e l'attendibilità di quanto pubblicato nella sezione amministrazione trasparente ai sensi dell'art. 14 c. 4, lett. g del d.lgs. n. 150/2009 e delle delibere ANAC n. 50/2013 e 148/2014. La valutazione è stata pubblicata nel sito internet aziendale nella sezione amministrazione trasparente, alla voce attestazioni OIV o struttura analoga.
- in collaborazione con il Servizio Risorse Umane, il RPC ha predisposto il Codice di Comportamento, adottato con atto deliberativo n. 504 del 24/12/2015 rendendolo operativo fin dai primi giorni dell'anno 2016.
- ha organizzato e realizzato, in collaborazione con il Servizio Formazione Aziendale, nei giorni 21 e 22 marzo 2016, n. 2 giornate formative in tema di "Anticorruzione e Trasparenza nelle Aziende Sanitarie Locali" rivolte ai Dirigenti, ai Referenti ed ai Collaboratori della Direzione Aziendale. All'attività formativa hanno partecipato n. 64 dipendenti.
- in ottemperanza alla richiesta Agenas prot. n. 1053 del 03.02.2016 ed alla nota dell'Assessorato dell'Igiene e Sanità e dell'Assistenza sociale della RAS prot. n. 6178 del 29/02/2016 il RPC ha provveduto alla compilazione ed all'invio dell'elenco contenente i dati e gli indirizzi email di n. 694 professionisti aziendali necessario per l'attivazione dell'applicativo on-line della dichiarazione pubblica di interessi da parte dei professionisti del Servizio Sanitario
- ha redatto entro i termini di legge, ai sensi dell'art. 1, c. 32 della L. 190/2012, in collaborazione con i Servizi Provveditorato Economato e Patrimonio, Tecnico e Sistemi Informativi, il file inerente il dataset appalti per l'anno 2016. Il file in formato sia PDF che XML è stato pubblicato sul sito aziendale nella sezione "Amministrazione Trasparente" e l'URL di pubblicazione è stato trasmesso all'ANAC a mezzo PEC il giorno 09/02/2017.

Alla luce di quanto sopra, si da atto che gli obiettivi prefissati in materia di trasparenza e anticorruzione sono stati pienamente raggiunti.

Il nuovo ospedale e gli interventi strutturali

Con l'incorporazione del P.O SS Annunziata dal 1/01/2016 si sono acuite e sono aumentate le già gravi problematiche presenti negli edifici delle ex "Cliniche S. Pietro". Infatti, gli edifici del P.O. SS Annunziata acquisiti scontano anch'essi una grave obsolescenza in almeno il 70% della superficie, considerato che anche buona parte del PO SS Annunziata, esclusa l'ALA SUD di recente realizzazione (2014) è allocato in edifici che hanno almeno 50 anni, come del resto gli edifici delle "Cliniche S. Pietro" (Palazzo delle medicine costruito nel 1939, Palazzo della Neuroradiologia e palazzo Clemente costruiti alla fine degli anni '60, palazzo materno infantile ultimato nel '59) ovvero scontano una incompleta realizzazione e problemi legati all'obsolescenza degli impianti (es. gli "Edifici delle chirurgie" realizzati alla fine degli anni '90).

Nell'attuale complesso clinico-ospedaliero aziendale, solo il Palazzo delle Malattie Infettive, l'Ala Sud del SS Annunziata e gli edifici di Igiene e Anatomia Patologica possono essere considerati tutto sommato adeguati anche dal punto di vista del comfort alberghiero, oltre che della sicurezza, in quanto di recente costruzione/ristrutturazione.

Le gravi problematiche di carattere edile ed impiantistico presenti negli altri edifici si ripercuotono sulla sicurezza generale, dato che, a fronte dell'età rilevante degli stessi che va ben oltre il ciclo vita di un ospedale, si è unita negli anni alla mancanza di adeguati finanziamenti che consentissero, quanto meno, di

realizzare i necessari interventi di adeguamento e ammodernamento richiesti dall'evoluzione normativa e delle attività sanitarie.

Per alcuni edifici, ad esempio il Palazzo Materno infantile, gli Edifici delle Chirurgie e per alcuni dei reparti a più alta specializzazione chirurgica ospitati nella parte vecchia del P.O. SS Annunziata, per il pronto soccorso, la rianimazione, ecc., la soluzione di questa problematica dovrebbe trovare compimento in pochi anni, essendo stata aggiudicata la gara per la progettazione esecutiva, la realizzazione dell'ampliamento e ristrutturazione del complesso ospedaliero aziendale, grazie al finanziamento di € 95.000.000,00 già assegnato su fondi FSC 2013-2017: questo primo intervento prevede la realizzazione del nuovo "Materno Infantile", che consentirà di abbandonare il vecchio e fatiscente attuale padiglione costruito nel 1959, la ristrutturazione e completamento degli "edifici delle chirurgie" per concentrarvi le degenze e le attività chirurgiche, il nuovo pronto soccorso, le terapie intensive e sub-intensive, ecc. anche in parte ospitate negli edifici del "vecchio" P.O. SS Annunziata, superando le gravi problematiche citate. L'intervento finanziato e già aggiudicato, che dovrebbe essere completato nell'arco di meno di cinque anni, prevede anche la realizzazione di un edificio di ingresso e ambulatori e un corpo "Main Street" che fungerà da cerniera e collegamento degli edifici delle chirurgie con il nuovo corpo ingresso-ambulatori.

È inoltre in via di definizione da parte della Regione Sardegna, la pratica per l'attribuzione di un ulteriore finanziamento di € 100.000.000,00 su fondi FSC 2017-2020 che consentirà di realizzare un ulteriore ampliamento dell'edificio ospedaliero aziendale nel quale troveranno collocazione le diagnostiche radiologiche, le radioterapie, le specialità diverse della medicina interna, ecc. che attualmente sono collocate in vecchi edifici sia del complesso delle ex cliniche universitarie che del P.O. SS Annunziata. Una quota di questo finanziamento sarà anche impiegata per l'acquisizione urgente di tecnologie sanitarie e per anticipare alcuni lavori di ammodernamento non rimandabili.

La conclusione dei lavori del primo intervento e del secondo intervento di ampliamento/adeguamento del complesso ospedaliero, renderà disponibile alla collettività un presidio ospedaliero più compatto dell'attuale, certamente più moderno e sicuro, con un più alto standard alberghiero e degli spazi sanitari, diagnostici e formativi universitari, superando le ormai croniche gravi carenze di cui soffre l'attuale complesso ospedaliero aziendale.

Nel più breve periodo dovrebbero anche essere eseguiti alcuni altri interventi di ammodernamento e adeguamento edile ed impiantistico che non possono attendere la realizzazione dei lavori generali precedentemente indicati, perché le problematiche da risolvere sono urgenti per consentire l'esercizio di alcune attività sanitarie.

Per la parte degli uffici direzionali non ancora trasferiti dagli appartamenti in locazione di Via Coppino 26, dopo i primi trasferimenti effettuati nel 2016 si prevede di ridurre ulteriormente le locazioni attraverso l'utilizzo di spazi appena saranno liberati dall'ATS Sardegna nella palazzina di Via Monte Grappa 82 (Palazzo Rosa) ed eventualmente, reperiti adeguati finanziamenti, con la ristrutturazione del piano primo della palazzina della Neuro Radiologia in Viale S. Pietro 10 o l'utilizzo di altri spazi resi disponibili a seguito delle altre ristrutturazioni indicate nel presente elenco.

Le attrezzature sanitarie e gli altri investimenti

In relazione alla natura degli investimenti, riguardanti le apparecchiature elettromedicali, proposti nella programmazione triennale si comunica che, ai fini del mantenimento di un livello minimo assistenziale e onde evitare interruzioni di servizio presso i reparti dell'AOU di Sassari, sono state stabilite nel 2017 nuove priorità relative all'acquisizione di tecnologie in base alle esigenze e richieste che pervengono dalle varie UU.OO. La valutazione delle esigenze è stata effettuata da un'apposita commissione alla quale hanno partecipato il servizio Tecnico con l'Ingegneria Clinica, il servizio Bilancio, l'ICT, la Direzione amministrativa e rappresentanti della parte sanitaria. La fonte di finanziamento è stata trovata in una quota dei fondi FSC 2017-2020 assegnati all'AOU per il secondo ampliamento dell'Ospedale.

Questi investimenti sono necessari in quanto la maggior parte delle apparecchiature dell'AOU di Sassari (se non si considera quanto acquistato con fondi europei POR-FESR 2003/2007) sono ormai obsolete e necessitano di sostituzione o importante aggiornamento tecnologico. A testimonianza di questo fatto,

giornalmente pervengono all'ingegneria clinica numerose richieste di manutenzione straordinaria riguardanti attrezzature per le quali, stante l'età di più di 10 anni di molte tecnologie, non sono più disponibili pezzi di ricambio. Tutto ciò si ripercuote soprattutto sulla diminuzione se non interruzione di fondamentali servizi assistenziali.

La situazione non è certo migliorata con l'incorporazione nel 2016 del PO SS Annunziata, dato che anche in quel PO, l'obsolescenza di locali e tecnologie è risultata ancor più grave e tale da rendere indispensabile l'incremento delle risorse necessarie sia per interventi di adeguamento e ammodernamento edile ed impiantistico, che delle tecnologie sanitarie.

Tutto questo si ripercuote, come detto in precedenza, sul livello assistenziale offerto dall'AOU e sulla gestione in sicurezza di pazienti, personale ed attrezzature.

Con le modalità e metodologie sopra indicate che l'AOU ha in corso di attivazione, si spera di poter avviare un programma di ammodernamento che consenta di recuperare, almeno parzialmente, i ritardi accumulati per cominciare a far fronte all'acquisizione innanzi tutto delle tecnologie e attrezzature indispensabili più urgenti, anche se certamente i finanziamenti finora ricevuti e quelli che si pensa di impiegare, ad esempio sui fondi FSC 2017-2020, sono comunque insufficienti per consentire un serio ed efficace ammodernamento tecnologico indispensabile per un DEA di II Livello.

Gli investimenti in tecnologie dell'informazione della comunicazione e della protezione dati.

Nel corso del 2015, quando sono stati progettati e eseguiti gli interventi preliminari all'incorporazione del P.O. Ss. Annunziata nella AOU Sassari, non è stato possibile operare alcuna azione di riordino delle infrastrutture di rete, a causa della indisponibilità di risorse, pertanto al momento dell'incorporazione e successivamente al 01/01/2016, la condizione delle infrastrutture di rete era esattamente quella pre-incorporazione: la Rete AOU era ancora come parte della rete di Ateneo - sotto il controllo del servizio reti dell'Università - e la Rete del P.O. SS Annunziata continuava a esser parte della rete LAN della ASL1, sotto controllo del servizio sistemi informativi di quell'Azienda.

Il nuovo Datacenter della AOU mancava di una serie di interventi per la messa in sicurezza del suo impianto elettrico ed i sistemi server aziendali erano ospitati in un locale adibito a sala CED nel seminterrato del Palazzo Clemente, in condizioni a carenti e critiche dal punto di vista di tutti quei fattori fondamentali per l'integrità, la sicurezza, la continuità operativa dei sistemi (continuità elettrica, climatizzazione, allagamenti, antincendio, controllo accessi e antintrusione).

Il predetto stato delle infrastrutture di rete, del Datacenter e della sicurezza informatica nel corso del 2016 ha costituito il principale fattore di criticità per la gestione e lo sviluppo dei Sistemi Informativi Aziendali ed ha condizionato pesantemente le operazioni di integrazione del P.O. SS. Annunziata, dal livello delle infrastrutture di Rete fino all'allineamento e convergenza dei sistemi dipartimentali (Diagnostica per Immagini, Diagnostica di Laboratorio, Anatomia Patologica, ecc...).

Nel corso del 2016 il servizio Sistemi Informativi non ha beneficiato di alcun finanziamento a valere sul piano degli investimenti, pertanto non si è potuto procedere ad un intervento organico per tutte le azioni necessaria alla realizzazione della ristrutturazione e la messa in sicurezza degli impianti di rete, per la loro integrazione sull'intero perimetro aziendale e per la convergenza di tutti i sistemi dipartimentali.

In tale circostanza, nel corso dell'anno, per far fronte ad una serie di interventi prioritari, volti allo sviluppo e alla manutenzione straordinaria e derivanti dall'esigenza di integrare le strutture del SS Annunziata di recentissima incorporazione nel perimetro aziendale della AOU Sassari, si è proceduto all'impiego delle risorse correnti prevalentemente allocate sui conti destinati alle operazioni di manutenzione.

Nel corso del 2016 buona parte delle predette criticità sulle infrastrutture sono state risolte o avviate a soluzione, creando le condizioni per un aumento dei livelli di affidabilità e sicurezza degli impianti e per poter dare avvio alle operazioni di integrazione delle strutture del SS Annunziata all'interno del perimetro della AOU Sassari. In particolare, nel corso del 2016 sono state condotte le seguenti azioni di riordino e sviluppo del sistema informatico:

- *Azione 1: Separazione della Rete AOU dalla Rete di Ateneo;*
- *Azione 2: Completamento della parte di impiantistica elettrica presso il nuovo Datacenter;*
- *Azione 3: Attivazione della dorsale in fibra ottica tra vecchio CED e nuovo Datacenter;*
- *Azione 4: Migrazione dal vecchio CED al nuovo Datacenter;*

- *Azione 5: Attivazione del Collegamento Dorsale tra il Data Center e il P.O. SS Annunziata;*
- *Azione 6: Azioni minori sul sistema di telefonia aziendale preordinate all'integrazione con SSA.*

Separazione della Rete AOU dalla Rete di Ateneo

Si precisa che sin dalla sua nascita l'Azienda AOU non ha potuto disporre di una propria Rete LAN, ma si è basata su una porzione della Rete di Ateneo denominata VLAN Medica, organizzata ad uso della Facoltà di medicina.

Tale condizione, fino al 2016, seppure in modo promiscuo, ha utilmente risolto il problema dell'infrastruttura, ma ha pure costituito un vincolo alla definizione di una strategia IT Aziendale autonoma e allo sviluppo di un sistema più aderente ai fabbisogni Aziendali. Il problema dell'affrancamento della AOU dalla rete di Ateneo non era più rinviabile di fronte all'integrazione del P.O. SS. Annunziata e alla necessità di costruire una Rete LAN unitaria per l'intera Azienda AOU (Ex Cliniche + SS Annunziata).

Nel corso del 2016 è stata progettata e poi realizzata l'operazione di separazione delle Reti della AOU dalla rete di Ateneo. L'intervento è stato condotto di concerto e con il supporto del Servizio Reti dell'Università: si è trattato di una separazione condotta a livello logico, mediante la segmentazione della rete fisica in reti virtuali VLAN, soluzione che mantiene a fattor comune l'infrastruttura fisica; le attività di manutenzione della rete fisica sono in capo alla AOU.

Per la realizzazione del sistema delle VLAN e per il successivo interfacciamento delle medesime con il sistema Rete Telematica Regionale, con il Sistema GARR dell'Università, e con la rete LAN della ASL1 si è reso necessario acquisire un sistema Firewall software, da impiegare come elemento di snodo del traffico, e presidio della sicurezza perimetrale tra la rete LAN Aziendale e tutte le reti esterne a cui l'azienda è interconnessa.

Per il firewall era stato inizialmente ipotizzato di acquisire la stessa tecnologia recentemente acquisita dall'Università (Firewall Palo Alto). Successivamente si è deciso di implementare il firewall con una tecnologia differente e decisamente meno costosa e la scelta è ricaduta sul sistema firewall della Sophos, già fornitore del sistema Antivirus Aziendale.

Avvio del Nuovo Datacenter e migrazione dal vecchio

Il nuovo Data center aziendale è il principale asset del Servizio Sistemi Informativi e costituisce uno degli asset fondamentali dell'Azienda: da esso vengono erogati verso tutte le strutture aziendali tutti i servizi di rete e applicativi a gestione diretta AOU e veicolati quelli a gestione Regionale SISAR. Dalla sua continuità operativa e dalla sua sicurezza dipendono la continuità operativa dei servizi aziendali, nonché la sicurezza dei dati elettronici aziendali. Pertanto il massimo delle risorse nel corso dell'anno 2016 sono state indirizzate per il suo completamento e avviamento.

Nel corso del 2016 sono state condotte le seguenti attività finalizzate alla sua messa in esercizio:

- *è stata completata tutta la parte di impianto elettrico, con circuiti pienamente ridondati in grado di assicurare continuità elettrica ai sistemi in caso di rottura o guasto di singole componenti;*
- *è stata realizzata l'attestazione delle dorsali in fibra ottica monomodale dalle vecchie sale CED al nuovo Datacenter, necessarie per raccordare fisicamente il nuovo sito con il resto della rete fisica aziendale;*
- *è stato attivato il collegamento logico del nuovo Datacenter al resto del Network Aziendale e verso la vecchia sala CED, con dorsali a velocità 10Gb/s, preconditione per procedere al trasferimento in condizioni di sicurezza dei sistemi dalla vecchia sala CED al nuovo Datacenter;*
- *si è proceduto al trasferimento di tutti i sistemi (oltre 100 server aziendali) e servizi dalla vecchia sala CED al nuovo Datacenter e in questo modo è stato risolto l'annoso problema di continuità operativa che affliggeva il vecchio impianto.*

Al termine del 2016 devono ancora essere realizzati i seguenti interventi per il completamento della messa in sicurezza fisica degli impianti, tali ulteriori interventi sono programmati per il 2017:

- *la realizzazione del Sistema di Antintrusione e Controllo accessi al Datacenter, per il quale sono comunque state avviate le procedure per la fornitura e posa in opera;*
- *l'estensione del sistema di Condizionamento di precisione nei locali del Power Center, che ospitano i due gruppi UPS da 100KVa;*

- la realizzazione dell'impianto di spegnimento a gas inerte delle sale tecniche;
- la realizzazione dell'impianto di videosorveglianza.

Attivazione del Collegamento Dorsale tra il Data Center e il P.O. SS Annunziata.

Una volta realizzata la separazione della Rete AOU dalla Rete di Ateneo e la messa in esercizio nel nuovo Datacenter, seppure in mancanza delle parti complementari sopra indicate, è stata migliorata di gran lunga la condizione di esercizio dei Sistemi Server, i quali possono ora fare affidamento su una rete elettrica ad alta affidabilità e su un impianto di climatizzazione di precisione, su un perimetro di rete LAN autonomo.

In questo modo sono state create le precondizioni minime per procedere alla migrazione della rete LAN del P.O. SS Annunziata dalla rete di ASL1 verso la rete di AOU.

Al termine dell'anno 2016 è stata realizzata, con il supporto tecnico del Servizio Sistemi Informativi della ASL1, l'attivazione del Collegamento Dorsale tra il Data Center e il P.O. SS Annunziata: i due Datacenter sono stati collegati con un doppio circuito in fibra ottica a velocità 2x10Gb e sono state superate le criticità ed i limiti alla continuità operativa derivanti dal vecchio collegamento basato su ponte ottico con velocità 1Gb.

Azioni sul sistema di telefonia aziendale preordinate all'integrazione con SSA

Un annoso problema della AOU è costituito dalla sua rete telefonica, che al pari della rete dati, è parte della rete telefonica di Ateneo. Per la maggior parte si tratta di una rete telefonica analogica basata su vecchio dopino in rame. Il vantaggio di tale situazione è costituito dalla sua robustezza e affidabilità. Gli svantaggi sono costituiti dalla sua scarsa flessibilità e difficoltà di manutenzione, nonché dall'esaurimento di numeri telefonici in selezione passante, necessari per attivare nuovi punti telefono.

Nel corso del 2016 sono state realizzate alcune azioni minori sul sistema di telefonia aziendale volte allo sviluppo di servizi VoIP, preordinate all'integrazione con SSA. Queste azioni hanno permesso di poter distribuire in maniera agevole e flessibile i servizi fonia nelle aree di nuova penetrazione del SS. Annunziata - autonomamente rispetto all'Università e alla ASL1 – operando in amministrazione diretta e quindi di superando il problema della dipendenza dall'università e dalla Asl1.

4. L'attività del periodo: assistenza ospedaliera

Come sopra evidenziato, l'art. 9, comma 1, lettera b della Legge Regionale n. 23/2014 e la Deliberazione della Giunta Regionale n. 67/20 del 29 dicembre 2015, hanno sancito l'assorbimento del P.O. "SS. Annunziata" (presidio ospedaliero della ex Azienda ASL 1), nell'Aou di Sassari. Lo stesso è avvenuto con decorrenza 01 Gennaio 2016, attraverso un processo di incorporazione per fusione.

E' evidente che l'attività aziendale riferita al periodo 2016 manifesta una quasi duplicazione delle attività assistenziali rispetto a quella dell'anno 2015 limitata esclusivamente all'attività del Plesso Ospedaliero delle "Cliniche San Pietro".

L'attività di assistenza ospedaliera della AOU si articola in:

- 1) Attività di degenza;
- 2) Attività ambulatoriale;
- 3) Attività erogata in regime di urgenza.

Nelle tabelle seguenti viene indicata l'attività di assistenziale per l'**anno 2015**:

➤ Attività in regime di ricovero:

Descrizione	CL. SAN PIETRO 2015*	SS ANNUNZIATA 2015**	TOTALE 2015
Flusso SDO (Schede di Dimissione Ospedaliera)	€ 52.032.218,51	€ 54.597.775,12	€ 106.629.993,63

*Valore rendicontato in RAS

**Valore trasmesso da SSI ex Asl 1

➤ Attività ambulatoriale:

Descrizione	CL. SAN PIETRO 2015*	SS ANNUNZIATA 2015**	TOTALE 2015
Flusso SAM (Specialistica Ambulatoriale)	€ 14.040.685,43	€ 11.342.549,34	€ 23.375.359,47

*Valore rendicontato in RAS

**Valore trasmesso da SSI ex Asl 1

➤ Attività di pronto soccorso:

Descrizione struttura	Numero Accessi PS 2015	Accessi evoluti in ricovero 2015	% 2015
Pronto soccorso PO SS Annunziata	45.479	9.676	21,28%

Fonte dato _ Relazione sulla gestione a cura del Commissario Straordinario – Bilancio chiuso al 31/12/2015 (ASL Sassari)

Si evidenzia di seguito l'attività assistenziale per l'anno 2016:

➤ Attività in regime di ricovero:

Tabella 1. Valore Flusso SDO

Flusso SDO (Schede di Dimissione Ospedaliera) anno 2016	Numero	TOTALI
Ricoveri Ordinari	26.625	€ 92.088.529,52
Ricoveri Day Hospital/Day Surgery	7.020	€ 12.038.570,03
TOTALE	33.645	€ 104.127.099,55

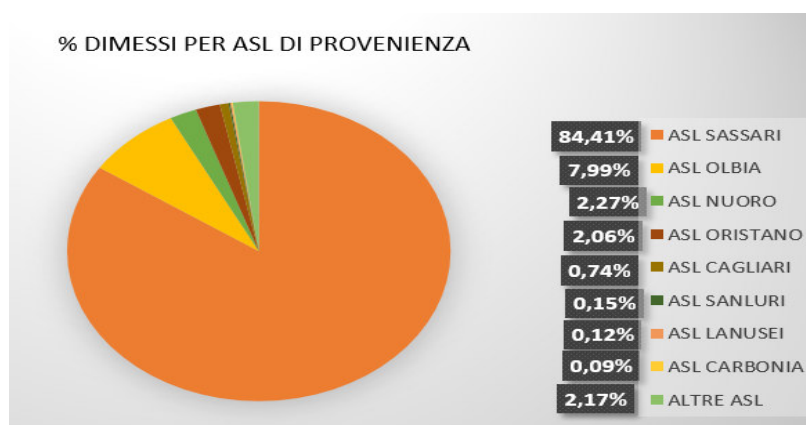
*Valore rendicontato in RAS

Tabella 2. Valore SDO per Regione di residenza

File A anno 2016*	Numero	Valore
PRESTAZIONI FUORI REGIONE	731	€ 2.103.584,67
PRESTAZIONI RAS	32.914	€ 102.023.514,88
TOTALE	33.645	€ 104.127.099,55

*Valore rendicontato in RAS

La distribuzione tra i dimessi per Asl regionali trova rappresentazione nel seguente grafico.



➤ Attività ambulatoriale:

Tabella 1. Flusso SAM (Specialistica Ambulatoriale)

Flusso Informativo SAM (Specialistica ambulatoriale) anno 2016	Prestazioni	TOTALE
File C	1.395.813	€ 22.823.404,38

Tabella 2. Valore Flusso SAM per Regione di Residenza

File C anno 2016*	Numero	Valore
PRESTAZIONI FUORI REGIONE	768	€ 15.443,60
PRESTAZIONI RAS	1.395.045	€ 22.807.960,78
TOTALE	1.395.813	€ 22.823.404,38

* Valore rendicontato in RAS

Nella tabella seguente è riportato il **Flusso SAM (Specialistica Ambulatoriale)** raggruppato per Branchia specialistica.

PRODUZIONE AMBULATORIALE			
	BRANCA	2016*	
		Q.TA	VALORE
1	Anestesia	1.893	€ 66.425,63
2	Cardiologia	28.407	€ 682.088,42
3	Chirurgia Generale	5.750	€ 109.673,59
4	Chirurgia Plastica	8.968	€ 195.065,76
5	Chirurgia Vascolare - Angiologia	3.321	€ 122.597,26
6	Dermosifilopatia	16.842	€ 262.916,13
7	Medicina Nucleare	8.354	€ 1.441.115,87
8	Radiologia Diagnostica	71.353	€ 4.449.795,22
9	Endocrinologia	21.424	€ 308.823,48
10	Gastroenterologia - Chirurgie e Endoscopia digestiva	9.596	€ 488.230,28
11	Laboratorio Analisi	1.000.401	€ 7.742.476,30
12	Medicina Fisica e Riabilitazione	28.662	€ 252.603,63
13	Nefrologia	14.874	€ 1.786.555,99
14	Neurochirurgia	2.657	€ 34.897,73
15	Neurologia	19.356	€ 350.921,62
16	Oculistica	11.140	€ 1.662.520,76
17	Odontostomatologia - Chirurgia Maxillo Facciale	13.506	€ 254.233,10
18	Oncologia	22.969	€ 290.847,77
19	Ortopedia e Traumatologia	18.771	€ 256.692,16
20	Ostetricia e Ginecologia	14.110	€ 308.731,35
21	Otorinolaringoiatria	14.255	€ 224.685,86
22	Pneumologia	8.102	€ 196.543,59
23	Psichiatria	5.733	€ 77.987,89
24	Radioterapia	11.962	€ 641.643,58
25	Urologia	10.274	€ 236.351,78
26	Altre prestazioni	23.133	€ 378.979,63
	TOTALI	1.395.813	€ 22.823.404,38

*Valore rendicontato in RAS

Nella tabella seguente è riportato il **Flusso SAM (Specialistica Ambulatoriale)** raggruppato per tipologia di esenzione.

PRODUZIONE AMBULATORIALE ANNO 2016*				
TIPO ESENZIONE	TICKET	Q.TA	VALORE	%**
MALATTIE CRONICHE	€ 7.899.452,76	422.276	€ 7.899.452,76	43,03%
CIVILI	€ 5.054.816,25	338.175	€ 5.054.816,25	27,54%
CONDIZIONI ECONOMICHE	€ 4.056.481,77	250.921	€ 4.056.481,77	22,10%
MATERNITA'	€ 467.498,90	37.819	€ 467.498,90	2,55%
MALATTIE RARE	€ 454.676,46	36.368	€ 454.676,46	2,48%
DIAGNOSI PRECOCE	€ 225.431,00	7.017	€ 225.431,00	1,23%
LAVORO	€ 85.978,69	7.225	€ 85.978,69	0,47%
SERVIZIO	€ 46.414,51	3.485	€ 46.414,51	0,25%
DETENUTI	€ 41.398,45	1.887	€ 41.398,45	0,23%
PREVENZIONE	€ 7.532,70	484	€ 7.532,70	0,04%
GUERRA	€ 6.504,96	484	€ 6.504,96	0,04%
DONAZIONE	€ 4.657,87	314	€ 4.657,87	0,03%
VITTIME	€ 4.306,44	368	€ 4.306,44	0,02%
EXTRACOMUNITARI	€ 892,78	55	€ 892,78	0,00%
IDONEITA'	€ 747,36	53	€ 747,36	0,00%
LEGGE 210	€ 12,91	1	€ 12,91	0,00%
TOTALE ESENZIONI	€ 18.356.803,81	1.106.932	€ 18.356.803,81	100,000%
NO ESENZIONE	€ 1.761.687,12	288.881	€ 4.466.600,57	19,57%
TOTALE FILE C	€ 20.118.490,93	1.395.813	€ 22.823.404,38	

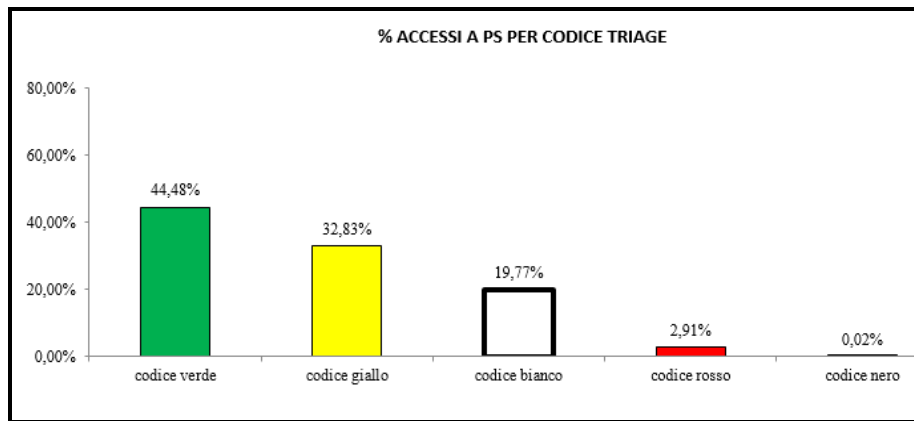
*Valore rendicontato in RAS

**Incidenza % sul totale del valore File C

➤ **Attività di pronto soccorso:**

Nella tabella e nel grafico seguente sono rappresentati rispettivamente il numero e la percentuale di accessi distinti per codice triage.

Flusso EMUR (Pronto soccorso) anno 2016		
Codice triage	N° Accessi	%
Cod. bianco	10.979	19,77%
Cod. giallo	18.232	32,83%
Cod. nero	10	0,02%
Cod. rosso	1.617	2,91%
Cod. verde	24.704	44,48%
Totale accessi	55.542	100,00%



Nella seguente tabella è rappresentata l'incidenza percentuali degli accessi in pronto soccorso evoluti in ricovero.

Descrizione struttura	Numero Accessi PS 2016	Accessi evoluti in ricovero 2016	2016 (%)
Pronto soccorso PO SS Annunziata	55.542	11.450	20,62%

In riferimento ai dati di attività sopra riportati si evidenzia che, oltre agli accessi al Pronto soccorso presso la sede del SS Annunziata, sono rendicontati per le Cliniche di San Pietro anche gli accessi del PS dell'U.O. di Ostetricia e Ginecologia e, a far data dal 01/06/2016, anche gli accessi al PS Pediatrico.

5. La gestione economico – finanziaria dell'Azienda

Il Bilancio chiuso al 31/12/2016, espone una perdita di esercizio, riconducibile prevalentemente alle motivazioni analizzate successivamente nel paragrafo degli scostamenti economici.

Sul tema si riporta quanto contenuto nell'allegato B della delibera Ras n. 39/4 del 09.08.2017 concernente l'aggiornamento del "Piano di riorganizzazione e riqualificazione del servizio sanitario regionale... attuazione dell'articolo 29, comma 3 della legge regionale 9 marzo 2015, n. 5", si sono rilevati forti incrementi nei costi riconducibili a:

- maggiori oneri emersi a seguito dell'incorporazione del SS. Annunziata nell'AOU di Sassari, derivanti dalla non corretta gestione degli ordini di acquisto nelle annualità precedenti al passaggio del presidio in capo all'Azienda Ospedaliera ed alle doppie fatturazioni dei beni afferenti al PO SS. Annunziata acquistati dalla ASL 1 e rivenduti all'AOU;
- maggiori costi per accantonamenti riferibili alla quantificazione dei fondi contrattuali che non sono stati certificati a partire dall'anno 2007 e ai rischi di emersione di ulteriori costi in seguito all'incorporazione del SS. Annunziata, cause legali ed interessi di mora;
- maggiori costi per farmaci HCV.

Inoltre nella stessa delibera sono state evidenziate le mancate economie che si sarebbero potute realizzare con:

- approvazione dal Consiglio Regionale del provvedimento di definizione della nuova rete ospedaliera regionale;
- la revisione delle tariffe medie il recepimento della revisione delle tariffe nazionali;
- il processo di riorganizzazione della centrale regionale degli acquisti.

Inoltre, in riferimento specificatamente alla spesa farmaceutica e ai relativi flussi sanitari si espongono le seguenti tabelle riepilogative dei Valori Rendicontati in RAS rispettivamente per gli anni 2015 e 2016:

Descrizione	Cl. San Pietro 2015*	SS Annunziata 2015**	TOTALE 2015	TOTALE 2016
Flusso SDF (Somministrazione Diretta Farmaci)	€ 31.069.487,41	€ 15.366.037,60	€ 46.435.525,01	***56.786.831,84
Flusso CMO (Consumo Medicinali Ospedalieri)	€ 7.063.846,93	€ 6.242.368,52	€ 13.306.215,45	*14.054.188,67
*Valore rendicontato in RAS				
**Valore trasmesso da SSI ex Asl 1				
***Valore comprensivo per circa 730 ml euro di anticipazioni a ex asl 1				

In riferimento all'incremento del flusso somministrazione diretta dei farmaci (Flusso SDF), si rappresenta che lo stesso è riconducibile principalmente al fatto che i valori sono espressi al lordo di eventuali note di credito riferite, di fatto, totalmente ai farmaci anti-HCV.

Inoltre, è importante rilevare che nel 2015 l'arruolamento dei pazienti affetti da epatite C è entrato a regime solo nell'ultimo semestre.

Si evidenzia inoltre che nel corso dell'anno 2016, si sono realizzati sia un aumento del bacino epidemiologico riferito ai pazienti affetti da tale patologia mediante l'immissione in commercio di ulteriori farmaci, oltreché una maggiore scontistica delle case produttrici dovuta al raggiungimento dei target richiesti per il meccanismo prezzo/volume.

Come da nota in asterisco si rappresenta inoltre che il valore anno 2016 il valore del flusso è comprensivo di circa 730 ml euro per di anticipazioni a ex Asl 1.

Al netto della variabile lorda della spesa per farmaci anti-HCV e delle anticipazioni ASL 1, risulta pertanto solo una piccola variazione incrementativa attribuibile prevalentemente alle terapie oncologiche.

I maggiori incrementi di spesa nel flusso CMO riguardano le seguenti classe merceologiche:

- *Antimicrobici;*
- *Antineoplastici ed immunosoppressori;*
- *Oftalmologici;*
- *Mezzi di contrasto;*
- *Sucedanei del sangue e soluzioni infusionali;*

Tali incrementi risultano determinati da incrementi specifici di determinate attività assistenziali (es. incremento pazienti trattati nella U.O. di oculistica e relativo incremento di farmaci antivitruali).

5.1 Sintesi degli obiettivi economico-finanziari.

Come sopra evidenziato, gli obiettivi economici di mandato sia della gestione commissariale che della nuova Direzione hanno ribadito la necessità di rispettare il target di risparmio riferito ai costi della produzione comunicato dall'Assessorato della Sanità.

Nella tabella seguente è rappresentato il dato dell'obiettivo economico assegnato.

Obiettivo Economico anno 2016	
Costo della produzione AOU anno 2015	152.180
CP SS Annunziata anno 2015	144.212
Costo degli ospedali accorpati	296.392
Ammontare risparmi obiettivo 2016	-7.978
Ulteriori risparmi per peggioramento 4° trim 2015 su consuntivo 2015	-3.801
Totale risparmi da obiettivo PdR	-11.779
TARGET 2016	284.613
BZ9999 Bilancio consuntivo anno 2016	306.310
Differenza rispetto al Target	-21.697

Differenza rispetto al Target	-21.697
Differenza CP SS Annunziata per accantonamenti non contabilizzati	1.744
Poste per accantonamenti straordinari (fondi personale)	25.100
Differenza positiva rispetto al Target rettificato	5.147

Si specifica che con Deliberazione n. 54/18 del 06.12.2017, avente ad oggetto: “Attuazione della deliberazione della Giunta regionale n. 39/4 del 9.8.2017 concernente aggiornamento del il Piano di riorganizzazione e di riqualificazione del servizio sanitario regionale idoneo a garantire la sostenibilità del servizio stesso in attuazione dell’articolo 29, comma 3 della legge regionale 9 marzo 2015, n. 5”, viene precisato che “sulla performance economica della AOU di Sassari, come dichiarato dall’azienda, ha inciso notevolmente la necessità di pervenire alla certificazione dei fondi contrattuali da parte del Collegio Sindacale. Ciò ha determinato per l’azienda in argomento un incremento di natura straordinaria degli accantonamenti dell’esercizio pari a 25,1 milioni di euro.

E’ evidente che considerando tale posta di carattere eccezionale, il target economico risulterebbe non solo rispettato ma anche superato di oltre di 5 Meuro.

5.2 Confronto CE preventivo/consuntivo e relazione sugli scostamenti

Di seguito si relaziona in merito ai principali scostamenti che interessano il Bilancio Consuntivo 2015, Bilancio Preventivo 2016 e Bilancio Consuntivo 2016.

Come premessa generale nella metodologia operativa della definizione rispettivamente del CE 2015 e nel CE Previsionale anno 2016, è necessario effettuare alcune precisazioni.

- **VALORE DELLA PRODUZIONE ANNI 2015/2016:** si premette che, con nota Ras n. 9881 del 07/04/2017 vengono date per la prima volta le indicazioni su come aprire il valore del contributo regionale “finanziamento indistinto” esponendo nel CE aziendale il valore analitico dei “Ricavi per prestazioni sanitarie e sociosanitarie a rilevanza sanitaria” per l’anno 2016. Pertanto utilizzando i dati disponibili dei flussi di produzione, pur rilevando la possibile incertezza della valorizzazione degli stessi dovuta ai calcoli che la Ras opera in sede di definizione puntuale della stessa, si è optato per aprire, solo ai fini di un possibile confronto degli anni e limitatamente a questo documento di bilancio, il valore della produzione.
- **CE 2015:** lo stesso è stato determinato attraverso il consolidamento del CE (ex AOU) inserito in NSIS e il CE SS Annunziata di provenienza ex Asl 1. In riferimento a quest’ultimo si è utilizzato il modello CP 2015 trasmesso in Ras per la definizione dei costi in esso rappresentati, mentre per la valorizzazione della produzione sono stati utilizzati i flussi trasmessi dal Servizio Sistemi Informativi ex ASL 1. Per le restanti poste di bilancio si è utilizzato il bilancio oggetto di ‘agreement’ tra le due aziende.

La risultanza del nuovo CE “consolidato della Aou, comprensivo dei costi del Plesso SS Annunziata è sinteticamente rappresentato nella tabella seguente:

BILANCIO CONSUNTIVO ECONOMICO ANNO 2015		Azienda		
		Ssa 2015	Sprr 2015	2015 Ospedali accorpati
A	A) VALORE DELLA PRODUZIONE			
A1	1) Contributi in c/esercizio	1.245	22.476	23.721
A1a	a) Contributi in c/esercizio - da Regione o Provincia Autonoma per quota F.S. regionale	-	22.448	22.448
A1b	b) Contributi in c/esercizio - extra fondo -	1.245	-	1.245
A1b1	1) Contributi da Regione o Prov. Aut. (extra fondo) - vincolati	1.245	-	1.245
A1c	c) Contributi in c/esercizio - per ricerca -	-	28	28
A1c2	2) da Ministero della Salute per ricerca finalizzata -			

		-	28	28
A2	2) Rettifica contributi c/esercizio per destinazione ad investimenti -	-	275	275
A3	3) Utilizzo fondi per quote inutilizzate contributi vincolati di esercizi precedenti -	-	2.898	2.898
A4	4) Ricavi per prestazioni sanitarie e sociosanitarie a rilevanza sanitaria -	82.713	99.543	182.256
A4a	a) Ricavi per prestazioni sanitarie e sociosanitarie - ad aziende sanitarie pubbliche -	81.880	95.699	177.578
A4b	b) Ricavi per prestazioni sanitarie e sociosanitarie - intramoenia -	642	1.860	2.502
A4c	c) Ricavi per prestazioni sanitarie e sociosanitarie - altro -	191	1.985	2.176
A5	5) Concorsi, recuperi e rimborsi -	4.768	3.011	7.779
A6	6) Compartecipazione alla spesa per prestazioni sanitarie (Ticket) -	1.928	1.585	3.513
A7	7) Quota contributi in c/capitale imputata nell'esercizio -	2.951	-	2.951
A9	9) Altri ricavi e proventi -	258	256	514
	TOTALE A)	93.863	130.045	223.908
B	B) COSTI DELLA PRODUZIONE			-
B1	1) Acquisti di beni - - - -	43.154	49.366	92.520
B1a	a) Acquisti di beni sanitari - -	42.693	49.150	91.844
B1b	b) Acquisti di beni non sanitari - -	461	216	677
B2	2) Acquisti di servizi sanitari - - - -	2.117	10.577	12.694
B2c	c) Acquisti di servizi sanitari per assistenza specialistica ambulatoriale - -	-	1.850	1.850
B2k	k) Acquisti prestazioni di trasporto sanitario - -	591	646	1.237
B2l	l) Acquisti prestazioni socio-sanitarie a rilevanza sanitaria - -	-	99	99
B2m	m) Compartecipazione al personale per att. Libero-prof. (intramoenia) - -	589	1.357	1.945
B2n	n) Rimborsi Assegni e contributi sanitari - -	220	-	220
B2o	o) Consulenze, collaborazioni, interinale, altre prestazioni di lavoro sanitarie e sociosanitarie - -	487	6.616	7.102
B2p	p) Altri servizi sanitari e sociosanitari a rilevanza sanitaria - -	230	11	241
B2q	q) Costi per differenziale Tariffe TUC - -	-	-	-
B3	3) Acquisti di servizi non sanitari - - - -	19.911	15.575	35.486
B3a	a) Servizi non sanitari - -	19.560	14.613	34.173
B3b	b) Consulenze, collaborazioni, interinale, altre prestazioni di lavoro non sanitarie	27	864	891
B3c	c) Formazione - -	324	98	422
B4	4) Manutenzione e riparazione - -	4.820	5.003	9.823
B5	5) Godimento di beni di terzi - -	3.620	2.783	6.404
B6	6) Costi del personale - - - -	66.626	62.867	129.493
B6a	a) Personale dirigente medico - -	26.620	27.483	54.103
B6b	b) Personale dirigente ruolo sanitario non medico - -	2.507	1.742	4.250
B6c	c) Personale comparto ruolo sanitario - -	27.022	25.552	52.574
B6d	d) Personale dirigente altri ruoli - -	0	776	776
B6e	e) Personale comparto altri ruoli - -	10.476	7.314	17.789
B7	7) Oneri diversi di gestione - -	106	1.009	1.115
B8	8) Ammortamenti			

		3.857	3.077	6.935
B8a	a) Ammortamenti immobilizzazioni immateriali --	152	769	921
B8b	b) Ammortamenti dei Fabbricati --	1.921	0	1.921
B8c	c) Ammortamenti delle altre immobilizzazioni materiali --	1.784	2.308	4.093
B10	10) Variazione delle rimanenze ----	-	866	866
B10a	a) Variazione delle rimanenze sanitarie --	-	885	885
B10b	b) Variazione delle rimanenze non sanitarie --	-	19	19
B11	11) Accantonamenti ----	1.744	1.056	2.800
B11a	a) Accantonamenti per rischi --	1.456	289	1.745
B11d	d) Altri accantonamenti	288	767	1.055
	TOTALE B)	145.956	152.179	298.135
	DIFF. TRA VALORE E COSTI DELLA PRODUZIONE (A-B)	52.093	22.134	74.227
C	C) PROVENTI E ONERI FINANZIARI			-
C2	2) Interessi passivi ed altri oneri finanziari	266	473	738
	TOTALE C)	-	-	-
		266	473	738
E	E) PROVENTI E ONERI STRAORDINARI			-
E1	1) Proventi straordinari	-	596	596
E1b	b) Altri proventi straordinari	-	596	596
E2	2) Oneri straordinari	-	916	916
E2b	b) Altri oneri straordinari	-	916	916
	TOTALE E)	-	-	-
		-	320	320
	RISULTATO PRIMA DELLE IMPOSTE (A-B+C+D+E)	52.359	22.927	75.285
Y	Y) IMPOSTE SUL REDDITO DELL'ESERCIZIO			-
Y1	1) IRAP	4.382	4.219	8.600
Y1a	a) IRAP relativa a personale dipendente	4.361	4.138	8.499
Y1b	b) IRAP relativa a collaboratori e personale assimilato a lavoro dipendente	4	81	85
Y1c	c) IRAP relativa ad attività di libera professione (intramoenia)	17	0	17
Y2	2) IRES	35	0	35
	TOTALE Y)	4.416	4.219	8.635
	UTILE (PERDITA) DELL'ESERCIZIO	56.775	27.145	83.920

- **CE PREVISIONALE 2016:** si evidenzia che con Delibera 455 del 20/11/2015 è stato adottato il Bilancio di Previsione per l'anno 2016 limitatamente ai valori del "ex Aou" pre-accorpamento. Successivamente, a seguito delle numerose interlocuzioni con la Ras, in occasione degli incontri con il Tavolo di Monitoraggio, si è palesata l'esigenza di definire il Bilancio Previsionale per l'anno 2016 comprensivo anche del plesso SS Annunziata. La definizione dello stesso ha generato non poche difficoltà interpretative che tuttavia sono culminate in una richiesta formale da parte della stessa Ras del suo caricamento sul sistema NSIS. Il dato previsionale rappresentato nei prossimi paragrafi è pertanto scaturito dalla somma del Bilancio previsionale ex Aou e dal Bilancio Previsionale SS Annunziata definito dall'operazione di "agreement" tra le due aziende.

Nei paragrafi successivi si avrà modo di dettagliare meglio eventuali incongruenze scaturite dalla difficile aggregazione dei dati delle due realtà aziendali.

A) Valore della Produzione

CODICE	DESCR	CE 2015	CE PREVENTIVO 2016	CE CONSUNTIVO 2016	SCOSTAMENTO CE CONS 2016/2015	% su 2015	SCOSTAMENTO CE CONS 2016/PREV 2016	% su 2016
AZ9999	Totale valore della produzione (A)	223.908	292.667	289.462	65.554	29%	-3.204	-1%

La variazione importante tra consuntivo 2016 e consuntivo 2017 è attribuibile prevalentemente alla impossibilità di definire per l'anno 2015 la voce "A.1. Contributi da Regione o Prov. Aut. per quota F.S. regionale indistinto" riconducibile al SS Annunziata.

A.1 Contributi in conto esercizio

CODICE	DESCR	CE 2015	CE PREVENTIVO 2016	CE CONSUNTIVO 2016	SCOSTAMENTO CE CONS 2016/2015	% su 2015	SCOSTAMENTO CE CONS 2016/PREV 2016	% su 2016
AA0010	A.1) Contributi in c/esercizio	23.721	92.221	90.641	66.920	282%	-1.580	-2%
AA0020	A.1.A) Contributi da Regione o Prov. Aut. per quota F.S. regionale	22.448	90.976	90.641	68.193	304%	-335	0%
AA0030	A.1.A.1) da Regione o Prov. Aut. per quota F.S. regionale indistinto	22.448	90.976	90.613	68.165	304%	-363	0%
AA0040	A.1.A.2) da Regione o Prov. Aut. per quota F.S. regionale vincolato	-	-	28	28	-	-	-
AA0050	A.1.B) Contributi c/esercizio (extra fondo)	1.245	1.245	-	-1.245	-100%	-1.245	-100%
AA0060	A.1.B.1) da Regione o Prov. Aut. (extra fondo)	1.245	1.245	-	-1.245	-100%	-1.245	-100%
AA0070	A.1.B.1.1) Contributi da Regione o Prov. Aut. (extra fondo) vincolati	1.245	1.245	-	-1.245	-100%	-1.245	-100%
AA0110	A.1.B.2) Contributi da Aziende sanitarie pubbliche della Regione o Prov. Aut. (extra fondo)	-	-	-	-	-	-	-
AA0140	A.1.B.3) Contributi da altri soggetti pubblici (extra fondo)	-	-	-	-	-	-	-
AA0180	A.1.C) Contributi c/esercizio per ricerca	28	-	-	-28	-100%	-	-
AA0190	A.1.C.1) Contributi da Ministero della Salute per ricerca corrente	-	-	-	-	-	-	-
AA0200	A.1.C.2) Contributi da Ministero della Salute per ricerca finalizzata	28	-	-	-28	-100%	-	-
AA0210	A.1.C.3) Contributi da Regione ed altri soggetti pubblici per ricerca	-	-	-	-	-	-	-
AA0220	A.1.C.4) Contributi da privati per ricerca	-	-	-	-	-	-	-
AA0230	A.1.D) Contributi c/esercizio da privati	-	-	-	-	-	-	-

Lo scostamento relativo ai due consuntivi anno 2016/2015 come sopra rilevato è da attribuirsi alla voce "A.1. Contributi da Regione o Prov. Aut. per quota F.S. regionale indistinto" in riferimento al fatto che, in relazione all'anno 2015 non è stato possibile individuare la quota di finanziamento indistinto riconducibile al SS Annunziata.

Essendo l'anno 2016 il primo anno di rilevazione puntuale della produzione su indicazioni RAS (nota n. 9881 del 07/04/2017), per l'anno 2015 in riferimento al bilancio ex Aou (pre-accorpamento) il valore è stato determinato per differenza rispetto alla produzione stimata nei flussi.

Gli scostamenti tra bilancio consuntivo 2016 e bilancio preventivo 2016 derivano da valorizzazioni differenti scaturite in sede di "agreement" e come specificato nel capoverso precedente dalla valorizzazione "stimata" del valore della produzione con la metodologia di cui sopra.

A.2 Rettifica contributi c/esercizio per destinazione ad investimenti

CODICE	DESCR	CE 2015	CE PREVENTIVO 2016	CE CONSUNTIVO 2016	SCOSTAMENTO CE CONS 2016/2015	% su 2015	SCOSTAMENTO CE CONS 2016/PREV 2016	% su 2016
AA0240	A.2) Rettifica contributi c/esercizio per destinazione ad investimenti	275	-	-656	-931	-338%	-656	-
AA0250	A.2.A) Rettifica contributi in c/esercizio per destinazione ad investimenti - da Regione o Prov. Aut. per quota F.S. regionale	275	-	-656	-930	-339%	-656	-
AA0260	A.2.B) Rettifica contributi in c/esercizio per destinazione ad investimenti - altri contributi	0	-	-	-0	-100%	-	-

Tale voce rappresenta la rettifica dei contributi in c/ esercizio FSR destinati ad investimenti.

A.3 Utilizzo fondi per quote inutilizzate di contributi vincolati per destinazione ad esercizio precedenti.

CODICE	DESCR	CE 2015	CE PREVENTIVO 2016	CE CONSUNTIVO 2016	SCOSTAMENTO CE CONS 2016/2015	% su 2015	SCOSTAMENTO CE CONS 2016/PREV 2016	% su 2016
AA0270	A.3) Utilizzo fondi per quote inutilizzate contributi vincolati di esercizi precedenti	2.898	-	64	-2.835	-98%	64	-
AA0280	A.3.A) Utilizzo fondi per quote inutilizzate contributi di esercizi precedenti da Regione o Prov. Aut. per quota F.S. regionale vincolato	1.813	-	17	-1.796	-99%	17	-
AA0290	A.3.B) Utilizzo fondi per quote inutilizzate contributi di esercizi precedenti da soggetti pubblici (extra fondo) vincolati	992	-	3	-989	-100%	3	-
AA0300	A.3.C) Utilizzo fondi per quote inutilizzate contributi di esercizi precedenti per ricerca	-	-	4	4	-	4	-
AA0310	A.3.D) Utilizzo fondi per quote inutilizzate contributi vincolati di esercizi precedenti da privati	93	-	39	-54	-58%	39	-

Tale voce rappresenta la quota imputata all'esercizio dei contributi in c/ esercizio FSR destinati ad investimenti e le rettifiche dei contributi in c/esercizio per destinazione ad investimenti corrispondente alle quote di ammortamento necessarie per la loro relativa sterilizzazione.

La stessa non rileva importanti variazioni nel confronto dei due consuntivi 2015/2016. Non era stata invece contemplata nel Bilancio previsionale.

A.4 Ricavi per prestazioni sanitarie e sociosanitarie a rilevanza sanitaria

CODICE	DESCR	CE 2015	CE PREVENTIVO 2016	CE CONSUNTIVO 2016	SCOSTAMENTO CE CONS 2016/2015	% su 2015	SCOSTAMENTO CE CONS 2016/PREV 2016	% su 2016
	A.4) Ricavi per prestazioni sanitarie e sociosanitarie a rilevanza sanitaria	182.256	179.545	184.607	2.351	1%	5.062	3%
AA0320	A.4.A) Ricavi per prestazioni sanitarie e sociosanitarie a rilevanza sanitaria erogate a soggetti pubblici	177.578	174.496	181.703	4.125	2%	7.207	4%
AA0330								
	A.4.A.1) Ricavi per prestaz. sanitarie e sociosanitarie a rilevanza sanitaria erogate ad Aziende sanitarie pubbliche della Regione	177.049	174.496	180.193	3.144	2%	5.697	3%
AA0340								
AA0350	A.4.A.1.1) Prestazioni di ricovero	106.649	106.649	100.309	-6.340	-6%	-6.340	-6%
AA0360	A.4.A.1.2) Prestazioni di specialistica ambulatoriale	23.964	20.883	21.662	-2.302	-10%	780	4%
AA0370	A.4.A.1.3) Prestazioni di psichiatria residenziale e semiresidenziale	-	-	-	-	-	-	-
AA0380	A.4.A.1.4) Prestazioni di File F	46.436	46.436	56.217	9.782	21%	9.782	21%
AA0390	A.4.A.1.5) Prestazioni servizi MMG, PLS, Contin. assistenziale	-	-	-	-	-	-	-
AA0400	A.4.A.1.6) Prestazioni servizi farmaceutica convenzionata	-	-	-	-	-	-	-
AA0410	A.4.A.1.7) Prestazioni termali	-	-	-	-	-	-	-
AA0420	A.4.A.1.8) Prestazioni trasporto ambulanze ed elisoccorso	-	-	-	-	-	-	-
AA0430	A.4.A.1.9) Altre prestazioni sanitarie e socio-sanitarie a rilevanza sanitaria	529	529	2.005	1.476	279%	1.476	279%
	A.4.A.2) Ricavi per prestaz. sanitarie e sociosanitarie a rilevanza sanitaria erogate ad altri soggetti pubblici	-	-	147	147		147	
AA0440								
	A.4.A.3) Ricavi per prestaz. sanitarie e sociosanitarie a rilevanza sanitaria erogate a soggetti pubblici Extraregione	-	-	1.363	1.363		1.363	
AA0450								
AA0460	A.4.A.3.1) Prestazioni di ricovero	-	-	809	809		809	
AA0470	A.4.A.3.2) Prestazioni ambulatoriali	-	-	68	68		68	
AA0480	A.4.A.3.3) Prestazioni di psichiatria non soggetta a compensazione (resid. e semiresid.)	-	-	-	-		-	
AA0490	A.4.A.3.4) Prestazioni di File F	-	-	484	484		484	
AA0500	A.4.A.3.5) Prestazioni servizi MMG, PLS, Contin. assistenziale Extraregione	-	-	-	-		-	
AA0510	A.4.A.3.6) Prestazioni servizi farmaceutica convenzionata Extraregione	-	-	-	-		-	
AA0520	A.4.A.3.7) Prestazioni termali Extraregione	-	-	-	-		-	
AA0530	A.4.A.3.8) Prestazioni trasporto ambulanze ed elisoccorso Extraregione	-	-	-	-		-	
AA0540	A.4.A.3.9) Altre prestazioni sanitarie e sociosanitarie a rilevanza sanitaria Extraregione	-	-	-	-		-	
AA0550	A.4.A.3.10) Ricavi per cessione di emocomponenti e cellule staminali Extraregione	-	-	-	-		-	
AA0560	A.4.A.3.11) Ricavi per differenziale tariffe TUC	-	-	-	-		-	
AA0570	A.4.A.3.12) Altre prestazioni sanitarie e sociosanitarie a rilevanza sanitaria non soggette a compensazione Extraregione	-	-	1	1		1	
AA0580	A.4.A.3.12.A) Prestazioni di assistenza riabilitativa non soggette a compensazione Extraregione	-	-	-	-		-	
AA0590	A.4.A.3.12.B) Altre prestazioni sanitarie e socio-sanitarie a rilevanza sanitaria non soggette a compensazione Extraregione	-	-	1	1		1	
AA0600	A.4.A.3.13) Altre prestazioni sanitarie a rilevanza sanitaria - Mobilità attiva Internazionale	-	-	-	-		-	
	A.4.B) Ricavi per prestazioni sanitarie e sociosanitarie a rilevanza sanitaria erogate da privati v/residenti Extraregione in compensazione (mobilità attiva)	-	-	-	-		-	
AA0610								
	A.4.C) Ricavi per prestazioni sanitarie e sociosanitarie a rilevanza sanitaria erogate a privati	2.176	2.443	843	-1.334	-61%	-1.600	-66%
AA0660								
	A.4.D) Ricavi per prestazioni sanitarie erogate in regime di intramoenia	2.502	2.606	2.061	-440	-18%	-545	-21%
AA0670								
AA0680	A.4.D.1) Ricavi per prestazioni sanitarie intramoenia - Area ospedaliera	74	82	39	-34	-46%	-43	-52%
AA0690	A.4.D.2) Ricavi per prestazioni sanitarie intramoenia - Area specialistica	2.360	2.456	2.018	-343	-15%	-438	-18%
AA0700	A.4.D.3) Ricavi per prestazioni sanitarie intramoenia - Area sanità pubblica	-	-	-	-		-	
AA0710	A.4.D.4) Ricavi per prestazioni sanitarie intramoenia - Consulenze (ex art. 55 c.1 lett. c), d) ed ex art. 57-58)	5	5	1	-5	-90%	-4	-89%
AA0720	A.4.D.5) Ricavi per prestazioni sanitarie intramoenia - Consulenze (ex art. 55 c.1 lett. c), d) ed ex art. 57-58) (Aziende sanitarie pubbliche della Regione)	57	57	-	-57	-100%	-57	-100%
AA0730	A.4.D.6) Ricavi per prestazioni sanitarie intramoenia - Altro	6	6	4	-2	-36%	-2	-40%
AA0740	A.4.D.7) Ricavi per prestazioni sanitarie intramoenia - Altro (Aziende sanitarie pubbliche della Regione)	-	-	-	-		-	

Nella valorizzazione del anno bilancio consuntivo 2016 si sono indicati i valori di produzione al 31/12/2016 secondo quanto disposto dalla nota Ras n. 9881 del 07/04/2017. E' il primo anno che vengono impartite disposizioni in merito alla compilazione dei modelli CE con la rilevazione della produzione aperta e l'indicazione separata del relativo Fondo Sanitario Regionale Indistinto pertanto anche il valore 2015 è stato adeguato a tale metodologia.

La variazione tra previsionale 2016 e consuntivo 2016 è conseguente alle stime nella valorizzazione della produzione che non hanno trovato riscontro in sede di consuntivo.

A.5 Concorsi, recuperi, e rimborsi

CODICE	DESCR	CE 2015	CE PREVENTIVO 2016	CE CONSUNTIVO 2016	SCOSTAMENTO CE CONS 2016/2015	% su 2015	SCOSTAMENTO CE CONS 2016/PREV 2016	% su 2016
AA0750	A.5) Concorsi, recuperi e rimborsi	7.779	13.898	6.144	-1.635	-21%	-7.754	-56%
AA0760	A.5.A) Rimborsi assicurativi	157	143	107	-50	-32%	-36	-25%
AA0770	A.5.B) Concorsi, recuperi e rimborsi da Regione	243	196	56	-187	-77%	-140	-72%
AA0780	A.5.B.1) Rimborsi degli oneri stipendiali del personale dell'azienda in posizione di comando presso la Regione	243	196	56	-187	-77%	-140	-72%
AA0790	A.5.B.2) Altri concorsi, recuperi e rimborsi da parte della Regione	-	-	-	-	-	-	-
AA0800	A.5.C) Concorsi, recuperi e rimborsi da Aziende sanitarie pubbliche della Regione	-	-	4.882	4.882		4.882	
AA0810	A.5.C.1) Rimborsi degli oneri stipendiali del personale dipendente dell'azienda in posizione di comando presso Aziende sanitarie pubbliche della Regione	-	-	-	-	-	-	-
AA0820	A.5.C.2) Rimborsi per acquisto beni da parte di Aziende sanitarie pubbliche della Regione	-	-	4.875	4.875		4.875	
AA0830	A.5.C.3) Altri concorsi, recuperi e rimborsi da parte di Aziende sanitarie pubbliche della Regione	-	-	7	7		7	
AA0840	A.5.D) Concorsi, recuperi e rimborsi da altri soggetti pubblici	-	8.857	338	338		-8.519	-96%
AA0850	A.5.D.1) Rimborsi degli oneri stipendiali del personale dipendente dell'azienda in posizione di comando presso altri soggetti pubblici	-	-	319	319		319	
AA0860	A.5.D.2) Rimborsi per acquisto beni da parte di altri soggetti pubblici	-	8.857	19	19		-8.838	-100%
AA0870	A.5.D.3) Altri concorsi, recuperi e rimborsi da parte di altri soggetti pubblici	-	-	0	0		0	
AA0880	A.5.E) Concorsi, recuperi e rimborsi da privati	7.379	4.702	760	-6.619	-90%	-3.942	-84%
AA0890	A.5.E.1) Rimborsi da aziende farmaceutiche per Pay back	7.022	4.463	504	-6.517	-93%	-3.959	-89%
AA0900	A.5.E.1.1) Pay-back per il superamento del tetto della spesa farmaceutica territoriale	-	-	-	-	-	-	-
AA0910	A.5.E.1.2) Pay-back per superamento del tetto della spesa farmaceutica ospedaliera	6.579	4.463	-	-6.579	-100%	-4.463	-100%
AA0920	A.5.E.1.3) Ulteriore Pay-back	442	-	504	62	14%	504	
AA0930	A.5.E.2) Altri concorsi, recuperi e rimborsi da privati	357	239	256	-102	-28%	17	7%

Non si rilevano variazioni importanti tra i due consuntivi.

Il valore del bilancio di previsione anno 2016 comprendeva la stima delle anticipazioni di farmaci acquistate dall'azienda ospedaliera in anticipazione per il territorio.

A.6 Compartecipazione alla spesa per prestazioni sanitarie (Ticket)

CODICE	DESCR	CE 2015	CE PREVENTIVO 2016	CE CONSUNTIVO 2016	SCOSTAMENTO CE CONS 2016/2015	% su 2015	SCOSTAMENTO CE CONS 2016/PREV 2016	% su 2016
AA0940	A.6) Compartecipazione alla spesa per prestazioni sanitarie (Ticket)	3.513	3.584	2.603	-911	-26%	-981	-27%
AA0950	A.6.A) Compartecipazione alla spesa per prestazioni sanitarie - Ticket sulle prestazioni di specialistica ambulatoriale	3.425	3.476	2.566	-859	-25%	-910	-26%
AA0960	A.6.B) Compartecipazione alla spesa per prestazioni sanitarie - Ticket sul pronto soccorso	89	108	36	-52	-59%	-72	-66%
AA0970	A.6.C) Compartecipazione alla spesa per prestazioni sanitarie (Ticket) - Altro	-	-	-	-		-	

Gli scostamenti del consuntivo 2016 sia rispetto al bilancio consuntivo 2015 che al bilancio previsionale 2016 sono da attribuirsi al valore stimato del "agreement" per il lato SS Annunziata che ha evidentemente condizionato anche il Bilancio di previsione.

A.7 Quota contributi in c/capitale imputata nell'esercizio

CODICE	DESCR	CE 2015	CE PREVENTIVO 2016	CE CONSUNTIVO 2016	SCOSTAMENTO CE CONS 2016/2015	% su 2015	SCOSTAMENTO CE CONS 2016/PREV 2016	% su 2016
AA0980	A.7) Quota contributi c/capitale imputata all'esercizio	2.951	2.951	5.454	2.504	85%	2.503	85%
AA0990	A.7.A) Quota imputata all'esercizio dei finanziamenti per investimenti dallo Stato	-	-	-	-	-	-	-
AA1000	A.7.B) Quota imputata all'esercizio dei finanziamenti per investimenti da Regione	2.951	2.951	-	-2.951	-100%	-2.951	-100%
AA1010	A.7.C) Quota imputata all'esercizio dei finanziamenti per beni di prima dotazione	-	-	-	-	-	-	-
AA1020	A.7.D) Quota imputata all'esercizio dei contributi in c/ esercizio FSR destinati ad investimenti	-	-	1.671	1.671		1.671	
AA1030	A.7.E) Quota imputata all'esercizio degli altri contributi in c/ esercizio destinati ad investimenti	-	-	1.092	1.092		1.092	
AA1040	A.7.F) Quota imputata all'esercizio di altre poste del patrimonio netto	-	-	2.691	2.691		2.691	

Nella valorizzazione del anno Bilancio di previsione 2016 si sono indicati valori al 31/12/2015 disponibili al momento della predisposizione del documento (compresi del valore stimato del "agreement").

Lo scostamento tra Bilancio consuntivo 2016 e consuntivo anno 2015 è da attribuirsi alla corretta valorizzazione delle sterilizzazioni dei beni provenienti dal SS Annunziata.

A.8 Altri ricavi e proventi

CODICE	DESCR	CE 2015	CE PREVISIONALE 2016	CE CONSUNTIVO 2016	SCOSTAMENTO CE CONS 2016/2015	% su 2015	SCOSTAMENTO CE CONS 2016/PREV 2016	% su 2016
AA1060	A.9) Altri ricavi e proventi	514	468	605	91	18%	137	29%
AA1070	A.9.A) Ricavi per prestazioni non sanitarie	-	-	-	-	-	-	-
AA1080	A.9.B) Fitti attivi ed altri proventi da attività immobiliari	150	150	315	165	111%	165	111%
AA1090	A.9.C) Altri proventi diversi	364	318	290	-74	-20%	-28	-9%

Non si rilevano variazioni importanti tra Bilancio consuntivo 2016/2015 e Bilancio di previsionale 2016 se non per eventuali valori stimati dell'”agreement” per parte SS Annunziata.

B) Costo della Produzione

CODICE	DESCR	CE 2015	CE PREVISIONALE 2016	CE CONSUNTIVO 2016	SCOSTAMENTO CE CONS 2016/2015	% su 2015	SCOSTAMENTO CE CONS 2016/PREV 2016	% su 2016
B29999	Totale costi della produzione (B)	298.136	341.903	306.310	8.174	3%	-35.593	-10%

La variazione del costo della produzione sia in riferimento ai dati consuntivi anno 2015 che al Bilancio previsionale anno 2016, è legata alla logica operativa illustrata in premessa ed è stata fortemente condizionata dall'incertezza del dato riferito alla valorizzazione del SS Annunziata.

B.1 Acquisto di beni

CODICE	DESCR	CE 2015	CE PREVISIONALE 2016	CE CONSUNTIVO 2016	SCOSTAMENTO CE CONS 2016/2015	% su 2015	SCOSTAMENTO CE CONS 2016/PREV 2016	% su 2016
BA0010	B.1) Acquisti di beni	92.520	132.196	107.037	14.516	16%	-25.159	-19%
BA0020	B.1.A) Acquisti di beni sanitari	91.844	131.444	106.717	14.873	16%	-24.727	-19%
BA0030	B.1.A.1) Prodotti farmaceutici ed emoderivati	57.233	89.374	52.224	-5.010	-9%	-37.150	-42%
BA0040	B.1.A.1.1) Medicinali con AIC, ad eccezione di vaccini ed emoderivati di produzione regionale	56.082	88.136	51.030	-5.052	-9%	-37.106	-42%
BA0050	B.1.A.1.2) Medicinali senza AIC	1.152	1.238	1.194	-42	4%	-45	-4%
BA0060	B.1.A.1.3) Emoderivati di produzione regionale	-	-	-	-	-	-	-
BA0070	B.1.A.2) Sangue ed emocomponenti	4	-	-	-4	-100%	-	-
BA0080	B.1.A.2.1) da pubblico (Aziende sanitarie pubbliche della Regione) – Mobilità intraregionale	-	-	-	-	-	-	-
BA0090	B.1.A.2.2) da pubblico (Aziende sanitarie pubbliche extra Regione) – Mobilità extraregionale	-	-	-	-	-	-	-
BA0100	B.1.A.2.3) da altri soggetti	4	-	-	-4	-100%	-	-
BA0210	B.1.A.3) Dispositivi medici	34.236	39.519	37.284	3.049	9%	-2.235	-6%
BA0220	B.1.A.3.1) Dispositivi medici	24.571	29.360	28.130	3.559	14%	-1.230	-4%
BA0230	B.1.A.3.2) Dispositivi medici impiantabili attivi	2.546	2.616	2.452	-94	-4%	-164	-6%
BA0240	B.1.A.3.3) Dispositivi medico diagnostici in vitro (IVD)	7.119	7.542	6.702	-416	-6%	-840	-11%
BA0250	B.1.A.4) Prodotti dietetici	35	138	92	58	166%	-46	-33%
BA0260	B.1.A.5) Materiali per la profilassi (vaccini)	1	1.243	608	607	65257%	-635	-51%
BA0270	B.1.A.6) Prodotti chimici	23	17	13	-10	-44%	-4	-24%
BA0280	B.1.A.7) Materiali e prodotti per uso veterinario	-	1.008	-	-	-	-1.008	-100%
BA0290	B.1.A.8) Altri beni e prodotti sanitari - presidi	313	144	250	-63	-20%	105	73%
BA0300	B.1.A.9) Beni e prodotti sanitari da Aziende sanitarie pubbliche della Regione	-	-	16.246	16.246	-	16.246	-
BA0310	B.1.B) Acquisti di beni non sanitari	677	752	320	-357	-53%	-432	-57%
BA0320	B.1.B.1) Prodotti alimentari	1	1	1	-0	-14%	0	7%
BA0330	B.1.B.2) Materiali di guardaroba, di pulizia e di convivenza in genere	139	142	75	-64	-46%	-67	-47%
BA0340	B.1.B.3) Combustibili, carburanti e lubrificanti	140	148	3	-137	-98%	-144	-98%
BA0350	B.1.B.4) Supporti informatici e cancelleria	341	264	179	-163	-48%	-85	-32%
BA0360	B.1.B.5) Materiale per la manutenzione	46	168	43	-3	-7%	-125	-75%
BA0370	B.1.B.6) Altri beni e prodotti non sanitari	9	30	19	10	105%	-11	-36%
BA0380	B.1.B.7) Beni e prodotti non sanitari da Aziende sanitarie pubbliche della Regione	-	-	-	-	-	-	-

L'incremento tra i due consuntivi è rappresentato fondamentalmente dall'acquisto delle rimanenze finali al 31/12/2015 di pertinenza SS Annunziata rilevato alla voce BA0300 per € 16.246 milioni di euro. La voce fa parte delle variazioni delle rimanenze finali al 31/12/2016. Se si considera attendibili i valori dell'”agreement” gli acquisti di beni al netto delle variazioni delle rimanenze risultano ridotti di circa 5 Meuro.

Lo scostamento tra i due Bilancio consuntivo e previsionale 2016 è prevalentemente attribuibile, oltre che alla motivazione di cui sopra relativa alla diversa collocazione contabile delle rimanenze, ad una sovrastima dei farmaci anti HCV in fase di predisposizione del bilancio previsionale per i quali si era prevista una spesa pari a circa € 44.000.000,00. Lo stesso era stato determinato individuando il valore massimo della terapia per singolo paziente e non teneva conto dei rimborsi (note di credito relative a trattamenti superiori alle dodici settimane) e degli abbattimenti derivanti da payback correlato al meccanismo prezzo/volume.

B.2 Acquisti di servizi

CODICE	DESCR	CE 2015	CE PREVENTIVO 2016	CE CONSUNTIVO 2016	SCOSTAMENTO CE CONS 2016/2015	% su 2015	SCOSTAMENTO CE CONS 2016/PREV 2016	% su 2016
BA0390	B.2) Acquisti di servizi	48.180	51.997	44.727	-3.454	-7%	-7.270	-14%

Lo scostamento tra Bilancio consuntivo e previsionale 2016 è attribuibile in larga misura all'incertezza del dato nella valorizzazione dei costi di provenienza ex SS Annunziata.

B.2.1 Acquisti di servizi sanitari

CODICE	DESCR	CE 2015	CE PREVENTIVO 2016	CE CONSUNTIVO 2016	SCOSTAMENTO CE CONS 2016/2015	% su 2015	SCOSTAMENTO CE CONS 2016/PREV 2016	% su 2016
BA0390	B.2) Acquisti di servizi	48.180	51.997	44.727	-3.454	-7%	-7.270	-14%
BA0400	B.2.A) Acquisti servizi sanitari	12.694	13.070	11.781	-913	-7%	-1.289	-10%
BA0410	B.2.A.1) Acquisti servizi sanitari per medicina di base	-	-	-	-	-	-	-
BA0490	B.2.A.2) Acquisti servizi sanitari per farmaceutica	-	-	-	-	-	-	-
BA0530	B.2.A.3) Acquisti servizi sanitari per assistenza specialistica ambulatoriale	1.850	355	66	-1.784	-96%	-289	-81%
BA0540	<i>B.2.A.3.1) - da pubblico (Aziende sanitarie pubbliche della Regione)</i>	<i>1.850</i>	<i>355</i>	<i>17</i>	<i>-1.833</i>	<i>-99%</i>	<i>-338</i>	<i>-95%</i>
BA0550	<i>B.2.A.3.2) - da pubblico (altri soggetti pubbl. della Regione)</i>	-	-	-	-	-	-	-
BA0560	<i>B.2.A.3.3) - da pubblico (Extraregione)</i>	-	-	<i>17</i>	<i>17</i>	-	<i>17</i>	-
BA0570	<i>B.2.A.3.4) - da privato - Medici SUMAI</i>	-	-	-	-	-	-	-
BA0580	<i>B.2.A.3.5) - da privato</i>	-	-	<i>32</i>	<i>32</i>	-	<i>32</i>	-
BA0590	<i>B.2.A.3.5.A) Servizi sanitari per assistenza specialistica da IRCCS privati e Policlinici privati</i>	-	-	<i>20</i>	<i>20</i>	-	<i>20</i>	-
BA0600	<i>B.2.A.3.5.B) Servizi sanitari per assistenza specialistica da Ospedali Classificati privati</i>	-	-	<i>1</i>	<i>1</i>	-	<i>1</i>	-
BA0610	<i>B.2.A.3.5.C) Servizi sanitari per assistenza specialistica da Case di Cura private</i>	-	-	-	-	-	-	-
BA0620	<i>B.2.A.3.5.D) Servizi sanitari per assistenza specialistica da altri privati</i>	-	-	<i>11</i>	<i>11</i>	-	<i>11</i>	-
BA0630	<i>B.2.A.3.6) - da privato per cittadini non residenti - Extraregione (mobilità attiva in compensazione)</i>	-	-	-	-	-	-	-
BA0640	B.2.A.4) Acquisti servizi sanitari per assistenza riabilitativa	-	-	-	-	-	-	-
BA0700	B.2.A.5) Acquisti servizi sanitari per assistenza integrativa	-	-	-	-	-	-	-
BA0750	B.2.A.6) Acquisti servizi sanitari per assistenza protesica	-	-	-	-	-	-	-
BA0800	B.2.A.7) Acquisti servizi sanitari per assistenza ospedaliera	-	-	-	-	-	-	-
BA0900	B.2.A.8) Acquisto prestazioni di psichiatria residenziale e semiresidenziale	-	-	-	-	-	-	-
BA0960	B.2.A.9) Acquisto prestazioni di distribuzione farmaci File F	-	-	-	-	-	-	-
BA1030	B.2.A.10) Acquisto prestazioni termali in convenzione	-	-	-	-	-	-	-
BA1090	B.2.A.11) Acquisto prestazioni di trasporto sanitario	1.237	1.254	1.076	-161	-13%	-178	-14%
BA1100	<i>B.2.A.11.1) - da pubblico (Aziende sanitarie pubbliche della Regione) - Mobilità intraregionale</i>	-	-	<i>145</i>	<i>145</i>	-	<i>145</i>	-
BA1110	<i>B.2.A.11.2) - da pubblico (altri soggetti pubbl. della Regione)</i>	-	-	-	-	-	-	-
BA1120	<i>B.2.A.11.3) - da pubblico (Extraregione)</i>	-	-	<i>0</i>	<i>0</i>	-	<i>0</i>	-
BA1130	<i>B.2.A.11.4) - da privato</i>	<i>1.237</i>	<i>1.254</i>	<i>931</i>	<i>-306</i>	<i>-25%</i>	<i>-323</i>	<i>-26%</i>
BA1140	B.2.A.12) Acquisto prestazioni Socio-Sanitarie a rilevanza sanitaria	99	-	305	206	208%	305	-
BA1150	<i>B.2.A.12.1) - da pubblico (Aziende sanitarie pubbliche della Regione) - Mobilità intraregionale</i>	-	-	-	-	-	-	-
BA1160	<i>B.2.A.12.2) - da pubblico (altri soggetti pubblici della Regione)</i>	<i>99</i>	-	-	<i>-99</i>	<i>-100%</i>	-	-
BA1170	<i>B.2.A.12.3) - da pubblico (Extraregione) non soggette a compensazione</i>	-	-	<i>305</i>	<i>305</i>	-	<i>305</i>	-
BA1180	<i>B.2.A.12.4) - da privato (Intraregionale)</i>	-	-	-	-	-	-	-
BA1190	<i>B.2.A.12.5) - da privato (extraregionale)</i>	-	-	-	-	-	-	-
BA1200	B.2.A.13) Compartecipazione al personale per att. libero-prof. (intraoemia)	1.945	2.233	1.720	-225	-12%	-513	-23%
BA1210	<i>B.2.A.13.1) Compartecipazione al personale per att. libero professionale intraoemia - Area ospedaliera</i>	<i>15</i>	<i>17</i>	<i>10</i>	<i>-4</i>	<i>-29%</i>	<i>-6</i>	<i>-37%</i>
BA1220	<i>B.2.A.13.2) Compartecipazione al personale per att. libero professionale intraoemia - Area specialistica</i>	<i>1.931</i>	<i>2.216</i>	<i>1.710</i>	<i>-221</i>	<i>-11%</i>	<i>-507</i>	<i>-23%</i>
BA1230	<i>B.2.A.13.3) Compartecipazione al personale per att. libero professionale intraoemia - Area sanità pubblica</i>	-	-	-	-	-	-	-
BA1240	<i>B.2.A.13.4) Compartecipazione al personale per att. libero professionale intraoemia - Consulenze (ex art. 55 c.1 lett. c), d) ed ex Art. 57-58)</i>	-	-	-	-	-	-	-
BA1250	<i>B.2.A.13.5) Compartecipazione al personale per att. libero professionale intraoemia - Consulenze (ex art. 55 c.1 lett. c), d) ed ex Art. 57-58) (Aziende sanitarie pubbliche della Regione)</i>	-	-	-	-	-	-	-
BA1260	<i>B.2.A.13.6) Compartecipazione al personale per att. libero professionale intraoemia - Altro</i>	-	-	-	-	-	-	-
BA1270	<i>B.2.A.13.7) Compartecipazione al personale per att. libero professionale intraoemia - Altro (Aziende sanitarie pubbliche della Regione)</i>	-	-	-	-	-	-	-
BA1280	B.2.A.14) Rimborsi, assegni e contributi sanitari	220	250	1.020	800	363%	770	308%
BA1290	<i>B.2.A.14.1) Contributi ad associazioni di volontariato</i>	<i>220</i>	<i>250</i>	-	<i>-220</i>	<i>-100%</i>	<i>-250</i>	<i>-100%</i>
BA1300	<i>B.2.A.14.2) Rimborsi per cure all'estero</i>	-	-	-	-	-	-	-
BA1310	<i>B.2.A.14.3) Contributi a società partecipate e/o enti dipendenti della Regione</i>	-	-	-	-	-	-	-
BA1320	<i>B.2.A.14.4) Contributo Legge 210/92</i>	-	-	-	-	-	-	-
BA1330	<i>B.2.A.14.5) Altri rimborsi, assegni e contributi</i>	-	-	<i>28</i>	<i>28</i>	-	<i>28</i>	-
BA1340	<i>B.2.A.14.6) Rimborsi, assegni e contributi v/Aziende sanitarie pubbliche della Regione</i>	-	-	<i>991</i>	<i>991</i>	-	<i>991</i>	-
BA1350	B.2.A.15) Consulenze, Collaborazioni, Interinale e altre prestazioni di lavoro sanitarie e sociosanitarie	7.102	8.215	6.708	-394	-6%	-1.507	-18%
BA1360	B.2.A.15.1) Consulenze sanitarie e sociosan. da Aziende sanitarie pubbliche della Regione	-	54	-	-	-	-54	-100%
BA1370	B.2.A.15.2) Consulenze sanitarie e sociosanit. da terzi - Altri soggetti pubblici	-	-	-	-	-	-	-
BA1380	B.2.A.15.3) Consulenze, Collaborazioni, Interinale e altre prestazioni di lavoro sanitarie e socios. da privato	6.937	7.945	6.402	-535	-8%	-1.544	-19%
BA1390	<i>B.2.A.15.3.A) Consulenze sanitarie da privato - articolo 55, comma 2, CCNL 8 giugno 2000</i>	<i>348</i>	<i>1.365</i>	<i>212</i>	<i>-136</i>	<i>-39%</i>	<i>-1.153</i>	<i>-84%</i>
BA1400	<i>B.2.A.15.3.B) Altre consulenze sanitarie e sociosanitarie da privato</i>	<i>81</i>	<i>223</i>	<i>76</i>	<i>-5</i>	<i>-6%</i>	<i>-147</i>	<i>-66%</i>
BA1410	<i>B.2.A.15.3.C) Collaborazioni coordinate e continuative sanitarie e socios. da privato</i>	<i>137</i>	<i>142</i>	<i>119</i>	<i>-18</i>	<i>-13%</i>	<i>-22</i>	<i>-16%</i>

BA1420	B.2.A.15.3.D) Indennità a personale universitario - area sanitaria	5.914	6.006	5.424	-491	-8%	-582	-10%
BA1430	B.2.A.15.3.E) Lavoro interinale - area sanitaria	152	210	568	416	273%	358	171%
BA1440	B.2.A.15.3.F) Altre collaborazioni e prestazioni di lavoro - area sanitaria	305	-	3	-302	-99%	3	-
BA1450	B.2.A.15.4) Rimborso oneri stipendiali del personale sanitario in comando	165	215	306	142	86%	91	42%
BA1460	B.2.A.15.4.A) Rimborso oneri stipendiali personale sanitario in comando da Aziende sanitarie pubbliche della Regione	165	215	306	142	86%	91	42%
BA1470	B.2.A.15.4.B) Rimborso oneri stipendiali personale sanitario in comando da Regioni, soggetti pubblici e da Università	-	-	-	-	-	-	-
BA1480	B.2.A.15.4.C) Rimborso oneri stipendiali personale sanitario in comando da aziende di altre Regioni (Extraregione)	-	-	-	-	-	-	-
BA1490	B.2.A.16) Altri servizi sanitari e sociosanitari a rilevanza sanitaria	241	763	886	645	267%	123	16%
BA1500	B.2.A.16.1) Altri servizi sanitari e sociosanitari a rilevanza sanitaria da pubblico - Aziende sanitarie pubbliche della Regione	241	758	365	124	51%	-393	-52%
BA1510	B.2.A.16.2) Altri servizi sanitari e sociosanitari a rilevanza sanitaria da pubblico - Altri soggetti pubblici della Regione	-	-	33	33	-	33	-
BA1520	B.2.A.16.3) Altri servizi sanitari e sociosanitari a rilevanza sanitaria da pubblico (Extraregione)	-	-	-	-	-	-	-
BA1530	B.2.A.16.4) Altri servizi sanitari da privato	-	6	488	488	-	483	8457%
BA1540	B.2.A.16.5) Costi per servizi sanitari - Mobilità internazionale passiva	-	-	-	-	-	-	-
BA1550	B.2.A.17) Costi per differenziale tariffe TUC	-	-	-	-	-	-	-

In riferimento ai costi per servizi sanitari, non si rilevano importanti differenze tra i valori dei due consuntivi. E' da evidenziare la voce BA1280 nella quale è rappresentato il rimborso ad ATS per il valore delle prestazioni del personale per autorimessa e centralino per un importo pari a 991 mila euro. Nella valorizzazione del Bilancio di previsione 2016 si sono indicati valori al 31/12/2015 disponibili al momento della predisposizione del documento (compresivi del valore stimato dell' "agreement").

B.2.2 Acquisti di servizi non sanitari

CODICE	DESCR	CE 2015	CE PREVENTIVO 2016	CE CONSUNTIVO 2016	SCOSTAMENTO CE CONS 2016/2015	% su 2015	SCOSTAMENTO CE CONS 2016/PREV 2016	% su 2016
BA1560	B.2.B) Acquisti di servizi non sanitari	35.486	38.927	32.946	-2.540	-7%	-5.981	-15%
BA1570	B.2.B.1) Servizi non sanitari	34.173	37.200	32.241	-1.932	-6%	-4.959	-13%
BA1580	B.2.B.1.1) Lavanderia	2.935	3.100	2.842	-93	-3%	-258	-8%
BA1590	B.2.B.1.2) Pulizia	4.044	3.930	3.395	-648	-16%	-535	-14%
BA1600	B.2.B.1.3) Mensa	3.423	3.635	3.014	-410	-12%	-621	-17%
BA1610	B.2.B.1.4) Riscaldamento	3.069	3.493	2.410	-659	-21%	-1.083	-31%
BA1620	B.2.B.1.5) Servizi di assistenza informatica	255	695	533	278	109%	-162	-23%
BA1630	B.2.B.1.6) Servizi trasporti (non sanitari)	500	846	857	357	71%	11	1%
BA1640	B.2.B.1.7) Smaltimento rifiuti	1.778	1.553	1.331	-447	-25%	-222	-14%
BA1650	B.2.B.1.8) Utenze telefoniche	126	219	118	-8	-6%	-101	-46%
BA1660	B.2.B.1.9) Utenze elettricità	4.070	4.600	3.453	-617	-15%	-1.147	-25%
BA1670	B.2.B.1.10) Altre utenze	471	500	291	-181	-38%	-210	-42%
BA1680	B.2.B.1.11) Premi di assicurazione	3.197	3.844	3.196	-1	0%	-648	-17%
BA1690	B.2.B.1.11.A) Premi di assicurazione - R.C. Professionale	2.835	3.222	2.562	-273	-10%	-661	-21%
BA1700	B.2.B.1.11.B) Premi di assicurazione - Altri premi assicurativi	362	621	634	272	75%	13	2%
BA1710	B.2.B.1.12) Altri servizi non sanitari	10.305	10.786	10.802	497	5%	16	0%
BA1720	B.2.B.1.12.A) Altri servizi non sanitari da pubblico (Aziende sanitarie pubbliche della Regione)	-	-	1.119	1.119	-	1.119	-
BA1730	B.2.B.1.12.B) Altri servizi non sanitari da altri soggetti pubblici	-	-	-	-	-	-	-
BA1740	B.2.B.1.12.C) Altri servizi non sanitari da privato	10.305	10.786	9.682	-622	-6%	-1.103	-10%
BA1750	B.2.B.2) Consulenze, Collaborazioni, Interinale e altre prestazioni di lavoro non sanitarie	891	660	653	-239	-27%	-7	-1%
BA1760	B.2.B.2.1) Consulenze non sanitarie da Aziende sanitarie pubbliche della Regione	-	-	-	-	-	-	-
BA1770	B.2.B.2.2) Consulenze non sanitarie da Terzi - Altri soggetti pubblici	-	-	-	-	-	-	-
BA1780	B.2.B.2.3) Consulenze, Collaborazioni, Interinale e altre prestazioni di lavoro non sanitarie da privato	891	660	642	-250	-28%	-19	-3%
BA1790	B.2.B.2.3.A) Consulenze non sanitarie da privato	26	76	58	32	125%	-18	-23%
BA1800	B.2.B.2.3.B) Collaborazioni coordinate e continuative non sanitarie da privato	-	-	-	-	-	-	-
BA1810	B.2.B.2.3.C) Indennità a personale universitario - area non sanitaria	289	294	261	-28	-10%	-33	-11%
BA1820	B.2.B.2.3.D) Lavoro interinale - area non sanitaria	327	240	238	-89	-27%	-2	-1%
BA1830	B.2.B.2.3.E) Altre collaborazioni e prestazioni di lavoro - area non sanitaria	249	50	84	-165	-66%	34	68%
BA1840	B.2.B.2.4) Rimborso oneri stipendiali del personale non sanitario in comando	-	-	11	11	-	11	-
BA1850	B.2.B.2.4.A) Rimborso oneri stipendiali personale non sanitario in comando da Aziende sanitarie pubbliche della Regione	-	-	11	11	-	11	-
BA1860	B.2.B.2.4.B) Rimborso oneri stipendiali personale non sanitario in comando da Regione, soggetti pubblici e da Università	-	-	-	-	-	-	-
BA1870	B.2.B.2.4.C) Rimborso oneri stipendiali personale non sanitario in comando da aziende di altre Regioni (Extraregione)	-	-	-	-	-	-	-
BA1880	B.2.B.3) Formazione (esternalizzata e non)	422	1.067	52	-370	-88%	-1.015	-95%
BA1890	B.2.B.3.1) Formazione (esternalizzata e non) da pubblico	-	-	27	27	-	27	-
BA1900	B.2.B.3.2) Formazione (esternalizzata e non) da privato	422	1.067	25	-397	-94%	-1.042	-98%

In riferimento alla discrepanza tra il valore dei due Bilanci consuntivi si ribadisce l'incertezza nella determinazione del dato riferito per l'anno 2016 al plesso SS Annunziata. Lo stesso ha pertanto condizionato sia la rilevazione del dato 2015 che conseguentemente i valori del Bilancio previsionale.

B.3 Manutenzioni e riparazioni

CODICE	DESCR	CE 2015	CE PREVENTIVO 2016	CE CONSUNTIVO 2016	SCOSTAMENTO CE CONS 2016/2015	% su 2015	SCOSTAMENTO CE CONS 2016/PREV 2016	% su 2016
BA1910	B.3) Manutenzione e riparazione (ordinaria esternalizzata)	9.823	10.655	7.188	-2.635	-27%	-3.467	-33%
BA1920	B.3.A) Manutenzione e riparazione ai fabbricati e loro pertinenze	2.657	1.486	227	-2.429	-91%	-1.259	-85%
BA1930	B.3.B) Manutenzione e riparazione agli impianti e macchinari	1.292	2.490	1.414	122	9%	-1.077	-43%
BA1940	B.3.C) Manutenzione e riparazione alle attrezzature sanitarie e scientifiche	5.296	5.406	5.090	-207	-4%	-317	-6%
BA1950	B.3.D) Manutenzione e riparazione ai mobili e arredi	-	-	0	0		0	
BA1960	B.3.E) Manutenzione e riparazione agli automezzi	-	-	-	-		-	
BA1970	B.3.F) Altre manutenzioni e riparazioni	578	1.272	457	-121	-21%	-815	-64%
BA1980	B.3.G) Manutenzioni e riparazioni da Aziende sanitarie pubbliche della Regione	-	-	-	-		-	

La valorizzazione dell'anno 2015 è stata falsata dell'incertezza dei valori di "agreement" riferiti al SS Annunziata.

E' evidente che tale base di lavoro ha condizionato con le stesse motivazioni il bilancio di previsione.

B.4 Godimento Beni di terzi

CODICE	DESCR	CE 2015	CE PREVENTIVO 2016	CE CONSUNTIVO 2016	SCOSTAMENTO CE CONS 2016/2015	% su 2015	SCOSTAMENTO CE CONS 2016/PREV 2016	% su 2016
BA1990	B.4) Godimento di beni di terzi	6.404	6.526	5.446	-957	-15%	-1.080	-17%
BA2000	B.4.A) Fitti passivi	554	315	300	-254	-46%	-14	-5%
BA2010	B.4.B) Canoni di noleggio	5.791	6.186	5.104	-687	-12%	-1.082	-17%
BA2020	<i>B.4.B.1) Canoni di noleggio - area sanitaria</i>	<i>5.277</i>	<i>5.785</i>	<i>4.828</i>	<i>-449</i>	<i>-9%</i>	<i>-957</i>	<i>-17%</i>
BA2030	<i>B.4.B.2) Canoni di noleggio - area non sanitaria</i>	<i>515</i>	<i>402</i>	<i>276</i>	<i>-238</i>	<i>-46%</i>	<i>-125</i>	<i>-31%</i>
BA2040	B.4.C) Canoni di leasing	58	26	42	-16	-27%	16	63%
BA2050	<i>B.4.C.1) Canoni di leasing - area sanitaria</i>	<i>16</i>	<i>16</i>	<i>-</i>	<i>-16</i>	<i>-100%</i>	<i>-16</i>	<i>-100%</i>
BA2060	<i>B.4.C.2) Canoni di leasing - area non sanitaria</i>	<i>42</i>	<i>10</i>	<i>42</i>	<i>-0</i>	<i>0%</i>	<i>32</i>	<i>321%</i>
BA2070	B.4.D) Locazioni e noleggi da Aziende sanitarie pubbliche della Regione	-	-	-	-		-	

I principali scostamenti tra i due consuntivi sono attribuibili sia ad una sovrastima dei canoni di noleggio oltretutto ai risparmi manifestatisi con la contrazione dei fitti passivi relativi al trasferimento dell'INPI dalla sede del Policlinico Sassarese.

Lo scostamento tra consuntivo e Bilancio previsionale è attribuibile a sovrastime in fase di "agreement".

B.5 Costo del personale

CODICE	DESCR	CE 2015	CE PREVENTIVO 2016	CE CONSUNTIVO 2016	SCOSTAMENTO CE CONS 2016/2015	% su 2015	SCOSTAMENTO CE CONS 2016/PREV 2016	% su 2016
BA2080	Totale Costo del personale	129.493	131.843	118.765	-10.727	-8%	-13.078	-10%
BA2090	B.5) Personale del ruolo sanitario	110.927	112.140	104.207	-6.720	-6%	-7.933	-7%
BA2100	B.5.A) Costo del personale dirigente ruolo sanitario	58.352	59.747	54.593	-3.759	-6%	-5.154	-9%
BA2110	B.5.A.1) Costo del personale dirigente medico	54.103	55.490	50.731	-3.372	-6%	-4.759	-9%
BA2120	<i>B.5.A.1.1) Costo del personale dirigente medico - tempo indeterminato</i>	<i>48.523</i>	<i>48.568</i>	<i>45.767</i>	<i>-2.757</i>	<i>-6%</i>	<i>-2.802</i>	<i>-6%</i>
BA2130	<i>B.5.A.1.2) Costo del personale dirigente medico - tempo determinato</i>	<i>5.580</i>	<i>6.922</i>	<i>4.964</i>	<i>-616</i>	<i>-11%</i>	<i>-1.958</i>	<i>-28%</i>
BA2140	B.5.A.1.3) Costo del personale dirigente medico - altro	-	-	-	-		-	
BA2150	B.5.A.2) Costo del personale dirigente non medico	4.250	4.258	3.863	-387	-9%	-395	-9%
BA2160	<i>B.5.A.2.1) Costo del personale dirigente non medico - tempo indeterminato</i>	<i>3.499</i>	<i>3.465</i>	<i>3.206</i>	<i>-292</i>	<i>-8%</i>	<i>-258</i>	<i>-7%</i>
BA2170	<i>B.5.A.2.2) Costo del personale dirigente non medico - tempo determinato</i>	<i>751</i>	<i>793</i>	<i>656</i>	<i>-95</i>	<i>-13%</i>	<i>-137</i>	<i>-17%</i>
BA2180	B.5.A.2.3) Costo del personale dirigente non medico - altro	-	-	-	-		-	
BA2190	B.5.B) Costo del personale comparto ruolo sanitario	52.574	52.392	49.614	-2.961	-6%	-2.779	-5%
BA2200	<i>B.5.B.1) Costo del personale comparto ruolo sanitario - tempo indeterminato</i>	<i>46.384</i>	<i>45.387</i>	<i>43.592</i>	<i>-2.792</i>	<i>-6%</i>	<i>-1.795</i>	<i>-4%</i>
BA2210	<i>B.5.B.2) Costo del personale comparto ruolo sanitario - tempo determinato</i>	<i>6.191</i>	<i>7.005</i>	<i>6.022</i>	<i>-169</i>	<i>-3%</i>	<i>-983</i>	<i>-14%</i>
BA2220	B.5.B.3) Costo del personale comparto ruolo sanitario - altro	-	-	-	-		-	
BA2230	B.6) Personale del ruolo professionale	208	217	196	-12	-6%	-21	-9%
BA2240	B.6.A) Costo del personale dirigente ruolo professionale	113	124	107	-5	-5%	-17	-13%
BA2250	<i>B.6.A.1) Costo del personale dirigente ruolo professionale - tempo indeterminato</i>	<i>113</i>	<i>124</i>	<i>107</i>	<i>-5</i>	<i>-5%</i>	<i>-17</i>	<i>-13%</i>
BA2260	<i>B.6.A.2) Costo del personale dirigente ruolo professionale - tempo determinato</i>	-	-	-	-		-	
BA2270	B.6.A.3) Costo del personale dirigente ruolo professionale - altro	-	-	-	-		-	
BA2280	B.6.B) Costo del personale comparto ruolo professionale	95	93	89	-6	-7%	-4	-4%
BA2290	<i>B.6.B.1) Costo del personale comparto ruolo professionale - tempo indeterminato</i>	<i>38</i>	-	-	<i>-38</i>	<i>-100%</i>	-	
BA2300	<i>B.6.B.2) Costo del personale comparto ruolo professionale - tempo determinato</i>	<i>39</i>	<i>74</i>	<i>89</i>	<i>50</i>	<i>129%</i>	<i>15</i>	<i>20%</i>
BA2310	B.6.B.3) Costo del personale comparto ruolo professionale - altro	19	19	-	-19	-100%	-19	-100%

BA2320	B.7) Personale del ruolo tecnico	11.083	11.717	9.540	-1.543	-14%	-2.177	-19%
BA2330	B.7.A) Costo del personale dirigente ruolo tecnico	333	340	317	-16	-5%	-23	-7%
BA2340	<i>B.7.A.1) Costo del personale dirigente ruolo tecnico - tempo indeterminato</i>	333	340	317	-16	-5%	-23	-7%
BA2350	B.7.A.2) Costo del personale dirigente ruolo tecnico - tempo determinato	-	-	-	-	-	-	-
BA2360	B.7.A.3) Costo del personale dirigente ruolo tecnico - altro	-	-	-	-	-	-	-
BA2370	B.7.B) Costo del personale comparto ruolo tecnico	10.751	11.378	9.224	-1.527	-14%	-2.154	-19%
BA2380	<i>B.7.B.1) Costo del personale comparto ruolo tecnico - tempo indeterminato</i>	9.412	9.766	8.076	-1.336	-14%	-1.690	-17%
BA2390	<i>B.7.B.2) Costo del personale comparto ruolo tecnico - tempo determinato</i>	1.339	1.612	1.148	-191	-14%	-464	-29%
BA2400	B.7.B.3) Costo del personale comparto ruolo tecnico - altro	-	-	-	-	-	-	-
BA2410	B.8) Personale del ruolo amministrativo	7.274	7.770	4.822	-2.452	-34%	-2.948	-38%
BA2420	B.8.A) Costo del personale dirigente ruolo amministrativo	331	340	332	1	0%	-8	-2%
BA2430	<i>B.8.A.1) Costo del personale dirigente ruolo amministrativo - tempo indeterminato</i>	215	226	214	-1	0%	-12	-5%
BA2440	<i>B.8.A.2) Costo del personale dirigente ruolo amministrativo - tempo determinato</i>	116	114	118	2	2%	4	4%
BA2450	B.8.A.3) Costo del personale dirigente ruolo amministrativo - altro	-	-	-	-	-	-	-
BA2460	B.8.B) Costo del personale comparto ruolo amministrativo	6.943	7.430	4.490	-2.453	-35%	-2.940	-40%
BA2470	<i>B.8.B.1) Costo del personale comparto ruolo amministrativo - tempo indeterminato</i>	6.243	6.646	3.853	-2.390	-38%	-2.793	-42%
BA2480	<i>B.8.B.2) Costo del personale comparto ruolo amministrativo - tempo determinato</i>	700	783	637	-63	-9%	-146	-19%
BA2490	B.8.B.3) Costo del personale comparto ruolo amministrativo - altro	-	-	-	-	-	-	-

Lo scostamento del dato del personale nel Bilancio consuntivo anni 2016/2015 è attribuibile prevalentemente sia al mancato transito del personale amministrativo così come da atto di accorpamento in AOU del SS Annunziata oltreché alla mancata valorizzazione dei Fondi Contrattuali tra il costo del personale. Quest'ultima posta è infatti stata rappresentata nelle quote di accantonamento ai Fondi Rischi e Fondi Spese nelle more della certificazione degli stessi da parte del Collegio Sindacale.

La differenza tra Bilancio consuntivo 2016 e previsionale, oltre alle motivazioni sopra descritte è attribuibile al mancato impegno di spesa nella valorizzazione del Bilancio consuntivo di risorse dedicate che si sarebbero dovute acquisire per nuove assunzioni per adeguamento LEA per alcuni profili sanitari oltreché graduazione di funzioni.

B.6 Oneri diversi di gestione

CODICE	DESCR	CE 2015	CE PREVENTIVO 2016	CE CONSUNTIVO 2016	SCOSTAMENTO CE CONS 2016/2015	% su 2015	SCOSTAMENTO CE CONS 2016/PREV 2016	% su 2016
BA2500	B.9) Oneri diversi di gestione	1.115	1.899	1.424	310	28%	-475	-25%
BA2510	B.9.A) Imposte e tasse (escluso IRAP e IRES)	378	794	551	173	46%	-243	-31%
BA2520	<i>B.9.B) Perdite su crediti</i>	-	-	-	-	-	-	-
BA2530	B.9.C) Altri oneri diversi di gestione	737	1.105	874	137	19%	-232	-21%
BA2540	<i>B.9.C.1) Indennità, rimborso spese e oneri sociali per gli Organi Direttivi e Collegio Sindacale</i>	487	584	509	23	5%	-75	-13%
BA2550	<i>B.9.C.2) Altri oneri diversi di gestione</i>	250	521	365	115	46%	-156	-30%

Non si rilevano rilevanti differenze tra Bilancio consuntivo anno 2016 previsionale e consuntivo anno 2015. Le variazioni sono comunque attribuibili a non puntuali valorizzazioni in fase di "agreement".

B.7 Ammortamenti

CODICE	DESCR	CE 2015	CE PREVENTIVO 2016	CE CONSUNTIVO 2016	SCOSTAMENTO CE CONS 2016/2015	% su 2015	SCOSTAMENTO CE CONS 2016/PREV 2016	% su 2016
BA2560	Totale Ammortamenti	6.935	4.038	5.501	-1.434	-21%	1.463	36%
BA2570	B.10) Ammortamenti delle immobilizzazioni immateriali	921	152	927	6	1%	775	510%
BA2580	B.11) Ammortamenti delle immobilizzazioni materiali	4.093	3.886	4.574	481	12%	688	18%
BA2590	B.12) Ammortamento dei fabbricati	1.921	1.921	1.305	-616	-32%	-616	-32%
BA2600	<i>B.12.A) Ammortamenti fabbricati non strumentali (disponibili)</i>	-	-	-	-	-	-	-
BA2610	B.12.B) Ammortamenti fabbricati strumentali (indisponibili)	1.921	1.921	1.305	-616	-32%	-616	-32%
BA2620	B.13) Ammortamenti delle altre immobilizzazioni materiali	2.405	1.965	3.269	864	36%	1.304	66%

Lo scostamento tra il Bilanci consuntivo 2016 rispetto al preventivo 2016 e consuntivo 2015 è da attribuirsi alla incertezza del dato riferito al plesso SS Annunziata. Nel corso dell'anno 2017 si è infatti provveduto grazie ad un importante lavoro di reingegnerizzazione della banca dati, alla puntuale valorizzazione di tutti i beni transitati determinando il valore puntuale degli ammortamenti e delle relative sterilizzazioni.

B.8 Variazione delle rimanenze

CODICE	DESCR	CE 2015	CE PREVENTIVO 2016	CE CONSUNTIVO 2016	SCOSTAMENTO CE CONS 2016/2015	% su 2015	SCOSTAMENTO CE CONS 2016/PREV 2016	% su 2016
BA2660	B.15) Variazione delle rimanenze	866	-	-20.090	-20.956	-2420%	-20.090	
BA2670	B.15.A) Variazione rimanenze sanitarie	885	-	-20.139	-21.024	-2375%	-20.139	
BA2680	B.15.B) Variazione rimanenze non sanitarie	-19	-	48	68	-352%	48	

In riferimento allo scostamento tra i due consuntivi, come precisato nel punto B.1 Acquisto di beni, la principale variazione è attribuibile all'acquisto delle rimanenze finali collocate alla voce BA0300 B.1.A.9) Beni e prodotti sanitari da Aziende sanitarie pubbliche della Regione per € 16.346 milioni euro, che se collocata come variazione delle rimanenze avrebbe certamente determinato uno scostamento minore. Nel Bilancio preventivo non era stata prevista la variazione delle rimanenze in quanto si supponeva una variazione irrilevante.

B.9 Accantonamenti dell'esercizio

CODICE	DESCR	CE 2015	CE PREVENTIVO 2016	CE CONSUNTIVO 2016	SCOSTAMENTO CE CONS 2016/2015	% su 2015	SCOSTAMENTO CE CONS 2016/PREV 2016	% su 2016
BA2690	B.16) Accantonamenti dell'esercizio	2.800	2.749	36.312	33.512	1197%	33.563	1221%
BA2700	B.16.A) Accantonamenti per rischi	1.745	1.606	5.427	3.682	211%	3.821	238%
BA2710	B.16.A.1) Accantonamenti per cause civili ed oneri processuali	879	882	374	-505	-57%	-508	-58%
BA2720	B.16.A.2) Accantonamenti per contenzioso personale dipendente	407	349	162	-245	-60%	-187	-54%
BA2730	B.16.A.3) Accantonamenti per rischi connessi all'acquisto di prestazioni sanitarie da privato	-	-	-	-	-	-	-
BA2740	B.16.A.4) Accantonamenti per copertura diretta dei rischi (autoassicurazione)	-	-	-	-	-	-	-
BA2750	B.16.A.5) Altri accantonamenti per rischi	460	375	4.891	4.431	964%	4.516	1205%
BA2760	B.16.B) Accantonamenti per premio di operosità (SUMAI)	-	-	-	-	-	-	-
BA2770	B.16.C) Accantonamenti per quote inutilizzate di contributi vincolati	-	-	-	-	-	-	-
BA2820	B.16.D) Altri accantonamenti	1.055	1.143	30.885	29.830	2827%	29.742	2602%
BA2830	B.16.D.1) Accantonamenti per interessi di mora	402	207	693	291	72%	486	235%
BA2840	B.16.D.2) Acc. Rinnovi convenzioni MMG/PLS/MCA	-	-	-	-	-	-	-
BA2850	B.16.D.3) Acc. Rinnovi convenzioni Medici Sumai	-	-	-	-	-	-	-
BA2860	B.16.D.4) Acc. Rinnovi contratt.: dirigenza medica	-	162	206	206		44	27%
BA2870	B.16.D.5) Acc. Rinnovi contratt.: dirigenza non medica	-	17	20	20		2	14%
BA2880	B.16.D.6) Acc. Rinnovi contratt.: comparto	-	215	253	253		37	17%
BA2890	B.16.D.7) Altri accantonamenti	653	541	29.714	29.061	4450%	29.172	5388%

In riferimento allo scostamento tra i due consuntivi, la principale motivazioni è riconducibile all'accantonamento scaturito dalla rideterminazione dei fondi contrattuali. Si evidenzia inoltre l'incremento negli accantonamenti per rischi, sempre riconducibile alla possibilità di riconoscimenti economici per adeguamento competenze economiche del personale.

B.10 Proventi e oneri finanziari

CODICE	DESCR	CE 2015	CE PREVENTIVO 2016	CE CONSUNTIVO 2016	SCOSTAMENTO CE CONS 2016/2015	% su 2015	SCOSTAMENTO CE CONS 2016/PREV 2016	% su 2016
	C) Proventi e oneri finanziari	-	-	-	-	-	-	-
CA0010	C.1) Interessi attivi	0	-	0	-0	-100%	0	
CA0020	C.1.A) Interessi attivi su c/tesoreria unica	0	-	0	-0	-100%	0	
CA0030	C.1.B) Interessi attivi su c/c postali e bancari	0	-	-	-0	-100%	-	
CA0040	C.1.C) Altri interessi attivi	-	-	-	-	-	-	
CA0050	C.2) Altri proventi	-	-	-	-	-	-	
CA0060	C.2.A) Proventi da partecipazioni	-	-	-	-	-	-	
CA0070	C.2.B) Proventi finanziari da crediti iscritti nelle immobilizzazioni	-	-	-	-	-	-	
CA0080	C.2.C) Proventi finanziari da titoli iscritti nelle immobilizzazioni	-	-	-	-	-	-	
CA0090	C.2.D) Altri proventi finanziari diversi dai precedenti	-	-	-	-	-	-	
CA0100	C.2.E) Utili su cambi	-	-	-	-	-	-	
CA0110	C.3) Interessi passivi	738	388	143	-595	-81%	-245	-63%
CA0120	C.3.A) Interessi passivi su anticipazioni di cassa	-	-	-	-	-	-	
CA0130	C.3.B) Interessi passivi su mutui	-	-	-	-	-	-	
CA0140	C.3.C) Altri interessi passivi	738	388	143	-595	-81%	-245	-63%
CA0150	C.4) Altri oneri	-	-	-	-	-	-	
CA0160	C.4.A) Altri oneri finanziari	-	-	-	-	-	-	
CA0170	C.4.B) Perdite su cambi	-	-	-	-	-	-	
CZ9999	Totale proventi e oneri finanziari (C)	-738	-388	-143	596	-81%	245	-63%

L'unica variazione rilevante tra i due consuntivi è attribuibile ad una sovrastima del valore degli interessi passivi per l'anno 2015 in fase di "agreement".

B.11 Proventi e oneri straordinari

CODICE	DESCR	CE 2015	CE PREVENTIVO 2016	CE CONSUNTIVO 2016	SCOSTAMENTO CE CONS 2016/2015	% su 2015	SCOSTAMENTO CE CONS 2016/PREV 2016	% su 2016
	<i>E) Proventi e oneri straordinari</i>	-	-	-	-	-	-	-
EA0010	E.1) Proventi straordinari	596	-	1.958	1.362	228%	1.958	-
EA0020	E.1.A) Plusvalenze	-	-	-	-	-	-	-
EA0030	E.1.B) Altri proventi straordinari	596	-	1.958	1.362	228%	1.958	-
EA0040	<i>E.1.B.1) Proventi da donazioni e liberalità diverse</i>	-	-	-	-	-	-	-
EA0050	<i>E.1.B.2) Sopravvenienze attive</i>	596	-	1.958	1.362	228%	1.958	-
EA0060	<i>E.1.B.2.1) Sopravvenienze attive v/Aziende sanitarie pubbliche della Regione</i>	-	-	966	966	-	966	-
EA0070	<i>E.1.B.2.2) Sopravvenienze attive v/terzi</i>	596	-	992	396	66%	992	-
EA0080	<i>E.1.B.2.2.A) Sopravvenienze attive v/terzi relative alla mobilità extraregionale</i>	-	-	-	-	-	-	-
EA0090	<i>E.1.B.2.2.B) Sopravvenienze attive v/terzi relative al personale</i>	171	-	105	-66	-39%	105	-
EA0100	<i>E.1.B.2.2.C) Sopravvenienze attive v/terzi relative alle convenzioni con medici di base</i>	-	-	-	-	-	-	-
EA0110	<i>E.1.B.2.2.D) Sopravvenienze attive v/terzi relative alle convenzioni per la specialistica</i>	-	-	-	-	-	-	-
EA0120	<i>E.1.B.2.2.E) Sopravvenienze attive v/terzi relative all'acquisto prestaz. sanitarie da operatori accreditati</i>	-	-	-	-	-	-	-
EA0130	<i>E.1.B.2.2.F) Sopravvenienze attive v/terzi relative all'acquisto di beni e servizi</i>	329	-	750	421	128%	750	-
EA0140	<i>E.1.B.2.2.G) Altre sopravvenienze attive v/terzi</i>	97	-	137	40	42%	137	-
EA0150	<i>E.1.B.3) Insussistenze attive</i>	-	-	-	-	-	-	-
EA0250	<i>E.1.B.4) Altri proventi straordinari</i>	-	-	-	-	-	-	-
EA0260	E.2) Oneri straordinari	916	-	9.573	8.657	945%	9.573	-
EA0270	E.2.A) Minusvalenze	-	-	-	-	-	-	-
EA0280	E.2.B) Altri oneri straordinari	916	-	9.573	8.657	945%	9.573	-
EA0290	E.2.B.1) Oneri tributari da esercizi precedenti	-	-	-	-	-	-	-
EA0300	E.2.B.2) Oneri da cause civili ed oneri processuali	-	-	-	-	-	-	-
EA0310	E.2.B.3) Sopravvenienze passive	916	-	9.573	8.657	945%	9.573	-
EA0320	E.2.B.3.1) Sopravvenienze passive v/Aziende sanitarie pubbliche della Regione	-	-	306	306	-	306	-
EA0330	<i>E.2.B.3.1.A) Sopravvenienze passive v/Aziende sanitarie pubbliche relative alla mobilità intraregionale</i>	-	-	-	-	-	-	-
EA0340	<i>E.2.B.3.1.B) Altre sopravvenienze passive v/Aziende sanitarie pubbliche della Regione</i>	-	-	306	306	-	306	-
EA0350	E.2.B.3.2) Sopravvenienze passive v/terzi	916	-	9.267	8.351	912%	9.267	-
EA0360	<i>E.2.B.3.2.A) Sopravvenienze passive v/terzi relative alla mobilità extraregionale</i>	-	-	-	-	-	-	-
EA0370	E.2.B.3.2.B) Sopravvenienze passive v/terzi relative al personale	182	-	8.223	8.041	4413%	8.223	-
EA0380	<i>E.2.B.3.2.B.1) Soprav. passive v/terzi relative al personale - dirigenza medica</i>	161	-	313	152	95%	313	-
EA0390	<i>E.2.B.3.2.B.2) Soprav. passive v/terzi relative al personale - dirigenza non medica</i>	4	-	28	25	690%	28	-
EA0400	<i>E.2.B.3.2.B.3) Soprav. passive v/terzi relative al personale - comparto</i>	18	-	7.882	7.864	44096%	7.882	-
EA0410	<i>E.2.B.3.2.C) Sopravvenienze passive v/terzi relative alle convenzioni con medici di base</i>	-	-	-	-	-	-	-
EA0420	<i>E.2.B.3.2.D) Sopravvenienze passive v/terzi relative alle convenzioni per la specialistica</i>	-	-	-	-	-	-	-
EA0430	<i>E.2.B.3.2.E) Sopravvenienze passive v/terzi relative all'acquisto prestaz. sanitarie da operatori accreditati</i>	-	-	-	-	-	-	-
EA0440	<i>E.2.B.3.2.F) Sopravvenienze passive v/terzi relative all'acquisto di beni e servizi</i>	556	-	818	262	47%	818	-
EA0450	<i>E.2.B.3.2.G) Altre sopravvenienze passive v/terzi</i>	178	-	226	48	27%	226	-
EA0460	E.2.B.4) Insussistenze passive	-	-	-	-	-	-	-
EA0560	E.2.B.5) Altri oneri straordinari	-	-	-	-	-	-	-
EZ9999	Totale proventi e oneri straordinari (E)	-320	-	-7.615	-7.296	2283%	-7.615	-

La variazione tra i due Bilanci consuntivi è prevalentemente attribuibile alla valorizzazione tra le sopravvenienze passive verso il personale comparto per certificazione fondi anno 2007/2015 pari a 7.882 milioni di euro.

Il bilancio di previsione anno 2016 non contemplava le partite straordinarie.

B.12 Imposte sul reddito d'esercizio

CODICE	DESCR	CE 2015	CE PREVENTIVO 2016	CE CONSUNTIVO 2016	SCOSTAMENTO CE CONS 2016/2015	% su 2015	SCOSTAMENTO CE CONS 2016/PREV 2016	% su 2016
	Imposte e tasse	-	-	-	-	-	-	-
YA0010	Y.1) IRAP	8.600	8.971	7.919	-681	-8%	-1.052	-12%
YA0020	Y.1.A) IRAP relativa a personale dipendente	8.499	8.685	7.813	-686	-8%	-872	-10%
YA0030	Y.1.B) IRAP relativa a collaboratori e personale assimilato a lavoro dipendente	85	130	106	22	26%	-23	-18%
YA0040	Y.1.C) IRAP relativa ad attività di libera professione (intramoenia)	17	157	-	-17	-100%	-157	-100%
YA0050	Y.1.D) IRAP relativa ad attività commerciale	-	-	-	-	-	-	-
YA0060	Y.2) IRES	35	35	-	-35	-100%	-35	-100%
YA0070	Y.2.A) IRES su attività istituzionale	35	35	-	-35	-100%	-35	-100%
YA0080	Y.2.B) IRES su attività commerciale	-	-	-	-	-	-	-
YA0090	Y.3) Accantonamento a Fdo Imposte (Accertamenti, condoni, ecc.)	-	-	-	-	-	-	-
YZ9999	Totale imposte e tasse	8.635	9.006	7.919	-716	-8%	-1.086	-12%

Non si rilevano importanti variazioni tra i diversi CE analizzati, se non per la voce Irap che sia nel Bilancio di previsionale 2016 che nel consuntivo anno 2015 conteneva la rilevazione dell'Irap calcolata sul residuo fondi da liquidare.

C) Risultato dell'esercizio

CODICE	DESCR	CE 2015	CE PREVENTIVO 2016	CE CONSUNTIVO 2016	SCOSTAMENTO CE CONS 2016/2015	% su 2015	SCOSTAMENTO CE CONS 2016/PREV 2016	% su 2016
ZZ9999	RISULTATO DI ESERCIZIO	-83.921	-58.630	-32.525	51.396	-61%	26.105	-45%

La differenza tra il risultato di esercizio dei due Bilanci consuntivi è attribuibile a tutte le motivazioni ampiamente illustrate nei paragrafi precedenti, riconducibili prevalentemente all'incertezza nella valorizzazione del SS Annunziata oltre che ad ulteriori stime non confermate. Esempio di quest'ultima casistica, come sopra evidenziato, risulta essere la valorizzazione nel 2016 della spesa dei farmaci HCV sovrastimata rispetto alla risultanza finale e al lordo di qualunque tipologia di scontistica.

Come esplicitato in premessa, il 2015 sconta l'assenza del Finanziamento indistinto RAS parte SS Annunziata.

Infine si segnala che se togliamo dai costi 2016 le partite straordinarie non ripetibili relative alla gestione dei fondi contrattuali (+34 Meuro di accantonamenti, +8 Meuro di sopravvenienze passive comparto, -7 Meuro di accantonamenti da considerarsi costi del personale in quanto residuo fondi 2016 da certificare) l'esercizio al 31/12/16 è in pareggio.

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

Codice	Livelli di assistenza	MODELLO LA ANNO 2015					MODELLO LA ANNO 2016				
		Macrovocì economiche					Macrovocì economiche				
		Consumi e manutenzioni di esercizio		Costi per acquisti di servizi			Consumi e manutenzioni di esercizio		Costi per acquisti di servizi		
		Sanitari	Non sanitari	Prestaz. sanitarie	Servizi sanitari per erogaz. di prestaz.	Servizi non sanitari	Sanitari	Non sanitari	Prestaz. sanitarie	Servizi sanitari per erogaz. di prestaz.	Servizi non sanitari
10100	Igiene e sanita` pubblica										
10200	Igiene degli alimenti e della nutrizione										
10300	Prevenzione e sicurezza degli ambienti di lavoro										
10400	Sanita` pubblica veterinaria										
10500	Attivita` di prevenzione rivolte alle persone					43	1		32	113	
10600	Servizio medico legale										
19999	TOTALE ASSISTENZA SANITARIA COLLETTIVA IN AMBIENTE DI VITA E DI LAVORO					43	1	-	32	113	
20100	Guardia medica										
20201	Medicina generale - Medicina generica										
20202	Medicina generale - Pediatria di libera scelta										
20300	Emergenza sanitaria territoriale										
20401	Ass. farmaceutica - Assistenza farmaceutica erogata tramite le farmacie convenzionate										
20402	Ass. farmaceutica - Altre forme di erogazione dell'assistenza farmaceutica	31.069				56.787					
20500	Assistenza integrativa										
20601	Assistenza specialistica - Attivita` clinica	1.542	35	160	214	2.216	2.681	34	120	170	3.639
20602	Assistenza specialistica - Attivita` di laboratorio	2.585	30	294	164	2.512	3.298	30	43	871	5.511
20603	Assistenza specialistica - Attivita` di diagnostica strumentale e per immagini	1.122	15	59	56	2.912	509	14	22	130	4.779
20700	Assistenza protesica										
20801	Ass. territoriale ambulatoriale e domiciliare - Assistenza programmata a domicilio (ADI)										
20802	Ass. territoriale ambulatoriale e domiciliare - Assistenza alle donne, famiglia, coppie (consultori)										
20803	Ass. territoriale ambulatoriale e domiciliare - Assistenza psichiatrica										
20804	Ass. territoriale ambulatoriale e domiciliare - Assistenza riabilitativa ai disabili										
20805	Ass. territoriale ambulatoriale e domiciliare - Assistenza ai tossicodipendenti										
20806	Ass. territoriale ambulatoriale e domiciliare - Assistenza agli anziani										
20807	Ass. territoriale ambulatoriale e domiciliare - Assistenza ai malati terminali										
20808	Ass. territoriale ambulatoriale e domiciliare - Assistenza a persone affette da HIV										
20901	Ass. territoriale semiresidenziale - Assistenza psichiatrica										
20902	Ass. territoriale semiresidenziale - Assistenza riabilitativa ai disabili										
20903	Ass. territoriale semiresidenziale - Assistenza ai tossicodipendenti										
20904	Ass. territoriale semiresidenziale - Assistenza agli anziani										
20905	Ass. territoriale semiresidenziale - Assistenza a persone affette da HIV										
20906	Ass. territoriale semiresidenziale - Assistenza ai malati terminali										

21001	Ass. territoriale residenziale - Assistenza psichiatrica										
21002	Ass. territoriale residenziale - Assistenza riabilitativa ai disabili										
21003	Ass. territoriale residenziale - Assistenza ai tossicodipendenti										
21004	Ass. territoriale residenziale - Assistenza agli anziani										
21005	Ass. territoriale residenziale - Assistenza a persone affette da HIV										
21006	Ass. territoriale residenziale - Assistenza ai malati terminali										
21100	Assistenza idrotermale										
29999	TOTALE ASSISTENZA DISTRETTUALE	36.318	80	513	434	7.640	63.275	78	185	1.171	13.929
30100	Attività di pronto soccorso	131	2	29	6	157	192	11	75	318	739
30201	Ass. ospedaliera per acuti in Day Hospital e Day Surgery	4.487	31	301	86	2.803	3.594	18	119	74	2.564
30202	Ass. ospedaliera per acuti in degenza ordinaria	9.099	84	1.751	345	12.376	18.425	247	1.051	1.586	25.483
30300	Interventi ospedalieri a domicilio										
30400	Ass. ospedaliera per lungodegenti						242	2	17		943
30500	Ass. ospedaliera per riabilitazione						2	1		61	569
30600	Emocomponenti e servizi trasfusionali						804	12			928
30700	Trapianto organi e tessuti										
39999	TOTALE ASSISTENZA OSPEDALIERA	13.717	117	2.081	437	15.336	23.259	291	1.262	2.039	31.226
49999	Totale	50.035	197	2.594	871	22.976	86.577	370	1.447	3.242	45.268

Codice	Livelli di assistenza	MODELLO LA ANNO 2015				MODELLO LA ANNO 2016			
		Macrovoce economiche				Macrovoce economiche			
		Pers. ruolo san.	Pers. ruolo prof.	Pers. ruolo tec.	Pers. ruolo ammin.	Pers. ruolo san.	Pers. ruolo prof.	Pers. ruolo tec.	Pers. ruolo ammin.
10100	Igiene e sanità pubblica								
10200	Igiene degli alimenti e della nutrizione								
10300	Prevenzione e sicurezza degli ambienti di lavoro								
10400	Sanità pubblica veterinaria								
10500	Attività di prevenzione rivolte alle persone					328	1	30	12
10600	Servizio medico legale								
19999	TOTALE ASSISTENZA SANITARIA COLLETTIVA IN AMBIENTE DI VITA E DI LAVORO					328	1	30	12
20100	Guardia medica								
20201	Medicina generale - Medicina generica								
20202	Medicina generale - Pediatria di libera scelta								
20300	Emergenza sanitaria territoriale								
20401	Ass. farmaceutica - Assistenza farmaceutica erogata tramite le farmacie convenzionate								
20402	Ass. farmaceutica - Altre forme di erogazione dell'assistenza farmaceutica								
20500	Assistenza integrativa								
20601	Assistenza specialistica - Attività clinica	7.663	19	517	493	14.730	18	1.161	735
20602	Assistenza specialistica - Attività di laboratorio	5.442	13	362	365	11.793	16	827	694
20603	Assistenza specialistica - Attività di diagnostica strumentale e per immagini	5.714	14	244	409	8.116	18	387	318
20700	Assistenza protesica								
20801	Ass. territoriale ambulatoriale e domiciliare - Assistenza programmata a domicilio (ADI)								
20802	Ass. territoriale ambulatoriale e domiciliare - Assistenza alle donne, famiglia, coppie (consultori)								
20803	Ass. territoriale ambulatoriale e domiciliare - Assistenza psichiatrica								
20804	Ass. territoriale ambulatoriale e domiciliare - Assistenza riabilitativa ai disabili								

20805	Ass. territoriale ambulatoriale e domiciliare - Assistenza ai tossicodipendenti								
20806	Ass. territoriale ambulatoriale e domiciliare - Assistenza agli anziani								
20807	Ass. territoriale ambulatoriale e domiciliare - Assistenza ai malati terminali								
20808	Ass. territoriale ambulatoriale e domiciliare - Assistenza a persone affette da HIV								
20901	Ass. territoriale semiresidenziale - Assistenza psichiatrica								
20902	Ass. territoriale semiresidenziale - Assistenza riabilitativa ai disabili								
20903	Ass. territoriale semiresidenziale - Assistenza ai tossicodipendenti								
20904	Ass. territoriale semiresidenziale - Assistenza agli anziani								
20905	Ass. territoriale semiresidenziale - Assistenza a persone affette da HIV								
20906	Ass. territoriale semiresidenziale - Assistenza ai malati terminali								
21001	Ass. territoriale residenziale - Assistenza psichiatrica								
21002	Ass. territoriale residenziale - Assistenza riabilitativa ai disabili								
21003	Ass. territoriale residenziale - Assistenza ai tossicodipendenti								
21004	Ass. territoriale residenziale - Assistenza agli anziani								
21005	Ass. territoriale residenziale - Assistenza a persone affette da HIV								
21006	Ass. territoriale residenziale - Assistenza ai malati terminali								
21100	Assistenza idrotermale								
29999	TOTALE ASSISTENZA DISTRETTUALE	18.819	46	1.123	1.267	34.639	52	2.375	1.747
30100	Attività di pronto soccorso	557	1	56	37	4.394	7	184	152
30201	Ass. ospedaliera per acuti in Day Hospital e Day Surgery	8.093	20	633	568	7.270	13	622	326
30202	Ass. ospedaliera per acuti in degenza ordinaria	36.958	92	2.797	2.262	71.158	136	7.101	3.192
30300	Interventi ospedalieri a domicilio								
30400	Ass. ospedaliera per lungodegenti					1.380	3	255	57
30500	Ass. ospedaliera per riabilitazione					1.942	3	91	139
30600	Emocomponenti e servizi trasfusionali					3.131	5	107	111
30700	Trapianto organi e tessuti								
39999	TOTALE ASSISTENZA OSPEDALIERA	45.608	113	3.486	2.867	89.275	167	8.360	3.977
49999	Totale	64.427	159	4.609	4.134	124.242	220	10.765	5.736

Codice	Livelli di assistenza	MODELLO LA ANNO 2015				MODELLO LA ANNO 2016			
		Macro voci economiche				Macro voci economiche			
		Ammortamenti	Soprav. / Insuss.	Altri costi	Totale	Ammortamenti	Soprav. / Insuss.	Altri costi	Totale
10100	Igiene e sanità pubblica								
10200	Igiene degli alimenti e della nutrizione								
10300	Prevenzione e sicurezza degli ambienti di lavoro								
10400	Sanità pubblica veterinaria								
10500	Attività di prevenzione rivolte alle persone					4	4	99	667
10600	Servizio medico legale								
19999	TOTALE ASSISTENZA SANITARIA COLLETTIVA IN AMBIENTE DI VITA E DI LAVORO					4	4	99	667
20100	Guardia medica								
20201	Medicina generale - Medicina generica								
20202	Medicina generale - Pediatria di libera scelta								
20300	Emergenza sanitaria territoriale								

20401	Ass. farmaceutica - Assistenza farmaceutica erogata tramite le farmacie convenzionate								
20402	Ass. farmaceutica - Altre forme di erogazione dell'assistenza farmaceutica				31.069				56.787
20500	Assistenza integrativa								
20601	Assistenza specialistica - Attivita' clinica	299	71	254	13.483	408	103	2.852	26.652
20602	Assistenza specialistica - Attivita' di laboratorio	188	45	160	12.160	784	172	4.787	28.826
20603	Assistenza specialistica - Attivita' di diagnostica strumentale e per immagini	216	51	184	10.996	647	112	3.113	18.165
20700	Assistenza protesica								
20801	Ass. territoriale ambulatoriale e domiciliare - Assistenza programmata a domicilio (ADI)								
20802	Ass. territoriale ambulatoriale e domiciliare - Assistenza alle donne, famiglia, coppie (consultori)								
20803	Ass. territoriale ambulatoriale e domiciliare - Assistenza psichiatrica								
20804	Ass. territoriale ambulatoriale e domiciliare - Assistenza riabilitativa ai disabili								
20805	Ass. territoriale ambulatoriale e domiciliare - Assistenza ai tossicodipendenti								
20806	Ass. territoriale ambulatoriale e domiciliare - Assistenza agli anziani								
20807	Ass. territoriale ambulatoriale e domiciliare - Assistenza ai malati terminali								
20808	Ass. territoriale ambulatoriale e domiciliare - Assistenza a persone affette da HIV								
20901	Ass. territoriale semiresidenziale - Assistenza psichiatrica								
20902	Ass. territoriale semiresidenziale - Assistenza riabilitativa ai disabili								
20903	Ass. territoriale semiresidenziale - Assistenza ai tossicodipendenti								
20904	Ass. territoriale semiresidenziale - Assistenza agli anziani								
20905	Ass. territoriale semiresidenziale - Assistenza a persone affette da HIV								
20906	Ass. territoriale semiresidenziale - Assistenza ai malati terminali								
21001	Ass. territoriale residenziale - Assistenza psichiatrica								
21002	Ass. territoriale residenziale - Assistenza riabilitativa ai disabili								
21003	Ass. territoriale residenziale - Assistenza ai tossicodipendenti								
21004	Ass. territoriale residenziale - Assistenza agli anziani								
21005	Ass. territoriale residenziale - Assistenza a persone affette da HIV								
21006	Ass. territoriale residenziale - Assistenza ai malati terminali								
21100	Assistenza idrotermale								
29999	TOTALE ASSISTENZA DISTRETTUALE	703	167	598	67.708	1.839	387	10.752	130.430
30100	Attivita' di pronto soccorso	33	8	28	1.045	54	34	937	7.095
30201	Ass. ospedaliera per acuti in Day Hospital e Day Surgery	539	129	459	18.149	1.391	106	2.946	19.043
30202	Ass. ospedaliera per acuti in degenza ordinaria	1.802	430	1.534	69.530	2.201	801	22.249	153.628
30300	Interventi ospedalieri a domicilio								
30400	Ass. ospedaliera per lungodegenti						10	291	3.199
30500	Ass. ospedaliera per riabilitazione					7	4	113	2.933
30600	Emocomponenti e servizi trasfusionali					6	4	121	5.229
30700	Trapianto organi e tessuti								
39999	TOTALE ASSISTENZA OSPEDALIERA	2.374	567	2.021	88.724	3.659	959	26.657	191.127
49999	Totale	3.077	734	2.619	156.432	5.502	1.350	37.508	322.224

La tabella seguente indica gli scostamenti tra i due modelli consuntivi LA anno 2016/2015.

codice	Livelli di assistenza	2016 (a)	2015 (b)	Δ (a-b)	Δ/(b)%
10500	Attività di prevenzione rivolte alle persone	667		667	
	Attività di prevenzione rivolte alle persone	667	-	667	
20402	Ass. farmaceutica	56.787	31.069	25.718	82,78%
	Assistenza farmaceutica	56.787	31.069	25.718	82,78%
20601	-Attività clinica	26.652	13.483	13.169	97,67%
20602	-Attività di laboratorio	28.826	12.160	16.666	137,06%
20603	-Attività di diagnostica strumentale e per immagini	18.165	10.996	7.169	65,20%
	Assistenza specialistica	73.643	36.639	37.004	101,00%
29999	Totale ass. distrettuale	130.430	67.708	62.722	92,64%
30100	Attività di pronto soccorso	7.095	1.045	6.050	578,95%
30201	Day Hospital e Day Surgery	19.043	18.149	894	4,93%
30202	Degenza ordinaria	153.628	69.530	84.098	120,95%
30400	Ass. ospedaliera per lungodegenti	3.199		3.199	
30500	Ass. ospedaliera per riabilitazione	2.933		2.933	
30600	Emocomponenti e servizi trasfusionali	5.229		5.229	
39999	Totale ass. ospedaliera	191.127	88.724	102.403	115,42%
49999	TOTALE	322.224	156.432	165.792	105,98%

DESCRIZIONE	2016 (a)	2015 (b)	Δ (a-b)
Attività di prevenzione rivolte alle persone	0,21%		0,21%
Assistenza farmaceutica	17,62%	19,86%	-2,24%
Assistenza specialistica	22,85%	23,42%	-0,57%
Assistenza ospedaliera	59,31%	56,72%	2,60%
TOTALE	100,00%	100,00%	

L'assorbimento di risorse, in relazione ai livelli essenziali di assistenza, presenta scostamenti in linea con i volumi e il peso delle attività assistenziali erogate.

Come premessa generale si evidenzia che i valori del 2015 scontano l'assenza del plesso SS Annunziata, per il quale è evidentemente impossibile ricostruire i dati analitici.

Tuttavia, volendo analizzare i valori percentuali in termini assoluti per i due anni si può osservare che:

- l'assorbimento delle risorse per l'assistenza farmaceutica passa dal 20% al 18% evidenziando variazioni sugli andamenti dei farmaci a distribuzione diretta.
- l'assorbimento delle risorse per l'assistenza specialistica è rimasto sostanzialmente costante;
- l'assorbimento delle risorse per l'assistenza ospedaliera, subisce invece un incremento dovuto principalmente a all'impatto delle nuove linee di produzione, oltretutto all'incremento per l'assorbimento dell'attività di pronto soccorso e in termini assoluti al decremento dell'assorbimento per attività di Day Hospital/Day Surgery dal momento che nel plesso SS Annunziata per l'anno 2016 non esisteva tale tipo di attività. Il dettaglio analitico in termini assoluti è rappresentato nella tabella seguente.

cod	DESCRIZIONE	2016 (a)	2015 (b)	Δ (a-b)
30100	Attività di pronto soccorso	3,71%	1,18%	2,53%
30201	Day Hospital e Day Surgery	9,96%	20,46%	-10,49%
30202	Degenza ordinaria	80,38%	78,37%	2,01%
30400	Ass. ospedaliera per lungodegenti	1,67%	0,00%	1,67%
30500	Ass. ospedaliera per riabilitazione	1,53%	0,00%	1,53%
30600	Emocomponenti e servizi trasfusionali	2,74%	0,00%	2,74%
39999	Totale ass. ospedaliera	100,00%	100,00%	-

in data 11 agosto 2017 La DGR n. 53/3 del 30 Settembre 2016 la Giunta Regionale, d'intesa con il Rettore dell'Università di Sassari, ha nominato il nuovo Direttore Generale dell'Azienda Ospedaliero – Universitaria di Sassari per la durata di 5 anni.

Nel corso dell'anno 2017 la direzione ha provveduto a ridefinire l'assetto organizzativo privo di "Atto Aziendale" attraverso l'adozione di due provvedimenti.

Il primo di carattere ricognitivo: Delibera del Direttore Generale n. 35 del 26/01/2017 avente ad oggetto: "*Ricognizione dell'assetto organizzativo provvisorio dell'Azienda Ospedaliero Universitaria di Sassari nelle more dell'adozione dell'atto aziendale*". Lo stesso provvedimento ha rappresentato la base per la definizione del provvedimento di definizione dell'atto aziendale.

Il secondo provvedimento di carattere propositivo: Deliberazione n. 473 del 11/08/2017 avente ad oggetto: "Adozione Atto Aziendale della Azienda Ospedaliero Universitaria di Sassari". Con lo stesso documento si è dunque adottato il relativo organigramma.

Sul fronte dispositivo Ras si rileva l'adozione del provvedimento Deliberazione n. 15/9 DEL 21.3.2017 avente ad oggetto: "*Obiettivi di razionalizzazione e contenimento della spesa farmaceutica anno 2017*", con il quale si è disposto di assegnare ai Direttori generali delle Aziende Sanitarie, per l'anno 2017, gli obiettivi di contenimento della spesa farmaceutica da conseguire attraverso interventi e percorsi di miglioramento dell'appropriatezza prescrittiva e di individuazione di percorsi terapeutici con il miglior rapporto costo/efficacia nell'ambito delle patologie oncologiche, sclerosi multipla e farmaci biologici in ambito reumatologico.

Con Deliberazione n. 22/23 del 03 Maggio 2017 avente ad oggetto: "*Obiettivi dei Direttori generali delle Aziende Sanitarie Regionali anno 2017*", sono stati individuati gli obiettivi strategici dei Direttori generali mediante l'articolazione in tre diverse aree:

1. Area dell'erogazione dei livelli essenziali di assistenza (peso 45%);
2. Area della sostenibilità economico finanziaria (peso 40%);
3. Area informatica e dei flussi informativi (peso 15%).

Sempre nel corso dell'anno 2017, con Deliberazione n. 39/5 del 09 Agosto 2017 avente ad oggetto: "*Aggiornamento degli obiettivi dei Direttori generali delle Aziende Sanitarie, in coerenza con la programmazione regionale. L.R. n. 10/2006, art.16, comma 1, lettera a)*", l'Assessore dell'Igiene e Sanità e dell'Assistenza, ha disposto:

- di aggiornare gli obiettivi di cui all'art. 16, comma 1, lettera a), della L.R. n. 10 del 2006 come indicato nell'allegato, che costituisce parte integrante e sostanziale della presente deliberazione;
- di prevedere che, ai fini della valutazione degli obiettivi di cui alla lettera a), per la riconferma dei Direttori generali dopo i primi 18 mesi di mandato, è necessario un punteggio pari ad almeno il 60% del totale;
- di delegare la Direzione generale della Sanità per gli adempimenti necessari per la valutazione dei Direttori generali delle Aziende sanitarie.
- In data 11 agosto 2017 è stato sottoscritto il Protocollo d'Intesa tra la Regione Sardegna e l'Università di Cagliari e di Sassari.

5.5 Proposta di copertura perdita

a) Analisi delle cause

Come più volte rimarcato nelle premesse del documento il contesto operativo nel quale si è trovata ad operare la nuova direzione è stato condizionato dalle forti criticità rivelatesi peraltro croniche, riconducibili a diverse cause, sommariamente sotto descritte.

Una delle cause di impatto economico fortemente negativo è attribuibile alla situazione di vetustà degli immobili oltreché al parco tecnologico datato a fronte di una totale assenza di risorse dedicate. E' evidente che per sopperire alle numerose emergenze, pena l'interruzione di pubblico servizio, si è fatto costantemente ricorso a spese in conto esercizio per mantenere sia gli immobili che le tecnologie.

Significativi sono i costi che l'Azienda ha dovuto sostenere per i trasporti dei pazienti all'interno del perimetro ospedaliero tra i diversi stabili tenuto conto che la loro logistica non è stata progettata come quella di un ospedale unico.

Inoltre, nell'anno 2016, la mancata possibilità, in assenza della definizione della Rete ospedaliera da parte del Consiglio Regionale e di Atto Aziendale, di porre in essere azioni correttive riferibili alla logistica dei plessi ospedalieri nei quali si svolgono le attività eccessivamente parcellizzate non ha permesso nessuna razionalizzazione su servizi accorpabili o comunque potenzialmente contraibili (es. turni del personale con guardie dipartimentali, riduzione costi trasporti sanitari etc.).

Altra causa di mancata economia è riconducibile al nuovo assetto organizzativo, praticamente raddoppiato rispetto alla ex AOU, gestito dalle stesse unità amministrative antecedenti all'accorpamento. Questo ha comportato notevoli ritardi negli approvvigionamenti, nella sanatoria di Provvedimenti amministrativi ormai obsoleti (ereditati in occasione dell'accorpamento), nonché l'espletamento di nuove gare che avrebbero potuto realizzare eventuali risparmi sulle acquisizioni di beni e servizi. La mancata razionalizzazione degli stessi costi è stata aggravata inoltre dalla mancata definizione del processo di riorganizzazione della centrale regionale di acquisto ancora in corso di definizione.

Sono da considerarsi inoltre importanti, le rilevazioni di alcune discordanze contabili di costi non rilevati/non sostenuti in precedenti esercizi; vedasi gli accantonamenti per fondi contrattuali oltreché partite "sommerse" riferite a costi del SS Annunziata (in coerenza del dato storico riferito all'anno 2015 e utilizzato come base per la valorizzazione dello plesso accorpato).

b) Provvedimenti adottati per ricoprire la perdita

La perdita dell'esercizio 2016 potrà essere coperta attraverso l'attribuzione delle risorse finanziarie *ad hoc* da parte della Regione Sardegna.

c) Provvedimenti adottati per ricondurre in equilibrio la gestione

Al fine di ricondurre in equilibrio la gestione mediante l'attuazione di politiche di razionalizzazione dei costi e dell'adozione di misure di riorganizzazione l'aziendale, oltreché mediante l'assunzione dei documenti di cui ai paragrafi precedenti, con particolare riferimento a quello di adozione dell'atto aziendale, la nuova direzione, contestualmente al Bilancio di Previsione per l'anno 2017 ha definito e trasmesso in Ras il documento "Piano di Riorganizzazione e riqualificazione AOU Sassari 2017".

Nello stesso sono state individuate diverse azioni correttive riconducibili alle diverse aree di risparmio. Le stesse sono sinteticamente esposte come sotto:

A) RIDUZIONE DI COSTI

Attraverso obiettivi di:

- efficienza (riorganizzazione e riduzione consumi);
- riduzione attività (trasferimento a ATS e chiusura di attività).

B) INCREMENTO DI RICAVI

Attraverso obiettivi di:

- incremento di attività (extra regione e territoriale);
- incremento di altri ricavi (interni e commerciali).

Inoltre, allo scopo di migliorare la capacità previsionale oltreché strutturare percorsi per il continuo monitoraggio della spesa sono stati adottati i seguenti provvedimenti:

- Delibera n. 336 del 21/06/2017 avente a oggetto "Approvazione del piano della performance 2017-2019 ex art. 10, c. 1 lett. a D.lgs 150/2009";
- Delibera n. 337 del 21/06/2017 avente a oggetto "Adozione del Regolamento di Budget";
- Delibera n. 338 del 21/06/2017 avente a oggetto "Adozione del Regolamento Gestori dei Fabbisogni".

Tutti i documenti rappresentano pertanto un input alla definizione e mappatura dei processi organizzativi orientati al raggiungimento dell'equilibrio di gestione.