



Servizio Sanitario Nazionale - Regione dell'Umbria
AZIENDA UNITA' SANITARIA LOCALE UMBRIA N. 2
Sede Legale Provvisoria: Viale Donato Bramante 37 – Terni
Codice Fiscale e Partita IVA 01499590550

Delibera del Direttore Generale n. 769 del 25/05/2018

Oggetto: Bilancio di esercizio 2017 - Approvazione

IL DIRETTORE GENERALE

VISTA la proposta di delibera in oggetto di cui al num. Provv. 4770 del Servizio Proponente, U.O. ECONOMICO FINANZIARIA

Hash documento formato .pdf (SHA256):

02b1f0acefd24c1b4b0c022acc812d8883ab863841827b86fd0ca1919abb13b2

Hash documento formato .p7m (SHA256):

d86fb68670cce7be880e937850a81794faf7760ea7b68e3364791a50fbca3bf

Firmatari: Lucia Luzzi, PIETRO MANZI, Enrico Martelli

ACQUISITI i pareri del Direttore Sanitario e del Direttore Amministrativo come di seguito indicato:

Direttore Sanitario: Dr. Pietro Manzi - parere: FAVOREVOLE

Direttore Amministrativo: Dott. Enrico Martelli - parere: FAVOREVOLE

DELIBERA

Di recepire la menzionata proposta di delibera che allegata al presente atto ne costituisce parte integrante e sostanziale e di disporre quindi così come in essa indicato.

IL DIRETTORE GENERALE (*)
(Dr. Imolo Fiaschini)

DOCUMENTO ISTRUTTORIO

ALLEGATO ALLA DELIBERA DEL DIRETTORE GENERALE

N. 769 DEL 25/05/2018

Normativa di riferimento:

D.lgs. n. 502 del 30/12/1992 e successive modifiche recante “Riordino della disciplina in materia sanitaria, a norma dell’art.1 della L. 23/10/92 n. 421”.

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 s.m.i..

Decreto del Ministro della Salute datato 20 marzo 2013 “Modifica degli schemi dello stato patrimoniale del Conto Economico e della Nota integrativa delle Aziende del Servizio Sanitario nazionale”.

D.G.R. 1174 del 1/10/2012 “Approvazione del nuovo piano dei conti della contabilità economico patrimoniale delle Aziende del sistema Sanitario Regionale e della gestione sanitaria accentrata ai sensi del D.lgs. 23 giugno 2011 n.118 e dei rispettivi decreti attuativi”.

D.L. 66/2014, “Misure urgenti per la competitività e la giustizia sociale” convertito con modificazioni in legge n.89/2014.

DPCM 22 settembre 2014 “Definizione degli schemi e delle modalità per la pubblicazione su internet dei dati relativi alle entrate e alla spesa dei bilanci preventivi e consuntivi e dell'indicatore annuale di tempestività dei pagamenti delle pubbliche amministrazioni”.

Legge Regionale 9 aprile 2015, n.11 “Testo unico in materia di Sanità e Servizi sociali”.

Motivazione:

La L.R. n. 18 del 12/11/2012 “Ordinamento del Servizio Sanitario Regionale” (successivamente abrogata e sostituita dalla Legge Regionale 9 aprile 2015, n. 11 “Testo unico in materia di Sanità e Servizi sociali”), con l’art. 6, ha istituito, tra l’altro, a decorrere dall’01/01/2013, l’Azienda Unità Sanitaria Locale Umbria n.2, che a norma del art. 60 subentra in tutti i rapporti giuridici

attivi e passivi dell'ASL n.3 e dell'ASL n.4 istituite con Legge Regionale n. 3/98.

Con il 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", al Titolo II sono state apportate modifiche sostanziali ai principi contabili generali e applicati per il settore sanitario.

L'art. 38 del citato D.lgs. al comma I, stabilisce che le disposizioni del Titolo II si applicano a decorrere dall'anno successivo a quello di entrata in vigore del D.Lgs. medesimo.

L'art. 26 del medesimo D. Lgs. dispone, inoltre, che "Il Bilancio d'esercizio è redatto con riferimento all'anno solare. Si compone dello Stato Patrimoniale, del Conto Economico, del rendiconto Finanziario e della nota integrativa ed è corredato da una relazione sulla gestione sottoscritta dal Direttore Generale, redatti secondo gli schemi di cui all'allegato n. 2 del presente decreto legislativo; la nota integrativa deve contenere i modelli CE e SP per l'esercizio precedente e la relazione sulla gestione deve contenere il modello di rivelazione LA", di cui al decreto ministeriale 18/06/2004 e successive modificazioni ed integrazioni.

Il D.lgs. 23 giugno 2011, n. 118, inoltre, prevede che il Bilancio di esercizio venga adottato dal Direttore Generale entro il 30 aprile dell'anno successivo a quello di riferimento, sia corredato dalla relazione del Collegio sindacale (art. 31, comma 1) e sia redatto secondo gli schemi di cui all'allegato n. 2 del decreto stesso (art.26, comma 3).

L'art. 32, comma 7, del D. Lgs. 118/2011 prevede che il Bilancio di esercizio deve essere adottato dalla Giunta regionale entro il 31 maggio dell'anno successivo a quello di riferimento.

L'art. 77 quater comma 11 del decreto legge 112/2008, convertito con modificazioni nella legge 133/2008, prevede che sia obbligatorio allegare al rendiconto i prospetti dei dati SIOPE e delle disponibilità liquide, rinviando a successivo decreto la determinazione delle relative modalità di attuazione; in data 23/12/2009 con Decreto del Ministero dell'Economia e delle Finanze n.38666 tali modalità sono poi state adottate: si allegano, pertanto in nota integrativa, i prospetti dei dati SIOPE e delle disponibilità liquide.

"In riferimento alla necessità di operare secondo una rappresentazione contabile uniforme che favorisca la comparazione dei dati e dei bilanci, unitamente all'obiettivo che talune poste di accantonamento seguano la

corretta metodologia di calcolo” la Regione Umbria, con nota prot. n. 0075045 del 11/04/2018, inviata ai Direttori Generali, ha fornito le indicazioni operative da applicare per la redazione del Bilancio di esercizio 2017.

In sede di redazione del Bilancio di Esercizio 2017 sono emerse delle criticità di natura tecnica organizzativa nei Servizi Aziendali che legate alla complessità delle operazioni di definizione del Bilancio hanno reso necessario un differimento dei termini di adozione dello stesso.

Il Servizio Economico Finanziario, sulla base del disposto dell'art. 26 del D. Lgs. 118/2011, ha provveduto a redigere lo Stato patrimoniale, il Conto Economico, il Rendiconto Finanziario e la Nota Integrativa relativi all'anno di esercizio 2017, sulla base delle risultanze contabili registrate, delle comunicazioni pervenute dai servizi e delle indicazioni regionali, secondo gli schemi previsti dal Decreto del Ministro della Salute datato 20 marzo (S.O. GURI n. 88 del 15 aprile 2013). La Direzione Generale ha predisposto la relazione sulla gestione.

In attuazione dell'art. 41 del D.L. 66/2014, convertito con modificazioni in legge n.89/2014 è stata allegata alla relazione al Bilancio l'attestazione dei tempi di pagamento.

L'art.31 del D.lgs. 118/2011 prevede che il Bilancio d'esercizio sia corredato dalla relazione del Collegio Sindacale e a tal fine il progetto di Bilancio di esercizio 2017, adottato con atto deliberativo n. 743 del 23/05/2018, è stato trasmesso al Collegio per il parere di competenza con nota prot.134108 in pari data .

Tenuto conto che la Relazione del Direttore Generale è stata rettificata in relazione ad alcuni errori materiali e al Modello LA.

Tenuto anche conto che il Collegio Sindacale, essendo di recente insediamento, ha proceduto in sede di definizione del parere al Bilancio a verificare le poste di accantonamento e fondi ritenendole congrue come da relazione allegata.

Preso atto della relazione e del parere favorevole del Collegio sindacale al Bilancio di esercizio 2017 espresso con verbale n. 5 del 25/05/2018.

Tutto ciò premesso si propone il seguente dispositivo di deliberazione:

1. di approvare il Bilancio di Esercizio anno 2017 e i relativi documenti a corredo, allegati al presente atto, previsti dall'articolo 26 del D. Lgs. n.

118/2011 unitamente alla relazione del Direttore Generale e corredato della Relazione del Collegio Sindacale

2. di trasmettere il presente atto alla Giunta Regionale dell'Umbria – Direzione “Salute, Welfare. Organizzazione e Risorse Umane
3. di trasmettere il presente atto alla conferenza dei Sindaci

Gli addetti all'istruttoria

Lorena Giocondi
Irene Pieramati
Claudio Montini

**La Dirigente del Servizio Economico Finanziario
(Dott.ssa Lucia Luzzi)**

BILANCIO DI ESERCIZIO 2017

USL UMBRIA 2

STATO PATRIMONIALE

CONTO ECONOMICO

STATO PATRIMONIALE ATTIVO	Importi: Euro
--------------------------------------	----------------------

SCHEMA DI BILANCIO Decreto Interministeriale _____		Anno 2017	Anno 2016	VARIAZIONE 2016-2015	
				Importo	%
A)	IMMOBILIZZAZIONI				
	I Immobilizzazioni immateriali	1.372.114	3.489.303	-2.117.188	-60,7%
	1) Costi d'impianto e di ampliamento	0	0	-	-
	2) Costi di ricerca e sviluppo	0	0	-	-
	3) Diritti di brevetto e di utilizzazione delle opere dell'ingegno	0	0	-	-
	4) Immobilizzazioni immateriali in corso e acconti	76.128	0	76.128	-
	5) Altre immobilizzazioni immateriali	1.295.986	3.489.303	-2.193.316	-62,9%
	II Immobilizzazioni materiali	141.304.978	142.544.712	-1.239.733	-0,9%
	1) Terreni	8.398.564	8.113.662	284.902	3,5%
	a) Terreni disponibili	4.598.812	4.390.674	208.138	4,7%
	b) Terreni indisponibili	3.799.752	3.722.988	76.763	2,1%
	2) Fabbricati	123.345.438	125.225.486	-1.880.048	-1,5%
	a) Fabbricati non strumentali (disponibili)	9.244.913	9.752.302	-507.388	-5,2%
	b) Fabbricati strumentali (indisponibili)	114.100.524	115.473.185	-1.372.660	-1,2%
	3) Impianti e macchinari	914.603	1.224.475	-309.872	-25,3%
	4) Attrezzature sanitarie e scientifiche	4.365.559	4.425.176	-59.616	-1,3%
	5) Mobili e arredi	496.818	479.655	17.163	3,6%
	6) Automezzi	646.432	621.583	24.848	4,0%
	7) Oggetti d'arte	3.550	3.550	-	0,0%
	8) Altre immobilizzazioni materiali	832.332	625.650	206.682	33,0%
	9) Immobilizzazioni materiali in corso e acconti	2.301.683	1.825.474	476.209	26,1%
	III Immobilizzazioni finanziarie (con separata indicazione, per ciascuna voce dei crediti, degli importi esigibili entro l'esercizio successivo)				
	1) Crediti finanziari	0	0	-	-
		121.036	121.036	-	0,0%

Entro 12 mesi	Oltre 12 mesi
0	0
0	0

a) Crediti finanziari v/Stato	0		0	0	-	-
b) Crediti finanziari v/Regione	0		0	0	-	-
c) Crediti finanziari v/partecipate	0		0	0	-	-
d) Crediti finanziari v/altri	0		0	0	-	-
2) Titoli			121.036	121.036	-	0,0%
a) Partecipazioni			121.036	121.036	-	0,0%
b) Altri titoli			0	0	-	-
Totale A)			142.798.129	146.155.051	-3.356.922	-2,3%
B) ATTIVO CIRCOLANTE						
I Rimanenze			10.032.819	9.624.453	408.366	4,2%
1) Rimanenze beni sanitari			9.816.784	9.423.843	392.941	4,2%
2) Rimanenze beni non sanitari			216.035	200.610	15.425	7,7%
3) Acconti per acquisti beni sanitari			0	0	-	-
4) Acconti per acquisti beni non sanitari			0	0	-	-
II Crediti (con separata indicazione, per ciascuna voce, degli importi esigibili oltre l'esercizio successivo)	Entro 12 mesi	Oltre 12 mesi				
	74.423.638	0	74.423.638	66.224.718	8.198.920	12,4%
1) Crediti v/Stato	556.580	0	556.580	600.200	-43.620	-7,3%
a) Crediti v/Stato - parte corrente	556.580	0	556.580	145.854	410.726	281,6%
1) Crediti v/Stato per spesa corrente e acconti	0		0	0	-	-
2) Crediti v/Stato - altro	556.580		556.580	145.854	410.726	281,6%
b) Crediti v/Stato - investimenti	0		0	0	-	-
c) Crediti v/Stato - per ricerca	0	0	0	0	-	-
1) Crediti v/Ministero della Salute per ricerca corrente	0		0	0	-	-
2) Crediti v/Ministero della Salute per ricerca finalizzata	0		0	0	-	-
3) Crediti v/Stato per ricerca - altre Amministrazioni centrali	0		0	0	-	-

4) Crediti v/Stato - investimenti per ricerca	0		0	0	-	-
d) Crediti v/prefetture	0		0	454.346	-454.346	-100,0%
2) Crediti v/Regione o Provincia Autonoma	60.979.056	0	60.979.056	52.290.602	8.688.454	16,6%
a) Crediti v/Regione o Provincia Autonoma - parte corrente	37.639.044	0	37.639.044	25.773.691	11.865.352	46,0%
1) Crediti v/Regione o Provincia Autonoma per spesa corrente	37.639.044	0	37.639.044	25.773.691	11.865.352	46,0%
a) Crediti v/Regione o Provincia Autonoma per finanziamento sanitario ordinario corrente	31.704.961		31.704.961	18.913.660	12.791.301	67,6%
b) Crediti v/Regione o Provincia Autonoma per finanziamento sanitario aggiuntivo corrente LEA	0		0	0	-	-
c) Crediti v/Regione o Provincia Autonoma per finanziamento sanitario aggiuntivo corrente extra LEA	450.000		450.000	605.000	-155.000	-25,6%
d) Crediti v/Regione o Provincia Autonoma per spesa corrente - altro	5.484.083		5.484.083	6.255.032	-770.949	-12,3%
2) Crediti v/Regione o Provincia Autonoma per ricerca	0		0	0	-	-
b) Crediti v/Regione o Provincia Autonoma - patrimonio netto	23.340.012	0	23.340.012	26.516.911	-3.176.898	-12,0%
1) Crediti v/Regione o Provincia Autonoma per finanziamento per investimenti	22.001.838		22.001.838	22.001.838	-	0,0%
2) Crediti v/Regione o Provincia Autonoma per incremento fondo di dotazione	0		0	0	-	-
3) Crediti v/Regione o Provincia Autonoma per ripiano perdite	1.338.174		1.338.174	4.515.073	-3.176.898	-70,4%
4) Crediti v/Regione o Provincia Autonoma per ricostituzione risorse da investimenti esercizi precedenti	0		0	0	-	-
3) Crediti v/Comuni	479.136		479.136	533.389	-54.253	-10,2%
4) Crediti v/aziende sanitarie pubbliche e acconto quota FSR da distribuire	3.416.805	0	3.416.805	2.885.045	531.759	18,4%
a) Crediti v/aziende sanitarie pubbliche della Regione	3.220.364		3.220.364	2.681.185	539.179	20,1%
b) Crediti v/aziende sanitarie pubbliche fuori Regione	196.441		196.441	203.861	-7.420	-3,6%
5) Crediti v/società partecipate e/o enti dipendenti della Regione	203.848		203.848	204.681	-834	-0,4%
6) Crediti v/Erario	130.126		130.126	147.913	-17.787	-12,0%
7) Crediti v/altri	8.658.088		8.658.088	9.562.887	-904.800	-9,5%
III Attività finanziarie che non costituiscono immobilizzazioni			0	0	-	-
1) Partecipazioni che non costituiscono immobilizzazioni			0	0	-	-
2) Altri titoli che non costituiscono immobilizzazioni			0	0	-	-
IV Disponibilità liquide			108.057.427	110.149.339	-2.091.912	-1,9%

1) Cassa	153.691	127.859	25.831	20,2%
2) Istituto Tesoriere	107.828.671	109.896.395	-2.067.724	-1,9%
3) Tesoreria Unica	0	0	-	-
4) Conto corrente postale	75.065	125.085	-50.019	-40,0%
Totale B)	192.513.885	185.998.511	6.515.374	3,5%
C) RATEI E RISCOINTI ATTIVI				
I Ratei attivi	0	0	-	-
II Risconti attivi	1.274.111	1.374.607	-100.495	-7,3%
Totale C)	1.274.111	1.374.607	-100.495	-7,3%
TOTALE ATTIVO (A+B+C)	336.586.125	333.528.168	3.057.957	0,9%
D) CONTI D'ORDINE				
1) Canoni di leasing ancora da pagare	0	237.525	-237.525	-100,0%
2) Depositi cauzionali	76.080	76.080	-	0,0%
3) Beni in comodato	21.943.480	27.170.632	-5.227.152	-19,2%
4) Altri conti d'ordine	2.407.614	3.055.212	-647.599	-21,2%
Totale D)	24.427.174	30.539.449	-6.112.276	-20,0%

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

SCHEMA DI BILANCIO Decreto Interministeriale _____	Anno 2017	Anno 2016	VARIAZIONE 2015-2014	
			Importo	%
A) PATRIMONIO NETTO				
I Fondo di dotazione	34.735.191	35.014.692	-279.501	-0,8%
II Finanziamenti per investimenti	135.998.981	127.724.610	8.274.371	6,5%
1) Finanziamenti per beni di prima dotazione	0	0	-	-
2) Finanziamenti da Stato per investimenti	23.650.164	24.139.428	-489.263	-2,0%
a) Finanziamenti da Stato ex art. 20 Legge 67/88	23.650.164	24.139.428	-489.263	-2,0%
b) Finanziamenti da Stato per ricerca	0	0	-	-
c) Finanziamenti da Stato - altro	0	0	-	-
3) Finanziamenti da Regione per investimenti	58.576.552	61.028.441	-2.451.889	-4,0%
4) Finanziamenti da altri soggetti pubblici per investimenti	155.083	165.328	-10.245	-6,2%
5) Finanziamenti per investimenti da rettifica contributi in conto esercizio	53.617.182	42.391.413	11.225.768	26,5%
III Riserve da donazioni e lasciti vincolati ad investimenti	6.811.403	7.646.101	-834.698	-10,9%
IV Altre riserve	453.723	550.254	-96.532	-17,5%
V Contributi per ripiano perdite	7.221.370	4.515.073	2.706.298	59,9%
VI Utili (perdite) portati a nuovo	-8.285.329	-10.348.149	2.062.820	-19,9%
VII Utile (perdita) dell'esercizio	81.478	2.062.820	-1.981.342	-96,1%
Totale A)	177.016.817	167.165.401	9.851.416	5,9%
B) FONDI PER RISCHI ED ONERI				
1) Fondi per imposte, anche differite	0	0	-	-
2) Fondi per rischi	25.636.589	27.966.498	-2.329.909	-8,3%

3) Fondi da distribuire			0	0	-	-
4) Quota inutilizzata contributi di parte corrente vincolati			648.123	529.736	118.387	22,3%
5) Altri fondi oneri			34.876.226	34.384.399	491.827	1,4%
Totale B)			61.160.938	62.880.632	-1.719.695	-2,7%
C) TRATTAMENTO FINE RAPPORTO						
1) Premi operosità			4.050.743	4.342.727	-291.984	-6,7%
2) TFR personale dipendente			0	0	-	-
Totale C)			4.050.743	4.342.727	-291.984	-6,7%
D) DEBITI (con separata indicazione, per ciascuna voce, degli importi esigibili oltre l'esercizio successivo)						
			Entro 12 mesi	Oltre 12 mesi		
1) Mutui passivi				0	0	-
2) Debiti v/Stato			0	0	544	-544 -100,0%
3) Debiti v/Regione o Provincia Autonoma			86.259	86.259	781.275	-695.016 -89,0%
4) Debiti v/Comuni			69.349	69.349	200.262	-130.914 -65,4%
5) Debiti v/aziende sanitarie pubbliche			15.484.116	0	15.484.116	14.903.125 580.991 3,9%
a) Debiti v/aziende sanitarie pubbliche della Regione per spesa corrente e mobilità			8.886.227		8.886.227	9.702.599 -816.372 -8,4%
b) Debiti v/aziende sanitarie pubbliche della Regione per finanziamento sanitario aggiuntivo corrente LEA			0		0	- -
c) Debiti v/aziende sanitarie pubbliche della Regione per finanziamento sanitario aggiuntivo corrente extra LEA			0		0	- -
d) Debiti v/aziende sanitarie pubbliche della Regione per altre prestazioni			6.568.007		6.568.007	5.122.647 1.445.360 28,2%
e) Debiti v/aziende sanitarie pubbliche della Regione per versamenti a patrimonio netto			0		0	- -
f) Debiti v/aziende sanitarie pubbliche fuori Regione			29.882		29.882	77.879 -47.996 -61,6%
6) Debiti v/società partecipate e/o enti dipendenti della Regione			914.995		914.995	865.825 49.170 5,7%
7) Debiti v/fornitori			45.755.392		45.755.392	46.683.363 -927.972 -2,0%
8) Debiti v/Istituto Tesoriere			0		0	- -

9) Debiti tributari	2.812.092		2.812.092	4.021.602	-1.209.510	-30,1%
10) Debiti v/altri finanziatori	0		0	0	-	-
11) Debiti v/istituti previdenziali, assistenziali e sicurezza sociale	4.276.983		4.276.983	5.192.989	-916.007	-17,6%
12) Debiti v/altri	23.368.354		23.368.354	24.768.712	-1.400.358	-5,7%
Totale D)	92.767.539	0	92.767.539	97.417.698	-4.650.159	-4,8%
E) RATEI E RISCONTI PASSIVI						
1) Ratei passivi			0	0	-	-
2) Risconti passivi			1.590.088	1.721.709	-131.621	-7,6%
Totale E)			1.590.088	1.721.709	-131.621	-7,6%
TOTALE PASSIVO E PATRIMONIO NETTO (A+B+C+D+E)			336.586.125	333.528.168	3.057.957	0,9%
F) CONTI D'ORDINE						
1) Canoni di leasing ancora da pagare			0	237.525	-237.525	-100,0%
2) Depositi cauzionali			76.080	76.080	-	0,0%
3) Beni in comodato			21.943.480	27.170.632	-5.227.152	-19,2%
4) Altri conti d'ordine			2.407.614	3.055.212	-647.599	-21,2%
Totale F)			24.427.174	30.539.449	-6.112.276	-20,0%

CONTO ECONOMICO			Importi: Euro	
SCHEMA DI BILANCIO Decreto Interministeriale _____	Anno 2017	Anno 2016	VARIAZIONE 2016/2015	
			Importo	%
A) VALORE DELLA PRODUZIONE				
1) Contributi in c/ esercizio	686.364.891	675.996.725	10.368.166	1,5%
a) Contributi in c/ esercizio - da Regione o Provincia Autonoma per quota F.S. regionale	680.020.635	668.944.048	11.076.587	1,7%
b) Contributi in c/ esercizio - extra fondo	6.335.064	7.052.677	-717.613	-10,2%
1) Contributi da Regione o Prov. Aut. (extra fondo) - vincolati	4.428.407	5.152.870	-724.463	-14,1%
2) Contributi da Regione o Prov. Aut. (extra fondo) - Risorse aggiuntive da bilancio a titolo di copertura L.E.A.	-	-	-	-
3) Contributi da Regione o Prov. Aut. (extra fondo) - Risorse aggiuntive da bilancio a titolo di copertura extra L.E.A.	630.392	605.000	25.392	4,2%
4) Contributi da Regione o Prov. Aut. (extra fondo) - altro	-	-	-	-
5) Contributi da aziende sanitarie pubbliche (extra fondo)	-	-	-	-
6) Contributi da altri soggetti pubblici	1.276.265	1.294.807	-18.542	-1,4%
c) Contributi in c/ esercizio - per ricerca	-	-	-	-
1) da Ministero della Salute per ricerca corrente	-	-	-	-
2) da Ministero della Salute per ricerca finalizzata	-	-	-	-
3) da Regione e altri soggetti pubblici	-	-	-	-
4) da privati	-	-	-	-
d) Contributi in c/ esercizio - da privati	9.192	-	9.192	-
2) Rettifica contributi c/ esercizio per destinazione ad investimenti	13.500.000	14.322.970	822.970	-5,7%
3) Utilizzo fondi per quote inutilizzate contributi vincolati di esercizi precedenti	198.432	6.697.302	-6.498.870	-97,0%
4) Ricavi per prestazioni sanitarie e sociosanitarie a rilevanza sanitaria	42.825.586	45.851.059	-3.025.473	-6,6%
a) Ricavi per prestazioni sanitarie e sociosanitarie - ad aziende sanitarie pubbliche	16.375.313	16.079.577	295.736	1,8%
b) Ricavi per prestazioni sanitarie e sociosanitarie - intramoenia	4.809.782	4.855.410	-45.628	-0,9%
c) Ricavi per prestazioni sanitarie e sociosanitarie - altro	21.640.491	24.916.072	-3.275.581	-13,1%
5) Concorsi, recuperi e rimborsi	6.485.905	3.921.240	2.564.665	65,4%
6) Compartecipazione alla spesa per prestazioni sanitarie (Ticket)	7.822.843	7.622.185	200.657	2,6%
7) Quota contributi in c/ capitale imputata nell' esercizio	9.284.628	8.954.795	329.833	3,7%
8) Incrementi delle immobilizzazioni per lavori interni	-	-	-	-
9) Altri ricavi e proventi	806.288	772.198	34.089	4,4%
Totale A)	740.288.572	735.492.534	4.796.039	0,7%
B) COSTI DELLA PRODUZIONE				
1) Acquisti di beni	99.151.833	93.212.921	5.938.912	6,4%
a) Acquisti di beni sanitari	98.002.233	92.131.768	5.870.465	6,4%
b) Acquisti di beni non sanitari	1.149.601	1.081.153	68.448	6,3%
2) Acquisti di servizi sanitari	367.942.917	363.264.250	4.678.667	1,3%
a) Acquisti di servizi sanitari - Medicina di base	44.665.568	43.938.005	727.564	1,7%
b) Acquisti di servizi sanitari - Farmaceutica	60.221.548	60.558.538	-336.990	-0,6%
c) Acquisti di servizi sanitari per assistenza specialistica ambulatoriale	42.188.876	40.598.081	1.590.795	3,9%
d) Acquisti di servizi sanitari per assistenza riabilitativa	2.046.752	2.206.855	-160.102	-7,3%
e) Acquisti di servizi sanitari per assistenza integrativa	6.711.572	7.399.133	-687.561	-9,3%
f) Acquisti di servizi sanitari per assistenza protesica	9.343.673	9.303.167	40.506	0,4%
g) Acquisti di servizi sanitari per assistenza ospedaliera	125.983.926	124.175.556	1.808.369	1,5%
h) Acquisti prestazioni di psichiatria residenziale e semiresidenziale	10.523.122	10.180.402	342.720	3,4%
i) Acquisti prestazioni di distribuzione farmaci File F	12.697.910	12.989.093	-291.183	-2,2%
j) Acquisti prestazioni termali in convenzione	1.197.182	944.531	252.651	26,7%
k) Acquisti prestazioni di trasporto sanitario	4.209.828	4.246.155	-36.327	-0,9%
l) Acquisti prestazioni socio-sanitarie a rilevanza sanitaria	39.125.942	37.198.160	1.927.783	5,2%
m) Compartecipazione al personale per att. Libero-prof. (intramoenia)	3.527.391	3.536.286	-8.895	-0,3%
n) Rimborsi Assegni e contributi sanitari	2.132.943	2.251.688	-118.745	-5,3%
o) Consulenze, collaborazioni, interinale, altre prestazioni di lavoro sanitarie e sociosanitarie	2.869.486	3.380.000	-510.513	-15,1%
p) Altri servizi sanitari e sociosanitari a rilevanza sanitaria	497.197	358.599	138.598	38,6%
q) Costi per differenziale Tanffe TUC	-	-	-	-
3) Acquisti di servizi non sanitari	40.570.835	41.296.296	-725.461	-1,8%
a) Servizi non sanitari	39.995.078	40.602.936	-607.858	-1,5%
b) Consulenze, collaborazioni, interinale, altre prestazioni di lavoro non sanitarie	149.109	290.792	-141.683	-48,7%
c) Formazione	426.648	402.569	24.080	6,0%
4) Manutenzione e riparazione	13.319.411	12.498.818	820.594	6,6%
5) Godimento di beni di terzi	3.883.413	4.669.598	-786.185	-16,8%
6) Costi del personale	189.005.934	188.736.767	269.166	0,1%
a) Personale dirigente medico	71.124.884	71.831.428	-706.544	-1,0%
b) Personale dirigente ruolo sanitario non medico	7.476.485	7.447.220	29.265	0,4%
c) Personale comparto ruolo sanitario	81.795.758	81.647.487	148.271	0,2%
d) Personale dirigente altri ruoli	1.464.435	1.525.308	-60.873	-4,0%
e) Personale comparto altri ruoli	27.144.371	26.285.324	859.048	3,3%
7) Oneri diversi di gestione	3.102.117	3.256.352	-154.235	-4,7%
8) Ammortamenti	9.743.221	9.498.106	245.114	2,6%
a) Ammortamenti immobilizzazioni immateriali	377.941	529.479	-151.538	-28,6%
b) Ammortamenti dei fabbricati	6.300.247	6.172.218	128.029	2,1%
c) Ammortamenti delle altre immobilizzazioni materiali	3.065.033	2.796.410	268.623	9,6%
9) Svalutazione delle immobilizzazioni e dei crediti	700.000	700.000	-	0,0%
10) Variazione delle rimanenze	408.366	60.943	-469.308	-770,1%
a) Variazione delle rimanenze sanitarie	392.941	45.655	-438.596	-960,7%
b) Variazione delle rimanenze non sanitarie	15.425	15.287	-138	-0,9%
11) Accantonamenti	7.377.030	4.583.006	2.794.024	61,0%
a) Accantonamenti per rischi	1.538.601	1.338.770	199.832	14,9%
b) Accantonamenti per premio operosità	300.000	300.000	-	0,0%
c) Accantonamenti per quote inutilizzate di contributi vincolati	316.819	170.883	145.936	85,4%
d) Altri accantonamenti	5.221.610	2.773.353	2.448.256	88,3%
Totale B)	734.388.345	721.777.056	12.611.288	1,7%
DIF. TRA VALORE E COSTI DELLA PRODUZIONE (A-B)	5.900.228	13.715.478	-7.815.250	-57,0%

CONTO ECONOMICO			Importi: Euro	
SCHEMA DI BILANCIO <i>Decreto Interministeriale _____</i>	Anno 2017	Anno 2016	VARIAZIONE 2016/2015	
			Importo	%
C) PROVENTI E ONERI FINANZIARI				
1) Interessi attivi ed altri proventi finanziari	37	186	-148	-79,9%
2) Interessi passivi ed altri oneri finanziari	2.280	2.446	-166	-6,8%
Totale C)	- 2.243	- 2.260	17	-0,8%
D) RETTIFICHE DI VALORE DI ATTIVITA' FINANZIARIE				
1) Rivalutazioni	-	-	-	-
2) Svalutazioni	-	-	-	-
Totale D)	-	-	-	-
E) PROVENTI E ONERI STRAORDINARI				
1) Proventi straordinari	8.530.371	3.216.742	5.313.629	165,2%
a) Plusvalenze	-	-	-	-
b) Altri proventi straordinari	8.530.371	3.216.742	5.313.629	165,2%
2) Oneri straordinari	14.573	319.325	-304.752	-95,4%
a) Minusvalenze	-	4.613	-4.613	-100,0%
b) Altri oneri straordinari	14.573	314.712	-300.139	-95,4%
Totale E)	8.515.797	2.897.417	5.618.380	193,9%
RISULTATO PRIMA DELLE IMPOSTE (A-B+C+D+E)	14.413.782	16.610.634	-2.196.852	-13,2%
Y) IMPOSTE SUL REDDITO DELL'ESERCIZIO				
1) IRAP	13.971.783	14.184.086	-212.303	-1,5%
a) IRAP relativa a personale dipendente	12.461.393	12.551.666	-90.273	-0,7%
b) IRAP relativa a collaboratori e personale assimilato a lavoro dipendente	1.157.686	1.282.522	-124.835	-9,7%
c) IRAP relativa ad attività di libera professione (intramoenia)	352.703	299.548	53.155	17,7%
d) IRAP relativa ad attività commerciali	-	50.351	-50.351	-100,0%
2) IRES	360.521	363.728	-3.207	-0,9%
3) Accantonamento a fondo imposte (accertamenti, condoni, ecc.)	-	-	-	-
Totale Y)	14.332.304	14.547.814	-215.510	-1,5%
UTILE (PERDITA) DELL'ESERCIZIO	81.478	2.062.820	-1.981.342	-96,1%

RENDICONTO FINANZIARIO

2017

RENDICONTO FINANZIARIO DELLA GESTIONE SANITARIA ACCENTRATA SULLO		CONSUNTIVO 2017
OPERAZIONI DI GESTIONE REDDITUALE		
(+)	risultato di esercizio	81.478
	- Voci che non hanno effetto sulla liquidità: costi e ricavi non monetari	
(+)	ammortamenti fabbricati	7.692.578
(+)	ammortamenti altre immobilizzazioni materiali	-6.761.532
(+)	ammortamenti immobilizzazioni immateriali	-1.352.194
	Ammortamenti	-421.147
(-)	Utilizzo finanziamenti per investimenti	-2.451.889
(-)	Utilizzo fondi riserva: investimenti, incentivi al personale, successioni e donaz., plusvalenze da reinvestire	-6.832.740
	Utilizzo contributi in c/capitale e fondi riserva	-9.284.628
(+)	accantonamenti SUMAI	300.000
(-)	pagamenti SUMAI	-591.984
(+)	accantonamenti TFR	0
(-)	pagamenti TFR	0
	- Premio operosità medici SUMAI + TFR	-291.984
(+/-)	Rivalutazioni/svalutazioni di attività finanziarie	0
(+)	accantonamenti a fondi svalutazioni	0
(-)	utilizzo fondi svalutazioni	0
	- Fondi svalutazione di attività	
(+)	accantonamenti a fondi per rischi e oneri	7.077.030
(-)	utilizzo fondi per rischi e oneri	-8.796.724
	- Fondo per rischi ed oneri futuri	-1.719.695
	TOTALE Flusso di CCN della gestione corrente	-11.635.976
		0
(+/-)	aumento/diminuzione debiti verso regione e provincia autonoma, esclusa la variazione relativa a debiti per acquisto di beni strumentali	-695.016
(+/-)	aumento/diminuzione debiti verso comune	-130.914
(+/-)	aumento/diminuzione debiti verso aziende sanitarie pubbliche	580.991
(+/-)	aumento/diminuzione debiti verso arpa	0
(+/-)	aumento/diminuzione debiti verso fornitori	-927.972
(+/-)	aumento/diminuzione debiti tributari	-1.209.510
(+/-)	aumento/diminuzione debiti verso istituti di previdenza	-916.007
(+/-)	aumento/diminuzione altri debiti	-1.351.732
(+/-)	aumento/diminuzione debiti (escl forn di immob e C/C bancari e istituto tesoriere)	-4.650.159
(+/-)	aumento/diminuzione ratei e risconti passivi	-131.621
(+/-)	diminuzione/aumento crediti parte corrente v/stato quote indistinte	43.620
(+/-)	diminuzione/aumento crediti parte corrente v/stato quote vincolate	0
(+/-)	diminuzione/aumento crediti parte corrente v/Regione per gettito addizionali Irpef e Irap	0
(+/-)	diminuzione/aumento crediti parte corrente v/Regione per partecipazioni regioni a statuto speciale	0
(+/-)	diminuzione/aumento crediti parte corrente v/Regione - vincolate per partecipazioni regioni a statuto speciale	0
(+/-)	diminuzione/aumento crediti parte corrente v/Regione -gettito fiscalità regionale	0
(+/-)	diminuzione/aumento crediti parte corrente v/Regione - altri contributi extrafondo	0
		0

RENDICONTO FINANZIARIO DELLA GESTIONE SANITARIA ACCENTRATA SULLO		CONSUNTIVO 2017
(+)/(-)	<i>diminuzione/aumento crediti parte corrente v/Regione</i>	-11.865.352
(+)/(-)	<i>diminuzione/aumento crediti parte corrente v/Comune</i>	54.253
(+)/(-)	<i>diminuzione/aumento crediti parte corrente v/Asl-Ao</i>	-531.759
(+)/(-)	<i>diminuzione/aumento crediti parte corrente v/ARPA</i>	0
(+)/(-)	<i>diminuzione/aumento crediti parte corrente v/Erario</i>	0
(+)/(-)	<i>diminuzione/aumento crediti parte corrente v/Altri</i>	923.421
(+)/(-)	diminuzione/aumento di crediti	-11.375.819
(+)/(-)	<i>diminuzione/aumento del magazzino</i>	-408.366
(+)/(-)	<i>diminuzione/aumento di acconti a fornitori per magazzino</i>	0
(+)/(-)	diminuzione/aumento rimanenze	-408.366
(+)/(-)	diminuzione/aumento ratei e risconti attivi	100.495
A - Totale operazioni di gestione reddituale		-28.101.445
ATTIVITÀ DI INVESTIMENTO		
(-)	Acquisto costi di impianto e di ampliamento	0
(-)	Acquisto costi di ricerca e sviluppo	0
(-)	Acquisto Diritti di brevetto e diritti di utilizzazione delle opere d'ingegno	0
(-)	Acquisto immobilizzazioni immateriali in corso	-76.128
(-)	Acquisto altre immobilizzazioni immateriali	3.545.510
(-)	Acquisto Immobilizzazioni Immateriali	3.469.382
(+)	Valore netto contabile costi di impianto e di ampliamento dismessi	0
(+)	Valore netto contabile costi di ricerca e sviluppo dismessi	0
(+)	Valore netto contabile Diritti di brevetto e diritti di utilizzazione delle opere d'ingegno dismessi	0
(+)	Valore netto contabile immobilizzazioni immateriali in corso dismesse	0
(+)	Valore netto contabile altre immobilizzazioni immateriali dismesse	0
(+)	Valore netto contabile Immobilizzazioni Immateriali dismesse	0
(-)	Acquisto terreni	-284.902
(-)	Acquisto fabbricati	-5.812.530
(-)	Acquisto impianti e macchinari	0
(-)	Acquisto attrezzature sanitarie e scientifiche	5.573.325
(-)	Acquisto mobili e arredi	0
(-)	Acquisto automezzi	-338.206
(-)	Acquisto altri beni materiali	-476.209
(-)	Acquisto Immobilizzazioni Materiali	-1.338.522
(+)	Valore netto contabile terreni dismessi	0
(+)	Valore netto contabile fabbricati dismessi	0
(+)	Valore netto contabile impianti e macchinari dismessi	0
(+)	Valore netto contabile attrezzature sanitarie e scientifiche dismesse	0
(+)	Valore netto contabile mobili e arredi dismessi	235.346
(+)	Valore netto contabile automezzi dismessi	0
(+)	Valore netto contabile altri beni materiali dismessi	1.411.862
(+)	Valore netto contabile Immobilizzazioni Materiali dismesse	1.647.208
(-)	Acquisto crediti finanziari	0
(-)	Acquisto titoli	0
(-)	Acquisto Immobilizzazioni Finanziarie	0
(+)	Valore netto contabile crediti finanziari dismessi	0
(+)	Valore netto contabile titoli dismessi	0
(+)	Valore netto contabile Immobilizzazioni Finanziarie dismesse	0
(+/-)	Aumento/Diminuzione debiti v/fornitori di immobilizzazioni	

RENDICONTO FINANZIARIO DELLA GESTIONE SANITARIA ACCENTRATA SULLO		CONSUNTIVO 2017
B - Totale attività di investimento		3.778.069
ATTIVITÀ DI FINANZIAMENTO		
(+)/(-)	diminuzione/aumento crediti vs Stato (finanziamenti per investimenti)	0
(+)/(-)	diminuzione/aumento crediti vs Regione (finanziamenti per investimenti)	3.176.898
(+)/(-)	diminuzione/aumento crediti vs Regione (aumento fondo di dotazione)	-279.501
(+)/(-)	diminuzione/aumento crediti vs Regione (ripiano perdite)	2.706.298
(+)/(-)	diminuzione/aumento crediti vs Regione (copertura debiti al 31.12.2005)	0
(+)	aumento fondo di dotazione	5.603.695
(+)	aumento contributi in c/capitale da regione e da altri	-489.263
(+)/(-)	altri aumenti/diminuzioni al patrimonio netto*	17.117.033
(+)/(-)	aumenti/diminuzioni nette contabili al patrimonio netto	16.627.769
(+)/(-)	aumento/diminuzione debiti C/C bancari e istituto tesoriere*	0
(+)	assunzione nuovi mutui*	0
(-)	mutui quota capitale rimborsata	0
C - Totale attività di finanziamento		22.231.464
FLUSSO DI CASSA COMPLESSIVO (A+B+C)		-2.091.912
Delta liquidità tra inizio e fine esercizio (al netto dei conti bancari passivi)		2.091.912
Squadratura tra il valore delle disponibilità liquide nello SP e il valore del flusso di cassa complessivo		0

NOTA INTEGRATIVA

2017

1. Criteri generali di formazione del bilancio di esercizio

Il Bilancio di Esercizio è costituito dallo Stato Patrimoniale, dal Conto Economico, dal Rendiconto Finanziario e dalla presente Nota Integrativa, ed è corredato dalla Relazione sulla Gestione. Esso è stato predisposto secondo le disposizioni del D. Lgs. 118/2011, quindi facendo riferimento al Codice Civile e ai Principi Contabili Nazionali (OIC), fatto salvo quanto difformemente previsto dallo stesso D. Lgs. 118/2011 e s.m.i., nonché dai successivi decreti ministeriali di attuazione.

La presente Nota Integrativa, in particolare, contiene tutte le informazioni richieste dal 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 veritiera e corretta dei fatti aziendali e in ottemperanza al postulato della chiarezza del Bilancio.

Lo Stato Patrimoniale, il Conto Economico, il Rendiconto Finanziario e la Nota Integrativa sono stati predisposti in unità di euro. L'arrotondamento è stato eseguito all'unità inferiore per decimali inferiori a 0,5 Euro e all'unità superiore per decimali pari o superiori a 0,5 Euro.

Eventuali deroghe all'applicazione di disposizioni di legge:

GEN01 – Non si sono verificati casi eccezionali che impongano di derogare alle disposizioni di
NO legge.

Eventuali deroghe al principio di continuità di applicazione dei criteri di valutazione:

GEN02 – I criteri utilizzati nella formazione del Bilancio non si discostano dai medesimi utilizzati
NO per la formazione del bilancio del precedente esercizio, in particolare nelle valutazioni e nella continuità dei medesimi principi.

Eventuali casi di non comparabilità delle voci rispetto all'esercizio precedente:

GEN03 – Tutte le voci relative allo Stato Patrimoniale, al Conto Economico e al Rendiconto
NO Finanziario dell'esercizio precedente sono comparabili con quelle del presente esercizio e non si è reso necessario alcun adattamento

Altre informazioni di carattere generale, relative alla conversione dei valori

GEN04 – Nel corso dell'esercizio non sono state effettuate conversioni di voci di bilancio
NO espresse all'origine in moneta diversa dall'Euro.

2. Criteri di valutazione adottati per la redazione del Bilancio di Esercizio

Il Bilancio di Esercizio è lo strumento di informazione patrimoniale, finanziaria ed economica dell'azienda sanitaria. Perché possa svolgere tale funzione, il bilancio è stato redatto con chiarezza, così da rappresentare in modo veritiero e corretto la situazione patrimoniale e finanziaria dell'azienda e il risultato economico dell'esercizio.

Le caratteristiche sopra menzionate sono state assicurate, laddove necessario, dall'inserimento di informazioni complementari. Se vi è stata deroga alle disposizioni di legge, essa è stata motivata e ne sono stati esplicitati gli effetti sulla situazione patrimoniale, finanziaria ed economica dell'azienda nella presente nota integrativa.

La valutazione delle voci di bilancio è stata fatta ispirandosi ai principi di prudenza e competenza, tenendo conto della funzione economica dell'elemento attivo e passivo considerato e nella prospettiva della continuazione dell'attività.

L'applicazione del principio di prudenza ha comportato la valutazione individuale degli elementi componenti le singole poste o voci delle attività o passività, per evitare compensi tra perdite che dovevano essere riconosciute e utili da non riconoscere in quanto non realizzati.

In ottemperanza al principio di competenza, l'effetto delle operazioni e degli altri eventi è stato rilevato contabilmente e attribuito all'esercizio al quale tali operazioni ed eventi si riferiscono, e non a quello in cui si concretizzano i relativi movimenti di numerario (incassi e pagamenti).

I criteri di valutazione adottati sono sintetizzati nella tabella che segue.

Posta di bilancio	Criterio di valutazione
Immobilizzazioni immateriali	<p>Sono iscritte al costo di acquisto o di produzione, inclusi i costi accessori e l'IVA in quanto non detraibile. Sono esposte in bilancio al netto degli ammortamenti effettuati nel corso degli esercizi.</p> <p>Le aliquote di ammortamento sono quelle fissate dal D.Lgs. 118/2011 e s.m.i., nonché dai successivi decreti ministeriali di attuazione.</p> <p>L'iscrizione tra le immobilizzazioni dei costi di impianto e di ampliamento, di ricerca e sviluppo avviene con il consenso del collegio sindacale.</p>
Immobilizzazioni materiali	<p>Sono iscritte al costo di acquisto o di produzione, inclusi i costi accessori e l'IVA in quanto non detraibile. Sono esposte in bilancio al netto dei relativi fondi di ammortamento.</p> <p>Le aliquote di ammortamento sono quelle fissate dal D.Lgs. 118/2011 e s.m.i., nonché dai successivi decreti ministeriali di attuazione. I fabbricati di primo conferimento sono stati iscritti sulla base dei seguenti criteri di valutazione:</p> <ul style="list-style-type: none">- perizia di stima- valutazione secondo criteri del D.P.R. 131/86- perizia di stima sommaria- costo storico di acquisizione <p>I fabbricati ricevuti a titolo gratuito, dalla regione o da altri soggetti pubblici e</p>

privati, successivamente alla costituzione dell'azienda, sono stati iscritti sulla base dei seguenti criteri di valutazione:

- perizia di stima
- valutazione secondo criteri del D.P.R. 131/86
- perizia di stima sommaria
- costo storico di acquisizione

I costi di manutenzione e riparazione che non rivestono carattere incrementativo del valore e/o della funzionalità dei beni sono addebitati al conto economico dell'esercizio in cui sono sostenuti. Le spese di manutenzione e riparazione aventi natura incrementativa sono imputate all'attivo patrimoniale e, successivamente, ammortizzate. Le immobilizzazioni che, alla fine dell'esercizio, presentano un valore durevolmente inferiore rispetto al residuo costo da ammortizzare vengono iscritte a tale minor valore. Questo non viene mantenuto se negli esercizi successivi vengono meno le ragioni della svalutazione effettuata.

Le immobilizzazioni materiali detenute in base a contratti di leasing finanziario vengono contabilizzate secondo quanto previsto dalla vigente normativa italiana, la quale prevede l'addebito a conto economico per competenza dei canoni, l'indicazione dell'impegno per canoni a scadere nei conti d'ordine e l'inserimento del cespite tra le immobilizzazioni solo all'atto del riscatto.

Titoli	Sono iscritti al minor valore tra il prezzo d'acquisto e quanto è possibile realizzare sulla base dell'andamento del mercato.
Partecipazioni	Sono iscritte al costo di acquisto o di sottoscrizione, eventualmente rettificato per riflettere perdite permanenti di valore. Tale minor valore non verrà mantenuto negli esercizi successivi qualora vengano meno le ragioni della svalutazione effettuata.
Rimanenze	Sono iscritte al minore tra costo di acquisto o di produzione e valore desumibile dall'andamento del mercato. Per i beni fungibili il costo è calcolato con il metodo della media ponderata.
Crediti	Sono esposti al presumibile valore di realizzo. L'adeguamento del valore nominale dei crediti al valore presunto di realizzo è ottenuto mediante apposito fondo al fine di tener conto dei rischi di inesigibilità.
Disponibilità liquide	Sono iscritte in bilancio al loro valore nominale.
Ratei e risconti	Sono determinati in proporzione al periodo temporale di competenza del costo o del ricavo comune a due o più esercizi.
Patrimonio netto	I contributi per ripiano perdite sono rilevati con le modalità previste dal D.Lgs. 118/2011 e s.m.i., nonché dai successivi decreti ministeriali di attuazione. I contributi in conto capitale sono rilevati con le modalità previste dal D.Lgs. 118/2011 e s.m.i., nonché dai successivi decreti ministeriali di attuazione. Per i beni di primo conferimento, la sterilizzazione degli ammortamenti avviene mediante storno a conto economico di quote della voce di Patrimonio Netto.

Fondi per rischi e oneri	I fondi per quote inutilizzate di contributi sono costituiti da accantonamenti determinati con le modalità previste dall'art. 29 comma 1, lett. e) del D.Lgs. 118/2011 e s.m.i., nonché dai successivi decreti ministeriali di attuazione I fondi per rischi e oneri sono costituiti da accantonamenti effettuati allo scopo di coprire perdite o debiti di natura determinata e di esistenza certa o probabile, che alla data di chiusura dell'esercizio sono però indeterminati nell'ammontare e/o nella data di sopravvenienza, secondo quanto previsto dall'art. 29, comma 1, lett. g) del D.Lgs. 118/2011 e s.m.i., nonché dai successivi decreti ministeriali di attuazione.
Premio operosità Medici SUMAI	È determinato secondo le norme e disposizioni contenute nella Convenzione Unica Nazionale che regolano la determinazione del premio di operosità dei medici SUMAI.
TFR	Rappresenta l'effettivo debito maturato, in conformità alla legge e ai contratti vigenti, verso le seguenti figure professionali: Il fondo corrisponde al totale delle singole indennità maturate alla data di chiusura del bilancio, al netto degli acconti erogati, ed è pari a quanto si sarebbe dovuto corrispondere nell'ipotesi di cessazione del rapporto di lavoro in tale data.
Debiti	Sono rilevati al loro valore nominale.
Ricavi e costi	Sono rilevati secondo i principi della prudenza e della competenza economica, anche mediante l'iscrizione dei relativi ratei e risconti.
Imposte sul reddito	Sono determinate secondo le norme e le aliquote vigenti
Conti d'ordine	Impegni e garanzie sono indicati nei conti d'ordine al loro valore contrattuale residuo. I beni di terzi sono indicati nei conti d'ordine in base al loro valore di mercato al momento dell'ingresso in azienda.

3.Dati relativi al personale

Dati sull'occupazione al 31.12.2017							
PERSONALE DIPENDENTE A TEMPO INDETERMINATO (Conto Annuale)							
Tipologia di personale	T1				T12	T12	T13
	Personale al 31/12/2016	di cui Personale Part Time al 31/12/2016	Personale al 31/12/2017	di cui Personale Part Time al 31/12/2017	Numero Mensilità	Totale spese a carattere stipendiale	Totale Spese Accessorie
RUOLO SANITARIO	2.643	65	2.579	64	30.201	85.805.028,13	27.024.427,31
Dirigenza	768	2	742	3	8.708	36.388.540,52	20.505.763,09
- Medico-veterinaria	682	1	662	2	7702,61	32.487.924,60	18.993.956,45
- Sanitaria	86	1	80	1	1005,44	3.900.615,92	1.511.806,64
Comparto	1.875	63	1.837	61	21.493	49.416.487,61	6.518.664,22
- Categoria DS	114	2	103	2	1308,48	3.318.725,14	548.797,69
- Categoria D	1758	61	1731	59	20148,13	46.025.911,77	5.960.737,98
- Categoria C	2		2		24	50.248,75	6.571,97
- Categoria Bs	1		1		12	21.601,95	2.556,58
RUOLO PROFESSIONALE	6	-	7	1	73	248.513,01	86.935,50
Dirigenza	5		5		60	223.566,26	86.762,87
Livello dirigenziale							
Comparto	1	-	2	1	13	24.946,75	172,63
- Categoria D	1		2	1	12,5	24.946,75	172,63
RUOLO TECNICO	529	36	581	32	6.453	11.924.884,01	1.452.917,97
Dirigenza							
Livello dirigenziale							
Comparto	529	36	581	32	6.453	11.924.884,01	1.452.917,97
- Categoria DS	10		9		117	292.523,88	40.864,12
- Categoria D	55		51		618,93	1.344.456,55	136.426,88
- Categoria C	55	2	53	3	611,13	1.304.019,20	233.144,91
- Categoria Bs	281	4	343	4	3751,62	6.738.721,55	877.787,67
- Categoria B	90	18	88	15	975,68	1.661.608,37	130.531,24
- Categoria A	38	12	37	10	378,34	583.554,46	34.163,15
RUOLO AMMINISTRATIVO	279	48	269	47	3.035	6.611.702,32	665.736,43
Dirigenza	6		5		70	274.174,28	247.684,89
Livello dirigenziale							
Comparto	273	48	264	47	2.965	6.337.528,04	418.051,54
- Categoria DS	41		37		466,43	1.199.819,39	212.182,44
- Categoria D	80	10	78	9	905,58	2.087.116,29	131.055,95
- Categoria C	101	23	100	25	1073,87	2.150.704,05	45.072,67
- Categoria Bs	17	2	16	2	195,85	349.370,89	2.417,11
- Categoria B	33	13	32	11	311,52	532.216,65	27.196,77
- Categoria A	1		1		12	18.300,77	126,60
TOTALE	3.457	149	3.436	144	39.761	104.590.127,47	29.230.017,21

Dati sull'occupazione al 31.12.2017			
PERSONALE DIPENDENTE A TEMPO DETERMINATO (Conto Annuale)			
Tipologia di personale	T2		T16 (TOTALE)
	Personale al 31/12/2016	Personale al 31/12/2017	Retribuzioni del Personale a tempo determinato
RUOLO SANITARIO	228	293	9.707.083,37
Dirigenza	61	80	4.277.709,77
- Medico-veterinaria	58	76	4.050.673,04
- Sanitaria	3	4	227.036,73
Comparto	167	213	5.429.373,60
- Categoria DS			
- Categoria D	167	213	5.429.373,60
- Categoria C			
- Categoria Bs			
RUOLO PROFESSIONALE	-	-	-
Dirigenza			
Livello dirigenziale			
Comparto	-	-	-
- Categoria D			
RUOLO TECNICO	1	17	228.077,81
Dirigenza			
Livello dirigenziale			
Comparto	1	17	228.077,81
- Categoria DS			
- Categoria D	1	9	215.150,98
- Categoria C			
- Categoria Bs		6	7.891,66
- Categoria B		2	5.035,17
- Categoria A			
RUOLO AMMINISTRATIVO	1	1	75.881,25
Dirigenza	1	1	75.881,25
Livello dirigenziale			
Comparto	-	-	-
- Categoria DS			
- Categoria D			
- Categoria C			
- Categoria Bs			
- Categoria B			
- Categoria A			
TOTALE	230	311	10.011.042,43

Dati sull'occupazione al 31.12.2017				
PERSONALE DIPENDENTE (Conto Annuale)				
Tipologia di personale	T1A	T1C	T1A	T1C
	Personale in comando al 31/12/2016 ad altri enti	Personale in comando al 31/12/2016 da altri enti	Personale in comando al 31/12/2017 ad altri enti	Personale in comando al 31/12/2017 da altri enti
RUOLO SANITARIO	23	9	20	6
Dirigenza	8	3	10	1
- Medico-veterinaria	8	2	10	1
- Sanitaria		1		
Comparto	15	6	10	5
- Categoria DS				
- Categoria D	15	6	10	5
- Categoria C				
- Categoria Bs				
RUOLO PROFESSIONALE	-	-	-	-
Dirigenza				
Livello dirigenziale				
Comparto	-	-	-	-
- Categoria D				
RUOLO TECNICO	2	3	2	4
Dirigenza				
Livello dirigenziale				
Comparto	2	3	2	4
- Categoria DS	1		1	
- Categoria D		2		2
- Categoria C		1		2
- Categoria Bs	1		1	
- Categoria B				
- Categoria A				
RUOLO AMMINISTRATIVO	1	3	3	4
Dirigenza			1	
Livello dirigenziale				
Comparto	1	3	2	4
- Categoria DS	1		1	
- Categoria D		1		1
- Categoria C		1	1	2
- Categoria Bs				
- Categoria B		1		1
- Categoria A				
TOTALE	26	15	25	14

PERSONALE UNIVERSITARIO (Conto Annuale T1B)				
Tipologia di personale	Personale al 31/12/2016	di cui Personale Part Time al 31/12/2016	Personale al 31/12/2017	di cui Personale Part Time al 31/12/2017
RUOLO SANITARIO	5	1	4	1
Dirigenza	5	1	4	1
Comparto				
RUOLO PROFESSIONALE	-	-	-	-
Dirigenza				
Comparto				
RUOLO TECNICO	-	-	-	-
Dirigenza				
Comparto				
RUOLO AMMINISTRATIVO	-	-	-	-
Dirigenza				
Comparto				

PERSONALE CON ALTRO CONTRATTO - FORMAZIONE LAVORO (Conto Annuale T2)		
Tipologia di personale	Uomini -anno anno 2016	Uomini -anno anno 2017
RUOLO SANITARIO	-	-
Dirigenza	-	-
- Medico-Veterinaria		
- Sanitaria non medica		
Comparto		
RUOLO PROFESSIONALE	-	-
Dirigenza		
Comparto		
RUOLO TECNICO	-	-
Dirigenza		
Comparto		
RUOLO AMMINISTRATIVO	-	-
Dirigenza		
Comparto		

PERSONALE CON ALTRO CONTRATTO - CONTRATTO DI SOMMINISTRAZIONE (Conto Annuale T2)		
Tipologia di personale	Uomini -anno anno 2016	Uomini -anno anno 2017
RUOLO SANITARIO	-	-
Dirigenza	-	-
- Medico-Veterinaria		
- Sanitaria non medica		
Comparto		
RUOLO PROFESSIONALE	-	-
Dirigenza		
Comparto		
RUOLO TECNICO	60	36
Dirigenza		
Comparto	60	36
RUOLO AMMINISTRATIVO	-	-
Dirigenza		
Comparto		

PERSONALE CON ALTRO CONTRATTO - LSU (Conto Annuale T2)		
Tipologia di personale	Uomini -anno anno 2016	Uomini -anno anno 2017
RUOLO SANITARIO	-	-
Dirigenza	308	302
- Medico-Veterinaria		
- Sanitaria non medica		
Comparto		
RUOLO PROFESSIONALE	-	-
Dirigenza		
Comparto		
RUOLO TECNICO	-	-
Dirigenza		
Comparto		
RUOLO AMMINISTRATIVO	5	3
Dirigenza		
Comparto	5	3

PERSONALE IN CONVENZIONE (FLS 12 quadro E per MMG e PLS)		
Tipologia di personale	Uomini -anno anno 2016	Uomini -anno anno 2017
MEDICINA DI BASE		
MMG	308	302
PLS	46	46
Continuità assistenziale	180	182
Altro		

4.immobilizzazioni materiali e immateriali

CODICE MOD. SP	IMMOBILIZZAZIONI IMMATERIALI	Costo storico	ESERCIZI PRECEDENTI				MOVIMENTI DELL'ESERCIZIO									Valore Netto Contabile	
			Rivalutazioni	Svalutazioni	Fondo ammortamento	Valore netto iniziale	Giroconti e Riclassificazioni	Rivalutazioni	Svalutazioni	Acquisizioni e costruzioni in economia	Manutenzioni incrementative	Interessi capitalizzati	Dismissioni (valore netto)	Ammortamenti			
AAA010	Costi d'impianto e di ampliamento <i>di cui soggetti a sterilizzazione</i>	-			-	-											-
AAA040	Costi di ricerca e sviluppo <i>di cui soggetti a sterilizzazione</i>	-			-	-											-
AAA070	Diritti di brevetto e diritti di utilizzazione delle <i>di cui soggetti a sterilizzazione</i>	-			-	-											-
AAA120	Immobilizzazioni immateriali in corso e accor	-			-	-				76.128,00							76.128,00
AAA130	Altre immobilizzazioni immateriali <i>di cui soggette a sterilizzazione</i>	-			-	-											-
AAA140	Concessioni, licenze, marchi e diritti simili <i>di cui soggette a sterilizzazione</i>	928.178,29			-	928.178,29				29.877,80					337.803,92		620.252,17
AAA160	Migliorie su beni di terzi <i>di cui soggette a sterilizzazione</i>	6.971.216,09			4.410.091,75	2.561.124,34	- 1.845.252,95								40.137,23		675.734,16
AAA180	Pubblicità <i>di cui soggette a sterilizzazione</i>	3.438.403,26			1.299.369,04	2.139.034,22	- 1.602.481,33								23.387,15		513.165,74
	TOTALE IMMOBILIZZAZIONI IMMATERIALI	7.899.394	-	-	4.410.092	3.489.303	- 1.845.253	-	-	106.006	-	-	-	-	377.941,15		1.372.114,33
	<i>di cui soggette a sterilizzazione</i>	4.366.582	-	-	1.299.369	3.067.213	- 1.602.481	-	-	29.878	-	-	-	-	361.191,07		1.133.418

Tab.1 – Dettagli e movimentazioni delle immobilizzazioni immateriali

DETTAGLIO COSTI D'IMPIANTO E DI AMPLIAMENTO	MOVIMENTI DELL'ESERCIZIO			ALTRE INFORMAZIONI	
	Valore iniziale	Incrementi	Valore finale	Ragioni iscrizione	Estremi del verbale del Collegio Sindacale
Costi di impianto			-		
Costi di ampliamento			-		
TOTALE		-	-		

Tab.2 – Dettaglio costi d'impianto e di ampliamento

DETTAGLIO COSTI DI RICERCA E SVILUPPO	MOVIMENTI DELL'ESERCIZIO			ALTRE INFORMAZIONI	
	Valore iniziale	Incrementi	Valore finale	Ragioni iscrizione	Estremi del verbale del Collegio Sindacale
Costi di ricerca			-		
Costi di sviluppo			-		
TOTALE	-	-	-		

Tab.3 – Dettaglio costi di ricerca e sviluppo

DETTAGLIO PUBBLICITA'	MOVIMENTI DELL'ESERCIZIO			ALTRE INFORMAZIONI	
	Valore iniziale	Incrementi	Valore finale	Ragioni iscrizione	Estremi del verbale del Collegio Sindacale
Avvio nuove attività			-		
Altro			-		
TOTALE	-	-	-		

Tab.4 – Dettaglio pubblicità

CODICE MOD. SP	IMMOBILIZZAZIONI MATERIALI	Costo storico	ESERCIZI PRECEDENTI				MOVIMENTI DELL'ESERCIZIO								Valore Netto Contabile		
			Rivalutazioni	Svalutazioni	Fondo ammortamento	Valore netto iniziale	Giroconti e Riclassificazioni	Rivalutazioni	Svalutazioni	Acquisizioni e costruzioni in economia	Manutenzioni incrementative	Interessi capitalizzati	Dismissioni (valore netto)	Ammortamenti			
AAA290	Terreni disponibili	4.390.673,98			-	4.390.673,98					210.058,49				1.920,00		4.598.812,47
	<i>di cui soggetti a sterilizzazione</i>				-	-											-
AAA300	Terreni indisponibili	3.722.988,44			-	3.722.988,44					76.763,15						3.799.751,59
	<i>di cui soggetti a sterilizzazione</i>				-	-											-
AAA320	Fabbricati non strumentali (disponibili)	16.962.316,47			7.210.014,87	9.752.301,60										507.388,11	9.244.913,49
	<i>di cui soggetti a sterilizzazione</i>	16.912.308,86			7.194.206,70	9.718.102,16										505.272,15	9.212.830,01
AAA350	Fabbricati strumentali (indisponibili)	176.060.999,27			60.587.814,74	115.473.184,53	1.845.252,95				2.378.438,02	196.507,61				5.792.858,79	114.100.524,32
	<i>di cui soggetti a sterilizzazione</i>	166.125.184,69			58.324.656,26	107.800.528,43										5.433.050,58	102.367.477,85
AAA380	Impianti e macchinari	8.529.331,75			7.304.856,64	1.224.475,11										309.872,13	914.602,98
	<i>di cui soggetti a sterilizzazione</i>	6.171.094,19			4.980.426,36	1.190.667,83										302.811,52	887.856,31
AAA410	Attrezzature sanitarie e scientifiche	58.250.332,56			53.825.156,98	4.425.175,58	-				69.358,37	1.452.997,82			262,30	1.581.710,13	4.365.559,34
	<i>di cui soggette a sterilizzazione</i>	36.220.118,79			31.794.982,21	4.425.136,58					69.358,37	1.452.997,82			262,30	1.581.694,53	4.365.535,94
AAA440	Mobili e arredi	8.903.894,99			8.424.239,54	479.655,45					2.998,53	270.639,78				256.475,38	496.818,38
	<i>di cui soggetti a sterilizzazione</i>	4.466.296,90			4.091.638,90	374.658,00					2.998,53	270.639,78				183.868,18	464.428,13
AAA470	Automezzi	3.704.561,52			3.082.978,08	621.583,44					9.000,00	329.606,28				313.758,21	646.431,51
	<i>di cui soggetti a sterilizzazione</i>	1.349.950,23			728.366,79	621.583,44					9.000,00	329.606,28				313.758,21	646.431,51
AAA500	Oggetti d'arte	3.550,00			-	3.550,00											3.550,00
AAA510	Altre immobilizzazioni materiali	9.397.360,30			8.771.710,64	625.649,66					3.474,95	807.508,30			1.084,58	603.216,75	832.331,58
	<i>di cui soggetti a sterilizzazione</i>	3.660.474,25			3.035.059,33	625.414,92										602.982,01	22.432,91
AAA540	Immobilizzazioni materiali in corso e acconti	1.825.473,82			-	1.825.473,82	-	76.128,00				552.336,86					2.301.682,68
	TOTALE IMMOBILIZZAZIONI MATERIALI	291.751.483,10	-	-	149.206.771,49	142.544.711,61	1.769.124,95	-	-	-	2.750.091,51	3.609.596,65	-	-	3.266,88	9.365.279,50	141.304.978,34
	<i>di cui soggette a sterilizzazione</i>	234.905.427,91	-	-	110.149.336,55	124.756.091,36	-	-	-	-	81.356,90	2.053.243,88	-	-	262,30	8.923.437,18	117.966.992,66

Tab. 5 – Dettaglio delle immobilizzazioni materiali

DETTAGLIO ALTRE IMMOBILIZZAZIONI MATERIALI	Valore lordo	Fondo ammortamento	Valore netto
Altri beni	5.509.119,87	5.289.854,01	219.265,86
Informatica, audiovisivi e macchine da ufficio	1.126.111,90	513.046,18	613.065,72
Costi di manutenzione straordinaria altri beni	-		-
Altri beni di valore inferiore a € 516,46	367.244,81	367.244,81	-
Informatica, audiovisivi e macch. da ufficio di valore infer. a € 516,46	983.021,55	983.021,55	-
TOTALE	7.985.498,13	7.153.166,55	832.331,58

Tab. 6 – Dettaglio delle altre immobilizzazioni materiali

DETTAGLIO IMMOBILIZZAZIONI MATERIALI IN CORSO	Tipologia finanziamento	MOVIMENTI DELL'ESERCIZIO			
		Valore iniziale	Incrementi	Giroconti e Riclassificazioni	Valore finale
P.O. SPOLETO PROGETTO RISTRUTTURAZIONE	PROPRI	-			-
UMI CARDUCCI	PROPRI	4.074,96			4.074,96
PROGETT.NE OSPEDALI NARNI AMELIA	PROPRI	1.637.352,19			1.637.352,19
PO CASCIA -OPERE DI SICUREZZA ANTINCENDIO-	EX ART 20 L.67/88	6.885,33			6.885,33
CITTA DELLA SALUTE TERNI PROGRITTO RENDERSLIDE	PROPRI	6.344,00			6.344,00
CENTRO GERIATRICO LE GRAZIE TERNI	REGIONE	27.169,19			27.169,19
PO AMELIA RIACIMENTO FACCIATA	PROPRI	4.146,04	-		4.146,04
NCARICO XRISANAMENTO FACCIATE P.NICOSIA,25 ROMA	PROPRI	6.344,00	8.881,60		15.225,60
OSPEDALE DI CASCIA -opere antincendio	EX ART 20 L.67/88	91.744,91			91.744,91
IMMOBILE p. NICOSIA ROMA- Progett.risan.facciata	PROPRI	3.806,40			3.806,40
P.O. AMELIA-rifacimento facciate	PROPRI	37.606,80	36.842,08		74.448,88
P.O. SPOLETO adeguamento antincendio	Fin. da regione per invest.	-	23.526,93		23.526,93
PO CASCIA	EX ART 20 L.67/88		21.945,54		21.945,54
FABBRICATO VIA PALOMBARO FOLIGNO	EX ART 20 L.67/88		52.754,25		52.754,25
SIM INFANZIA VLE VIII MARZO TERNI	EX ART 20 L.67/88		7.422,48		7.422,48
RIQUAL.ADEGUAMENTO ANTINCENDIO	Fin. da regione per invest.		324.835,98		324.835,98
TOTALE		1.825.473,82	476.208,86	-	2.301.682,68

Tab. 7 – Dettaglio immobilizzazioni materiali in corso

IMM01 – Aliquote di ammortamento immobilizzazioni immateriali

IMM01 – Per le immobilizzazioni immateriali, non ci si è avvalsi della facoltà di adottare aliquote di ammortamento superiori a quelle indicate nel D.Lgs. 118/2011 e s.m.i., nonché dai successivi decreti ministeriali di attuazione.

IMM02 – Aliquote di ammortamento immobilizzazioni materiali.

IMM02 – Per le immobilizzazioni materiali, non ci si è avvalsi della facoltà di adottare aliquote di ammortamento superiori a quelle indicate nel D.Lgs.118 /2011 e s.m.i., nonché dai successivi decreti ministeriali di attuazione.
NO

IMM03 – Eventuale ammortamento dimezzato per i cespiti acquistati nell’anno.

IMM03 – SI Per i cespiti acquistati nell’anno, ci si è avvalsi della facoltà di dimezzare forfettariamente l’aliquota normale di ammortamento.

IMM04 – Eventuale ammortamento integrale.

IMM04 – SI Per i cespiti di valore inferiore a € 516.46, ci si è avvalsi della facoltà di ammortizzare integralmente il bene nell’esercizio in cui il bene è divenuto disponibile e pronto per l’uso.

IMM05 – Svalutazioni.

IMM05 – Nel corso dell’esercizio non sono state effettuate svalutazioni di immobilizzazioni materiali e/o immateriali.
NO

IMM06 – Rivalutazioni.

IMM06 – Nel corso dell’esercizio non sono state effettuate rivalutazioni di immobilizzazioni materiali e/o immateriali.
NO

IMM07 – Incrementi delle immobilizzazioni per lavori interni.

IMM07 – Nel corso dell’esercizio non si sono effettuate capitalizzazioni di costi (la voce CE “Incrementi delle immobilizzazioni per lavori interni” è pari a zero).
NO

IMM08 – Oneri finanziari capitalizzati.

IMM08 – Nel corso dell’esercizio non si sono capitalizzati oneri finanziari.
NO

Altre informazioni relative alle immobilizzazioni materiali e immateriali

Informazione	Caso presente in azienda?	Se sì, illustrare
IMM09 – Gravami. Sulle immobilizzazioni dell’azienda vi sono gravami quali ipoteche, privilegi, pegni, pignoramenti ecc?	NO	
IMM10 – Immobilizzazioni in contenzioso iscritte in bilancio. Sulle immobilizzazioni	NO	

iscritte in bilancio sono in corso contenziosi con altre aziende sanitarie, con altri enti pubblici o con soggetti privati?
IMM11 – Immobilizzazioni in contenzioso non iscritte in bilancio. Esistono immobilizzazioni non iscritte nello stato patrimoniale perché non riconosciute come proprietà dell'azienda in seguito a contenziosi in corso con altre aziende sanitarie, con altri enti pubblici o con soggetti privati? NO

IMM12 – Eventuali impegni significativi assunti con fornitori per l'acquisizione di immobilizzazioni materiali. Esistono impegni già assunti, ma non ancora tradottisi in debiti? NO

IMM13 – Immobilizzazioni destinate alla vendita. Esistono immobilizzazioni destinate alla vendita con apposito atto deliberativo aziendale? Si

D.G. 445 del 9/11/2011 alienazione beni rustici – Spello € 82.679 (perizia di stima a base d'asta)
D.G. 217 del 08/06/2011 varie unita' immobiliari Cascia € 396.386,50 (perizia di stima a base d'asta)
D.G. 463 del 21/12/2012 immobili Spoleto valore € 2.496.000(perizia di stima a base d'asta)
D.G. 747 del 12/09/2014 alienazione beni comune di Spoleto
D.G. 459 del 18/11/2011 4 unita' immobiliari Foligno € 997.031,10 (perizia di stima a base d'asta)
D.G. 1294 del 23/10/2012 alienazione mediante asta pubblica in distinti lotti di beni immobili siti nel comune di Narni autorizzazione regionale ex art.5 comma 2 del Dlgs n.229/99 € 2.390.767,25
Delibera DG n.995 del 30/06/2011 Richiesta autorizzazione regionale ai sensi e per gli effetti del DLgs 502/92 e L.R. 51/1995 e L.R. 14/1997 art.15 bis alienazione di beni immobili ubicati nel comune di Terni in loc. San Crispino € 531.403,00
Delibera DG n.976 del 20/10/2015 e n.266 del 26/05/2016 Porzione immobiliare via F.Cesi 24 Terni - Richiesta autorizzazione regionale alla vendita ai sensi dell'art.5 del D.Lgs 30/12/1992 n.502 e del correlato art.88 della L.R. 9 aprile 2015 n.11 e contestuale

trasferimento di proprietà €
5.400.000,00

D.G. 1502 del 21/12/2017 Complesso
ospedaliero dismesso Santa maria
della Stella e immobile denominato
"ex pediatria" in Orvieto €
4.450.000

IMM14 – Altro. Esistono altre informazioni che si ritiene necessario fornire per soddisfare la regola generale secondo cui "Se le informazioni richieste da specifiche disposizioni di legge non sono sufficienti a dare una rappresentazione veritiera e corretta, si devono fornire le informazioni complementari necessarie allo scopo" (art 2423 cc)?

NO

5. Immobilizzazioni finanziarie

CODICE MOD. SP	CREDITI FINANZIARI (VALORE NOMINALE)	Valore iniziale	Incrementi	Decrementi	Valore finale
AAA660	Crediti finanziari v/Stato	-			-
AAA670	Crediti finanziari v/Regione	-			-
AAA680	Crediti finanziari v/partecipate	-			-
AAA690	Crediti finanziari v/altri	-			-
	TOTALE CREDITI FINANZIARI	-	-	-	-

Tab. 8 – Dettaglio Crediti finanziari (movimenti dell'esercizio)

CODICE MOD. SP	CREDITI FINANZIARI (FONDO SVALUTAZIONE)	Fondo svalutazione iniziale	Accantonamenti	Utilizzi	Fondo svalutazione finale
AAA660	Crediti finanziari v/Stato				-
AAA670	Crediti finanziari v/Regione				-
AAA680	Crediti finanziari v/partecipate:				-
AAA690	Crediti finanziari v/altri:				-
	TOTALE CREDITI FINANZIARI	-	-	-	-

Tab. 9 – Dettaglio del fondo svalutazione dei crediti finanziari

CODICE MOD. SP	CREDITI FINANZIARI	VALORE NOMINALE DEI CREDITI AL 31/12/2016 PER ANNO DI FORMAZIONE				
		Anno 2012 e precedenti	Anno 2013	Anno 2014	Anno 2015	Anno 2016
AAA660	Crediti finanziari v/Stato					
AAA670	Crediti finanziari v/Regione					
AAA680	Crediti finanziari v/partecipate:					
AAA690	Crediti finanziari v/altri:					
	TOTALE CREDITI FINANZIARI	-	-	-	-	-

Tab. 10 – Dettaglio dei crediti finanziari distinti per anno di formazione

CODICE MOD. SP	CREDITI FINANZIARI	VALORE NETTO DEI CREDITI AL 31/12/2015 PER SCADENZA		
		Entro 12 mesi	Tra 1 e 5 anni	Oltre 5 anni
AAA660	Crediti finanziari v/Stato			
AAA670	Crediti finanziari v/Regione			
AAA680	Crediti finanziari v/partecipate:			
AAA690	Crediti finanziari v/altri:			
	TOTALE CREDITI FINANZIARI	-	-	-

Tab. 11 – Dettaglio dei crediti finanziari distinti per scadenza

CODICE MOD. SP	TITOLI CHE COSTITUISCONO IMMOBILIZZAZIONI FINANZIARIE	Costo storico	ESERCIZI PRECEDENTI			MOVIMENTI DELL'ESERCIZIO						
			Rivalutazioni	Svalutazioni	Valore iniziale	Giroconti e Riclassificazioni	Rivalutazioni	Svalutazioni	Acquisizioni e conferimenti	Cessioni (valore contabile)	Valore contabile	
AAA710	Partecipazioni:	121.036,33	-	-	121.036,33	-	-	-	-	-	-	121.036,33
	Partecipazioni in imprese controllate	121.004,97			121.004,97							121.004,97
	Partecipazioni in imprese collegate	-			-							-
	Partecipazioni in altre imprese	31,36			31,36							31,36
AAA720	Altri titoli:	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
AAA730	Titoli di Stato	-			-							-
AAA740	Altre Obbligazioni	-			-							-
AAA750	Titoli azionari quotati in Borsa	-			-							-
AAA760	Titoli diversi	-			-							-
	TOTALE	121.036,33	-	-	121.036,33	-	-	-	-	-	-	121.036,33

Tab. 12– Dettagli e movimentazioni dei titoli che costituiscono immobilizzazioni finanziarie

ELENCO PARTECIPAZIONI	Sede	Forma giuridica	Capitale	% capitale pubblico	Patrimonio netto incluso riserve	Totale Attivo	Risultato di esercizio	% di possesso	Valore attribuito a bilancio	Criterio di valorizzazione e (costo / PN)
Partecipazioni in imprese controllate:										
Webred Servizi Scarl (trasformata il 31/08/2014 in Umbria Salute scarl)										
Istituto Prosperius Tiberino Spa										
Leonardo s.r.l.	Piazza Giacomini,40 Foligno	Società Responsabilità Limitata	38.000,00	100%	48.484,00	497.230,00	2.704,00	100%	38.250,35	costo
Umbria Salute S.c. a.r.l.	Via E. Dal Pozzo snc Perugia	Società cons. a Responsabilità Limitata	100.000	100%	334.963,00	4.861.720,00	0	25%	82.754,62	costo
Partecipazioni in imprese collegate										
Partecipazioni in altre imprese:										
Consorzio Metis										
Consorzio SIR										
Consorzio Completamento Corso di Laurea in Medicina e Chirurgia										
Umbria Digitale scarl	Via G.B. Pontani 36 Perugia	Responsabilità Limitata	4.000.000	100%	4.697.532,00	23.424.059,00	6.836,00	0,000784%	31,36	costo

Tab. 13 – Elenco delle partecipazioni

DETTAGLIO PARTECIPAZIONI	Costo storico	ESERCIZI PRECEDENTI			MOVIMENTI DELL'ESERCIZIO						
		Rivalutazioni	Svalutazioni	Valore iniziale	Giroconti e Riclassificazioni	Rivalutazioni	Svalutazioni	Acquisizioni e conferimenti	Cessioni (valore contabile)	Valore finale	
Partecipazioni in imprese controllate:	121.004,97	-	-	121.004,97	-	-	-	-	-	-	121.004,97
Webred Servizi Scarl				-							-
Istituto Prosperius Tiberino Spa				-							-
Leonardo s.r.l.	38.250,35			38.250,35							38.250,35
Umbria Salute S.c. a r.l.	82.754,62			82.754,62							82.754,62
Partecipazioni in imprese collegate											
Partecipazioni in altre imprese:	31,36	-	-	31,36	-	-	-	-	-	-	31,36
Consorzio Metis				-							-
Consorzio SIR				-							-
Consorzio Completamento Corso di Laurea in Medicina e Chirurgia				-							-
Umbria Digitale S.c.a r.l.	31,36			31,36							31,36

Tab.14 – Dettaglio delle partecipazioni

IF01 – Svalutazione delle immobilizzazioni finanziarie.

IF01 – NO Nel corso dell'esercizio non sono state effettuate svalutazioni delle immobilizzazioni finanziarie.

Altre informazioni relative alle immobilizzazioni finanziarie

Informazione	Caso presente in azienda?	Se sì, illustrare
IF02 – Gravami. Su crediti immobilizzati, partecipazioni e altri titoli dell'azienda vi sono gravami quali pegni, pignoramenti ecc?	NO	
IF03 – Contenzioso con iscrizione in bilancio. Su crediti immobilizzati, partecipazioni e altri titoli iscritti in bilancio sono in corso contenziosi con altre aziende sanitarie, con altri enti pubblici o con soggetti privati?	NO	
IF04 – Contenzioso senza iscrizione in bilancio. Esistono partecipazioni o altri titoli non iscritti nello stato patrimoniale perché non riconosciuti come proprietà dell'azienda in seguito a contenziosi in corso con altre aziende sanitarie, con altri enti pubblici o con soggetti privati?	NO	
IF05 – Altro. Esistono altre informazioni che si ritiene necessario fornire per soddisfare la regola generale secondo cui "Se le informazioni richieste da specifiche disposizioni di legge non sono sufficienti a dare una rappresentazione veritiera e corretta, si devono fornire le informazioni complementari necessarie allo scopo" (art 2423 cc)?	NO	

6. Rimanenze

CODICE MOD. SP	RIMANENZE	Valore iniziale	Giroconti e Riclassificazioni	Incrementi	Incrementi/ Utilizzi Fondo Svalutazioni	Decrementi	Valore finale	di cui presso terzi per distribuzione e per nome e per conto	di cui scorte di reparto
ABA020	Prodotti farmaceutici ed emoderivati:	5.455.936,20	-	11.657,42	-	69.290,63	5.398.302,99	190.547,95	478.893,38
	<i>Medicinali con AIC, ad eccezione di vaccini ed emoderivati di produzione regionale</i>	5.363.384,41				69.290,63	5.294.093,78	190.547,95	471.749,43
	<i>Medicinali senza AIC</i>	32.567,31		8.247,23			40.814,54		7.143,95
	<i>Emoderivati di produzione regionale</i>	59.984,48		3.410,19			63.394,67		
ABA030	Sangue ed emocomponenti	-					-		
ABA040	Dispositivi medici:	3.234.897,84	-	532.851,71	-	-	3.767.749,55	-	1.950.025,71
	<i>Dispositivi medici</i>	2.537.426,78		382.518,79			2.919.945,57		1.643.883,30
	<i>Dispositivi medici impiantabili attivi</i>	16.622,01		8.692,33			25.314,34		25.314,34
	<i>Dispositivi medico diagnostici in vitro (IVD)</i>	680.849,05		141.640,59			822.489,64		280.828,07
ABA050	Prodotti dietetici	157.733,27				2.762,63	154.970,64		5.863,98
ABA060	Materiali per la profilassi (vaccini)	439.379,81				75.829,32	363.550,49		168.249,69
ABA070	Prodotti chimici	26.636,31		4.632,98			31.269,29		14.135,48
ABA080	Materiali e prodotti per uso veterinario	5.644,53				2.998,41	2.646,12		2.433,63
ABA090	Altri beni e prodotti sanitari	103.615,39				5.320,35	98.295,04		40.390,65
ABA100	Acconti per acquisto di beni e prodotti sanitari	-					-		
	RIMANENZE BENI SANITARI	9.423.843,35	-	549.142,11	-	156.201,34	9.816.784,12	190.547,95	2.659.992,52
ABA120	Prodotti alimentari	379,11		192,70			571,81		
ABA130	Materiali di guardaroba, di pulizia e di convivenza in genere	21.642,99		6.544,21			28.187,20		
ABA140	Combustibili, carburanti e lubrificanti	-					-		
ABA150	Supporti informatici e cancelleria	178.442,72		8.804,07			187.246,79		
ABA160	Materiale per la manutenzione	-					-		
ABA170	Altri beni e prodotti non sanitari	144,94				115,92	29,02		
ABA180	Acconti per acquisto di beni e prodotti non sanitari	-					-		
	RIMANENZE BENI NON SANITARI	200.609,76	-	15.540,98	-	115,92	216.034,82	-	-

Tab.15 – Movimentazioni delle rimanenze di beni sanitari e non sanitari

RIM01 – Svalutazioni.

RIM01 – NO Nel corso dell'esercizio non sono state effettuate svalutazioni di rimanenze obsolete o a lento rigiro

Altre informazioni relative alle rimanenze.

Informazione Caso presente Se sì,

	in azienda?	illustrare
RIM02 – Gravami. Sulle rimanenze dell'azienda vi sono gravami quali pegni, patti di riservato dominio, pignoramenti ecc?	NO	
RIM03 – Modifiche di classificazione. Nel corso dell'esercizio vi sono stati rilevanti cambiamenti nella classificazione delle voci?	NO	
RIM04 – Valore a prezzi di mercato. Vi è una differenza, positiva e significativa, tra il valore delle rimanenze a prezzi di mercato e la loro valutazione a bilancio?	NO	
RIM05 – Altro. Esistono altre informazioni che si ritiene necessario fornire per soddisfare la regola generale secondo cui "Se le informazioni richieste da specifiche disposizioni di legge non sono sufficienti a dare una rappresentazione veritiera e corretta, si devono fornire le informazioni complementari necessarie allo scopo" (art 2423 cc)?	NO	

7. Crediti

CODICE MOD. SP	CREDITI (VALORE NOMINALE)	MOVIMENTI DELL'ESERCIZIO				
		Valore iniziale	Incrementi	Decrementi	Valore finale	di cui per fatture da emettere
	CREDITI V/STATO - PARTE CORRENTE	145.854,23	410.726,09	-	556.580,32	-
	Crediti v/Stato per spesa corrente e acconti:	-	-	-	-	-
ABA210	Crediti v/Stato per spesa corrente - Integrazione a norma del D.Lvo 56/2000	-			-	
ABA220	Crediti v/Stato per spesa corrente - FSN	-			-	
ABA230	Crediti v/Stato per mobilità attiva extraregionale	-			-	
ABA240	Crediti v/Stato per mobilità attiva internazionale	-			-	
ABA250	Crediti v/Stato per acconto quota fabbisogno sanitario regionale standard	-			-	
ABA260	Crediti v/Stato per finanziamento sanitario aggiuntivo corrente	-			-	
	Crediti v/Stato - altro:	145.854,23	410.726,09	-	556.580,32	-
ABA270	Crediti v/Stato per spesa corrente - altro	145.854,23	410.726,09		556.580,32	
	CREDITI V/STATO - INVESTIMENTI	-			-	
	CREDITI V/STATO - RICERCA	-	-	-	-	-
ABA300	Crediti v/Stato per ricerca corrente - Ministero della Salute	-			-	
ABA310	Crediti v/Stato per ricerca finalizzata - Ministero della Salute	-			-	
ABA320	Crediti v/Stato per ricerca - altre Amministrazioni centrali	-			-	
ABA330	Crediti v/Stato per ricerca - finanziamenti per investimenti	-			-	
ABA340	CREDITI V/PREFETTURE	454.345,89		454.345,89	-	
	TOTALE CREDITI V/STATO	600.200,12	410.726,09	454.345,89	556.580,32	-

	CREDITI V/REGIONE O P.A. PER SPESA CORRENTE	25.773.691,32	12.791.301,49	925.949,05	37.639.043,76	-
	Crediti v/Regione o P.A. per finanziamento sanitario ordinario corrente:	18.913.659,76	12.791.301,49	-	31.704.961,25	-
ABA370	Crediti v/Regione o P.A. per spesa corrente - IRAP	-			-	
ABA380	Crediti v/Regione o P.A. per spesa corrente - Addizionale IRPEF	-			-	
ABA390	Crediti v/Regione o P.A. per quota FSR	18.913.659,76	12.791.301,49		31.704.961,25	
ABA400	Crediti v/Regione o P.A. per mobilità attiva intraregionale	-			-	
ABA410	Crediti v/Regione o P.A. per mobilità attiva extraregionale	-			-	
ABA420	Crediti v/Regione o P.A. per acconto quota FSR	-			-	
ABA430	Crediti v/Regione o P.A. per finanziamento sanitario aggiuntivo corrente LEA	-			-	
ABA440	Crediti v/Regione o P.A. per finanziamento sanitario aggiuntivo corrente extra LEA	605.000,00		155.000,00	450.000,00	
ABA450	Crediti v/Regione o P.A. per spesa corrente - altro	6.255.031,56		770.949,05	5.484.082,51	
ABA460	CREDITI V/REGIONE O P.A. PER RICERCA:	-			-	
	CREDITI V/REGIONE O P.A. PER VERSAMENTI A PATRIMONIO NETTO	26.516.910,97	-	3.176.898,49	23.340.012,48	-
ABA480	Crediti v/Regione o P.A. per finanziamenti per investimenti	22.001.838,18			22.001.838,18	
ABA490	Crediti v/Regione o P.A. per incremento fondo dotazione	-			-	
	Crediti v/Regione o P.A. per ripiano perdite:	4.515.072,79	-	3.176.898,49	1.338.174,30	-
ABA500	Crediti v/Regione o P.A. per ripiano	4.515.072,79		3.176.898,49	1.338.174,30	
ABA510	Crediti v/Regione per copertura debiti al 31/12/2005	-			-	
ABA520	Crediti v/Regione o P.A. per ricostituzione risorse da investimenti esercizi precedenti	-			-	
	TOTALE CREDITI V/REGIONE O PROVINCIA AUTONOMA	52.290.602,29	12.791.301,49	4.102.847,54	60.979.056,24	-

Tab. 16 – Crediti (movimenti dell'esercizio) – I parte

Si precisa che il credito v/Regione per Contributo Non Autosufficienza è pari ad euro 4.172.142,00.

CODICE MOD. SP	CREDITI (VALORE NOMINALE)	MOVIMENTI DELL'ESERCIZIO				
		Valore iniziale	Incrementi	Decrementi	Valore finale	di cui per fatture da emettere
ABA530	CREDITI V/COMUNI	533.388,67		54.253,00	479.135,67	
	CREDITI V/AZIENDE SANITARIE PUBBLICHE DELLA REGIONE	2.681.184,77	670.115,02	130.935,77	3.220.364,02	-
ABA560	Crediti v/Aziende sanitarie pubbliche della Regione - mobilità	1.784.965,84		130.935,77	1.654.030,07	
ABA570	Crediti v/Aziende sanitarie pubbliche della Regione - mobilità non in compensazione	309.059,59	433.893,77		742.953,36	
ABA580	Crediti v/Aziende sanitarie pubbliche della Regione - altre prestazioni	587.159,34	236.221,25		823.380,59	
ABA590	Acconto quota FSR da distribuire	-			-	
ABA600	CREDITI V/AZIENDE SANITARIE PUBBLICHE FUORI REGIONE	203.860,65		7.419,76	196.440,89	
	TOTALE CREDITI V/AZIENDE SANITARIE PUBBLICHE	2.885.045,42	670.115,02	138.355,53	3.416.804,91	-
	CREDITI V/SOCIETA' PARTECIPATE E/O ENTI DIPENDENTI	204.681,37	-	833,56	203.847,81	-
ABA620	Crediti v/enti regionali	204.681,37		833,56	203.847,81	
ABA630	Crediti v/sperimentazioni gestionali	-			-	
ABA640	Crediti v/altre partecipate	-			-	
ABA650	CREDITI V/ERARIO	147.913,00		17.787,30	130.125,70	
	CREDITI V/ALTRI	14.120.529,31	282.189,63	1.078.264,42	13.324.454,52	-
ABA670	Crediti v/clienti privati	7.713.615,14	282.189,63		7.995.804,77	
ABA680	Crediti v/gestioni liquidatorie	-			-	
ABA690	Crediti v/altri soggetti pubblici	545.194,46		182.310,45	362.884,01	
ABA700	Crediti v/altri soggetti pubblici per ricerca	-			-	
ABA710	Altri crediti diversi	5.861.719,71		895.953,97	4.965.765,74	

Tab. 17– Crediti (movimenti dell'esercizio) – II parte

Si precisa che la voce crediti v/clienti privati (ABA670) è al lordo del fondo svalutazione crediti.

CODICE MOD. SP	FONDO SVALUTAZIONE CREDITI	Fondo svalutazione iniziale	Accantonamenti	Utilizzi	Fondo svalutazione finale
	CREDITI V/STATO - PARTE CORRENTE	-	-	-	-
	Crediti v/Stato per spesa corrente e acconti:	-	-	-	-
ABA210	Crediti v/Stato per spesa corrente - Integrazione a norma del D.Lvo 56/2000				-
ABA220	Crediti v/Stato per spesa corrente - FSN				-
ABA230	Crediti v/Stato per mobilità attiva extraregionale				-
ABA240	Crediti v/Stato per mobilità attiva internazionale				-
ABA250	Crediti v/Stato per acconto quota fabbisogno sanitario regionale standard				-
ABA260	Crediti v/Stato per finanziamento sanitario aggiuntivo corrente				-
	Crediti v/Stato - altro:	-	-	-	-
ABA270	Crediti v/Stato per spesa corrente - altro				-
ABA280	CREDITI V/STATO - INVESTIMENTI	-	-	-	-
	CREDITI V/STATO - RICERCA:	-	-	-	-
ABA300	Crediti v/Stato per ricerca corrente - Ministero della Salute				-
ABA310	Crediti v/Stato per ricerca finalizzata - Ministero della Salute				-
ABA320	Crediti v/Stato per ricerca - altre Amministrazioni centrali				-
ABA330	Crediti v/Stato per ricerca - finanziamenti per investimenti				-
ABA340	CREDITI V/PREFETTURE				-
	TOTALE CREDITI V/STATO	-	-	-	-
	CREDITI V/REGIONE O P.A. PER SPESA CORRENTE	-	-	-	-
	Crediti v/Regione o P.A. per finanziamento sanitario ordinario corrente:	-	-	-	-
ABA370	Crediti v/Regione o P.A. per spesa corrente - IRAP				-
ABA380	Crediti v/Regione o P.A. per spesa corrente - Addizionale IRPEF				-
ABA390	Crediti v/Regione o P.A. per quota FSR				-
ABA400	Crediti v/Regione o P.A. per mobilità attiva intraregionale				-
ABA410	Crediti v/Regione o P.A. per mobilità attiva extraregionale				-
ABA420	Crediti v/Regione o P.A. per acconto quota FSR				-
ABA430	Crediti v/Regione o P.A. per finanziamento sanitario aggiuntivo corrente LEA				-
ABA440	Crediti v/Regione o P.A. per finanziamento sanitario aggiuntivo corrente extra LEA				-
ABA450	Crediti v/Regione o P.A. per spesa corrente - altro				-
ABA460	CREDITI V/REGIONE O P.A. PER RICERCA				-
	CREDITI V/REGIONE O P.A. PER VERSAMENTI A PATRIMONIO NETTO:	-	-	-	-
ABA480	Crediti v/Regione o P.A. per finanziamenti per investimenti				-
ABA490	Crediti v/Regione o P.A. per incremento fondo dotazione				-
	Crediti v/Regione o P.A. per ripiano perdite:	-	-	-	-
ABA500	Crediti v/Regione o P.A. per ripiano perdite				-
ABA510	Crediti v/Regione per copertura debiti al 31/12/2005				-
ABA520	Crediti v/Regione o P.A. per ricostituzione risorse da investimenti esercizi precedenti				-
	TOTALE CREDITI V/REGIONE O PROVINCIA AUTONOMA	-	-	-	-

Tab.18- Fondo svalutazione crediti – I parte

CODICE MOD. SP	FONDO SVALUTAZIONE CREDITI	Fondo svalutazione iniziale	Accantonamenti	Utilizzi	Fondo svalutazione finale
ABA530	CREDITI V/COMUNI				-
	CREDITI V/AZIENDE SANITARIE PUBBLICHE DELLA REGIONE	-	-	-	-
ABA560	Crediti v/Aziende sanitarie pubbliche della Regione - mobilità				-
ABA570	Crediti v/Aziende sanitarie pubbliche della Regione - mobilità				-
ABA580	Crediti v/Aziende sanitarie pubbliche della Regione - altre				-
ABA590	Acconto quota FSR da distribuire				-
ABA600	CREDITI V/AZIENDE SANITARIE PUBBLICHE FUORI REGIONE				-
	TOTALE CREDITI V/AZIENDE SANITARIE PUBBLICHE	-	-	-	-
	CREDITI V/SOCIETA' PARTECIPATE E/O ENTI DIPENDENTI:	-	-	-	-
ABA620	Crediti v/enti regionali				-
ABA630	Crediti v/sperimentazioni gestionali				-
ABA640	Crediti v/altre partecipate				-
ABA650	CREDITI V/ERARIO				-
	CREDITI V/ALTRI:	4.557.641,93	700.000,00	591.275,14	4.666.366,79
ABA670	Crediti v/clienti privati	4.557.641,93	700.000,00	591.275,14	4.666.366,79
ABA680	Crediti v/gestioni liquidatorie				-
ABA690	Crediti v/altri soggetti pubblici				-
ABA700	Crediti v/altri soggetti pubblici per ricerca				-
ABA710	Altri crediti diversi				-

Tab.19 – Fondo svalutazione crediti – II parte

L'accantonamento del fondo svalutazione crediti per l'esercizio 2017 è stato determinato sulla base degli accantonamenti effettuati negli ultimi tre anni ed è pari ad euro 700.00,00.

CODICE MOD. SP	CREDITI	VALORE NOMINALE DEI CREDITI AL 31/12/2017 PER ANNO DI FORMAZIONE						
		Anno 2011 e precedenti	Anno 2012	Anno 2013	Anno 2014	Anno 2015	Anno 2016	Anno 2017
	CREDITI V/STATO - PARTE CORRENTE	341.077,37	134.581,82	27.831,60	51.590,27	1.389,26	110,00	-
	Crediti v/Stato per spesa corrente e acconti:	-	-	-	-	-	-	-
ABA210	Crediti v/Stato per spesa corrente - Integrazione a norma del D.Lvo 56/2000							
ABA220	Crediti v/Stato per spesa corrente - FSN							
ABA230	Crediti v/Stato per mobilità attiva extraregionale							
ABA240	Crediti v/Stato per mobilità attiva internazionale							
ABA250	Crediti v/Stato per acconto quota fabbisogno sanitario regionale standard							
ABA260	Crediti v/Stato per finanziamento sanitario aggiuntivo corrente							
	Crediti v/Stato - altro:	341.077,37	134.581,82	27.831,60	51.590,27	1.389,26	110,00	-
ABA270	Crediti v/Stato per spesa corrente - altro	341.077,37	134.581,82	27.831,60	51.590,27	1.389,26	110,00	
ABA280	CREDITI V/STATO - INVESTIMENTI							
	CREDITI V/STATO - RICERCA:	-	-	-	-	-	-	-
ABA300	Crediti v/Stato per ricerca corrente - Ministero della Salute							
ABA310	Crediti v/Stato per ricerca finalizzata - Ministero della Salute							
ABA320	Crediti v/Stato per ricerca - altre Amministrazioni centrali							
ABA330	Crediti v/Stato per ricerca - finanziamenti per investimenti							
ABA340	CREDITI V/PREFETTURE							-
	TOTALE CREDITI V/STATO	341.077,37	134.581,82	27.831,60	51.590,27	1.389,26	110,00	-
OK								
	CREDITI V/REGIONE O P.A. PER SPESA CORRENTE	325.542,60	150.596,20	-	18.200,00	7.454.211,93	3.169.306,32	26.521.186,71
	Crediti v/Regione o P.A. per finanziamento sanitario ordinario corrente:	325.542,60	150.596,20	-	-	7.450.393,88	2.934.157,28	20.844.271,29
ABA370	Crediti v/Regione o P.A. per spesa corrente - IRAP							
ABA380	Crediti v/Regione o P.A. per spesa corrente - Addizionale IRPEF							
ABA390	Crediti v/Regione o P.A. per quota FSR	325.542,60	150.596,20	-		7.450.393,88	2.934.157,28	20.844.271,29
ABA400	Crediti v/Regione o P.A. per mobilità attiva intraregionale							
ABA410	Crediti v/Regione o P.A. per mobilità attiva extraregionale							
ABA420	Crediti v/Regione o P.A. per acconto quota FSR							
ABA430	Crediti v/Regione o P.A. per finanziamento sanitario aggiuntivo corrente LEA							
ABA440	Crediti v/Regione o P.A. per finanziamento sanitario aggiuntivo corrente extra LEA							450.000,00
ABA450	Crediti v/Regione o P.A. per spesa corrente - altro				18.200,00	3.818,05	235.149,04	5.226.915,42
ABA460	CREDITI V/REGIONE O P.A. PER RICERCA							
	CREDITI V/REGIONE O P.A. PER VERSAMENTI A PATRIMONIO NETTO:	-	989,90	794.678,98	-	2.627.221,93	18.578.947,37	1.338.174,30
ABA480	Crediti v/Regione o P.A. per finanziamenti per investimenti		989,90	794.678,98		2.627.221,93	18.578.947,37	
ABA490	Crediti v/Regione o P.A. per incremento fondo dotazione							
	Crediti v/Regione o P.A. per ripiano perdite:	-	-	-	-	-	-	1.338.174,30
ABA500	Crediti v/Regione o P.A. per ripiano perdite							1.338.174,30
ABA510	Crediti v/Regione per copertura debiti al 31/12/2005							
ABA520	Crediti v/Regione o P.A. per ricostituzione risorse da investimenti esercizi precedenti							
	TOTALE CREDITI V/REGIONE O PROVINCIA AUTONOMA	325.542,60	151.586,10	794.678,98	18.200,00	10.081.433,86	21.748.253,69	27.859.361,01

Tab. 20 – Crediti (per anno di formazione) – I parte

CODICE MOD. SP	CREDITI	VALORE NOMINALE DEI CREDITI AL 31/12/2017 PER ANNO DI FORMAZIONE						
		Anno 2011 e precedenti	Anno 2012	Anno 2013	Anno 2014	Anno 2015	Anno 2016	Anno 2017
ABA530	CREDITI V/COMUNI	198.651,36	5.711,10	3.118,24	264.276,68	4.004,47	2.892,82	481,00
	CREDITI V/AZIENDE SANITARIE PUBBLICHE DELLA REGIONE:	59.059,59	-	19.695,82	271.391,75	34.671,65	221.964,88	2.613.580,33
ABA560	Crediti v/Aziende sanitarie pubbliche della Regione - mobilità in compensazione							1.654.030,07
ABA570	Crediti v/Aziende sanitarie pubbliche della Regione - non in compensazione	59.059,59			250.000,00			433.893,77
ABA580	Crediti v/Aziende sanitarie pubbliche della Regione - altre prestazioni			19.695,82	21.391,75	34.671,65	221.964,88	525.656,49
ABA590	Acconto quota FSR da distribuire							
ABA600	CREDITI V/AZIENDE SANITARIE PUBBLICHE FUORI REGIONE	138.120,58	8.898,03	18.256,75	20.039,54	1.844,23	7.388,68	1.893,08
	TOTALE CREDITI V/AZIENDE SANITARIE PUBBLICHE	197.180,17	8.898,03	37.952,57	291.431,29	36.515,88	229.353,56	2.615.473,41
	CREDITI V/SOCIETA' PARTECIPATE E/O ENTI DIPENDENTI:	203.739,98	-	-	-	107,83	-	-
ABA620	Crediti v/enti regionali	203.739,98				107,83		
ABA630	Crediti v/sperimentazioni gestionali							
ABA640	Crediti v/altre partecipate							
ABA650	CREDITI V/ERARIO			5.198,79	76.613,75	44.718,03	3.595,13	-
	CREDITI V/ALTRI:	5.072.260,64	458.050,83	2.253.326,60	1.335.436,01	728.816,50	1.511.864,03	1.964.699,91
ABA670	Crediti v/clienti privati	2.054.429,26	234.386,66	1.685.919,30	729.570,60	365.963,70	1.269.788,36	1.655.746,89
ABA680	Crediti v/gestioni liquidatorie							
ABA690	Crediti v/altri soggetti pubblici	255.797,25	15.678,36	8.903,91	66.221,48	5.541,12	3.319,56	7.422,33
ABA700	Crediti v/altri soggetti pubblici per ricerca							
ABA710	Altri crediti diversi	2.762.034,13	207.985,81	558.503,39	539.643,93	357.311,68	238.756,11	301.530,69

Tab. 21 – Crediti (anno di formazione) – Il parte

Si precisa che la voce crediti v/clienti privati (ABA670) è al lordo del fondo svalutazione crediti.

CODICE MOD. SP	CREDITI	VALORE NETTO DEI CREDITI AL 31/12/2017 PER SCADENZA		
		Entro 12 mesi	Tra 1 e 5 anni	Oltre 5 anni
	CREDITI V/STATO - PARTE CORRENTE	556.580,32	-	-
	Crediti v/Stato per spesa corrente e acconti:	-	-	-
ABA210	Crediti v/Stato per spesa corrente - Integrazione a norma del D.Lvo 56/2000			
ABA220	Crediti v/Stato per spesa corrente - FSN			
ABA230	Crediti v/Stato per mobilità attiva extraregionale			
ABA240	Crediti v/Stato per mobilità attiva internazionale			
ABA250	Crediti v/Stato per acconto quota fabbisogno sanitario regionale standard			
ABA260	Crediti v/Stato per finanziamento sanitario aggiuntivo corrente			
	Crediti v/Stato - altro:	556.580,32	-	-
ABA270	Crediti v/Stato per spesa corrente - altro	556.580,32		
ABA280	CREDITI V/STATO - INVESTIMENTI			
	CREDITI V/STATO - RICERCA:	-	-	-
ABA300	Crediti v/Stato per ricerca corrente - Ministero della Salute			
ABA310	Crediti v/Stato per ricerca finalizzata - Ministero della Salute			
ABA320	Crediti v/Stato per ricerca - altre Amministrazioni centrali			
ABA330	Crediti v/Stato per ricerca - finanziamenti per investimenti			
ABA340	CREDITI V/PREFETTURE	-		
	TOTALE CREDITI V/STATO	556.580,32	-	-

	CREDITI V/REGIONE O P.A. PER SPESA CORRENTE	37.639.043,76	-	-
	Crediti v/Regione o P.A. per finanziamento sanitario ordinario corrente:	31.704.961,25	-	-
ABA370	Crediti v/Regione o P.A. per spesa corrente - IRAP			
ABA380	Crediti v/Regione o P.A. per spesa corrente - Addizionale IRPEF			
ABA390	Crediti v/Regione o P.A. per quota FSR	31.704.961,25		
ABA400	Crediti v/Regione o P.A. per mobilità attiva intraregionale			
ABA410	Crediti v/Regione o P.A. per mobilità attiva extraregionale			
ABA420	Crediti v/Regione o P.A. per acconto quota FSR			
ABA430	Crediti v/Regione o P.A. per finanziamento sanitario aggiuntivo corrente LEA			
ABA440	Crediti v/Regione o P.A. per finanziamento sanitario aggiuntivo corrente extra LEA	450.000,00		
ABA450	Crediti v/Regione o P.A. per spesa corrente - altro	5.484.082,51		
ABA460	CREDITI V/REGIONE O P.A. PER RICERCA			
	CREDITI V/REGIONE O P.A. PER VERSAMENTI A PATRIMONIO NETTO:	23.340.012,48	-	-
ABA480	Crediti v/Regione o P.A. per finanziamenti per investimenti	22.001.838,18		
ABA490	Crediti v/Regione o P.A. per incremento fondo dotazione			
	Crediti v/Regione o P.A. per ripiano perdite:	1.338.174,30	-	-
ABA500	Crediti v/Regione o P.A. per ripiano perdite	1.338.174,30		
ABA510	Crediti v/Regione per copertura debiti al 31/12/2005			
ABA520	Crediti v/Regione o P.A. per ricostituzione risorse da investimenti esercizi precedenti	-		
	TOTALE CREDITI V/REGIONE O PROVINCIA AUTONOMA	60.979.056,24	-	-

Tab. 22 – Crediti (scadenza) – I parte

CODICE MOD. SP	CREDITI	VALORE NETTO DEI CREDITI AL 31/12/2017 PER SCADENZA		
		Entro 12 mesi	Tra 1 e 5 anni	Oltre 5 anni
ABA530	CREDITI V/COMUNI	479.135,67		
	CREDITI V/AZIENDE SANITARIE PUBBLICHE DELLA REGIONE	3.220.364,02	-	-
ABA560	Crediti v/Aziende sanitarie pubbliche della Regione - mobilità in compensazione	1.654.030,07		
ABA570	Crediti v/Aziende sanitarie pubbliche della Regione - mobilità non in compensazione	742.953,36		
ABA580	Crediti v/Aziende sanitarie pubbliche della Regione - altre prestazioni	823.380,59		
ABA590	Acconto quota FSR da distribuire			
ABA600	CREDITI V/AZIENDE SANITARIE PUBBLICHE FUORI REGIONE	196.440,89		
	TOTALE CREDITI V/AZIENDE SANITARIE PUBBLICHE	3.416.804,91	-	-
	CREDITI V/SOCIETA' PARTECIPATE E/O ENTI DIPENDENTI:	203.847,81	-	-
ABA620	Crediti v/enti regionali	203.847,81		
ABA630	Crediti v/sperimentazioni gestionali			
ABA640	Crediti v/altre partecipate			
ABA650	CREDITI V/ERARIO	130.125,70		
	CREDITI V/ALTRI:	13.324.454,52	-	-
ABA670	Crediti v/clienti privati	7.995.804,77		
ABA680	Crediti v/gestioni liquidatorie	-		
ABA690	Crediti v/altri soggetti pubblici	362.884,01		
ABA700	Crediti v/altri soggetti pubblici per ricerca	-		
ABA710	Altri crediti diversi	4.965.765,74		

Tab. 23 – Crediti (scadenza) – II parte

Si precisa che la voce crediti v/clienti privati (ABA670) è al lordo del fondo svalutazione crediti.

DETTAGLIO CREDITI INTRAREGIONALI PER SINGOLA AZIENDA	Mobilità in compensazione	Mobilità non in compensazione	Altre prestazioni
ASL UMBRIA 1	1.654.030,07	436.591,58	202.924,34
USL UMBRIA 2			
AO PERUGIA			1.682,00
AO TERNI	-	306.361,78	618.774,25
REGIONE GSA	-		-
TOTALE CREDITI V/AZIENDE SANITARIE PUBBLICHE DELLA REGIONE	1.654.030,07	742.953,36	823.380,59

Tab.24 – Dettaglio crediti intraregionali per singola azienda

CODICE MOD. SP	DETTAGLIO CREDITI PER INCREMENTI DI PATRIMONIO NETTO DELIBERATI	Delibera n°/anno	Importo delibera	Riscosso negli esercizi precedenti (-)	Consistenza iniziale	Importo nuove deliberazioni	Riscossioni (-)	Consistenza finale
ABA280	Crediti vStato per finanziamenti per investimenti:		-	-	-	-	-	-
	Interventi in materia di edilizia sanitaria assistenziale per disabili				-			-
	Fondi di cui all'Accordo di Programma Legge 67/88				-			-
	Fondi per la realizzazione di strutture sanitarie per l'attività libero professionale intramuraria				-			-
	Fondi per la realizzazione del progetto di cooperazione per l'integrazione ed il potenziamento dell'attività di ricerca nel campo delle cellule staminali				-			-
ABA480	Crediti vRegione o Provincia Autonoma per finanziamenti per investimenti:		24.076.753,76	1.306.838,18	22.769.915,58	-	768.077,40	22.001.838,18
	Cofinanziamento regionale previsto dall'Accordo di programma per il settore degli investimenti sanitari ex art. 20 L.N. 67/88 s	DGR1467/2015 DGR 1765/2014	22.234.884,02	625.263,16	21.609.620,86		403.451,56	21.206.169,30
	altro	dgr 640/2001-1973/09-1345/13 1968/2011	1.841.869,74	681.575,02	1.160.294,72		364.625,84	795.668,88
ABA490	Crediti vRegione o Provincia Autonoma per incremento fondo dotazione				-			-
ABA500	Crediti vRegione o Provincia Autonoma per ripiano perdite:		1.338.174,30	-	1.338.174,30	-	-	1.338.174,30
		DGR 206/2018	1.338.174,30		1.338.174,30			1.338.174,30
ABA510	Crediti vRegione per copertura debiti al 31/12/2005				-			-
ABA520	Crediti vRegione o Provincia Autonoma per ricostituzione risorse da investimenti esercizi precedenti				-			-

Tab.25 –Dettagli crediti per incrementi di patrimonio netto deliberati

Dettaglio voce "ALTRO" euro 795.668,88:

- DGR 1973 del 23/12/2009 "Programma straordinario di investimenti per l'acquisizione di tecnologie e per la realizzazione ed ammodernamento di strutture sanitarie" euro 207.435,98

- DGR 1968 del 23/12/2009 “Servizio di assistenza odontoiatrica protesica ed ortesica. Assegnazione contributo gabinetti odontoiatrici” euro 131.365,00
- DGR 1695 /2011 “L.R. n.3/2010 piano di settore delle opere pubbliche per la sanità” euro 455.878,00
- DGR 1150/11 euro 989,90

CRED01 – Svalutazione crediti iscritti nell’attivo circolante.

CRED01 – NO Nel corso dell’esercizio sono state effettuate svalutazioni di crediti per un importo pari a euro 591.275,14 a seguito dell’aggiornamento fornito dal Servizio Affari Legali e contenzioso sullo stato delle pratiche di recupero crediti relativi agli anni 2011 e retro, 2012,2013 e 2014. L’esame della documentazione fornita, al fine di completare la svalutazione dei crediti relativi ai periodi sopra indicati , tenuto anche conto della vastità della stessa è tutt’ora in corso e verrà completata nell’esercizio 2018.

Altre informazioni relative ai crediti.

Informazione	Caso presente in azienda?	Se sì, illustrare
CRED02 – Gravami. Sui crediti dell’azienda vi sono gravami quali pignoramenti ecc?	NO	
CRED03 – Cartolarizzazioni. L’azienda ha in atto operazioni di cartolarizzazione dei crediti?	NO	
CRED04 – Altro. Esistono altre informazioni che si ritiene necessario fornire per soddisfare la regola generale secondo cui “Se le informazioni richieste da specifiche disposizioni di legge non sono sufficienti a dare una rappresentazione veritiera e corretta, si devono fornire le informazioni complementari necessarie allo scopo” (art 2423 cc)?	NO	

8. Attività finanziarie che non costituiscono immobilizzazioni

CODICE MOD. SP	ATTIVITA' FINANZIARIE CHE NON COSTITUISCONO IMMOBILIZZAZIONI	Costo storico	ESERCIZI PRECEDENTI			MOVIMENTI DELL'ESERCIZIO					Valore netto
			Rivalutazioni	Svalutazioni	Valore iniziale	Giroconti e Riclassificazioni	Rivalutazioni	Svalutazioni	Acquisizioni	Cessioni (valore netto)	
ABA730	Partecipazioni in imprese controllate				-						-
	Partecipazioni in imprese collegate				-						-
	Partecipazioni in altre imprese				-						-
ABA740	Altri titoli che non costituiscono immobilizzazioni				-						-
	TOTALE ATTIVITA' FINANZIARIE CHE NON COSTITUISCONO IMMOBILIZZAZIONI				-						-

Tab. 26 – Attività finanziarie che non costituiscono immobilizzazioni

ELENCO PARTECIPAZIONI CHE NON COSTITUISCONO IMMOBILIZZAZIONI	Sede	Forma giuridica	Capitale	% capitale pubblico	Patrimonio netto incluso riserve	Totale Attivo	Risultato di esercizio	% di possesso	Valore attribuito a bilancio
Partecipazioni in imprese controllate:									
...									
...									
Partecipazioni in imprese collegate									
Partecipazioni in altre imprese:									
...									
...									

Tab. 27 – Elenco partecipazioni che non costituiscono immobilizzazioni

CODICE MOD. SP	DETTAGLIO ATTIVITA' FINANZIARIE CHE NON COSTITUISCONO IMMOBILIZZAZIONI	Costo storico	ESERCIZI PRECEDENTI			MOVIMENTI DELL'ESERCIZIO					Valore finale
			Rivalutazioni	Svalutazioni	Valore iniziale	Giroconti e Riclassificazioni	Rivalutazioni	Svalutazioni	Acquisizioni	Cessioni (valore netto)	
ABA730	Partecipazioni in imprese controllate:	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
	...				-						-
	...				-						-
	Partecipazioni in imprese collegate:										
	Partecipazioni in altre imprese:	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
	...				-						-
ABA740	Altri titoli (diversi dalle partecipazioni)	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
	...				-						-
	...				-						-

Tab.28 – Dettaglio attività finanziarie che non costituiscono immobilizzazioni

Altre informazioni relative alle attività finanziarie che non costituiscono immobilizzazioni

Informazione	Caso presente in azienda?	Se sì, illustrare
AF01 – Gravami. Sulle attività finanziarie che non costituiscono immobilizzazioni vi sono gravami quali pegni, pignoramenti ecc?	NO	
AF02 – Contenzioso con iscrizione in bilancio.	NO	

Sulle attività finanziarie che non costituiscono immobilizzazioni iscritte in bilancio sono in corso contenziosi con altre aziende sanitarie, con altri enti pubblici o con soggetti privati?

AF03 – Contenzioso senza iscrizione in bilancio. Esistono attività finanziarie che non costituiscono immobilizzazioni non iscritte nello stato patrimoniale perché non riconosciute come proprietà dell'azienda in seguito a contenziosi in corso con altre aziende sanitarie, con altri enti pubblici o con soggetti privati? NO

AF04 – Altro. Esistono altre informazioni che si ritiene necessario fornire per soddisfare la regola generale secondo cui "Se le informazioni richieste da specifiche disposizioni di legge non sono sufficienti a dare una rappresentazione veritiera e corretta, si devono fornire le informazioni complementari necessarie allo scopo" (art 2423 cc)? NO

9. Disponibilità liquide

CODICE MOD. SP	DISPONIBILITA' LIQUIDE	Valore iniziale	MOVIMENTI DELL'ESERCIZIO		Valore finale
			Incrementi	Decrementi	
ABA760	Cassa	127.859,22	25.831,40		153.690,62
ABA770	Istituto Tesoriere	109.896.395,24		2.067.723,83	107.828.671,41
ABA780	Tesoreria Unica	-			-
ABA790	Conto corrente postale	125.084,91		50.019,46	75.065,45

Tab.29 – Disponibilità liquide

DL01 – Fondi vincolati.

DL01 – NO Le disponibilità liquide non comprendono fondi vincolati.

Altre informazioni relative alle disponibilità liquide.

Informazione	Caso presente in azienda?	Se sì, illustrare
DL02 – Gravami. Sulle disponibilità liquide dell'azienda vi sono gravami quali pignoramenti ecc?	NO	
DL03 – Altro. Esistono altre informazioni che si ritiene necessario fornire per soddisfare la regola generale secondo cui "Se le informazioni richieste da specifiche disposizioni di legge non sono sufficienti a dare una rappresentazione veritiera e corretta, si devono fornire le informazioni complementari necessarie allo scopo" (art 2423 cc)?	SI	Nella voce "cassa" sono comprese: Altre Casse per euro 153.690,62

10. Ratei e risconti attivi

CODICE MOD. CE	RATEI ATTIVI	Importo	di cui oltre 12 mesi
	<i>DETTAGLIO A LIVELLO DI CODICE DI RICAVO CE</i>	37,25	-
CA0020	C.1.A) Interessi attivi su c/tesoreria unica	-	
CA0030	C.1.B) Interessi attivi su c/c postali e bancari	-	
CA0040	C.1.C) Altri interessi attivi	37,25	
	Altro		

Tab.30 – Ratei attivi

CODICE MOD. CE	RISCONTI ATTIVI	Importo	di cui oltre 12 mesi
	<i>DETTAGLIO A LIVELLO DI CODICE DI COSTO CE</i>	1.274.111,26	-
BA1690	Premi di assicurazione - R.C. Professionale	1.007.260,00	
BA1740	Altri servizi non sanitari da privato		
BA1940	Anticipo canoni locazioni		
BA2000	Fitti passivi	33.398,62	
BA2020	Canoni di noleggio per centri elettrocontabili ed assimilati - area sanitaria	38.513,89	
BA2030	Canoni di noleggio per centri elettrocontabili ed assimilati - area non sanitaria	6.416,67	
BA2050	Canoni di leasing operativo - area sanitaria		
BA1700- BA1970- BA1620	Altro	188.522,08	

Tab.31 – Risconti attivi

Altre informazioni relative a ratei e risconti attivi.

Informazione

RR01 – Esistono altre informazioni che si ritiene necessario fornire per soddisfare la regola generale secondo cui “Se le informazioni richieste da specifiche disposizioni di legge non sono sufficienti a dare una rappresentazione veritiera e corretta, si devono fornire le informazioni complementari necessarie allo scopo” (art 2423 cc)?

Caso presente in azienda? Se sì, illustrare
NO

11. Patrimonio netto

CODICE MOD. SP	PATRIMONIO NETTO	Consistenza iniziale	MOVIMENTI DELL'ESERCIZIO					Consistenza finale
			Giroconti e Riclassificazioni	Assegnazioni nel corso dell'esercizio	Utilizzi per sterilizzazioni nel corso dell'esercizio	Altre variazioni (+/-)	Risultato di esercizio (+/-)	
PAA000	FONDO DI DOTAZIONE	35.014.692,01	-	2.665.259,66	2.944.760,94	-	-	34.735.190,73
PAA010	FINANZIAMENTI PER INVESTIMENTI:	127.724.610,36	-	13.500.000,00	5.225.629,18	-	-	135.998.981,18
PAA020	Finanziamenti per beni di prima dotazione	-	-	-	-	-	-	-
PAA030	Finanziamenti da Stato per investimenti	24.139.427,85	-	-	489.263,43	-	-	23.650.164,42
PAA040	Finanziamenti da Stato per investimenti - ex art. 20 legge 67/88	24.139.427,85	-	-	489.263,43	-	-	23.650.164,42
PAA050	Finanziamenti da Stato per investimenti - ricerca	-	-	-	-	-	-	-
PAA060	Finanziamenti da Stato per investimenti - altro	-	-	-	-	-	-	-
PAA070	Finanziamenti da Regione per investimenti	61.028.440,90	-	-	2.451.888,57	-	-	58.576.552,33
PAA080	Finanziamenti da altri soggetti pubblici per investimenti	165.328,22	-	-	10.245,44	-	-	155.082,78
PAA090	Finanziamenti per investimenti da rettifica contributi in conto esercizio	42.391.413,39	-	13.500.000,00	2.274.231,74	-	-	53.617.181,65
PAA100	RISERVE DA DONAZIONI E LASCITI VINCOLATI AD INVESTIMENTI	7.646.100,55	-	186.275,52	1.020.973,30	-	-	6.811.402,77
PAA110	ALTRE RISERVE:	550.254,30	-	-	96.531,71	-	-	453.722,59
PAA120	Riserve da rivalutazioni	-	-	-	-	-	-	-
PAA130	Riserve da plusvalenze da reinvestire	6.284,00	-	-	2.964,50	-	-	3.319,50
PAA140	Contributi da reinvestire	-	-	-	-	-	-	-
PAA150	Riserve da utili di esercizio destinati ad investimenti	-	-	-	-	-	-	-
PAA160	Riserve diverse	543.970,30	-	-	93.567,21	-	-	450.403,09
PAA170	CONTRIBUTI PER RIPIANO PERDITE:	4.515.072,79	-	2.706.297,67	-	-	-	7.221.370,46
PAA180	Contributi per copertura debiti al 31/12/2005	-	-	-	-	-	-	-
PAA190	Contributi per ricostituzione risorse da investimenti esercizi precedenti	-	-	-	-	-	-	-
PAA200	Altro	4.515.072,79	-	2.706.297,67	-	-	-	7.221.370,46
PAA210	UTILI (PERDITE) PORTATI A NUOVO	-	10.348.149,12	2.062.820,36	-	-	-	-
PAA220	UTILE (PERDITA) D'ESERCIZIO	-	2.062.820,36	-	-	-	81.478,38	-
	TOTALE PATRIMONIO NETTO	167.165.401,25	-	19.057.832,85	9.287.895,13	-	81.478,38	177.016.817,35

Tab. 32 – Patrimonio netto

CODICE MOD. SP	DETTAGLIO FINANZIAMENTI PER INVESTIMENTI RICEVUTI NEGLI ULTIMI TRE ESERCIZI	INFORMAZIONI				Consistenza all'inizio dell'esercizio	MOVIMENTI DELL'ESERCIZIO					di cui riscossi	di cui investiti
		Vincolato o indistinto	Esercizio di assegnazione	Estremi del provvedimento	Destinazione (tipologia di beni acquisiti)		Giroconti e Riclassificazioni	Assegnazioni nel corso dell'esercizio	Utilizzo a fronte di sterilizzazioni nel corso dell'esercizio	Altre variazioni (+/-)	Consistenza finale		
PAA020	Per beni di prima dotazione:					-	-	-	-	-	-	-	-
	... assegnati in data antecedente al												
	... assegnati a partire dall'1/1/2012:												
	1)												
	2)												
	Altro												
PAA030	Da Stato:					24.139.427,85	-	-	489.263,43	-	23.650.164,42	-	-
	... assegnati in data antecedente al					3.781.307,23					3.781.307,23		
	... assegnati a partire dall'1/1/2013:												
	1) FIN ART.20 DGR 1765/2014					2.708.120,62			489.263,43		2.218.857,19		
	2) FIN ART.20 DGR 1467/15					17.650.000,00					17.650.000,00		
	Altro												
PAA070	Da Regione:					61.028.440,90	-	-	2.451.888,57	-	58.576.552,33	-	-
	... assegnati in data antecedente al												
	1/1/2013	Vincolato	2012	DGR 1968/12 DGR 1973/09 DGR 1968/09D GR718/11	ATTREZZATURE	59.916.696,68			2.451.888,57		57.464.808,11		
	... assegnati a partire dall'1/1/2012:												
	1) ART20 ANNO 2014	vincolato	2014	DGR1765/14 DGR	varie OSP. NARNI- INTERVENTI	182.796,85					182.796,85		
	2) ART20 ANNO 2015	vincolato	2015	1467/2015		928.947,37					928.947,37		
	Altro												
PAA080	Da altri soggetti pubblici:					165.328,22	-	-	10.245,44	-	155.082,78	-	-
	... assegnati in data antecedente al												
	... assegnati a partire dall'1/1/2013:					165.328,22			10.245,44		155.082,78		
	1)												
	2)												
	Altro												
PAA090	Per investimenti da rettifica contributi in conto esercizio:					42.391.413,39	-	13.500.000,00	2.274.231,74	-	53.617.181,65	-	-
	... assegnati in data antecedente al												
	... assegnati a partire dall'1/1/2013:												
	1) ANNO 2014			del 1158/14 e 493/15		5.110.336,47					5.110.336,47		
	2) ANNO 2015			25.1.15		4.388.323,39			2.274.231,74		4.388.323,39		
	3) ANNO 2016			DGR 239/2017		5.000.000,00					5.000.000,00		
	Altro					27.892.753,53		13.500.000,00			39.118.521,79		

Tab. 33 – Dettaglio finanziamenti per investimenti ricevuti negli ultimi 3 esercizi

DETTAGLIO RISERVE DA PLUSVALENZE DA REINVESTIRE	ESERCIZI PRECEDENTI			Valore finale 2017
	Valore al 31/12/2014 e	Valore al 31/12/2015	Valore al 31/12/2016	
Valore iniziale	54.071,00	18.142,00	12.213,00	6.284,00
Incrementi				
Utilizzi	11.858,00	5.929,00	5.929,00	2.964,50
Valore finale	42.213,00	12.213,00	6.284,00	3.319,50

Tab.34 – Dettaglio riserve da plusvalenze da reinvestire

DETTAGLIO CONTRIBUTI DA REINVESTIRE	ESERCIZI PRECEDENTI			Valore finale 2016
	Valore	Valore	Valore	
Valore iniziale		-	-	-
Incrementi				
Utilizzi				
Valore finale	-	-	-	-

Tab. 35 – Dettaglio contributi da reinvestire

PN01 – Donazioni e lasciti vincolati ad investimenti

PN02 – Fondo di dotazione

PN 02 – SI Il fondo di dotazione ha subito variazioni rispetto all'esercizio precedente:

FONDO DI DOTAZIONE al 31/12/2017 €. - 34.735.190,73

Il saldo di apertura al 01/01/2016 di €.

Ha subito una variazione pari ad €.

Utilizzo per sterilizzazione pari ad €.

Altre informazioni relative al patrimonio netto

Informazione	Caso presente in azienda?	Se sì, illustrare	
<p>PN03 – Altro. Esistono altre informazioni che si ritiene necessario fornire per soddisfare la regola generale secondo cui “Se le informazioni richieste da specifiche disposizioni di legge non sono sufficienti a dare una rappresentazione veritiera e corretta, si devono fornire le informazioni complementari necessarie allo scopo” (art 2423 cc)?</p>	NO	<p>DETTAGLIO</p>	<p>34.735.190,73</p>
		<p>Fondo di dotazione</p>	
		<p>Riserva per valutazione iniziale delle immobilizzazioni</p>	58.066.133,19
		<p>Riserva per investimenti già impegnati nelle gestioni pregresse</p>	1.306.633,32
		<p>Riserva per investimenti già impegnati nelle gestioni liquidatorie</p>	
		<p>Riserva per valutazione iniziale delle giacenze</p>	3.249.904,26
		<p>Riserva /deficit per altre attività e passività iniziali</p>	-54.282.949,76
		<p>Riserva per ripiano disavanzi delle gestioni pregresse</p>	39.218.916,59
		<p>Rettifiche per Adeguamento ai nuovi Principi Contabili (RANPC)</p>	-12.823.446,87

12. Fondi per rischi e oneri

CODICE MOD. SP	FONDO RISCHI E ONERI	Consistenza iniziale	Accantonamenti dell'esercizio	Riclassifiche dell'esercizio	Utilizzi	Valore finale
PBA000	FONDI PER IMPOSTE, ANCHE DIFFERITE	-				-
PBA010	FONDI PER RISCHI:	27.966.497,88	1.546.921,49	-	3.876.830,68	25.636.588,69
PBA020	Fondo rischi per cause civili e oneri processuali	16.745.361,72	348.741,21	-	2.841.358,98	14.252.743,95
PBA030	Fondo rischi per contenzioso personale dipendenti	5.774.087,85	343.125,28		479.484,67	5.637.728,46
PBA040	Fondo rischi connessi all'acquisto di prestazioni sanitarie	-				-
PBA050	Fondo rischi per copertura diretta dei rischi (autoassicurazione)	2.359.576,81	845.335,00		536.367,64	2.668.544,17
PBA060	Altri fondi rischi:	3.087.471,50	9.720,00	-	19.619,39	3.077.572,11
	F.do svalutazione immobilizzazioni finanziarie	-				-
	Equo indennizzo	287.279,29		-	-	287.279,29
	Ferie maturate e non godute	345.569,51		-	19.619,39	325.950,12
	Interessi moratori					-
	Franchigie ass.ve					-
	Manutenzioni e ristrutturazioni future					-
	Altri	2.454.622,70	9.720,00		-	2.464.342,70
PBA070	FONDI DA DISTRIBUIRE:	-	-	-	-	-
PBA080	FSR indistinto da distribuire	-				-
PBA090	FSR vincolato da distribuire	-				-
PBA100	Fondo per ripiano disavanzi pregressi	-				-
PBA110	Fondo finanziamento sanitario aggiuntivo corrente	-				-
PBA120	Fondo finanziamento sanitario aggiuntivo corrente	-				-
PBA130	Fondo finanziamenti per ricerca	-				-
PBA140	Fondo finanziamenti per investimenti	-				-
PBA150	QUOTE INUTILIZZATE CONTRIBUTI:	529.735,68	316.818,80	-	198.431,74	648.122,74
PBA160	Quote inutilizzate contributi da Regione o Prov. Autonoma	-				-
PBA170	Quote inutilizzate contributi vincolati da soggetti pubblici	56.828,64	103.340,00		81.138,23	79.030,41
PBA180	Quote inutilizzate contributi per ricerca	-				-
PBA190	Quote inutilizzate contributi vincolati da privati	472.907,04	213.478,80		117.293,51	569.092,33
PBA200	ALTRI FONDI PER ONERI E SPESE:	34.384.398,72	11.266.454,15	77.715,27	10.852.342,03	34.876.226,11
PBA210	Fondi integrativi pensione	150.290,15		-	-	150.290,15
PBA230	Fondo rinnovi contrattuali personale dipendente	755.325,80	2.058.263,00			2.813.588,80
PBA240	Fondo rinnovi convenzioni MMG - PLS - MCA	1.292.878,19	795.211,25		-	2.088.089,44
PBA250	Fondo rinnovi convenzioni Medici SUMAI	31.653,00	-	77.715,27	-	109.368,27
PBA260	Altri fondi per oneri e spese:	32.154.251,58	8.412.979,90	-	10.852.342,03	29.714.889,45
	Fondo incentivazioni per il personale convenzionato	11.591.280,61	5.900.000,00		3.319.820,45	14.171.460,16
	Fondo oneri differiti per attività libero professionale	2.308.033,45	545.689,44		153.935,00	2.699.787,89
	Fondo oneri personale in quiescenza	2.066.695,44	210.000,00		69.479,25	2.207.216,19
	Quote inutilizzate di concorsi rimborsi e recuperi da	2.352.708,31	1.544.575,92		782.857,24	3.114.426,99
	Altri	13.835.533,77	212.714,54		6.526.250,09	7.521.998,22
	TOTALE FONDI RISCHI E ONERI	62.880.632,28	13.130.194,44	77.715,27	14.927.604,45	61.160.937,54

Tab.36- Fondo rischi e oneri

DETTAGLIO QUOTE INUTILIZZATE CONTRIBUTI	ASSEGNAZIONE INIZIALE CONTRIBUTO		UTILIZZI / COSTI					FONDO	
	Esercizio	Importo contributo	Tipologia	Importo				AL	
				Esercizio	Esercizio	Esercizio	Esercizio	31/12/201	
Quote inutilizzate contributi da Regione o Prov. Aut. per quota FSR vincolato	<indicare esercizio di assegnazione>		B.1) Acquisti di beni					-	
			B.2) Acquisti di						
			B.3) Acquisti di						
			B.6) Costi del personale						
			Altri costi						
			Totale	-	-	-	-	-	
	<indicare esercizio di assegnazione>			B.1) Acquisti di beni					-
				B.2) Acquisti di					
				B.3) Acquisti di					
				B.6) Costi del personale					
			Altri costi						
			Totale	-	-	-	-	-	
<indicare esercizio di assegnazione>			B.1) Acquisti di beni					-	
			B.2) Acquisti di						
			B.3) Acquisti di						
			B.6) Costi del personale						
		Altri costi							
		Totale	-	-	-	-	-		
	TOTALE	-	TOTALE	-	-	-	-	-	

Tab. 37 – Dettaglio quote inutilizzate contributi da Regione o P.A. per quota F.S.R. vincolato

DETTAGLIO QUOTE INUTILIZZATE CONTRIBUTI	ASSEGNAZIONE INIZIALE CONTRIBUTO		UTILIZZI / COSTI							FONDO AL 31/12/2017		
	Esercizio	Importo contributo	Tipologia	Esercizio 2011 e precedenti	Esercizio 2012	Importo						
						Esercizio 2013	Esercizio 2014	Esercizio 2015	Esercizio 2016		Esercizio 2017	
Quote inutilizzate contributi vincolati da soggetti pubblici (extra fondo)	2010	35.000	B.1) Acquisti di beni	1.620				7.138	2.440		1.468	
			B.2) Acquisti di servizi									
				B.3) Acquisti di servizi								
				B.6) Costi del personale	22.333							
				Altri costi								
				Totale	23.953	-	-	-	7.138	2.440	-	
	2008	13.860	B.1) Acquisti di beni	1.452		1.255	2.226					0
			B.2) Acquisti di servizi									
				B.3) Acquisti di servizi			501	3.050				
				B.6) Costi del personale					5.376			
				Altri costi								
				Totale	1.452	-	1.756	5.276	5.376	-	-	
	2011	30.000	B.1) Acquisti di beni									0
			B.2) Acquisti di servizi									
				B.3) Acquisti di servizi				7.115	821	1.343		
				B.6) Costi del personale		11.359	9.362					
				Altri costi								
				Totale	-	11.359	9.362	7.115	821	1.343	-	
	2012	26.400	B.1) Acquisti di beni				1.342		320			0
			B.2) Acquisti di servizi							2.500		
2013	20.100		B.3) Acquisti di servizi									
2014	2.500		B.6) Costi del personale									
2015	2.500		Altri costi		16.655	21.938	8.746					
			Totale	-	16.655	23.279	8.746	2.820	-	-		
2011	75.223	B.1) Acquisti di beni									5.804	
		B.2) Acquisti di servizi										
			B.3) Acquisti di servizi		67.868							
			B.6) Costi del personale							1.550		
			Altri costi									
			Totale	-	67.868	-	-	-	-	1.550		
2009	23.000	B.1) Acquisti di beni	1.100								9.926	
		B.2) Acquisti di servizi										
			B.3) Acquisti di servizi									
			B.6) Costi del personale	8.454		1.106	2.415					
			Altri costi									
			Totale	9.554	-	1.106	2.415	-	-	-		
2013	30.000	B.1) Acquisti di beni						29.584			416	
		B.2) Acquisti di servizi										
			B.3) Acquisti di servizi									
			B.6) Costi del personale									
			Altri costi									
			Totale	-	-	-	-	-	29.584	-		
2011	812	B.1) Acquisti di beni									212	
		B.2) Acquisti di servizi										
			B.3) Acquisti di servizi		600							
			B.6) Costi del personale									
			Altri costi									
			Totale	-	600	-	-	-	-	-		
2013	2.000	B.1) Acquisti di beni				633					24	
		B.2) Acquisti di servizi										
			B.3) Acquisti di servizi			175						
			B.6) Costi del personale			968						
			Altri costi			200						
			Totale	-	-	1.976	-	-	-	-		
2012	14.610	B.1) Acquisti di beni									6.860	
		B.2) Acquisti di servizi										
			B.3) Acquisti di servizi									
			B.6) Costi del personale									
			Altri costi		7.750							
			Totale	-	7.750	-	-	-	-	-		
2012	42.840	B.1) Acquisti di beni									33.915	
		B.2) Acquisti di servizi										
			B.3) Acquisti di servizi									
			B.6) Costi del personale							8.925		
			Altri costi									
			Totale	-	-	-	-	-	-	8.925		
7.500	7.500	B.1) Acquisti di beni					3.245				4.255	
		B.2) Acquisti di servizi										
			B.3) Acquisti di servizi									
			B.6) Costi del personale									
			Altri costi									
			Totale	-	-	-	3.245	-	-	-		
2014	5.000	B.1) Acquisti di beni									5.000	
		B.2) Acquisti di servizi										
			B.3) Acquisti di servizi									
			B.6) Costi del personale									
			Altri costi									
			Totale	-	-	-	-	-	-	-		
2014	21.700	B.1) Acquisti di beni									4.740	
		B.2) Acquisti di servizi										
2015	36.085		B.3) Acquisti di servizi									
2016	53.158		B.6) Costi del personale					57.266	48.938			
			Altri costi									
			Totale	-	-	-	-	57.266	48.938	-		
2014	12.500	B.1) Acquisti di beni									0	
		B.2) Acquisti di servizi										
			B.3) Acquisti di servizi									
			B.6) Costi del personale					12.500				
			Altri costi									
			Totale	-	-	-	-	12.500	-	-		
2014	1.213	B.1) Acquisti di beni									1.213	
		B.2) Acquisti di servizi										
			B.3) Acquisti di servizi									
			B.6) Costi del personale									
			Altri costi									
			Totale	-	-	-	-	-	-	-		
2013	23.100	B.1) Acquisti di beni									5.197	
		B.2) Acquisti di servizi										
2014	9.800		B.3) Acquisti di servizi									
2016	9.877		B.6) Costi del personale					12.920				
			Altri costi									
			Totale	-	-	-	-	12.920	-	24.760		
2017		B.1) Acquisti di beni										
		B.2) Acquisti di servizi										
			B.3) Acquisti di servizi									
			B.6) Costi del personale									
			Altri costi									
			Totale	-	-	-	-	-	-	-		
<indicare esercizio di assegnazione>			B.1) Acquisti di beni									
			B.2) Acquisti di servizi									
			B.3) Acquisti di servizi									
			B.6) Costi del personale									
			Altri costi									
			Totale	-	-	-	-	-	-	-		
TOTALE		498.878	Totale	34.959	104.232	37.480	26.796	98.841	82.305	35.235	79.030	

Tab. 38 – Dettaglio quote inutilizzate contributi vincolati da soggetti pubblici

DETTAGLIO QUOTE INUTILIZZATE CONTRIBUTI	ASSEGNAZIONE INIZIALE CONTRIBUTO		UTILIZZI / COSTI						FONDO AL 31/12/2017		
	Esercizio	Importo contributo	Tipologia	Esercizio 2011 e precedenti	Esercizio 2012	Importo					
						Esercizio 2013	Esercizio 2014	Esercizio 2015		Esercizio 2016	
Quote inutilizzate contributi per ricerca	<indicare esercizio di assegnazione>		B.1) Acquisti di beni							-	
			B.2) Acquisti di								
			B.3) Acquisti di								
			B.6) Costi del personale								
			Altri costi								
			Totale	-	-	-	-	-	-		-
	<indicare esercizio di assegnazione>			B.1) Acquisti di beni							-
				B.2) Acquisti di							
				B.3) Acquisti di							
				B.6) Costi del personale							
				Altri costi							
				Totale	-	-	-	-	-	-	
<indicare esercizio di assegnazione>			B.1) Acquisti di beni							-	
			B.2) Acquisti di								
			B.3) Acquisti di								
			B.6) Costi del personale								
			Altri costi								
			Totale	-	-	-	-	-	-		-
TOTALE	-	-	TOTALE	-	-	-	-	-	-	-	

Tab. 39– Dettaglio quote inutilizzate per ricerca

DETTAGLIO QUOTE INUTILIZZATE CONTRIBUTI	ASSEGNAZIONE INIZIALE CONTRIBUTO		UTILIZZI / COSTI							FONDO AL 31/12/2017		
	Esercizio	Importo contributo	Tipologia	Esercizio 2011 e precedenti	Esercizio 2012	Esercizio 2013	Importo					
							Esercizio 2014	Esercizio 2015	Esercizio 2016		Esercizio 2017	
Quote inutilizzate contributi vincolati da privati	2010	24.000	B.1) Acquisti di beni			22.726	1.131			143		0
			B.2) Acquisti									
			B.3) Acquisti									
			B.6) Costi del personale									
			Totale	-	-	22.726	1.131	-	143	-		
	2008	95.000	B.1) Acquisti di beni	26.379		3.594	3.259	8.916	2.203	2.228		4.631
			B.2) Acquisti									
			B.3) Acquisti									
			B.6) Costi del personale	40.000	3.790							
			Totale	66.379	3.790	3.594	3.259	8.916	2.203	2.228		
	2010	5.000	B.1) Acquisti di beni						4.990			10
			B.2) Acquisti									
			B.3) Acquisti									
			B.6) Costi del personale									
			Totale	-	-	-	-	4.990	-	-		
	2010	20.000	B.1) Acquisti di beni									1.133
			B.2) Acquisti									
			B.3) Acquisti									
			B.6) Costi del personale				7.081	11.370	417			
			Totale	-	-	-	7.081	11.370	417	-		
	2014	24.000	B.1) Acquisti di beni									1.000
			B.2) Acquisti									
			B.3) Acquisti									
			B.6) Costi del personale						11.000		12.000	
			Totale	-	-	-	-	11.000	-	12.000		
	2011	15.000	B.1) Acquisti di beni									6.663
			B.2) Acquisti									
			B.3) Acquisti									
			B.6) Costi del personale	7.500	7.500	15.003	13.334					
			Totale	7.500	7.500	15.003	13.334	-	-	-		
	2011	8.000	B.1) Acquisti di beni									1.000
B.2) Acquisti												
B.3) Acquisti												
B.6) Costi del personale				7.000								
		Totale	-	7.000	-	-	-	-	-			
2010	10.073	B.1) Acquisti di beni	2.951			404					291	
		B.2) Acquisti										
		B.3) Acquisti										
		B.6) Costi del personale	6.428									
		Totale	9.378	-	-	404	-	-	-			
2011	27.465	B.1) Acquisti di beni									16.174	
		B.2) Acquisti										
		B.3) Acquisti										
		B.6) Costi del personale		6.934								
		Totale	-	6.934	1.885	3.421	-	-	-			
2013	192.776	B.1) Acquisti di beni									345.206	
		B.2) Acquisti										
		B.3) Acquisti		36								
		B.6) Costi del personale				29.280	29.280	29.280	28.456			
		Totale	-	36	18.311	48.578	37.129	30.908	57.967			
2014	132.834	B.1) Acquisti di beni									85.050	
		B.2) Acquisti										
		B.3) Acquisti										
		B.6) Costi del personale		61.783	38.544	23.918	35.245	35.037	8.032			
		Totale	-	61.783	38.544	23.918	35.245	35.037	8.032			
2014	20.000	B.1) Acquisti di beni									-	
		B.2) Acquisti										
		B.3) Acquisti										
		B.6) Costi del personale					10.897	9.103				
		Totale	-	-	-	-	10.897	9.103	-			
2011	2.032	B.1) Acquisti di beni	1.260		635						137	
		B.2) Acquisti										
		B.3) Acquisti										
		B.6) Costi del personale										
		Totale	1.260	-	635	-	-	-	-			
2013	13.889	B.1) Acquisti di beni									0	
		B.2) Acquisti										
		B.3) Acquisti										
		B.6) Costi del personale										
		Totale	-	-	9.903	7.516	8.897	-	1.475			
2014	14.400	B.1) Acquisti di beni									0	
		B.2) Acquisti										
		B.3) Acquisti										
		B.6) Costi del personale										
		Totale	-	-	-	-	8.330	9.077	593			
2014	10.000	B.1) Acquisti di beni									10.000	
		B.2) Acquisti										
		B.3) Acquisti										
		B.6) Costi del personale										
		Totale	-	-	-	-	-	-	-			
2010	6.000	B.1) Acquisti di beni									4.260	
		B.2) Acquisti										
		B.3) Acquisti										
		B.6) Costi del personale										
		Totale	-	-	-	-	1.740	-	-			
2017	35.000	B.1) Acquisti di beni									0	
		B.2) Acquisti										
		B.3) Acquisti										
		B.6) Costi del personale										
		Totale	-	-	-	-	-	-	35.000			
2017	4.000	B.1) Acquisti di beni									4.000	
		B.2) Acquisti										
		B.3) Acquisti										
		B.6) Costi del personale										
		Totale	-	-	-	-	-	-	-			
2017	75.192	B.1) Acquisti di beni									75.192	
		B.2) Acquisti										
		B.3) Acquisti										
		B.6) Costi del personale										
		Totale	-	-	-	-	-	-	-			
2017	7.145	B.1) Acquisti di beni									7.145	
		B.2) Acquisti										
		B.3) Acquisti										
		B.6) Costi del personale										
		Totale	-	-	-	-	-	-	-			
2017	7.200	B.1) Acquisti di beni									7.200	
		B.2) Acquisti										
		B.3) Acquisti										
		B.6) Costi del personale										
		Totale	-	-	-	-	-	-	-			
TOTALE		1.302.589	TOTALE	84.517	87.043	110.600	108.642	138.513	86.888	117.294	569.092	

Tab. 40– Dettaglio quote inutilizzate da privati

Fondo	Criteri di determinazione
FONDI PER RISCHI: Fondo rischi per cause civili e oneri processuali	L'importo accantonato è stato quantificato da parte del servizio competenti a fronte dei riscontri avuti dai legali incaricati circa l'esito dei contenziosi incardinati nell'anno 2017, comprensivo degli oneri di difesa.
Fondo rischi per contenzioso personale dipendente	L'importo accantonato è stato quantificato: <ul style="list-style-type: none"> - secondo le richieste di tutela legale pervenute dai dipendenti come stimato dal Dirigente del Servizio Amministrazione Risorse Umane - sulla base del valore dei ricorsi attivati innanzi alle sezioni Lavoro, ove si è deliberata la costituzione in giudizio comprensivo degli oneri di difesa.
Fondo rischi per copertura diretta dei rischi(autoassicurazione)	L'importo accantonato è stato quantificato in base alle riserve del loss adjuster per i sinistri in prima fascia.

Altri rischi	fondi	Comprende fondo equo indennizzo, ferie maturate e non godute, e rischi non ricompresi nei fondi sopra indicati.
--------------	-------	---

**ALTRI FONDI
PER ONERI E
SPESE:**

Fondo rinnovi convenzioni MMG - PLS – MCA - sumai	Fondo	L'importo accantonato è relativo agli oneri per rinnovi contrattuali calcolato in base alle indicazioni Regionali.
---	-------	--

Fondo incentivazioni per il personale convenzionato	Fondo	L'importo comprende gli oneri accantonati da corrispondere al personale convenzionato al raggiungimento degli obiettivi .
---	-------	---

Fondo oneri differiti per attività libero professionale	Fondo oneri	Il fondo comprende gli incentivi, il Decreto Balduzzi e il Fondo Perequazione.
---	-------------	--

Fondo oneri personale in quiescenza	Fondo oneri	L'importo contiene il recupero quote pensione a carico dell'Ente per benefici contrattuali.
-------------------------------------	-------------	---

Altri fondi per oneri e spese	Altri fondi per oneri e spese	L'importo comprende: la copertura di oneri pregressi non ancora definiti, accantonamenti per manutenzione ciclica, interessi di mora
-------------------------------	-------------------------------	--

Per la verifica della congruità dei Fondi da parte del Collegio Sindacale, tenuto conto della recente costituzione dello stesso, si rimanda al verbale di Relazione al Bilancio di Esercizio.

Altre informazioni relative a fondi rischi e oneri.

Informazione	Caso presente	Se	si,
---------------------	----------------------	-----------	------------

	in azienda?	illustrare
FR01. Con riferimento ai rischi per i quali è stato costituito un fondo, esiste la possibilità di subire perdite addizionali rispetto agli ammontari stanziati?	NO	
FR02. Esistono rischi probabili, a fronte dei quali non è stato costituito un apposito fondo per l'impossibilità di formulare stime attendibili?	NO	
FR03. Esistono rischi (né generici, né remoti) a fronte dei quali non è stato costituito un apposito fondo perché solo possibili, anziché probabili? Da tali rischi potrebbero scaturire perdite significative?	NO	
FR04 – Altro. Esistono altre informazioni che si ritiene necessario fornire per soddisfare la regola generale secondo cui "Se le informazioni richieste da specifiche disposizioni di legge non sono sufficienti a dare una rappresentazione veritiera e corretta, si devono fornire le informazioni complementari necessarie allo scopo" (art 2423 cc)?	NO	

13. Trattamento di fine rapporto

CODICE MOD. SP	TRATTAMENTO DI FINE RAPPORTO	Consistenza iniziale	Accantonamenti dell'esercizio	Utilizzi dell'esercizio	Valore finale
PCA000	Fondo per premi operosità medici SUMAI	4.342.727,24	300.000,00	591.983,81	4.050.743,43
PCA010	Fondo per trattamento di fine rapporto dipendente	-			-
	TOTALE TRATTAMENTO DI	4.342.727,24	300.000,00	591.983,81	4.050.743,43

Tab. 41– Trattamento di Fine Rapporto

Fondo

Fondo per premi operosità medici SUMAI

Criteri di determinazione

L'accantonamento nell'esercizio è stato determinato sulla base dell'importo medio stipendiale mensile, secondo quanto stabilito nell'art.49 del vigente ACN

Altre informazioni relative a trattamento di fine rapporto.

Informazione

TR01 - Altro. Esistono altre informazioni che si ritiene necessario fornire per soddisfare la regola generale secondo cui "Se le informazioni richieste da specifiche disposizioni di legge non sono sufficienti a dare una rappresentazione veritiera e corretta, si devono fornire le informazioni complementari necessarie allo scopo" (art 2423 cc)?

Caso presente in azienda?

NO

Se sì, illustrare

14. Debiti

CODICE MOD. SP	DEBITI	Valore iniziale	MOVIMENTI DELL'ESERCIZIO		Valore finale	di cui per fatture da ricevere	di cui per acquisti
			Incrementi	Decrementi			
PDA000	MUTUI PASSIVI				-		
	DEBITI V/STATO	544,01	-	544,01	-	-	-
PDA020	Debiti v/Stato per mobilità passiva extraregionale	-			-		
PDA030	Debiti v/Stato per mobilità passiva internazionale	-			-		
PDA040	Acconto quota FSR v/Stato	-			-		
PDA050	Debiti v/Stato per restituzione finanziamenti - per ricerca:	-			-		
PDA060	Altri debiti v/Stato	544,01		544,01	-		
	DEBITI V/REGIONE O PROVINCIA AUTONOMA	781.274,71	48.628,56	743.644,67	86.258,60	-	-
PDA080	Debiti v/Regione o Provincia Autonoma per finanziamenti	-			-		
PDA090	Debiti v/Regione o Provincia Autonoma per mobilità passiva intraregionale	-			-		
PDA100	Debiti v/Regione o Provincia Autonoma per mobilità passiva extraregionale	743.644,67		743.644,67	-		
PDA110	Acconto quota FSR da Regione o Provincia Autonoma	-			-		
PDA120	Altri debiti v/Regione o Provincia Autonoma	37.630,04	48.628,56		86.258,60		
PDA130	DEBITI V/COMUNI	200.262,49		130.913,96	69.348,53		
	DEBITI V/AZIENDE SANITARIE PUBBLICHE DELLA REGIONE	14.825.245,87	2.871.223,43	2.242.235,66	15.454.233,64	-	-
PDA160	Debiti v/Aziende sanitarie pubbliche della Regione - per quota FSR	-			-		
PDA170	Debiti v/Aziende sanitarie pubbliche della Regione - finanziamento sanitario aggiuntivo corrente LEA	-			-		
PDA180	Debiti v/Aziende sanitarie pubbliche della Regione - finanziamento sanitario aggiuntivo corrente extra LEA	-			-		
PDA190	Debiti v/Aziende sanitarie pubbliche della Regione - mobilità in compensazione	6.691.755,76		2.242.235,66	4.449.520,10		
PDA200	Debiti v/Aziende sanitarie pubbliche della Regione - mobilità non in compensazione	3.010.842,97	1.425.863,43		4.436.706,40		
PDA210	Debiti v/Aziende sanitarie pubbliche della Regione - altre prestazioni	5.122.647,14	1.445.360,00		6.568.007,14		
PDA220	Debiti v/Aziende Sanitarie pubbliche fuori Regione	77.878,72		47.996,48	29.882,24		
PDA230	Debiti v/Aziende sanitarie pubbliche della Regione per versamenti c/patrimonio netto	-			-		
	TOTALE DEBITI V/AZIENDE SANITARIE PUBBLICHE	14.903.124,59	2.871.223,43	2.290.232,14	15.484.115,88	-	-

	DEBITI V/SOCIETA' PARTECIPATE E/O ENTI DIPENDENTI	865.825,29	49.169,92	-	914.995,21	-	-
PDA250	Debiti v/enti regionali	-			-		
PDA260	Debiti v/sperimentazioni gestionali	-			-		
PDA270	Debiti v/altre partecipate	865.825,29	49.169,92		914.995,21		
PDA280	DEBITI V/FORNITORI	46.683.363,48	-	927.971,64	45.755.391,84	-	-
PDA290	Debiti verso erogatori (privati accreditati e convenzionati) di prestazioni sanitarie	846.098,79		535.081,10	311.017,69		
PDA300	Debiti verso altri fornitori	45.837.264,69		392.890,54	45.444.374,15		
PDA310	DEBITI V/ISTITUTO TESORIERE	-					
PDA320	DEBITI TRIBUTARI:	4.021.602,45	294.795,49	1.504.305,94	2.812.092,00	-	-
	Erario c/imposte	1.528.981,40		1.504.305,94	24.675,46		
	Erario c/ritenute	581.909,45	25.711,33		607.620,78		
	Debiti per IRAP da versare	1.910.711,60	254.859,13		2.165.570,73		
	C/IVA a debito	-	10.625,49		10.625,49		
	Altri debiti tributari	-	3.599,54		3.599,54		
PDA330	DEBITI V/ISTITUTI PREVIDENZIALI, ASSISTENZIALI E SICUREZZA SOCIALE:	5.192.989,39	42.274,43	958.281,08	4.276.982,74	-	-
	Debiti verso INPDAP	4.344.009,22		924.767,76	3.419.241,46		
	Debiti verso INPS	26.384,09		6.056,53	20.327,56		
	Debiti verso INAIL	3.155,46			3.155,46		
	Debiti verso ONAOSI	102.517,24		933,00	101.584,24		
	Altri debiti v/istituti previdenziali	716.923,38	42.274,43	26.523,79	732.674,02		
PDA340	DEBITI V/ALTRI	24.768.711,84	420.549,61	1.820.907,21	23.368.354,24	-	-
PDA350	Debiti v/altri finanziatori	-			-		
PDA360	Debiti v/dipendenti	17.552.665,05		397.193,47	17.155.471,58		
PDA370	Debiti v/gestioni liquidatorie	-			-		
PDA380	Altri debiti diversi:	7.216.046,79	420.549,61	1.423.713,74	6.212.882,66		
	Debiti v/Amministrazioni pubbliche	-			-		
	Altri debiti verso enti pubblici	32.216,79	108.075,25		140.292,04		
	Debiti vs Istituto Zooprofilattico Sperimentale dell'Umbria e delle Marche	547,05		547,05	-		
	Debiti verso personale esterno convenzionato	6.199.065,80		1.408.440,22	4.790.625,58		
	Debiti verso tirocinanti e borsisti, obiettori di coscienza, altro personale esterno	35.256,17	28.672,34	14.726,47	49.202,04		
	Debiti verso organi direttivi ed istituzionali	282.082,29	39.503,12		321.585,41		
	Altri debiti	666.878,69	244.298,90		911.177,59		

Tab. 42 – Debiti (movimenti dell'esercizio)

CODICE MOD. SP	DEBITI	DEBITI PER ANNO DI FORMAZIONE				
		Anno 2013 e precedenti	Anno 2014	Anno 2015	Anno 2016	Anno 2017
PDA000	MUTUI PASSIVI					
	DEBITI V/STATO	-	-	-	-	-
PDA020	Debiti v/Stato per mobilità passiva extraregionale					
PDA030	Debiti v/Stato per mobilità passiva internazionale					
PDA040	Acconto quota FSR v/Stato					
PDA050	Debiti v/Stato per restituzione finanziamenti - per ricerca:					
PDA060	Altri debiti v/Stato					
	DEBITI V/REGIONE O PROVINCIA AUTONOMA	-	-	-	37.630,04	48.628,56
PDA080	Debiti v/Regione o Provincia Autonoma per finanziamenti					
PDA090	Debiti v/Regione o Provincia Autonoma per mobilità passiva intraregionale					
PDA100	Debiti v/Regione o Provincia Autonoma per mobilità passiva extraregionale					-
PDA110	Acconto quota FSR da Regione o Provincia Autonoma					
PDA120	Altri debiti v/Regione o Provincia Autonoma				37.630,04	48.628,56
PDA130	DEBITI V/COMUNI		488,84	475,00	83.923,81	115.374,84
	DEBITI V/AZIENDE SANITARIE	576.399,21	48.214,70	654.306,00	861.876,10	13.313.437,63
PDA160	Debiti v/Aziende sanitarie					
PDA170	Debiti v/Aziende sanitarie					
PDA180	Debiti v/Aziende sanitarie					
PDA190	Debiti v/Aziende sanitarie			-		4.449.520,10
PDA200	Debiti v/Aziende sanitarie	407.710,00	20.538,70	639.888,00	686.045,10	2.682.524,60
PDA210	Debiti v/Aziende sanitarie	168.689,21	27.676,00	14.418,00	175.831,00	6.181.392,93
PDA220	Debiti v/Aziende Sanitarie			228,61	18.510,24	11.143,39
PDA230	Debiti v/Aziende sanitarie					
	TOTALE DEBITI V/AZIENDE	576.399,21	48.214,70	654.534,61	880.386,34	13.324.581,02
	DEBITI V/SOCIETA'	308.736,20	4.173,30	-	-	602.085,71
PDA250	Debiti v/enti regionali					
PDA260	Debiti v/sperimentazioni					
PDA270	Debiti v/altre partecipate	308.736,20	4.173,30	-	-	602.085,71
PDA280	DEBITI V/FORNITORI	5.312.171,64	536.377,04	314.675,51	777.125,15	38.815.042,50
PDA290	Debiti verso erogatori (privati)			12.729,41	-	298.288,28
PDA300	Debiti verso altri fornitori	5.312.171,64	536.377,04	301.946,10	777.125,15	38.516.754,22
PDA310	DEBITI V/ISTITUTO TESORIERE					
PDA320	DEBITI TRIBUTARI:	-	-	-	-	2.812.092,00
	Erario c/imposte					24.675,46
	Erario c/ritenute					607.620,78
	Debiti per IRAP da versare					2.165.570,73
	C/IVA a debito					10.625,49
	Altri debiti tributari					3.599,54
PDA330	DEBITI V/ISTITUTI	-	-	-	-	4.276.982,74
	Debiti verso INPDAP					3.419.241,46
	Debiti verso INPS					20.327,56
	Debiti verso INAIL					3.155,46
	Debiti verso ONAOSI					101.584,24
	Altri debiti v/Istituti previdenziali					732.674,02
PDA340	DEBITI V/ALTRI	-	-	-	171.666,67	23.368.354,24
PDA350	Debiti v/altri finanziatori					
PDA360	Debiti v/dipendenti					17.155.471,58
PDA370	Debiti v/gestioni liquidatorie					
PDA380	Altri debiti diversi:	-	-	-	171.666,67	6.212.882,66
	Debiti v/Amministrazioni					
	Altri debiti verso enti pubblici					140.292,04
	Debiti vs Istituto Zooprofilattico					-
	Debiti verso personale esterno			-		4.790.625,58
	Debiti verso tirocinanti e				2.016,80	49.202,04
	Debiti verso organi direttivi ed				169.649,87	321.585,41
	Altri debiti					911.177,59

Tab. 43 – Debiti (anno di formazione)

CODICE MOD. SP	DEBITI	DEBITI PER SCADENZA		
		Entro	Tra 1 e 5 anni	Oltre
PDA000	MUTUI PASSIVI			
	DEBITI V/STATO	-	-	-
PDA020	Debiti v/Stato per mobilità passiva extraregionale			
PDA030	Debiti v/Stato per mobilità passiva internazionale	-		
PDA040	Acconto quota FSR v/Stato			
PDA050	Debiti v/Stato per restituzione finanziamenti - per ricerca:			
PDA060	Altri debiti v/Stato			
	DEBITI V/REGIONE O PROVINCIA AUTONOMA	86.258,60	-	-
PDA080	Debiti v/Regione o Provincia Autonoma per finanziamenti			
PDA090	Debiti v/Regione o Provincia Autonoma per mobilità passiva intraregionale			
PDA100	Debiti v/Regione o Provincia Autonoma per mobilità passiva extraregionale			
PDA110	Acconto quota FSR da Regione o Provincia Autonoma			
PDA120	Altri debiti v/Regione o Provincia Autonoma	86.258,60		
PDA130	DEBITI V/COMUNI	69.348,53		
	DEBITI V/AZIENDE SANITARIE PUBBLICHE DELLA REGIONE	15.454.233,64	-	-
PDA160	Debiti v/Aziende sanitarie pubbliche della Regione - per quota FSR			
PDA170	Debiti v/Aziende sanitarie pubbliche della Regione - finanziamento sanitario			
PDA180	Debiti v/Aziende sanitarie pubbliche della Regione - finanziamento sanitario			
PDA190	Debiti v/Aziende sanitarie pubbliche della Regione - mobilità	4.449.520,10		
PDA200	Debiti v/Aziende sanitarie pubbliche della Regione - mobilità	4.436.706,40		
PDA210	Debiti v/Aziende sanitarie pubbliche della Regione - altre	6.568.007,14		
PDA220	Debiti v/Aziende Sanitarie pubbliche fuori Regione	29.882,24		
PDA230	Debiti v/Aziende sanitarie pubbliche della Regione per versamenti	15.484.115,88	-	-
	TOTALE DEBITI V/AZIENDE SANITARIE PUBBLICHE	15.484.115,88	-	-
	DEBITI V/SOCIETA' PARTECIPATE E/O ENTI DIPENDENTI	914.995,21	-	-
PDA250	Debiti v/enti regionali			
PDA260	Debiti v/sperimentazioni gestionali			
PDA270	Debiti v/altre partecipate	914.995,21		
	DEBITI V/FORNITORI	45.755.391,84	-	-
PDA280	Debiti verso erogatori (privati accreditati e convenzionati) di prestazioni sanitarie	311.017,69		
PDA290	Debiti verso erogatori (privati accreditati e convenzionati) di prestazioni sanitarie	311.017,69		
PDA300	Debiti verso altri fornitori	45.444.374,15		
PDA310	DEBITI V/ISTITUTO TESORIERE			
	DEBITI TRIBUTARI:	2.812.092,00	-	-
PDA320	Erario c/imposte	24.675,46		
	Erario c/ritenute	607.620,78		
	Debiti per IRAP da versare	2.165.570,73		
	C/IVA a debito	10.625,49		
	Altri debiti tributari	3.599,54		
	DEBITI V/ISTITUTI PREVIDENZIALI, ASSISTENZIALI E SICUREZZA SOCIALE:	4.276.982,74	-	-
PDA330	Debiti verso INPDAP	3.419.241,46		
	Debiti verso INPS	20.327,56		
	Debiti verso INAIL	3.155,46		
	Debiti verso ONAOSI	101.584,24		
	Altri debiti v/Istituti previdenziali	732.674,02		
	DEBITI V/ALTRI	23.368.354,24	-	-
PDA340	Debiti v/altri finanziatori			
PDA350	Debiti v/dipendenti	17.155.471,58		
PDA360	Debiti v/gestioni liquidatorie			
PDA370	Altri debiti diversi:	6.212.882,66	-	-
PDA380	Debiti v/Amministrazioni pubbliche	0		
	Altri debiti verso enti pubblici	140.292,04		
	Debiti vs Istituto Zooprofilattico Sperimentale dell'Umbria e delle Marche	-		
	Debiti verso personale esterno convenzionato	4.790.625,58		
	Debiti verso tirocinanti e borsisti, obiettori di coscienza, altro personale esterno	49.202,04		
	Debiti verso organi direttivi ed istituzionali	321.585,41		
	Altri debiti	911.177,59		

Tab. 44 – Debiti (scadenza)

DETTAGLIO MUTUI	Destinazione	Soggetto erogatore	Riferimenti delibera di autorizzazione regionale	Importo iniziale	Scadenza	Debito residuo	Tasso di interesse	Garanzie reali
TOTALE MUTUI				-		-		

Tab. 45 – Dettaglio mutui

DETTAGLIO DEBITI INTRAREGIONALI PER SINGOLA AZIENDA	Mobilità in compensazione	Mobilità non in compensazione	Altre prestazioni
ASL UMBRIA 1		560.889,96	4.533.754,19
USL UMBRIA 2			
AO PERUGIA	1.221.386,16	63.159,58	307.163,33
AO TERNI	3.228.133,94	3.812.656,86	1.727.089,62
			-
TOTALE DEBITI V/AZIENDE SANITARIE PUBBLICHE DELLA REGIONE	4.449.520,10	4.436.706,40	6.568.007,14

Tab. 46 – Dettaglio debiti intraregionali per singola azienda

DB01 – Transazioni

DB01 – NO I debiti verso fornitori non sono sottoposti a procedure di transazione regionali.

Altre informazioni relative a debiti.

Informazione

DB02 - Altro. Esistono altre informazioni che si ritiene necessario fornire per soddisfare la regola generale secondo cui “Se le informazioni richieste da specifiche disposizioni di legge non sono sufficienti a dare una rappresentazione veritiera e corretta, si devono fornire le informazioni complementari necessarie allo scopo” (art 2423 cc)?

Caso presente in azienda? Se sì, illustrare
NO

15. Ratei e risconti passivi

CODICE	RATEI PASSIVI	Importo	di cui
	DETTAGLIO A LIVELLO DI CODICE DI COSTI CE	-	-
BA1660	Energia elettrica attività non commerciale		
BA1970	Costi di manutenzione e riparazione beni		
BA2020	Canoni di noleggio per centri elettrocontabili ed assimilati - area sanitaria		
BA2020	Canoni di noleggio per attrezzature sanitarie		
BA2050	Canoni di leasing operativo		
	Altro		

Tab. 47– Ratei passivi

CODICE MOD.	RISCONTI PASSIVI	Importo	di cui
	DETTAGLIO A LIVELLO DI CODICE DI RICAVI CE	8.947.119,42	1.590.087,69
AA0070	Non autosufficienza	4.428.406,79	1.548.385,55
AA0660	Ricavi per prestazioni sanitarie e socio sanitarie erogate a privati	3.712.424,96	-
AA1080	Fitti attivi ed altri proventi da attività immobiliari	689.183,50	41.702,14
AA1090	Altri proventi diversi	117.104,17	-
EA0040	Proventi da donazioni e liberalità	-	-
	Altro		

Tab. 48 – Risconti passivi

Altre informazioni relative a ratei e risconti passivi.

Informazione

Caso presente Se sì,
in azienda? illustrare

RP01 – Altro. Esistono altre informazioni che si ritiene necessario fornire per soddisfare la regola generale secondo cui “Se le informazioni richieste da specifiche disposizioni di legge non sono sufficienti a dare una rappresentazione veritiera e corretta, si devono fornire le informazioni complementari necessarie allo scopo” (art 2423 cc)?

NO

16. Conti d'ordine

CODICE MOD. SP	CONTI D'ORDINE	Valore iniziale	Incrementi	Decrementi	Valore finale
PFA000	F.1) CANONI DI LEASING ANCORA DA PAGARE	237.524,96		237.524,96	-
PFA010	F.2) DEPOSITI CAUZIONALI	76.080,00			76.080,00
PFA020	F.3) BENI IN COMODATO	27.170.631,79		5.227.151,79	21.943.480,00
PFA030	F.4) ALTRI CONTI D'ORDINE:	3.055.212,36	-	647.598,78	2.407.613,58
	Garanzie prestate (fideiussioni, avalli, altre garanzie personali e reali)				-
	Garanzie ricevute (fideiussioni, avalli, altre garanzie personali e reali)				-
	Beni in contenzioso				-
	Altri impegni assunti	3.055.212,36		647.598,78	2.407.613,58

Tab. 49 – Conti d'ordine

Altre informazioni relative a conti d'ordine.

Informazione	Caso presente in azienda?	Se sì, illustrare
CO01. Sono state attivate operazioni di project finance?	NO	
CO02. Esistono beni dell'Azienda presso terzi (in deposito, in pegno o in comodato)?	SI	Canoni leasing: Beni in comodato: Fabbricati in comodato d'uso a destinazione sanitaria (nr.29 fabbricati).
CO03 – Altro. Esistono altre informazioni che si ritiene necessario fornire per soddisfare la regola generale secondo cui "Se le informazioni richieste da specifiche disposizioni di legge non sono sufficienti a dare una rappresentazione veritiera e corretta, si devono fornire le informazioni complementari necessarie allo scopo" (art 2423 cc)?	SI	La voce "altri impegni assunti" comprende i beni di terzi presso l'Azienda.

17. Contributi in conto esercizio

CODICE MOD. CE	CONTRIBUTI IN C/ESERCIZIO	Quota capitaria	Funzioni	Altro	Note
AA0030	Contributi da Regione o Prov. Aut. per quota F.S. regionale indistinto	662.905.715,83			
AA0080	Contributi da Regione o Prov. Aut. (extra fondo) - Risorse aggiuntive da bilancio regionale a titolo di copertura <u>LEA</u>	-			
AA0090	Contributi da Regione o Prov. Aut. (extra fondo) - Risorse aggiuntive da bilancio regionale a titolo di copertura <u>extra LEA</u>	630.392,00			

Tab. 50 – Contributi in conto esercizio

CODICE MOD. CE	DETTAGLIO CONTRIBUTI IN C/ESERCIZIO	Atto	Data	Oggetto	Importo assegnato	Importo utilizzato	Codice conto
AA0020	DA REGIONE O P.A. PER QUOTA F.S. REGIONALE:				680.020.635,06	-	
AA0030	Quota F.S. regionale - indistinto	DGR 1443-1399	04.12.2017- 27.11.2017	disponibilità finanziaria anno 2076- rimborso oneri personale comandato	662.905.715,83		
AA0040	Quota F.S. regionale - vincolato:				17.114.919,23	-	
	Obiettivi di Piano	DGR 1443	04.12.2017	disponibilità finanziaria anno 2017	9.198.856,08		
	Sanità penitenziaria	DGR 1443	04.12.2017	sanità penitenziaria	2.105.844,82		
	Altre vincolate	DGR 1443 - 14164	04.12.2017 - 22.12.2017	disponibilità finanziaria anno 2017 - Superamento OPG	5.810.218,33		
AA0050	EXTRA FONDO:				6.335.063,63	-	
AA0070	Contributi da Regione o Prov. Aut. (extra fondo) vincolati	DGR 1569 - 1514	28.12.2017 - 18.12.2017	fondo regionale per la non autosufficienza risorse 2017- Risorse personale transitato dalla Croce Rossa	4.428.406,79		
AA0080	Contributi da Regione o Prov. Aut. (extra fondo) - Risorse aggiuntive da bilancio regionale a titolo di copertura LEA				-		
AA0090	Contributi da Regione o Prov. Aut. (extra fondo) - Risorse aggiuntive da bilancio regionale a titolo di copertura extra LEA	DGR 1403 - 1442	27.11.2017 - 04.12.2017	assegnazione extra lea 2017 - assegnazione esenzione ticket	630.392,00		
AA0100	Contributi da Regione o Prov. Aut. (extra fondo) - Altro				-		
AA0120	Contributi da Aziende sanitarie pubbliche della Regione o Prov. Aut. (extra fondo) vincolati:				-	-	
	Altri contributi						
AA0130	Contributi da Aziende sanitarie pubbliche (extra fondo) altro:				-	-	
	Altri contributi						
AA0150	Contributi da altri soggetti pubblici (extra fondo) vincolati:				20.000,00	-	
	Contributi c/esercizio da Amministrazioni statali extra fondo vincolati	DGR 13412		dipendenze gioco d'azzardo patologico	20.000,00		
	Contributi c/esercizio da Amministrazioni statali per quota del Fondo Nazionale per la Non Autosufficienza						
	Contributi c/esercizio da altri enti pubblici - extra fondo vincolati						
AA0160	Contributi da altri soggetti pubblici (extra fondo) L.210/92	DD 13650	15.12.2017		1.256.264,84		
AA0170	Contributi da altri soggetti pubblici (extra fondo) altro:				-	-	
	Contributi c/esercizio da Amministrazioni statali extra fondo altro						
	Contributi c/esercizio da altri enti pubblici - extra fondo altro						
	PER RICERCA:				-	-	
AA0190	Contributi da Ministero della Salute per ricerca corrente:				-	-	
	Altri contributi						
AA0200	Contributi da Ministero della Salute per ricerca finalizzata:				-	-	
	Altri contributi						
AA0210	Contributi da Regione ed altri soggetti pubblici per ricerca:				-	-	
	Contributi c/esercizio per ricerca corrente da Regione						
	Contributi c/esercizio per ricerca corrente da altri enti pubblici						
	Contributi c/esercizio per finalizzata da Regione						
	Contributi c/esercizio per ricerca finalizzata da altri enti pubblici						
AA0220	Contributi da privati per ricerca:				-	-	
	Altri contributi						
AA0230	CONTRIBUTI DA PRIVATI:				-	-	
	Contributi c/esercizio Istituto Tesoriere				-	-	
	Contributi c/esercizio da enti privati:				-	-	
	Altri contributi						
	TOTALE CONTRIBUTI IN C/ESERCIZIO				686.355.698,69	-	

Tab.51 – Dettaglio contributi in conto esercizio

CODICE MOD. CE	DETTAGLIO RETTIFICA CONTRIBUTI C/ESERCIZIO PER DESTINAZIONE AD INVESTIMENTI	Contributo assegnato	Quota destinata ad investimenti	Incidenza %		
AA0020	Contributi in c/esercizio da Regione o P.A. per quota F.S. regionale	680.364.890,69	- 13.500.000,00	-1,98%	13.500.000,00	
AA0060	Contributi in c/esercizio da Regione o P.A. extra fondo	5.058.798,79		0,00%	11.000.000,00	cofinanziamento alla realizzazione nuovo ospedale Nami Amelia, Città della Salute di Terni, ampliamento pronto soccorso Ospedale di Foligno
AA0110	Contributi in c/esercizio da aziende sanitarie pubbliche (extra fondo)			#DIV/0!	2.500.000,00	Verifica di opzione di acquisto/realizzazione in alternativa alle locazioni di immobili
AA0180	Contributi in c/esercizio per ricerca			#DIV/0!		
AA0230	Contributi in c/esercizio da privati	9192		0,00%		
	Totale	685.432.881	- 13.500.000	-1,97%		

Tab. 52 – Dettaglio rettifica contributi in conto esercizio per destinazione ad investimenti

Altre informazioni relative a contributi in conto esercizio.

Informazione	Caso presente in azienda?	Se sì, illustrare
CT01. Sono state rilevate significative variazioni rispetto all'esercizio precedente?	SI	I contributi in conto esercizio sono aumentati di € 10.368.165,73. L'incremento è determinato principalmente dall'aumento del Fondo Sanitario Regionale indistinto e vincolato.

18. Proventi e ricavi diversi

CODICE MOD. CE	DETTAGLIO RICAVI PER PRESTAZIONI SANITARIE IN MOBILITA'	ASL UMBRIA 1		ASL UMBRIA 2		AO PG		AO TR		TOTALE		
		INTRAGLOBAL BUDGET	EXTRAGLOBAL BUDGET	INTRAGLOBAL BUDGET	EXTRAGLOBAL BUDGET	INTRAGLOBAL BUDGET	EXTRAGLOBAL BUDGET	INTRAGLOBAL BUDGET	EXTRAGLOBAL BUDGET	INTRAGLOBAL BUDGET	EXTRAGLOBAL BUDGET	TOTALE
	RICAVI DA MOBILITA' SANITARIA INFRAREGIONALE (A)	15.931.549,00	443.763,67	-	-	-	-	-	-	15.931.549,00	443.763,67	16.375.312,67
AA0350	Prestazioni di ricovero	11.427.489,00	-	-	-	-	-	-	-	11.427.489,00	-	11.427.489,00
AA0360	Prestazioni di specialistica ambulatoriale	3.600.000,00	9.869,90	-	-	-	-	-	-	3.600.000,00	9.869,90	3.609.869,90
AA0370	Prestazioni di psichiatria residenziale e semiresidenziale	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
AA0380	Prestazioni di File F	904.060,00	-	-	-	-	-	-	-	904.060,00	-	904.060,00
AA0390	Prestazioni servizi MMG, PLS, Contin. assistenziale	-	120.748,77	-	-	-	-	-	-	-	120.748,77	120.748,77
AA0400	Prestazioni servizi farmaceutica convenzionata	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
AA0410	Prestazioni termali	-	313.145,00	-	-	-	-	-	-	-	313.145,00	313.145,00
AA0420	Prestazioni trasporto ambulanze ed elisoccorso	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
AA0430	Altre prestazioni sanitarie e socio-sanitarie	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
	RICAVI DA MOBILITA' SANITARIA EXTRAREGIONALE (B)											17.814.367,33
AA0460	Prestazioni di ricovero											12.737.171,79
AA0470	Prestazioni di specialistica ambulatoriale											2.974.751,93
AA0480	Prestazioni di psichiatria residenziale e semiresidenziale											-
AA0490	Prestazioni di File F											855.825,03
AA0500	Prestazioni servizi MMG, PLS, Contin. assistenziale											256.461,48
AA0510	Prestazioni servizi farmaceutica convenzionata											625.376,56
AA0520	Prestazioni termali											27.153,87
AA0530	Prestazioni trasporto ambulanze ed elisoccorso											337.626,67
AA0540	Altre prestazioni sanitarie e socio-sanitarie											-
AA0550	Ricavi per cessione di emocomponenti e cellule staminali											-
AA0560	Ricavi per differenziale tariffe TUC											-
	TOTALE RICAVI DA MOBILITA' (A+B)	15.931.549	443.764	-	-	-	-	-	-	15.931.549	443.764	34.189.680
	RICAVI PER PRESTAZIONI OGGETTO DI FATTURAZIONE DIRETTA INFRAREGIONALE (C)		23.878,58				10.716,00		207.116,16			241.710,74
	RICAVI PER PREST. OGGETTO DI FATTUR. DIRETTA EXTRAREGIONALE (D)											
	TOTALE RICAVI PER PREST. OGGETTO DI FATTURAZ. DIRETTA (C+D)	-	23.879	-	-	-	10.716	-	207.116			241.710,74
	TOTALE RICAVI AZIENDE REGIONE (A+C)	15.931.549	467.642	-	-	-	10.716	-	207.116			16.617.023,41
	TOTALE RICAVI AZIENDE EXTRA REGIONE (B+D)											17.814.367,33
	TOTALE RICAVI AZIENDE SANITARIE PUBBLICHE (A+B+C+D)											34.431.390,74

Tab. 53– Dettaglio ricavi per prestazioni sanitarie in mobilità

CODICE MOD. CE	PRESTAZIONI SANITARIE EROGATE IN REGIME DI INTRAMOENIA	Valore CE al 31/12/2017	Valore CE al 31/12/2016	Variazioni importo	Variazioni %
AA0680	Ricavi per prestazioni sanitarie intramoenia - Area ospedaliera	11.452,41	5.278,15	6.174,26	116,98%
AA0690	Ricavi per prestazioni sanitarie intramoenia - Area specialistica	4.725.385,78	4.725.146,73	239,05	0,01%
AA0700	Ricavi per prestazioni sanitarie intramoenia - Area sanità pubblica	-	20.900,00	20.900,00	-100,00%
AA0710	Ricavi per prestazioni sanitarie intramoenia - Consulenze (ex art. 55 c.1 lett. c), d) ed ex art. 57-58)	-	-	-	#DIV/0!
AA0720	Ricavi per prestazioni sanitarie intramoenia - Consulenze (ex art. 55 c.1 lett. c), d) ed ex art. 57-58) (Aziende sanitarie pubbliche della Regione)	-	-	-	#DIV/0!
AA0730	Ricavi per prestazioni sanitarie intramoenia - Altro	10.074,40	43.152,42	33.078,02	-76,65%
AA0740	Ricavi per prestazioni sanitarie intramoenia - Altro (Aziende sanitarie pubbliche della Regione)	62.869,78	60.932,64	1.937,14	0,03
	TOTALE RICAVI INTRAMOENIA	4.809.782,37	4.855.410	45.628	0
BA1210	Compartecipazione al personale per att. libero professionale intramoenia - Area ospedaliera	38.749,37	52.703,76	13.954,39	-26,48%
BA1220	Compartecipazione al personale per att. libero professionale intramoenia- Area specialistica	3.337.228,94	3.300.614,56	36.614,38	1,11%
BA1230	Compartecipazione al personale per att. libero professionale intramoenia - Area sanità pubblica	-	7.241,47	7.241,47	-100,00%
BA1240	Compartecipazione al personale per att. libero professionale intramoenia - Consulenze (ex art. 55 c.1 lett. c), d) ed ex Art. 57-58)	148.132,88	159.489,44	11.356,56	-7,12%
BA1250	Compartecipazione al personale per att. libero professionale intramoenia- Consulenze (ex art. 55 c.1 lett. c), d) ed ex Art. 57-58) (Aziende sanitarie pubbliche della Regione)	-	-	-	#DIV/0!
BA1260	Compartecipazione al personale per att. libero professionale intramoenia - Altro	3.279,42	16.236,48	12.957,06	-79,80%
BA1270	Compartecipazione al personale per att. libero professionale intramoenia- Altro (Aziende sanitarie pubbliche della Regione)	-	-	-	#DIV/0!
	TOTALE QUOTE RETROCESSE AL PERSONALE (ESCLUSO IRAP)	3.527.390,61	3.536.286	8.895	-0,25%
	Indennità di esclusività medica per attività di libera professione			-	#DIV/0!
	IRAP relativa ad attività di libera professione (intramoenia)	352.703,25	299.547,92	53.155,33	17,75%
	Costi diretti aziendali	364.010,93	347.512,60	16.498,33	4,75%
	Costi generali aziendali	193.468,30	203.973,01	10.504,71	-5,15%
	Fondo di perequazione	181.678,51	178.243,80	3.434,71	1,93%
	TOTALE ALTRI COSTI INTRAMOENIA	1.091.861	1.029.277	62.584	0

Tab.54 – Prestazioni sanitarie erogate in regime di intramoenia

DETTAGLIO RIMBORSI DA AZIENDE SANITARIE PUBBLICHE DELLA REGIONE PER ACQUISTI DI BENI	ASL UMBRIA 1	ASL UMBRIA 2	AO PG	AO TR	TOTALE
Prodotti farmaceutici ed emoderivati:	-	-	-	1.770	1.770
Medicinali con AIC, ad eccezione di vaccini ed emoderivati di produzione regionale				1.769,82	1.769,82
Medicinali senza AIC					-
Emoderivati di produzione regionale					-
Sangue ed emocomponenti					-
Dispositivi medici:	-	-	-	740,34	740
Dispositivi medici				673,81	673,81
Dispositivi medici impiantabili attivi					-
Dispositivi medico diagnostici in vitro (IVD)				66,53	66,53
Prodotti dietetici				658,82	658,82
Materiali per la profilassi (vaccini)				2.071,07	2.071,07
Prodotti chimici					-
Materiali e prodotti per uso veterinario					-
Altri beni e prodotti sanitari				102,60	102,60
Prodotti alimentari					-
Materiali di guardaroba, di pulizia e di convivenza in genere					-
Combustibili, carburanti e lubrificanti					-
Supporti informatici e cancelleria					-
Materiale per la manutenzione					-
Altri beni e prodotti non sanitari					-
TOTALE	-	-	-	5.343	5.343

Tab.55 – Dettaglio rimborsi da aziende sanitarie pubbliche della Regione per acquisti di beni

Altre informazioni relative a proventi e ricavi diversi.

Informazione	Caso presente in azienda?	Se sì, illustrare
PR01. Sono state rilevate significative variazioni rispetto all'esercizio precedente?	SI	Si rileva un incremento della voce Concorsi recuperi e rimborsi per euro 2.564.665,32 dovuto a maggiori assegnazioni della Regione.

19. Acquisti di beni

DETTAGLIO ACQUISTI DI BENI SANITARI PER TIPOLOGIA DI DISTRIBUZIONE	Distribuzione		TOTALE
	Diretta	Per conto	
Prodotti farmaceutici ed emoderivati:	36.655.209,50	16.487.258,32	53.142.467,82
Medicinali con AIC, ad eccezione di vaccini ed emoderivati di produzione regionale	36.466.929,41	16.487.258,32	52.954.187,73
Medicinali senza AIC	136.240,08		136.240,08
Emoderivati di produzione regionale	52.040,01		52.040,01
Prodotti dietetici	877.831,38		877.831,38
TOTALE	37.533.040,88	16.487.258,32	54.020.299,20

Tab.56 – Dettaglio acquisti di beni sanitari per tipologia di distribuzione

CODICE MOD. CE	DETTAGLIO ACQUISTI DI BENI DA AZIENDE SANITARIE PUBBLICHE DELLA REGIONE	ASL UMBRIA 1	ASL UMBRIA 2	AO PG	AO TR	TOTALE
BA0030	Prodotti farmaceutici ed emoderivati:	-	-	-	-	-
BA0040	Medicinali con AIC, ad eccezione di vaccini ed emoderivati di produzione regionale					-
BA0050	Medicinali senza AIC					-
BA0060	Emoderivati di produzione regionale					-
BA0070	Sangue ed emocomponenti					-
BA0210	Dispositivi medici:	-	-	-	-	-
BA0220	Dispositivi medici					-
BA0230	Dispositivi medici impiantabili attivi					-
BA0240	Dispositivi medico diagnostici in vitro (IVD)					-
BA0250	Prodotti dietetici					-
BA0260	Materiali per la profilassi (vaccini)					-
BA0270	Prodotti chimici					-
BA0280	Materiali e prodotti per uso veterinario					-
BA0290	Altri beni e prodotti sanitari					-
BA0300	Beni e prodotti sanitari da Aziende sanitarie pubbliche della Regione	83.848,47		530.894,75	69.513,27	684.256,49
BA0320	Prodotti alimentari					-
BA0330	Materiali di guardaroba, di pulizia e di convivenza in genere					-
BA0340	Combustibili, carburanti e lubrificanti					-
BA0350	Supporti informatici e cancelleria					-
BA0360	Materiale per la manutenzione					-
BA0370	Altri beni e prodotti non sanitari					-
	TOTALE	83.848,47	-	530.894,75	69.513,27	684.256,49

Tab. 57 – Dettaglio acquisti di beni da aziende sanitarie pubbliche della Regione

AB01 – Acquisti di beni

AB01 – Ciascuna tipologia di bene, compreso nelle voci relative agli acquisti di beni sanitari e non sanitari, è monitorata attraverso il sistema gestionale del magazzino, che rileva ogni tipologia di movimento, in entrata e in uscita.

Altre informazioni relative agli acquisti di beni

Informazione	Caso presente in azienda?	Se sì, illustrare
AB02. Sono stati rilevati costi per acquisto di beni da altre Aziende Sanitarie della Regione? Se sì, di quali tipologie di beni si tratta?	SI	Acquisto di Prodotti Dietetici, Dispositivi Medici, Emoderivati, Medicinali con AIC e senza AIC

AB03. Sono state rilevate significative variazioni rispetto all'esercizio precedente?		SI	L'incremento dei costi relativi all'acquisto di beni pari a euro 5.938.912,17 è dovuto principalmente alla voce Prodotti Farmaceutici ed emoderivati.
--	--	----	---

20.Acquisti di servizi

CODICE MOD. CE	DETTAGLIO ACQUISTI DI SERVIZI SANITARI IN MOBILITA'	ASL UMBRIA 1		ASL UMBRIA 2		AO PG		AO TR		TOTALE		
		INTRAGLOBAL BUDGET	EXTRAGLOBAL BUDGET	INTRAGLOBAL BUDGET	EXTRAGLOBAL BUDGET	INTRAGLOBAL BUDGET	EXTRAGLOBAL BUDGET	INTRAGLOBAL BUDGET	EXTRAGLOBAL BUDGET	INTRAGLOBAL BUDGET	EXTRAGLOBAL BUDGET	TOTALE
	COSTI DA MOBILITA' SANITARIA INFRAREGIONALE (A)	4.904.682	705.306	-	-	18.713.949	193.962	99.393.148	2.646.663	123.011.779,00	3.545.930,98	126.557.709,98
BA0470	Acquisti servizi sanitari per medicina di base		84.348,82							-	84.348,82	84.348,82
BA0510	Acquisti servizi sanitari per farmaceutica									-	-	-
BA0540	Acquisti servizi sanitari per assistenza specialistica ambulatoriale	1.800.000,00	277.006,90			4.160.000,00	193.961,88	19.361.607,00	1.931.017,94	25.321.607,00	2.401.986,72	27.723.593,72
BA0650	Acquisti servizi sanitari per assistenza riabilitativa									-	-	-
BA0710	Acquisti servizi sanitari per assistenza integrativa									-	-	-
BA0760	Acquisti servizi sanitari per assistenza protesica									-	-	-
BA0810	Acquisti servizi sanitari per assistenza ospedaliera	2.938.262,53	168.459,53			11.538.935,58		73.376.383,36	715.645,50	87.853.581,47	884.105,03	88.737.686,50
BA0910	Acquisto prestazioni di psichiatria residenziale e semiresidenziale		169.560,79							-	169.560,79	169.560,79
BA0970	Acquisto prestazioni di distribuzione farmaci File F	166.419,47				3.015.013,42		6.655.157,64		9.836.590,53	-	9.836.590,53
BA1040	Acquisto prestazioni termali in convenzione		5.929,62							-	5.929,62	5.929,62
BA1100	Acquisto prestazioni trasporto sanitario									-	-	-
BA1150	Acquisto prestazioni Socio-Sanitarie a rilevanza sanitaria									-	-	-
	COSTI DA MOBILITA' SANITARIA EXTRAREGIONALE (B)											42.756.107,30
BA0480	Acquisti servizi sanitari per medicina di base											217.166,00
BA0520	Acquisti servizi sanitari per farmaceutica											829.814,30
BA0560	Acquisti servizi sanitari per assistenza specialistica ambulatoriale											5.931.930,24
BA0730	Acquisti servizi sanitari per assistenza integrativa											
BA0780	Acquisti servizi sanitari per assistenza protesica											
BA0830	Acquisti servizi sanitari per assistenza ospedaliera											31.836.912,44
BA0990	Acquisto prestazioni di distribuzione farmaci e File F											2.861.319,36
BA1060	Acquisto prestazioni termali in convenzione											631.530,06
BA1120	Acquisto prestazioni trasporto sanitario											447.434,90
	TOTALE COSTI DA MOBILITA' (A+B)	4.904.682	705.306	-	-	18.713.949	193.962	99.393.148	2.646.663	123.011.779	3.545.931	169.313.817,28
	COSTI PER PRESTAZIONI OGGETTO DI FATTURAZIONE DIRETTA INFRAREGIONALE (C)		331.940,55				576.719,23		584.206,77			1.492.866,55
	COSTI PER PREST. OGGETTO DI FATTUR. DIRETTA EXTRAREGIONALE (D)											
	TOTALE COSTI PER PREST. OGGETTO DI FATTURAZ. DIRETTA (C+D)	-	331.941	-	-	-	576.719	-	584.207			1.492.867
	TOTALE COSTI AZIENDE REGIONE (A+C)	4.904.682	1.037.246	-	-	18.713.949	770.681	99.393.148	3.230.870			128.050.576,53
	TOTALE COSTI AZIENDE EXTRA REGIONE (B+D)											42.756.107
	TOTALE COSTI AZIENDE SANITARIE PUBBLICHE (A+B+C+D)											170.806.683,83

Tab. 58 – Dettaglio acquisti di servizi sanitari in mobilità

CODICE MOD. CE	DETTAGLIO ACQUISTI DI SERVIZI SANITARI	Valore CE al 31/12/2017	Valore CE al 31/12/2016	Variazioni importo	Variazioni %
	ACQUISTI DI SERVIZI SANITARI - MEDICINA DI BASE	44.665.568,47	43.938.004,91	727.563,56	1,66%
BA0420	- da convenzione	44.364.053,65	43.664.236,51	699.817,14	1,60%
BA0430	Costi per assistenza MMG	31.774.911,87	31.244.584,34	530.327,53	1,70%
BA0440	Costi per assistenza PLS	5.697.966,33	5.697.399,25	567,08	0,01%
BA0450	Costi per assistenza Continuità assistenziale	6.582.921,39	6.458.605,72	124.315,67	1,92%
BA0460	Altro (medicina dei servizi, psicologi, medici 118, ecc)	308.254,06	263.647,20	44.606,86	16,92%
BA0470	- da pubblico (Aziende sanitarie pubbliche della Regione) - Mobilità intraregionale	84.348,82	78.641,88	5.706,94	7,26%
BA0480	- da pubblico (Aziende sanitarie pubbliche Extraregione) - Mobilità extraregionale	217.166,00	195.126,52	22.039,48	11,29%
	ACQUISTI DI SERVIZI SANITARI - FARMACEUTICA	60.221.547,55	60.558.537,61	271.716,83	0,45%
BA0500	- da convenzione	59.391.733,25	59.819.833,56	428.100,31	-0,72%
BA0510	- da pubblico (Aziende sanitarie pubbliche della Regione)- Mobilità intraregionale	-	-	-	#DIV/0!
BA0520	- da pubblico (Extraregione)	829.814,30	738.704,05	91.110,25	12,33%
	ACQUISTI DI SERVIZI SANITARI PER ASSISTENZA SPECIALISTICA AMBULATORIALE	42.188.876,34	40.598.081,30	1.590.795,04	3,92%
BA0540	- da pubblico (Aziende sanitarie pubbliche della Regione)	27.723.593,72	27.081.397,23	642.196,49	2,37%
BA0550	- da pubblico (altri soggetti pubbl. della Regione)	-	-	-	#DIV/0!
BA0560	- da pubblico (Extraregione)	5.931.930,24	5.833.336,43	98.593,81	1,69%
BA0570	- da privato - Medici SUMAI	6.340.500,39	5.510.475,44	830.024,95	15,06%
BA0580	- da privato	2.192.851,99	2.172.872,20	19.979,79	0,92%
BA0590	Servizi sanitari per assistenza specialistica da IRCCS privati e Policlinici privati	-	-	-	#DIV/0!
BA0600	Servizi sanitari per assistenza specialistica da Ospedali Classificati privati	-	-	-	#DIV/0!
BA0610	Servizi sanitari per assistenza specialistica da Case di Cura private	-	-	-	#DIV/0!
BA0620	Servizi sanitari per assistenza specialistica da altri privati	2.192.851,99	2.172.872,20	19.979,79	0,92%
BA0630	- da privato per cittadini non residenti - Extraregione (mobilità attiva in compensazione)	-	-	-	#DIV/0!
	ACQUISTI DI SERVIZI SANITARI PER ASSISTENZA RIABILITATIVA	2.046.752,36	2.206.854,85	- 160.102,49	-7,25%
BA0650	- da pubblico (Aziende sanitarie pubbliche della Regione)	-	-	-	#DIV/0!
BA0660	- da pubblico (altri soggetti pubbl. della Regione)	-	375,00	- 375,00	-100,00%
BA0670	- da pubblico (Extraregione) non soggetti a compensazione	1.984,64	11.460,43	- 9.475,79	-82,68%
BA0680	- da privato (intraregionale)	676.740,50	637.050,50	39.690,00	6,23%
BA0690	- da privato (extraregionale)	1.368.027,22	1.557.968,92	- 189.941,70	-12,19%
	ACQUISTI DI SERVIZI SANITARI PER ASSISTENZA INTEGRATIVA	6.711.571,87	7.399.133,19	- 687.561,32	-9,29%
BA0710	- da pubblico (Aziende sanitarie pubbliche della Regione)	-	-	-	#DIV/0!
BA0720	- da pubblico (altri soggetti pubbl. della Regione)	-	-	-	#DIV/0!
BA0730	- da pubblico (Extraregione)	-	-	-	#DIV/0!
BA0740	- da privato	6.711.571,87	7.399.133,19	- 687.561,32	-9,29%
	ACQUISTI DI SERVIZI SANITARI PER ASSISTENZA PROTESICA	9.343.673,22	9.303.167,05	40.506,17	0,44%
BA0760	- da pubblico (Aziende sanitarie pubbliche della Regione)	-	-	-	#DIV/0!
BA0770	- da pubblico (altri soggetti pubbl. della Regione)	-	-	-	#DIV/0!
BA0780	- da pubblico (Extraregione)	-	-	-	#DIV/0!
BA0790	- da privato	9.343.673,22	9.303.167,05	40.506,17	0,44%
	ACQUISTI DI SERVIZI SANITARI PER ASSISTENZA OSPEDALIERA	125.983.925,83	124.175.556,40	1.808.369,43	1,46%
BA0810	- da pubblico (Aziende sanitarie pubbliche della Regione)	88.737.686,50	87.145.061,03	1.592.625,47	1,83%
BA0820	- da pubblico (altri soggetti pubbl. della Regione)	-	-	-	#DIV/0!
BA0830	- da pubblico (Extraregione)	31.836.912,44	32.681.338,43	- 844.425,99	-2,58%
BA0840	- da privato	4.272.533,63	2.809.041,84	1.463.491,79	52,10%
BA0850	Servizi sanitari per assistenza ospedaliera da IRCCS privati e Policlinici privati	-	-	-	#DIV/0!
BA0860	Servizi sanitari per assistenza ospedaliera da Ospedali Classificati privati	-	-	-	#DIV/0!
BA0870	Servizi sanitari per assistenza ospedaliera da Case di Cura private	4.272.533,63	2.809.041,84	1.463.491,79	52,10%
BA0880	Servizi sanitari per assistenza ospedaliera da altri privati	-	-	-	#DIV/0!
BA0890	- da privato per cittadini non residenti - Extraregione (mobilità attiva in compensazione)	1.136.793,26	1.540.115,10	- 403.321,84	-26,19%
	ACQUISTI PRESTAZIONI DI PSICHIATRICA RESIDENZIALE E SEMIRESIDENZIALE	10.523.122,47	10.180.402,33	342.720,14	3,37%
BA0910	- da pubblico (Aziende sanitarie pubbliche della Regione)	169.560,79	265.962,64	- 96.401,85	-36,25%
BA0920	- da pubblico (altri soggetti pubbl. della Regione)	-	-	-	#DIV/0!
BA0930	- da pubblico (Extraregione) - non soggette a compensazione	149.148,44	-	149.148,44	#DIV/0!
BA0940	- da privato (intraregionale)	8.742.324,10	8.576.390,88	165.933,22	1,93%
BA0950	- da privato (extraregionale)	1.462.089,14	1.338.048,81	124.040,33	9,27%
	ACQUISTI PRESTAZIONI DI DISTRIBUZIONE FARMACI FILE F	12.697.909,89	12.989.093,13	- 291.183,24	-2,24%
BA0970	- da pubblico (Aziende sanitarie pubbliche della Regione) - Mobilità intraregionale	9.836.590,53	10.383.486,89	- 546.896,36	-5,27%
BA0980	- da pubblico (altri soggetti pubbl. della Regione)	-	-	-	#DIV/0!
BA0990	- da pubblico (Extraregione)	2.861.319,36	2.605.606,24	255.713,12	9,81%
BA1000	- da privato (intraregionale)	-	-	-	#DIV/0!
BA1010	- da privato (extraregionale)	-	-	-	#DIV/0!
BA1020	- da privato per cittadini non residenti - Extraregione (mobilità attiva in compensazione)	-	-	-	#DIV/0!
	ACQUISTI PRESTAZIONI TERMALI IN CONVENZIONE	1.197.181,68	944.531,12	252.650,56	26,75%
BA1040	- da pubblico (Aziende sanitarie pubbliche della Regione) - Mobilità intraregionale	5.929,62	4.288,65	1.640,97	38,26%
BA1050	- da pubblico (altri soggetti pubbl. della Regione)	-	-	-	#DIV/0!
BA1060	- da pubblico (Extraregione)	631.530,06	694.512,89	- 62.982,83	-9,07%
BA1070	- da privato	532.426,00	219.281,00	313.145,00	142,81%
BA1080	- da privato per cittadini non residenti - Extraregione (mobilità attiva in compensazione)	27.296,00	26.448,58	847,42	3,20%

Tab. 59 – Dettaglio acquisti di servizi sanitari – I parte

CODICE MOD. CE	DETTAGLIO ACQUISTI DI SERVIZI SANITARI	Valore CE al 31/12/2017	Valore CE al 31/12/2016	Variazioni importo	Variazioni %
	ACQUISTI PRESTAZIONI DI TRASPORTO SANITARIO	4.209.828,23	4.246.155,38	- 36.327,15	-0,86%
BA1100	- da pubblico (Aziende sanitarie pubbliche della Regione) - Mobilità intraregionale	-	-	-	#DIV/0!
BA1110	- da pubblico (altri soggetti pubbl. della Regione)	-	-	-	#DIV/0!
BA1120	- da pubblico (Extraregione)	447.434,90	339.898,72	107.536,18	31,64%
BA1130	- da privato	3.762.393,33	3.906.256,66	- 143.863,33	-3,68%
	ACQUISTI PRESTAZIONI SOCIO-SANITARIE A RILEVANZA SANITARIA	39.125.942,35	37.198.159,61	1.927.782,74	5,18%
BA1150	- da pubblico (Aziende sanitarie pubbliche della Regione) - Mobilità intraregionale	-	-	-	#DIV/0!
BA1160	- da pubblico (altri soggetti pubblici della Regione)	-	-	-	#DIV/0!
BA1170	- da pubblico (Extraregione) non soggette a compensazione	-	-	-	#DIV/0!
BA1180	- da privato (intraregionale)	36.311.042,99	34.238.330,43	2.072.712,56	6,05%
BA1190	- da privato (extraregionale)	2.814.899,36	2.959.829,18	- 144.929,82	-4,90%
	COMPARTICIPAZIONE AL PERSONALE PER ATT. LIBERO-PROF. (INTRAMOENIA)	3.527.390,61	3.536.285,71	- 8.895,10	-0,25%
	RIMBORSI ASSEgni E CONTRIBUTI SANITARI	2.132.943,06	2.251.688,45	- 118.745,39	-5,27%
BA1290	Contributi ad associazioni di volontariato	283.132,56	211.735,95	71.396,61	33,72%
BA1300	Rimborsi per cure all'estero	16.497,65	104.151,65	- 87.654,00	-84,16%
BA1310	Contributi a società partecipate e/o enti dipendenti della Regione	-	-	-	#DIV/0!
BA1320	Contributo Legge 210/92	1.256.264,84	1.250.724,83	5.540,01	0,44%
BA1330	Altri rimborsi, assegni e contributi	577.048,01	608.771,73	- 31.723,72	-5,21%
BA1340	Rimborsi, assegni e contributi v/Aziende sanitarie pubbliche della Regione	-	76.304,29	- 76.304,29	-100,00%
	CONSULENZE, COLLABORAZIONI, INTERINALE, ALTRE PRESTAZIONI DI LAVORO SANITARIE E SOCIOSANITARIE	2.869.486,26	3.379.999,71	- 510.513,45	-15,10%
BA1360	Consulenze sanitarie e sociosan. da Aziende sanitarie pubbliche della Regione	445.195,61	266.495,97	178.699,64	67,06%
BA1370	Consulenze sanitarie e sociosanit. da terzi - Altri soggetti pubblici	29.604,00	-	29.604,00	#DIV/0!
BA1380	Consulenze, Collaborazioni, Interinale e altre prestazioni di lavoro sanitarie e socios. da privato	2.132.242,20	2.857.349,92	- 725.107,72	-25,38%
BA1390	Consulenze sanitarie da privato - articolo 55, comma 2, CCNL 8 giugno 2000	508.050,00	245.375,00	262.675,00	107,05%
BA1400	Altre consulenze sanitarie e sociosanitarie da privato	26.840,00	29.280,00	- 2.440,00	-8,33%
BA1410	Collaborazioni coordinate e continuative sanitarie e socios. da privato	-	88.280,00	- 88.280,00	-100,00%
BA1420	Indennità a personale universitario - area sanitaria	-	-	-	#DIV/0!
BA1430	Lavoro interinale - area sanitaria	1.098.023,76	1.923.641,01	- 825.617,25	-42,92%
BA1440	Altre collaborazioni e prestazioni di lavoro - area sanitaria	499.328,44	570.773,91	- 71.445,47	-12,52%
BA1450	Rimborso oneri stipendiali del personale sanitario in comando	262.444,45	256.153,82	6.290,63	2,46%
BA1460	Rimborso oneri stipendiali personale sanitario in comando da Aziende sanitarie pubbliche della Regione	-	-	-	#DIV/0!
BA1470	Rimborso oneri stipendiali personale sanitario in comando da Regioni, soggetti pubblici e da Università	262.444,45	256.153,82	6.290,63	2,46%
BA1480	Rimborso oneri stipendiali personale sanitario in comando da aziende di altre Regioni (Extraregione)	-	-	-	#DIV/0!
	ALTRI SERVIZI SANITARI E SOCIOSANITARI A RILEVANZA SANITARIA	497.196,90	358.598,93	138.597,97	38,65%
BA1500	Altri servizi sanitari e sociosanitari a rilevanza sanitaria da pubblico - Aziende sanitarie pubbliche della Regione	348.898,00	203.487,60	145.410,40	71,46%
BA1510	Altri servizi sanitari e sociosanitari a rilevanza sanitaria da pubblico - Altri soggetti pubblici della Regione	-	-	-	#DIV/0!
BA1520	Altri servizi sanitari e sociosanitari a rilevanza sanitaria da pubblico (Extraregione)	148.298,90	155.111,33	- 6.812,43	-4,39%
BA1530	Altri servizi sanitari da privato	-	-	-	#DIV/0!
BA1540	Costi per servizi sanitari - Mobilità internazionale passiva	-	-	-	#DIV/0!
BA1550	COSTI PER DIFFERENZIALE TARIFFE TUC	-	-	-	#DIV/0!
	TOTALE	52.362.787,41	50.970.887,79	1.391.899,62	3%

Tab. 60 – Dettaglio acquisti di servizi sanitari – II parte

DETTAGLIO ACQUISTI DI SERVIZI SANITARI - DA PRIVATO	Codice Struttura da classificazione NSIS	Partita IVA (o Codice Fiscale)	Tipologia di prestazione	Anno di competenza	Importo fatturato	Budget / Tetto annuale	Importo liquidato/certificato	Importo Rilevato in Co.Ge.	Importo delle note di credito richieste	Importo delle note di credito ricevute	Importo pagato
CASA DI CURA LIOTTI Spa Perugia	100704	01678940543	Degenza - Chirurgia	2017	1.248.694,53	5.858.464,00	1.248.694,53	1.248.694,53	-	-	1.248.694,53
CASA DI CURA PORTA SOLE Srl Perugia	100702	00455310540	Degenza-Chirurgia	2017	823.886,97	6.441.793,00	823.886,97	823.886,97	-	-	823.886,97
CASA DI CURA CLINICA LAMI Spa Perugia	100703	01517840540	Degenza-Chirurgia	2017	770.180,25	5.312.667,00	770.180,25	770.180,25	-	-	770.180,25
CASA DI CURA VILLA FIORITA Srl Perugia	100701	00494160542	Degenza-Chirurgia	2017	189.128,28	1.523.535,00	189.128,28	189.128,28	-	-	189.128,28
CASA DI CURA VILLA AURORA Spa Foligno	100705	00201490547	Degenza-Chirurgia	2017	1.613.747,20	1.615.582,40	1.613.747,20	1.613.747,20	-	-	1.613.747,20
CASA DI CURA VILLA AURORA Spa Foligno - Extraregione	100705	00201490547	Degenza-Chirurgia	2017	1.156.245,00	1.134.308,60	1.136.793,26	1.136.793,26	19.451,74	19.451,74	1.136.793,26
FROTOS Srl	039930	00780350542	Diagnostica per Imr	2017	75.982,48	76.297,61	75.982,48	76.289,86	-	-	75.982,48
CHROFISIOGEN Center Srl	039924	00729430546	Diagnostica per Imr	2017	273.790,45	275.774,15	273.790,45	273.790,45	-	-	273.790,45
CDAT srl Terni	030184 - 033334 - 101101	00574680559	Diagnostica per Imr	2017	921.995,21	922.103,31	921.995,21	921.995,21	-	-	921.995,21
CDAT srl Terni	030184 - 033334 - 101101	00574680559	Specialistica ambul	2017	9.327,50	9.840,60	9.327,50	9.327,50	-	-	9.327,50
CDAT srl Terni	030184	00574680559	Fisioterapia	2017	56.149,83	56.210,33	56.149,83	56.149,83	-	-	56.149,83
Servizi Sanitari srl Terni	033333	00636640559	Diagnostica per Imr	2017	567.085,29	567.270,27	567.085,29	567.085,29	-	-	567.085,29
Servizi Sanitari srl Terni	033333	00636640559	Fisioterapia	2017	39.899,53	39.933,72	39.899,53	39.899,53	-	-	39.899,53
BIOIANA srl Terni	033335	00616900551	Fisioterapia	2017	63.476,56	63.850,32	63.476,56	63.476,56	-	-	63.476,56
Centro Attività Motorie Tre Srl Terni	033336	01382740551	Fisioterapia	2017	36.939,40	36.536,64	36.536,64	36.536,64	402,76	402,76	36.536,64
Soc. ERREMEDICA Snc Terni	033337	00655180552	Fisioterapia	2017	32.916,41	29.167,48	29.167,48	29.167,48	3.748,93	3.748,93	29.167,48
ABC Life Studio medico associato Terni	033338	00775030554	Fisioterapia	2017	21.726,90	22.045,21	21.726,90	21.726,90	-	-	21.726,90
Centro di Fisioterapia di Lausi E. & C. s.a.s. - Terni	033339	01271350553	Fisioterapia	2017	23.305,27	23.320,57	23.305,27	23.305,27	-	-	23.305,27
ZENIT srl Amelia	033345	00819080565	Fisioterapia	2017	36.182,95	36.218,57	36.182,95	36.182,95	-	-	36.182,95
FISIOCENTER snc Orvieto	033346	00613970557	Fisioterapia	2017	35.670,93	34.632,00	34.632,00	34.632,00	1.038,93	1.038,93	34.632,00
KOS CARE Srl - Istituto di Riabilitazione Santo Stefano	100707	1148190547	Lungodegenza osp	2017	192.308,00	192.308,00	192.308,00	192.308,00	-	-	192.308,00
NB - Gli importi delle colonne H,J,K,L,M,N sono al netto dei ticket, mentre gli importi della colonna I (global budget), per le sole Case di Cura, sono al lordo dei ticket											
NB - Per la Casa di Cura Villa Aurora intraregione il GB indicato è regionale; il fatturato ed il liquidato indicati sono comprensivi della quota riferita ai pazienti della AUSL Umbria 1, pari ad € 373.103,66, di cui € 118.302,67, pagata dalla AUSL2 e poi rimborsata dalla AUSL1, ai sensi della DGR n.857/2017											
NB - Per le Case di Cura di Perugia il GB indicato è regionale; il fatturato ed il liquidato indicati sono riferiti solo ai pazienti della AUSL2 e sono comprensivi della quota di € 1.278.286,08, (Liotti € 616.901,04, Porta Sole € 277.029,87, Clinica Lami € 313.988,57 e Villa Fiorita € 70.446,60) pagata dalla AUSL1 e poi rimborsata dalla AUSL2, ai sensi della DGR n.857/2017											

Tab. 61 – Dettaglio acquisti di servizi sanitari da privato

AS01 - Altre informazioni relative all'acquisto di Servizi Sanitari.

Informazione

Caso presente Se sì, illustrare in azienda?

AS01. Sono state rilevate significative variazioni rispetto all'esercizio precedente?

SI L'acquisto dei servizi sanitari registra un incremento di 4.678.667 determinato in gran parte dall'aumento dei costi relativi all'acquisto di Servizi Sanitari per Assistenza Specialistica Ambulatoriale e Assistenza Ospedaliera.

AS02 – Costi per prestazioni sanitarie da privato

AS02 – SI Con D.G.R. n. 857 del 24/07/2017 2017 "Linee guida per la stipula degli accordi contrattuali tra le strutture erogatrici pubbliche e tra le Aziende USL e le strutture private che intrattengono rapporti con il Servizio Sanitario Regionale per l'anno 2017" la Regione Umbria ha stabilito, tra l'altro, il libero accesso dei cittadini umbri nelle strutture del territorio regionale, nel rispetto dei limiti finanziari previsti dalle vigenti normative.

In particolare, per ogni Casa di Cura è stato definito un unico volume finanziario massimo per tutti i residenti della Regione Umbria, senza distinzione di Azienda USL di provenienza.

L'Azienda USL sul cui territorio insiste la Casa di Cura ha provveduto alla stipula dell'accordo contrattuale per l'anno 2017 nel rispetto del volume finanziario regionale. La AUSL Umbria n. 1 e la AUSL Umbria n. 2 hanno assicurato la gestione dei rapporti giuridici ed economici con le Case di Cura per le prestazioni erogate in favore dei residenti nel territorio di propria competenza fino al 31 luglio 2017, mentre con decorrenza dal 1° agosto 2017 la gestione dei rapporti contrattuali con le Case di Cura

spetta all'Azienda USL territorialmente competente, per tutti i pazienti della Regione Umbria.

L'Azienda USL Umbria n. 2 ha, pertanto, provveduto alla stipula, per l'anno 2017, del solo accordo contrattuale con la Casa di Cura VILLA AURORA Spa di Foligno, ubicata nel territorio di propria competenza, in favore dei pazienti residenti nella Regione Umbria e dei residenti extraregione.

Ha, inoltre, provveduto, dal 1° agosto 2017, alla liquidazione, in nome e per conto dell'Azienda USL Umbria n. 1, delle prestazioni rese dalla Casa di Cura in favore dei pazienti residenti nel territorio di competenza della stessa Azienda.

Analogamente l'Azienda USL Umbria 1 ha provveduto alla stipula, per l'anno 2017, degli accordi contrattuali con le Case di Cura di Perugia (Liotti, Porta Sole, Clinica Lami, Villa Fiorita) in favore dei pazienti residenti nella Regione Umbria e dei residenti extraregione.

Ha, inoltre, provveduto, dal 1° agosto 2017, alla liquidazione, in nome e per conto dell'Azienda USL Umbria n. 2, delle prestazioni rese dalle quattro Case di Cura in favore dei pazienti residenti nel territorio di competenza della nostra Azienda.

Per quanto riguarda, invece, le Strutture di Diagnostica per immagini Chirofisiogen e Protos, ai sensi della D.G.R. n. 857/2017, l'Azienda USL Umbria 1 ha provveduto alla stipula, per l'anno 2017, dei relativi accordi contrattuali in favore dei pazienti residenti nella Regione Umbria. Per ogni Struttura è stato definito un unico volume finanziario massimo per tutti i residenti della Regione Umbria, costituito, in assenza di indicazioni regionali, dalla somma dei volumi finanziari previsti dalla AUSL Umbria n. 1 e dalla AUSL Umbria n. 2.

La AUSL Umbria n. 1 e la AUSL Umbria n. 2 hanno assicurato la gestione dei rapporti giuridici ed economici con le due Strutture di Diagnostica per immagini per le prestazioni erogate in favore dei residenti nel territorio di propria competenza fino al 31 ottobre 2017, mentre con decorrenza dal 1° novembre 2017 la gestione dei rapporti contrattuali spetta all'Azienda USL1, territorialmente competente, per tutti i pazienti della Regione Umbria.

La AUSL Umbria n. 1 ha, inoltre, provveduto, dal 1° novembre 2017, alla liquidazione, in nome e per conto dell'Azienda USL Umbria n. 2, delle prestazioni rese dalle Strutture Chirofisiogen e Protos in favore dei pazienti residenti nel territorio di competenza della nostra Azienda.

AS03 – SI	Nell'esercizio sono stati rilevati costi per consulenze, collaborazioni, interinale e altre prestazioni di lavoro sanitarie e sociosanitarie relativamente a ...	
Altre collaborazioni e prestazioni di lavoro area sanitaria		
Oggetto	Specialità	importo
Consulenza per il Progetto Sportello di consulenza ed ascolto sul mobbing e sullo stress lavoro correlato	Diritto Europeo Bussotti Giuliano	8.333,00
Consulenza per il "Progetto Consultori - Fondo Politiche per la famiglia"	Psicologia Franci Marta	8.925,00
Consulenza per il Progetto Centro di riferimento Regionale per il gioco d'azzardo patologico	Psichiatria Bandini Silvia	3.043,20
Consulenza per il Progetto Istituzione centro di riferimento regionale per la sindrome da deficit dell'attenzione iperattiva (ADHD)	Neuropsichiatria Infantile Grelloni Clementina	12.896,84
Consulenza per il Progetto Istituzione centro di riferimento regionale per la sindrome da deficit dell'attenzione iperattiva (ADHD)	Psicologia Pilardi Silvia	13.538,31
Consulenza per il Progetto Centro di riferimento Regionale per il gioco d'azzardo patologico	Psicologia Lattanzi Chiara	7.813,17

Consulenza per il Progetto Progetto Regionale sulla Farmacovigilanza	Farmacia Palini Roberta	8.031,60
Consulenza per il Progetto Centro di riferimento regionale per il gioco d'azzardo patologico	Zurla Alessandra	11.383,96
Consulenza per lo sviluppo di un Training Center LIAC	Terenzi Sara	12.000,00
Consulenza per il Progetto Potenziamento dell'Attività di Controllo ed Ispezione dei Servizi I.A.O.A.	Sensidoni Lorenzo	1.166,66
Consulenza per il Progetto Potenziamento dell'Attività di Controllo ed Ispezione dei Servizi I.A.O.A.	Elisei Luisa	700,02

Altre consulenze sanitarie e sociosanitarie da privato		
Oggetto	Specialità	importo
Consulenza per il progetto unità ricerca clinica all'interno U.O. cardiol. territ. Terni	Serani Stefano	26.840,00

AS03 – Consulenze, Collaborazioni, Interinale e altre prestazioni di lavoro sanitarie e sociosanitarie

CODICE MOD. CE	DETTAGLIO ACQUISTI DI SERVIZI NON SANITARI	Valore CE al 31/12/2017	Valore CE al 31/12/2016	Variazioni importo	Variazioni %
	SERVIZI NON SANITARI	39.995.078,34	40.602.935,96	- 607.857,62	-1,50%
BA 1580	Lavanderia	5.026.939,22	5.058.098,74	- 31.159,52	-0,62%
BA 1590	Pulizia	5.783.080,13	5.997.018,02	- 213.937,89	-3,57%
BA 1600	Mensa	4.157.216,06	3.976.513,69	180.702,37	4,54%
BA 1610	Riscaldamento	4.179.720,02	4.796.648,89	- 616.928,87	-12,86%
BA 1620	Servizi di assistenza informatica	191.555,40	165.885,03	25.670,37	15,47%
BA 1630	Servizi trasporti (non sanitari)	2.338.508,78	2.399.300,45	- 60.791,67	-2,53%
BA 1640	Smaltimento rifiuti	676.667,83	534.148,32	142.519,51	26,68%
BA 1650	Utenze telefoniche	386.529,73	596.859,23	- 210.329,50	-35,24%
BA 1660	Utenze elettricità	3.389.658,68	3.496.088,44	- 106.429,76	-3,04%
BA 1670	Altre utenze	774.006,10	355.312,80	418.693,30	117,84%
BA 1680	Premi di assicurazione	2.010.471,13	2.203.700,65	- 193.229,52	-8,77%
BA 1720	Altri servizi non sanitari da pubblico (Aziende sanitarie pubbliche della Regione)	-	5.896,66	- 5.896,66	-100,00%
BA 1730	Altri servizi non sanitari da altri soggetti pubblici	-	-	-	#DIV/0!
BA 1740	Altri servizi non sanitari da privato:	11.080.725,26	11.017.465,04	63.260,22	0,57%
	Spese di rappresentanza	-	300,00	- 300,00	-100,00%
	Spese di pubblicità	27.276,24	47.177,56	- 19.901,32	-42,18%
	Spese postali	364.307,91	398.465,18	- 34.157,27	-8,57%
	Quote per spese condominiali	-	23.038,49	- 23.038,49	-100,00%
	Spese legali	69.467,19	58.384,85	11.082,34	18,98%
	Abbonamenti, riviste e libri	71.326,85	93.692,05	- 22.365,20	-23,87%
	Altre spese generali e amministrative	189.865,63	177.744,29	12.121,34	6,82%
	Rimborsi spese viaggi e soggiorno (anche del personale dipendente)	116.988,95	72.209,03	44.779,92	62,01%
	Vigilanza	488.186,39	306.207,95	181.978,44	59,43%
	Servizi di Tesoreria	-	-	-	#DIV/0!
	Altri servizi non sanitari appaltati - da privato	9.753.306,10	9.840.245,64	- 86.939,54	-0,88%
	CONSULENZE, COLLABORAZIONI, INTERINALE, ALTRE PRESTAZIONI DI LAVORO NON SANITARIE	149.108,59	290.791,74	- 141.683,15	-48,72%
BA 1760	Consulenze non sanitarie da Aziende sanitarie pubbliche della Regione	-	-	-	#DIV/0!
BA 1770	Consulenze non sanitarie da Terzi - Altri soggetti pubblici	-	-	-	#DIV/0!
BA 1780	Consulenze, Collaborazioni, Interinale e altre prestazioni di lavoro non sanitarie da privato	149.108,59	211.701,03	- 62.592,44	-29,57%
BA 1790	Consulenze non sanitarie da privato	-	-	-	#DIV/0!
BA 1800	Collaborazioni coordinate e continuative non sanitarie da privato	-	-	-	#DIV/0!
BA 1810	Indennità a personale universitario - area non sanitaria	-	-	-	#DIV/0!
BA 1820	Lavoro interinale - area non sanitaria	-	-	-	#DIV/0!
BA 1830	Altre collaborazioni e prestazioni di lavoro - area non sanitaria	149.108,59	211.701,03	- 62.592,44	-29,57%
BA 1840	Rimborso oneri stipendiali del personale non sanitario in comando	-	79.090,71	- 79.090,71	-100,00%
BA 1850	Rimborso oneri stipendiali personale non sanitario in comando da Aziende sanitarie pubbliche della Regione	-	-	-	#DIV/0!
BA 1860	Rimborso oneri stipendiali personale non sanitario in comando da Regione, soggetti pubblici e da Università	-	79.090,71	- 79.090,71	-100,00%
BA 1870	Rimborso oneri stipendiali personale non sanitario in comando da aziende di altre Regioni (Extraregione)	-	-	-	#DIV/0!
	FORMAZIONE	426.648,07	402.568,52	24.079,55	5,98%
BA 1890	Formazione (esternalizzata e non) da pubblico	75.285,75	36.879,00	38.406,75	104,14%
BA 1900	Formazione (esternalizzata e non) da privato	351.362,32	365.689,52	- 14.327,20	-3,92%
	TOTALE	40.570.835,00	41.296.296,22	- 725.461,22	-1,76%

Tab. 62 – Dettaglio acquisti di servizi non sanitari

- Altre informazioni relative agli acquisti di servizi non sanitari

Informazione	Caso presente in azienda?	Se sì, illustrare
Sono state rilevate significative variazioni rispetto all'esercizio precedente?	SI	La voce in esame registra un decremento complessivo di € 725.461,22.

AS04 – Consulenze, Collaborazioni, Interinale e altre prestazioni di lavoro non sanitarie

AS04 – SI INCARICO PER ELAB. PROGETTO PREV. INCENDI ING. CIOCCOLONI SANDRO

AS05 – Manutenzioni e riparazioni

AS05 – I criteri per la rilevazione dei costi di manutenzione riparazione sostenuti nell'esercizio sono quelli ricavabili all'interno degli specifici appalti di Gestione di immobili ed impianti.

CODICE MOD. CE	DETTAGLIO MANUTENZIONI E RIPARAZIONI	Valore CE al 31/12/2017	Valore CE al 31/12/2016	Variazioni importo	Variazioni %
BA 1920	Manutenzione e riparazione ai fabbricati e loro pertinenze	4.824.090,71	4.697.560,85	126.529,86	2,69%
BA 1930	Manutenzione e riparazione agli impianti e macchinari	143.505,52	186.740,74	- 43.235,22	-23,15%
BA 1940	Manutenzione e riparazione alle attrezzature sanitarie e scientifiche	4.907.520,57	4.784.483,82	123.036,75	2,57%
BA 1950	Manutenzione e riparazione ai mobili e arredi	-	-	-	#DIV/0!
BA 1960	Manutenzione e riparazione agli automezzi	295.688,02	292.093,00	3.595,02	1,23%
BA 1970	Altre manutenzioni e riparazioni	3.148.606,22	2.537.939,09	610.667,13	24,06%
BA 1980	Manutenzioni e riparazioni da Aziende sanitarie pubbliche della Regione	-	-	-	#DIV/0!
	TOTALE	13.319.411,04	12.498.817,50	820.593,54	6,57%

Tab. 63 – Dettaglio manutenzioni e riparazioni

Altre informazioni relative a manutenzioni e riparazioni

Informazione	Caso presente in azienda?	Se sì, illustrare
Sono state rilevate significative variazioni rispetto all'esercizio precedente?	SI	La voce in esame registra un incremento di euro 820.593,54

CODICE MOD. CE	DETTAGLIO COSTI PER CONTRATTI MULTISERVIZIO (GLOBAL SERVICE)	Valore CE al 31/12/2017	TIPOLOGIA DI CONTRATTO		% di incidenza multiservizio
			Multiservizio	Altro	
BA 1580	Lavanderia	5.026.939,22		5.026.939,22	0,00%
BA 1590	Pulizia	5.783.080,13		5.783.080,13	0,00%
BA 1600	Mensa	4.157.216,06		4.157.216,06	0,00%
BA 1610	Riscaldamento	4.179.720,02	1.618.052,31	2.561.667,71	38,71%
BA 1620	Servizi di assistenza informatica	191.555,40		191.555,40	0,00%
BA 1630	Servizi trasporti (non sanitari)	2.338.508,78		2.338.508,78	0,00%
BA 1640	Smaltimento rifiuti	676.667,83		676.667,83	0,00%
BA 1650	Utenze telefoniche	386.529,73		386.529,73	0,00%
BA 1660	Utenze elettricità	3.389.658,68	1.856.060,40	1.533.598,28	54,76%
BA 1670	Altre utenze	774.006,10		774.006,10	0,00%
BA 1680	Premi di assicurazione	2.010.471,13		2.010.471,13	0,00%
BA 1720	Altri servizi non sanitari da pubblico (Aziende sanitarie pubbliche della Regione)	-			#DIV/0!
BA 1730	Altri servizi non sanitari da altri soggetti pubblici	-			#DIV/0!
BA 1740	Altri servizi non sanitari da privato:	11.080.725,26	-	11.080.725,26	0,00%
	Spese di rappresentanza	-		-	#DIV/0!
	Spese di pubblicità	27.276,24		27.276,24	0,00%
	Spese postali	364.307,91		364.307,91	0,00%
	Quote per spese condominiali	-		-	#DIV/0!
	Spese legali	69.467,19		69.467,19	0,00%
	Abbonamenti, riviste e libri	71.326,85		71.326,85	0,00%
	Altre spese generali e amministrative	189.865,63		189.865,63	0,00%
	Rimborsi spese viaggi e soggiorno (anche del personale dipendente)	116.988,95		116.988,95	0,00%
	Vigilanza	488.186,39		488.186,39	0,00%
	Servizi di Tesoreria				#DIV/0!
	Altri servizi non sanitari appaltati - da privato	9.753.306,10		9.753.306,10	0,00%
BA 1890	Formazione (esternalizzata e non) da pubblico	75.285,75		75.285,75	0,00%
BA 1900	Formazione (esternalizzata e non) da privato	351.362,32		351.362,32	0,00%
BA 1910	Manutenzione e riparazione (ordinaria esternalizzata):	13.319.411,04	3.268.071,55	10.051.339,49	24,54%
BA 1920	Manutenzione e riparazione ai fabbricati e loro pertinenze	4.824.090,71	3.268.071,55	1.556.019,16	67,74%
BA 1930	Manutenzione e riparazione agli impianti e macchinari	143.505,52		143.505,52	0,00%
BA 1940	Manutenzione e riparazione alle attrezzature sanitarie e scientifiche	4.907.520,57		4.907.520,57	0,00%
BA 1950	Manutenzione e riparazione ai mobili e arredi	-			#DIV/0!
BA 1960	Manutenzione e riparazione agli automezzi	295.688,02		295.688,02	0,00%
BA 1970	Altre manutenzioni e riparazioni	3.148.606,22		3.148.606,22	0,00%
BA 1980	Manutenzioni e riparazioni da Aziende sanitarie pubbliche della Regione	-			#DIV/0!
	TOTALE	53.741.137,45	6.742.184,26	46.998.953,19	12,55%

Tab. 64 – Dettaglio costi per contratti multiservizio (Global Service)

DETTAGLIO LEASING	Delibera	Decorrenza contratto	Valore contratto con IVA	Scadenza contratto	Costo imputato all'esercizio	Canoni a scadere
Leasing finanziari attivati con fondi aziendali:			2.458.454,00		229.333,54	-
Radioterapia con Iort Foligno	369 del 23/06/2006	03/10/2008	2.361.960,00	02/10/2017	200.112,10	
Ambulanza Bocci Motors Valnerina	192 del 20/09/2011	30/09/2011	96.494,00	22/11/2016	29.221,44	
Leasing finanziari finanziati dalla Regione:			-		-	-

Tab. 65 – Dettaglio leasing

21. Costi del personale

CODICE MOD. CE	COSTI DEL PERSONALE	Valore CE al 31/12/2017	Valore CE al 31/12/2016	Variazioni importo	Variazioni %
BA2090	PERSONALE DEL RUOLO SANITARIO	160.397.126,58	160.926.135,01	- 529.008,43	-0,33%
BA2100	Costo del personale dirigente ruolo sanitario	78.601.369,08	79.278.648,04	- 677.278,96	-0,85%
BA2110	Costo del personale dirigente medico	71.124.883,74	71.831.427,90	- 706.544,16	-0,98%
BA2120	Costo del personale dirigente medico - tempo indeterminato	66.176.851,71	66.964.970,24	- 788.118,53	-1,18%
	Voci di costo a carattere stipendiale	43.210.849,12	43.955.391,30	- 744.542,18	-1,69%
	Retribuzione di posizione	5.775.682,79	5.689.769,91	85.912,88	1,51%
	Indennità di risultato	463.359,12	450.540,60	12.818,52	2,85%
	Altro trattamento accessorio	2.214.787,76	2.157.070,01	57.717,75	2,68%
	Oneri sociali su retribuzione	14.512.172,92	14.712.198,42	- 200.025,50	-1,36%
	Altri oneri per il personale			-	#DIV/0!
BA2130	Costo del personale dirigente medico - tempo determinato	4.928.810,94	4.866.457,66	62.353,28	1,28%
	Voci di costo a carattere stipendiale	3.475.919,60	3.467.778,44	8.141,16	0,23%
	Retribuzione di posizione	47.207,59	35.400,11	11.807,48	33,35%
	Indennità di risultato	19.463,52	19.150,97	312,55	1,63%
	Altro trattamento accessorio	256.443,26	211.726,46	44.716,80	21,12%
	Oneri sociali su retribuzione	1.129.776,97	1.132.401,68	- 2.624,71	-0,23%
	Altri oneri per il personale			-	#DIV/0!
BA2140	Costo del personale dirigente medico - altro	19.221,09		19.221,09	#DIV/0!
BA2150	Costo del personale dirigente non medico	7.476.485,34	7.447.220,14	29.265,20	0,39%
BA2160	Costo del personale dirigente non medico - tempo indeterminato	7.245.860,34	7.385.113,31	- 139.252,97	-1,89%
	Voci di costo a carattere stipendiale	4.722.472,81	4.778.451,74	- 55.978,93	-1,17%
	Retribuzione di posizione	705.465,97	788.819,79	- 83.353,82	-10,57%
	Indennità di risultato	73.339,00	85.497,00	- 12.158,00	-14,22%
	Altro trattamento accessorio	167.844,76	114.132,10	53.712,66	47,06%
	Oneri sociali su retribuzione	1.576.737,80	1.618.212,68	- 41.474,88	-2,56%
	Altri oneri per il personale			-	#DIV/0!
BA2170	Costo del personale dirigente non medico - tempo determinato	230.625,00	62.106,83	168.518,17	271,34%
	Voci di costo a carattere stipendiale	173.946,63	46.721,33	127.225,30	272,31%
	Retribuzione di posizione	1.181,95	384,25	797,70	207,60%
	Indennità di risultato			-	#DIV/0!
	Altro trattamento accessorio			-	#DIV/0!
	Oneri sociali su retribuzione	55.496,42	15.001,25	40.495,17	269,95%
	Altri oneri per il personale			-	#DIV/0!
BA2180	Costo del personale dirigente non medico - altro			-	#DIV/0!
BA2190	Costo del personale comparto ruolo sanitario	81.795.757,50	81.647.486,97	148.270,53	0,18%
BA2200	Costo del personale comparto ruolo sanitario - tempo indeterminato	74.869.838,51	76.410.080,79	- 1.540.242,28	-2,02%
	Voci di costo a carattere stipendiale	52.095.511,46	53.398.354,99	- 1.302.843,53	-2,44%
	Straordinario e indennità personale	4.157.923,28	4.332.680,57	- 174.757,29	-4,03%
	Retribuzione per produttività personale	2.112.302,86	1.742.627,97	369.674,89	21,21%
	Altro trattamento accessorio	21.495,89	10.301,44	11.194,45	108,67%
	Oneri sociali su retribuzione	16.419.188,09	16.926.115,82	- 506.927,73	-2,99%
	Altri oneri per il personale	63.416,93		63.416,93	#DIV/0!
BA2210	Costo del personale comparto ruolo sanitario - tempo determinato	6.925.918,99	5.237.406,18	1.688.512,81	32,24%
	Voci di costo a carattere stipendiale	4.478.599,47	3.411.033,84	1.067.565,63	31,30%
	Straordinario e indennità personale	793.780,94	535.071,99	258.708,95	48,35%
	Retribuzione per produttività personale	57.515,94	72.806,49	- 15.290,55	-21,00%
	Altro trattamento accessorio			-	#DIV/0!
	Oneri sociali su retribuzione	1.596.022,64	1.218.493,86	377.528,78	30,98%
	Altri oneri per il personale			-	#DIV/0!
BA2220	Costo del personale comparto ruolo sanitario - altro			-	#DIV/0!

Tab. 66 – Costi del personale ruolo sanitario

CODICE MOD. CE	COSTI DEL PERSONALE	Valore CE al 31/12/2017	Valore CE al 31/12/2016	Variazioni importo	Variazioni %
BA2230	PERSONALE DEL RUOLO PROFESSIONALE	501.673,69	503.658,17	- 1.984,48	-0,39%
BA2240	Costo del personale dirigente ruolo professionale	469.032,71	472.142,29	- 3.109,58	-0,66%
BA2250	Costo del personale dirigente ruolo professionale - tempo indeterminato	469.032,71	472.142,29	- 3.109,58	-0,66%
	Voci di costo a carattere stipendiale	231.313,59	231.331,25	- 17,66	-0,01%
	Retribuzione di posizione	108.160,61	113.485,00	- 5.324,39	-4,69%
	Indennità di risultato	23.787,00	23.787,00	-	0,00%
	Altro trattamento accessorio	3.767,77	4.457,00	- 689,23	-15,46%
	Oneri sociali su retribuzione	102.003,74	99.082,04	2.921,70	2,95%
	Altri oneri per il personale			-	#DIV/0!
BA2260	Costo del personale dirigente ruolo professionale - tempo determinato	-	-	-	#DIV/0!
	Voci di costo a carattere stipendiale			-	#DIV/0!
	Retribuzione di posizione			-	#DIV/0!
	Indennità di risultato			-	#DIV/0!
	Altro trattamento accessorio			-	#DIV/0!
	Oneri sociali su retribuzione			-	#DIV/0!
	Altri oneri per il personale			-	#DIV/0!
BA2270	Costo del personale dirigente ruolo professionale - altro			-	#DIV/0!
BA2280	Costo del personale comparto ruolo professionale	32.640,98	31.515,88	1.125,10	3,57%
BA2290	Costo del personale comparto ruolo professionale - tempo indeterminato	32.640,98	31.515,88	1.125,10	3,57%
	Voci di costo a carattere stipendiale	24.658,80	23.645,78	1.013,02	4,28%
	Straordinario e indennità personale			-	#DIV/0!
	Retribuzione per produttività personale			-	#DIV/0!
	Altro trattamento accessorio			-	#DIV/0!
	Oneri sociali su retribuzione	7.982,18	7.870,10	112,08	1,42%
	Altri oneri per il personale			-	#DIV/0!
BA2300	Costo del personale comparto ruolo professionale - tempo determinato	-	-	-	#DIV/0!
	Voci di costo a carattere stipendiale			-	#DIV/0!
	Straordinario e indennità personale			-	#DIV/0!
	Retribuzione per produttività personale			-	#DIV/0!
	Altro trattamento accessorio			-	#DIV/0!
	Oneri sociali su retribuzione			-	#DIV/0!
	Altri oneri per il personale			-	#DIV/0!
BA2310	Costo del personale comparto ruolo professionale - altro			-	#DIV/0!

Tab. 67 – Costi del personale ruolo professionale

CODICE MOD. CE	COSTI DEL PERSONALE	Valore CE al 31/12/2017	Valore CE al 31/12/2016	Variazioni importo	Variazioni %
BA2320	PERSONALE DEL RUOLO TECNICO	17.993.902,21	17.310.895,63	683.006,58	3,95%
BA2330	Costo del personale dirigente ruolo tecnico	6.050,00	108.983,01	- 102.933,01	-94,45%
BA2340	Costo del personale dirigente ruolo tecnico - tempo indeterminato	6.050,00	108.983,01	- 102.933,01	-94,45%
	Voci di costo a carattere stipendiale	-	69.710,98	- 69.710,98	-100,00%
	Retribuzione di posizione	-	11.046,00	- 11.046,00	-100,00%
	Indennità di risultato	4.724,00	4.724,00	-	0,00%
	Altro trattamento accessorio	-	-	-	#DIV/0!
	Oneri sociali su retribuzione	1.326,00	23.502,03	- 22.176,03	-94,36%
	Altri oneri per il personale	-	-	-	#DIV/0!
BA2350	Costo del personale dirigente ruolo tecnico - tempo determinato	-	-	-	#DIV/0!
	Voci di costo a carattere stipendiale	-	-	-	#DIV/0!
	Retribuzione di posizione	-	-	-	#DIV/0!
	Indennità di risultato	-	-	-	#DIV/0!
	Altro trattamento accessorio	-	-	-	#DIV/0!
	Oneri sociali su retribuzione	-	-	-	#DIV/0!
	Altri oneri per il personale	-	-	-	#DIV/0!
BA2360	Costo del personale dirigente ruolo tecnico - altro	-	-	-	#DIV/0!
BA2370	Costo del personale comparto ruolo tecnico	17.987.852,21	17.201.912,62	785.939,59	4,57%
BA2380	Costo del personale comparto ruolo tecnico - tempo indeterminato	17.749.807,55	17.189.851,46	559.956,09	3,26%
	Voci di costo a carattere stipendiale	12.291.519,86	11.866.851,43	424.668,43	3,58%
	Straordinario e indennità personale	1.069.449,75	1.098.638,74	- 29.188,99	-2,66%
	Retribuzione per produttività personale	511.474,06	361.447,97	150.026,09	41,51%
	Altro trattamento accessorio	-	134,59	- 134,59	-100,00%
	Oneri sociali su retribuzione	3.877.363,88	3.862.778,73	14.585,15	0,38%
	Altri oneri per il personale	-	-	-	#DIV/0!
BA2390	Costo del personale comparto ruolo tecnico - tempo determinato	238.044,66	12.061,16	225.983,50	1873,65%
	Voci di costo a carattere stipendiale	175.978,26	7.325,78	168.652,48	2302,18%
	Straordinario e indennità personale	4.228,85	658,38	3.570,47	542,31%
	Retribuzione per produttività personale	1.955,10	1.185,00	770,10	64,99%
	Altro trattamento accessorio	-	-	-	#DIV/0!
	Oneri sociali su retribuzione	55.882,45	2.892,00	52.990,45	1832,31%
	Altri oneri per il personale	-	-	-	#DIV/0!
BA2400	Costo del personale comparto ruolo tecnico - altro	-	-	-	#DIV/0!

Tab. 68 – Costi del personale ruolo tecnico

CODICE MOD. CE	COSTI DEL PERSONALE	Valore CE al 31/12/2017	Valore CE al 31/12/2016	Variazioni importo	Variazioni %
BA2410	PERSONALE DEL RUOLO AMMINISTRATIVO	10.113.231,04	9.996.078,41	117.152,63	1,17%
BA2420	Costo del personale dirigente ruolo amministrativo	989.352,74	944.183,12	45.169,62	4,78%
BA2430	Costo del personale dirigente ruolo amministrativo - tempo indeterminato	723.612,57	655.759,84	67.852,73	10,35%
	Voci di costo a carattere stipendiale	295.523,00	278.557,00	16.966,00	6,09%
	Retribuzione di posizione	242.108,21	214.667,12	27.441,09	12,78%
	Indennità di risultato	27.338,00	27.338,00	-	0,00%
	Altro trattamento accessorio			-	#DIV/0!
	Oneri sociali su retribuzione	158.643,36	135.197,72	23.445,64	17,34%
	Altri oneri per il personale			-	#DIV/0!
BA2440	Costo del personale dirigente ruolo amministrativo - tempo determinato	265.740,17	288.423,28	- 22.683,11	-7,86%
	Voci di costo a carattere stipendiale	97.905,80	103.721,00	- 5.815,20	-5,61%
	Retribuzione di posizione	90.427,03	105.392,00	- 14.964,97	-14,20%
	Indennità di risultato	19.147,00	19.147,00	-	0,00%
	Altro trattamento accessorio			-	#DIV/0!
	Oneri sociali su retribuzione	58.260,34	60.163,28	- 1.902,94	-3,16%
	Altri oneri per il personale			-	#DIV/0!
BA2450	Costo del personale dirigente ruolo amministrativo - altro			-	#DIV/0!
BA2460	Costo del personale comparto ruolo amministrativo	9.123.878,30	9.051.895,29	71.983,01	0,80%
BA2470	Costo del personale comparto ruolo amministrativo - tempo indeterminato	9.123.878,30	9.051.895,29	71.983,01	0,80%
	Voci di costo a carattere stipendiale	6.871.182,77	6.836.196,61	34.986,16	0,51%
	Straordinario e indennità personale	33.545,00	15.861,03	17.683,97	111,49%
	Retribuzione per produttività personale	221.822,93	208.473,54	13.349,39	6,40%
	Altro trattamento accessorio			-	#DIV/0!
	Oneri sociali su retribuzione	1.997.327,60	1.991.364,11	5.963,49	0,30%
	Altri oneri per il personale			-	#DIV/0!
BA2480	Costo del personale comparto ruolo amministrativo - tempo determinato	-	-	-	#DIV/0!
	Voci di costo a carattere stipendiale			-	#DIV/0!
	Straordinario e indennità personale			-	#DIV/0!
	Retribuzione per produttività personale			-	#DIV/0!
	Altro trattamento accessorio			-	#DIV/0!
	Oneri sociali su retribuzione			-	#DIV/0!
	Altri oneri per il personale			-	#DIV/0!
BA2490	Costo del personale comparto ruolo amministrativo - altro			-	#DIV/0!

Tab.69 – Costi del personale ruolo amministrativo

CP01 –Costi del personale

CP01 – Il costo del personale ha subito un incremento pari a euro 269.166,30
 In riferimento al rispetto dei vincoli previsti dalle vigenti normative in materia di spesa del personale si riporta la tabella sottostante predisposta dalla Direzione Amministrazione del Personale

AZIENDA USL UMBRIA 2

SITUAZIONE BILANCIO CONSUNTIVO ANNO 2017

VOCI DI SPESA	€
Retribuzioni, fisse e accessorie, <u>al netto</u> degli oneri a carico dell'azienda, corrisposte al personale a tempo indeterminato	137.015.810
Retribuzioni, fisse e accessorie, <u>al netto</u> degli oneri a carico dell'azienda, corrisposte al personale a tempo determinato	9.693.701
Oneri riflessi a carico dell'azienda per contributi obbligatori personale a tempo indeterminato	38.862.746
Oneri riflessi a carico dell'azienda per contributi obbligatori personale a tempo determinato	2.895.439
IRAP personale a tempo indeterminato	11.620.784
IRAP personale a tempo determinato	840.609
Compensi corrisposti in virtù di rapporti di lavoro flessibili al netto oneri riflessi a carico dell'azienda	1.221.196
Oneri riflessi a carico dell'azienda per contributi obbligatori personale a rapporto di lavoro flessibile	0
IRAP rapporti flessibili	93.201
Spese per acquisto da parte dell'azienda di prestazioni libero-professionali (ex articolo 55 comma 2 CCNL 8.6.2000)	508.050
Oneri riflessi a carico dell'azienda per contributi obbligatori conseguenti all'acquisto di prestazioni ex art. 55 co. 2 CCNL 8.6.2000	120.408
IRAP su acquisto prestazioni ex art. 55 co. 2 CCNL 8.6.2000	43.184
Spese per assegni familiari, buoni pasto	762.353
Spese per prestazioni rese da personale di altri enti mediante convenzione tra gli enti	707.640
TOTALE	204.385.121
IMPORTI DA PORTARE IN DETRAZIONE DAL TOTALE	
Spese per personale appartenente alle categorie protette (spesa effettivamente sostenuta nell'anno di riferimento)	5.062.144
Spese sostenute per il proprio personale comandato presso altre amministrazioni e per il quale è previsto il rimborso	309.700
Spese per personale totalmente a carico di finanziamenti comunitari o privati che non comportano alcun aggravio per il bilancio dell'ente	123.172

Spese per il personale direttamente connessi all'attività elettorale	0
Spese per la formazione e per le missioni (costo operatori formati, indennità, rimborsi, etc.)	2.007.842
Costi rinnovi contrattuali intervenuti successivamente al 2004	28.937.690
Spesa personale dell'assistenza Penitenziaria	1.909.939
TOTALE DETRAZIONI	38.351.936
TOTALE GENERALE AI FINI DEL VINCOLO DI SPESA	166.033.185

Spesa sostenuta per compensi al personale universitario convenzionato ai sensi del D.Lgs. 517/1992 (ex Indennità De Maria)	
--	--

Si precisa che per quanto riguarda la tabella di cui sopra, "all'interno degli importi da portare in detrazione dal totale è stata ricompresa la "deroga" per il personale dell'assistenza penitenziaria - D.P.C.M. 1 aprile 2008".

	IMPORTO FONDO AL 31/12/2010	IMPORTO FONDO AL 01/01/2017	PERSONALE PRESENTE AL 01/01/2017	PERSONALE ASSUNTO NELL'ANNO 2017	PERSONALE CESSATO NELL'ANNO 2017	PERSONALE PRESENTE AL 31/12/2017	IMPORTO FONDO AL 31/12/2017	VARIAZIONE FONDO ANNO 2017 VS FONDO ANNO 2010	VARIAZIONE FONDO ANNO 2017 VS FONDO INIZIALE ANNO 2017
	(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)=(3)+(4)-(5)	(7)	(8)=(7)-(1)	(9)=(7)-(2)
MEDICI E VETERINARI	15.704.693,47	15.821.028,86	738	59	62	735	15.821.028,86	116.335,39	-
- Fondo specificità medica, retribuzione di posizione, equiparazione, specifico trattamento	12.913.466,53	13.037.176,67	738	59	62	735	13.037.176,67	123.710,14	-
- Fondo trattamento accessorio condizioni di lavoro	2.334.129,58	2.334.129,58	738	59	62	735	2.334.129,58	-	-
- Fondo retribuzione di risultato e qualità prestazioni individuale	457.097,36	449.722,61	738	59	62	735	449.722,61	- 7.374,75	-
DIRIGENTI NON MEDICI SPTA	1.688.792,07	1.627.626,00	103	1	9	95	1.627.626,00	- 61.166,07	-
- Fondo specificità medica, retribuzione di posizione, equiparazione, specifico trattamento	1.400.686,50	1.351.810,66	103	1	9	95	1.351.810,66	- 48.875,84	-
- Fondo trattamento accessorio condizioni di lavoro	122.422,38	117.842,66	103	1	9	95	117.842,66	- 4.579,72	-
- Fondo retribuzione di risultato e qualità prestazioni individuale	165.683,19	157.972,68	103	1	9	95	157.972,68	- 7.710,51	-
PERSONALE NON DIRIGENTE	20.343.414,63	20.094.067,82	2874	196	125	2.945	20.094.067,82	- 249.346,81	-
- Fondo fasce, posizioni organizzative, ex indennità di qualificazione professionale e indennità professionale specifica	12.188.662,71	12.139.922,79	2874	196	125	2.945	12.139.922,79	- 48.739,92	-
- Fondo lavoro straordinario e remunerazione di particolari condizioni di disagio pericolo o danno	6.133.802,24	5.982.910,71	2874	196	125	2.945	5.982.910,71	- 150.891,53	-
- Fondo della produttività collettiva per il miglioramento dei servizi e premio della qualità delle prestazioni individuali	2.020.949,68	1.971.234,32	2874	196	125	2.945	1.971.234,32	- 49.715,36	-
TOTALE	37.736.900,17	37.542.722,68	3.715	256	196	3.775	37.542.722,68	- 194.177,49	

Tab. 70 – Fondi integrativi

22. Oneri diversi di gestione

CODICE MOD. CE	DETTAGLIO ONERI DIVERSI DI GESTIONE	Valore CE al 31/12/2017	Valore CE al 31/12/2016	Variazioni importo	Variazioni %
BA2510	Imposte e tasse (escluso IRAP e IRES)	964.133,26	1.035.929,59	- 71.796,33	-6,93%
BA2520	Perdite su crediti	-	-	-	#DIV/0!
BA2540	Indennità, rimborso spese e oneri sociali per gli Organi Direttivi e Collegio Sindacale:	678.762,66	670.914,56	14.885,67	2,22%
	Indennità, rimborso spese e oneri sociali del Direttore Generale	212.510,60	219.548,17	- 7.037,57	-3,21%
	Indennità, rimborso spese e oneri sociali del Direttore Amministrativo	172.683,15	170.572,94	2.110,21	1,24%
	Indennità, rimborso spese e oneri sociali del Direttore Sanitario	172.787,60	165.301,37	7.486,23	4,53%
	Indennità, rimborso spese e oneri sociali ai membri del Collegio dei Revisori	120.781,31	115.492,08	5.289,23	4,58%
	Indennità, rimborso spese e oneri sociali del Direttore Sociale			-	#DIV/0!
	Indennità, rimborso spese e oneri sociali altri organi istituzionali			-	#DIV/0!
BA2550	Altri oneri diversi di gestione:	1.459.220,95	1.549.507,55	- 90.286,60	-5,83%
	Indennità e oneri sociali per commissioni varie	1.448.431,85	1.316.364,53	132.067,32	10,03%
	Contravvenzioni	89,10		89,10	#DIV/0!
	Spese per liti, arbitraggi e risarcimenti	10.700,00	233.143,02	- 222.443,02	-95,41%
	Svalutazione scorte sanitarie			-	#DIV/0!
	Svalutazione scorte non sanitarie			-	#DIV/0!
	Altre svalutazioni			-	#DIV/0!
	TOTALE	3.102.116,87	3.256.351,70	- 147.197,26	- 0,05

Tab. 71 – Dettaglio oneri diversi di gestione

Altre informazioni relative agli oneri diversi di gestione.

Informazione

OG01. Sono state rilevate significative variazioni rispetto all'esercizio precedente?

Caso presente in azienda? Se sì, illustrare

si

La diminuzione è dovuta principalmente alla voce Spese per liti, arbitraggi e risarcimenti che ha subito una considerevole diminuzione.

23. Accantonamenti

CODICE MOD. CE	DETTAGLIO ACCANTONAMENTI	Valore CE al 31/12/2017	Valore CE al 31/12/2016	Variazioni importo	Variazioni %
	Accantonamenti per rischi:	1.538.601,22	1.338.769,60	199.831,62	14,93%
BA2710	Accantonamenti per cause civili ed oneri processuali	550.241,21	532.200,46	18.040,75	3,39%
BA2720	Accantonamenti per contenzioso personale dipendente	343.125,28	271.532,62	71.592,66	26,37%
BA2730	Accantonamenti per rischi connessi all'acquisto di prestazioni sanitarie da privato	-	-	-	#DIV/0!
BA2740	Accantonamenti per copertura diretta dei rischi (autoassicurazione)	593.835,00	496.051,00	97.784,00	19,71%
BA2750	Altri accantonamenti per rischi:	51.399,73	38.985,52	12.414,21	31,84%
	Accantonamenti per rischi RC professionale			-	#DIV/0!
	Accantonamenti per rischi su liti e arbitraggi			-	#DIV/0!
	Accantonamenti al fondo equo indennizzo			-	#DIV/0!
	Altri accantonamenti per rischi	51.399,73	38.985,52	12.414,21	31,84%
BA2760	Accantonamenti per premio di operosità (SUMAI)	300.000,00	300.000,00	-	0,00%
	Accantonamenti per quote inutilizzate di contributi vincolati:	316.818,80	170.882,89	145.935,91	85,40%
BA2780	Accantonamenti per quote inutilizzate contributi da Regione e Prov. Aut. per quota F.S. vincolato	-	-	-	#DIV/0!
BA2790	Accantonamenti per quote inutilizzate contributi da soggetti pubblici (extra fondo) vincolati	103.340,00	63.034,73	40.305,27	63,94%
BA2800	Accantonamenti per quote inutilizzate contributi da soggetti pubblici per ricerca	-	-	-	#DIV/0!
BA2810	Accantonamenti per quote inutilizzate contributi vincolati da privati	213.478,80	107.848,16	105.630,64	97,94%
	Altri accantonamenti:	5.221.609,69	2.773.353,38	2.448.256,31	88,28%
BA2830	Accantonamenti per interessi di mora	100.000,00	150.000,00	- 50.000,00	-33,33%
BA2840	Acc. Rinnovi convenzioni MMG/PLS/MCA	795.211,25	491.784,54	303.426,71	61,70%
BA2850	Acc. Rinnovi convenzioni Medici Sumai	77.715,27	45.957,69	31.757,58	69,10%
BA2860	Acc. Rinnovi contratt.: dirigenza medica	784.403,00	287.854,18	496.548,82	172,50%
BA2870	Acc. Rinnovi contratt.: dirigenza non medica	99.685,00	36.581,56	63.103,44	172,50%
BA2880	Acc. Rinnovi contratt.: comparto	1.174.175,00	430.890,06	743.284,94	172,50%
BA2890	Altri accantonamenti:	2.190.420,17	1.330.285,35	860.134,82	64,66%
	Accantonamento oneri presunti per rimborsi e recuperi vari			-	#DIV/0!
	Accantonamento oneri presunti per adeguamento corrispettivi convenzioni			-	#DIV/0!
	Accantonamento oneri presunti per potenziali squadrature infragruppo			-	#DIV/0!
	Accantonamento oneri presunti legati a fatture da ricevere			-	#DIV/0!
	Accantonamento al fondo oneri differiti per attività libero professionale	545.689,44	525.756,40	19.933,04	3,79%
	Altri accantonamenti	1.644.730,73	804.528,95	840.201,78	104,43%
	TOTALE	7.377.029,71	4.583.005,87	2.794.023,84	60,96%

Tab. 72 – Dettaglio accantonamenti

AC01 –Altri accantonamenti

Informazione

AC01. La voce “Altri accantonamenti” è stata movimentata? Se sì, a fronte di quali rischi?

Caso presente in azienda?

Se sì, illustrare

SI La voce è stata movimentata per euro 5.221.609,69 di cui 3.031.189,52 dettagliati come sopra e 2.190.420,17 come di seguito indicato:
Accantonamenti al fondo oneri differiti per attività libero professionale pari ad euro 545.689,44 di cui 181.678,51 fondo

perequativo, 181459,14 Decreto
Balduzzi e 182.551,79 Fondo
Incentivo;

Altri accantonamenti per euro
1.644.730,73 così suddivisi:

-Acc. per quote inutilizzate di
concorsi rimborsi e recuperi da
Regione pari ad
euro 1.544.575,92;

- Acc. Per altri oneri e spese pari ad
euro 100.154,81

24. Proventi e oneri finanziari

	DETTAGLIO ONERI FINANZIARI	Valore CE al 31/12/2017	Valore CE al 31/12/2016	Variazioni importo	Variazioni %
CA0010	Interessi attivi	37	186	-148	-79,94%
CA0020	Interessi attivi su c/tesoreria unica	-	1	-1	-100,00%
CA0030	Interessi attivi su c/c postali e bancari	-	50	-50	-100,00%
CA0040	Altri interessi attivi	37	135	-97	-72,32%
CA0050	Altri proventi	-	-	-	#DIV/0!
CA0060	Proventi da partecipazioni	-	-	-	#DIV/0!
CA0070	Proventi finanziari da crediti iscritti nelle immobilizzazioni	-	-	-	#DIV/0!
CA0080	Proventi finanziari da titoli iscritti nelle immobilizzazioni	-	-	-	#DIV/0!
CA0090	Altri proventi finanziari diversi dai precedenti	-	-	-	#DIV/0!
CA0100	Utili su cambi	-	-	-	#DIV/0!
	TOTALE PROVENTI	37	186	-148	-79,94%
CA0110	Interessi passivi	2.280	2.446	-166	-6,78%
CA0120	Interessi passivi su anticipazioni di cassa	-	-	-	#DIV/0!
CA0130	Interessi passivi su mutui	-	-	-	#DIV/0!
CA0140	Altri interessi passivi	2.280	2.446	-166	-6,78%
CA0150	Altri oneri	-	-	-	#DIV/0!
CA0160	Altri oneri finanziari	-	-	-	#DIV/0!
CA0170	Perdite su cambi	-	-	-	#DIV/0!
	TOTALE ONERI	2.280	2.446	-166	-6,78%
CZ9999	TOTALE PROVENTI E ONERI FINANZIARI	2.318	2.632	-314	-11,94%

OF01 – Proventi e oneri finanziari

Informazione

OF01. Sono state rilevate significative variazioni rispetto all'esercizio precedente?

Caso presente in azienda? Se sì, illustrare
NO

OF02. Nell'esercizio sono stati sostenuti proventi e oneri finanziari? Se sì, da quale operazione derivano?

SI Da interessi attivi e passivi come dettagliato nella tabelle sopra riportata.

<i>descrizione</i>	<i>importo</i>
<i>Interessi attivi</i>	+ 37
<i>Interessi passivi fornitori contabilizzati a costo</i>	-2.280

25. Rettifiche di valore di attività finanziarie

RF01 – Rettifiche di valore di attività finanziarie

Informazione	Caso presente in azienda?	Se sì, illustrare
RF01. Nell'esercizio sono state rilevate rettifiche di valore di attività finanziarie?	NO	

26. Proventi e oneri straordinari

PS01 –Plusvalenze/Minusvalenze

Informazione	Caso presente in azienda?	Se sì, illustrare
PS01. Nell'esercizio sono state rilevate plusvalenze/minusvalenze?	no	Sono state rilevate minusvalenze per euro 1.346,88 derivate dalle dismissioni effettuate nell'esercizio 2017 soggette a sterilizzazione.

PS02 –Sopravvenienze attive

	DETTAGLIO SOPRAVVENIENZE ATTIVE	Valore CE al 31/12/2017
EA0050	E.1.B.2) Sopravvenienze attive	1.418.131,74
EA0060	E.1.B.2.1) Sopravvenienze attive v/Aziende sanitarie pubbliche della Regione	3.607,19
EA0070	E.1.B.2.2) Sopravvenienze attive v/terzi	1.414.524,55
EA0080	E.1.B.2.2.A) Sopravvenienze attive v/terzi relative alla mobilità extraregionale	624.751,39
EA0090	E.1.B.2.2.B) Sopravvenienze attive v/terzi relative al personale	-
EA0100	E.1.B.2.2.C) Sopravvenienze attive v/terzi relative alle convenzioni con medici di base	-
EA0110	E.1.B.2.2.D) Sopravvenienze attive v/terzi relative alle convenzioni per la specialistica	-
EA0120	E.1.B.2.2.E) Sopravvenienze attive v/terzi relative all'acquisto prestaz. sanitarie da operatori accreditati	-
EA0130	E.1.B.2.2.F) Sopravvenienze attive v/terzi relative all'acquisto di beni e servizi	635.822,20
	<i>- di cui per Note di credito AIFA per meccanismo prezzo volume</i>	
	<i>- di cui per Altre sopravvenienze Attive v/terzi relative all'acquisto di beni e servizi</i>	635.822,20
EA0140	E.1.B.2.2.G) Altre sopravvenienze attive v/terzi:	153.950,96
	<i>- di cui per Recupero di competenza di esercizi precedenti</i>	
	<i>- di cui per Screening neonatale Anni 2014-2015</i>	
	<i>- Altro</i>	153.950,96

PS03 –Insussistenze attive

	DETTAGLIO INSUSSISTENZE ATTIVE (DEL PASSIVO)	Valore CE al 31/12/2017
EA0150	E.1.B.3) Insussistenze attive	5.572.834,49
EA0160	E.1.B.3.1) Insussistenze attive v/Aziende sanitarie pubbliche della Regione	-
EA0170	E.1.B.3.2) Insussistenze attive v/terzi	5.572.834,49
EA0180	E.1.B.3.2.A) Insussistenze attive v/terzi relative alla mobilità extraregionale	1.026.084,53
EA0190	E.1.B.3.2.B) Insussistenze attive v/terzi relative al personale	-
	<i>- di cui per Insussistenza di somme accantonate nel corso degli anni a fondo oneri personale in quiescenza</i>	
	<i>- di cui per Insussistenza fondi accantonati per rinnovi contrattuali antecedenti a blocco rinnovi</i>	
EA0200	E.1.B.3.2.C) Insussistenze attive v/terzi relative alle convenzioni con medici di base	-
EA0210	E.1.B.3.2.D) Insussistenze attive v/terzi relative alle convenzioni per la specialistica	-
EA0220	E.1.B.3.2.E) Insussistenze attive v/terzi relative all'acquisto prestaz. sanitarie da operatori accreditati	-
EA0230	E.1.B.3.2.F) Insussistenze attive v/terzi relative all'acquisto di beni e servizi	446.749,96
EA0240	E.1.B.3.2.G) Altre insussistenze attive v/terzi:	4.100.000,00
	<i>- di cui Altro</i>	4.100.000,00

PS04 –Sopravvenienze passive

	DETTAGLIO SOPRAVVENIENZE PASSIVE	Valore CE al 31/12/2017
EA0310	E.2.B.3) Sopravvenienze passive	-
EA0320	E.2.B.3.1) Sopravvenienze passive v/Aziende sanitarie pubbliche della Regione	-
EA0330	E.2.B.3.1.A) Sopravvenienze passive v/Aziende sanitarie pubbliche relative alla mobilità intraregionale	-
EA0340	E.2.B.3.1.B) Altre sopravvenienze passive v/Aziende sanitarie pubbliche della Regione	-
EA0350	E.2.B.3.2) Sopravvenienze passive v/terzi	-
EA0360	E.2.B.3.2.A) Sopravvenienze passive v/terzi relative alla mobilità extraregionale	-
EA0370	E.2.B.3.2.B) Sopravvenienze passive v/terzi relative al personale	-
EA0380	E.2.B.3.2.B.1) Soprav. passive v/terzi relative al personale - dirigenza medica	-
EA0390	E.2.B.3.2.B.2) Soprav. passive v/terzi relative al personale - dirigenza non medica	-
EA0400	E.2.B.3.2.B.3) Soprav. passive v/terzi relative al personale - comparto	-
EA0410	E.2.B.3.2.C) Sopravvenienze passive v/terzi relative alle convenzioni con medici di base	-
EA0420	E.2.B.3.2.D) Sopravvenienze passive v/terzi relative alle convenzioni per la specialistica	-
EA0430	E.2.B.3.2.E) Sopravvenienze passive v/terzi relative all'acquisto prestaz. sanitarie da operatori accreditati	-
EA0440	E.2.B.3.2.F) Sopravvenienze passive v/terzi relative all'acquisto di beni e servizi	-
EA0450	E.2.B.3.2.G) Altre sopravvenienze passive v/terzi:	-
	- di cui Altro	

PS05 –Insussistenze passive

	DETTAGLIO INSUSSISTENZE PASSIVE (DELL'ATTIVO)	Valore CE al 31/12/2017
EA0460	E.2.B.4) Insussistenze passive	14.546,57
EA0470	E.2.B.4.1) Insussistenze passive v/Aziende sanitarie pubbliche della Regione	14.516,45
EA0480	E.2.B.4.2) Insussistenze passive v/terzi	30,12
EA0490	E.2.B.4.2.A) Insussistenze passive v/terzi relative alla mobilità extraregionale	-
EA0500	E.2.B.4.2.B) Insussistenze passive v/terzi relative al personale	-
EA0510	E.2.B.4.2.C) Insussistenze passive v/terzi relative alle convenzioni con medici di base	-
EA0520	E.2.B.4.2.D) Insussistenze passive v/terzi relative alle convenzioni per la specialistica	-
EA0530	E.2.B.4.2.E) Insussistenze passive v/terzi relative all'acquisto prestaz. sanitarie da operatori accreditati	-
EA0540	E.2.B.4.2.F) Insussistenze passive v/terzi relative all'acquisto di beni e servizi	30,12
EA0550	E.2.B.4.2.G) Altre insussistenze passive v/terzi	-
	<i>- di cui Insussistenze passive per minore assegnazione Extracomunitari 2015</i>	
	<i>- di cui Altro</i>	-

Altre informazioni

Informazione	Caso presente in azienda?	Se sì, illustrare
PS06. Esistono altre informazioni che si ritiene necessario fornire per soddisfare la regola generale secondo cui “Se le informazioni richieste da specifiche disposizioni di legge non sono sufficienti a dare una rappresentazione veritiera e corretta, si devono fornire le informazioni complementari necessarie allo scopo” (art 2423 cc)?	SI	La voce Proventi ed oneri straordinari Comprende Proventi per euro 8.530.370,59 Oneri per euro 14.573,28 I proventi oltre alle sopravvenienze dettagliate nella tabelle sopra riportata comprendono euro 1.539.404,36 voce EA0250 Altri Proventi Straordinari di cui euro 1.514.955,56 sono relativi agli sconti AIFA contabilizzati attraverso la registrazione in tale voce delle note di credito di riferimento. In riferimento alla voce EA0240 l'importo è relativo alla insussistenza di fondi accantonati riferiti agli anni 2009-2013 relativi ad incentivi la cui definizione con accordo regionale non è avvenuta.

SI ALLEGANO I MODELLI MINISTERIALI CE ED SP DELL'ANNO 2017 E DELL' ANNO 2016

DELL' ASL UMBRIA 2.

CODICE	VOCE MODELLO CE	BILANCIO 2017	BILANCIO 2016
	A) Valore della produzione		
AA0010	A.1) Contributi in c/esercizio	686.364.891	675.996.725
AA0020	A.1.A) Contributi da Regione o Prov. Aut. per quota F.S. regionale	680.020.635	668.944.048
AA0030	A.1.A.1) da Regione o Prov. Aut. per quota F.S. regionale indistinto	662.905.716	654.273.468
AA0040	A.1.A.2) da Regione o Prov. Aut. per quota F.S. regionale vincolato	17.114.919	14.670.581
AA0050	A.1.B) Contributi c/esercizio (extra fondo)	6.335.064	7.052.677
AA0060	A.1.B.1) da Regione o Prov. Aut. (extra fondo)	5.058.799	5.757.870
AA0070	A.1.B.1.1) Contributi da Regione o Prov. Aut. (extra fondo) vincolati	4.428.407	5.152.870
AA0080	A.1.B.1.2) Contributi da Regione o Prov. Aut. (extra fondo) - Risorse aggiuntive da bilancio regionale a titolo di copertura <u>LEA</u>	-	-
AA0090	A.1.B.1.3) Contributi da Regione o Prov. Aut. (extra fondo) - Risorse aggiuntive da bilancio regionale a titolo di copertura <u>extra LEA</u>	630.392	605.000
AA0100	A.1.B.1.4) Contributi da Regione o Prov. Aut. (extra fondo) - Altro	-	-
AA0110	A.1.B.2) Contributi da Aziende sanitarie pubbliche della Regione o Prov. Aut. (extra fondo)	-	-
AA0120	A.1.B.2.1) Contributi da Aziende sanitarie pubbliche della Regione o Prov. Aut. (extra fondo) vincolati	-	-
AA0130	A.1.B.2.2) Contributi da Aziende sanitarie pubbliche della Regione o Prov. Aut. (extra fondo) altro	-	-
AA0140	A.1.B.3) Contributi da altri soggetti pubblici (extra fondo)	1.276.265	1.294.807
AA0150	A.1.B.3.1) Contributi da altri soggetti pubblici (extra fondo) vincolati	20.000	89.374

AA0160	A.1.B.3.2) Contributi da altri soggetti pubblici (extra fondo) L. 210/92	1.256.265	1.205.433
AA0170	A.1.B.3.3) Contributi da altri soggetti pubblici (extra fondo) altro	-	-
AA0180	A.1.C) Contributi c/esercizio per ricerca	-	-
AA0190	A.1.C.1) Contributi da Ministero della Salute per ricerca corrente	-	-
AA0200	A.1.C.2) Contributi da Ministero della Salute per ricerca finalizzata	-	-
AA0210	A.1.C.3) Contributi da Regione ed altri soggetti pubblici per ricerca	-	-
AA0220	A.1.C.4) Contributi da privati per ricerca	-	-
AA0230	A.1.D) Contributi c/esercizio da privati	9.192	-
AA0240	A.2) Rettifica contributi c/esercizio per destinazione ad investimenti	-	14.322.970
		13.500.000	
AA0250	A.2.A) Rettifica contributi in c/esercizio per destinazione ad investimenti - da Regione o Prov. Aut. per quota F.S. regionale	-	14.322.970
13.500.000		-	
AA0260	A.2.B) Rettifica contributi in c/esercizio per destinazione ad investimenti - altri contributi	-	-
		-	-
AA0270	A.3) Utilizzo fondi per quote inutilizzate contributi vincolati di esercizi precedenti	198.432	6.697.302
AA0280	A.3.A) Utilizzo fondi per quote inutilizzate contributi di esercizi precedenti da Regione o Prov. Aut. per quota F.S. regionale vincolato	-	6.557.694
		-	
AA0290	A.3.B) Utilizzo fondi per quote inutilizzate contributi di esercizi precedenti da soggetti pubblici (extra fondo) vincolati	81.138	52.720
AA0300	A.3.C) Utilizzo fondi per quote inutilizzate contributi di esercizi precedenti per ricerca	-	-
		-	-
AA0310	A.3.D) Utilizzo fondi per quote inutilizzate contributi vincolati di esercizi precedenti da privati	117.294	86.888
AA0320	A.4) Ricavi per prestazioni sanitarie e sociosanitarie a rilevanza sanitaria	42.825.586	45.851.059
AA0330	A.4.A) Ricavi per prestazioni sanitarie e sociosanitarie a rilevanza sanitaria erogate a soggetti pubblici	34.303.379	37.583.883
AA0340	A.4.A.1) Ricavi per prestaz. sanitarie e sociosanitarie a rilevanza sanitaria erogate ad Aziende sanitarie pubbliche della Regione	16.375.313	16.079.577
AA0350	A.4.A.1.1) Prestazioni di ricovero	11.427.489	11.427.489
AA0360	A.4.A.1.2) Prestazioni di specialistica ambulatoriale	3.609.870	3.604.810
AA0370	A.4.A.1.3) Prestazioni di psichiatria residenziale e semiresidenziale	-	-
AA0380	A.4.A.1.4) Prestazioni di File F	904.060	904.060
AA0390	A.4.A.1.5) Prestazioni servizi MMG, PLS, Contin. assistenziale	120.749	117.936
AA0400	A.4.A.1.6) Prestazioni servizi farmaceutica convenzionata	-	-
AA0410	A.4.A.1.7) Prestazioni termali	313.145	-
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	-	25.282
AA0440	A.4.A.2) Ricavi per prestaz. sanitarie e sociosanitarie a rilevanza sanitaria erogate ad altri soggetti pubblici	113.699	114.981
AA0450	A.4.A.3) Ricavi per prestaz. sanitarie e sociosanitarie a rilevanza sanitaria erogate a soggetti pubblici Extraregione	17.814.367	21.389.325
AA0460	A.4.A.3.1) Prestazioni di ricovero	12.737.172	15.356.161
AA0470	A.4.A.3.2) Prestazioni ambulatoriali	2.974.752	3.680.280
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	855.825	1.090.467
AA0500	A.4.A.3.5) Prestazioni servizi MMG, PLS, Contin. assistenziale Extraregione	256.461	258.719
AA0510	A.4.A.3.6) Prestazioni servizi farmaceutica convenzionata Extraregione	625.377	599.952
AA0520	A.4.A.3.7) Prestazioni termali Extraregione	27.154	19.480

AA0530	A.4.A.3.8) Prestazioni trasporto ambulanze ed elisoccorso Extraregione	337.627	384.267
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	-	-
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	-	-
AA0600	A.4.A.3.13) Altre prestazioni sanitarie a rilevanza sanitaria - Mobilità attiva Internazionale	-	-
AA0610	A.4.B) Ricavi per prestazioni sanitarie e sociosanitarie a rilevanza sanitaria erogate da privati v/residenti Extraregione in compensazione (mobilità attiva)	-	-
AA0620	A.4.B.1) Prestazioni di ricovero da priv. Extraregione in compensazione (mobilità attiva)	-	-
AA0630	A.4.B.2) Prestazioni ambulatoriali da priv. Extraregione in compensazione (mobilità attiva)	-	-
AA0640	A.4.B.3) Prestazioni di File F da priv. Extraregione in compensazione (mobilità attiva)	-	-
AA0650	A.4.B.4) Altre prestazioni sanitarie e sociosanitarie a rilevanza sanitaria erogate da privati v/residenti Extraregione in compensazione (mobilità attiva)	-	-
AA0660	A.4.C) Ricavi per prestazioni sanitarie e sociosanitarie a rilevanza sanitaria erogate a privati	3.712.425	3.411.766
AA0670	A.4.D) Ricavi per prestazioni sanitarie erogate in regime di intramoenia	4.809.782	4.855.410
AA0680	A.4.D.1) Ricavi per prestazioni sanitarie intramoenia - Area ospedaliera	11.452	5.278
AA0690	A.4.D.2) Ricavi per prestazioni sanitarie intramoenia - Area specialistica	4.725.386	4.725.147
AA0700	A.4.D.3) Ricavi per prestazioni sanitarie intramoenia - Area sanità pubblica	-	20.900
AA0710	A.4.D.4) Ricavi per prestazioni sanitarie intramoenia - Consulenze (ex art. 55 c.1 lett. c), d) ed ex art. 57-58)	-	-
AA0720	A.4.D.5) Ricavi per prestazioni sanitarie intramoenia - Consulenze (ex art. 55 c.1 lett. c), d) ed ex art. 57-58) (Aziende sanitarie pubbliche della Regione)	-	-
AA0730	A.4.D.6) Ricavi per prestazioni sanitarie intramoenia - Altro	10.074	43.152
AA0740	A.4.D.7) Ricavi per prestazioni sanitarie intramoenia - Altro (Aziende sanitarie pubbliche della Regione)	62.870	60.933
AA0750	A.5) Concorsi, recuperi e rimborsi	6.485.905	3.921.240
AA0760	A.5.A) Rimborsi assicurativi	-	-
AA0770	A.5.B) Concorsi, recuperi e rimborsi da Regione	3.988.217	1.764.402
AA0780	A.5.B.1) Rimborso degli oneri stipendiali del personale dell'azienda in posizione di comando presso la Regione	-	-
AA0790	A.5.B.2) Altri concorsi, recuperi e rimborsi da parte della Regione	3.988.217	1.764.402
AA0800	A.5.C) Concorsi, recuperi e rimborsi da Aziende sanitarie pubbliche della Regione	175.234	449.714
AA0810	A.5.C.1) Rimborso degli oneri stipendiali del personale dipendente dell'azienda in posizione di comando presso Aziende sanitarie pubbliche della Regione	9.188	17.867
AA0820	A.5.C.2) Rimborsi per acquisto beni da parte di Aziende sanitarie pubbliche della Regione	5.343	8.974
AA0830	A.5.C.3) Altri concorsi, recuperi e rimborsi da parte di Aziende sanitarie pubbliche della Regione	160.703	422.873
AA0840	A.5.D) Concorsi, recuperi e rimborsi da altri soggetti pubblici	1.132.654	560.066
AA0850	A.5.D.1) Rimborso degli oneri stipendiali del personale dipendente dell'azienda in posizione di comando presso altri soggetti pubblici	31.480	-
AA0860	A.5.D.2) Rimborsi per acquisto beni da parte di altri soggetti pubblici	-	-
AA0870	A.5.D.3) Altri concorsi, recuperi e rimborsi da parte di altri soggetti pubblici	1.101.174	560.066
AA0880	A.5.E) Concorsi, recuperi e rimborsi da privati	1.189.801	1.147.058

AA0890	A.5.E.1) Rimborso da aziende farmaceutiche per Pay back	-	-
AA0900	A.5.E.1.1) Pay-back per il superamento del tetto della spesa farmaceutica territoriale	-	-
AA0910	A.5.E.1.2) Pay-back per superamento del tetto della spesa farmaceutica ospedaliera	-	-
AA0920	A.5.E.1.3) Ulteriore Pay-back	-	-
AA0930	A.5.E.2) Altri concorsi, recuperi e rimborsi da privati	1.189.801	1.147.058
AA0940	A.6) Compartecipazione alla spesa per prestazioni sanitarie (Ticket)	7.822.843	7.622.185
AA0950	A.6.A) Compartecipazione alla spesa per prestazioni sanitarie - Ticket sulle prestazioni di specialistica ambulatoriale	7.759.626	7.531.519
AA0960	A.6.B) Compartecipazione alla spesa per prestazioni sanitarie - Ticket sul pronto soccorso	63.217	90.667
AA0970	A.6.C) Compartecipazione alla spesa per prestazioni sanitarie (Ticket) - Altro	-	-
AA0980	A.7) Quota contributi c/capitale imputata all'esercizio	9.284.628	8.954.795
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	2.451.889	2.511.121
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	2.273.147	1.721.697
AA1030	A.7.E) Quota imputata all'esercizio degli altri contributi in c/ esercizio destinati ad investimenti	10.245	10.245
AA1040	A.7.F) Quota imputata all'esercizio di altre poste del patrimonio netto	4.549.347	4.711.732
AA1050	A.8) Incrementi delle immobilizzazioni per lavori interni	-	-
AA1060	A.9) Altri ricavi e proventi	806.288	772.198
AA1070	A.9.A) Ricavi per prestazioni non sanitarie	-	11.827
AA1080	A.9.B) Fitti attivi ed altri proventi da attività immobiliari	689.184	625.294
AA1090	A.9.C) Altri proventi diversi	117.104	135.077
AZ9999	Totale valore della produzione (A)	740.288.572	735.492.534
	B) Costi della produzione		
BA0010	B.1) Acquisti di beni	99.151.833	93.212.921
BA0020	B.1.A) Acquisti di beni sanitari	98.002.233	92.131.768
BA0030	B.1.A.1) Prodotti farmaceutici ed emoderivati	65.351.234	59.567.773
BA0040	B.1.A.1.1) Medicinali con AIC, ad eccezione di vaccini ed emoderivati di produzione regionale	64.847.118	59.012.780
BA0050	B.1.A.1.2) Medicinali senza AIC	504.116	554.993
BA0060	B.1.A.1.3) Emoderivati di produzione regionale	-	-
BA0070	B.1.A.2) Sangue ed emocomponenti	264	72.449
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	264	72.449
BA0210	B.1.A.3) Dispositivi medici	27.569.389	27.787.877
BA0220	B.1.A.3.1) Dispositivi medici	20.305.918	20.903.256
BA0230	B.1.A.3.2) Dispositivi medici impiantabili attivi	1.727.584	1.429.824
BA0240	B.1.A.3.3) Dispositivi medico diagnostici in vitro (IVD)	5.535.887	5.454.797
BA0250	B.1.A.4) Prodotti dietetici	1.053.668	1.080.116

BA0260	B.1.A.5) Materiali per la profilassi (vaccini)	2.886.836	2.531.094
BA0270	B.1.A.6) Prodotti chimici	81.402	86.737
BA0280	B.1.A.7) Materiali e prodotti per uso veterinario	16.201	106.003
BA0290	B.1.A.8) Altri beni e prodotti sanitari	358.983	385.655
BA0300	B.1.A.9) Beni e prodotti sanitari da Aziende sanitarie pubbliche della Regione	684.256	514.064
BA0310	B.1.B) Acquisti di beni non sanitari	1.149.601	1.081.153
BA0320	B.1.B.1) Prodotti alimentari	2.747	41.019
BA0330	B.1.B.2) Materiali di guardaroba, di pulizia e di convivenza in genere	67.729	75.088
BA0340	B.1.B.3) Combustibili, carburanti e lubrificanti	450.139	394.760
BA0350	B.1.B.4) Supporti informatici e cancelleria	404.367	456.891
BA0360	B.1.B.5) Materiale per la manutenzione	2.493	2.756
BA0370	B.1.B.6) Altri beni e prodotti non sanitari	222.125	110.639
BA0380	B.1.B.7) Beni e prodotti non sanitari da Aziende sanitarie pubbliche della Regione	-	-
BA0390	B.2) Acquisti di servizi	408.513.752	404.560.546
BA0400	B.2.A) Acquisti servizi sanitari	367.942.917	363.264.250
BA0410	B.2.A.1) Acquisti servizi sanitari per medicina di base	44.665.568	43.938.005
BA0420	B.2.A.1.1) - da convenzione	44.364.054	43.664.237
BA0430	B.2.A.1.1.A) Costi per assistenza MMG	31.774.912	31.244.584
BA0440	B.2.A.1.1.B) Costi per assistenza PLS	5.697.966	5.697.399
BA0450	B.2.A.1.1.C) Costi per assistenza Continuità assistenziale	6.582.921	6.458.606
BA0460	B.2.A.1.1.D) Altro (medicina dei servizi, psicologi, medici 118, ecc)	308.254	263.647
BA0470	B.2.A.1.2) - da pubblico (Aziende sanitarie pubbliche della Regione) - Mobilità intraregionale	84.349	78.642
BA0480	B.2.A.1.3) - da pubblico (Aziende sanitarie pubbliche Extraregione) - Mobilità extraregionale	217.166	195.127
BA0490	B.2.A.2) Acquisti servizi sanitari per farmaceutica	60.221.548	60.558.538
BA0500	B.2.A.2.1) - da convenzione	59.391.733	59.819.834
BA0510	B.2.A.2.2) - da pubblico (Aziende sanitarie pubbliche della Regione)- Mobilità intraregionale	-	-
BA0520	B.2.A.2.3) - da pubblico (Extraregione)	829.814	738.704
BA0530	B.2.A.3) Acquisti servizi sanitari per assistenza specialistica ambulatoriale	42.188.876	40.598.081
BA0540	B.2.A.3.1) - da pubblico (Aziende sanitarie pubbliche della Regione)	27.723.594	27.081.397
BA0550	B.2.A.3.2) - da pubblico (altri soggetti pubbl. della Regione)	-	-
BA0560	B.2.A.3.3) - da pubblico (Extraregione)	5.931.930	5.833.336
BA0570	B.2.A.3.4) - da privato - Medici SUMAI	6.340.500	5.510.475
BA0580	B.2.A.3.5) - da privato	2.192.852	2.172.872
BA0590	B.2.A.3.5.A) Servizi sanitari per assistenza specialistica da IRCCS privati e Policlinici privati	-	-
BA0600	B.2.A.3.5.B) Servizi sanitari per assistenza specialistica da Ospedali Classificati privati	-	-
BA0610	B.2.A.3.5.C) Servizi sanitari per assistenza specialistica da Case di Cura private	-	-
BA0620	B.2.A.3.5.D) Servizi sanitari per assistenza specialistica da altri privati	2.192.852	2.172.872
BA0630	B.2.A.3.6) - da privato per cittadini non residenti - Extraregione (mobilità attiva in compensazione)	-	-

BA0640	B.2.A.4) Acquisti servizi sanitari per assistenza riabilitativa	2.046.752	2.206.855
BA0650	B.2.A.4.1) - da pubblico (Aziende sanitarie pubbliche della Regione)	-	-
BA0660	B.2.A.4.2) - da pubblico (altri soggetti pubbl. della Regione)	-	375
BA0670	B.2.A.4.3) - da pubblico (Extraregione) non soggetti a compensazione	1.985	11.460
BA0680	B.2.A.4.4) - da privato (intraregionale)	676.741	637.051
BA0690	B.2.A.4.5) - da privato (extraregionale)	1.368.027	1.557.969
BA0700	B.2.A.5) Acquisti servizi sanitari per assistenza integrativa	6.711.572	7.399.133
BA0710	B.2.A.5.1) - da pubblico (Aziende sanitarie pubbliche della Regione)	-	-
BA0720	B.2.A.5.2) - da pubblico (altri soggetti pubbl. della Regione)	-	-
BA0730	B.2.A.5.3) - da pubblico (Extraregione)	-	-
BA0740	B.2.A.5.4) - da privato	6.711.572	7.399.133
BA0750	B.2.A.6) Acquisti servizi sanitari per assistenza protesica	9.343.673	9.303.167
BA0760	B.2.A.6.1) - da pubblico (Aziende sanitarie pubbliche della Regione)	-	-
BA0770	B.2.A.6.2) - da pubblico (altri soggetti pubbl. della Regione)	-	-
BA0780	B.2.A.6.3) - da pubblico (Extraregione)	-	-
BA0790	B.2.A.6.4) - da privato	9.343.673	9.303.167
BA0800	B.2.A.7) Acquisti servizi sanitari per assistenza ospedaliera	125.983.926	124.175.556
BA0810	B.2.A.7.1) - da pubblico (Aziende sanitarie pubbliche della Regione)	88.737.687	87.145.061
BA0820	B.2.A.7.2) - da pubblico (altri soggetti pubbl. della Regione)	-	-
BA0830	B.2.A.7.3) - da pubblico (Extraregione)	31.836.912	32.681.338
BA0840	B.2.A.7.4) - da privato	4.272.534	2.809.042
BA0850	B.2.A.7.4.A) Servizi sanitari per assistenza ospedaliera da IRCCS privati e Policlinici privati	-	-
BA0860	B.2.A.7.4.B) Servizi sanitari per assistenza ospedaliera da Ospedali Classificati privati	-	-
BA0870	B.2.A.7.4.C) Servizi sanitari per assistenza ospedaliera da Case di Cura private	4.272.534	2.809.042
BA0880	B.2.A.7.4.D) Servizi sanitari per assistenza ospedaliera da altri privati	-	-
BA0890	B.2.A.7.5) - da privato per cittadini non residenti - Extraregione (mobilità attiva in compensazione)	1.136.793	1.540.115
BA0900	B.2.A.8) Acquisto prestazioni di psichiatria residenziale e semiresidenziale	10.523.122	10.180.402
BA0910	B.2.A.8.1) - da pubblico (Aziende sanitarie pubbliche della Regione)	169.561	265.963
BA0920	B.2.A.8.2) - da pubblico (altri soggetti pubbl. della Regione)	-	-
BA0930	B.2.A.8.3) - da pubblico (Extraregione) - non soggette a compensazione	149.148	-
BA0940	B.2.A.8.4) - da privato (intraregionale)	8.742.324	8.576.391
BA0950	B.2.A.8.5) - da privato (extraregionale)	1.462.089	1.338.049
BA0960	B.2.A.9) Acquisto prestazioni di distribuzione farmaci File F	12.697.910	12.989.093
BA0970	B.2.A.9.1) - da pubblico (Aziende sanitarie pubbliche della Regione) - Mobilità intraregionale	9.836.591	10.383.487
BA0980	B.2.A.9.2) - da pubblico (altri soggetti pubbl. della Regione)	-	-
BA0990	B.2.A.9.3) - da pubblico (Extraregione)	2.861.319	2.605.606
BA1000	B.2.A.9.4) - da privato (intraregionale)	-	-
BA1010	B.2.A.9.5) - da privato (extraregionale)	-	-
BA1020	B.2.A.9.6) - da privato per cittadini non residenti - Extraregione (mobilità attiva in compensazione)	-	-

BA1030	B.2.A.10) Acquisto prestazioni termali in convenzione	1.197.182	944.531
BA1040	B.2.A.10.1) - da pubblico (Aziende sanitarie pubbliche della Regione) - Mobilità intraregionale	5.930	4.289
BA1050	B.2.A.10.2) - da pubblico (altri soggetti pubbl. della Regione)	-	-
BA1060	B.2.A.10.3) - da pubblico (Extraregione)	631.530	694.513
BA1070	B.2.A.10.4) - da privato	532.426	219.281
BA1080	B.2.A.10.5) - da privato per cittadini non residenti - Extraregione (mobilità attiva in compensazione)	27.296	26.449
BA1090	B.2.A.11) Acquisto prestazioni di trasporto sanitario	4.209.828	4.246.155
BA1100	B.2.A.11.1) - da pubblico (Aziende sanitarie pubbliche della Regione) - Mobilità intraregionale	-	-
BA1110	B.2.A.11.2) - da pubblico (altri soggetti pubbl. della Regione)	-	-
BA1120	B.2.A.11.3) - da pubblico (Extraregione)	447.435	339.899
BA1130	B.2.A.11.4) - da privato	3.762.393	3.906.257
BA1140	B.2.A.12) Acquisto prestazioni Socio-Sanitarie a rilevanza sanitaria	39.125.942	37.198.160
BA1150	B.2.A.12.1) - da pubblico (Aziende sanitarie pubbliche della Regione) - Mobilità intraregionale	-	-
BA1160	B.2.A.12.2) - da pubblico (altri soggetti pubblici della Regione)	-	-
BA1170	B.2.A.12.3) - da pubblico (Extraregione) non soggette a compensazione	-	-
BA1180	B.2.A.12.4) - da privato (intraregionale)	36.311.043	34.238.330
BA1190	B.2.A.12.5) - da privato (extraregionale)	2.814.899	2.959.829
BA1200	B.2.A.13) Compartecipazione al personale per att. libero-prof. (intramoenia)	3.527.391	3.536.286
BA1210	B.2.A.13.1) Compartecipazione al personale per att. libero professionale intramoenia - Area ospedaliera	38.749	52.704
BA1220	B.2.A.13.2) Compartecipazione al personale per att. libero professionale intramoenia- Area specialistica	3.337.229	3.300.615
BA1230	B.2.A.13.3) Compartecipazione al personale per att. libero professionale intramoenia - Area sanità pubblica	-	7.241
BA1240	B.2.A.13.4) Compartecipazione al personale per att. libero professionale intramoenia - Consulenze (ex art. 55 c.1 lett. c), d) ed ex Art. 57-58)	148.133	159.489
BA1250	B.2.A.13.5) Compartecipazione al personale per att. libero professionale intramoenia - Consulenze (ex art. 55 c.1 lett. c), d) ed ex Art. 57-58) (Aziende sanitarie pubbliche della Regione)	-	-
BA1260	B.2.A.13.6) Compartecipazione al personale per att. libero professionale intramoenia - Altro	3.279	16.236
BA1270	B.2.A.13.7) Compartecipazione al personale per att. libero professionale intramoenia - Altro (Aziende sanitarie pubbliche della Regione)	-	-
BA1280	B.2.A.14) Rimborsi, assegni e contributi sanitari	2.132.943	2.251.688
BA1290	B.2.A.14.1) Contributi ad associazioni di volontariato	283.133	211.736
BA1300	B.2.A.14.2) Rimborsi per cure all'estero	16.498	104.152
BA1310	B.2.A.14.3) Contributi a società partecipate e/o enti dipendenti della Regione	-	-
BA1320	B.2.A.14.4) Contributo Legge 210/92	1.256.265	1.250.725
BA1330	B.2.A.14.5) Altri rimborsi, assegni e contributi	577.048	608.772
BA1340	B.2.A.14.6) Rimborsi, assegni e contributi v/Aziende sanitarie pubbliche della Regione	-	76.304
BA1350	B.2.A.15) Consulenze, Collaborazioni, Interinale e altre prestazioni di lavoro sanitarie e sociosanitarie	2.869.486	3.380.000
BA1360	B.2.A.15.1) Consulenze sanitarie e sociosan. da Aziende sanitarie pubbliche della Regione	445.196	266.496
BA1370	B.2.A.15.2) Consulenze sanitarie e sociosanit. da terzi - Altri soggetti pubblici	29.604	-
BA1380	B.2.A.15.3) Consulenze, Collaborazioni, Interinale e altre prestazioni di lavoro sanitarie e socios. da privato	2.132.242	2.857.350
BA1390	B.2.A.15.3.A) Consulenze sanitarie da privato - articolo 55, comma 2, CCNL 8 giugno 2000	508.050	245.375

BA1400	B.2.A.15.3.B) Altre consulenze sanitarie e sociosanitarie da privato	26.840	29.280
BA1410	B.2.A.15.3.C) Collaborazioni coordinate e continuative sanitarie e socios. da privato	-	88.280
BA1420	B.2.A.15.3.D) Indennità a personale universitario - area sanitaria	-	-
BA1430	B.2.A.15.3.E) Lavoro interinale - area sanitaria	1.098.024	1.923.641
BA1440	B.2.A.15.3.F) Altre collaborazioni e prestazioni di lavoro - area sanitaria	499.328	570.774
BA1450	<i>B.2.A.15.4) Rimborsamento oneri stipendiali del personale sanitario in comando</i>	262.444	256.154
BA1460	B.2.A.15.4.A) Rimborsamento oneri stipendiali personale sanitario in comando da Aziende sanitarie pubbliche della Regione	-	-
BA1470	B.2.A.15.4.B) Rimborsamento oneri stipendiali personale sanitario in comando da Regioni, soggetti pubblici e da Università	262.444	256.154
BA1480	B.2.A.15.4.C) Rimborsamento 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	497.197	358.599
BA1500	<i>B.2.A.16.1) Altri servizi sanitari e sociosanitari a rilevanza sanitaria da pubblico - Aziende sanitarie pubbliche della Regione</i>	348.898	203.488
BA1510	<i>B.2.A.16.2) Altri servizi sanitari e sociosanitari a rilevanza sanitaria da pubblico - Altri soggetti pubblici della Regione</i>	-	-
BA1520	<i>B.2.A.16.3) Altri servizi sanitari e sociosanitari a rilevanza sanitaria da pubblico (Extraregione)</i>	148.299	155.111
BA1530	<i>B.2.A.16.4) Altri servizi sanitari da privato</i>	-	-
BA1540	<i>B.2.A.16.5) Costi per servizi sanitari - Mobilità internazionale passiva</i>	-	-
BA1550	B.2.A.17) Costi per differenziale tariffe TUC	-	-
BA1560	B.2.B) Acquisti di servizi non sanitari	40.570.835	41.296.296
BA1570	B.2.B.1) Servizi non sanitari	39.995.078	40.602.936
BA1580	<i>B.2.B.1.1) Lavanderia</i>	5.026.939	5.058.099
BA1590	<i>B.2.B.1.2) Pulizia</i>	5.783.080	5.997.018
BA1600	<i>B.2.B.1.3) Mensa</i>	4.157.216	3.976.514
BA1610	<i>B.2.B.1.4) Riscaldamento</i>	4.179.720	4.796.649
BA1620	<i>B.2.B.1.5) Servizi di assistenza informatica</i>	191.555	165.885
BA1630	<i>B.2.B.1.6) Servizi trasporti (non sanitari)</i>	2.338.509	2.399.300
BA1640	<i>B.2.B.1.7) Smaltimento rifiuti</i>	676.668	534.148
BA1650	<i>B.2.B.1.8) Utenze telefoniche</i>	386.530	596.859
BA1660	<i>B.2.B.1.9) Utenze elettricità</i>	3.389.659	3.496.088
BA1670	<i>B.2.B.1.10) Altre utenze</i>	774.006	355.313
BA1680	<i>B.2.B.1.11) Premi di assicurazione</i>	2.010.471	2.203.701
BA1690	B.2.B.1.11.A) Premi di assicurazione - R.C. Professionale	1.276.517	1.502.165
BA1700	B.2.B.1.11.B) Premi di assicurazione - Altri premi assicurativi	733.955	701.536
BA1710	<i>B.2.B.1.12) Altri servizi non sanitari</i>	11.080.725	11.023.362
BA1720	B.2.B.1.12.A) Altri servizi non sanitari da pubblico (Aziende sanitarie pubbliche della Regione)	-	5.897
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	11.080.725	11.017.465
BA1750	B.2.B.2) Consulenze, Collaborazioni, Interinale e altre prestazioni di lavoro non sanitarie	149.109	290.792
BA1760	<i>B.2.B.2.1) Consulenze non sanitarie da Aziende sanitarie pubbliche della Regione</i>	-	-
BA1770	<i>B.2.B.2.2) Consulenze non sanitarie da Terzi - Altri soggetti pubblici</i>	-	-

BA1780	B.2.B.2.3) Consulenze, Collaborazioni, Interinale e altre prestazioni di lavoro non sanitarie da privato	149.109	211.701
BA1790	B.2.B.2.3.A) Consulenze non sanitarie da privato	-	-
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	-	-
BA1820	B.2.B.2.3.D) Lavoro interinale - area non sanitaria	-	-
BA1830	B.2.B.2.3.E) Altre collaborazioni e prestazioni di lavoro - area non sanitaria	149.109	211.701
BA1840	B.2.B.2.4) Rimborso oneri stipendiali del personale non sanitario in comando	-	79.091
BA1850	B.2.B.2.4.A) Rimborso oneri stipendiali personale non sanitario in comando da Aziende sanitarie pubbliche della Regione	-	-
BA1860	B.2.B.2.4.B) Rimborso oneri stipendiali personale non sanitario in comando da Regione, soggetti pubblici e da Università	-	79.091
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)	426.648	402.569
BA1890	B.2.B.3.1) Formazione (esternalizzata e non) da pubblico	75.286	36.879
BA1900	B.2.B.3.2) Formazione (esternalizzata e non) da privato	351.362	365.690
BA1910	B.3) Manutenzione e riparazione (ordinaria externalizzata)	13.319.411	12.498.818
BA1920	B.3.A) Manutenzione e riparazione ai fabbricati e loro pertinenze	4.824.091	4.697.561
BA1930	B.3.B) Manutenzione e riparazione agli impianti e macchinari	143.506	186.741
BA1940	B.3.C) Manutenzione e riparazione alle attrezzature sanitarie e scientifiche	4.907.521	4.784.484
BA1950	B.3.D) Manutenzione e riparazione ai mobili e arredi	-	-
BA1960	B.3.E) Manutenzione e riparazione agli automezzi	295.688	292.093
BA1970	B.3.F) Altre manutenzioni e riparazioni	3.148.606	2.537.939
BA1980	B.3.G) Manutenzioni e riparazioni da Aziende sanitarie pubbliche della Regione	-	-
BA1990	B.4) Godimento di beni di terzi	3.883.413	4.669.598
BA2000	B.4.A) Fitti passivi	2.716.248	2.836.627
BA2010	B.4.B) Canoni di noleggio	937.832	853.272
BA2020	B.4.B.1) Canoni di noleggio - area sanitaria	661.908	611.694
BA2030	B.4.B.2) Canoni di noleggio - area non sanitaria	275.925	241.578
BA2040	B.4.C) Canoni di leasing	229.334	979.699
BA2050	B.4.C.1) Canoni di leasing - area sanitaria	229.334	979.699
BA2060	B.4.C.2) Canoni di leasing - area non sanitaria	-	-
BA2070	B.4.D) Locazioni e noleggi da Aziende sanitarie pubbliche della Regione	-	-
BA2080	Totale Costo del personale	189.005.934	188.736.767
BA2090	B.5) Personale del ruolo sanitario	160.397.127	160.926.135
BA2100	B.5.A) Costo del personale dirigente ruolo sanitario	78.601.369	79.278.648
BA2110	B.5.A.1) Costo del personale dirigente medico	71.124.884	71.831.428
BA2120	B.5.A.1.1) Costo del personale dirigente medico - tempo indeterminato	66.176.852	66.964.970
BA2130	B.5.A.1.2) Costo del personale dirigente medico - tempo determinato	4.928.811	4.866.458
BA2140	B.5.A.1.3) Costo del personale dirigente medico - altro	19.221	-
BA2150	B.5.A.2) Costo del personale dirigente non medico	7.476.485	7.447.220
BA2160	B.5.A.2.1) Costo del personale dirigente non medico - tempo indeterminato	7.245.860	7.385.113

BA2170	B.5.A.2.2) Costo del personale dirigente non medico - tempo determinato	230.625	62.107
BA2180	B.5.A.2.3) Costo del personale dirigente non medico - altro	-	-
BA2190	B.5.B) Costo del personale comparto ruolo sanitario	81.795.758	81.647.487
BA2200	B.5.B.1) Costo del personale comparto ruolo sanitario - tempo indeterminato	74.869.839	76.410.081
BA2210	B.5.B.2) Costo del personale comparto ruolo sanitario - tempo determinato	6.925.919	5.237.406
BA2220	B.5.B.3) Costo del personale comparto ruolo sanitario - altro	-	-
BA2230	B.6) Personale del ruolo professionale	501.674	503.658
BA2240	B.6.A) Costo del personale dirigente ruolo professionale	469.033	472.142
BA2250	B.6.A.1) Costo del personale dirigente ruolo professionale - tempo indeterminato	469.033	472.142
BA2260	B.6.A.2) Costo del personale dirigente ruolo professionale - tempo determinato	-	-
BA2270	B.6.A.3) Costo del personale dirigente ruolo professionale - altro	-	-
BA2280	B.6.B) Costo del personale comparto ruolo professionale	32.641	31.516
BA2290	B.6.B.1) Costo del personale comparto ruolo professionale - tempo indeterminato	32.641	31.516
BA2300	B.6.B.2) Costo del personale comparto ruolo professionale - tempo determinato	-	-
BA2310	B.6.B.3) Costo del personale comparto ruolo professionale - altro	-	-
BA2320	B.7) Personale del ruolo tecnico	17.993.902	17.310.896
BA2330	B.7.A) Costo del personale dirigente ruolo tecnico	6.050	108.983
BA2340	B.7.A.1) Costo del personale dirigente ruolo tecnico - tempo indeterminato	6.050	108.983
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	17.987.852	17.201.913
BA2380	B.7.B.1) Costo del personale comparto ruolo tecnico - tempo indeterminato	17.749.808	17.189.851
BA2390	B.7.B.2) Costo del personale comparto ruolo tecnico - tempo determinato	238.045	12.061
BA2400	B.7.B.3) Costo del personale comparto ruolo tecnico - altro	-	-
BA2410	B.8) Personale del ruolo amministrativo	10.113.231	9.996.078
BA2420	B.8.A) Costo del personale dirigente ruolo amministrativo	989.353	944.183
BA2430	B.8.A.1) Costo del personale dirigente ruolo amministrativo - tempo indeterminato	723.613	655.760
BA2440	B.8.A.2) Costo del personale dirigente ruolo amministrativo - tempo determinato	265.740	288.423
BA2450	B.8.A.3) Costo del personale dirigente ruolo amministrativo - altro	-	-
BA2460	B.8.B) Costo del personale comparto ruolo amministrativo	9.123.878	9.051.895
BA2470	B.8.B.1) Costo del personale comparto ruolo amministrativo - tempo indeterminato	9.123.878	9.051.895
BA2480	B.8.B.2) Costo del personale comparto ruolo amministrativo - tempo determinato	-	-
BA2490	B.8.B.3) Costo del personale comparto ruolo amministrativo - altro	-	-
BA2500	B.9) Oneri diversi di gestione	3.102.117	3.256.352
BA2510	B.9.A) Imposte e tasse (escluso IRAP e IRES)	964.133	1.035.930
BA2520	B.9.B) Perdite su crediti	-	-
BA2530	B.9.C) Altri oneri diversi di gestione	2.137.984	2.220.422
BA2540	B.9.C.1) Indennità, rimborso spese e oneri sociali per gli Organi Direttivi e Collegio Sindacale	678.763	670.915

BA2550	B.9.C.2) Altri oneri diversi di gestione	1.459.221	1.549.508
BA2560	Totale Ammortamenti	9.743.221	9.498.106
BA2570	B.10) Ammortamenti delle immobilizzazioni immateriali	377.941	529.479
BA2580	B.11) Ammortamenti delle immobilizzazioni materiali	9.365.280	8.968.627
BA2590	B.12) Ammortamento dei fabbricati	6.300.247	6.172.218
BA2600	B.12.A) Ammortamenti fabbricati non strumentali (disponibili)	507.388	507.388
BA2610	B.12.B) Ammortamenti fabbricati strumentali (indisponibili)	5.792.859	5.664.830
BA2620	B.13) Ammortamenti delle altre immobilizzazioni materiali	3.065.033	2.796.410
BA2630	B.14) Svalutazione delle immobilizzazioni e dei crediti	700.000	700.000
BA2640	B.14.A) Svalutazione delle immobilizzazioni immateriali e materiali	-	-
BA2650	B.14.B) Svalutazione dei crediti	700.000	700.000
BA2660	B.15) Variazione delle rimanenze	408.366	60.943
BA2670	B.15.A) Variazione rimanenze sanitarie	392.941	45.655
BA2680	B.15.B) Variazione rimanenze non sanitarie	15.425	15.287
BA2690	B.16) Accantonamenti dell'esercizio	7.377.030	4.583.006
BA2700	B.16.A) Accantonamenti per rischi	1.538.601	1.338.770
BA2710	B.16.A.1) Accantonamenti per cause civili ed oneri processuali	550.241	532.200
BA2720	B.16.A.2) Accantonamenti per contenzioso personale dipendente	343.125	271.533
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)	593.835	496.051
BA2750	B.16.A.5) Altri accantonamenti per rischi	51.400	38.986
BA2760	B.16.B) Accantonamenti per premio di operosità (SUMAI)	300.000	300.000
BA2770	B.16.C) Accantonamenti per quote inutilizzate di contributi vincolati	316.819	170.883
BA2780	B.16.C.1) Accantonamenti per quote inutilizzate contributi da Regione e Prov. Aut. per quota F.S. vincolato	-	-
BA2790	B.16.C.2) Accantonamenti per quote inutilizzate contributi da soggetti pubblici (extra fondo) vincolati	103.340	63.035
BA2800	B.16.C.3) Accantonamenti per quote inutilizzate contributi da soggetti pubblici per ricerca	-	-
BA2810	B.16.C.4) Accantonamenti per quote inutilizzate contributi vincolati da privati	213.479	107.848
BA2820	B.16.D) Altri accantonamenti	5.221.610	2.773.353
BA2830	B.16.D.1) Accantonamenti per interessi di mora	100.000	150.000
BA2840	B.16.D.2) Acc. Rinnovi convenzioni MMG/PLS/MCA	795.211	491.785
BA2850	B.16.D.3) Acc. Rinnovi convenzioni Medici Sumai	77.715	45.958
BA2860	B.16.D.4) Acc. Rinnovi contratt.: dirigenza medica	784.403	287.854
BA2870	B.16.D.5) Acc. Rinnovi contratt.: dirigenza non medica	99.685	36.582
BA2880	B.16.D.6) Acc. Rinnovi contratt.: comparto	1.174.175	430.890
BA2890	B.16.D.7) Altri accantonamenti	2.190.420	1.330.285
BZ9999	Totale costi della produzione (B)	734.388.345	721.777.056
	C) Proventi e oneri finanziari		
CA0010	C.1) Interessi attivi	37	186

CA0020	C.1.A) Interessi attivi su c/tesoreria unica	-	1
CA0030	C.1.B) Interessi attivi su c/c postali e bancari	-	50
CA0040	C.1.C) Altri interessi attivi	37	135
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	2.280	2.446
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	2.280	2.446
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)	- 2.243	- 2.260
	D) Rettifiche di valore di attività finanziarie		
DA0010	D.1) Rivalutazioni	-	-
DA0020	D.2) Svalutazioni	-	-
DZ9999	Totale rettifiche di valore di attività finanziarie (D)	-	-
	E) Proventi e oneri straordinari		
EA0010	E.1) Proventi straordinari	8.530.371	3.216.742
EA0020	E.1.A) Plusvalenze	-	-
EA0030	E.1.B) Altri proventi straordinari	8.530.371	3.216.742
EA0040	E.1.B.1) Proventi da donazioni e liberalità diverse	-	-
EA0050	E.1.B.2) Sopravvenienze attive	1.418.132	1.107.896
EA0060	E.1.B.2.1) Sopravvenienze attive v/Aziende sanitarie pubbliche della Regione	3.607	38.156
EA0070	E.1.B.2.2) Sopravvenienze attive v/terzi	1.414.525	1.069.740
EA0080	E.1.B.2.2.A) Sopravvenienze attive v/terzi relative alla mobilità extraregionale	624.751	-
EA0090	E.1.B.2.2.B) Sopravvenienze attive v/terzi relative al personale	-	-
EA0100	E.1.B.2.2.C) Sopravvenienze attive v/terzi relative alle convenzioni con medici di base	-	-
EA0110	E.1.B.2.2.D) Sopravvenienze attive v/terzi relative alle convenzioni per la specialistica	-	-
EA0120	E.1.B.2.2.E) Sopravvenienze attive v/terzi relative all'acquisto prestaz. sanitarie da operatori accreditati	-	-
EA0130	E.1.B.2.2.F) Sopravvenienze attive v/terzi relative all'acquisto di beni e servizi	635.822	756.452
EA0140	E.1.B.2.2.G) Altre sopravvenienze attive v/terzi	153.951	313.288
EA0150	E.1.B.3) Insussistenze attive	5.572.834	718.505
EA0160	E.1.B.3.1) Insussistenze attive v/Aziende sanitarie pubbliche della Regione	-	-
EA0170	E.1.B.3.2) Insussistenze attive v/terzi	5.572.834	718.505

EA0180	E.1.B.3.2.A) Insussistenze attive v/terzi relative alla mobilità extraregionale	1.026.085	-
EA0190	E.1.B.3.2.B) Insussistenze attive v/terzi relative al personale	-	-
EA0200	E.1.B.3.2.C) Insussistenze attive v/terzi relative alle convenzioni con medici di base	-	-
EA0210	E.1.B.3.2.D) Insussistenze attive v/terzi relative alle convenzioni per la specialistica	-	-
EA0220	E.1.B.3.2.E) Insussistenze attive v/terzi relative all'acquisto prestaz. sanitarie da operatori accreditati	-	-
EA0230	E.1.B.3.2.F) Insussistenze attive v/terzi relative all'acquisto di beni e servizi	446.750	718.505
EA0240	E.1.B.3.2.G) Altre insussistenze attive v/terzi	4.100.000	-
EA0250	<i>E.1.B.4) Altri proventi straordinari</i>	1.539.404	1.390.340
EA0260	E.2) Oneri straordinari	14.573	319.325
EA0270	<i>E.2.A) Minusvalenze</i>	-	4.613
EA0280	<i>E.2.B) Altri oneri straordinari</i>	14.573	314.712
EA0290	<i>E.2.B.1) Oneri tributari da esercizi precedenti</i>	-	-
EA0300	<i>E.2.B.2) Oneri da cause civili ed oneri processuali</i>	-	-
EA0310	<i>E.2.B.3) Sopravvenienze passive</i>	-	-
EA0320	<i>E.2.B.3.1) Sopravvenienze passive v/Aziende sanitarie pubbliche della Regione</i>	-	-
EA0330	E.2.B.3.1.A) Sopravvenienze passive v/Aziende sanitarie pubbliche relative alla mobilità intraregionale	-	-
EA0340	E.2.B.3.1.B) Altre sopravvenienze passive v/Aziende sanitarie pubbliche della Regione	-	-
EA0350	<i>E.2.B.3.2) Sopravvenienze passive v/terzi</i>	-	-
EA0360	E.2.B.3.2.A) Sopravvenienze passive v/terzi relative alla mobilità extraregionale	-	-
EA0370	E.2.B.3.2.B) Sopravvenienze passive v/terzi relative al personale	-	-
EA0380	<i>E.2.B.3.2.B.1) Soprav. passive v/terzi relative al personale - dirigenza medica</i>	-	-
EA0390	<i>E.2.B.3.2.B.2) Soprav. passive v/terzi relative al personale - dirigenza non medica</i>	-	-
EA0400	<i>E.2.B.3.2.B.3) Soprav. passive v/terzi relative al personale - comparto</i>	-	-
EA0410	E.2.B.3.2.C) Sopravvenienze passive v/terzi relative alle convenzioni con medici di base	-	-
EA0420	E.2.B.3.2.D) Sopravvenienze passive v/terzi relative alle convenzioni per la specialistica	-	-
EA0430	E.2.B.3.2.E) Sopravvenienze passive v/terzi relative all'acquisto prestaz. sanitarie da operatori accreditati	-	-
EA0440	E.2.B.3.2.F) Sopravvenienze passive v/terzi relative all'acquisto di beni e servizi	-	-
EA0450	E.2.B.3.2.G) Altre sopravvenienze passive v/terzi	-	-
EA0460	<i>E.2.B.4) Insussistenze passive</i>	14.547	314.707
EA0470	<i>E.2.B.4.1) Insussistenze passive v/Aziende sanitarie pubbliche della Regione</i>	14.516	-
EA0480	<i>E.2.B.4.2) Insussistenze passive v/terzi</i>	30	314.707
EA0490	E.2.B.4.2.A) Insussistenze passive v/terzi relative alla mobilità extraregionale	-	-
EA0500	E.2.B.4.2.B) Insussistenze passive v/terzi relative al personale	-	-
EA0510	E.2.B.4.2.C) Insussistenze passive v/terzi relative alle convenzioni con medici di base	-	-
EA0520	E.2.B.4.2.D) Insussistenze passive v/terzi relative alle convenzioni per la specialistica	-	-
EA0530	E.2.B.4.2.E) Insussistenze passive v/terzi relative all'acquisto prestaz. sanitarie da operatori accreditati	-	-
EA0540	E.2.B.4.2.F) Insussistenze passive v/terzi relative all'acquisto di beni e servizi	30	225.052

EA0550	E.2.B.4.2.G) Altre insussistenze passive v/terzi	-	89.654
EA0560	E.2.B.5) Altri oneri straordinari	27	5
EZ9999	Totale proventi e oneri straordinari (E)	8.515.797	2.897.417
XA0000	Risultato prima delle imposte (A - B +/- C +/- D +/- E)	14.413.782	16.610.634
	Imposte e tasse		
YA0010	Y.1) IRAP	13.971.783	14.184.086
YA0020	Y.1.A) IRAP relativa a personale dipendente	12.461.393	12.551.666
YA0030	Y.1.B) IRAP relativa a collaboratori e personale assimilato a lavoro dipendente	1.157.686	1.282.522
YA0040	Y.1.C) IRAP relativa ad attività di libera professione (intramoenia)	352.703	299.548
YA0050	Y.1.D) IRAP relativa ad attività commerciale	-	50.351
YA0060	Y.2) IRES	360.521	363.728
YA0070	Y.2.A) IRES su attività istituzionale	-	-
YA0080	Y.2.B) IRES su attività commerciale	360.521	363.728
YA0090	Y.3) Accantonamento a F.do Imposte (Accertamenti, condoni, ecc.)	-	-
YZ9999	Totale imposte e tasse	14.332.304	14.547.814
ZZ9999	RISULTATO DI ESERCIZIO	81.478	2.062.820

CODICE	DESCRIZIONE	2017	2016
AAZ999	A) IMMOBILIZZAZIONI	142.798.129	146.155.051
AAA000	A.I) IMMOBILIZZAZIONI IMMATERIALI	1.372.114	3.489.303
AAA010	A.I.1) Costi di impianto e di ampliamento	-	-
AAA020	A.I.1.a) Costi di impianto e di ampliamento	-	-
AAA030	A.I.1.b) F.do Amm.to costi di impianto e di ampliamento	-	-
AAA040	A.I.2) Costi di ricerca e sviluppo	-	-
AAA050	A.I.2.a) Costi di ricerca e sviluppo	-	-
AAA060	A.I.2.b) F.do Amm.to costi di ricerca e sviluppo	-	-
AAA070	A.I.3) Diritti di brevetto e diritti di utilizzazione delle opere d'ingegno	-	-
AAA080	A.I.3.a) Diritti di brevetto e diritti di utilizzazione delle opere d'ingegno - derivanti dall'attività di ricerca	-	-
AAA090	A.I.3.b) F.do Amm.to diritti di brevetto e diritti di utilizzazione delle opere d'ingegno - derivanti dall'attività di ricerca	-	-
AAA100	A.I.3.c) Diritti di brevetto e diritti di utilizzazione delle opere d'ingegno - altri	-	-
AAA110	A.I.3.d) F.do Amm.to diritti di brevetto e diritti di utilizzazione delle opere d'ingegno - altri	-	-
AAA120	A.I.4) Immobilizzazioni immateriali in corso e acconti	76.128	-
AAA130	A.I.5) Altre immobilizzazioni immateriali	1.295.986	3.489.303
AAA140	A.I.5.a) Concessioni, licenze, marchi e diritti simili	620.252	928.178
AAA150	A.I.5.b) F.do Amm.to concessioni, licenze, marchi	-	-

	e diritti simili		
AAA160	A.I.5.c) Migliorie su beni di terzi	3.733.632	6.971.216
AAA170	A.I.5.d) F.do Amm.to migliorie su beni di terzi	3.057.898	4.410.092
AAA180	A.I.5.e) Pubblicità	-	-
AAA190	A.I.5.f) F.do Amm.to pubblicità	-	-
AAA200	A.I.5.g) Altre immobilizzazioni immateriali	-	-
AAA210	A.I.5.h) F.do Amm.to altre immobilizzazioni immateriali	-	-
AAA220	A.I.6) Fondo Svalutazione immobilizzazioni immateriali	-	-
AAA230	A.I.6.a) F.do Svalut. Costi di impianto e di ampliamento	-	-
AAA240	A.I.6.b) F.do Svalut. Costi di ricerca e sviluppo	-	-
AAA250	A.I.6.c) F.do Svalut. Diritti di brevetto e diritti di utilizzazione delle opere d'ingegno	-	-
AAA260	A.I.6.d) F.do Svalut. Altre immobilizzazioni immateriali	-	-
AAA270	A.II) IMMOBILIZZAZIONI MATERIALI	141.304.978	142.544.712
AAA280	A.II.1) Terreni	8.398.564	8.113.662
AAA290	A.II.1.a) Terreni disponibili	4.598.812	4.390.674
AAA300	A.II.1.b) Terreni indisponibili	3.799.752	3.722.988
AAA310	A.II.2) Fabbricati	123.345.438	125.225.486
AAA320	A.II.2.a) Fabbricati non strumentali (disponibili)	9.244.913	9.752.302
AAA330	A.II.2.a.1) Fabbricati non strumentali (disponibili)	16.962.316	16.962.316
AAA340	A.II.2.a.2) F.do Amm.to Fabbricati non strumentali (disponibili)	7.717.403	7.210.015
AAA350	A.II.2.b) Fabbricati strumentali (indisponibili)	114.100.524	115.473.185
AAA360	A.II.2.b.1) Fabbricati strumentali (indisponibili)	181.873.529	176.060.999
AAA370	A.II.2.b.2) F.do Amm.to Fabbricati strumentali (indisponibili)	67.773.005	60.587.815
AAA380	A.II.3) Impianti e macchinari	914.603	1.224.475
AAA390	A.II.3.a) Impianti e macchinari	8.529.332	8.529.332
AAA400	A.II.3.b) F.do Amm.to Impianti e macchinari	7.614.729	7.304.857
AAA410	A.II.4) Attrezzature sanitarie e scientifiche	4.365.559	4.425.176
AAA420	A.II.4.a) Attrezzature sanitarie e scientifiche	52.677.008	58.250.333
AAA430	A.II.4.b) F.do Amm.to Attrezzature sanitarie e scientifiche	48.311.448	53.825.157
AAA440	A.II.5) Mobili e arredi	496.818	479.655
AAA450	A.II.5.a) Mobili e arredi	8.668.549	8.903.895
AAA460	A.II.5.b) F.do Amm.to Mobili e arredi	8.171.730	8.424.240
AAA470	A.II.6) Automezzi	646.432	621.583
AAA480	A.II.6.a) Automezzi	4.042.768	3.704.562
AAA490	A.II.6.b) F.do Amm.to Automezzi	3.396.336	3.082.978
AAA500	A.II.7) Oggetti d'arte	3.550	3.550
AAA510	A.II.8) Altre immobilizzazioni materiali	832.332	625.650
AAA520	A.II.8.a) Altre immobilizzazioni materiali	7.985.498	9.397.360
AAA530	A.II.8.b) F.do Amm.to Altre immobilizzazioni materiali	7.153.167	8.771.711
AAA540	A.II.9) Immobilizzazioni materiali in corso e acconti	2.301.683	1.825.474
AAA550	A.II.10) Fondo Svalutazione immobilizzazioni materiali	-	-

AAA560	A.II.10.a) F.do Svalut. Terreni	-	-
AAA570	A.II.10.b) F.do Svalut. Fabbricati	-	-
AAA580	A.II.10.c) F.do Svalut. Impianti e macchinari	-	-
AAA590	A.II.10.d) F.do Svalut. Attrezzature sanitarie e scientifiche	-	-
AAA600	A.II.10.e) F.do Svalut. Mobili e arredi	-	-
AAA610	A.II.10.f) F.do Svalut. Automezzi	-	-
AAA620	A.II.10.g) F.do Svalut. Oggetti d'arte	-	-
AAA630	A.II.10.h) F.do Svalut. Altre immobilizzazioni materiali	-	-
AAA640	A.III) IMMOBILIZZAZIONI FINANZIARIE	121.036	121.036
AAA650	A.III.1) Crediti finanziari	-	-
AAA660	A.III.1.a) Crediti finanziari v/Stato	-	-
AAA670	A.III.1.b) Crediti finanziari v/Regione	-	-
AAA680	A.III.1.c) Crediti finanziari v/partecipate	-	-
AAA690	A.III.1.d) Crediti finanziari v/altri	-	-
AAA700	A.III.2) Titoli	121.036	121.036
AAA710	A.III.2.a) Partecipazioni	121.036	121.036
AAA720	A.III.2.b) Altri titoli	-	-
AAA730	A.III.2.b.1) Titoli di Stato	-	-
AAA740	A.III.2.b.2) Altre Obbligazioni	-	-
AAA750	A.III.2.b.3) Titoli azionari quotati in Borsa	-	-
AAA760	A.III.2.b.4) Titoli diversi	-	-
ABZ999	B) ATTIVO CIRCOLANTE	192.513.885	185.998.511
ABA000	B.I) RIMANENZE	10.032.819	9.624.453
ABA010	B.I.1) Rimanenze beni sanitari	9.816.784	9.423.843
ABA020	B.I.1.a) Prodotti farmaceutici ed emoderivati	5.398.303	5.455.936
ABA030	B.I.1.b) Sangue ed emocomponenti	-	-
ABA040	B.I.1.c) Dispositivi medici	3.767.750	3.234.898
ABA050	B.I.1.d) Prodotti dietetici	154.971	157.733
ABA060	B.I.1.e) Materiali per la profilassi (vaccini)	363.550	439.380
ABA070	B.I.1.f) Prodotti chimici	31.269	26.636
ABA080	B.I.1.g) Materiali e prodotti per uso veterinario	2.646	5.645
ABA090	B.I.1.h) Altri beni e prodotti sanitari	98.295	103.615
ABA100	B.I.1.i) Acconti per acquisto di beni e prodotti sanitari	-	-
ABA110	B.I.2) Rimanenze beni non sanitari	216.035	200.610
ABA120	B.I.2.a) Prodotti alimentari	572	379
ABA130	B.I.2.b) Materiali di guardaroba, di pulizia, e di convivenza in genere	28.187	21.643
ABA140	B.I.2.c) Combustibili, carburanti e lubrificanti	-	-
ABA150	B.I.2.d) Supporti informatici e cancelleria	187.247	178.443
ABA160	B.I.2.e) Materiale per la manutenzione	-	-
ABA170	B.I.2.f) Altri beni e prodotti non sanitari	29	145
ABA180	B.I.2.g) Acconti per acquisto di beni e prodotti non sanitari	-	-
ABA190	B.II) CREDITI	74.423.638	66.224.718
ABA200	B.II.1) Crediti v/Stato	556.580	600.200

ABA210	B.II.1.a) Crediti v/Stato per spesa corrente - Integrazione a norma del D.L.vo 56/2000	-	-
ABA220	B.II.1.b) Crediti v/Stato per spesa corrente - FSN	-	-
ABA230	B.II.1.c) Crediti v/Stato per mobilità attiva extraregionale	-	-
ABA240	B.II.1.d) Crediti v/Stato per mobilità attiva internazionale	-	-
ABA250	B.II.1.e) Crediti v/Stato per acconto quota fabbisogno sanitario regionale standard	-	-
ABA260	B.II.1.f) Crediti v/Stato per finanziamento sanitario aggiuntivo corrente	-	-
ABA270	B.II.1.g) Crediti v/Stato per spesa corrente - altro	556.580	145.854
ABA280	B.II.1.h) Crediti v/Stato per finanziamenti per investimenti	-	-
ABA290	B.II.1.i) Crediti v/Stato per ricerca	-	-
ABA300	B.II.1.i.1) Crediti v/Stato per ricerca corrente - Ministero della Salute	-	-
ABA310	B.II.1.i.2) Crediti v/Stato per ricerca finalizzata - Ministero della Salute	-	-
ABA320	B.II.1.i.3) Crediti v/Stato per ricerca - altre Amministrazioni centrali	-	-
ABA330	B.II.1.i.4) Crediti v/Stato per ricerca - finanziamenti per investimenti	-	-
ABA340	B.II.1.l) Crediti v/prefetture	-	454.346
ABA350	B.II.2) Crediti v/Regione o Provincia Autonoma	60.979.056	52.290.602
ABA360	B.II.2.a) Crediti v/Regione o Provincia Autonoma per spesa corrente	37.639.044	25.773.691
ABA370	B.II.2.a.1) Crediti v/Regione o Provincia Autonoma per spesa corrente - IRAP	-	-
ABA380	B.II.2.a.2) Crediti v/Regione o Provincia Autonoma per spesa corrente - Addizionale IRPEF	-	-
ABA390	B.II.2.a.3) Crediti v/Regione o Provincia Autonoma per quota FSR	31.704.961	18.913.660
ABA400	B.II.2.a.4) Crediti v/Regione o Provincia Autonoma per mobilità attiva intraregionale	-	-
ABA410	B.II.2.a.5) Crediti v/Regione o Provincia Autonoma per mobilità attiva extraregionale	-	-
ABA420	B.II.2.a.6) Crediti v/Regione o Provincia Autonoma per acconto quota FSR	-	-
ABA430	B.II.2.a.7) Crediti v/Regione o Provincia Autonoma per finanziamento sanitario aggiuntivo corrente LEA	-	-
ABA440	B.II.2.a.8) Crediti v/Regione o Provincia Autonoma per finanziamento sanitario aggiuntivo corrente extra LEA	450.000	605.000
ABA450	B.II.2.a.9) Crediti v/Regione o Provincia Autonoma per spesa corrente - altro	5.484.083	6.255.032
ABA460	B.II.2.a.10) Crediti v/Regione o Provincia Autonoma per ricerca	-	-
ABA470	B.II.2.b) Crediti v/Regione o Provincia Autonoma per versamenti a patrimonio netto	23.340.012	26.516.911
ABA480	B.II.2.b.1) Crediti v/Regione o Provincia Autonoma per finanziamenti per investimenti	22.001.838	22.001.838
ABA490	B.II.2.b.2) Crediti v/Regione o Provincia Autonoma per incremento fondo dotazione	-	-
ABA500	B.II.2.b.3) Crediti v/Regione o Provincia Autonoma per ripiano perdite	1.338.174	4.515.073
ABA510	B.II.2.b.4) Crediti v/Regione per copertura debiti al 31/12/2005	-	-
ABA520	B.II.2.b.5) Crediti v/Regione o Provincia Autonoma per ricostituzione risorse da investimenti esercizi precedenti	-	-
ABA530	B.II.3) Crediti v/Comuni	479.136	533.389
ABA540	B.II.4) Crediti v/Aziende sanitarie pubbliche	3.416.805	2.885.045
ABA550	B.II.4.a) Crediti v/Aziende sanitarie pubbliche della Regione	3.220.364	2.681.185

ABA560	B.II.4.a.1) Crediti v/Aziende sanitarie pubbliche della Regione - per mobilità in compensazione	1.654.030	1.784.966
ABA570	B.II.4.a.2) Crediti v/Aziende sanitarie pubbliche della Regione - per mobilità non in compensazione	742.953	309.060
ABA580	B.II.4.a.3) Crediti v/Aziende sanitarie pubbliche della Regione - per altre prestazioni	823.381	587.159
ABA590	B.II.4.b) Acconto quota FSR da distribuire	-	-
ABA600	B.II.4.c) Crediti v/Aziende sanitarie pubbliche Extraregione	196.441	203.861
ABA610	B.II.5) Crediti v/società partecipate e/o enti dipendenti della Regione	203.848	204.681
ABA620	B.II.5.a) Crediti v/enti regionali	203.848	204.681
ABA630	B.II.5.b) Crediti v/sperimentazioni gestionali	-	-
ABA640	B.II.5.c) Crediti v/altre partecipate	-	-
ABA650	B.II.6) Crediti v/Erario	130.126	147.913
ABA660	B.II.7) Crediti v/altri	8.658.088	9.562.887
ABA670	B.II.7.a) Crediti v/clienti privati	3.329.438	3.155.973
ABA680	B.II.7.b) Crediti v/gestioni liquidatorie	-	-
ABA690	B.II.7.c) Crediti v/altri soggetti pubblici	362.884	545.194
ABA700	B.II.7.d) Crediti v/altri soggetti pubblici per ricerca	-	-
ABA710	B.II.7.e) Altri crediti diversi	4.965.766	5.861.720
ABA720	B.III) ATTIVITA' FINANZIARIE CHE NON COSTITUISCONO IMMOBILIZZAZIONI	-	-
ABA730	B.III.1) Partecipazioni che non costituiscono immobilizzazioni	-	-
ABA740	B.III.2) Altri titoli che non costituiscono immobilizzazioni	-	-
ABA750	B.IV) DISPONIBILITA' LIQUIDE	108.057.427	110.149.339
ABA760	B.IV.1) Cassa	153.691	127.859
ABA770	B.IV.2) Istituto Tesoriere	107.828.671	109.896.395
ABA780	B.IV.3) Tesoreria Unica	-	-
ABA790	B.IV.4) Conto corrente postale	75.065	125.085
ACZ999	C) RATEI E RISCONTI ATTIVI	1.274.111	1.374.607
ACA000	C.I) RATEI ATTIVI	-	-
ACA010	C.I.1) Ratei attivi	-	-
ACA020	C.I.2) Ratei attivi v/Aziende sanitarie pubbliche della Regione	-	-
ACA030	C.II) RISCONTI ATTIVI	1.274.111	1.374.607
ACA040	C.II.1) Risconti attivi	1.274.111	1.374.607
ACA050	C.II.2) Risconti attivi v/Aziende sanitarie pubbliche della Regione	-	-
ADZ999	D) CONTI D'ORDINE	24.427.174	30.539.449
ADA000	D.I) CANONI DI LEASING ANCORA DA PAGARE	-	237.525
ADA010	D.II) DEPOSITI CAUZIONALI	76.080	76.080
ADA020	D.III) BENI IN COMODATO	21.943.480	27.170.632
ADA030	D.IV) ALTRI CONTI D'ORDINE	2.407.614	3.055.212
P A S S I V I T A'			
CODICE	DESCRIZIONE	IMPORTO	IMPORTO
PAZ999	A) PATRIMONIO NETTO	177.016.817	167.165.401
PAA000	A.I) FONDO DI DOTAZIONE	34.735.191	35.014.692

PAA010	A.II) FINANZIAMENTI PER INVESTIMENTI	135.998.981	127.724.610
PAA020	A.II.1) Finanziamenti per beni di prima dotazione	-	-
PAA030	A.II.2) Finanziamenti da Stato per investimenti	23.650.164	24.139.428
PAA040	A.II.2.a) Finanziamenti da Stato per investimenti - ex art. 20 legge 67/88	23.650.164	24.139.428
PAA050	A.II.2.b) Finanziamenti da Stato per investimenti - ricerca	-	-
PAA060	A.II.2.c) Finanziamenti da Stato per investimenti - altro	-	-
PAA070	A.II.3) Finanziamenti da Regione per investimenti	58.576.552	61.028.441
PAA080	A.II.4) Finanziamenti da altri soggetti pubblici per investimenti	155.083	165.328
PAA090	A.II.5) Finanziamenti per investimenti da rettifica contributi in conto esercizio	53.617.182	42.391.413
PAA100	A.III) RISERVE DA DONAZIONI E LASCITI VINCOLATI AD INVESTIMENTI	6.811.403	7.646.101
PAA110	A.IV) ALTRE RISERVE	453.723	550.254
PAA120	A.IV.1) Riserve da rivalutazioni	-	-
PAA130	A.IV.2) Riserve da plusvalenze da reinvestire	3.320	6.284
PAA140	A.IV.3) Contributi da reinvestire	-	-
PAA150	A.IV.4) Riserve da utili di esercizio destinati ad investimenti	-	-
PAA160	A.IV.5) Riserve diverse	450.403	543.970
PAA170	A.V) CONTRIBUTI PER RIPIANO PERDITE	7.221.370	4.515.073
PAA180	A.V.1) Contributi per copertura debiti al 31/12/2005	-	-
PAA190	A.V.2) Contributi per ricostituzione risorse da investimenti esercizi precedenti	-	-
PAA200	A.V.3) Altro	7.221.370	4.515.073
PAA210	A.VI) UTILI (PERDITE) PORTATI A NUOVO	-8.285.329	-10.348.149
PAA220	A.VII) UTILE (PERDITA) D'ESERCIZIO	81.478	2.062.820
PBZ999	B) FONDI PER RISCHI E ONERI	61.160.938	62.880.632
PBA000	B.I) FONDI PER IMPOSTE, ANCHE DIFFERITE	-	-
PBA010	B.II) FONDI PER RISCHI	25.636.589	27.966.498
PBA020	B.II.1) Fondo rischi per cause civili ed oneri processuali	14.252.744	16.745.362
PBA030	B.II.2) Fondo rischi per contenzioso personale dipendente	5.637.728	5.774.088
PBA040	B.II.3) Fondo rischi connessi all'acquisto di prestazioni sanitarie da privato	-	-
PBA050	B.II.4) Fondo rischi per copertura diretta dei rischi (autoassicurazione)	2.668.544	2.359.577
PBA060	B.II.5) Altri fondi rischi	3.077.572	3.087.472
PBA070	B.III) FONDI DA DISTRIBUIRE	-	-
PBA080	B.III.1) FSR indistinto da distribuire	-	-
PBA090	B.III.2) FSR vincolato da distribuire	-	-
PBA100	B.III.3) Fondo per ripiano disavanzi pregressi	-	-
PBA110	B.III.4) Fondo finanziamento sanitario aggiuntivo corrente LEA	-	-
PBA120	B.III.5) Fondo finanziamento sanitario aggiuntivo corrente extra LEA	-	-
PBA130	B.III.6) Fondo finanziamento per ricerca	-	-
PBA140	B.III.7) Fondo finanziamento per investimenti	-	-
PBA150	B.IV) QUOTE INUTILIZZATE CONTRIBUTI	648.123	529.736
PBA160	B.IV.1) Quote inutilizzate contributi da Regione o Prov. Aut. per quota F.S. vincolato	-	-

PBA170	B.IV.2) Quote inutilizzate contributi vincolati da soggetti pubblici (extra fondo)	79.030	56.829
PBA180	B.IV.3) Quote inutilizzate contributi per ricerca	-	-
PBA190	B.IV.4) Quote inutilizzate contributi vincolati da privati	569.092	472.907
PBA200	B.V) ALTRI FONDI PER ONERI E SPESE	34.876.226	34.384.399
PBA210	B.V.1) Fondi integrativi pensione	150.290	150.290
PBA220	B.V.2) Fondi rinnovi contrattuali	5.011.047	2.079.857
PBA230	B.V.2.a) Fondo rinnovi contrattuali personale dipendente	2.813.589	755.326
PBA240	B.V.2.b) Fondo rinnovi convenzioni MMG/PLS/MCA	2.088.089	1.292.878
PBA250	B.V.2.c) Fondo rinnovi convenzioni medici Sumai	109.368	31.653
PBA260	B.V.3) Altri fondi per oneri e spese	29.714.889	32.154.252
PCZ999	C) TRATTAMENTO FINE RAPPORTO	4.050.743	4.342.727
PCA000	C.I) FONDO PER PREMI OPEROSITA' MEDICI SUMAI	4.050.743	4.342.727
PCA010	C.II) FONDO PER TRATTAMENTO DI FINE RAPPORTO DIPENDENTI	-	-
PDZ999	D) DEBITI	92.767.539	97.417.698
PDA000	D.I) DEBITI PER MUTUI PASSIVI	-	-
PDA010	D.II) DEBITI V/STATO	-	544
PDA020	D.II.1) Debiti v/Stato per mobilità passiva extraregionale	-	-
PDA030	D.II.2) Debiti v/Stato per mobilità passiva internazionale	-	-
PDA040	D.II.3) Acconto quota FSR v/Stato	-	-
PDA050	D.II.4) Debiti v/Stato per restituzione finanziamenti - per ricerca	-	-
PDA060	D.II.5) Altri debiti v/Stato	-	544
PDA070	D.III) DEBITI V/REGIONE O PROVINCIA AUTONOMA	86.259	781.275
PDA080	D.III.1) Debiti v/Regione o Provincia Autonoma per finanziamenti	-	-
PDA090	D.III.2) Debiti v/Regione o Provincia Autonoma per mobilità passiva intraregionale	-	-
PDA100	D.III.3) Debiti v/Regione o Provincia Autonoma per mobilità passiva extraregionale	-	743.645
PDA110	D.III.4) Acconto quota FSR da Regione o Provincia Autonoma	-	-
PDA120	D.III.5) Altri debiti v/Regione o Provincia Autonoma	86.259	37.630
PDA130	D.IV) DEBITI V/COMUNI	69.349	200.262
PDA140	D.V) DEBITI V/AZIENDE SANITARIE PUBBLICHE	15.484.116	14.903.125
PDA150	D.V.1) Debiti v/Aziende sanitarie pubbliche della Regione	15.454.234	14.825.246
PDA160	D.V.1.a) Debiti v/Aziende sanitarie pubbliche della Regione - per quota FSR	-	-
PDA170	D.V.1.b) Debiti v/Aziende sanitarie pubbliche della Regione - per finanziamento sanitario aggiuntivo corrente LEA	-	-
PDA180	D.V.1.c) Debiti v/Aziende sanitarie pubbliche della Regione - per finanziamento sanitario aggiuntivo corrente extra LEA	-	-
PDA190	D.V.1.d) Debiti v/Aziende sanitarie pubbliche della Regione - per mobilità in compensazione	4.449.520	6.691.756
PDA200	D.V.1.e) Debiti v/Aziende sanitarie pubbliche della Regione - per mobilità non in compensazione	4.436.706	3.010.843
PDA210	D.V.1.f) Debiti v/Aziende sanitarie pubbliche della Regione - per altre prestazioni	6.568.007	5.122.647
PDA220	D.V.2) Debiti v/Aziende sanitarie pubbliche Extraregione	29.882	77.879
PDA230	D.V.3) Debiti v/Aziende sanitarie pubbliche della	-	-

	Regione per versamenti c/ patrimonio netto		
PDA240	D.VI) DEBITI V/ SOCIETA' PARTECIPATE E/O ENTI DIPENDENTI DELLA REGIONE	914.995	865.825
PDA250	D.VI.1) Debiti v/enti regionali	-	-
PDA260	D.VI.2) Debiti v/sperimentazioni gestionali	-	-
PDA270	D.VI.3) Debiti v/altre partecipate	914.995	865.825
PDA280	D.VII) DEBITI V/FORNITORI	45.755.392	46.683.363
PDA290	D.VII.1) Debiti verso erogatori (privati accreditati e convenzionati) di prestazioni sanitarie	311.018	846.099
PDA300	D.VII.2) Debiti verso altri fornitori	45.444.374	45.837.265
PDA310	D.VIII) DEBITI V/ISTITUTO TESORIERE	-	-
PDA320	D.IX) DEBITI TRIBUTARI	2.812.092	4.021.602
PDA330	D.X) DEBITI V/ISTITUTI PREVIDENZIALI, ASSISTENZIALI E SICUREZZA SOCIALE	4.276.983	5.192.989
PDA340	D.XI) DEBITI V/ALTRI	23.368.354	24.768.712
PDA350	D.XI.1) Debiti v/altri finanziatori	-	-
PDA360	D.XI.2) Debiti v/dipendenti	17.155.472	17.552.665
PDA370	D.XI.3) Debiti v/gestioni liquidatorie	-	-
PDA380	D.XI.4) Altri debiti diversi	6.212.883	7.216.047
PEZ999	E) RATEI E RISCONTI PASSIVI	1.590.088	1.721.709
PEA000	E.I) RATEI PASSIVI	-	-
PEA010	E.I.1) Ratei passivi	-	-
PEA020	E.I.2) Ratei passivi v/Aziende sanitarie pubbliche della Regione	-	-
PEA030	E.II) RISCONTI PASSIVI	1.590.088	1.721.709
PEA040	E.II.1) Risconti passivi	1.590.088	1.721.709
PEA050	E.II.2) Risconti passivi v/Aziende sanitarie pubbliche della Regione	-	-
PFZ999	F) CONTI D'ORDINE	24.427.174	30.539.449
PFA000	F.I) CANONI DI LEASING ANCORA DA PAGARE	-	237.525
PFA010	F.II) DEPOSITI CAUZIONALI	76.080	76.080
PFA020	F.III) BENI IN COMODATO	21.943.480	27.170.632
PFA030	F.IV) ALTRI CONTI D'ORDINE	2.407.614	3.055.212

ADEMPIMENTI SIOPE

Si allegano alla presente nota integrativa i prospetti SIOPE di cui al Decreto Ministeriale 23 dicembre 2009, predisposto in attuazione dell'art.77-quarter, comma 11, del Decreto Legge n.112 del 2008 convertito, con modificazioni, dalla Legge 6 Agosto 2008 n.133

Categoria	Strutture sanitarie
Sotto Categoria	ASL
Circostrizione	ITALIA CENTRALE
Regione	UMBRIA
Provincia	Terni
Fascia Popolazione	
Periodo	MENSILE Dicembre 2017
Prospetto	DISPONIBILITA' LIQUIDE
Tipo Report	Semplice
Data ultimo aggiornamento	05-apr-2018
Data stampa	12-apr-2018
Importi in EURO	

Importo a tutto il periodo

CONTO CORRENTE DI TESORERIA

1100	FONDO DI CASSA DELL'ENTE ALL' INIZIO DELL'ANNO (1)	109.896.395,24
1200	RISCOSSIONI EFFETTUATE DALL'ENTE A TUTTO IL MESE (2)	583.497.831,47
1300	PAGAMENTI EFFETTUATI DALL'ENTE A TUTTO IL MESE (3)	585.565.555,30
1400	FONDO DI CASSA DELL'ENTE ALLA FINE DEL PERIODO DI RIFERIMENTO (4) (1+2-3)	107.828.671,41
1450	FONDO DI CASSA DELL'ENTE ALLA FINE DEL PERIODO DI RIFERIMENTO - QUOTA VINCOLATA	0,00

FONDI DELL'ENTE PRESSO IL TESORIERE AL DI FUORI DEL CONTO DI TESORERIA

2100	DISPONIBILITA' LIQUIDE LIBERE ALLA FINE DEL MESE COMPRESSE QUELLE REIMPIEGATE IN OPERAZIONI FINANZIARIE	0,00
2200	DISPONIBILITA' LIQUIDE VINCOLATE ALLA FINE DEL MESE COMPRESSE QUELLE REIMPIEGATE IN OPERAZIONI FINANZIARIE	0,00

FONDI DELL'ENTE PRESSO ALTRI ISTITUTI DI CREDITO

2300	DISPONIBILITA' LIQUIDE LIBERE ALLA FINE DEL MESE COMPRESSE QUELLE REIMPIEGATE IN OPERAZIONI FINANZIARIE	0,00
2400	DISPONIBILITA' LIQUIDE VINCOLATE ALLA FINE DEL MESE COMPRESSE QUELLE REIMPIEGATE IN OPERAZIONI FINANZIARIE	0,00

CONCORDANZA TRA IL CONTO DI TESORERIA E LA CONTABILITA' SPECIALE DI T.U.

1500	DISPONIBILITA' LIQUIDE PRESSO IL CONTO DI TESORERIA SENZA OBBLIGO DI RIVERSAM. A FINE PERIODO RIFERIM., COMPRESSE QUELLE REIMP. IN OPERAZIONI FIN. (5)	0,00
1600	RISCOSSIONI EFFETTUATE DAL CASSIERE A TUTTO IL MESE E NON CONTABILIZZATE NELLA CONTAB. SPEC. (5)	0,00
1700	PAGAMENTI EFFETTUATI DAL CASSIERE A TUTTO IL MESE E NON CONTABILIZZATI NELLA CONTAB. SPEC. (6)	0,00
1800	VERSAM. C/O CONTAB. SPEC. NON CONTABILIZZATI DAL CASSIERE A TUTTO IL MESE (7)	0,00
1850	PRELIEVI DALLA CONTABILITA' SPECIALE NON CONTABILIZZATI DAL TESORIERE A TUTTO IL MESE (9)	0,00
1900	SALDO C/O CONTAB. SPEC. A FINE PERIODO RIFERIM. (4-5-6+7+8-9)	107.828.671,41

Criteri di aggregazione

Categoria	Strutture sanitarie
Sotto Categoria	ASL
Circoscrizione	ITALIA CENTRALE
Regione	UMBRIA
Provincia	Terni
Fascia Popolazione	
Periodo	ANNUALE 2017
Prospetto	INCASSI
Tipo Report	Semplice
Data ultimo aggiornamento	05-apr-2018
Data stampa	12-apr-2018
Importi in EURO	

Importo nel periodo Importo a tutto il periodo

		18.614.882,81	18.614.882,81
ENTRATE DERIVANTI DALLA PRESTAZIONE DI SERVIZI			
1100	Compartecipazione alla spesa per prestazioni sanitarie (ticket)	1.502.442,55	1.502.442,55
1301	Entrate da aziende sanitarie della Regione/Provincia autonoma per prestazioni sanitarie e sociosanitarie a rilevanza sanitaria	4.352.901,39	4.352.901,39
1400	Entrate per prestazioni sanitarie e sociosanitarie a rilevanza sanitaria ad altre Amministrazioni pubbliche	62.308,15	62.308,15
1500	Entrate per prestazioni sanitarie erogate a soggetti privati	8.027.197,84	8.027.197,84
1600	Entrate per prestazioni sanitarie erogate in regime di intramoenia	2.131.629,58	2.131.629,58
1700	Entrate per prestazioni non sanitarie	2.526.400,37	2.526.400,37
1800	Entrate per prestazioni di servizi derivanti da sopravvenienze attive	12.002,93	12.002,93
CONTRIBUTI E TRASFERIMENTI CORRENTI		549.675.024,48	549.675.024,48
2102	Contributi e trasferimenti correnti da Regione e Prov. Autonoma per quota fondo sanitario regionale indistinto	533.414.649,48	533.414.649,48
2103	Contributi e trasferimenti correnti da Regione e Prov. Autonoma per quota fondo sanitario regionale vincolato	9.406.507,93	9.406.507,93
2104	Contributi e trasferimenti correnti da Regione e Prov. Autonoma extra fondo sanitario vincolato	6.733.603,00	6.733.603,00
2108	Contributi e trasferimenti correnti da comuni	0,00	0,00
2204	Donazioni da famiglie	120.264,07	120.264,07
ALTRE ENTRATE CORRENTI		6.972.343,30	6.972.343,30
3101	Rimborsi assicurativi	328.022,77	328.022,77
3102	Rimborsi spese per personale comandato	31.480,04	31.480,04
3103	Rimborsi per l'acquisto di beni per conto di altre strutture sanitarie	94.650,83	94.650,83
3105	Riscossioni IVA	62.785,70	62.785,70
3106	Altri concorsi, recuperi e rimborsi	6.092.065,21	6.092.065,21
3201	Fitti attivi	363.304,47	363.304,47
3202	Interessi attivi	34,28	34,28
CONTRIBUTI E TRASFERIMENTI IN C/CAPITALE		5.883.196,16	5.883.196,16
5102	Contributi e trasferimenti da Regione e Prov. Autonoma per ripiani perdite	5.883.196,16	5.883.196,16
5103	Contributi e trasferimenti da Regione e Prov. Autonoma per finanziamenti di investimenti e fondo di dotazione	0,00	0,00
OPERAZIONI FINANZIARIE		2.352.384,72	2.352.384,72
6500	Altre operazioni finanziarie	2.352.384,72	2.352.384,72
INCASSI DA REGOLARIZZARE		0,00	0,00
9999	Altri incassi da regolarizzare (riscossioni codificate dal cassiere)	0,00	0,00
TOTALE INCASSI		583.497.831,47	583.497.831,47

Criteri di aggregazione

Categoria	Strutture sanitarie
Sotto Categoria	ASL
Circoscrizione	ITALIA CENTRALE
Regione	UMBRIA
Provincia	Terni
Fascia Popolazione	
Periodo	ANNUALE 2017
Prospetto	PAGAMENTI
Tipo Report	Semplice
Data ultimo aggiornamento	05-apr-2018
Data stampa	12-apr-2018
Importi in EURO	

Importo nel periodo Importo a tutto il periodo

PERSONALE

		199.007.126,17	199.007.126,17
1103	Competenze a favore del personale a tempo indeterminato, al netto degli arretrati attribuiti	85.188.586,26	85.188.586,26
1104	Arretrati di anni precedenti al personale a tempo indeterminato	8.610.949,21	8.610.949,21
1105	Competenze a favore del personale a tempo determinato, al netto degli arretrati attribuiti	6.576.494,60	6.576.494,60
1106	Arretrati di anni precedenti al personale a tempo determinato	619.731,80	619.731,80
1203	Altre ritenute al personale per conto di terzi	5.304.574,24	5.304.574,24
1204	Ritenute previdenziali e assistenziali al personale a tempo indeterminato	14.871.643,30	14.871.643,30
1205	Ritenute erariali a carico del personale a tempo indeterminato	32.032.372,95	32.032.372,95
1206	Ritenute previdenziali e assistenziali al personale a tempo determinato	907.424,04	907.424,04
1207	Ritenute erariali a carico del personale a tempo determinato	2.012.649,83	2.012.649,83
1303	Contributi aggiuntivi	120.531,94	120.531,94
1304	Contributi obbligatori per il personale a tempo indeterminato	39.754.008,17	39.754.008,17
1305	Contributi previdenza complementare per il personale a tempo indeterminato	24.704,57	24.704,57
1306	Contributi obbligatori per il personale a tempo determinato	2.983.455,26	2.983.455,26

ACQUISTO DI BENI

		93.200.934,72	93.200.934,72
2101	Prodotti farmaceutici	62.311.380,56	62.311.380,56
2102	Emoderivati	315.906,04	315.906,04
2103	Prodotti dietetici	945.995,71	945.995,71
2104	Materiali per la profilassi (vaccini)	2.757.077,04	2.757.077,04
2110	Materiali e prodotti per uso veterinario	15.627,00	15.627,00
2112	Dispositivi medici	25.623.533,98	25.623.533,98
2113	Prodotti chimici	60.800,96	60.800,96
2198	Altri acquisti di beni sanitari	282.191,13	282.191,13
2201	Prodotti alimentari	12.472,47	12.472,47
2202	Materiali di guardaroba, di pulizia e di convivenza in genere	31.667,24	31.667,24
2203	Combustibili, carburanti e lubrificanti	388.775,53	388.775,53
2204	Supporti informatici e cancelleria	302.155,71	302.155,71
2205	Pubblicazioni, giornali e riviste	65.230,93	65.230,93
2298	Altri beni non sanitari	88.109,20	88.109,20
2299	Acquisto di beni non sanitari derivante da sopravvenienze	11,22	11,22

ACQUISTI DI SERVIZI

		240.141.665,44	240.141.665,44
3103	Acquisti di servizi sanitari per medicina di base da soggetti convenzionali	26.806.638,93	26.806.638,93
3106	Acquisti di servizi sanitari per farmaceutica da privati	56.005.407,24	56.005.407,24
3107	Acquisti di servizi sanitari per assistenza specialistica ambulatoriale da strutture sanitarie pubbliche della Regione/Provincia autonoma di appartenenza	60.660,68	60.660,68
3108	Acquisti di servizi sanitari per assistenza specialistica ambulatoriale da altre Amministrazioni pubbliche	145.398,56	145.398,56
3109	Acquisti di servizi sanitari per assistenza specialistica ambulatoriale da privati	6.176.566,49	6.176.566,49
3111	Acquisti di servizi sanitari per assistenza riabilitativa da altre Amministrazioni pubbliche	126.136,77	126.136,77
3112	Acquisti di servizi sanitari per assistenza riabilitativa da privati	27.875.326,13	27.875.326,13
3115	Acquisti di servizi sanitari per assistenza integrativa e protesica da privati	27.344.249,69	27.344.249,69
3116	Acquisti di servizi sanitari per assistenza ospedaliera da strutture sanitarie pubbliche della Regione/Provincia autonoma di appartenenza	10.835.862,05	10.835.862,05
3118	Acquisti di servizi sanitari per assistenza ospedaliera da privati	4.266.069,92	4.266.069,92
3121	Acquisti di prestazioni di psichiatria residenziale e semiresidenziale da privati	10.292.681,15	10.292.681,15
3127	Acquisti di prestazioni termali in convenzione da privati	582.105,58	582.105,58
3130	Acquisti di prestazioni trasporto in emergenza e urgenza da privati	2.048.081,16	2.048.081,16
3133	Acquisti di prestazioni socio sanitarie a rilevanza sanitaria da privati	0,00	0,00

		Importo nel periodo	Importo a tutto il periodo
3134	Consulenze, collaborazioni, interinale e altre prestazioni di lavoro sanitarie e sociosanitarie da strutture sanitarie pubbliche della Regione/Provincia autonoma di appartenenza	225.969,27	225.969,27
3136	Consulenze, collaborazioni, interinale e altre prestazioni di lavoro sanitarie e sociosanitarie da privati	1.563.094,57	1.563.094,57
3137	Altri acquisti di servizi e prestazioni sanitarie da strutture sanitarie pubbliche della Regione/Provincia autonoma di appartenenza	111.157,53	111.157,53
3138	Altri acquisti di servizi e prestazioni sanitarie da altre Amministrazioni pubbliche	1.519,82	1.519,82
3150	Ritenute erariali sui compensi ai medici di base in convenzione	7.605.236,29	7.605.236,29
3151	Contributi previdenziali e assistenziali sui compensi ai medici di base in convenzione	7.549.211,96	7.549.211,96
3152	Ritenute erariali sui compensi alle farmacie convenzionate	1.167,94	1.167,94
3153	Ritenute erariali sui compensi ai medici specialisti ambulatoriali	1.547.524,71	1.547.524,71
3154	Contributi previdenziali e assistenziali sui compensi ai medici specialisti ambulatoriali	1.423.592,82	1.423.592,82
3199	Acquisti di servizi sanitari derivanti da sopravvenienze	0,00	0,00
3203	Consulenze, collaborazioni, interinale e altre prestazioni di lavoro non sanitarie da privati	12.441,30	12.441,30
3204	Servizi ausiliari e spese di pulizia	8.939.806,06	8.939.806,06
3205	Buoni pasto e mensa per il personale dipendente	305,89	305,89
3206	Mensa per degenti	3.843.485,46	3.843.485,46
3207	Riscaldamento	3.575.331,32	3.575.331,32
3208	Utenze e canoni per telefonia e reti di trasmissione	353.783,39	353.783,39
3209	Utenze e canoni per energia elettrica	2.485.232,59	2.485.232,59
3210	Utenze e canoni per altri servizi	767.664,49	767.664,49
3211	Assicurazioni	740.536,61	740.536,61
3212	Assistenza informatica e manutenzione software	156.275,16	156.275,16
3213	Corsi di formazione esternalizzata	285.939,50	285.939,50
3214	Manutenzione ordinaria e riparazioni di immobili e loro pertinenze	4.118.448,58	4.118.448,58
3216	Manutenzione ordinaria e riparazioni di attrezzature tecnico-scientifico sanitarie	4.078.382,21	4.078.382,21
3217	Manutenzione ordinaria e riparazioni di automezzi	242.383,45	242.383,45
3218	Altre spese di manutenzione ordinaria e riparazioni	2.350.593,00	2.350.593,00
3219	Spese legali	684.446,19	684.446,19
3220	Smaltimento rifiuti	405.790,61	405.790,61
3221	Manutenzione e riparazione agli impianti e macchinari	129.002,39	129.002,39
3298	Acquisto di servizi non sanitari derivanti da sopravvenienze	49.373,44	49.373,44
3299	Altre spese per servizi non sanitari	14.328.784,54	14.328.784,54

CONTRIBUTI E TRASFERIMENTI

3.518.403,75

3.518.403,75

4101	Contributi e trasferimenti a Regione/Provincia autonoma	7.293,24	7.293,24
4107	Contributi e trasferimenti ad aziende sanitarie	906.597,96	906.597,96
4111	Contributi e trasferimenti a Istituti Zooprofilattici sperimentali	31.506,56	31.506,56
4198	Contributi e trasferimenti ad altre Amministrazioni Pubbliche	25.545,17	25.545,17
4202	Contributi e trasferimenti a famiglie	2.309.097,71	2.309.097,71
4203	Contributi e trasferimenti a istituzioni sociali private	238.363,11	238.363,11

ALTRE SPESE CORRENTI

44.860.377,21

44.860.377,21

5101	Concorsi, recuperi e rimborsi ad Amministrazioni Pubbliche	1.440.946,60	1.440.946,60
5103	Altri concorsi, recuperi e rimborsi a soggetti privati	90.242,63	90.242,63
5201	Noleggi	499.034,66	499.034,66
5202	Locazioni	2.131.923,39	2.131.923,39
5203	Leasing operativo	603.037,91	603.037,91
5306	Interessi passivi v/fornitori	80,64	80,64
5401	IRAP	13.755.047,27	13.755.047,27
		360.521,00	360.521,00

		Importo nel periodo	Importo a tutto il periodo
5404	IVA	21.139.098,23	21.139.098,23
5499	Altri tributi	739.414,38	739.414,38
5501	Costituzione di fondi per il servizio economato in contanti	83.441,15	83.441,15
5503	Indennita', rimborso spese ed oneri sociali per gli organi direttivi e Collegio sindacale	299.210,22	299.210,22
5504	Commissioni e Comitati	264.362,46	264.362,46
5505	Borse di studio	406.704,06	406.704,06
5597	Risarcimenti danni autoassicurati	555.147,50	555.147,50
5598	Altri oneri della gestione corrente	2.492.165,11	2.492.165,11

INVESTIMENTI FISSI

		2.709.639,30	2.709.639,30
6102	Fabbricati	587.493,20	587.493,20
6104	Attrezzature sanitarie e scientifiche	1.203.539,53	1.203.539,53
6105	Mobili e arredi	206.152,43	206.152,43
6106	Automezzi	272.759,60	272.759,60
6199	Altri beni materiali	397.970,70	397.970,70
6200	Immobilizzazioni immateriali	41.723,84	41.723,84

OPERAZIONI FINANZIARIE

		2.127.408,71	2.127.408,71
7400	Depositi cauzionali	356,39	356,39
7500	Altre operazioni finanziarie	2.092.756,58	2.092.756,58
7912	Altre ritenute al personale per conto di terzi	34.295,74	34.295,74

PAGAMENTI DA REGOLARIZZARE

		0,00	0,00
9999	ALTRI PAGAMENTI DA REGOLARIZZARE (pagamenti codificati dal cassiere)	0,00	0,00

TOTALE PAGAMENTI

585.565.555,30 **585.565.555,30**

SI ALLEGANO I BILANCI DELLE SOCIETA' UMBRIA SALUTE S.c.a.r.l,
LEONARDO Srl ,UMBRIA DIGITALE S.c.a.r.l,



BILANCIO SOCIETARIO AL 31/12/2017

Umbria Salute S.p.A.

Via E. Dal Pozzo snc - Perugia

Capitale Sociale € 100.000,00 interamente versato

C.F./ P. IVA e Registro delle Imprese di Perugia n: 02915750547

REA C.C.I.A.A. di Perugia al N.250357

INDICE

ORGANI DELIBERANTI E DI CONTROLLO	3
ASSEMBLEA ORDINARIA DEI SOCI DELAPRILE 2018.....	3
PARTECIPAZIONI SOCIETARIE AL 31.12.2017	4
RELAZIONE SULLA GESTIONE	5
PREMESSA (MASTICE).....	6
SINTESI DELL'ESERCIZIO	7
CONSIDERAZIONI SUI RISULTATI DELL'ESERCIZIO.....	7
ANALISI DEI RISULTATI REDDITUALI.....	10
ANALISI DELLA STRUTTURA PATRIMONIALE.....	15
LA GESTIONE FINANZIARIA	17
IL CASH FLOW 2017	18
PERSONALE.....	19
ADEMPIMENTI IN MATERIA DI PROTEZIONE E PREVENZIONE DAGLI INFORTUNI E DI SORVEGLIANZA SANITARIA DI CUI AL D.LGS. 81/2008 E SUCCESSIVE MODIFICAZIONI	23
D.LGS. 231/2001 E PIANO TRIENNALE PER LA PREVENZIONE DELLA CORRUZIONE	24
IL SISTEMA DI GESTIONE DELLA QUALITÀ IN UMBRIA SALUTE S.C. A R.L.	24
ASPETTI SOCIETARI	25
LE ATTIVITÀ 2017 DI UMBRIA SALUTE.....	27
I “SERVIZI ALL’UTENZA”	28
SERVIZI ICT PER LE AZIENDE	34
CRAS35	
EVOLUZIONE PREVEDIBILE DELLA GESTIONE	36
INFORMATIVA SULL’ATTIVITA’ DI DIREZIONE E COORDINAMENTO.....	39
RAPPORTI CON SOGGETTI CONTROLLANTI (ART. 2428 C.C.)	39
QUOTE PROPRIE E AZIONI O QUOTE DI SOCIETA’ CONTROLLANTI	40
ANALISI DEI RISCHI.....	40
BILANCIO AL 31 DICEMBRE 2017	42
NOTA INTEGRATIVA BILANCIO AL 31 DICEMBRE 2017.....	52
<i>STATO PATRIMONIALE</i>	<i>56</i>
<i>ATTIVO.....</i>	<i>56</i>
<i>PASSIVO.....</i>	<i>61</i>
<i>CONTO ECONOMICO.....</i>	<i>65</i>
<i>RENDICONTO FINANZIARIO.....</i>	<i>69</i>
<i>ALTRE INFORMAZIONI</i>	<i>69</i>

Relazione unitaria del Sindaco Unico al bilancio chiuso al 31.12.2017

Al sensi dell'Art. 14 del D.Lgs. 27 gennaio 2010, n. 39

artt. 2429, comma 2, c.c. e 2409 ter lett. C) c.c.

All'Assemblea dei Soci della Società

UMBRIA SALUTE S.C.A R.L.

Sede in Via Enrico dal Pozzo snc - Perugia

Capitale Sociale Euro 100.000,00 i.v.

Reg. Imp. 02915750547

Rea PG-250357

PREMESSA

Il Sindaco Unico, nell'esercizio chiuso al 31/12/2017, ha svolto sia le funzioni previste dagli artt. 2403 e ss. c.c. sia quelle previste dall'art. 2409 bis c.c.

La presente relazione unitaria contiene nella sezione A) la "Relazione del revisore indipendente ai sensi dell'art. 14 del D.Lgs. 27 gennaio 2010 n. 39" e nella sezione B) la "Relazione ai sensi dell'art. 2429, comma 2, c.c."

A) Relazione del revisore indipendente ai sensi dell'art. 14 del D.Lgs. 27 gennaio 2010 n. 39

Relazione sul bilancio di esercizio

Ho svolto la revisione legale del bilancio di esercizio della Umbria Salute S.c.a r.l. chiuso al 31/12/2017 e composto da stato patrimoniale, conto economico, rendiconto finanziario e nota integrativa.

RESPONSABILITÀ DEGLI AMMINISTRATORI PER IL BILANCIO DI ESERCIZIO

Gli amministratori sono responsabili della redazione del bilancio d'esercizio che deve fornire una rappresentazione veritiera e corretta in conformità alle norme Italiane che ne disciplinano i criteri di redazione.

RESPONSABILITÀ DEL REVISORE

È mia la responsabilità del giudizio professionale espresso sul bilancio e basato sulla revisione legale. Ho svolto la revisione legale in conformità ai principi di revisione internazionali (ISA Italia) elaborati ai sensi dell'art.11 del D. Lgs. 39/2010. Tali principi richiedono il rispetto di principi etici oltre alla pianificazione e lo svolgimento della revisione contabile al fine di acquisire una ragionevole sicurezza che il bilancio d'esercizio non contenga errori significativi.

La revisione legale comporta lo svolgimento di procedure volte ad acquisire elementi probativi a supporto degli importi e delle informazioni contenuti nel bilancio d'esercizio.

Le procedure scelte dipendono dal giudizio professionale del revisore, inclusa la valutazione dei rischi di errori significativi nel bilancio d'esercizio dovuti a frodi o a comportamenti o eventi non intenzionali. Nell'effettuare tali valutazioni del rischio, il revisore considera il controllo interno relativo alla redazione del bilancio d'esercizio dell'impresa che fornisca una rappresentazione veritiera e corretta al fine di definire procedure di revisione appropriate alle circostanze e non per esprimere un giudizio sull'efficacia del controllo interno dell'impresa. La revisione legale comprende altresì la valutazione dell'appropriatezza dei principi contabili adottati, della ragionevolezza delle stime contabili effettuate dagli amministratori, nonché la valutazione della rappresentazione del bilancio d'esercizio nel suo complesso.



Ritengo di aver acquisito elementi probativi sufficienti ed appropriati su cui basare il mio giudizio.

GIUDIZIO

A mio giudizio, il bilancio di esercizio della Umbria Salute S.c.a r.l. chiuso al 31/12/2017 nel suo complesso è stato redatto con chiarezza e rappresenta in modo veritiero e corretto la situazione patrimoniale e finanziaria, il risultato economico e i flussi di cassa della Società in conformità alle norme vigenti in materia.

Il Sindaco Revisore non ha proposte in ordine al bilancio d'esercizio chiuso al 31/12/2017. Ritiene solamente opportuno - onde eventualmente facilitarne l'esame - limitarsi alla esposizione dei principali dati di stato patrimoniale, di conto economico e di rendiconto finanziario, non avendo da fare alcun rilievo e/o eccezione.

Lo stato patrimoniale evidenzia il pareggio di bilancio e si riassume nei seguenti valori:

STATO PATRIMONIALE		
ATTIVITA'	2017	2016
A Crediti vs soci per versamenti ancora dovuti	-	-
B Immobilizzazioni	409.145	466.126
C Attivo Circolante	4.439.941	4.199.203
D Ratei e risconti	12.634	13.865
TOTALE ATTIVO	4.861.720	4.679.194
PASSIVITA'	2017	2016
A Patrimonio Netto	334.963	334.963
B Fondo rischi e oneri	-	-
C TFR lav. Subordinato	740.328	767.799
D Debiti	3.315.633	3.561.486
E Ratei e risconti	470.796	14.946
TOTALE PASSIVO	4.861.720	4.679.194

Il conto economico presenta, in sintesi, i seguenti valori:

CONTO ECONOMICO		
	2017	2016
A Valore della produzione	16.025.099	14.616.234
B Costi della produzione	15.858.664	14.503.405
<i>Differenza</i>	166.435	112.829
C Proventi e oneri finanziari	-6.178	-6.375
D Rettifiche di valore di attività e passività finanziarie	-	-
<i>Risultato prima delle imposte</i>	160.257	106.454
Imposte sul reddito d'esercizio	160.257	106.454
RISULTATO D'ESERCIZIO	-	-

Il rendiconto finanziario, calcolato col metodo indiretto, mostra i seguenti flussi di liquidità:

RENDICONTO FINANZIARIO (metodo indiretto)			
	2017	2016	
A	Flussi finanziari derivanti dall'attività operativa	1.029.882	-37.669
B	Flussi finanziari derivanti dall'attività d'investimento	-72.057	-26.528
C	Flussi finanziari derivanti dall'attività di finanziamento	-40.889	-39.880
	Incremento/(decremento) delle disponibilità liquide	916.936	-104.077
	Disponibilità liquide a inizio esercizio	930.572	1.034.649
	Disponibilità liquide a fine esercizio	1.847.508	930.572

GIUDIZIO SULLA COERENZA DELLA RELAZIONE SULLA GESTIONE CON IL BILANCIO DI ESERCIZIO

La responsabilità della redazione della Relazione sulla Gestione e del suo contenuto in conformità a quanto previsto dalle norme di legge compete all' Amministratore Unico Azienda Ospedaliera di Perugia, nella persona dell'Ing. Piero Rosi, designato dalla stessa.

Ho svolto le procedure indicate nel principio di revisione (SA Italia) n° 720B al fine di esprimere un giudizio sulla coerenza della relazione sulla gestione con il bilancio d'esercizio della Società, come richiesto dall'art. 14 del D. Lgs. 39/2010, comma 2, lettera e).

Ritengo di aver acquisito elementi probativi sufficienti ed appropriati su cui basare il mio giudizio.

A mio giudizio la relazione sulla gestione è coerente con il bilancio d'esercizio della Umbria Salute Scrl chiuso al 31 dicembre 2017.

B) LA RELAZIONE AI SENSI DELL'ART. 2429, COMMA 2, C.C.

B1) Attività di vigilanza ai sensi dell'art. 2403 e ss. c.c.

CONOSCENZA DELLA SOCIETÀ, VALUTAZIONE DEI RISCHI E RAPPORTO SUGLI INCARICHI AFFIDATI.

Dato atto della consolidata conoscenza che, quale Sindaco Unico, dichiaro di avere in merito alla Società e per quanto concerne

- i) la tipologia dell'attività svolta;
- ii) la sua struttura organizzativa e contabile,

tenendo conto delle dimensioni e delle problematiche dell'azienda, ribadisco che la fase di "pianificazione" dell'attività di vigilanza – nella quale occorre valutare i rischi intrinseci e le criticità rispetto ai due parametri sopra citati – è stata attuata mediante il riscontro positivo rispetto a quanto già conosciuto in base alle informazioni acquisite nel tempo.

È stato, quindi, possibile confermare che:

- l'attività tipica svolta dalla società non è mutata nel corso dell'esercizio in esame ed è coerente con quanto previsto all'oggetto sociale;

BR

- l'assetto organizzativo e la dotazione delle strutture informatiche sono rimasti sostanzialmente invariati;
- le risorse umane costituenti la "forza lavoro" hanno subito un decremento per effetto del mancato rinnovo dei dipendenti cessati per pensionamento e per fatti personali; i fabbisogni di personale verificatisi nel corso dell'esercizio sono stati fronteggiati mediante ricorso al lavoro interinale.

La presente relazione riassume, quindi, l'attività concernente l'informativa prevista dall'art. 2429, comma 2 c.c. e più precisamente:

- sui risultati dell'esercizio sociale;
- sull'attività svolta nell'adempimento dei doveri previsti dalla norma;
- sulle osservazioni e le proposte in ordine al bilancio, con particolare riferimento all'eventuale utilizzo da parte dell'organo di amministrazione della deroga di cui all'art. 2423, comma 4 c.c.;
- sull'eventuale ricevimento di denunce da parte dei soci di cui all'art. 2408 c.c.

In ogni caso, resto a completa disposizione per approfondire ogni ulteriore aspetto in sede di dibattito assembleare.

Le attività svolte hanno riguardato, sotto l'aspetto temporale, l'intero esercizio e nel corso dell'esercizio stesso sono state regolarmente svolte le riunioni di cui all'art. 2404 c.c. e di tali riunioni sono stati redatti appositi verbali debitamente sottoscritti per approvazione unanime.

ATTIVITÀ SVOLTA

Durante le verifiche periodiche, ho preso conoscenza dell'evoluzione dell'attività svolta dalla società, ponendo particolare attenzione alle problematiche di natura contingente e/o straordinaria al fine di individuarne l'impatto economico e finanziario sul risultato di esercizio e sulla struttura patrimoniale, nonché gli eventuali rischi come anche quelli derivanti da perdite su crediti, monitorati con periodicità costante. Si sono anche avuti confronti con lo studio professionale che assiste la società in tema di consulenza e assistenza contabile- fiscale su temi di natura tecnica e specifica: i riscontri hanno fornito esito positivo.

Ho quindi periodicamente valutato l'adeguatezza della struttura organizzativa e funzionale dell'impresa e delle sue eventuali mutazioni rispetto alle esigenze minime postulate dall'andamento della gestione.

I rapporti con le persone operanti nella citata struttura – amministratori, dipendenti e consulenti esterni- si sono ispirati alla reciproca collaborazione nel rispetto dei ruoli a ciascuno affidati, avendo chiarito quelli del Sindaco Unico.

Per tutta la durata dell'esercizio si è potuto riscontrare che:

- il personale amministrativo interno incaricato della rilevazione dei fatti aziendali non è sostanzialmente mutato rispetto all'esercizio precedente;
- il livello della sua preparazione tecnica resta più che adeguato rispetto alla tipologia dei fatti aziendali ordinari da rilevare e può vantare un'ottima conoscenza delle problematiche aziendali;
- i consulenti ed i professionisti esterni incaricati dell'assistenza contabile, fiscale, societaria e giuslavorista non sono mutati e pertanto hanno conoscenza storica dell'attività svolta e delle problematiche gestionali anche straordinarie che hanno influito sui risultati di bilancio.



Stante la relativa semplicità dell'organigramma direzionale, le informazioni richieste dall' art. 2381, comma 5 c.c., sono state fornite dall' Amministratore Unico con periodicità anche superiore al minimo fissato di sei mesi e ciò sia in occasione delle riunioni programmate, sia in occasione degli accessi presso la sede della società e anche tramite i contatti/flussi informativi telefonici e informatici: da tutto sopra deriva che l' Amministratore ha, nella sostanza e nella forma, rispettato quanto imposto dalla citata norma.

In conclusione, per quanto è stato possibile riscontrare durante l'attività svolta nell'esercizio, posso affermare che:

- le decisioni assunte dai soci e dall' Amministratore Unico sono state conformi alla legge e allo statuto sociale e non sono state palesemente imprudenti o tali da compromettere definitivamente l'integrità del patrimonio sociale;
- sono state acquisite le informazioni sufficienti relative al generale andamento della gestione e sulla sua prevedibile evoluzione, nonché sulle operazioni di maggior rilievo, per dimensioni o caratteristiche, effettuate dalla società;
- le operazioni poste in essere sono anche esse conformi alla legge e allo statuto sociale e non in potenziale contrasto con le delibere assunte dall'assemblea dei soci o tali da compromettere l'integrità del patrimonio sociale;
- non si pongono specifiche osservazioni in merito all'adeguatezza dell'assetto organizzativo della società, né in merito all'adeguatezza del sistema amministrativo e contabile, nonché sull'affidabilità di quest'ultimo nel rappresentare correttamente i fatti di gestione;
- nel corso dell'attività di vigilanza, come sopra descritta, non sono emersi ulteriori fatti significativi tali da richiederne la segnalazione nella presente relazione;
- non si è dovuto intervenire per omissioni dell'organo di amministrazione ai sensi dell'art. 2406 c.c.;
- non sono state ricevute denunce ai sensi dell'art. 2408 c.c.;
- non sono state fatte denunce ai sensi dell'art. 2409, comma 7 c.c.;
- nel corso dell'esercizio non ho rilasciato pareri previsti dalla legge.

B2) Osservazioni in ordine al bilancio di esercizio.

Ho preso atto che l'Amministratore Unico ha tenuto conto dell'obbligo di redazione della nota integrativa tramite l'utilizzo della cosiddetta "tassonomia XBRL", necessaria per standardizzare tale documento e renderlo disponibile al trattamento digitale: è questo, infatti, un adempimento richiesto dal Registro delle Imprese gestito dalle Camere di Commercio in esecuzione dell'art. 5, comma 4, del D.P.C.M. n. 304 del 10 dicembre 2008.

Poiché il bilancio della società è redatto nella forma ordinaria, è stato verificato che l'Amministratore Unico, nel compilare la nota integrativa e preso atto dell'obbligatorietà delle 53 tabelle previste dal modello XBRL, ha utilizzato soltanto quelle che presentavano valori diversi da zero.

Il progetto di bilancio dell'esercizio chiuso al 31 dicembre 2017 è stato presentato dall'Amministratore Unico e risulta costituito dallo stato patrimoniale, dal conto economico, dal rendiconto finanziario e dalla nota integrativa.

Inoltre:



- l'Amministratore Unico ha altresì predisposto la relazione sulla gestione di cui all'art. 2428 c.c.;

- tali documenti mi sono stati consegnati in tempo utile affinché siano depositati presso la sede della società corredati dalla presente relazione, e ciò indipendentemente dal termine previsto dall'art. 2429, comma 1 c.c.;

Ho, quindi, esaminato il progetto di bilancio, in merito al quale fornisco ancora le seguenti ulteriori informazioni:

- i criteri di valutazione delle poste dell'attivo e del passivo soggette a tale necessità inderogabile sono stati controllati e non sono risultati sostanzialmente diversi da quelli adottati negli esercizi precedenti, conformi al disposto dell'art. 2426 c.c.;

- è stata posta attenzione all'impostazione data al progetto di bilancio, sulla sua generale conformità alla legge per quello che riguarda la sua formazione e struttura e a tale riguardo non si hanno osservazioni che debbano essere evidenziate nella presente relazione;

- è stata verificata l'osservanza delle norme inerenti la predisposizione della relazione sulla gestione e a tale riguardo non si hanno osservazioni che debbano essere evidenziate nella presente relazione;

- l'organo di amministrazione, nella redazione del bilancio, non ha derogato alle norme di legge ai sensi dell'art. 2423, comma 5, c.c.;

- è stata verificata la rispondenza del bilancio ai fatti ed alle informazioni di cui si è avuta conoscenza a seguito dell'assolvimento dei doveri tipici del Sindaco Unico e a tale riguardo non vengono evidenziate ulteriori osservazioni;

- ai sensi dell'art. 2426, comma 6 c.c. ho preso atto che il valore di avviamento iscritto alla voce B-1-5) dell'attivo dello stato patrimoniale si riferisce all'acquisizione del ramo Sanità ex Webred Spa avvenuta nel 2014;

- è stata verificata la correttezza delle informazioni contenute nella nota integrativa per quanto attiene l'assenza di posizioni finanziarie e monetarie attive e passive sorte originariamente in valute diverse dall'euro;

- sono state fornite in nota integrativa le informazioni richieste dall'art. 2427-bis c.c. relative alle immobilizzazioni finanziarie;

- alla data di chiusura del bilancio non sono presenti impegni, garanzie e passività potenziali;

- ho preso visione della relazione dell'organismo di vigilanza e non sono emerse criticità rispetto al modello organizzativo adottato che debbano essere evidenziate nella presente relazione.

RISULTATO DELL'ESERCIZIO SOCIALE

Il risultato netto accertato dall'Amministratore Unico relativo all'esercizio chiuso al 31 dicembre 2017, come anche evidente dalla lettura del bilancio, risulta essere pari a zero.

I risultati della revisione legale da me svolta sono contenuti nella sezione A della presente relazione.

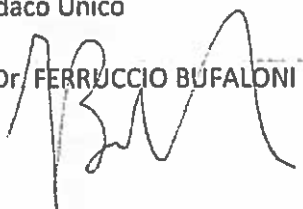
B3) Osservazioni e proposte in ordine all'approvazione del bilancio

A conclusione di quanto detto, considerate le risultanze dell'attività da me svolta, propongo all'Assemblea di approvare il bilancio d'esercizio chiuso al 31.12.2017, così come predisposto dall'Amministratore Unico.

Perugia, il 13/04/2018

Il Sindaco Unico

F.to Dr. FERRUCCIO BUFALONI

A handwritten signature in black ink, appearing to be 'F. Bufaloni', written over the typed name.

VERBALE N. 50 DEL 7 MAGGIO 2018

L'anno 2018 (duemiladiciotto) il giorno 7 (sette) del mese di Maggio alle ore 10,30 presso la sede sociale è stata convocata la Conferenza Istituzionale degli Enti Soci destinata al controllo analogo su Umbria Salute Scarl, per discutere e deliberare sul seguente

ORDINE DEL GIORNO

- 1) Bilancio al 31.12.2017;
- 2) Budget 2018;
- 3) Nomina del Sindaco Unico Revisore e fissazione del relativo compenso;
- 4) Esame bozza convenzione Umbria Salute-Cras e Aziende sanitarie regionali;
- 5) Varie ed eventuali.

Risultano presenti alla riunione i seguenti Soci:

- Azienda USL Umbria N. 1, in persona del Direttore Generale Dott. Andrea Casciari, detentrica del 25,00% del capitale sociale della Umbria Salute Scarl;
- Azienda USL Umbria N. 2, in persona del Direttore Amministrativo Dott. Enrico Martelli su delega del Direttore Generale, detentrica del 25,00% del capitale sociale della Umbria Salute Scarl;
- Azienda Ospedaliera di Perugia, in persona del Direttore Generale Dott. Emilio Duca, detentrica del 25,00% del capitale sociale della Umbria Salute Scarl;
- Azienda Ospedaliera di Terni, in persona del Direttore Generale Dott. Maurizio Dal Maso, detentrica del 25,00% del capitale sociale della Umbria Salute Scarl.

L'Azienda Ospedaliera di Perugia è presente anche nella funzione di Amministratore Unico – persona giuridica – in persona dell'Ing. Piero Rosi.

È presente alla riunione il Sindaco Unico Revisore Dott. Ferruccio Bufaloni.

Sono presenti inoltre, il Direttore Amministrativo dell'Azienda Ospedaliera di Perugia Dott. Maurizio Valorosi, il Direttore Amministrativo dell'Azienda Ospedaliera di Terni Dott. Riccardo Brugnetta, il Direttore Amministrativo della USL Umbria 1 Dott.ssa Doriana Sarnari.

Il Presidente dott. Casciari, constatata la regolarità della convocazione della Conferenza, giusto avviso inviato ai Soci tramite posta elettronica certificata del 05.04.2018, dichiara la presente riunione validamente costituita e valida a deliberare e propone di assegnare le funzioni di Segretario verbalizzante al Dott. Maurizio Valorosi. I presenti acconsentono all'unanimità.

Alle ore 10,45 il Presidente della Conferenza dichiara aperta la seduta.

Sul primo punto all'ordine del giorno "Bilancio al 31.12.2017" prende la parola il Presidente Andrea Casciari che invita l'Amministratore Unico della Società ad illustrare ai presenti il progetto di bilancio e la relativa relazione dell'Amministratore, trasmessi nei termini di legge al Sindaco Revisore per la relazione di competenza ex art. 2429 C.C.. Prende la parola l'Ing. Rosi in rappresentanza dell'Amministratore Unico che inizia la trattazione evidenziando che nell'esercizio 2017 l'operatività dell'azienda si è consolidata in tutte le aree di attività erogate nei confronti dei Soci, riscontrando peraltro incrementi significativi nell'ambito dell'area "Servizi all'Utenza", oltre alla stabilizzazione delle attività verso i soggetti non consorziati. Relativamente alle attività di assistenza applicativa sui software gestionali del contratto SIIS si è provveduto ad assicurare la continuità dei servizi, mentre sul fronte dei Servizi all'Utenza, pur non saturando le ore complessivamente contrattualizzate, si sono mantenuti gli standard di garanzia richiesti nell'erogazione dei servizi, collocandone l'entità complessivamente resa sulla soglia del 94,3% circa delle attività affidate. In detta area, sia per l'entrata a regime di nuovi servizi quali il NUS, sia per il significativo conferimento di servizi precedentemente internalizzati dalle Aziende Sanitarie, la crescita delle attività è risultata alquanto rilevante e tale da generare economie di scala sia nel ribaltamento dei costi del personale di staff, che nei

costi di funzionamento tradottisi, con decorrenza 01.07.2017, nella riduzione del costo orario dei servizi all'utenza pari a 0,30 € orari . Relativamente alla CRAS la crescita valore della produzione pari a 266 K€ a fronte della sostanziale invarianza del costo del lavoro del personale della società impiegato in tale attività, include la crescita dei costi di pubblicazione sostenuti per l'espletamento delle gare.

Relativamente alla gestione, si è operato significativamente sull'efficientamento, sia attraverso un attento controllo dei costi esterni e di funzionamento, sia sul migliore e più razionale impiego del personale, relativamente al quale si riscontra una significativa riduzione degli indici di assenteismo ed in particolare delle assenze per malattia. L'Ing. Rosi passa poi ad illustrare i dati di bilancio al 31/12/2017 a partire dal valore della produzione tipica che risulta pari a 16.025 K€ attribuibile per 3.030 K€ alle attività ICT e per 13.247 K€ alle attività di Servizi all'Utenza e per 266 K€ alle attività della CRAS. Il valore della produzione peraltro risulta rideterminato in funzione dei costi effettivamente sostenuti, dalla necessità di emissione di note di credito per 717 K€ ripartite tra le aziende socie sia in funzione della VPT prodotta da ciascuna rispetto alla VPT complessiva, sia in relazione alle attribuzioni alle aree aziendali di concorso alle marginalità, al fine di rispettare il vincolo del pareggio di bilancio che consente alla Società di operare in regime di esenzione IVA.

Il costo delle materie prime e dei servizi esterni al 31.12.2017 è risultato essere pari a 1.778 K€. Al riguardo va evidenziato che, relativamente ai costi di funzionamento risultati pari a 555 K€, si riscontra una riduzione di circa 23 K€ rispetto all'esercizio precedente, mentre i costi legati alle commesse pari a 1.256 K€ pur riscontrando variazioni incrementative (+90 K€) rispetto all'esercizio precedente vanno preminentemente imputate ai costi del nuovo servizio NUS ed all'incremento dei costi di pubblicazione delle gare espletate per CRAS. Il valore aggiunto al 31.12.2017 ammonta a 14.247 K€. Il costo del lavoro al 31.12.2017 si è attestato a 13.918 K€ ed include 296 K€ di prestazioni di lavoro straordinario in linea con l'esercizio precedente, 3182 K€

di lavoro somministrato il cui incremento è correlato all'affidamento delle attività precedentemente internalizzate dalle Aziende Sanitarie territoriali e 400 K€ di costi di premialità derivanti dall'integrativo aziendale erogate in funzione dei risultati raggiunti nell'esercizio. Il margine operativo lordo, risente delle rettifiche operate sui ricavi e non è da ritenersi significativo.

Il risultato operativo pari a 167 K€ evidenzia gli effetti derivanti dalla politica degli investimenti e della correlata crescita degli ammortamenti. Il "risultato prima delle imposte" al 31.12.2017 pari a 161 K€ si è conseguito dopo aver detratto 6 K€ per oneri finanziari. Il risultato di esercizio al 31.12.2017 è pari a 0 K€ dopo aver calcolato il valore dell'imposte in 161 K€. La gestione finanziaria dell'esercizio 2017 è stata caratterizzata da una disponibilità finanziaria sui conti correnti bancari al 1° gennaio 2017 pari a 677 K€, da un valore degli incassi pari a 16.497 K€; da pagamenti pari a 15.541 K€ e da un saldo positivo di 1633 K€ al 31 dicembre 2017 determinato da 1846K€ di disponibilità sui c/c bancari e cassa al netto dell'indebitamento a medio termine pari a 213 K€ relativi al mutuo chirografario assunto per la ristrutturazione della sede. Nell'esercizio si sono riscontrati miglioramenti dei tempi medi sia di incasso che di pagamento. La struttura patrimoniale di Umbria Salute al 31.12.2017 evidenzia un capitale investito netto di -1299 K€ e registra una variazione incrementativa di 956 K€ sostanzialmente attribuibile alle variazioni in diminuzione dell'attivo circolante determinato a seguito della riduzione dei crediti correlati al miglioramento degli incassi. Le variazioni nel Trattamento di Fine Rapporto sono relative alle uscite di personale riscontrate nell'esercizio. Le immobilizzazioni nette presentano un valore complessivo di 408 K€ (-58 K/euro rispetto al 2016). Il capitale d'esercizio è pari a -967 K€ e fa registrare un incremento pari a 926 K€ rispetto all'esercizio precedente. Il capitale proprio è pari a 335 K€ e non registra variazioni, visto il risultato di pareggio dell'esercizio 2017. L'Amministratore Unico conclude l'esposizione del Bilancio 2017 osservando che lo stesso è stato sottoposto nei termini di legge al controllo del Sindaco Unico revisore, il quale ha

espresso parere favorevole all'approvazione da parte dell'Assemblea dei soci. Conclusa la relazione dell'Amministratore Unico, il Presidente dott. Andrea Casciari chiede ai presenti se vi sono eventuali osservazioni sul bilancio sottoposto al parere della Conferenza.

Non essendovi interventi,

La Conferenza Istituzionale

all'unanimità

- esprime parere favorevole all'approvazione del Bilancio chiuso al 31.12.2017 riportante un utile di bilancio pari ad Euro 0 (zero), che rimane depositato unitamente alla Relazione sulla gestione ed alla Relazione del Sindaco Revisore, agli atti dell'odierna seduta;
- delega l'Ing. Rosi a provvedere nei termini di legge al deposito del Bilancio 2017 presso la CCIAA di Perugia.

Sul secondo punto all'ordine del giorno "Budget 2018" prende la parola l'Amministratore Unico per ricordare ai presenti che il budget per l'anno in corso è stato articolato per linee di attività ovvero, considerando le attività della CRAS a mero ribaltamento dei costi del personale impiegato e di funzionamento, nonché delle spese legali, di consulenza e di pubblicazione ipotizzabili e le attività ICT di conduzione applicativa del contratto SIIS che, in coerenza con il Disciplinare approvato e con i Piani di esercizio in via di definizione con ciascuna Azienda registra un incremento di attività correlata integralmente alla crescita delle forniture su commessa rispetto ad un valore del personale impiegato nelle attività di assistenza sostanzialmente inalterato, nonostante l'indennità di preavviso erogata *mortis causa*. Le attività relative ai Servizi all'Utenza riflettono il valore dei servizi definiti nel Disciplinare sottoscritto con le Aziende sanitarie socie, includendo tutti i nuovi servizi in affidamento al 01.01.2018 per attività di supporto e per postazioni CUP, oltre al valore del Servizio NUS calcolato nei valori di inizio esercizio. Non sono incluse valutazioni in merito alle ipotesi di conferimento di nuove

attività o agli effetti derivanti dalle operazioni societarie a carattere straordinario che potrebbero realizzarsi nel corso dell'esercizio e che conseguentemente saranno eventualmente inserite nelle riprevisioni di budget, né le eventuali operatività derivanti dal riordino legislativo della legge istitutiva e dei disposti della L. R. 20/2017.

L'Ing. Rosi precisa che il valore delle attività dell'area ICT è stato stimato in 3.129 K€ e non include valutazioni di attività verso non soci, mentre il valore delle attività relative ai Servizi all'Utenza è stato stimato in 13.823 K€ ed il valore dei ribaltamenti costi sulla CRAS è stato stimato in 431 K€ e stimato a zero il contributo MEF per il soggetto aggregatore, determinando un valore di produzione complessiva annua stimata pari a 17.383K€.

Detti valori sono stati determinati ad un costo orario rimasto invariato e pari ad € 20,35 per i servizi non a canone, e pari a 19,35 € per i servizi a canone che non richiedono tempestiva sostituzione.

Relativamente ai costi previsti a budget, prosegue il rappresentante dell'Amministratore Unico, i costi di funzionamento sono stimati in 567 K€ riscontrando variazioni fisiologiche rispetto all'esercizio precedente e includendo la riduzione del compenso dell'Amministratore Unico in funzione delle decisioni temporalmente assunte almeno sino al 30.09.2018. Relativamente ai costi diretti di produzione essi risultano stimati in 1.669 K€, e risultano superiori (440 K€) rispetto all'esercizio precedente. Le variazioni sono attribuibili alla crescita delle forniture esterne all'ICT, alla crescita delle spese telefoniche correlate al servizio NUS ed alla implementazione delle attività di coordinamento di back office CUP, oltre che alle spese di funzionamento CRAS con particolare riferimento alle spese legali di consulenza e di pubblicazione dei bandi di gara.

Il costo del personale è stimato in 14.630 K€, l'incremento comparato è pari a 711 K€ essendo attribuibile per 177 K€ di cui 50 K€ per gli automatismi di contratto quali gli scatti di anzianità e 127 K€ per il rinnovo del CCNL e di 31 K€ per la crescita ipotizzata del ricorso al lavoro

straordinario. Il consolidamento dei contratti part time operato nel 2017 comporta una maggiore incidenza di costi per 70K€ e l'incremento di lavoro somministrato la cui variazione (+294 K€) è attribuibile sia all'incremento del costo orario delle prestazioni, sia all'entità delle stesse sia alle maggiori risorse richieste per la copertura delle attività CRAS. Nell'incidenza globale del costo del lavoro è inclusa l'indennità di preavviso *mortis causa* (140K€) parzialmente mitigata dagli effetti delle riduzioni di organico manifestatesi nel corso del 2017. E' stimato a zero il contratto integrativo ed il saldo ferie.

Gli Ammortamenti, prosegue l'ing. Rosi, riflettono gli investimenti operati negli anni pregressi, ascrivibili alle spese operate per la ristrutturazione della sede, per gli arredi ed il sistema informativo cui si aggiungono quelli ipotetici stimati per il NUS.

L'incremento degli oneri finanziari è correlato alla ipotesi di implementazione dei fabbisogni in relazione al crescere del fatturato e al crescere dei flussi finanziari su cui impatterà sia la premialità, sia l'emissione delle note di credito della gestione 2017.

Il rappresentante dell'Amministratore Unico riferisce che l'ipotesi di budget 2018 è stata elaborata sulla base della struttura attuale della Società, con conseguente necessità di procedere a relative ridefinizioni nel caso in cui dovessero intercorrere nuove e diverse valutazioni anche in merito all'organizzazione della CRAS.

L'Ing. Rosi precisa che al fine di monitorare l'andamento della gestione, oltre al consuntivo e la riprevisione a finire prodotta con riferimento al 30 giugno e sottoposta all'approvazione dell'Assemblea dei soci, opererà la redazione del terzo Forecast che focalizzerà l'andamento delle attività alla data del 30 settembre 2018, orientativamente redatto alla data del 20 ottobre. Qualora dal terzo Forecast risultino avanzi di gestione tali da evidenziare l'emissione di note di credito, prosegue l'ing. Rosi, lo stesso proporrà agli organi societari la riduzione dei meccanismi di copertura dei costi in ragione della natura dei margini, in particolare verrà proposta la riduzione del costo orario e dei canoni di esercizio per i servizi all'utenza e la

riduzione dei piani di esercizio per le attività ICT con conseguente eventuale conguaglio da operarsi in esercizio e tale da evitare o rendere tendenzialmente bassa l'entità delle note di credito.

Al termine,

La Conferenza Istituzionale

all'unanimità

- esprime parere favorevole in merito all'approvazione del Budget 2018 quale illustrato dall'Amministratore Unico e depositato agli atti dell'odierna seduta.

Sul terzo punto all'ordine del giorno "Nomina del Sindaco Unico Revisore e fissazione del relativo compenso" prende la parola il Presidente per ricordare ai presenti che l'attuale Sindaco Unico Revisore dott. Ferruccio Bufaloni è stato nominato in data 23 aprile 2015 per la durata di tre esercizi scadenti alla data di approvazione del Bilancio 2017 e che quindi risulta necessario procedere alla nomina del nuovo Organo di Controllo ai sensi dell'art. 22 del vigente Statuto societario. Il dott. Casciari ricorda altresì che la L.R. n. 9/2014 al punto 7 dell'art. 8 ha stabilito che l'Organo di controllo di Umbria Salute Scarl sia costituito da un solo membro.

A questo punto il Dott. Bufaloni lascia la riunione.

Il Presidente Casciari conclude l'intervento proponendo la durata dell'incarico del Sindaco Unico Revisore pari a tre esercizi e per il compenso, suggerisce lo stesso emolumento lordo annuo finora percepito, considerando la duplice funzione di controllo (legale e contabile) svolta dal Sindaco Unico ai sensi dell'art. 22 dello Statuto sociale di Umbria Salute.

Tutti i membri della Conferenza si dichiarano concordi in merito alla durata dell'incarico del Sindaco Unico Revisore e in ordine all'emolumento da riconoscere allo stesso.

Si apre, poi, una discussione per l'individuazione del soggetto da nominare alla carica ed emerge un unanime apprezzamento per il lavoro svolto dal Dott. Bufaloni e conseguentemente

tutti i membri della Conferenza concordano per la conferma dello stesso quale Sindaco Unico
Revisore della società.

Pertanto,

la Conferenza Istituzionale

all'unanimità

- esprime parere favorevole riguardo alla nomina del Dott. Ferruccio Bufaloni alla carica di
Sindaco Unico Revisore per la durata di n. 3 esercizi sociali e pertanto fino alla data di
approvazione del Bilancio 2020.
- esprime altresì parere favorevole al riconoscimento di un compenso annuo lordo identico a
quello finora percepito dal Sindaco Unico Revisore uscente per l'espletamento del suddetto
incarico.

Sul quarto punto all'ordine del giorno "Esame bozza convenzione Umbria Salute-Cras e Aziende
sanitarie regionali" prende la parola il Dott. Duca per ricordare ai presenti che nella Conferenza
del 27 Marzo u.s. è stato conferito mandato al Nucleo di Supporto alla Conferenza per
elaborare un documento di proroga, con scadenza al 30 settembre 2018. della Convenzione
scaduta al 30 giugno 2017, prevedendo quali elementi integrativi della stessa anche le
attribuzioni di funzioni al Dott. Roberto Americioni, messo a disposizione di CRAS dalla USL
Umbria 2.

Al Nucleo di Supporto, ricorda il dott. Duca era stato richiesto di elaborare la bozza di
documento per essere sottoposto all'esame della Conferenza convocata per il Bilancio
dell'esercizio 2017 e quindi per l'odierna riunione.

Come noto, prosegue il dott. Duca, la Convenzione era stata stipulata per regolare i rapporti
intercorrenti tra Umbria Salute/CRAS e le Aziende sanitarie consorziate al fine di disciplinare le
funzioni della Centrale Acquisti e consentire l'operatività della stessa, stabilendo, tra l'altro, che

la CRAS potesse operare attraverso il personale dipendente delle Aziende consorziate, in forza del rapporto di mandato esistente con le stesse.

Il dott. Duca passa quindi la parola al Coordinatore del Nucleo di Supporto, Dott. Maurizio Valorosi il quale provvede a distribuire la bozza di convenzione elaborata e ad illustrarne il contenuto.

Il dott. Valorosi rappresenta che nel documento di proroga della Convenzione tra le Aziende Sanitarie consorziate e la società consortile Umbria Salute Scarl sono state integrate alcune clausole dell'accordo convenzionale sottoscritto in data 08.08.2016, alla luce delle modifiche apportate all'organizzazione della società dalla Conferenza Istituzionale e dall'Assemblea dei soci, che hanno avuto dei riflessi sul funzionamento di Centrale Regionale di Acquisti per la Sanità (CRAS).

In particolare, prosegue il Dott. Valorosi, l'art. 1 del documento di proroga stabilisce la durata dell'accordo convenzionale stipulato in data 8 agosto 2016 fino alla data del 30.09.2018; l'art. 2 e l'art. 3, sulla base di quanto stabilito nella riunione del 20 aprile 2017 dalla Conferenza Istituzionale degli enti soci, individuano il Dott. Roberto Americioni, dipendente dell'Azienda USL Umbria 2, quale Responsabile CRAS ed alcuni dipendenti messi a disposizione parzialmente dalle Aziende socie per lo svolgimento di funzioni relative all'espletamento di gare previste dal piano di CRAS.

Il dott. Valorosi passa, poi, ad illustrare l'art. 4 del documento di proroga che modifica il testo dell'articolo della Convenzione sulla disciplina della ripartizione degli oneri economici, prevedendo che ai fini della applicazione del presente accordo, tutti gli oneri economici per lo svolgimento delle procedure di gara espletate dalla CRAS (avvalendosi anche del personale delle Aziende Sanitarie), verranno sostenuti da Umbria Salute, che destinerà alla loro copertura il contributo erogato nell'esercizio dal MEF, relativamente alle attività svolte in qualità di soggetto aggregatore. Laddove detto contributo non venga erogato, o risulti nell'entità

insufficiente alla copertura degli oneri economici analiticamente rendicontati, le Aziende Sanitarie provvederanno alla copertura degli stessi, in ragione di ¼ ciascuna. L'eventuale emissione di fattura nei confronti delle Aziende Sanitarie, relativa agli oneri economici, dovrà essere preceduta dal confronto tra le stesse Aziende e la società Umbria Salute per la individuazione degli oneri effettivamente sostenuti.

Per quanto concerne gli oneri sostenuti dall'Azienda USL Umbria 2 per l'assegnazione del Dott. Roberto Americioni, gli stessi verranno rimborsati all'Azienda dalla società Umbria Salute, in considerazione della integrale messa a disposizione del dipendente a quest'ultima.

Il rimborso degli oneri sostenuti dall'Azienda USL Umbria 2, decorrerà dall'adozione dell'ordine di servizio dell'Amministratore Unico della società, con il quale verranno formalmente conferite le specifiche funzioni connesse al ruolo di Responsabile CRAS al dott. Americioni, funzioni finora ricondotte ad *interim* all'Amministratore Unico.

I consorziati prendono atto di quanto illustrato e conseguentemente,

La Conferenza Istituzionale

all'unanimità

- esprime parere favorevole all'approvazione del testo di rinnovo della Convenzione, quale illustrato dal dott. Valorosi e depositato agli atti dell'odierna seduta, che verrà sottoscritta dalle quattro Aziende Sanitarie e da Umbria Salute.

Sul quinto punto all'ordine del giorno "Varie ed eventuali" il Dott. Casciari chiede di poter discutere i seguenti argomenti:

1. Analisi delle modalità di acquisizione diretta di risorse umane da parte di Umbria Salute Scarl;
2. Relazione annuale CRAS da trasmettere alla Regione Umbria ex L.R. n. 9/2014;
3. Adeguamenti derivanti dal GDPR 2016/679/UE per la protezione dei dati personali;

4. Informativa in merito alla Cyber Security;
5. Informativa in merito al parere legale rilasciato sulla Leonardo Srl;
6. Informativa in merito alla situazione del fallimento ACAS Services Srl.

Ottenuto il consenso dei presenti, si passa alla relativa trattazione.

In merito all'"Analisi delle modalità di acquisizione diretta di risorse umane da parte di Umbria Salute Scarl", prende la parola il Presidente della Conferenza, Dott. Casciari, il quale manifesta l'opinione che in merito alla questione più volte affrontata in sede di Conferenza istituzionale e di Assemblea, delle modalità di reclutamento di risorse umane per un corretto espletamento da parte di Umbria salute delle funzioni attribuite dalla legge e dalle direttive regionali, è necessario fare alcune riflessioni.

Una compiuta disamina della questione relativa all'acquisizione delle risorse umane da parte di Umbria Salute, afferma il Dott. Casciari, e i relativi vincoli non può prescindere dall'analisi di tre elementi fondamentali e cioè:

- il contesto normativo e le sue applicazioni;
- l'evoluzione dei servizi erogati da Umbria salute;
- la gestione delle risorse umane con particolare riferimento alle fasi di reclutamento.

La disposizione legislativa di riferimento, continua il Dr. Casciari, è quella contenuta nell'art. 8, comma 9 della L.R. n.9/2014, che testualmente recita: *"La società consortile Umbria Salute non può procedere ad assunzioni di personale a tempo indeterminato e a tempo determinato, fatte salve le assunzioni obbligatorie ai sensi della legge 12 marzo 1999, n. 68 (Norme per il diritto al lavoro dei disabili), né può stipulare contratti di collaborazione coordinata e continuativa o conferire incarichi di consulenza che alterino i programmi di spesa del Sistema sanitario regionale"*.

Tale norma, dal suo semplice tenore letterale non pare porre vincoli assoluti alle dinamiche

assunzionali nelle varie forme ivi individuate, ma sembra collegare tale possibilità al mantenimento di vincoli di spesa previsti dal Servizio Sanitario Regionale.

L'interpretazione restrittiva all'art. 8 della L.R. N. 9/2014, relativamente alla possibilità di fare ricorso alle dinamiche assunzionali tradizionali, sembra sia stata causata da una visione statica dei servizi erogati, dando cioè per scontato la loro invarianza.

Tale contesto, precisa il Dott. Casciari, è stato lentamente ma costantemente superato dalle esigenze connesse alla erogazione dei servizi da parte delle Aziende Sanitarie, come per esempio l'incremento del personale per le attività di supporto tecnico/amministrativo, per le attività di Front office CUP al fine dell'abbattimento delle liste di attesa, per lo svolgimento del servizio denominato NUS ed infine per le attività della Centrale di Acquisto Regionale, comprese quelle relative alla ricostruzione post sisma di cui alla L.R. n. 20 del 28.12.2017.

Tale costante evoluzione delle prestazioni erogate, continua il Presidente della Conferenza, è stata affrontata in prima istanza, ed alla luce dell'interpretazione restrittiva dell'art. 8 della L.R. n. 9/2014 tramite ricorso alla formula del lavoro interinale con vincoli sia alla tipologia delle prestazioni erogate, sia al limite percentuale del personale interinale da reclutare, rispetto a quello presente a tempo indeterminato con una soglia del 50%.

Sul punto sottoposto alla Conferenza dal Presidente si apre una discussione, dalla quale emerge una concorde opinione e cioè che lo scenario attuale, tanto in termini di dinamiche occupazionali, quanto in ordine ai servizi erogati, rende necessario prendere in considerazione una diversa legittima interpretazione dell'art. 8 della L. R. n. 9/2014, mantenendo fermo il rispetto della programmazione delle spese del SSR, in considerazione anche di due elementi portanti, quali la oggettiva cristallizzazione delle prestazioni da erogare alle Aziende Sanitarie, anche con particolare riferimento alle attività della CRAS, e la conseguente necessità di un reclutamento del personale più aderente alla stabilità dei servizi offerti superando la metodologia offerta dal lavoro interinale.

Prende la parola il Dr. Martelli, in rappresentanza dell'Azienda USL Umbria 2, il quale si dice d'accordo con quanto finora esposto e afferma che quanto previsto dalla L.R. n. 20/2017 cioè la possibilità per la Società consortile Umbria Salute - CRAS, di acquisire personale secondo le forme previste dalla normativa vigente per gli interventi urgenti in favore delle popolazioni colpite dagli eventi sismici del 2016, utilizzando risorse finanziarie vincolate, avvalorata e rafforza questa interpretazione sull'art. 8 della L.R. n.9/2014, che pertanto non pone vincoli assoluti alle dinamiche assunzionali nelle varie forme ivi individuate ma collega tale possibilità al mantenimento di vincoli di spesa previsti dal Servizio Sanitario Regionale.

Il Presidente della Conferenza, prendendo atto della unanime condivisione dei soci sulle considerazioni sopra esposte, suggerisce di richiedere un parere legale *pro-veritate* ad un avvocato esperto in diritto amministrativo.

A tal fine propone di incaricare il rappresentante dell'Amministratore Unico di Umbria Salute alla individuazione di un legale esperto nella materia per l'acquisizione di un parere in merito alle modalità di acquisizione diretta di risorse umane da parte di Umbria Salute, per ricevere un supporto legale sulla corretta interpretazione dell'art. 8, comma 9 della L.R. n. 9/2014 e quindi sulla facoltà assunzionali di Umbria Salute e sui limiti delle facoltà stesse.

La proposta del Presidente viene condivisa da tutti i componenti della Conferenza, e pertanto

la Conferenza Istituzionale degli Enti Soci

all'unanimità

-dà mandato al rappresentante dell'Amministratore Unico di Umbria Salute di individuare un avvocato esperto nel settore al quale richiedere un parere legale *pro-veritate* sulle modalità di acquisizione diretta di risorse umane da parte della società consortile, sulle facoltà assunzionali consentite ad Umbria Salute dal comma 9 dell'art. 8 della L.R. n. 9/2014 e sui limiti delle stesse facoltà.

In merito alla "Relazione annuale CRAS da trasmettere alla Regione Umbria ex L.R. n. 9/2014" prende la parola l'Ing. Rosi in rappresentanza dell'Amministratore Unico per ricordare che, in conformità alle prescrizioni dell'art. 10 comma 3 della Legge Regionale n.9/2014 occorre acquisire il parere favorevole della Conferenza Istituzionale degli Enti Soci e l'approvazione dell'Assemblea dei soci in merito alla Relazione annuale sull'attività svolta da CRAS nell'anno 2017, elaborata dal gruppo di redazione formato dal Responsabile CRAS, Roberto Americioni, e dallo staff CRAS, Nicoletta Filistauri e Benedetta Cerri. Tale documento è stato redatto ai sensi dell'art. 10 comma 3 della L.R. dell'Umbria n.4/2014 ed approvato dall'Amministratore Unico di Umbria Salute. Le attività svolte nell'anno di riferimento hanno avuto ad oggetto principalmente la programmazione, nonché l'organizzazione di un modello interno funzionale all'attività di centralizzazione degli acquisti per il Sistema Sanitario Regionale, nonché la partecipazione al Tavolo nazionale dei soggetti aggregatori.

Si procede quindi all'esame della suddetta relazione, quale elaborata dal Responsabile della CRAS dott. Americioni, che viene invitato ad intervenire alla discussione.

All'esito della stessa,

La Conferenza istituzionale

all'unanimità

- Esprime parere favorevole all'approvazione e successiva trasmissione della Relazione annuale sull'attività svolta da CRAS nell'anno 2017 quale illustrata dal responsabile CRAS e depositata agli atti dell'odierna riunione.

Per quanto riguarda gli "Adeguamenti derivanti dal GDPR 2016/679/UE per la protezione dei dati personali" l'Ing. Rosi prende la parola per illustrare sinteticamente i principali adempimenti relativi al nuovo Regolamento Europeo 2016/679/UE in materia di privacy e protezione dei dati personali che entrerà in vigore dal 25 maggio p.v.. Come sta avvenendo per la maggior parte



degli enti pubblici, anche per Umbria Salute l'attività si sta rivelando alquanto complessa e la Società si è già attivata per porre in essere gli atti considerati indispensabili per l'adempimento della nuova normativa, che risulta molto complessa ed articolata. Ad ogni modo per la suddetta data risulta indispensabile la nomina del Data Protection Officer (D.P.O.) che, in considerazione dell'organizzazione e delle attività di interesse generale ed istituzionali svolte da Umbria Salute, deve essere assicurata da un soggetto esterno, per la cui nomina la Società intende aderire alla procedura di selezione bandita dall'Azienda Ospedaliera di Perugia ed attualmente in corso di svolgimento. Per quanto riguarda invece la possibilità di affidare il servizio di supporto per l'organizzazione interna e la gestione del sistema del trattamento dei dati, ci si è rivolti alla TIM di Telecom Italia che è l'azienda individuata da Consip per la fornitura, tra le altre cose, di tale tipo di attività. L'Ing. Rosi conclude l'informativa comunicando che la TIM ha già provveduto alla presentazione del servizio di supporto ad Umbria Salute ed attualmente, compilato e trasmesso dagli uffici l'apposito questionario, siamo in attesa di ricevere la relativa offerta tecnico-economica. Terminata l'informativa,

la Conferenza Istituzionale

all'unanimità

- Prende atto dell'informativa fornita dall'Ing. Rosi in rappresentanza dell'Amministratore Unico, in merito alla situazione dell'adeguamento al GDPR 2016/679/UE per la protezione dei dati personali.

Riguardo alla "Informativa in merito alla Cyber Security" prende la parola l'Ing. Rosi, il quale riepiloga la situazione relativa al Progetto di Assessment Cyber Risk, per il quale l'Assemblea dei Soci del 27.11.2017 ha dato mandato all'Amministratore Unico Dott. Carlo Benedetti di avviare la relativa analisi e pertanto di procedere all'affidamento diretto alla Società AON SPA già individuata nella stessa seduta, individuando altresì come Aziende Pilota, l'Azienda

Ospedaliera di Terni e l'Azienda AUSL Umbria 1. L'Ing. Rosi ricorda a proposito che la società AON nel 2017 è risultata aggiudicataria del servizio di Consulenza e Brokeraggio Assicurativo nei confronti di tutte le Aziende Sanitarie e Ospedaliere umbre assumendo pertanto la qualità di Broker regionale di riferimento, con ampia conoscenza della struttura delle stesse. Nel Dicembre 2017, prosegue l'Ing. Rosi, la AON ha trasmesso la propria offerta tecnico-economica per un importo complessivo di € 38.000,00 oltre IVA, la quale prevede che l'analisi del rischio verrà effettuata per una Azienda Pilota Ospedaliera e una Azienda Pilota Territoriale come richiesto dall'Assemblea dei soci del 27.11.2017. A seguito dell'improvvisa scomparsa del Dott. Carlo Benedetti avvenuta il 1° gennaio 2018, in attesa della individuazione di un nuovo Amministratore Unico, non si è potuto dare corso all'affidamento alla AON Spa e, nel frattempo, l'Azienda Ospedaliera di Terni, con email del 07.03.2018 e del 12.04.2018 ha chiesto ai Soci di valutare l'opportunità di individuare un'altra Azienda al suo posto avendo la stessa verificato nel frattempo che il servizio in oggetto era già stato ricompreso nel nuovo contratto di manutenzione del sistema informatico aziendale. La AON in data 12.03.2018 ha nuovamente inviato la propria offerta, rivista solo per eliminare alcuni refusi materiali ma sostanzialmente rimasta la stessa, sia nell'importo che nella metodologia di analisi del rischio, che verrà effettuata su una Azienda Ospedaliera Pilota e su una Azienda Territoriale Pilota. L'Ing. Rosi ricorda che, a seguito della richiesta di sostituzione effettuata dalla Azienda Ospedaliera di Terni, in data 19.04.2018 ha chiesto ai Soci di conoscere le determinazioni degli stessi in merito alla questione. L'Ing. Rosi prosegue comunicando che in data 02.05.2018 è pervenuta da parte della Azienda AUSL Umbria 2, la disponibilità ad essere individuata come Azienda Pilota per il progetto Assessment Cyber Risk al posto della Azienda Ospedaliera di Terni.

Il rappresentante dell'Amministratore Unico informa altresì i presenti che, così come comunicato dal Responsabile CRAS Dott. Roberto Americioni con mail del 11.04.2018, nella programmazione CRAS inserita nel portale MEF dei Soggetti Aggregatori, è presente, tra l'altro,

la gara "Servizio di Assicurazione Cyber Risk", che è stata stralciata dalla gara generale dei servizi assicurativi, in attesa del completamento del Cyber Risk Assessment da parte di AON, utile a definire il perimetro della gara medesima. Attualmente la programmazione prevede la sua indizione entro il 30 luglio 2018. Tale data era stata definita in correlazione con il presunto cronoprogramma che l'AON aveva proposta per completare il proprio lavoro, stimando una data di affidamento del servizio da parte di Umbria Salute.

L'Ing. Rosi termina l'intervento evidenziando la necessità di assumere una decisione che tenga anche conto della possibile modifica dell'offerta tecnico economica di AON nel caso di individuazione di due AUSL territoriali quali Aziende pilota.

Al termine interviene il Dott. Martelli il quale ribadisce la disponibilità dell'USL Umbria 2 ad essere individuata come Azienda Pilota per il progetto Assessment Cyber Risk in luogo dell'Azienda Ospedaliera di Terni.

Resta inteso però, prosegue il Dott. Martelli che questa sostituzione non dovrà comportare oneri aggiuntivi rispetto all'offerta tecnico-economica già presentata dalla società AON SPA.

Tutti i membri della Conferenza si dichiarano d'accordo e pertanto,

La Conferenza Istituzionale

all'unanimità

- Esprime parere favorevole alla individuazione dell'Azienda USL Umbria 2, in luogo dell'Azienda Ospedaliera di Terni, quale Azienda Pilota insieme all'Azienda USL Umbria 1 nel progetto Assessment Cyber Risk e dà mandato al rappresentante dell'Amministratore Unico di verificare che tale sostituzione non comporti alcuna variazione di spesa rispetto all'offerta tecnico-economica presentata dalla società AON SPA.

In merito all'argomento "Informativa in merito al parere legale rilasciato sulla Leonardo Srl" prende la parola il Presidente della Conferenza per ricordare ai presenti che da tempo si discute in merito alla possibilità per Umbria Salute di acquisire i servizi attualmente erogati dalla società Leonardo Srl partecipata al 100% dalla AUSL Umbria 2 ed analoghi a quelli svolti da Umbria Salute per la stessa AUSL, con conseguente passaggio dei n. 17 dipendenti della suddetta Società.

Tale possibilità è stata prevista dalla stessa AUSL 2 nel "Piano di Razionalizzazione" trasmesso all'ANAC entro il 30 settembre 2017 in osservanza del Decreto Madia (D.Lgs. n. 175/2016) che imponeva di cessare le partecipazioni in società che svolgessero attività "analoghe" a quelle già svolte anche da altra partecipata della medesima amministrazione.

Prende la parola il Direttore Amministrativo della AUSL 2 dott. Martelli per spiegare che l'operazione sopra descritta di fatto comporta la mera messa in liquidazione della Leonardo Srl con contestuale assunzione dei relativi dipendenti in Umbria Salute al fine di erogare da parte di quest'ultima i medesimi servizi attualmente erogati dalla Leonardo.

Tale operazione tuttavia ha sollevato alcune perplessità da parte dei Soci di Umbria Salute che hanno ritenuto necessario richiedere approfondimenti e, da ultimo, un apposito parere legale in merito. Tale parere è stato rilasciato da noto esperto in diritto amministrativo, con particolare esperienza sulle società *in house*, il quale ha rilasciato il parere richiesto in data 9 aprile u.s.. Copia del parere in questione viene distribuita a tutti i presenti.

Il dott. Martelli prosegue illustrando i principali contenuti del parere legale in merito alla esattezza di quanto è stato deciso dalla deliberazione del Direttore Generale dell'azienda USL Umbria 2 n. 1020 del 21 agosto 2017 in ordine al passaggio del personale di Leonardo alle dipendenze di Umbria Salute in quanto è stata ravvisata, con riferimento alla partecipazione in Leonardo la sussistenza dell'ipotesi della detenzione di partecipazioni in società che svolgono

attività analoghe o similari a quelle svolte da altre società partecipate o da enti pubblici strumentali.

La risposta che viene fornita dai legali incaricati, Prof. Avv. Giuseppe Caia e Prof. Avv. Nicola Alicardi, è positiva, nel senso che sussistono i presupposti applicativi dell'art. 24, comma 9 del D. Lgs 19 agosto 2016, n. 175 (Testo Unico in materia di società a partecipazione pubblica) il quale dispone: *"all'esclusivo fine di favorire i processi di cui al presente articolo, in occasione della prima gara successiva alla cessazione dell'affidamento in favore della società a controllo pubblico interessata da tali processi, il rapporto di lavoro del personale già impiegato nell'appalto o nella concessione continua con il subentrante nell'appalto o nella concessione ai sensi dell'articolo 2112 del codice civile"*.

Secondo il suddetto parere, continua il Dott. Martelli, la società Leonardo è società a controllo pubblico totalitario dell'Azienda USL Umbria 2 ed è affidataria in house da parte della medesima azienda di un appalto di servizi nella quale è destinata a subentrare Umbria Salute in attuazione del processo di revisione straordinaria delle partecipazioni ex art. 24, comma 1 del D.Lgs. n. 175/2016.

Nel parere suddetto, prosegue il Dott. Martelli sono esposti i presupposti applicativi della norma in esame e cioè il presupposto soggettivo che sussiste in quanto la Leonardo alla data del 1.1.2016 risultava intermante partecipata dall'azienda USL Umbria 2, la quale è consorziata in Umbria Salute e il presupposto oggettivo, in quanto la norma ha lo scopo di consentire il passaggio del personale in capo a Umbria Salute ai sensi della normativa vigente in materia nel quadro di operazioni di razionalizzazione volte a superare la presenza inutilmente duplicativa di società partecipate da singole aziende sanitarie consorziate in Umbria Salute, operanti nel medesimo ambito di Umbria Salute. Il dott. Martelli conclude il suo intervento riportando ultima parte del parere: *"La norma invero fa riferimento testuale a due modi di superamento di tale presenza (e cioè l'incorporazione delle società in questione in Umbria Salute o la cessione,*

*da parte delle società medesime, della relativa azienda/ramo d'azienda a Umbria Salute).
Peraltro si ritiene che la norma debba trovare applicazione - per identità di ratio e per evitare
ingiustificate disparità di trattamento – anche qualora l'anzidetto obiettivo voluto dalla norma
stessa, del superamento della presenza di società inutilmente duplicative dei compiti di Umbria
Salute venga realizzato con modalità diverse, in conformità agli artt. 24, comma 1 e 20 TUSP, i
quali lasciano significativi spazi di manovra alle amministrazioni pubbliche nelle scelte dei modi
di razionalizzazione delle loro partecipazioni societarie".*

Si apre una discussione sui contenuti del parere dei legali incaricati al termine della quale viene stabilito dalla Conferenza che non paiono emergere ragioni per discostarsi dalle indicazioni fornite dai legali.

Prende la parola il Sindaco Unico Revisore, Dott. Bufaloni, il quale esprime la propria opinione sui successivi passaggi per addivenire alla concreta operatività delle indicazioni fornite nel parere legale.

La Conferenza condivide quanto indicato dal Dott. Bufaloni e incarica il rappresentante dell'Amministratore Unico, Ing. Rosi, di presentare alla prossima riunione della Conferenza una proposta operativa per realizzare l'obiettivo prefissato.

Al termine,

la Conferenza Istituzionale

all'unanimità

-Prende atto dell'informativa fornita in merito al parere legale rilasciato sulla Leonardo Srl e dà mandato al rappresentante dell'Amministratore Unico, Ing. Rosi, di presentare alla prossima riunione della Conferenza una proposta operativa per realizzare l'obiettivo prefissato.

Sul quinto ed ultimo argomento inserito tra le varie ed eventuali “Informativa in merito alla situazione del fallimento ACAS Services Srl” prende nuovamente la parola l’Ing. Rosi il quale comunica l’avvenuto pagamento alla Curatrice del fallimento ACAS Services Srl delle somme pervenute dalle Aziende sanitarie debtrici del RTI Webred Servizi (attualmente Umbria Salute)/Acas Services) e precisamente Euro 42.371,68 liquidate dalla AUSL Umbria 1 ed Euro 178.342,60 dall’Azienda Ospedaliera di Perugia. Nel contempo, prosegue il rappresentante dell’Amministratore Unico, si rende necessario che anche la AUSL 2 provveda celermente al pagamento delle somme di competenza, come peraltro già richiesto con nostra nota del 27.09.2017 inviata a tutte le Aziende, con la quale era stata trasmessa a tutte le stesse anche copia del provvedimento di sblocco del Fermo, messa a disposizione dalla stessa Curatrice.

L’Ing. Rosi fa presente che, non appena tali ultime somme perverranno ad Umbria Salute, quest’ultima provvederà a liquidare anche il residuo debito.

L’Ing. Rosi conclude l’informativa comunicando che nel contempo è stato fatto formalmente presente alla Curatrice che la Società contesta la richiesta di maggiorazione degli importi dovuti per applicazione sugli stessi degli interessi legali, essendo evidente che nessuna responsabilità può essere imputata ad Umbria Salute in relazione al “ritardo” dei pagamenti effettuati al Fallimento Acas s.r.l. attesi i due ben noti motivi “ostativi” e precisamente il Fermo Amministrativo ex art. 69 del D. R. 2440/1923 operato nel 2009 nei confronti delle ASL, che ha bloccato tutti i pagamenti da parte di queste ultime, e l’Atto di pignoramento eseguito da Equitalia Terni, sempre nel 2009, direttamente nei confronti di Umbria Salute (all’epoca Webred Servizi) quale terzo pignorato, al quale venne opposta l’impossibilità di procedere ad eventuali pagamenti proprio in virtù del precedente vincolo di fermo gravante sulle somme oggetto di pignoramento.

Concluso l’intervento dell’Ing. Rosi,

la Conferenza Istituzionale

all'unanimità

-Prende atto dell'informativa fornita dall'Ing. Rosi in rappresentanza dell'Amministratore Unico, in merito alla situazione del fallimento ACAS e dei relativi pagamenti effettuati.

-Sollecita la AUSL 2 al pagamento di quanto dovuto quale residuo importo del debito verso l'RTI Webred-Servizi/ACAS.

Esaurito l'ordine del giorno e nessun altro chiedendo la parola, il Presidente dichiara chiusa la seduta alle ore 12,00.

Letto, confermato e sottoscritto.

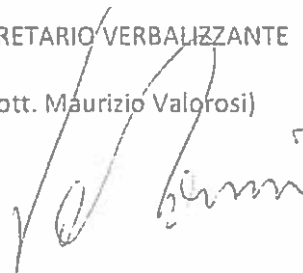
IL PRESIDENTE

(Dott. Andrea Casciari)



IL SEGRETARIO/VERBALIZZANTE

(Dott. Maurizio Valofosi)



PARTECIPAZIONI SOCIETARIE AL 31.12.2017

(Capitale sociale €.100.000,00 i.v.)

Soci	Capitale Sottoscritto	Percentuale
AUSL Umbria n.1	€ 25.000,00	25,00%
AUSL Umbria n.2	€ 25.000,00	25,00%
AZOSP PG	€ 25.000,00	25,00%
AZOSP TR	€ 25.000,00	25,00%
TOTALE	€ 100.000,00	100%



**RELAZIONE SULLA GESTIONE
ANNO 2017**

PREMESSA

Signori Soci,

L'esercizio 2017 si è concluso con la piena attuazione degli obiettivi prefissati con le previsioni di budget almeno per le attività dell' area ICT relative all'erogazione delle attività di assistenza applicativa e per le attività di CRAS che si sta strutturando per rispondere alla funzione di Centrale Regionale Acquisti inglobando nella sua attività quelle afferenti il ruolo acquisito di soggetto aggregatore .

Relativamente all'Area Servizi all'Utenza si è invece riscontrato a partire dalla fine del mese di aprile un incremento delle attività alquanto significativo in considerazione dell'affidamento all'in house di servizi precedentemente internalizzati dalle Aziende Sanitarie Territoriali . Pur non saturando l'insieme delle ore contrattualizzate , gli standard di garanzia richiesti sono stati inoltre assicurati collocando l'entità dei servizi complessivamente resi sulla soglia di copertura del 94,3% con un incremento rispetto all'esercizio precedente del 2,3% . L'incremento dei volumi di attività ha conseguentemente consentito di determinare economie di scala sia nel ribaltamento dei costi del personale di staff che nei costi di funzionamento aziendali che si sono tradotte a decorrere dal 01 luglio 2017 nella riduzione di 0,30 € del valore orario di tariffa praticato sui servizi erogati . Nel mix dei servizi erogati si è invece riscontrata l'evoluzione del sistema delle prenotazioni che a seguito della conclusione della fase sperimentale del NUS ha comportato un primo dimensionamento a regime del servizio tramite la riconversione di postazioni impiegate sugli sportelli CUP .

In tale contesto considerati i vincoli restrittivi dettati dal legislatore in merito alle assunzioni di lavoratori dipendenti, si è reso necessario ricorrere, nell'impiego di manodopera, a strumenti quali il lavoro somministrato e le prestazioni di lavoro straordinario peraltro già significativamente utilizzati almeno nei servizi di Front Office per garantire la copertura delle assenze del personale.

La crescita del volume di affari , associata al contenimento dei costi ed all'efficientamento della gestione ha migliorato la redditività aziendale ed ha consentito di ottenere risultati utili sia per la corresponsione del premio variabile ai dipendenti nel valore massimo definito dall'Integrativo Aziendale , sia di conseguire il pareggio di bilancio previa rettifica operata ai ricavi per l'importo di 717 K€ .

Sostanzialmente neutro rispetto al risultato di esercizio è l'effetto delle somme acquisite nel 2017 per l'importo di 524 K€ in qualità di soggetto aggregatore a seguito della Ripartizione delle risorse del Fondo per l'aggregazione degli acquisti di beni e servizi per l'anno 2016 operata dal MEF essendo state destinate in conformità al disposto Assembleare a copertura dei costi del personale dipendente della società impiegato nelle attività CRAS degli esercizi 2016 e 2017 .

Relativamente alle attività di assistenza applicativa software sui gestionali in uso presso le Aziende Sanitarie e Ospedaliere, si è invece provveduto ad assicurare, nel rispetto della convenzione sottoscritta con Umbria Digitale, forme di collaborazione tali da garantire la continuità dei servizi verso i tutti clienti su cui precedentemente operavano i centri di competenza trasferiti con il ramo di

azienda . Ciò ha comportato un efficientamento produttivo pari a 68 K/€ da attribuire quale rettifica ai ricavi alla relativa area di competenza .

Nel complesso si è operato nell'efficientamento della gestione, operando oltre che sul più razionale impiego del personale sul controllo dei costi dove con riferimento a quelli di funzionamento si evidenzia la significatività degli effetti derivanti dalla politica degli investimenti operati che hanno consentito di contenere l'entità della spesa nei limiti di quanto sostenuto nell'esercizio precedente (-22K€).

SINTESI DELL'ESERCIZIO

Il bilancio dell'esercizio 2017 si chiude con un valore della produzione tipica pari a 16.025 K/€ con un utile netto di 0 K/€, a seguito di rettifiche ai ricavi operate per 717 K€ e dopo aver effettuato accantonamenti per imposte per 160 K/€.

Il patrimonio netto risulta invariato rispetto all'anno 2016 ed è pari a 335 K/€.

CONSIDERAZIONI SUI RISULTATI DELL'ESERCIZIO

Il bilancio chiuso al 31.12.2017 dà conto della gestione operata, la cui sintesi, espressa nei principali valori di bilancio viene di seguito analizzata nelle variazioni rispetto all'esercizio 2016.

DATI ECONOMICI €/000	Bilancio 31/12/2017	Bilancio 31/12/2016	Variazioni 2017-2016
RICAVI DELLE VENDITE E DELLE PRESTAZIONI (VPT)	16.025	14.526	1499
VALORE AGGIUNTO	14.247	12.857	1.390
COSTO DEL LAVORO	13.918	12.554	1.364
MARGINE OPERATIVO LORDO (MOL)	329	303	26
RISULTATO OPERATIVO	167	112	55
IL SALDO TRA ONERI E PROVENTI FINANZIARI	- 6	- 6	0
RISULTATO PRIMA DELLE IMPOSTE	161	106	55
UTILE / (PERDITA) DELL'ESERCIZIO	-	0	- 0

- Il VPT al 31.12.2017 si attesta a 16.025 K/€ (+ 1499 K/€ rispetto all'esercizio 2016) . L' incremento è correlato sia alla crescita delle attività e dei servizi erogati (+ 949 K) ascrivibile per la quasi totalità all'area Servizi all'Utenza atteso che per l'area ICT il valore della produzione risulta pressochè invariato , sia ai contributi in conto esercizio CRAS ed agli altri ricavi e proventi (+ 550 K€) per la quasi totalità attribuibili al contributo al soggetto aggregatore per le attività 2016 erogato dal MEF nell'importo di 524 K€ .

BILANCIO SOCIETARIO AL 31/12/2017

- Il **Valore Aggiunto** al 31.12.2017 si attesta a 14.247 K/€ (+1.390 K/€ rispetto all'esercizio 2016) ed è integralmente attribuibile all'incremento delle attività interne (+1499 K€), la cui entità viene lievemente ridotta dalla crescita dei consumi di materie prime e servizi esterni (+109 K€) influenzati prevalentemente dalla crescita dei costi dei consumi telefonici correlati all'avvio del servizio NUS, dai costi diretti di commessa relativi ai consumi di carta e toner e dai costi di pubblicazione gare.
- Il **Costo del Lavoro** al 31.12.2017 è pari a 1 K/€ (+ 1.364 K/€ rispetto all'esercizio 2016), e si riconduce oltre che alle ordinarie dinamiche di crescita salariale, all'incremento dei costi correlati alla crescita del valore della produzione interna. Nel valore del costo del lavoro è incluso anche il costo del premio variabile definito dal Contratto Integrativo Aziendale il cui importo è determinato in funzione dell'efficiamento produttivo e dell'incremento di redditività annualmente operato.
- Il **Margine Operativo Lordo** pari a 329 K/€ risulta coerente con la tipicità della struttura aziendale orientata al pareggio di bilancio mentre **Risultato Operativo** pari 167 K€ risulta influenzato dalla significativa riduzione del saldo proventi ed oneri diversi;
- Il **saldo proventi ed oneri finanziari** al 31.12.2017 è pari a -6 K€ e risulta inalterato rispetto all'esercizio precedente;
- Il **risultato prima delle imposte** al 31.12.2017 si attesta a 161 K/€ che al netto delle imposte calcolate nel rispetto delle normative fiscali determina un **utile di esercizio** pari a 0 K€.

DATI PATRIMONIALI €/000	Bilancio 31/12/2017	Bilancio 31/12/2016	Variazioni 2017-2016
INVESTIMENTI	72	48	24
IMMOBILIZZAZIONI NETTE	408	466	- 58
CAPITALE INVESTITO NETTO	- 1299	- 343	956
PATRIMONIO NETTO	335	335	-
DISPONIBILITA' FINANZIARIA NETTA	1847	931	- 916

- Gli **investimenti** ammontano complessivamente a 72 K/€ (+24 K€ rispetto al 2016) e sono attribuibili agli acquisti hardware e di licenze software necessari ad assicurare l'operatività degli uffici nonché investimenti strutturali dovuti all'implementazione della piattaforma contact center live care afferente alla messa a regime del nuovo servizio N.U.S.

BILANCIO SOCIETARIO AL 31/12/2017

- Il **capitale investito netto** dell'esercizio al 31.12.2017 si attesta a – 1.299 K/€, evidenzia una riduzione di 956 K/€ rispetto all'esercizio precedente riconducibile prevalentemente alla riduzione del capitale circolante netto influenzato in particolar modo dalla riduzione dei crediti commerciali a seguito del miglioramento dei tempi di incasso i cui benefici sono evidenziati anche in termini di analisi dei flussi finanziari successivamente esposti .
- Il **patrimonio netto** al 31.12.2017, pari a 335 K/€, non registra alcuna variazione rispetto all'anno precedente.
- La **posizione finanziaria netta** al 31.12.2017 registra un saldo positivo di 1.847 K/€ (+916K/€ rispetto all'anno 2016).

INDICI REDDITUALI E FINANZIARI €/000	Bilancio 31/12/2017	Bilancio 31/12/2016	Variazioni 2017-2016
VALORE AGGIUNTO/VPT	88,90%	88,51%	0,39%
COSTO DEL LAVORO/VPT	86,85%	86,42%	0,43%
MOL/RICAVI	2,05%	2,09%	-0,03%
RISULTATO OPERATIVO/RICAVI (ROS)	1,04%	0,77%	0,27%
INDICE DI REDDITIVITA' DEL CAPITALE INVESTITO (ROI)	5,54%	2,99%	2,55%
INDICE DI REDDITIVITA' DEL CAPITALE PROPRIO (ROE)	0,00%	0,00%	0,00%

Tutti gli indici reddituali al 31.12.2017 riflettono la natura della società consortile Umbria Salute, strumentale *in house* delle Aziende Sanitarie dell'Umbria, il cui fine è quello di erogare servizi ai propri soci il cui valore è rappresentato da un corrispettivo volto esclusivamente alla copertura di tutti i costi diretti ed indiretti di gestione, requisito oggettivo imprescindibile per l'applicabilità del regime di esenzione IVA ex art. 10, c.2, DPR 633/72.

PERSONALE	Bilancio 31/12/2017	Bilancio 31/12/2016	Variazioni 2016-2015
ORGANICO	327	330	- 3
ORGANICO MEDIO RETRIBUITO (OMR)	328	335	- 7
VPT / OMR €/000	48,86	43,36	5,5
VALORE AGGIUNTO / OMR €/000	43,44	38,38	5

L' organico al 31/12/2017 è rappresentato da 327 dipendenti a seguito della cessazione di n. 3 rapporti di lavoro.

Le variazioni degli indici del personale estremamente positivi, sono determinate dalla correlazione tra vincoli sulle assunzioni e ricorso al lavoro somministrato a fronte di volumi crescenti nel livello dei servizi erogati.

ANALISI DEI RISULTATI REDDITUALI

CONTO ECONOMICO UMBRIA SALUTE SCARL (Euro/000)	Bilancio 31/12/2017	Bilancio 31/12/2016	Variazioni 2017-2016
A Ricavi delle vendite e delle prestazioni	15.427	14.478	949
Altri ricavi e proventi	74	48	26
Contributi in conto esercizio (CRAS)	524	-	524
B Valore della produzione "tipica"	16.025	14.526	1499
Consumi di materie prime e servizi esterni	- 1.778	- 1.669	109
C Valore aggiunto	14.247	12.857	1.390
Costo del lavoro	- 13.918	- 12.554	1.364
D Margine operativo lordo	329	303	26
Ammortamenti	- 129	- 117	12
Altri stanziamenti rettificativi	-	-	-
Stanziamenti a fondi rischi ed oneri	-	-	-
Saldo proventi ed oneri diversi	- 33	- 74	41
E Risultato operativo	167	112	55
Proventi e oneri finanziari	- 6	- 6	0
Rettifiche di valore di attività finanziarie	-	-	-
F Risultato prima delle imposte	161	106	55
Imposte dell'esercizio	- 161	- 106	55
G Utile dell'esercizio	-	-	-

Il Valore della Produzione Tipica al 31.12.2017 pari a 16.025 K/€ è composto per oltre il 99% dai ricavi delle vendite e delle prestazioni erogate nei confronti dei soci consorziati dalle varie aree operative di seguito individuate:

- Servizi Cup/Cassa e di Supporto per l'importo di 13.247 K€ che includono, oltre ai servizi definiti nel Disciplinare sottoscritto, gli affidamenti intercorsi ad integrazione dello stesso, le attività legate alla sperimentazione e prima messa a regime del NUS , il contact center 075075075 , gli affidamenti operati dalle aziende sanitarie territoriali nell'esercizio dei servizi di supporto su attività precedentemente internalizzate .
- Attività di conduzione applicativa dei servizi di Information Technology per l'importo di 3.030 K€ che confermano il valore delle attività definite nei piani di esercizio e una lieve

contrazione rispetto alle previsioni di budget delle forniture esterne alla quota parte delle forniture a consumo.

- Le attività di CRAS svolte in qualità di Soggetto Aggregatore che manifestano nell'esercizio un valore della produzione pari a 266 K€ nella sua entità esclusivamente dal valore del costo del personale di Umbria Salute impiegato in tale attività dagli oneri per lo svolgimento delle gare e dai costi di funzionamento.

A dette attività si aggiungono in termini alquanto residuali (77 K€) per un valore inferiore all'1%, quelle prestate nei confronti di soggetti non soci rivolte esclusivamente verso Umbria Digitale che risultano peraltro pressochè invariate rispetto all'esercizio precedente (74 K€) in funzione dei processi di riorganizzazione e di autonomia definiti a seguito dello scorporo.

Al fine di rispettare il vincolo del pareggio di bilancio che consente alla società di operare in regime di esenzione IVA, il valore della produzione è stato rideterminato in funzione dei costi effettivamente sostenuti, tramite emissione di note di credito per 717 K/€ ripartite in funzione della entità del concorso alla VPT di ciascuna area produttiva assunte da parte di ciascun consorziato.

Nella tabella sottostante per ogni singolo socio consorziato sono rappresentati i valori dei servizi fatturati al 31.12.2017 e le variazioni intervenute rispetto al 31.12.2016.

Servizi fatturati per Azienda	V.P.T. 31/12/2017	V.P.T. 31/12/2016	DIFFERENZA 2017-2016
SERVIZI CUP CASSA DATA ENTRY	3.748.664	2.864.866	883.798
COORDINAMENTO	92.637	90.250	2.387
VALIDAZIONE EROGATO	20.768	114.963	- 94.195
BOLLETTINI EOL	23.452	44.165	- 20.713
N.U.S.	118.288	26.890	91.398
CONTACT CENTER 075075075	39.650	23.790	15.860
AUSL UMBRIA N.1 Totale	4.043.459	3.164.924	878.535
SERVIZI CUP CASSA DATA ENTRY	4.453.607	4.369.996	83.611
COORDINAMENTO	92.639	90.250	2.389
GEST RICETTE FARMACEUTICHE	194.018	200.397	- 6.379
BOLLETTINI EOL	23.452	44.165	- 20.713
FORNITURA CARTA, STAMPANTI E TONER	69.530	87.999	- 18.469
AUSL 2 CONTACT CENTER / RADIOLOGIA	145.926		145.926
GESTIONE ECONOMICO GIURIDICA	100.000	110.007	- 10.007
N.U.S.	118.288	26.890	91.398
AUSL UMBRIA N.2 Totale	5.197.460	4.929.704	267.756
SERVIZI CUP CASSA DATA ENTRY	1.921.108	1.838.049	83.059
VALIDAZIONE EROGATO	95.272	95.959	- 687
COORDINAMENTO	92.639	90.250	2.389
FORNITURA CARTA, STAMPANTI E TONER	23.489	32.106	- 8.617
N.U.S.	118.288	26.890	91.398
AZ. OSP. PG Totale	2.250.796	2.083.254	167.542
SERVIZI CUP CASSA DATA ENTRY	1.498.076	1.387.529	110.547
COORDINAMENTO	92.639	90.250	2.389

BILANCIO SOCIETARIO AL 31/12/2017

VALIDAZIONE EROGATO	46.039	81.570	-	35.531
N.U.S.	118.288	26.890		91.398
AZ. OSP. TR Totale	1.755.042	1.586.239		168.803
TOTALE VPT SERVIZI ALL' UTENZA	13.246.759	11.764.121		1.482.638
AUSL 1 SERVIZI ICT CONDUZ_NE APPLICATIVA - ICT	1.180.229	1.220.020	-	39.791
AUSL 2 SERVIZI ICT CONDUZ_NE APPLICATIVA - ICT	1.161.978	1.164.458	-	2.480
AZ OSP PG SERVIZI ICT CONDUZ_NE APPLICATIVA - ICT	477.321	460.142		17.179
AZ OSP TR SERVIZI ICT CONDUZIONE APPLICATIVA - ICT	210.124	220.935	-	10.811
TOTALE VPT SERVIZI ICT	3.029.652	3.065.555	-	35.903
C.R.A.S. - NOTE DI CREDITO ANNO 2016	-	209.000	-	418.000
C.R.A.S. - NOTE DI CREDITO CONTRIB. MEF RESIDUO 2017	-	48.810	-	48.810
				-
TOTALE VPT C.R.A.S.	-	257.810	209.000	-
NOTE CREDITO DA EMETTERE AUSL 1	-	217.665,79	-	187.134,00
NOTE CREDITO DA EMETTERE AUSL 2	-	262.213,49	-	259.219,00
NOTE CREDITO DA EMETTERE AZ OSP PG	-	112.358,43	-	109.469,00
NOTE CREDITO DA EMETTERE AZ OSP TR	-	75.859,49	-	78.419,00
TOTALE NOTE CREDITO DA EMETTERE	-	668.097	-	634.241
TOTALE ATTIVITA VERSO SOCI	15.350.503	14.404.435		946.068
UMBRIA DIGITALE	77.092	73.559		3.533
TOTALE ATTIVITA VERSO NON SOCI	77.092	73.559		3.533
TOTALE VPT	15.427.595	14.477.994		949.601
ATTIVITA' CRAS ANNO 2017 COPERTA CON CONTRIBUTO MEF	266.000,00			

Consumo di materie prime e servizi esterni. Nel corso dell'esercizio la gestione si è orientata al contenimento complessivo dei costi di cui viene data evidenza nel prospetto sottostante sia in termini di costi di funzionamento che di costi diretta imputazione alla commessa, in correlazione anche con la 1° riprevisione di budget 2017.

<u>COSTI CONSUMI DI MATERIE E SERVIZI</u>	Bilancio 2017	Bilancio 2016	Variazioni 2017-2016
1 Consulenze notarili legali fiscali	7.490	12.226	- 4.736
2 Sistema Informativo Interno	43.489	39.280	4.209
3 Sicurezza D.Lgs 81/2008	23.414	18.304	5.110
4 Costi Sistema Qualita	6.040	5.326	714
5 Postali bollati spedizioni	24.399	9.338	15.061
6 Cancelleria	9.548	9.458	90
7 Costi gestione sede	146.516	147.931	- 1.415
8 Assicurazioni	9.167	9.564	- 397
9 Libri riviste	4.939	6.949	- 2.010
10 Spese esercizio automezzi	21.077	15.990	5.087
11 Spese telefoni cellulari	13.244	11.609	1.635
12 Comp. amministratori	140.489	142.499	- 2.010
13 Comp.Collegio Sindacale	26.840	26.743	97
14 Formazione dipendenti	5.870	34.250	- 28.380
15 Rimborsi spese e trasferte	47.873	65.485	- 17.612
16 Organismo Di Vigilanza Ex 231/2001	4.060	4.060	-
17 Insussistenze passive	3.033	4.114	- 1.081
18 Commissioni e spese bancarie	12.553	12.261	292
19 Costo pro rata	2.697	2	2.699
20 Quota associativa Umbria Digitale	1.500	1.500	-
21 Sopravvenienze passive	494	772	- 278
<i>Totale costi funzionamento</i>	554.732	577.658	- 22.926
Materiale elaborazione commessa	70.471	27.315	43.156
Spese varie per commessa	103.793	89.143	14.650
Manutenzione hd commessa	9.600	16.259	- 6.659
Assistenza sw applicativo commessa	1.014.285	1.033.741	- 19.456
Acquisto software a rimborso commessa		-	-
Collegamenti td commessa	58.773		58.773
<i>Totale costi diretta imputaz commessa</i>	1.256.922	1.166.458	90.464
<i>Totale costi consumi materie e servizi</i>	1.811.654	1.744.116	67.538

Costi di funzionamento. Nell'esercizio ammontano a 555 K/€ (-23 K/€ rispetto al 2016).

Relativamente alle variazioni intervenute riteniamo significativo esplicitare i valori più significativi relativi a:

Costo di gestione della sede da considerare sostanzialmente invariati rispetto al bilancio 2016 avendo riscontrato una riduzione di 1 K/€ rispetto all'esercizio precedente evidenziando in tal modo la stabilizzazione del costo di gestione per la nuova sede .

I costi rendicontati alla voce rimborsi spese e trasferte presentano una riduzione pari a 17 K/€ rispetto all'esercizio precedente ed essendo determinati sostanzialmente dai rimborsi chilometrici definiti sulla base dei criteri derivanti dall'applicazione del CCNL , la riduzione va ascritta alla riduzione delle percorrenze operate per il ricorso alla copertura delle attività con mezzi privati , riscontrando per contro un incremento della voce spese per esercizio automezzi (+5 K€) a seguito della intensificazione dell'utilizzo dei mezzi aziendali nei limiti della possibilità di ricorso .

I costi relativi alle spese postali bollati e spedizioni pur evidenziando un incremento significativo rispetto all'esercizio precedente (+ 9K€) riscontrano variazioni fisiologiche rispetto all'attività in quanto includono le variazioni attribuibili alla tassa ANAC per le attività di Umbria Salute CRAS .

La variazione dei costi per la formazione dei dipendenti sono riconducibili alla variazione derivante dalla attività formativa svolta nell'esercizio 2016 per la sicurezza sui luoghi di lavoro la cui attestazione avrà validità quinquennale.

Le altre variazioni riscontrate sono da considerarsi fisiologiche in relazione al crescere del volume dell'attività e delle risorse impiegate .

Costi di diretta imputazione su commessa pari a 1.256 K/€ (+90 K/€ rispetto al 2016) le cui variazioni sono da attribuire ai costi telefonici correlati (59 K/€) all'avvio del servizio NUS , ai costi di pubblicazione delle gare (+ 15 k€) ed ai costi di consumo carta e toner (+ 43 K€) parzialmente compensati dalla riduzione dei costi di manutenzione hardware e software su commessa (-26 K€) .

Il Valore Aggiunto al 31.12.2017 ammonta a 14.247 K/€ (+ 1.390 K/€ rispetto all'esercizio 2016).

Il costo del lavoro al 31.12.2017 ammonta a 13.918 K/€ (+ 1364 K€ rispetto al 2016) . L'importo include come per l'anno precedente il costo di 400 K€ relativo alla retribuzione variabile ovvero alla premialità conseguita in applicazione del Contratto Integrativo Aziendale .

La variazione incrementativa è proporzionalmente influenzata dalla crescita del valore della produzione e della correlata crescita del Valore Aggiunto . Tenuto conto delle disposizioni limitative sulle assunzioni previste dalla legislazione vigente e dei vincoli derivanti dalla L.R. 9/2014 la copertura delle attività aggiuntive è stata assicurata attraverso il ricorso al lavoro somministrato il cui costo nell'esercizio è risultato pari a 3182 K€ (+ 1279 K€ rispetto al 2016) e dal ricorso al lavoro straordinario il cui costo è risultato pari a 296 K€ sostanzialmente in linea con l'esercizio precedente (282 K€) .

L'ulteriore variazione incrementativa del costo del lavoro è attribuibile alla parte fissa del costo del lavoro ed in particolare alla compensazione tra i maggiori oneri derivanti dall'applicazione degli aumenti previsti dal CCNL applicato (+ 116 K€) e degli interventi di stabilizzazione (+50 K/€) ed i

minori costi sostenuti a seguito della riduzione dell'organico manifestatasi in corso esercizio di 30 K€.

Ulteriori elementi di contenimento del costo del lavoro sono riscontrabili nelle variazioni della crescita della produttività aziendale derivante anche dalla riduzione dell'indice di assenteismo per malattia dell'esercizio.

Il margine operativo lordo è pari a 329 K/€ (+ 26 K€ rispetto al 2016).

Il risultato operativo (EBIT) è pari a 167 K/€ (+ 55K€ rispetto al 2016) attribuibile oltre che alla crescita del MOL alla compensazione della crescita degli ammortamenti (+ 12 K€) con la diminuzione dei proventi ed oneri diversi (-41 K€) derivante prevalentemente dalla diversa imputazione contabile che riattribuisce i singoli valori delle sopravvenienze alla natura del costo.

Risultato prima delle imposte è pari a 106 K/€ dopo aver scontato oneri finanziari per 6 K/€ invariati rispetto all'esercizio precedente.

Il risultato di esercizio al 31.12.2017 è pari a 0 K/€ e si ottiene dopo aver scontato imposte pari a 161 K€.

ANALISI DELLA STRUTTURA PATRIMONIALE

La riclassificazione patrimoniale rendicontata nel seguente prospetto evidenzia le variazioni intervenute nell'esercizio 2017.

STATO PATRIMONIALE UMBRIA SALUTE SCARL (euro/000)	Bilancio 31/12/2017	Bilancio 31/12/2016	Variazioni 2017-2016	
A Immobilizzazioni nette				
Immobilizzazioni immateriali	305	351	-	46
Immobilizzazioni materiali	103	115	-	12
Immobilizzazioni finanziarie	-	-	-	-
Totale immobilizzazioni	408	466	-	58
B Capitale di esercizio				
Rimanenze di magazzino	-	-	-	-
Crediti commerciali	2.336	2.826	-	490
Altre attività	270	456	-	186
Totale attivo Circolante	2.606	3.282	-	676
Debiti commerciali	-	1.245	-	1.012
Altre passività	-	2.328	-	2.311
Totale passivo Circolante	-	3.573	-	3.323
Totale capitale d'esercizio	-	967	-	41
C Capitale investito				
dedotte le passività dell'esercizio	-	559	-	425
D Trattamento fine rapporto e fondi vari				
Trattamento fine rapporto e fondi vari	-	740	-	768
E Capitale investito				
dedotte le passività di esercizio	-	1.299	-	343

BILANCIO SOCIETARIO AL 31/12/2017

coperto da				
F	Capitale proprio			
	Capitale versato	100	100	-
	Fondo consortile	100	100	-
	Riserve e risultati a nuovo	135	135	-
	Utile di esercizio	-	-	-
	Totale capitale proprio	335	335	-
G	Indebitamento finanziario a medio e lungo termine	213	253	- 40
H	Indebitamento finanziario a breve termine			
	Debiti finanziari a breve	-	-	-
	Disponibilità e crediti finanziari a breve	- 1.847	- 931	- 916
	Ratei e risconti di natura finanziaria netti	-	-	-
	Totale indeb./disponibilità fin.a breve termine	- 1.847	- 931	- 916
	G+H	- 1.634	- 678	- 956
I	Totale come in E	- 1.299	- 343	- 956

Gli investimenti operati da Umbria Salute nel corso del 2017 ammontano a 72 K/€ e riscontrano , come già evidenziato , un incremento rispetto all' anno precedente integralmente ascrivibile alla variazione dei diritti di brevetto delle licenze d'uso per l'utilizzo di software.

Riattribuendo le immobilizzazioni alle relative categorie di beni materiali ed immateriali, l'entità degli investimenti attuati vengono meglio specificati nella tabella seguente:

Acquisto Immobilizzazioni Immateriali 2017		Acquisto Immobilizzazioni Materiali 2017		Acquisto Immobilizzazioni Finanziarie 2017
Diritti di brevetto	49.631	Macchine app. attrezzi vari	989	Partecipazione UD
Oneri Pluriennali	-	Macchine ufficio elettroniche	18.581	
Migliorie Immobili di terzi	-	Arredamenti impianti vari	2.856	
	49.631		22.426	-
Totale investimenti anno 2017				72.057

Il capitale d'esercizio si attesta a -967 K/€ con un incremento rispetto all'anno 2016 pari a 926 K/€ determinato dal significativo miglioramento dell'attivo circolante (-676 K€) che come già anticipato è correlata al miglioramento dei tempi di incasso e dalla variazione incrementativa del passivo circolante (-250 K€) correlato alla crescita del volume delle attività.

Il capitale investito netto da finanziare si attesta ad - 1.299 K€ e registra una variazione in aumento pari a 956 K/€ sostanzialmente attribuibile alla variazione del capitale di esercizio e dalla variazione in riduzione degli accantonamenti di fine rapporto alla riduzione del fondo trattamento di fine rapporto (-28 K€).

Il capitale proprio è pari a 335 K/€ e non registra alcuna variazione rispetto al 2016, visto il risultato di pareggio conseguito.

L' **indebitamento finanziario a medio lungo termine** è pari a 213 K/€ e si riferisce al mutuo chirografario della durata di 7 anni stipulato con la Banca Popolare di Spoleto a fronte della ristrutturazione dell'immobile di Via E. dal Pozzo quale sede della società.

La **posizione finanziaria netta** al 31.12.2017 registra un saldo positivo di 1847 K/€ riscontando un miglioramento di 916 K€ rispetto all'esercizio precedente .

Nel prospetto sottostante viene evidenziata la situazione dei crediti per singolo Cliente e/o Socio Consorziato:

Azienda	Crediti al 31/12/2017
AUSL Umbria n. 1	651.515
AUSL Umbria n. 2	903.823
Azienda Ospedaliera di Perugia	458.462
Azienda Ospedaliera di Terni	245.300
TOTALE CREDITI VS CLIENTI	2.259.100

I crediti (al netto delle note di credito) scaduti al 31 dicembre 2017 ammontano a 256 K/€ (-299 K€ rispetto al 2016) e fanno riferimento :

- Per 301 K/€ ai mancati incassi delle fatture emesse nel 2009 da Webred Servizi (in ambito R.T.I. con ACAS Services S.r.l.) e assoggettate al fermo amministrativo intimato alle ASL dall'Agenzia delle Entrate di Orvieto.
- Per -45 K/€ a fatture e note di credito scadute al 31 dicembre e non ancora saldate.

LA GESTIONE FINANZIARIA

L'indebitamento finanziario netto al 31.12.2017 fa registrare un saldo positivo pari a 1634 K/€ determinato da 1847 K/€ di disponibilità sui c/c bancari al netto dell'indebitamento a medio termine pari a 213 K/€ relativo al mutuo chirografario assunto.

Nel corso dell'esercizio in coerenza con l'incremento della produzione si è registrato l'incremento degli incassi risultati nell'importo pari a 16.497 K/€.

Il tempo medio di incasso dei crediti registrato nel corso dell'anno 2017 è pari a 45 giorni (-15 giorni rispetto all'anno 2016).

I pagamenti , anch'essi influenzati dalla crescita del volume delle attività , risultano pari a 15.541 K/€ , e riguardano i fornitori per 4.496 K/€, l'IVA per 17 K/€, l'IRES/IRAP per 48 K/€, l'IRPEF per 1.112 K/€, gli stipendi per 6.739 K/€, i contributi per 3.106 K/€ , gli interessi passivi a banche per 6 K/€ e gli oneri per la gestione rifiuti per 17 K€ .

BILANCIO SOCIETARIO AL 31/12/2017

Il tempo medio di pagamento ai fornitori è pari a 89 giorni (- 58 giorni rispetto al 2016).

Nonostante il significativo miglioramento dei tempi di pagamento, il dato risulta ancora influenzato negativamente dal ritardato pagamento delle fatture assoggettate al fermo amministrativo che ha bloccato il pagamento da parte di Umbria Salute (all'epoca Webred Servizi) delle fatture nei confronti di ACAS Services S.r.l. e dall'esposizione verso Umbria Digitale Scarl i cui tempi di regolazione risultano non ancorati ai tempi commerciali.

Al netto delle suddette fatture il tempo medio di pagamento ai fornitori per l'anno 2017 sarebbe stato pari a 62 giorni (inalterato rispetto all'esercizio precedente).

Il dato evidenzia come i tempi medi di incasso/pagamenti siano allineati e tali da consentire da un lato di non ricorrere all'utilizzo degli affidamenti, contenendo di conseguenza gli oneri finanziari dell'esercizio, e dall'altro di garantire che i termini di pagamento dei fornitori risultino in linea con gli obblighi contrattuali evitando addebiti di interessi per ritardato pagamento.

IL CASH FLOW 2017

CASH FLOW AL 31 DICEMBRE 2017												
VALORI IN €/000	Gen.	Feb.	Mar.	Apr.	Mag.	Giu.	Lug.	Ago.	Sett.	Ott.	Nov.	Dic.
INDEBITAMENTO INIZIALE	677	911	290	467	549	1	484	661	918	893	1.336	1.921
INCASSI	1.678	422	1.202	1.096	857	1.592	2.133	1.757	1.196	1.519	1.475	1.570
PAGAMENTI	-1.444	-1.043	-1.025	-1.014	-1.405	-1.109	-1.956	-1.500	-1.221	-1.076	-890	-1.858
FORNITORI E ALTRI	-313	-249	-284	-216	-346	-330	-549	-478	-562	-348	-125	-696
IVA	-6				-11							
IRES/IRAP											-48	
IRPEF	-184	-74	-84	-71	-90	-101	-74	-237	22	-49	-79	-91
STIPENDI	-482	-486	-450	-491	-662	-477	-842	-581	-487	-476	-443	-862
CONTRIBUTI	-459	-234	-205	-228	-296	-192	-491	-204	-194	-203	-195	-205
INTERESSI PASSIVI			-2									-4
TASSE				-8		-9						
INDEBITAMENTO FINALE	911	290	467	549	1	484	661	918	893	1.336	1.921	1.633
DEBITI A B/T												
Verso banche												
TOTALE DEBITI A BREVE		0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
DEBITI A M/L TERMINE	250	247	243	240	237	233	230	226	223	220	216	213
TOTALE DEBITI M/L	250	247	243	240	237	233	230	226	223	220	216	213

BILANCIO SOCIETARIO AL 31/12/2017

DISPONIBILITA' LIQUIDE												
Cassa	2	2	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1
Crediti v/ banche	1.159	535	709	787	237	716	890	1.143	1.115	1.555	2.136	1.845
Titoli												
TOTALE DISPONIBILITA'	1.161	537	710	789	238	717	891	1.144	1.116	1.556	2.137	1.846
TOTALE ESPOSIZIONE	911	290	467	549	1	484	661	918	893	1.336	1.921	1.633
RATEI PASSIVI DA ONERI FINANZIARI												
BANCHE A BREVE	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
TOTALE INDEBITAMENTO	911	290	467	549	1	484	661	918	893	1.336	1.921	1.633

PERSONALE

ORGANICO

L'organico al 31/12/2017 si attesta a 327 unità.

	Funzioni/livelli	31/12/2016	31/12/2017
		N° dipendenti	N° dipendenti
UMBRIA SALUTE SCARL	Direzione	3	3
	Quadri	3	3
	I	12	12
	II	14	17
	III	15	15
	IV	283	277
	V	0	0
	VI	0	0
	Totale	330	327

Il decremento rispetto al 31.12.2016 risulta determinato da 3 uscite per dimissioni. Contribuiscono alle variazioni nei livelli di inquadramento tre passaggi dal III al II livello e tre passaggi dal IV al III livello correlato al conseguimento dei livelli di professionalità nello svolgimento delle mansioni.

In termini di categorie d'inquadramento si registrano 321 impiegati, 3 quadri e 3 dirigenti.

L'organico al 31.12.2017 si distingue in 224 donne e 103 uomini, suddivisi per le seguenti fasce di età:

- Da 27 a 30 anni, 9 unità di cui 5 donne e 4 uomini;
- Da 31 a 40 anni, 112 unità, di cui 73 donne e 39 uomini;

- Da 41 a 67 anni, 206 unità , di cui 146 donne e 60 uomini.

Le n. 327 unità in servizio al 31.12.2017, al netto dei dirigenti, sono assegnate per 311 unità nella produzione dei servizi destinati alle Aziende Sanitarie, e per 13 unità nelle funzioni di staff.

Relativamente alla tipologia del rapporto contrattuale (al netto dei dirigenti) si riscontrano 88 *full-time* e 236 rapporti *part-time*, tutti a tempo indeterminato.

Coerentemente con gli indirizzi da tempo assunti, si è provveduto ad operare la stabilizzazione delle posizioni incluse nei disciplinari. L'intervento di stabilizzazione ha interessato 25 unità, privilegiando i rapporti part time con orario settimanale sino a 30 ore e determinando complessivamente incrementi contrattuali per 96 ore settimanali. Di seguito la tabella riepilogativa degli inquadramenti dell'organico risultante a fine esercizio:

BILANCIO AL 31.12.2017- ORGANICO PER INQUADRAMENTO / ORE SETTIMANALI										
Ruolo / Inquadramento	24/h Set.	27,5/h Set.	28/h Set.	30/h Set.	32/h Set.	34/h Set.	36/h Set.	38/h Set.	39/h Set.	Totale
Direzione/dirigente								3		3
Quadro								3		3
Impiegati / 1° Livello		1						11		12
Impiegati / 2° Livello							1	16		17
Impiegati / 3° Livello							2	13		15
Impiegati / 4° Livello	3			79	3	14	133	44	1	277
Impiegati / 5° Livello										

INDICI DI ASSENTEISMO

Gli indici di assenteismo sono stati calcolati sull'intero organico aziendale ed hanno riguardato:

Maternità: in termini di astensione obbligatoria è stata riscontrata la fruizione di 1364 giorni di assenza (-632 giorni rispetto al 2016) sullo stesso numero di persone (18).

Riguardo ai congedi parentali connessi a detti eventi, sono stati usufruiti:

- Per astensione facoltativa 1182 giorni (+ 186 giorni rispetto al 2016) distribuiti su 28 persone (inalterate rispetto al 2016);
- Per allattamento 735 ore di permesso (-1084 ore rispetto al 2016), che hanno interessato 10 persone (- 4 persone rispetto al 2016).

Relativamente alle altre tipologie di astensioni si evidenzia che:

- Le aspettative non retribuite per motivi personali hanno interessato 7 persone per un totale di 520 giorni con una riduzione di 554 giorni rispetto al 2016;

- Le aspettative per cariche pubbliche hanno riguardato 2 persone per 381 giorni (-22 giorni rispetto al 2016),

Infortuni: nel corso dell'esercizio 2017, si sono riscontrati 7 eventi per un totale di 117 giorni, con un incremento di 4 eventi e 60 giornate di assenza rispetto all'esercizio 2016.

Malattia: nel corso del 2017 sono state rilevate 1.881 giornate su 328 unità medie pari a 5,73 giorni/persona, contro i 8,41 giorni/persona dell'esercizio 2016. Tale dato è ascrivibile sia alla significativa riduzione delle malattie di lunga durata (-532 gg) correlate ad eventi traumatici e/o invalidanti che hanno interessato 6 persone, in luogo delle 14 persone del 2016, sia il numero di giornate di malattia correlate ad eventi ordinari risultate pari a 1517 giorni su 328 unità medie per un indice di assenteismo malattia pari a 4,63 giorni/persona rispetto ai 6,40 dell'esercizio precedente.

Permessi L. 104/92: rispetto a tale tipologia di assenza si registra la fruizione di 7342 ore riferite a 49 persone con una lieve diminuzione sia delle ore che dei beneficiari rispetto all'esercizio precedente. Nel corso dell'esercizio 2016 erano state usufruite 8.100 ore di assenza da 50 persone. Relativamente alle ore di congedo straordinario per handicap, si riscontrano 6.311 ore su 7 persone in luogo delle 2.418 ore su 6 persone registrate nel 2016. Il significativo incremento risulta correlabile, più che alla variazione del numero dei fruitori, alla durata dei congedi.

Assenze varie: in tale categoria sono state aggregate assenze di diverse tipologie tra le quali si annoverano i permessi per il diritto allo studio, per pubblica utilità, per lutto, per matrimonio, per funzioni amministrative, per donazione sangue e per malattia dei figli. L'insieme delle assenze varie nel corso del 2017 riscontrano variazioni fisiologiche ammontando complessivamente a 3.338 ore, con un incremento di 237 ore rispetto al 2016. L'incremento è attribuibile per la quasi totalità alle categorie dei congedi matrimoniali e ai permessi lutto familiari.

FORMAZIONE

Le attività formative nell'anno 2017 si sono svolte nel rispetto della pianificazione operata e sono state orientate sulle seguenti linee di intervento:

- a) Formazione manageriale
- b) Formazione del personale di staff su specifiche aree di supporto fortemente influenzate dalla evoluzione o integrale revisione delle disposizioni legislative
- c) Addestramento e aggiornamento di conoscenze degli operatori impiegati nei servizi sia di sportello che di supporto amministrativo
- d) Attività formativa per la sicurezza nei luoghi di lavoro e sul personale addetto ai presidi di prevenzione e sicurezza prescritti dalla legge.

Per il personale di staff oltre agli interventi ricondotti nell'ambito dei piani annuali standardizzati realizzati tramite l'adesione ai corsi promossi e realizzati dal centro di Formazione per la Pubblica Amministrazione di Villa Umbra necessari ad assicurare il sistematico aggiornamento delle conoscenze imposte dall'evoluzione legislativa sulle attività amministrative aziendali, particolare attenzione si è rivolta alle tematiche introdotte in materia di società a partecipazione pubblica dal DLGS 19 agosto 2016 n. 175 nonché sulle tematiche evolutive del nuovo Codice Appalti e di Prevenzione della Corruzione alla luce delle più recenti linee guida ANAC.

A seguito della sostituzione della procedura del protocollo aziendale , per tutto il personale di staff si è reso necessario un intervento di formazione e addestramento in merito all'utilizzo della procedura interPa , mentre per figure operanti in CRAS cui sono state associate anche alcune figure operanti nei servizi all'utenza particolari interventi sono stati svolti sia in materia di processi di acquisto sia verso le conoscenze delle funzionalità della piattaforma e-procurement START al riguardo individuata .

Relativamente al personale impiegato nei servizi di front- office e Cup si è operato un primo significativo intervento in merito al miglioramento delle capacità di relazione con il pubblico , alla gestione dei conflitti e dello stress , che sarà esteso tramite programmazione pluriennale a tutti gli operatori impiegati nei servizi di front office . Detto intervento ha interessato 92 persone pari a circa il 50% della popolazione interessata è stato interamente attuato tramite ricorso ai fondi per la formazione finanziata.

In tema di Prevenzione Rischi e Sicurezza sul lavoro è stato assicurato l'aggiornamento professionale dei rappresentanti dei lavoratori per la sicurezza nonché l'aggiornamento professionale per l'addetto al servizio di prevenzione e prevenzione quali unici obblighi legislativi previsti nell'esercizio.

Relativamente altri interventi formativi attuati, complessivamente sono state erogate 1108 ore di formazione (+444 rispetto al 2016) pari a 175 giornate lavorative che hanno interessato 128 partecipanti (+ 74 rispetto al 2016).

RELAZIONI SINDACALI

Nel corso dell'esercizio si è confermato il positivo livello di confronto sulle tematiche aziendali che ha altresì portato alla sottoscrizione dell'Accordo Integrativo Aziendale, per il quale in funzione dei risultati conseguiti nell'esercizio, si riscontra per il premio variabile di risultato l'ipotesi di distribuzione nei limiti della soglia massima individuata.

In funzione dei limiti legislativi in materia di assunzioni di personale cui l'azienda risulta attualmente sottoposta , con riferimento al ricorso al lavoro somministrato quale unico strumento attualmente utilizzabile per garantire la continuità delle attività , in data 01 febbraio 2017 è stato prodotto specifico accordo integrativo tramite il quale il limite percentuale di utilizzo fissato dall'art. 66 del CCNL applicato del 28% annuo è stato innalzato al 50% annuo dell'organico a tempo indeterminato impiegato nell'azienda.

Nell'esercizio inoltre, coerentemente con i criteri al riguardo assunti in merito alle stabilizzazioni, si è operato uno specifico intervento che ha interessato 25 unità e del quale si è già dato evidenza nell'ambito della relazione relativa all'organico aziendale.

Si segnala che nel corso del 2017 le attività sindacali svolte a diverso titolo hanno impegnato 16 unità per complessive 424 ore di permesso con una riduzione di 176 ore rispetto all'esercizio precedente, cui si aggiunge, come per il 2016, un lavoratore che ha usufruito dell'aspettativa non retribuita per motivi sindacali ex art. 31 della Legge n.300 del 20 maggio 1970 per tutto l'anno.

ADEMPIMENTI IN MATERIA DI PROTEZIONE E PREVENZIONE DAGLI INFORTUNI E DI SORVEGLIANZA SANITARIA DI CUI AL D.Lgs. 81/2008 E SUCCESSIVE MODIFICAZIONI

Nel corso del 2017 l'Azienda ha effettuato gli adempimenti di legge in materia di protezione e prevenzione dagli infortuni previsti dalla vigente normativa di riferimento, provvedendo altresì agli obblighi di aggiornamento professionale delle figure preposte a garanzia della sicurezza, assicurandone la partecipazione agli appositi corsi alla persona individuata come Aspp ed ai RLS, risultando per tutti gli altri dipendenti coinvolti nelle Squadre di Primo Soccorso e Antincendio la formazione ancora attiva.

Si è poi provveduto all'espletamento delle attività di sorveglianza sanitaria di legge per tutti quei lavoratori per i quali veniva richiesta, ovvero per avviamento al lavoro o per necessità imposte dalla revisione del giudizio di idoneità precedentemente espresso. Detta attività ha interessato un numero di 177 dipendenti (+60 rispetto al 2016). Inoltre in accoglimento di specifiche segnalazioni pervenute dai dipendenti al Medico Competente sono state dallo stesso eseguite specifiche consulenze, sia fisiche che telefoniche, ovvero laddove necessario adeguate valutazioni con specifiche visite.

Anche l'attività del RSPP si è svolta regolarmente attraverso colloqui fisici e telefonici con i competenti uffici della Umbria Salute S.c.a r.l., anche in occasione di specifiche richieste di sopralluogo da parte dei dipendenti, dei RLS ovvero del Coordinamento Territoriale.

Come indicato nella precedente sezione dedicata alla formazione professionale nel corso dell'esercizio si è svolta nei confronti di gran parte del personale di sportello specifiche attività di formazione per la gestione delle relazioni con il pubblico e dello stress atto a mitigare gli effetti dello stress da lavoro correlato.

La documentazione relativa alla valutazione dei rischi prevista, già aggiornata con il trasferimento di sede, è stata integrata con l'approvazione del DUVRI intercorsa in data 17 gennaio 2017 in funzione dell'appalto della pulizia della sede.

Relativamente al Servizio di Prevenzione e Protezione è stato regolarmente redatto il verbale di riunione del servizio annualmente previsto.

Si precisa peraltro che ai sensi del 2° comma dell'articolo 2428 c.c. limitatamente all'ambiente di lavoro non sussistono specifici rischi ambientali.

D.LGS. 231/2001 E PIANO TRIENNALE PER LA PREVENZIONE DELLA CORRUZIONE

Il Modello Organizzativo 231 di Umbria Salute – volontariamente adottato dalla Società a norma del D.Lgs.n. 231/2001 "*Disciplina della responsabilità amministrativa delle persone giuridiche, delle società e delle associazioni anche prive di personalità giuridica*" e successivamente integrato sulla base della L. 190/2012 e del D.Lgs. n. 33/2013, nonché del D.Lgs. e n. 39/2013 in materia di inconferibilità e incompatibilità degli incarichi – ha rivestito la funzione di Piano per la prevenzione della corruzione fino all'adozione del 1° Piano triennale anticorruzione (PTPC 2016-2018) elaborato dal RPC individuato all'interno della Società .

La Determinazione ANAC n.1134 del 8 novembre 2017, che detta nuove Linee guida per l'attuazione della normativa in materia di prevenzione della corruzione e trasparenza da parte delle società e degli enti di diritto privato controllati e partecipati dalle pubbliche amministrazioni, confermando la precedente Determinazione n. 8/2015, ha previsto che le misure introdotte dalla Legge 190/2012 ai fini della prevenzione della corruzione, si applichino interamente anche alle Società in controllo pubblico e a maggior ragione alle società *in house* e che le stesse debbano integrare il proprio Modello Organizzativo 231, con ulteriori misure di prevenzione della corruzione.

Conseguentemente, essendo la struttura del PTPC già predisposta e solo da monitorare ed aggiornare annualmente come per legge, alla scadenza del 31 gennaio 2018, è stato effettuato l'aggiornamento del PTPCT esistente (2017-2019) nel quale sono ricondotte tutte le misure anticorruzione integrative di quelle previste dal M.O. 231, per il triennio 2018-2020, comprendente altresì il relativo Programma Triennale per la Trasparenza .

Nel corso del 2017 l'Organismo di Vigilanza 231, in sinergia con il Responsabile della Prevenzione della Corruzione, ha provveduto ad apportare modifiche al M.O. 231 dovute principalmente ad aggiornamenti normativi, le quali sono state successivamente approvate dalla Assemblea dei Soci, come previsto dallo Statuto sociale.

Questi ultimi hanno inoltre effettuato la verifica congiunta sui flussi informativi 231 e rispettato gli adempimenti previsti dalle norme Anticorruzione e Trasparenza. L'ODV ha redatto e trasmesso al Sindaco Revisore le relative relazioni riguardanti i due semestri dell'esercizio 2017.

Nel corso del 2017, il RPCT ha provveduto a predisporre la propria relazione annuale sull'attuazione delle misure anticorruzione e, come previsto dal PTPC, ha incrementato le misure anticorruzione effettuando il monitoraggio sulle stesse congiuntamente all'ODV.

Il M.O. 231 ed il PTPCT 2018-2020 contenente le misure integrative di prevenzione della corruzione, sono stati pubblicati entro i termini di legge nel sito web di Umbria Salute alla voce "Società Trasparente".

IL SISTEMA DI GESTIONE DELLA QUALITÀ IN UMBRIA SALUTE S.C. A R.L.

Nel mese di Maggio 2017 è stata condotta da parte di DNV GL, con esito positivo, la verifica di mantenimento della validità del sistema di gestione per la qualità di Umbria Salute, contestualmente, nella verifica stessa, è stata altresì valutata la rispondenza del sistema ai nuovi requisiti posti dalla norma UNI EN ISO 9001:2015 effettuando così la transizione al nuovo schema di certificazione.

Per consentire questo risultato l'attività nel 2017 è stata focalizzata al riesame dei processi interni e alla analisi dei relativi rischi; a supporto di questa attività è stato altresì costruito un sistema informatizzato che ne consente la registrazione e il relativo monitoraggio.

L'attività, definita come Focus Area dalla società di certificazione, ha portato ai seguenti commenti positivi da parte dell'Auditor:

- metodologia completa ed adeguata alla realtà aziendale
- definizione, analisi e trattamento degli aspetti rilevati in accordo anche con il modello 231 implementato.

Di seguito si riportano le annotazioni dell'organismo di certificazione, effettuate durante la verifica, con alcune considerazioni/valutazioni in merito agli interventi posti in atto nel periodo:

Aspetti chiave rilevati durante l'audit:

- competenza del personale intervistato
- attenzione alle qualifiche e formazione
- area legale ed acquisti
- buon lavoro sulla definizione di una metodologia di analisi e valutazione rischi/opportunità applicabile alla peculiarità dell'organizzazione

Altri aspetti degni di nota individuati:

- analisi delle competenze e pianificazione/erogazione di corsi di formazione mirati
- presidio dell'ufficio Legale Acquisti

Individuata anche una area di possibile miglioramento al fine di meglio attenzionare il cliente sulla corretta/completa modalità di comunicazione all'utente dei contenuti del consenso trattamento dati

La verifica si è chiusa senza non conformità o osservazioni e al termine della stessa è stata pertanto confermata la validità del certificato.

ASPETTI SOCIETARI

L'anno 2017 è stato caratterizzato dal progressivo ampliamento dell'attività societaria volta a strutturare la Centrale Regionale Acquisti per la Sanità (C.R.A.S.) di cui alla L.R. n. 9/2014 anche nelle sue funzioni di Soggetto aggregatore ex art. 9 comma 1 del D.L. n. 66/2014. La funzionalità della CRAS è stata assicurata dall'Accordo convenzionale sottoscritto tra le Aziende sanitarie ed Umbria Salute nel luglio 2016 che ha consentito a CRAS di operare anche nel corso dell'anno 2017 attraverso il personale qualificato messo a disposizione dalle Aziende sanitarie consorziate, come dimostra il notevole numero di procedure già espletate o in corso di espletamento.

Conseguentemente si è reso necessario assumere decisioni in merito ad una strutturazione della CRAS che fosse adeguata al volume di attività svolta. In particolare l'Assemblea dei Soci con delibera del 20.04.2017 ha nominato il Responsabile della CRAS assegnando allo stesso le funzioni precedentemente mantenute *ad interim* dall'Amministratore Unico di Umbria Salute. Con la stessa decisione sono stati anche messi a disposizione della CRAS i funzionari dipendenti delle Aziende

sanitarie socie aventi competenze specifiche in materia di appalti in ambito sanitario, da assegnare alla CRAS medesima per l'espletamento delle procedure di acquisto di cui alle quattro macro Aree di attività individuate dalla relativa pianificazione. Nel corso del 2017 si è inoltre proceduto a standardizzare le procedure di raccolta e verifica dei fabbisogni di pertinenza di ciascuna Azienda sanitaria e quelle relative all'iter di elaborazione dei capitolati tecnico-prestazionali, che ha dato il via all'attività dei "Gruppi Tecnici" costituiti dagli specialisti di ogni Azienda sanitaria per le specifiche materie oggetto di appalto.

Passando agli aspetti societari di livello statutario, con delibera dell'Assemblea Straordinaria dei soci del 1° marzo 2017, assunta alla presenza di notaio, si è proceduto alla modifica dell'art. 3 dello Statuto sociale "Finalità" per prevedere che *"Almeno l'ottanta per cento del fatturato della società è perseguito nello svolgimento dei compiti ad essa affidati dagli enti pubblici Soci. E' consentita altresì la produzione non superiore al 20% del proprio fatturato a favore degli enti pubblici e/o privati non soci al fine di conseguire economie di scala o efficientare nel complesso l'attività principale della società"*. Tale previsione statutaria era stata resa obbligatoria dal D.Lgs. n. 175/2016 *"Testo Unico sulle società a partecipazione pubblica"* e risponde all'esigenza di adeguare gli statuti societari delle società *in house* a quanto ribadito da giurisprudenza costante in merito alla necessità che una quota rilevante (80% appunto) delle attività della società *in house* sia rivolta ai propri soci enti pubblici.

Al riguardo giova evidenziare che la presenza di tale limite di fatturato nello Statuto societario di Umbria Salute costituisce requisito imprescindibile per l'iscrizione di Umbria Salute nell' *"Elenco delle Amministrazioni aggiudicatrici e degli enti aggiudicatori che operano mediante affidamenti diretti nei confronti delle proprie in house previsto dall'art. 192 del d.lgs. 50/2016"*, iscrizione che costituirà elemento legittimante l'affidamento *in house providing* da parte dei soci e per ottenere la quale la Conferenza Istituzionale, riunitasi in data 27 novembre 2017, ha dato incarico al socio Azienda Ospedaliera di Terni.

Sempre nel marzo 2017 si è costituito in seno ad Umbria Salute il "Tavolo di Coordinamento operativo" presieduto dal Direttore Amministrativo della AUSL 1, con lo scopo di dare esecuzione operativa all'attuazione delle linee di indirizzo strategico fornite dalla Direzioni aziendali e dall'Assessorato regionale alla Salute. Il Tavolo, che prevede anche l'istituzione di appositi Gruppi di lavoro, ha attivato il "Gruppo di Coordinamento operativo dei Back office CUP" affiancandosi ai singoli back office aziendali, con il compito di garantire trasversalmente uniformità di esecuzione e tempi di realizzazione delle azioni messe in campo, nonché un altro Gruppo di lavoro per la trattazione della dematerializzazione dei processi CUP/Cassa, che vedrà attuazione e si consoliderà nel corso del 2018.

Complessivamente durante il corso dell'anno 2017 i Soci si sono sistematicamente riuniti nelle sedute di Conferenza Istituzionale per l'esercizio del controllo analogo congiunto sulla Società, esprimendo il proprio parere vincolante in merito agli atti strategici della Società da sottoporre all'Assemblea dei Soci, sia nelle sedute dell'Assemblea Ordinaria. Oltre che sul Bilancio 2016, sul Budget 2017 e successive riprevisioni, e sulla Semestrale 2017, la Conferenza ha espresso il proprio parere vincolante su tutte le principali questioni che hanno investito la società e la gestione aziendale.

Si è proceduto inoltre ad una modifica del "Regolamento della Conferenza Istituzionale degli Enti Soci destinata al Controllo analogo su Umbria Salute Scarl" in considerazione della necessità di

adeguare lo stesso alle nuove normative sulle società pubbliche ed *in house* in particolare (D.Lgs. n. 175/2016) al fine di rendere ulteriormente stringente il controllo analogo con una modalità di monitoraggio ex ante ed ex post sui principali atti ed attività societarie. La revisione del “Regolamento della Conferenza” ha avuto come obiettivo, oltre al suddetto adeguamento alle normative, anche l’ampliamento dell’attività di controllo analogo sia in termini di organismi dedicati (costituzione del Nucleo Stabile di Supporto della Conferenza Istituzionale per il controllo analogo), sia in termini di approfondimento del controllo da parte degli stessi.

Sempre al fine di adempiere agli obblighi fissati dalla legge per le Società *in house*, ed in particolare al comma 1 dell’art. 24 del D. Lgs. n. 175/2016 che dispone che *“Entro il 30 settembre 2017, le società a controllo pubblico effettuano una ricognizione del personale in servizio, per individuare eventuali eccedenze, anche in relazione a quanto previsto dall’articolo 24.”*, Umbria Salute ha proceduto ad effettuare tale ricognizione del proprio personale, che al 30 settembre 2017 risultava di n. 327 dipendenti di cui 321 impiegati, 3 a livello di Quadro e 3 (di cui uno in aspettativa) di livello Dirigenziale. All’esito di tale ricognizione l’Amministratore Unico, con determinazione del 29.09.2017 ha valutato che: *“non si registrano eccedenze di personale, ma al contrario risulta in una costante carenza di operatori derivante dai forti vincoli imposti alle assunzioni dall’art. 8 c. 9 della citata L.R. n. 9/2014, a cui l’azienda sopperisce in parte mediante il ricorso al lavoro in somministrazione, nel rispetto della normativa vigente, al fine di garantire la corretta copertura dei servizi richiesti dalle Aziende sanitarie socie”*.

Con Umbria Digitale è proseguito per tutto il 2017 il rapporto di cooperazione derivante dal Disciplinare sottoscritto il 29 Settembre 2015, che regola i rapporti di collaborazione tra le due società *in house* aventi come soci rispettivamente la Regione Umbria insieme alla quasi totalità degli enti locali umbri e le Aziende Sanitarie dell’Umbria. Tale accordo ha consentito nel corso dell’anno di utilizzare le procedure ed i percorsi di cooperazione/interazione ivi previsti, ottimizzando il modello di servizio rivolto alle rispettive amministrazioni socie e mettendo l’una a disposizione dell’altra le risorse umane per lo svolgimento delle attività “complementari” necessarie.

LE ATTIVITÀ 2017 DI UMBRIA SALUTE

La gestione delle attività 2017 di Umbria Salute è proseguita in linea con quanto previsto dal Disciplinare dei servizi di Umbria Salute relativamente ai servizi all’utenza sezione A) e B) sottoscritto in data 2 aprile 2015 da tutte le Aziende Sanitarie Regionali ed avente durata di nove anni con scadenza al 31.12.2023, ad esclusione della sezione riguardante i servizi ICT sezione C) che, in base al rinnovo triennale sottoscritto in corso d’anno, scadranno il 31.12.2019.

L’impegno fondamentale di Umbria Salute è quello di gestire efficientemente il servizio assicurando continuità, flessibilità e competenza, in modo da consentire il massimo accesso al Servizio Sanitario Regionale da parte degli utenti/cittadini e l’uniformità del trattamento sull’intero territorio regionale, nel rispetto delle priorità di intervento definite dal medico prescrittore, dalle Aziende stesse e dalla Regione. Tutto ciò al fine di garantire il più elevato livello possibile di fruibilità del sistema CUP per il cittadino, contribuendo anche ad un fattivo contenimento delle liste di attesa delle prestazioni sanitarie specialistiche come stabilito dai vigenti piani nazionale e regionale per l’abbattimento dei tempi di attesa.

I “SERVIZI ALL’UTENZA”

A) Servizi “Front Office CUP/Cassa”

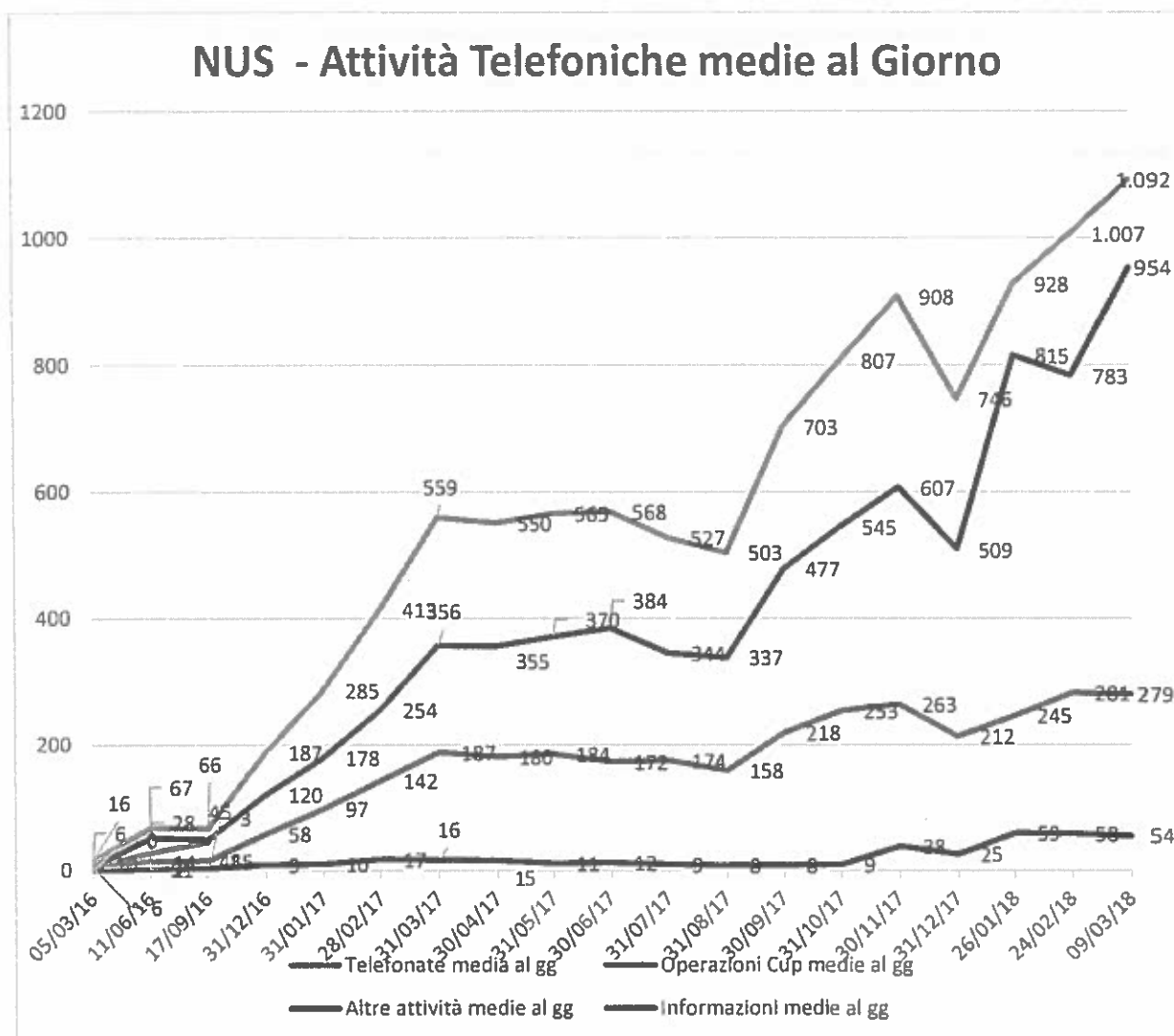
Per quanto riguarda le tipologie di servizi inclusi in detta sezione si esplicita di seguito l’elenco con relativa sintesi delle attività espletate :

A1) Servizio di Coordinamento

Il “Servizio di Coordinamento” assicura il funzionamento dei servizi di Front Office CUP/Cassa e quelli di Supporto tecnico-amministrativo tramite il razionale impiego degli operatori assegnati, elaborando i turni di servizio e provvedendo alle sostituzioni di personale in caso di assenze non programmabili. Ciascun Coordinatore Territoriale opera nell’ambito di un’area geografica determinata ed è il referente principale degli operatori di quell’area per ciò che concerne l’organizzazione del servizio. Inoltre è presente un Coordinatore Regionale responsabile del corretto e regolare svolgimento complessivo dei servizi, costituendo l’elemento di raccordo e di riferimento dei Coordinatori territoriali anche al fine di uniformare i servizi a livello regionale. Come si vedrà meglio di seguito, il servizio di Coordinamento è aumentato di una unità, tramite l’inserimento del “Coordinatore di Back-office”.

A2) Servizi di Front Office, tra cui si annoverano i Servizi di Sportello CUP/Cassa e di Sportello Anagrafe, ALP – Prenotazione e incasso Libera Professione specialistica e Sportello di Pronto soccorso. In dettaglio:

- I “**Servizi di sportello CUP/Cassa**” a loro volta ripartiti in Cup/Cassa e NUS:
 - ✓ **CUP/Cassa.** Si tratta del servizio di sportello storicamente gestito da Umbria Salute tramite operatori addetti alle postazioni CUP/Cassa dislocate presso gli ospedali ed i distretti sanitarie delle Aziende sanitarie regionali, destinato alla prenotazione, disdetta, rinvio ed accettazione delle prestazioni sanitarie richieste dagli assistiti del SSR ed al pagamento dei ticket sanitari, tramite l’utilizzo di un sistema software gestito dalla stessa Umbria Salute.
Il servizio CUP/Cassa espletato presso gli sportelli fisici prevede anche, per le Aziende Sanitarie che ne hanno fatto richiesta, la “**Fornitura di carta, stampanti e toner**” presso le varie postazioni.
 - ✓ **Servizio telefonico NUS (Numero Umbria Sanità 800636363)** per la prenotazione telefonica ed il rinvio della prestazione sanitaria tramite chiamata da parte dell’assistito al numero verde gratuito (da fisso e da cellulare). Il servizio è partito nel corso del 2017, a seguito di una sperimentazione iniziata nel 2016. In funzione dell’incremento delle chiamate riscontrate nel corso dell’esercizio, delle quali si dà evidenza nei grafici seguenti, si è implementato il numero delle persone impiegate nell’attività, operando la riconversione di operatori precedentemente impiegati nelle attività storiche di Cup/Cassa.



Nel corso del 2017 si è inoltre provveduto all'attivazione in forma sperimentale del nuovo servizio Nus Informativo che risponde allo stesso numero del NUS 800 63 63 63 ed è rivolto a tutti i cittadini che richiedono informazioni per l'accesso ai servizi del SSR e per il quale è prevista l'entrata a pieno regime nel corso del 2018.

- Il servizio di **"Sportello Anagrafe Sanitaria"** comprende tutte le operazioni relative all'Anagrafe Sanitaria Regionale degli Assistiti e degli stranieri, in particolare scelta e revoca del medico di medicina generale e del pediatra di libera scelta, tessera sanitaria, esenzioni da reddito ecc... Le operazioni informatizzate effettuate dagli sportelli Anagrafe nell'anno 2017 sono n. 219.584 mentre nell'anno 2016 erano 213.364. Si riscontra un aumento di circa n. 6000 operazioni, molto probabilmente dovuto all'incremento del flusso immigratorio.
- Attività di **"Presenza in carico delle prestazioni specialistiche ambulatoriale con liste di attesa informatizzate"**. Nel corso dell'anno 2017 si è ampliata tale attività iniziata nel 2015, con il Piano regionale straordinario sulle liste di attesa (DGR 48/2011 e DGR 1009/2014), tramite la quale gli operatori di sportello CUP, attraverso il *feedback* con quelli dei Back Office territoriali, hanno

contribuito alla gestione delle prescrizioni dematerializzate prese in carico e ricontattato il cittadino una volta effettuata la prenotazione, riducendo e rispettando i tempi di attesa

- Servizio di **“Supporto al Recall (Sm@rt Cup) e cancellazione on demand”** gli operatori Umbria Salute sono stati impiegati nella gestione del sistema Sm@rt Cup (numero regionale dedicato 0744/366600) e delle procedure ad esso collegate, come la consultazione del portale dedicato e le conseguenti cancellazioni e la gestione della reportistica.
- Il servizio **“ALP - Prenotazione della Libera Professione e relativa riscossione”**. E' proseguita per il 2017 l'attività dedicata richiesta dalle Aziende Sanitarie, che viene effettuata anche tramite Call Center attivati presso le diverse Aziende Sanitarie e di riscossione. Gli sportelli ALP hanno continuato a registrare volumi crescenti di attività.
- Gli sportelli di **“Pronto Soccorso”**, che si occupano delle prenotazioni degli esami di controllo e di follow up richiesti contestualmente alla prima visita presso il Pronto Soccorso e degli incassi relativi agli accessi di non urgenza (codice bianco).
- **“Sportelli CUP di II° livello”**. Per **“Sportelli CUP di II° Livello”** s'intendono quegli sportelli presidiati ubicati presso una struttura erogatrice e con un operatore dedicato (n. 300 in tutte le Aziende Sanitarie) situati all'interno di reparti, ambulatori, servizi ospedalieri che effettuano le prenotazioni di prestazioni sanitarie specialistiche e forniscono anche una assistenza tecnico-amministrativa agli utenti, oltre ad essere abilitati alle funzioni previste per un CUP/Cassa Aziendale. Nel corso dell'anno 2017 il numero degli sportelli CUP di II° livello è molto aumentato, come si può vedere dalla Tabella n.1 di seguito riportata, che evidenzia anche l'incremento registrato dal numero di operazioni effettuate presso gli sportelli CUP di II° livello. Ciò deriva dal bisogno di fornire una assistenza diretta al paziente nel luogo dove viene erogata la prestazione specialistica o dove è stato ricoverato.

La semplificazione dei percorsi assistenziali per pazienti cronici e non solo è prevista dal Piano Nazionale per il contenimento dei tempi di attesa 2010-2012 tutt'ora vigente e dal Piano Regionale straordinario sulle liste di attesa (DGR 48/2011 e DGR 1009/2014), oltre che raccomandata nelle Linee CUP Nazionali del 2009. Questa si concretizza con una gestione delle agende di II° Livello dei percorsi diagnostico-terapeutici e con la presa in carico del paziente da parte della struttura sanitaria che, anche attraverso gli operatori di Umbria Salute, si occupa dell'intero processo amministrativo, oltre che ovviamente del processo sanitario di propria competenza. Tale approccio riduce sensibilmente la necessità di far girare i pazienti, cronici e disagiati dall'evento malattia, evitando ad esempio di far tornare gli stessi dal proprio medico di famiglia per farsi prescrivere la ricetta dematerializzata oppure di spostarsi agli sportelli CUP centrali per una prenotazione. Si tratta di una nuova modalità organizzativa adottata dalle Aziende Sanitarie, che permette la semplificazione degli accessi alla struttura sanitaria e attraverso una programmazione organica delle risorse interne, sia strumentali che umane, fornisce la prenotazione dell'intero iter assistenziale, nella migliore sequenza spazio-temporale possibile per l'assistito.

TAB.1 - Operazioni CUP 2017

Denominazione punti di CUP	Azienda Ospedaliera PG	Azienda Ospedaliera TR	Azienda UMBRIA1	Azienda UMBRIA2	REGIONE UMBRIA	Totale anno 2017	Totale anno 2016	Delta 2017-2016
PUNTI DI PRENOTAZIONE	703.497	299.581	1.749.111	1.163.413		3.915.602	3.864.544	51.058
CUP SECONDO LIVELLO	37.784	130.361	226.297	132.064		526.506	451.903	74.603
PUNTI DI PRENOTAZIONE TELEFONICA – NUS 800636363					81.866	81.866	10.097	71.769
UFFICIO GESTIONE RISORSE			135.283	80.572		215.855	144.462	71.393
Totale Punti di prenotazione	741.281	429.942	2.110.691	1.376.049	81.866	4.739.829	4.471.006	268.823

Anche nell'anno 2017 si conferma l'incremento delle operazioni effettuate da tutti punti CUP. Il trend di crescita è dovuto dall'aumento della domanda delle prestazioni di specialistica ambulatoriale condizionato sia dal passaggio di numerose prestazioni sanitarie dal regime di ricovero (DRG) al regime ambulatoriale, come da indicazioni del ministero della Salute recepite dalla Regione Umbria, sia dall'aumento dell'età anagrafica della popolazione umbra, unita all'incremento del flusso immigratorio. Ulteriore variazione va ascritta alla prenotazione telefonica attuata in funzione dell'entrata a regime nel corso dell'esercizio 2017.

A3) Servizi di "Back Office CUP"

Nel servizio di "Back Office" gli operatori Umbria Salute lavorano a diretto contatto con il personale amministrativo delle Aziende sanitarie per tutto ciò che riguarda la programmazione e la manutenzione ordinaria e straordinaria delle attività propedeutiche alle agende. Svolgono attività di coordinamento e standardizzazione dei processi tra i vari CUP localizzati nel territorio, seguendo le indicazioni regionali ed aziendali in materia e fornendo assistenza sulle problematiche che possono verificarsi presso gli sportelli di Front Office CUP e anagrafe e prendendo in carico le prestazioni di specialistica che non trovano immediata possibilità di prenotazione allo sportello. Nei back office CUP vengono costantemente monitorate le liste di attesa delle prestazioni specialistiche ambulatoriali e rilevati costantemente i tempi di attesa delle stesse.

Nel corso del 2017 è emersa la necessità di attivare un Coordinamento dei Back Office CUP che affrontasse le problematiche comuni a tutti i back-office aziendali al fine di trovare soluzioni tempestive, affiancando i singoli back-office aziendali e garantendo trasversalmente uniformità di esecuzione ed analogia tempistica di realizzazione, nel rispetto delle indicazioni aziendali e regionali in merito agli specifici argomenti. Tale nuova esigenza di Coordinamento è stata

valutata dal “Tavolo di Coordinamento operativo” istituito tra Aziende sanitarie, Regione ed Umbria Salute per la realizzazione degli indirizzi strategici di Umbria Salute che ha portato i soci ad autorizzare un incremento del Servizio di Coordinamento fornito da Umbria Salute medesima con l’inserimento della nuova figura del “Coordinatore Back-office” ricoperta da risorsa esperta di back-office a partire dal 1 ottobre 2017.

B) Servizi di "Supporto tecnico-amministrativo alle Direzioni aziendali"

Diversamente dai “Servizi all’Utenza” che sono rivolti direttamente agli assistiti del SSR, il servizi di Supporto, si rivolgono all’utenza interna delle Aziende sanitarie. Nel corso del 2017 l’attività del personale di Umbria Salute dislocato presso i diversi Servizi tecnico-amministrativi delle Aziende sanitarie è proseguita in linea con quanto previsto dal vigente Disciplinare dei Servizi di Umbria Salute e si è andata ampliando l’attività di supporto ai servizi delle direzioni aziendali, effettuata dagli operatori Umbria Salute in costante raccordo con i responsabili di queste ultime ed in coerenza con quanto stabilito dalla L.R. n. 9/2014. In particolare si è assistito ad un incremento costante delle attività che ha visto una forte diversificazione delle tipologie di servizio specialistico supportate ed un incremento delle ore di servizio dedicate. In particolare la AUSL Umbria 1, autorizzata in tal senso da tutte le Aziende sanitarie socie, ha affidato ad Umbria Salute una serie di servizi di supporto diversificati, precedentemente svolti tramite lavoratori in somministrazione.

B1) Il servizio di “**Digitalizzazione ottica delle ricette farmaceutiche regionali**” - nell’ambito dell’attività di monitoraggio della spesa farmaceutica – consente di acquisire, attraverso la scannerizzazione ed archiviazione ottica, tutte le ricette della farmaceutica convenzionata relative alle Aziende Sanitarie dell’Umbria. Tale attività è svolta all’interno dei locali di pertinenza della AUSL Umbria 2 Area nord nel nuovo stabile a Sant’eraclio di Foligno località Portoni, che fungono da centrale di raccolta regionale del materiale da trattare, mentre gli operatori Umbria Salute ne eseguono la digitalizzazione tramite scanner.

B2) Il “**Servizio di monitoraggio dei pagamenti effettuati tramite bollettino premarcato**” è volto a monitorare e tracciare i versamenti effettuati dai cittadini per prestazioni di tipo sanitario su conto corrente postale e a rendere più semplice l’accesso dell’utenza ai servizi. Il servizio è integrato con la piattaforma amministrativo-contabile SAP che consente di automatizzare il carico delle entrate derivanti dai bollettini premarcati, gestendo in maniera automatica l’imputazione delle entrate. A supporto di “Servizio di monitoraggio dei pagamenti effettuati tramite bollettino premarcato” e delle relative procedure collegate è attivo un Contact Center che fornisce assistenza agli operatori sanitari e amministrativi impegnati nel processo, ed ai cittadini per eventuali problematiche connesse all’utilizzo del bollettino stesso.

MONITORAGGIO E CONTENIMENTO DELL’ASSENTEISMO

La tabella riportata evidenzia le varie tipologie di ore di assenza in relazione alle ore annue contrattualizzate con gli operatori impiegati territorialmente nelle varie strutture sanitarie. Al fine di garantire efficienza ed efficacia nell’erogazione dei servizi anche nell’esercizio 2017 si è proseguito nell’azione di monitoraggio e contenimento delle diverse tipologia di assenza.

BILANCIO SOCIETARIO AL 31/12/2017

I dati evidenziano, ad eccezione della voce *assenze varie* che segna lievi incrementi ascrivibili alle categorie *congedi matrimoniali e permessi per lutto familiare*, una sistematica riduzione di tutte le varie tipologie di assenze, ed in particolare di quella significativa registrata alla voce *malattia*.

DESCRIZIONE	AUSL 1 CITTA' DI CASTELLO	AUSL 1 PERUGIA	AUSL 2 FOLIGNO	AUSL 2 TERNI	AZ. OSP. PERUGIA	AZ. OSP. TERNI	TOTALE
ORE ANNUE	24.631	106.252	104.467	95.273	76.727	64.663	472.013
MALATTIA	1.284	1.831	987	2.353	1.886	1.925	10.266
FERIE	2.061	9.528	9.008	8.052	6.408	5.727	40.784
MATERNITA' (obbligatoria e facoltativa)	66	2.238	1.285	3.090	2.802	3.041	12.522
ALLATTAMENTO	166	74	74	48	55	124	541
ROL	297	960	991	1.266	1.009	875	5.398
PERMESSI L.104	1.003	1.391	1.787	515	1.335	34	6.065
ALTRE ASSENZE (malattia figlio-don. sangue- cong. Matrimoniale-perm. Studio-perm. Amministrativi e pubblica necessità-lutto - aspettative - Congedo straordinario)	2.853	1.964	2.744	6.425	2.264	452	16.702
TOTALE ASSENZE	7.730	17.986	16.876	21.749	15.759	12.178	92.278
STRAORDINARIO	621	5.860	3.978	1.477	2.716	1.720	16.372
TOTALE ORE PRESTATE	17.522	94.126	91.569	75.001	63.684	54.205	396.107

La tabella seguente esplicita i dati precedenti in termini di peso percentuale:

DESCRIZIONE	AUSL 1 CITTA' DI CASTELLO	AUSL 1 PERUGIA	AUSL 2 FOLIGNO	AUSL 2 TERNI	AZ. OSP. PERUGIA	AZ. OSP. TERNI	TOTALE
MALATTIA	5,21%	1,72%	0,94%	2,47%	2,46%	2,98%	2,17%
FERIE	8,37%	8,97%	8,62%	8,45%	8,35%	8,86%	8,64%
MATERNITA' (obbligatoria e facoltativa)	0,27%	2,11%	1,23%	3,24%	3,65%	4,70%	2,65%
ALLATTAMENTO	0,67%	0,07%	0,07%	0,05%	0,07%	0,19%	0,11%
ROL	1,21%	0,90%	0,95%	1,33%	1,32%	1,35%	1,14%
PERMESSI L.104	4,07%	1,31%	1,71%	0,54%	1,74%	0,05%	1,28%
ALTRE ASSENZE (malattia figlio-don. sangue- cong. Matrimoniale-perm. Studio- lutto- perm. Amministrativi e pubblica necessità- lutto - aspettative - Congedo straordinario)	11,58%	1,85%	2,63%	6,74%	2,95%	0,70%	3,54%
TOTALE ASSENZE	31,38%	16,93%	16,15%	22,83%	20,54%	18,83%	19,55%
STRAORDINARIO	8,03%	32,58%	23,57%	6,79%	17,23%	14,12%	17,74%
TOTALE ORE PRESTATE	71,14%	88,59%	87,65%	78,72%	83,00%	83,83%	83,92%

Dalla tabella suddetta si evince una percentuale di assenza rispetto alle ore contrattualizzate con i dipendenti pari al 19,55% rispetto ad una percentuale del 20,34% dell'esercizio precedente. La

riduzione dell'assenteismo, come già precedentemente descritto, ha conseguentemente contribuito all'innalzamento del livello di copertura dei servizi erogati ed alla crescita della produttività interna.

SERVIZI ICT PER LE AZIENDE

Nel corso dell'anno 2017 le attività di competenza del settore ICT delle Aziende in relazione all'erogazione dei servizi di assistenza applicativa agli utenti sono proseguite mantenendo gli stessi livelli di servizio.

Le azioni di assistenza applicativa per i soci risultano incentrate sul sistema Unico di Prenotazione, sulla rete dei Medici di medicina Generale basata sul Sistema di Accoglienza Regionale (SAR), sulle aree amministrativo contabili proprie delle Aziende sanitarie, ed in particolare nella gestione della piattaforma SAP, sui servizi che le Aziende erogano sul territorio e su quelli connessi alla gestione di alcune reti sanitarie specialistiche e si declinano attraverso l'erogazione delle attività di aiuto agli utenti nell'utilizzo corretto delle funzionalità dei sistemi usati, di produzione di particolari report, di parametrizzazione dei sistemi, di integrazione tra sistemi eterogenei, di produzione di flussi per il colloquio con gli enti esterni e di manutenzione correttiva di tali sistemi.

In relazione al sistema di Prenotazione delle prestazioni le azioni di assistenza applicativa sono erogate con particolare riguardo alle funzioni di back office del sistema attraverso le attività di profilatura, di parametrizzazione del sistema, di integrazione dello stesso con altri sistemi informativi dell'area sanità e di produzione di report e di banche dati necessari al monitoraggio di tutte le azioni svolte dal sistema. In relazione ai sistemi in ambito sanitario di tipo ospedaliero e territoriale le attività di assistenza riguardano la gestione dell'ingresso di un paziente in Ospedale attuata grazie alle funzionalità dei sistemi di gestione del Pronto Soccorso e delle Accettazioni/Dimissioni mentre per quanto concerne i servizi sul territorio le azioni di Umbria salute si incentrano sulla gestione dei sistemi dell'Assistenza Domiciliare Integrata, Salute Mentale, della gestione della Residenzialità e dei Consultori e dei servizi Vaccinali, per i quali si è contribuito alla reingegnerizzazione del sistema operata da Umbria Digitale, nonché alla gestione del monitoraggio dei flussi AUSL - Regione – Ministero in relazione ai nuovi obblighi prescritti dalla legislazione vigente.

Per la Rete dei Medici di Medicina le azioni di assistenza si sono focalizzate sull'ausilio ai M.M.G. ed agli specialisti per le problematiche connesse alla dematerializzazione delle ricette; tale azione avviata con la dematerializzazione delle ricette per le specialità farmaceutiche si è completata con la più impegnativa attività di dematerializzazione delle ricette di specialistica.

Per quanto concerne le reti specialistiche i servizi che US eroga riguardano solamente il pagamento ai fornitori esterni dei canoni di manutenzione del prodotto software utilizzato. Infine le aree di carattere amministrativo comprendono il management delle problematiche delle aree delle Aziende del personale, dipendente e convenzionato, e della contabilità economico patrimoniale.

Nel corso del 2017 relativamente al sistema di gestione del personale si è dato corso alla costituzione di un gruppo tecnico interaziendale per procedere tramite ricerca di mercato, alla individuazione di un prodotto atto a sostituire od integrare quanto attualmente in uso. da una prima analisi si determinata la valutazione di esclusione dell'utilizzo delle funzionalità dello ERP SAP vuoi perché attualmente non esiste nello scenario nazionale una realtà replicabile, vuoi conseguentemente per il livello degli oneri, alquanto significativi, di attuazione.

CRAS

Nei primi mesi del 2017 la CRAS ha continuato ad operare sul versante della centralizzazione degli acquisti di beni e servizi delle Aziende sanitarie regionali tramite l'avvalimento del personale delle aziende socie.

Con deliberazione dell'Assemblea dei soci del 20/04/2017 è stata completata la definizione dell'organigramma della CRAS mediante l'individuazione, da parte di ogni singola Azienda sanitaria, di un funzionario con competenze specifiche in materia di appalti per l'espletamento delle procedure di acquisto di cui alle quattro macro aree individuate nel Regolamento di gestione della CRAS nonché alla contestuale designazione del Responsabile della CRAS.

Sono altresì proseguiti i rapporti convenzionali tra le Aziende sanitarie e Umbria Salute per le gare già assegnate ad altri RUP, per la programmazione 2015 e 2016, convenzioni peraltro sottoposte all'attenzione della conferenza e assemblea per il relativo rinnovo ipotizzato sino al 30/06/2018.

L'individuazione di una struttura operativa, sebbene ancora non totalmente definita e dedicata solo parzialmente a CRAS, ha comunque consentito di procedere nel corso dell'esercizio al conseguimento nell'ambito della programmazione 2015-2016 di quanto indicato :

- N. 8 gare bandite per un valore complessivo pari a circa € 363.899.802,88
- N. 7 gare aggiudicate per un valore complessivo pari a circa €47.499.778,44

mentre relativamente alla programmazione per l'anno 2017 ha previsto n. 17 gare .

Contemporaneamente nel corso dell'anno in esame, oltre ai tavoli che hanno condotto alle n. 8 bandite sono stati attivati ulteriori n. 14 diversi Tavoli tecnici, sono state condotte riunioni periodiche propedeutiche alla definizione dei fabbisogni e dei relativi capitolati tecnici di gara, che confluiranno in altrettante gare nel 2018 e per N. 2 delle quali è stato espletato iter di consultazione preliminare di mercato ex art. 66 del D. Lgs. 50/2016 e s.m.i.

Nel corso del 2017 sono state definite dalla CRAS le procedure interne per tutte le fasi di gara, ivi comprese quelle di preparazione e con determinazione dell'Amministratore Unico del 28/09/2017 sono divenute efficaci a decorrere dal 3/11/2017 le *Procedure CRAS per l'acquisizione di beni e servizi sanitari e non sanitari*, contestualmente trasmesse e recepite dalle Aziende sanitarie per i Piano Attuativo Certificabilità dei relativi bilanci, nonché ai RUP designati.

Al fine di rispondere celermente a tutte le esigenze, Umbria Salute ha avviato, per il 2017 in via di sperimentazione, una collaborazione con il MEF, per il tramite della CONSIP, per l'utilizzo a titolo gratuito in modalità ASP (Application Service Provider) del sistema informatico di negoziazione del Ministero dell'economia e delle finanze per un numero di gare limitato (n.2).

Ciò ha consentito di procedere alla indizione della gara *stent* entro i tempi programmati e con la modalità telematica come da preferenza espressa dal RUP.

Contemporaneamente si sono proseguite le relazioni con MEF e Consip per addivenire alla stipula di una convenzione generale per l'utilizzo della piattaforma ASP a partire dal 2018.

Sempre nel corso dell'anno 2017 il Ministero dell'Economia e Finanza, all'esito dell'istruttoria condotta sulla documentazione prodotta a corredo dell'istanza per l'anno 2016, ha provveduto a liquidare al soggetto aggregatore Umbria Salute le quote di competenza relative alle attività

positivamente condotte nell'ambito delle procedure di gara per le categorie DPCM nel corso dell'anno 2016, per complessivi € 523.810,00 nonché alla liquidazione della seconda tranche relativa all'istruttoria condotta sulle attività 2015, pari ad € 95.000,00 in data 13/09/2017.

Con riferimento alle attività del soggetto aggregatore ed al conseguente accesso al Fondo per l'aggregazione degli acquisti di beni e servizi disposto dal MEF ,Umbria salute ha rispettato il programma , pubblicando le gare entro i termini , provvedendo poi a gennaio a pubblicare l'aggiornamento della programmazione, soddisfacendo in tal modo ai criteri definiti per l'anno 2017. A tale proposito si rileva che Umbria Salute ha provveduto a trasmettere al MEF entro gennaio 2018 anche la relativa modulistica per richiedere l'accesso al Fondo in discussione per le attività relative al 2017.

Il conseguimento di tali procedure di gara assume rilievo decisivo in quanto consente di concorrere all'accesso al Fondo per l'aggregazione degli acquisti di beni e servizi destinato al finanziamento delle attività svolte dai soggetti aggregatori, di cui al D.L. 66/2014, relativamente all'anno 2017. Con Decreto del MEF del 4 agosto 2017, sono stati definiti i Criteri di ripartizione delle risorse del Fondo per l'aggregazione degli acquisti di beni e servizi, per gli anni 2017 e 2018.

CRAS ha altresì partecipato attivamente a tutte le riunioni del Tavolo dei Soggetti Aggregatori, con la partecipazione attiva sia dell'Amministratore che del Responsabile CRAS nonché del personale di supporto. Le attività condotte hanno riguardato sia i lavori preparatori svolti in ambito di Comitato Guida che le sedute ufficiali presso la sede del Ministero dell'Economia e delle Finanze. Sempre per quanto concerne tale ambito di attività, il Responsabile CRAS ha collaborato attivamente alla predisposizione, protrattasi per buona parte del 2017, dello schema tipo di Regolamento ex art.113 D.Lgs. n.50/2013, licenziato dal Tavolo dei Soggetti aggregatori nei primi giorni di gennaio 2018.

Si rileva infine che con L.R. 28 dicembre 2017, n. 20, art. 15, è stato stabilito che la Regione Umbria operi attraverso Umbria Salute – CRAS per la gestione delle procedure di gara relative alla attuazione degli interventi a favore delle popolazioni colpite dagli eventi sismici del 2016 attività questa che produrrà necessari ed ulteriori interventi organizzativi sia in termini funzionali che dimensionali a partire dal 2018.

EVOLUZIONE PREVEDIBILE DELLA GESTIONE

Nel corso del 2018 per quanto concerne i “Servizi all’Utenza”, si procederà ad una riorganizzazione dell'intera area al fine di semplificare i percorsi di accesso del cittadino al Servizio Sanitario Regionale. La messa a regime della prenotazione telefonica tramite il NUS, su tutto il territorio regionale e l'attivazione del nuovo coordinamento dei back office CUP in seno ad Umbria Salute, uniti all'avvio della prenotazione on line regionale, porteranno infatti ad una rivisitazione dell'insieme dei servizi che gestiscono l'interazione con l'utente finale.

Le azioni da intraprendere nell'anno 2018, in relazione al servizio NUS Numero Umbria Sanità, saranno volte all'attivazione della componente informativa oltre che al consolidamento della prenotazione telefonica. Tale necessità nasce dal il bisogno urgente di avere un numero telefonico unico e gratuito a disposizione del cittadino al quale ci si possa rivolgere non solo per la prenotazioni

delle prestazioni sanitarie, ma anche per ottenere con sicurezza informazioni “certificate” di orientamento ed accesso ai servizi sanitari della regione Umbria.

Obiettivo ulteriore che si prevede di raggiungere con il NUS è l’attivazione dei servizi NUS dedicati all’assistenza ai servizi digitali della Regione e delle Aziende Sanitarie (CupWeb, referti on line, FSE, ecc.) al fine di facilitare l’accesso ai servizi del SSR tramite il potenziamento delle loro capacità digitali (*patient empowerment*).

L’evoluzione 2018 dei servizi di sportello del CUP/Cassa sarà incentrata sia sulla trasformazione di alcuni di questi in sportelli in postazioni telefoniche NUS e sia sull’implementazione di Sportelli CUP di II° livello, attivati all’interno di reparti e laboratori delle Aziende sanitarie che erogano prestazioni sanitarie e all’interno degli Ospedali. Tali trasformazioni, uniti ai servizi di sanità digitale che la Regione Umbria sta implementando, porteranno ad una semplificazione dei percorsi assistenziali per pazienti cronici e non.

Per semplificare il lavoro agli sportelli e fornire informazioni e documenti certificati e validati, Umbria Salute sta mettendo a disposizione una piattaforma denominata “News CUP” collegata con il software di prenotazione ISES Web per tutti gli operatori CUP compreso il farmacup e i medici prescrittori che hanno a disposizione la prenotazione CUP. Attraverso questo canale le Aziende Sanitarie potranno inviare informative in tempo reale e mettere a disposizione documenti informatici per facilitare il processo della prenotazione, ma anche per fornire informazioni su altri servizi all’utenza. La redazione di tale portale che provvederà all’alimentazione ed all’aggiornamento dei contenuti del sistema avverrà nell’ambito del servizio di Coordinamento Back office CUP di Umbria Salute che svolgerà tale attività in collaborazione con i back office aziendali.

Con il nuovo Coordinamento dei back office CUP si procederà all’individuazione di nuove modalità informatizzate per la rilevazione dei tempi di attesa delle prestazioni specialistiche ambulatoriali e della presa in carico delle stesse, oltre che alla sperimentazione di una piattaforma per la consultazione in tempo reale delle liste di attesa delle prestazioni prenotate da mettere a disposizione dei cittadini e delle direzioni aziendali oltre che all’assessorato regionale alla sanità.

Nel contempo si procederà alla revisione, sempre in collaborazione con le Aziende sanitarie, la Regione Umbria e l’AGENAS, le griglie delle prestazioni RAO (Raggruppamenti di Attesa Omogenei) e verrà rilasciato il catalogo unico prescrittivo delle prestazioni sanitarie specialistiche aggiornato con il D.P.C.M. LEA 12/01/2017 che sarà alla base del processo di prescrizione-prenotazione-erogazione delle prestazioni sanitarie erogate dalle Aziende e da privati accreditati in regime di attività specialistica ambulatoriale sia istituzionale che in libera professione.

Relativamente alla struttura ICT sarà impegnata nel corso del 2018 a garantire i livelli di servizio resi ai Soci cercando di convogliare e dare visone organica alle diverse esigenze di carattere informatico provenienti dalle Aziende Sanitarie allineandole, nel contempo, a quelle di pari natura espresse dalla Regione.

Nel corso dell’anno 2018 sarà completata l’indagine di mercato per la realizzazione del nuovo sistema di gestione del personale orientata alla valutazione dei sistemi esistenti per la scelta dei quali sarà bandita specifica gara atta a garantire la definizione del modello generale valido per tutte le Aziende, e successivamente attuarne la localizzazione in ogni singola realtà.

Per quanto concerne la Centrale Regionale di Acquisti per la Sanità (CRAS) si prevede che nel corso del 2018 si renderà necessario l'adeguamento dell'assetto organizzativo della struttura ai nuovi incarichi delegati a CRAS dalla Regione Umbria (L.R. 28 dicembre 2017, n. 20, art. 15), che ha individuato Umbria Salute/CRAS quale soggetto aggregatore che dovrà gestire le gare di appalto per la ricostruzione post-terremoto.

Si rende conseguentemente necessario un nuovo modello di organizzazione di CRAS che sia coerente ai nuovi obiettivi ed in grado di sostenere il carico di lavoro destinato ai RUP, sia per quelli definiti a seguito della definizione dell'organigramma CRAS del 20/04/2017, per lo specifico ambito degli acquisti in Sanità, che per quelli che saranno individuati nell'ambito delle gare per i lavori di rifacimento post-sisma.

Peraltro la imminente emanazione nel corso del 2018 del DPCM per la definizione dei requisiti tecnico-organizzativi per l'iscrizione all'elenco delle Stazioni Appaltanti qualificate, pur non imponendo ad Umbria Salute/CRAS alcun adeguamento in quanto "qualificata di diritto" in virtù della natura di Soggetto Aggregatore, potrebbe tuttavia comportare indirettamente per CRAS un ulteriore notevole carico di responsabilità.

Un contributo all'implementazione delle attività e al miglioramento del livello di operatività dei processi di acquisto potrà essere conseguito con l'adozione di una piattaforma telematica ai sensi dell'art. 58 del D.Lgs. 50/2016 e s.m.i. .

In considerazione dell'esito positivo della collaborazione con il MEF per il tramite di CONSIP, per l'utilizzo della piattaforma informatica di acquisto, nel 2018 si prevede la sottoscrizione della relativa convenzione per l'utilizzo del sistema ASP già in uso per una gara nel 2017, anche per il biennio 2018-2019, ciò anche in prospettiva dell'entrata in vigore delle disposizioni relative alla digitalizzazione dei contratti pubblici, oltre che in relazione alla disposizione ed a quelle dell'obbligo del mezzo di comunicazione elettronico per gli scambi di informazioni rese dalle centrali di acquisto, esteso, a decorrere dal 18/10/2018 anche alle alte stazioni appaltanti.

L'attività della CRAS, nell'ambito degli approvvigionamenti della Sanità come da finalità definite nella L.R. Umbria n. 9/2014 e ribadito nell'art. 3 dello statuto sociale di Umbria Salute, sembrerebbe dover subire una profonda trasformazione a seguito dell'entrata in vigore della L.R. Umbria n. 20 del 28.12.2017 che ha individuato Umbria Salute CRAS quale soggetto aggregatore deputato anche alla gestione degli appalti post terremoto ed in funzione della quale dovranno operarsi le necessarie modifiche allo Statuto societario.

La suddetta legge regionale ha dato attuazione a quanto previsto dal decreto legge n. 189/2016 "*Interventi urgenti in favore delle popolazioni colpite dagli eventi sismici del 2016*" ed in particolare al combinato disposto dell'art. 15 "*Soggetti attuatori degli interventi relativi alle opere pubbliche e ai beni culturali*" e dell'art. 18 "*Centrale Unica di committenza*" che ha individuato i Soggetti aggregatori quali unici soggetti a livello regionale deputati agli appalti destinati alla ricostruzione post terremoto, indicando Umbria Salute-CRAS per la Regione Umbria. Peraltro, la volontà della Regione di assegnare alla Società nuove funzioni è stata confermata nel mese di febbraio 2018 con nota della Presidente della Regione (Prot. n. 0035385-2018 del 20 febbraio 2018) nella quale si chiede all'Assemblea di tenere conto della circostanza che gli "*imminenti scenari legislativi produrranno*

un sicuro impatto sulla governance societaria". Conseguentemente risulterà necessario allineare gli indirizzi della gestione e gli assetti organizzativi alle variazioni che la legislazione regionale determinerà al riguardo.

INFORMATIVA SULL'ATTIVITA' DI DIREZIONE E COORDINAMENTO

Al 31.12.2016 la Società risulta controllata al 100 % dalle n. 4 Aziende sanitarie della regione Umbria, ciascuna delle quali detiene una partecipazione di pari valore nel capitale sociale di Umbria Salute e precisamente:

AUSL Umbria 1	25%
AUSL Umbria 2	25%
Azienda Ospedaliera PG	25 %
Azienda Ospedaliera TR	25 %

Conseguentemente nessun socio singolarmente considerato è in grado di operare un controllo maggioritario in senso civilistico sulla Società. Inoltre Umbria Salute si pone in un rapporto in house providing nei confronti della Aziende sanitarie socie, le quali, in ottemperanza della giurisprudenza nazionale e comunitaria in materia, esercitano congiuntamente sulla stessa un "controllo analogo a quello operato sui propri uffici" attraverso la Conferenza Istituzionale degli Enti Soci (art. 23 dello Statuto) all'interno della quale tutti i soci hanno un diritto di voto paritetico per esprimere il parere vincolante sui principali atti della Società.

In aggiunta a quanto sopra va precisato che Umbria Salute, sia in quanto Società in house delle Aziende sanitarie dell'Umbria, sia ai sensi dell'art. 13 del D.L. 223/2006 (c.d. Decreto Bersani) opera esclusivamente nell'ambito del territorio regionale, con divieto di svolgere attività di mercato.

Per tutto quanto sopra indicato non si ritiene applicabile alla Società la normativa di cui agli artt. 2497 "Direzione e coordinamento di società" e ss. c.c. volti a disciplinare la trasparenza nell'esercizio dell'attività di direzione e coordinamento di imprese di mercato, mancando completamente nella fattispecie sia il controllo maggioritario da parte di un socio, sia la finalità imprenditoriale della Società.

Umbria Salute peraltro è anche società consortile senza scopo di lucro, ed opera in termini quasi esclusivi (99,3%) nei confronti dei propri Soci/consorziati (Aziende Sanitarie Umbre) in regime di esenzione I.V.A. ex art. 10 secondo comma DPR 633/72, ad ulteriore conferma dell'assenza dello scopo imprenditoriale e di mercato.

RAPPORTI CON SOGGETTI CONTROLLANTI (ART. 2428 C.C.)

Al 31 dicembre 2017 Umbria Salute ha fornito alle Aziende sanitarie Socie servizi i cui valori iscritti in bilancio (crediti, debiti, costi e ricavi), sono rappresentati nella successiva tabella:

Valori in €/000

RAPPORTI CON SOGGETTI CONTROLLANTI	CREDITI	DEBITI	COSTI	RICAVI
AUSL Umbria n. 1	651.515	18.550	18.550	4.941.570
AUSL Umbria n. 2	903.823			6.032.772
Azienda Ospedaliera di Perugia	458.462	9.557	86.359	2.551.307
Azienda Ospedaliera di Terni	245.300			1.824.854
	2.259.100	28.107	104.909	15.350.503

QUOTE PROPRIE E AZIONI O QUOTE DI SOCIETA' CONTROLLANTI

Si precisa che la società non possiede né quote proprie, né azioni della società controllante e che non ha compiuto in tutto l'esercizio 2017 alcun acquisto o alienazione di dette azioni o quote.

ANALISI DEI RISCHI

VALUTAZIONE DEL RISCHIO DI CRISI AZIENDALE D. LGS. 175/2016

Al fine della valutazione del rischio di crisi aziendale occorre evidenziare innanzitutto la natura della Società e le condizioni di operatività.

Per quanto attiene al primo aspetto, va specificato che Umbria Salute è una società consortile *in house* delle Aziende Sanitarie dell'Umbria e svolge le proprie attività attraverso un contratto di affidamento diretto dei servizi (da ultimo sottoscritto in data 02/04/2015) che, per la parte relativa ai Servizi all'Utenza, ha durata pari a 9 anni, mentre per la parte relativa ai Servizi ICT, stante la delibera del 07/12/2016, la durata è triennale.

Con riferimento all'operatività aziendale, la società opera nei confronti dei consorziati in regime di esenzione Iva ex art. 10 c. 2 del DPR 633/72, il cui presupposto oggettivo è basato sul fatto che *i corrispettivi dovuti dai consorziati (soci) non possono essere superiori ai costi imputabili alle prestazioni di servizi ricevute*. Ciò comporta che nel caso in cui la gestione si chiuda con un risultato positivo, così come già avvenuto negli ultimi due esercizi precedenti, debbono essere emesse note di credito a rettifica del valore delle prestazioni svolte; viceversa, nel caso in cui i risultati conseguiti non consentano di remunerare i costi sostenuti, i soci si impegnano alla copertura di tali perdite per conseguire il pareggio di bilancio.

Date tali premesse, è comunque opportuno soffermarsi sull'analisi dei dati di bilancio 2017, in cui si risulta evidente un'attenta gestione nell'impiego delle risorse umane e strumentali, nonché una situazione finanziaria equilibrata, data da un Cash Flow positivo non solo al 31/12/2017 ma sostanzialmente nel corso dell'intera annualità, reso possibile da una programmazione controllata delle condizioni di fornitura e dei tempi di pagamento dei fornitori pressoché in linea con i tempi medi di incasso dai clienti.

Stante le limitazioni legislative poste alle assunzioni di personale, la società risulta strutturata su una capacità produttiva correlata ai dipendenti inferiore al livello dei servizi affidati, incorporando pertanto margini di flessibilità tali da rispondere anche ad eventuali contrazioni delle attività svolte.

Per tali ragioni si ritiene non sussistere rischio di crisi aziendale.

RISCHI ED INCERTEZZE. INFORMAZIONI AI SENSI DELL'ART.2428 C.C. COMMA 1, COMMA 2 E COMMA 3 PUNTO 6 BIS C.C.

RISCHIO DI CAMBIO

Umbria Salute S.c.a r.l, Società in house delle Aziende Sanitarie dell'Umbria, opera unicamente nel territorio umbro e non è conseguentemente esposta al rischio di cambio.

RISCHIO DI CREDITO

Umbria Salute S.c.a r.l, svolge la propria attività prevalentemente per i propri Soci consorziati, la gestione finanziaria dell'esercizio evidenzia un tempo medio d'incasso pari a 45 giorni (-15 giorni rispetto al 2016) e una posizione finanziaria netta di 1.633 K/€. La Società inoltre, esegue un monitoraggio costante sullo scadenziario dei crediti. Per detti motivi si ritiene non sussistano rischi di credito.

RISCHIO DI LIQUIDITA'

Le disponibilità correnti risultano essere adeguate per fronteggiare gli impegni di breve termine.

BILANCIO al 31 DICEMBRE 2017

Stato patrimoniale

	2017	2016
Stato patrimoniale		
Attivo		
A) Crediti verso soci per versamenti ancora dovuti		
Parte richiamata		
Parte da richiamare		
<u>Totale crediti verso soci per versamenti ancora dovuti (A)</u>		
B) Immobilizzazioni		
I - Immobilizzazioni immateriali		
1) costi di impianto e di ampliamento		
2) costi di sviluppo		
3) diritti di brevetto industriale e diritti di utilizzazione delle opere dell'ingegno	40.021	47.739
4) concessioni, licenze, marchi e diritti simili		
5) avviamento	21.114	24.755
6) immobilizzazioni in corso e acconti		
7) altre	244.170	278.565
Totale immobilizzazioni immateriali	305.305	351.059
II - Immobilizzazioni materiali		
1) terreni e fabbricati		
2) impianti e macchinario		
3) attrezzature industriali e commerciali		
4) altri beni	103.746	114.973
5) immobilizzazioni in corso e acconti		
Totale immobilizzazioni materiali	103.746	114.973
III - Immobilizzazioni finanziarie		
1) partecipazioni in		
a) imprese controllate		
b) imprese collegate	94	94
c) imprese controllanti		
d) imprese sottoposte al controllo delle controllanti		
d-bis) altre imprese		
Totale partecipazioni	94	94
2) crediti		
a) verso imprese controllate		
esigibili entro l'esercizio successivo		
esigibili oltre l'esercizio successivo		
Totale crediti verso imprese controllate		
b) verso imprese collegate		
esigibili entro l'esercizio successivo		
esigibili oltre l'esercizio successivo		
Totale crediti verso imprese collegate		
c) verso controllanti		
esigibili entro l'esercizio successivo		

BILANCIO SOCIETARIO AL 31/12/2017

esigibili oltre l'esercizio successivo		
Totale crediti verso controllanti		
d) verso imprese sottoposte al controllo delle controllanti		
esigibili entro l'esercizio successivo		
esigibili oltre l'esercizio successivo		
Totale crediti verso imprese sottoposte al controllo delle controllanti		
d-bis) verso altri		
esigibili entro l'esercizio successivo		
esigibili oltre l'esercizio successivo		
Totale crediti verso altri		
Totale crediti		
3) altri titoli		
4) strumenti finanziari derivati attivi		
Totale immobilizzazioni finanziarie	94	94
<u>Totale immobilizzazioni (B)</u>	<u>409.145</u>	<u>466.127</u>
C) Attivo circolante		
I - Rimanenze		
1) materie prime, sussidiarie e di consumo		
2) prodotti in corso di lavorazione e semilavorati		
3) lavori in corso su ordinazione		
4) prodotti finiti e merci		
5) acconti		
<u>Totale rimanenze</u>		
Immobilizzazioni materiali destinate alla vendita		
II - Crediti		
1) verso clienti		
esigibili entro l'esercizio successivo	77.092	84.906
esigibili oltre l'esercizio successivo		
Totale crediti verso clienti	77.092	84.906
2) verso imprese controllate		
esigibili entro l'esercizio successivo		
esigibili oltre l'esercizio successivo		
Totale crediti verso imprese controllate		
3) verso imprese collegate		
esigibili entro l'esercizio successivo		
esigibili oltre l'esercizio successivo		
Totale crediti verso imprese collegate		
4) verso controllanti		
esigibili entro l'esercizio successivo	2.259.100	2.741.212
esigibili oltre l'esercizio successivo		
Totale crediti verso controllanti	2.259.100	2.741.212
5) verso imprese sottoposte al controllo delle controllanti		
esigibili entro l'esercizio successivo		
esigibili oltre l'esercizio successivo		
Totale crediti verso imprese sottoposte al controllo delle controllanti		

BILANCIO SOCIETARIO AL 31/12/2017

5-bis) crediti tributari		
esigibili entro l'esercizio successivo	6.658	62.667
esigibili oltre l'esercizio successivo	112.666	112.666
Totale crediti tributari	119.324	175.333
5-ter) imposte anticipate	101.301	122.313
5-quater) verso altri		
esigibili entro l'esercizio successivo	23.317	117.903
esigibili oltre l'esercizio successivo	12.298	26.963
Totale crediti verso altri	35.616	144.866
<u>Totale crediti</u>	<u>2.592.433</u>	<u>3.268.631</u>
III - Attività finanziarie che non costituiscono immobilizzazioni		
1) partecipazioni in imprese controllate		
2) partecipazioni in imprese collegate		
3) partecipazioni in imprese controllanti		
3-bis) partecipazioni in imprese sottoposte al controllo delle controllanti		
4) altre partecipazioni		
5) strumenti finanziari derivati attivi		
6) altri titoli		
attività finanziarie per la gestione accentrata della tesoreria		
<u>Totale attività finanziarie che non costituiscono immobilizzazioni</u>		
IV - Disponibilità liquide		
1) depositi bancari e postali	1.846.030	929.051
2) assegni		
3) danaro e valori in cassa	1.478	1.520
<u>Totale disponibilità liquide</u>	<u>1.847.508</u>	<u>930.572</u>
<u>Totale attivo circolante (C)</u>	<u>4.439.940</u>	<u>4.199.203</u>
<u>D) Ratei e risconti</u>	<u>12.634</u>	<u>13.865</u>
Totale attivo	4.861.720	4.679.194
Passivo		
A) Patrimonio netto		
I - Capitale	100.000	100.000
II - Riserva da soprapprezzo delle azioni	24.986	24.986
III - Riserve di rivalutazione		
IV - Riserva legale	5.500	5.500
V - Riserve statutarie	104.477	104.477
VI - Altre riserve, distintamente indicate		
Riserva straordinaria		
Riserva da deroghe ex articolo 2423 codice civile		
Riserva azioni (quote) della società controllante		
Riserva da rivalutazione delle partecipazioni		
Versamenti in conto aumento di capitale		
Versamenti in conto futuro aumento di capitale		
Versamenti in conto capitale		
Versamenti a copertura perdite		
Riserva da riduzione capitale sociale		

BILANCIO SOCIETARIO AL 31/12/2017

Riserva avanzo di fusione		
Riserva per utili su cambi non realizzati		
Riserva da conguaglio utili in corso		
Varie altre riserve	100.000	100.000
Totale altre riserve	100.000	100.000
VII - Riserva per operazioni di copertura dei flussi finanziari attesi		
VIII - Utili (perdite) portati a nuovo		
IX - Utile (perdita) dell'esercizio		
Perdita ripianata nell'esercizio		
X - Riserva negativa per azioni proprie in portafoglio		
Totale patrimonio netto	334.963	334.963
B) Fondi per rischi e oneri		
1) per trattamento di quiescenza e obblighi simili		
2) per imposte, anche differite		
3) strumenti finanziari derivati passivi		
4) altri		
Totale fondi per rischi ed oneri		
C) Trattamento di fine rapporto di lavoro subordinato	740.328	767.799
D) Debiti		
1) obbligazioni		
esigibili entro l'esercizio successivo		
esigibili oltre l'esercizio successivo		
Totale obbligazioni		
2) obbligazioni convertibili		
esigibili entro l'esercizio successivo		
esigibili oltre l'esercizio successivo		
Totale obbligazioni convertibili		
3) debiti verso soci per finanziamenti		
esigibili entro l'esercizio successivo		
esigibili oltre l'esercizio successivo		
Totale debiti verso soci per finanziamenti		
4) debiti verso banche		
esigibili entro l'esercizio successivo	41.922	40.888
esigibili oltre l'esercizio successivo	170.760	212.682
Totale debiti verso banche	212.682	253.570
5) debiti verso altri finanziatori		
esigibili entro l'esercizio successivo		
esigibili oltre l'esercizio successivo		
Totale debiti verso altri finanziatori		
6) acconti		
esigibili entro l'esercizio successivo		
esigibili oltre l'esercizio successivo		
Totale acconti		
7) debiti verso fornitori		
esigibili entro l'esercizio successivo	1.226.341	918.060
esigibili oltre l'esercizio successivo		

BILANCIO SOCIETARIO AL 31/12/2017

Totale debiti verso fornitori	1.226.341	918.060
8) debiti rappresentati da titoli di credito		
esigibili entro l'esercizio successivo		
esigibili oltre l'esercizio successivo		
Totale debiti rappresentati da titoli di credito		
9) debiti verso imprese controllate		
esigibili entro l'esercizio successivo		
esigibili oltre l'esercizio successivo		
Totale debiti verso imprese controllate		
10) debiti verso imprese collegate		
esigibili entro l'esercizio successivo		
esigibili oltre l'esercizio successivo		
Totale debiti verso imprese collegate		
11) debiti verso controllanti		
esigibili entro l'esercizio successivo	18.550	93.607
esigibili oltre l'esercizio successivo		
Totale debiti verso controllanti	18.550	93.607
11-bis) debiti verso imprese sottoposte al controllo delle controllanti		
esigibili entro l'esercizio successivo		
esigibili oltre l'esercizio successivo		
Totale debiti verso imprese sottoposte al controllo delle controllanti		
12) debiti tributari		
esigibili entro l'esercizio successivo	355.178	314.027
esigibili oltre l'esercizio successivo		
Totale debiti tributari	355.178	314.027
13) debiti verso istituti di previdenza e di sicurezza sociale		
esigibili entro l'esercizio successivo	593.309	690.154
esigibili oltre l'esercizio successivo		
Totale debiti verso istituti di previdenza e di sicurezza sociale	593.309	690.154
14) altri debiti		
esigibili entro l'esercizio successivo	909.573	1.292.068
esigibili oltre l'esercizio successivo		
Totale altri debiti	909.573	1.292.068
Totale debiti	3.315.632	3.561.486
E) Ratei e risconti	470.796	14.946
Totale passivo	4.861.720	4.679.194

BILANCIO SOCIETARIO AL 31/12/2017

Conto economico

	2017	2016
Conto economico		
A) Valore della produzione		
1) ricavi delle vendite e delle prestazioni	15.427.595	14.477.994
2) variazioni delle rimanenze di prodotti in corso di lavorazione, semilavorati e finiti		
3) variazioni dei lavori in corso su ordinazione		
4) incrementi di immobilizzazioni per lavori interni		
5) altri ricavi e proventi		
contributi in conto esercizio	523.810	
altri	73.694	138.240
Totale altri ricavi e proventi	597.504	138.240
	16.025.09	14.616.23
Totale valore della produzione	9	4
B) Costi della produzione		
6) per materie prime, sussidiarie, di consumo e di merci	103.052	56.371
7) per servizi	1.584.177	1.526.283
8) per godimento di beni di terzi	91.255	87.374
9) per il personale		
a) salari e stipendi	7.823.326	7.792.124
b) oneri sociali	2.359.594	2.343.947
c) trattamento di fine rapporto	552.831	557.642
d) trattamento di quiescenza e simili		
e) altri costi	3.182.223	1.948.344
Totale costi per il personale	13.917.973	12.642.057
10) ammortamenti e svalutazioni		
a) ammortamento delle immobilizzazioni immateriali	95.385	86.700
b) ammortamento delle immobilizzazioni materiali	33.653	30.482
c) altre svalutazioni delle immobilizzazioni		
d) svalutazioni dei crediti compresi nell'attivo circolante e delle disponibilità liquide		
Totale ammortamenti e svalutazioni	129.038	117.182
11) variazioni delle rimanenze di materie prime, sussidiarie, di consumo e merci		
12) accantonamenti per rischi		
13) altri accantonamenti		
14) oneri diversi di gestione	33.169	74.138
	15.858.66	14.503.40
Totale costi della produzione	5	5
Differenza tra valore e costi della produzione (A - B)	166.435	112.829
C) Proventi e oneri finanziari		
15) proventi da partecipazioni		
da imprese controllate		
da imprese collegate		
da imprese controllanti		
da imprese sottoposte al controllo delle controllanti		
altri		
Totale proventi da partecipazioni		

BILANCIO SOCIETARIO AL 31/12/2017

16) altri proventi finanziari		
a) da crediti iscritti nelle immobilizzazioni		
da imprese controllate		
da imprese collegate		
da imprese controllanti		
da imprese sottoposte al controllo delle controllanti		
altri		
Totale proventi finanziari da crediti iscritti nelle immobilizzazioni		
b) da titoli iscritti nelle immobilizzazioni che non costituiscono partecipazioni		
c) da titoli iscritti nell'attivo circolante che non costituiscono partecipazioni		
d) proventi diversi dai precedenti		
da imprese controllate		
da imprese collegate		
da imprese controllanti		
da imprese sottoposte al controllo delle controllanti		
altri	94	450
Totale proventi diversi dai precedenti	94	450
Totale altri proventi finanziari	94	450
17) interessi e altri oneri finanziari		
verso imprese controllate		
verso imprese collegate		
verso imprese controllanti		
verso imprese sottoposte al controllo delle controllanti		
altri	6.271	6.825
Totale interessi e altri oneri finanziari	6.271	6.825
17-bis) utili e perdite su cambi		
Totale proventi e oneri finanziari (15 + 16 - 17 + - 17-bis)	-6.177	-6.375
D) Rettifiche di valore di attività e passività finanziarie		
18) rivalutazioni		
a) di partecipazioni		
b) di immobilizzazioni finanziarie che non costituiscono partecipazioni		
c) di titoli iscritti all'attivo circolante che non costituiscono partecipazioni		
d) di strumenti finanziari derivati		
di attività finanziarie per la gestione accentrata della tesoreria		
Totale rivalutazioni		
19) svalutazioni		
a) di partecipazioni		
b) di immobilizzazioni finanziarie che non costituiscono partecipazioni		
c) di titoli iscritti nell'attivo circolante che non costituiscono partecipazioni		
d) di strumenti finanziari derivati		
di attività finanziarie per la gestione accentrata della tesoreria		
Totale svalutazioni		
Totale delle rettifiche di valore di attività e passività finanziarie (18 - 19)		
Risultato prima delle imposte (A - B + - C + - D)	160.257	106.454
20) Imposte sul reddito dell'esercizio, correnti, differite e anticipate		
imposte correnti	139.215	104.804

BILANCIO SOCIETARIO AL 31/12/2017

imposte relative a esercizi precedenti	8.154	
imposte differite e anticipate	12.888	1.650
proventi (oneri) da adesione al regime di consolidato fiscale / trasparenza fiscale		
Totale delle imposte sul reddito dell'esercizio, correnti, differite e anticipate	160.257	106.454
21) Utile (perdita) dell'esercizio	0	0

Rendiconto finanziario, metodo indiretto

	2017	2016
Rendiconto finanziario, metodo indiretto		
A) Flussi finanziari derivanti dall'attività operativa (metodo indiretto)		
Utile (perdita) dell'esercizio	0	0
Imposte sul reddito	160.257	106.455
Interessi passivi/(attivi) (Dividendi) (Plusvalenze)/Minusvalenze derivanti dalla cessione di attività	6.177	6.375
<u>1) Utile (perdita) dell'esercizio prima d'imposte sul reddito, interessi, dividendi e plus/minusvalenze da cessione</u>	<u>166.435</u>	<u>112.830</u>
Rettifiche per elementi non monetari che non hanno avuto contropartita nel capitale circolante netto		
Accantonamenti ai fondi	13.199	11.542
Ammortamenti delle immobilizzazioni	129.038	117.182
Svalutazioni per perdite durevoli di valore		
Rettifiche di valore di attività e passività finanziarie di strumenti finanziari derivati che non comportano movimentazione monetarie		
Altre rettifiche in aumento/(in diminuzione) per elementi non monetari		
Totale rettifiche per elementi non monetari che non hanno avuto contropartita nel capitale circolante netto	142.238	128.724
<u>2) Flusso finanziario prima delle variazioni del capitale circolante netto</u>	<u>308.672</u>	<u>241.553</u>
Variazioni del capitale circolante netto		
Decremento/(Incremento) delle rimanenze		
Decremento/(Incremento) dei crediti verso clienti	489.926	43.178
Incremento/(Decremento) dei debiti verso fornitori	233.223	-586.706
Decremento/(Incremento) dei ratei e risconti attivi	1.230	-2.319
Incremento/(Decremento) dei ratei e risconti passivi	455.483	11.700
Altri decrementi/(Altri incrementi) del capitale circolante netto	-363.599	487.541
Totale variazioni del capitale circolante netto	816.264	-46.606
<u>3) Flusso finanziario dopo le variazioni del capitale circolante netto</u>	<u>1.124.936</u>	<u>194.947</u>
Altre rettifiche		
Interessi incassati/(pagati)	-5.810	-6.623
(Imposte sul reddito pagate)	-48.572	-51.238
Dividendi incassati (Utilizzo dei fondi)	-40.672	-174.755
Altri incassi/(pagamenti)		

BILANCIO SOCIETARIO AL 31/12/2017

Totale altre rettifiche	-95.054	-232.616
Flusso finanziario dell'attività operativa (A)	1.029.882	-37.669
B) Flussi finanziari derivanti dall'attività d'investimento		
Immobilizzazioni materiali		
(Investimenti)	-22.426	-37.310
Disinvestimenti		
Immobilizzazioni immateriali		
(Investimenti)	-49.631	-10.920
Disinvestimenti		21.702
Immobilizzazioni finanziarie		
(Investimenti)		
Disinvestimenti		
Attività finanziarie non immobilizzate		
(Investimenti)		
Disinvestimenti		
(Acquisizione di rami d'azienda al netto delle disponibilità liquide)		
Cessione di rami d'azienda al netto delle disponibilità liquide		
Flusso finanziario dell'attività di investimento (B)	-72.057	-26.528
C) Flussi finanziari derivanti dall'attività di finanziamento		
Mezzi di terzi		
Incremento/(Decremento) debiti a breve verso banche	1.034	
Accensione finanziamenti		
(Rimborso finanziamenti)	-41.922	-39.880
Mezzi propri		
Aumento di capitale a pagamento		
(Rimborso di capitale)		
Cessione/(Acquisto) di azioni proprie		
(Dividendi e acconti su dividendi pagati)		
Flusso finanziario dell'attività di finanziamento (C)	-40.888	-39.880
Incremento (decremento) delle disponibilità liquide (A ± B ± C)	916.937	-104.077
Effetto cambi sulle disponibilità liquide		
Disponibilità liquide a inizio esercizio		
Depositi bancari e postali	929.051	1.033.347
Assegni		
Danaro e valori in cassa	1.520	1.302
Totale disponibilità liquide a inizio esercizio	930.571	1.034.649
Di cui non liberamente utilizzabili		
Disponibilità liquide a fine esercizio		
Depositi bancari e postali	1.846.030	929.051
Assegni		
Danaro e valori in cassa	1.478	1.520
Totale disponibilità liquide a fine esercizio	1.847.508	930.572
Di cui non liberamente utilizzabili		

Nota integrativa bilancio al 31 Dicembre 2017

CRITERI DI FORMAZIONE

Ai sensi delle disposizioni contenute nel Codice Civile in tema di Bilancio di Esercizio ed in ottemperanza a quanto previsto dagli artt. 2427 e 2427 bis del Codice Civile così come modificati dalla nuova direttiva n. 2013/34/UE recepita con il D. Lgs. n. 139/2015 si forniscono le informazioni ad integrazione di quelle espresse dai valori contabili dello Stato Patrimoniale, del Conto Economico e del Rendiconto Finanziario.

Il Bilancio dell'esercizio chiuso al 31/12/2017 corrisponde alle risultanze delle scritture contabili regolarmente tenute ed è stato predisposto in conformità a quanto previsto dagli art. 2423 e seguenti del Codice Civile ed ai principi contabili nazionali pubblicati dall' Organismo Italiano di Contabilità, come risulta dalla presente Nota Integrativa redatta ai sensi degli articoli 2427 e 2427 bis del Codice Civile, che costituisce ai sensi e per gli effetti dell'articolo 2423, parte integrante del bilancio d'esercizio.

La struttura ed il contenuto dello Stato Patrimoniale, del Conto Economico e del Rendiconto Finanziario sono conformi a quanto disposto dagli articoli 2423 ter, 2424, 2424 bis, 2425 e 2425 bis, 2425 ter del codice civile ed all'OIC n. 10 e n. 12.

Nella Relazione sulla Gestione, al fine di offrire una migliore informativa ed in ottemperanza a quanto stabilito dal D. Lgs. del 2 febbraio 2007, n. 32, vengono riportate le tavole di analisi dei risultati reddituali, della struttura patrimoniale e del rendiconto finanziario che analizza i flussi di liquidità generati nell'esercizio.

La presente Nota Integrativa si compone di tre parti: la prima riguarda i criteri di valutazione adottati, mentre le altre illustrano la consistenza e le variazioni dello Stato Patrimoniale, del Conto Economico e del Rendiconto Finanziario, comprendendo altresì le informazioni richieste dagli articoli 2427 e 2427 bis del Codice Civile, la terza parte contiene altre informazioni utili ai fini della rappresentazione veritiera e corretta della situazione societaria.

Le voci del bilancio sono confrontate con quelle corrispondenti del bilancio dell'esercizio 2016 opportunamente riclassificate in base alla tassonomia prevista dalla normativa vigente ed i valori sono espressi in unità di euro.

CRITERI DI VALUTAZIONE

I principi contabili utilizzati rispettano quanto previsto dalla normativa civilistica interpretata ed integrata dai principi contabili emessi dal Consiglio Nazionale dei Dottori Commercialisti e dei Ragionieri, nonché dall'Organismo Italiano di Contabilità (OIC). A norma dell'art. 2423 bis del c.c. il bilancio è stato redatto nel rispetto dei principi generali della prudenza e della competenza, nella prospettiva della continuazione dell'attività, nonché tenendo conto della funzione economica dell'elemento dell'attivo o del passivo considerato. I criteri di valutazione adottati risultano conformi alle disposizioni del Codice Civile.

L'applicazione del principio di prudenza ha comportato la valutazione dei rischi e delle perdite anche se conosciuti successivamente, mentre gli utili sono stati inclusi solo se realizzati entro la data di chiusura dell'esercizio. In ottemperanza al principio di competenza, l'effetto delle operazioni e degli eventi è stato rilevato contabilmente ed attribuito al periodo a cui si riferiscono.

I criteri di valutazione adottati sono omogenei rispetto a quelli adottati per la redazione del bilancio dell'esercizio precedente.

VOCI DELLO STATO PATRIMONIALE

B.I.) - Immobilizzazioni immateriali

Le immobilizzazioni immateriali sono rappresentate da spese aventi utilità pluriennale e sono iscritte al costo d'acquisto al netto delle quote di ammortamento che sono state calcolate sistematicamente per la quota ragionevolmente imputabile all'esercizio in relazione alla loro residua possibilità di utilizzazione economica.

In particolare i criteri di ammortamento adottati sono i seguenti:

I costi relativi ai diritti di brevetto industriale e di utilizzazione delle opere dell'ingegno si riferiscono alle licenze d'uso di software applicativo acquistato a titolo di proprietà e di software applicativo acquistato a titolo di licenza d'uso a tempo indeterminato. Tali costi iscritti nell'attivo dello Stato Patrimoniale sono ammortizzati sistematicamente, prevedendo una vita utile di tre anni, data la notevole obsolescenza dei programmi stessi ed in ottemperanza agli indirizzi proposti dai principi contabili dei Dottori Commercialisti e dei Ragionieri.

Le altre immobilizzazioni immateriali si riferiscono agli oneri sostenuti per la ristrutturazione dell'immobile presso cui è stata trasferita la sede legale della Società, e vengono ammortizzati a partire dall'anno 2016 sistematicamente per la durata del contratto di locazione (9 anni) stipulato con l'Azienda Ospedaliera di Perugia, proprietaria dell'immobile.

La vita utile dell'avviamento è stata stimata pari a 5 anni.

B.II.) - Immobilizzazioni materiali

Le immobilizzazioni materiali sono iscritte al costo di acquisto, comprensivo degli oneri accessori di diretta imputazione.

Gli ammortamenti imputati al Conto Economico sono stati calcolati in modo sistematico e costante sulla base di aliquote ritenute rappresentative della vita utile economico-tecnica stimata dei cespiti. Gli arredi e le macchine ufficio relativi alla nuova sede legale vengono ammortizzati a partire dall'esercizio 2016.

I beni di valore inferiore a 516,46 euro sono stati ammortizzati nel periodo.

I costi di manutenzione ordinaria e straordinaria sono addebitati integralmente al Conto Economico nel periodo nel quale sono stati sostenuti.

Le aliquote di ammortamento applicate sono le seguenti:

- 15% per macchinari, apparecchi e attrezzi vari;
- 20% per macchine ufficio elettroniche ed elettromeccaniche;
- 15% per arredi ed impianti.

B.III.) - Immobilizzazioni finanziarie

La partecipazione acquisita a titolo gratuito è stata iscritta al valore del patrimonio netto contabile.

C.II.) - Crediti

I crediti sono iscritti al loro valore nominale rappresentativo del presumibile valore di realizzo.

Non viene applicato il criterio del costo ammortizzato in quanto in parte si tratta di crediti che si realizzeranno entro i 12 mesi, mentre per quelli con scadenza superiore, ancorchè sorti prima dell'anno 2016, l'applicazione del criterio medesimo sarebbe irrilevante.

I crediti sono tutti espressi in moneta di conto e quindi non soggetti a rischio di cambio.

C.IV.) - Disponibilità liquide

Le disponibilità liquide sono valutate al valore nominale.

D) - Ratei e risconti attivi

Sono iscritte in tali voci quote di proventi e costi, comuni a due o più esercizi, al fine di realizzare il principio della competenza temporale ed economica.

VOCI DEL PASSIVO DELLO STATO PATRIMONIALE

C) - Fondo TFR

L'importo iscritto in tale voce di bilancio rappresenta l'effettivo debito maturato verso i dipendenti determinato in conformità alla legge ed ai contratti di lavoro vigenti al netto degli acconti erogati e dell'imposta sostitutiva sulla rivalutazione del Tfr maturata ai sensi dell'art. 2120 Codice Civile successivamente al 1° gennaio 2001, così come previsto dall'art. 11, comma 4 del D. Lgs. N° 47/2000.

Si segnala che, per effetto della Legge 27 dicembre 2006, n. 296 ("Legge Finanziaria 2007"), la riforma della previdenza complementare (D. Lgs. del 5 Dicembre 2005, n.252), inizialmente prevista per il 2008, è stata anticipata con decorrenza dal 1° gennaio 2007. Le principali novità della riforma risiedono nella libertà di scelta del lavoratore in merito alla destinazione del proprio TFR.

Per effetto della riforma TFR maturato dopo il 1° gennaio 2007 destinato all'Istituto Nazionale Previdenza Sociale o ai fondi di previdenza complementare assume natura di debito nei confronti dei rispettivi Istituti previdenziali, e pertanto viene classificato nell'ambito dei debiti correnti.

D) - Debiti

Sono iscritti al loro valore nominale.

Non viene applicato il criterio del costo ammortizzato in quanto in parte si tratta di debiti esigibili entro i 12 mesi, mentre per quelli con scadenza superiore, ancorchè sorti prima dell'anno 2016, l'applicazione del criterio medesimo sarebbe irrilevante.

I debiti sono espressi in moneta di conto e quindi non soggetti a rischi di cambio.

E) Ratei e risconti

I ratei e risconti sono stati calcolati secondo il principio della competenza economica e temporale ed in applicazione del principio di correlazione dei costi e dei ricavi in ragione d'esercizio.

VOCI DEL CONTO ECONOMICO

Riconoscimento dei costi e dei ricavi

I costi sono esposti in bilancio secondo i principi della prudenza e della competenza con rilevazione dei relativi ratei e risconti.

I ricavi di vendita relativi alle prestazioni di servizi sono accreditati al conto economico al momento dell'avvenuta esecuzione della prestazione.

Imposte correnti, differite e anticipate

Le imposte sono accantonate secondo il principio di competenza e rappresentano gli accantonamenti per imposte liquidate o da liquidare per l'esercizio, determinate secondo le aliquote e le norme vigenti.

Commento alle voci del bilancio**STATO PATRIMONIALE****ATTIVO****B) IMMOBILIZZAZIONI****B.I. Immobilizzazioni Immateriali****Totale movimentazione delle Immobilizzazioni Immateriali**
(Rif. art. 2427, primo comma, n. 2, C.c.)

	Diritti di brevetto industriale e diritti di utilizzo delle opere dell'ingegno	Avviamento	Altre immobilizzazioni immateriali	Totale immobilizzazioni immateriali
Valore di inizio esercizio				
Costo	142.527	38.506	313.722	494.755
Rivalutazioni				
Ammortamenti (Fondo ammortamento)	-94.788	-13.751	-35.157	-143.696
Svalutazioni				
Valore di bilancio	47.739	24.755	278.565	351.059
Variazioni nell'esercizio				
Incrementi per acquisizioni	49.631	0	0	49.631
Riclassifiche (del valore di bilancio)				
Decrementi per alienazioni e dismissioni (del valore di bilancio)				
Rivalutazioni effettuate nell'esercizio				
Ammortamento dell'esercizio	-57.349	-3.641	-34.395	-95.385
Svalutazioni effettuate nell'esercizio				
Altre variazioni				
Totale variazioni	-7.718	-3.641	-34.395	-45.754
Valore di fine esercizio				
Costo	192.158	38.506	313.722	544.386
Rivalutazioni				
Ammortamenti (Fondo ammortamento)	-152.137	-17.392	-69.552	-239.081
Svalutazioni				
Valore di bilancio	40.021	21.114	244.170	305.305

B.I.3 Diritti di Brevetto Industriale e delle opere dell'ingegno

I costi relativi ai diritti di brevetto industriale e di utilizzazione delle opere dell'ingegno si riferiscono alle licenze d'uso di software applicativo acquistato a titolo di proprietà e di software applicativo acquistato a titolo di licenza d'uso a tempo indeterminato. In tale voce sono comprese le licenze necessarie per rendere autonomi i sistemi informativi aziendali nonché l'ampliamento della piattaforma di contact center a seguito dell'avvio del servizio NUS. Tali costi iscritti nell'attivo dello stato patrimoniale sono ammortizzati sistematicamente,

prevedendo una vita utile di tre anni, data la rapida obsolescenza dei programmi stessi ed in ottemperanza agli indirizzi proposti dai principi contabili dei Dottori Commercialisti e dei Ragionieri. L'incremento dell'esercizio si riferisce all'acquisto di software di base.

B.I.5 Avviamento

L'avviamento è il valore che risulta a seguito della perizia di stima prodotta in occasione dell'acquisizione del ramo sanità in data 14/03/2014 la cui vita utile è stimata pari a 5 anni.

B.I.7 Altre immobil. Immateriali

Le altre immobilizzazioni immateriali riguardano prevalentemente gli oneri sostenuti per la ristrutturazione della sede legale presso cui si è trasferita la Società, gli allacci relativi alle utenze ad essa correlate nonché gli oneri connessi alla stipula del mutuo chirografario. Gli oneri relativi alla ristrutturazione vengono ammortizzati in 9 anni (periodo di durata del contratto di locazione) a partire dal 01/01/2016, data in cui è avvenuto il trasferimento effettivo della sede.

Gli oneri relativi al mutuo sostenuti prima dell'anno 2016 sono ammortizzati per la durata dello stesso pari a 7 anni.

B.II. Immobilizzazioni Materiali

	Altre immobilizzazioni materiali	Totale Immobilizzazioni materiali
Valore di inizio esercizio		
Costo	206.630	206.630
Rivalutazioni		
Ammortamenti (Fondo ammortamento)	-91.657	-91.657
Svalutazioni		
Valore di bilancio	114.973	114.973
Variazioni nell'esercizio		
Incrementi per acquisizioni	22.426	22.426
Riclassifiche (del valore di bilancio)		
Decrementi per alienazioni e dismissioni (del valore di bilancio)		
Rivalutazioni effettuate nell'esercizio		
Ammortamento dell'esercizio	-33.653	-33.653
Svalutazioni effettuate nell'esercizio		
Altre variazioni		
Totale variazioni	-11.227	-11.227
Valore di fine esercizio		
Costo	229.056	229.056
Rivalutazioni		
Ammortamenti (Fondo ammortamento)	-125.310	-125.310
Svalutazioni		
Valore di bilancio	103.746	103.746

B.II.4 Altri beni

Gli altri beni riguardano macchine d'ufficio, telefoni, stampanti, computer e mobili che si sono resi necessari per consentire l'operatività aziendale.

BILANCIO SOCIETARIO AL 31/12/2017

Ai sensi della legge 19 marzo 1983 n. 72 si specifica che la Società non si è mai avvalsa delle leggi sulla rivalutazione monetaria né mai ha effettuato rivalutazioni in base alle deroghe previste dall'art. 2423 del Codice Civile.

Gli importi, iscritti al costo d'acquisto, sono indicati al netto dei fondi ammortamento.

L'ammortamento è stato calcolato, come nei precedenti esercizi, sulla base di aliquote correlate al periodo economico-tecnico di utilizzo; tali valutazioni recepiscono le disposizioni dell'art. 2426 del codice civile. Si precisa che gli arredi relativi alla nuova sede nonché il centralino vengono ammortizzati a partire dal 01/01/2016 per la durata contrattuale della locazione.

B.III. Immobilizzazioni Finanziarie

	Partecipazioni in imprese collegate	Totale Partecipazioni
Valore di inizio esercizio		
Costo	94	94
Rivalutazioni		
Svalutazioni		
Valore di bilancio	94	94
Variazioni nell'esercizio		
Incrementi per acquisizioni		
Riclassifiche (del valore di bilancio)		
Decrementi per alienazioni (del valore di bilancio)		
Rivalutazioni effettuate nell'esercizio		
Svalutazioni effettuate nell'esercizio		
Altre variazioni		
Totale variazioni		
Valore di fine esercizio		
Costo	94	94
Rivalutazioni		
Svalutazioni		
Valore di bilancio	94	94
Totale		
Partecipazione in impresa collegata		
Denominazione	UMBRIA DIGITALE S.C.A R.L.	
Città, se in Italia, o Stato estero	PERUGIA	
Codice fiscale (per imprese italiane)	03761180961	
Capitale in euro	4.000.000	
Utile (Perdita) ultimo esercizio in euro	27.962	
Patrimonio netto in euro	4.690.696	
Quota posseduta in euro	94	
Quota posseduta in %	0,00%	
Valore a bilancio o corrispondente credito	94	

La partecipazione non risulta iscritta ad un valore superiore al proprio fair value e, considerando la rilevanza della partecipazione e la quota di partecipazione detenuta, è stata valutata in funzione del patrimonio netto contabile della partecipata.

L'ingresso di Umbria Salute nella compagine societaria di Umbria Digitale Scarl è stabilito dal comma 8 dell'art. 11 della L.R. n. 9/2014 che prevede espressamente che Umbria Salute sia uno dei consorziati della Società risultante dalla fusione per incorporazione di Webred SpA in Centralcom. L'acquisto della partecipazione è avvenuto a titolo gratuito, come previsto dalla DGR 518 del 20/04/2015 e dalla successiva DGR 578 del 30/04/2015, pertanto in bilancio è stato riportato il valore nominale della stessa, corrispondente al 0,002352 % del capitale sociale.

C) ATTIVO CIRCOLANTE

C.II Crediti

	Crediti verso clienti iscritti nell'attivo circolante	Crediti verso imprese controllanti iscritti nell'attivo circolante	Crediti tributari iscritti nell'attivo circolante	Attività per imposte anticipate iscritte nell'attivo circolante	Crediti verso altri iscritti nell'attivo circolante	Totale crediti iscritti nell'attivo circolante
Valore di inizio esercizio	84.906	2.741.212	175.333	122.313	144.866	3.268.630
Variazione nell'esercizio	-7.814	-482.112	-56.009	-21.012	-109.250	-676.197
Valore di fine esercizio	77.092	2.259.100	119.324	101.301	35.616	2.592.433
Quota scadente entro l'esercizio	77.092	2.259.100	6.658		23.317	2.366.167
Quota scadente oltre l'esercizio			112.666		12.298	124.964
Di cui di durata residua superiore a 5 anni						

Totale

Crediti iscritti nell'attivo circolante per area geografica

Area geografica	ITALIA	
Crediti verso clienti iscritti nell'attivo circolante	77.092	77.092
Crediti verso controllate iscritti nell'attivo circolante		
Crediti verso collegate iscritti nell'attivo circolante		
Crediti verso controllanti iscritti nell'attivo circolante	2.259.100	2.259.100
Crediti verso imprese sottoposte al controllo delle controllanti iscritti nell'attivo circolante		
Crediti tributari iscritti nell'attivo circolante	119.324	119.324
Attività per imposte anticipate iscritte nell'attivo circolante	101.301	101.301
Crediti verso altri iscritti nell'attivo circolante	35.616	35.616
Totale crediti iscritti nell'attivo circolante	2.592.433	2.592.433

C.II.4 Crediti verso controllanti

I crediti verso controllanti sono di natura esclusivamente commerciale e sono stati iscritti secondo il presumibile valore di realizzo.

C.II.5bis Crediti tributari

I crediti tributari si riferiscono per € 6.576 al saldo Ires a credito derivante dall'anno precedente, per € 82 alle ritenute d'acconto sugli interessi attivi bancari e per € 112.666 all'istanza di rimborso Irapp presentata a gennaio 2013 (articolo 2, comma 1-quater, decreto legge n. 201/2011).

C.II.5 ter Crediti per imposte Anticipate

I crediti per imposte anticipate pari a € 101.301 derivano dalle perdite fiscali che si sono generate nel corso degli anni precedenti

C.II.5quater Crediti verso altri

Tali crediti si riferiscono per € 7.919 al rimborso dei costi per il personale dipendente che ricopre incarichi presso la Pubblica Amministrazione, per € 26.971 al prestito concesso ai dirigenti, e per € 725 al deposito cauzionale relativo all'allaccio Enel.

C.IV Disponibilità liquide

	Depositi bancari e postali	Denaro e altri valori in cassa	Totale disponibilità liquide
Valore di inizio esercizio	929.051	1.520	930.571
Variazione nell'esercizio	916.979	-42	916.937
Valore di fine esercizio	1.846.030	1.478	1.847.508

C.IV 1 Depositi bancari e postali

Tale importo si riferisce per € 14.872 al saldo del c/c presso la BNL SpA, per € 743.692 al saldo del conto corrente c/o Unicredit Spa e per € 1.087.466 al saldo del c/c presso B.P.S. Spa.

C.IV 3 Denaro in cassa

Rappresentano la consistenza di denaro in cassa al 31/12/2017 pari ad € 1.478.

D) Ratei e risconti

	Ratei attivi	Risconti attivi	Totale ratei e risconti attivi	
Valore di inizio esercizio		7.227	6.638	13.865
Variazione nell'esercizio		254	-1.485	-1.231
Valore di fine esercizio		7.481	5.153	12.634

I ratei attivi riguardano i rimborsi dei costi per il personale dipendente che ricopre incarichi presso la Pubblica Amministrazione di competenza dell'anno 2017.

Le principali voci che compongono i risconti attivi si riferiscono:

- per € 937 canoni di assistenza software;
- per € 2.412 alle assicurazioni;
- per € 493 ad abbonamenti per riviste;
- per € 63 alle utenze;
- per € 1.250 alle manutenzioni relative alla sede.

La quota di competenza oltre l'esercizio successivo non è superiore a 5 anni.

PASSIVO

A) Patrimonio Netto

Nel dettaglio le voci che compongono il Patrimonio Netto e le relative variazioni presentano i seguenti valori:

	Capitale	Riserva da soprapprezzo delle azioni	Riserva legale	Riserve statutarie	Altre riserve	Utile (perdita) dell'esercizio	Totale patrimonio netto
					Varie altre riserve	Totale altre riserve	
Valore di inizio esercizio	100.000	24.986	5.500	104.477	100.000	100.000	0 334.963
Destinazione del risultato dell'esercizio precedente							
Attribuzione di dividendi							
Altre destinazioni							
Altre variazioni							
Incrementi							
Decrementi							
Riclassifiche							
Risultato d'esercizio							
Valore di fine esercizio	100.000	24.986	5.500	104.477	100.000	100.000	0 334.963
		Totale		1			
Varie altre riserve							
Descrizione	FONDO CONSORTILE						
Importo	100.000			100.000			

Il Capitale Sociale sottoscritto ed interamente versato al 31/12/2017 ammonta a € 100.000.

Il Fondo consortile previsto dall'Assemblea dei Soci del 28/06/2010 risulta pari a € 100.000 ed è stato versato pariteticamente dai Soci.

La Riserva legale ammonta a € 5.500 e non risulta incrementata in conseguenza del pareggio di bilancio raggiunto per l'anno 2017.

La Riserva Statutaria ammonta a € 104.477.

Il risultato d'esercizio risulta essere pari ad € 0, requisito necessario alla Società Consortile a Responsabilità Limitata ai fini dell'applicazione del regime di esenzione IVA, come previsto dal parere rilasciato dall'Agenzia delle Entrate in data 31/12/2010.

Ai sensi dell'art. 2427 n. 4 e n. 7-bis c.c. nel prospetto di seguito inserito si dà informativa circa i termini di formazione, utilizzazione e distribuibilità delle voci di patrimonio netto.

BILANCIO SOCIETARIO AL 31/12/2017

Riepilogo delle utilizzazioni effettuate nei tre precedenti esercizi per copertura per altre ragioni

	Importo	Origine / natura VERSAMENTO SOCI	Possibilità di utilizzazione	Quota disponibile
Capitale	100.000	SOCI	B	100.000
Riserva da soprapprezzo delle azioni	24.986	UTILI	A - B - C	24.986
Riserve di rivalutazione				
Riserva legale	5.500	UTILI	B	5.500
Riserve statutarie	104.477	UTILI	A - B - C	104.477
Altre riserve				
Varie altre riserve	100.000	VERSAMENTO SOCI	B	100.000
Totale altre riserve	100.000	VERSAMENTO SOCI	B	100.000
Totale	334.963			34.963

Legenda: A: per aumento di capitale B: per copertura perdite C: per distribuzione ai soci D: per altri vincoli statutari E: altro

Totale

Disponibilità varie altre riserve

Descrizione	FONDO CONSORTILE	
Importo	100.000	100.000
Origine / natura	VERSAMENTO SOCI	
Possibilità di utilizzazioni	B	
Quota disponibile		100.000

Riepilogo delle utilizzazioni effettuate nei tre precedenti esercizi per copertura perdite

Riepilogo delle utilizzazioni effettuate nei tre precedenti esercizi per altre ragioni

Legenda: A: per aumento di capitale B: per copertura perdite C: per distribuzione ai soci D: per altri vincoli statutari E: altro

C) Fondo Trattamento di fine rapporto

	Trattamento di fine rapporto di lavoro subordinato
Valore di inizio esercizio	767.799
Variazioni nell'esercizio	
Accantonamento nell'esercizio	13.201
Utilizzo nell'esercizio	-40.672

BILANCIO SOCIETARIO AL 31/12/2017

Altre variazioni	
Totale variazioni	-27.471
Valore di fine esercizio	740.328

Il Fondo T.F.R. al 31 dicembre 2017, è iscritto al netto degli utilizzi avvenuti nel corso dell'esercizio ed è aumentato della rivalutazione annua, il cui importo si riferisce alla rivalutazione dell'accantonamento al 31/12/2007 in quanto la restante quota maturata nell'esercizio è stata versata per intero ai Fondi pensione stabiliti dalla legge 27 Dicembre 2006, n. 296 articolo 1, commi 755 e seguenti.

D) DEBITI

	Debiti verso banche	Debiti verso fornitori	Debiti verso controllanti	Debiti tributari	Debiti verso istituti di previdenza e di sicurezza sociale	Altri debiti	Totale debiti
Valore di inizio esercizio	253.570	918.060	93.607	314.027	690.154	1.292.068	3.561.486
Variazione nell'esercizio	-40.888	308.281	-75.057	41.151	-96.845	-382.495	-245.854
Valore di fine esercizio	212.682	1.226.341	18.550	355.178	593.309	909.573	3.315.632
Quota scadente entro l'esercizio	41.922						41.922
Quota scadente oltre l'esercizio	170.760						170.760
Di cui di durata residua superiore a 5 anni							

Totale

Debiti per area geografica

Area geografica	ITALIA	
Obbligazioni		
Obbligazioni convertibili		
Debiti verso soci per finanziamenti		
Debiti verso banche	212.682	212.682
Debiti verso altri finanziatori		
Acconti		
Debiti verso fornitori	1.226.341	1.226.341
Debiti rappresentati da titoli di credito		
Debiti verso imprese controllate		
Debiti verso imprese collegate		
Debiti verso imprese controllanti	18.550	18.550
Debiti verso imprese sottoposte al controllo delle controllanti		
Debiti tributari	355.178	355.178
Debiti verso istituti di previdenza e di sicurezza sociale	593.309	593.309
Altri debiti	909.573	909.573
Debiti	3.315.632	3.315.632

I debiti sono iscritti per importi corrispondenti al loro valore nominale.

D.7 Debiti verso fornitori

I debiti verso fornitori ammontano ad € 1.226.341 e fanno riferimento per € 742.816 a fatture ricevute, per € 142.156 a fatture da ricevere e per € 341.369 sono relativi al Fallimento Acas Services Srl per i quali si è in attesa di indicazioni da parte della Curatela Fallimentare.

D.11 Debiti verso controllanti

I debiti verso controllanti ammontano a € 18.550 e si riferiscono alle fatture da ricevere dalla Azienda Usi Umbria 1 per il servizio del medico competente ai sensi del DLGS. 81/2008.

D.12 Debiti Tributari

I debiti tributari sono così composti:

- IRPEF € 259.395;
- ERARIO C/IVA € 2.210;
- IVA c/vendite € 58.928 che fa riferimento all'I.V.A. differita che verrà assolta al momento dei relativi incassi
- IRAP € 67.644

D.13 Debiti v/Istituti di prev. e sicurezza

I debiti in oggetto pari ad € 593.309 sono così suddivisi:

- Inps € 550.168;
- Inail € 3.742;
- Fonte € 25.022;
- Fondi di previdenza complementare € 27.417.

Tali debiti hanno scadenza entro l'esercizio successivo.

D.14 Altri Debiti

Gli altri debiti riguardano le competenze dei dipendenti per € 880.854, l'Ente Bilaterale per € 4.201, il debito relativo al fallimento Acas per € 12.971, l'atto di pignoramento riguardante alcuni dipendenti per € 875, il Fondo Est per € 3.864, le quote associative dei sindacati cui hanno aderito i dipendenti per € 2.185 e il debito verso i fondi presso cui i dipendenti hanno scelto di destinare il tfr per € 4.623.

E) RATEI E RISCONTI PASSIVI

	Ratei passivi	Risconti passivi	Totale ratei e risconti passivi
Valore di inizio esercizio	14.946	0	14.946
Variazione nell'esercizio	455.850	0	455.850
Valore di fine esercizio	470.796	0	470.796

I ratei passivi sono costituiti da:

- Interessi passivi sul mutuo per € 756
- Assicurazione responsabilità civile per € 2.962
- Premio dipendenti per € 400.000
- Premio dirigenti per € 53.377
- Anac per € 4.145
- Competenze relative all'assegnazione temporanea personale Azienda Ospedaliera di Pg per € 9.557

CONTO ECONOMICO**A) VALORE DELLA PRODUZIONE***A.1 Ricavi delle Vendite e delle Prestazioni*

I ricavi delle vendite e delle prestazioni possono essere suddivisi per le seguenti tipologie di attività:

	Totale				
Ricavi delle vendite e delle prestazioni per categoria di attività					
Categoria di attività	SERVIZI ALL'UTENZA	ICT	CRAS	ATTIVITA' VS NON SOCI	
Valore esercizio corrente	15.427.595	12.756.975	2.851.338	-257.810	77.092

Al fine di una maggiore chiarezza del dato, di seguito si riporta la ripartizione dei ricavi conseguiti per tipologia di attività e di ente:

1) Servizi all'utenza

- AUSL UMBRIA 1 € 3.893.957
- AUSL UMBRIA 2 € 5.005.290
- AZIENDA OSPEDALIERA DI PERUGIA € 2.167.576
- AZIENDA OSPEDALIERA DI TERNI € 1.690.152

2) Servizi ICT

- AUSL UMBRIA 1 € 1.112.065
- AUSL UMBRIA 2 € 1.091.934
- AZIENDA OSPEDALIERA DI PERUGIA € 448.183
- AZIENDA OSPEDALIERA DI TERNI € 199.155

3) CRAS

- AUSL UMBRIA 1 € - 64.453
- AUSL UMBRIA 2 € - 64.453
- AZIENDA OSPEDALIERA DI PERUGIA € - 64.453
- AZIENDA OSPEDALIERA DI TERNI € - 64.453

4) Attività verso NON SOCI

- Umbria Digitale S.c.a r.l. € 77.092

Tali ricavi sono riferiti a prestazioni effettuate totalmente nel territorio dello Stato.

	Totale	
Ricavi delle vendite e delle prestazioni per area geografica		
Area geografica	ITALIA	
Valore esercizio corrente	15.427.595	15.427.595

Gli altri ricavi e proventi fanno riferimento per € 45.115 al riaddebito all'Azienda Ospedaliera di Perugia dei costi di ammortamento relativi alle spese per la ristrutturazione della sede; per € 14.509 ai rimborsi dei permessi del personale che ricopre cariche pubbliche e per € 854 alle spese di bollo che vengono rimborsate dai nostri clienti e sopravvenienze attive per € 13.216.

Elementi di ricavo di entità o incidenza eccezionali	Totale				
		sopravvenienze attive	sopravvenienze attive	sopravvenienze attive	sopravvenienze attive
Voce di ricavo					
Importo	13.216	8.268	4.558	341	50
Natura		rettifica stime anni precedenti	rimborso spese pubblicazioni CRAS anni precedenti	esatta determinazione e contributi anni precedenti	avanzo di cassa servizi utenza

B) Costi della produzione

B.6 Per materie prime, sussidiarie e di consumo

Tale voce fa riferimento per € 70.471 al materiale per elaborazione commessa ovvero al consumo di carta e toner, servizio aggiuntivo per gli sportelli Cup/cassa dell'Azienda Ospedaliera di Perugia e della Ausl Umbria n. 2; per € 9.548 alla cancelleria e materiale di consumo, per € 6.625 alle spese per carburante relative alle auto aziendali, per € 16.408 a spese di manutenzione relative alla sede.

B.7 Per servizi

I costi per servizi pari ad € 1.526.283 risultano così composti:

- consulenze professionali varie € 41.002 (consulenze notarili, legali, fiscali, sicurezza, qualità, paghe, ODV);
- assicurazioni € 10.056;
- compensi Amministratore Unico € 140.489;
- compensi Sindaco Unico € 26.840;
- formazione € 5.871;
- costi di struttura € 44.148;
- spese cellulari € 13.244;
- spese telefoniche e postali € 12.289;
- spese per commessa (manutenzione HD, assistenza software applicativo, spese telefoniche) € 1.186.451;
- rimborsi spese e trasferte € 47.873;
- assistenza e manutenzione sistema informativo interno € 43.363;
- commissioni e spese bancarie € 12.553.

B.8 Per godimento beni di terzi

I costi per godimento beni di terzi si riferiscono al noleggio automezzi per € 14.453 e al canone di locazione della nuova sede per € 76.802.

B.9 Per il personale

I costi per il personale risultano così composti:

- Stipendi € 7.823.326;
- Contributi € 2.359.594;
- Accantonamento TFR € 552.831;
- Altri costi del personale € 3.182.223.

La voce "altri costi del personale" è relativa al costo del lavoro interinale.

B.10 Ammortamenti e Svalutazioni

Per quanto riguarda gli ammortamenti si rimanda a quanto esposto relativamente alle voci dell'attivo patrimoniale in merito alle immobilizzazioni materiali ed immateriali.

B.14 Oneri Diversi di gestione

Gli oneri diversi di gestione si riferiscono per € 20.506 alle spese relative all'imposta di bollo e alla tassa gare dovuta all'ANAC, per € 6.439 ad abbonamenti a libri, riviste e quotidiani, per € 3.033 alle insussistenze passive derivate dagli ammanchi di cassa o per banconote false rimborsate agli operatori Cup/Cassa e per € 2.696 alla rideterminazione del costo derivante dall'Iva su acquisti per vendite esenti determinata in sede di calcolo del Pro-rata e per € 494 alle sopravvenienze passive.

Elementi di costo di entità o incidenza eccezionali	Totale	
Voce di costo		
Importo	494	494
Natura		
		SOPRAVVENIENZE PASSIVE
		BOLLI RELATIVI A PERIODI PRECEDENTI

C) Proventi e Oneri Finanziari

Il saldo dei proventi ed oneri finanziari pari ad € - 6.177 è dato dalla differenza dei proventi finanziari dovuti ad interessi attivi per € 94 dedotti gli interessi passivi sul c/c pari a € 461 e gli interessi passivi sul mutuo pari a € 5.810.

	Debiti verso banche	Totale
Interessi e altri oneri finanziari	6.177	6.177

E.22 Imposte sul reddito d'esercizio

Rilevazione delle imposte differite e anticipate ed effetti conseguenti (prospetto)

	IRES	IRAP
A) Differenze temporanee		
Totale differenze temporanee deducibili	417.072	30.873
Totale differenze temporanee imponibili		
Differenze temporanee nette	417.072	30.873
B) Effetti fiscali		
Fondo imposte differite (anticipate) a inizio esercizio	112.813	1.376
Imposte differite (anticipate) dell'esercizio	-12.716	-172
Fondo imposte differite (anticipate) a fine esercizio	100.097	1.204

Dettaglio delle differenze temporanee deducibili (prospetto)

Differenze temporanee deducibili

Descrizione	Accertamento 2015	IRAP deducibile
Importo al termine dell'esercizio precedente	35.283	51.425
Variatione verificatasi nell'esercizio	-4.410	-16.780
Importo al termine dell'esercizio	30.873	34.645
Aliquota IRES	24,00%	24,00%
Effetto fiscale IRES	7.410	8.315
Aliquota IRAP	3,90%	
Effetto fiscale IRAP	1.204	

Informativa sulle perdite fiscali (prospetto)

	Esercizio corrente			Esercizio precedente		
	Ammontare	Aliquota fiscale	Imposte anticipate rilevate	Ammontare	Aliquota fiscale	Imposte anticipate rilevate
Perdite fiscali						
dell'esercizio	-31.792			11.169		
di esercizi precedenti	383.346			372.177		
Totale perdite fiscali	351.554			383.346		
Perdite fiscali a nuovo recuperabili con ragionevole certezza	351.554	24,00%	84.373	383.346	24,00%	92.003

RENDICONTO FINANZIARIO

Dal rendiconto finanziario redatto con il metodo indiretto risulta una disponibilità liquida a inizio esercizio pari a € 930.571.

Il flusso finanziario derivante dall'attività operativa evidenzia un risultato pari a € 1.029.882 a seguito di:

- rettifica dell'utile dell'esercizio dalle imposte sul reddito e dagli interessi per € 166.435;
- rettifiche per elementi non monetari che non hanno avuto contropartita nel CCN per € 308.672;
- variazioni del CCN per € 816.264;
- altre rettifiche per € -95.054;

I flussi finanziari derivanti dall'attività di investimento sono pari a € -72.057 e riguarda esclusivamente gli investimenti/disinvestimenti in immobilizzazioni.

I flussi finanziari derivanti dall'attività di finanziamento sono pari a € -40.888 e riguardano il rimborso del mutuo chirografario.

Conseguentemente la disponibilità liquida al 31.12.2017 risulta pari a € 1.847.508

ALTRE INFORMAZIONI**Dati sull'occupazione****Numero medio di dipendenti ripartiti per categoria**

	Dirigenti	Quadri	Impiegati	Totale Dipendenti
Numero medio	3	3	322	328

Compensi ad amministratori e sindaci

	Amministratori	Sindaci
Compensi	140.489	26.840
Anticipazioni		
Crediti		
Impegni assunti per loro conto per effetto di garanzie prestate		

La voce "compensi a sindaci" si riferisce al compenso spettante Sindaco Unico e Revisore Legale.

Impegni, garanzie e passività potenziali non risultanti dallo stato patrimoniale

La Società non ha assunto impegni garanzie ed altre passività potenziali non risultanti dallo stato patrimoniale.

Operazioni con parti correlate art. 2427 c.c. 22 bis

Al 31 dicembre 2017 Umbria Salute ha fornito alle Aziende Sanitarie Socie servizi i cui valori iscritti in bilancio (crediti, debiti, costi e ricavi) sono così rappresentati:

- AUSL Umbria n.1 Crediti € 651.515 – Debiti € 18.550 – Costi € 18.550 - Ricavi € 4.941.570;
- AUSL Umbria n.2 Crediti € 903.823 e Ricavi € 6.032.772;
- Azienda Ospedaliera di Perugia Crediti € 458.462 – Costi € 2.551.307- Debiti € 9.557 e Ricavi € 2.486.177;
- Azienda Ospedaliera di Terni Crediti € 245.300 e Ricavi € 1.824.854.

In considerazione della natura *in house* della Società, tali servizi sono stati forniti al costo e pertanto al di sotto dei prezzi di mercato.

Operazioni fuori bilancio ex art. 2427 c.c. 22 ter

Non esistono accordi non risultanti dallo Stato Patrimoniale ai sensi dell'art. 2427 c.c. n. 22 ter.

Informazioni sui fatti di rilievo avvenuti dopo la chiusura dell'esercizio

Non ci sono fatti di rilievo da evidenziare avvenuti dopo la chiusura dell'esercizio.

Signori Soci,

Attestiamo che il bilancio di esercizio relativo all'anno 2017, costituito dallo Stato Patrimoniale, dal Conto Economico e dalla Nota Integrativa, comprensivo del Rendiconto Finanziario, rappresenta in modo veritiero e corretto la situazione patrimoniale e finanziaria della società ed il risultato economico dell'esercizio.

**Per L'Amministratore Unico
Azienda Ospedaliera di Perugia
Ing. Piero Rosi**



Prot. n. 10

Foligno li 27/04/2018

**Alla Dirigente del Servizio
Economico Finanziario
Dott.ssa Lucia Luzzi**

OGGETTO: Trasmissione verbale approvazione bilancio 2017

Si invia in allegato alla presente il verbale di assemblea ordinaria dei soci con il quale si è approvato il bilancio d'esercizio 2017.

Cordiali saluti.

L'AMMINISTRATORE UNICO
Dott. Roberto Americioni

A handwritten signature in blue ink, consisting of several overlapping loops and a long horizontal stroke extending to the right.

LEONARDO S.R.L.

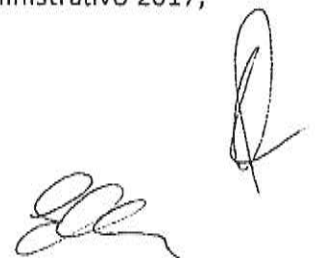
Sede legale: PIAZZA GIACOMINI, 40 FOLIGNO (PG)
Iscritta al Registro Imprese di PERUGIA
C.F. e numero iscrizione: 02541060543
Iscritta al R.E.A. di PERUGIA n. 224261
Capitale Sociale sottoscritto € 38.000,00 Interamente versato
Partita IVA: 02541060543

Verbale di Assemblea Ordinaria dei soci

L'anno 2018 il giorno 26 del mese di aprile alle ore 8.10, essendo andata deserta la prima convocazione ed in anticipo rispetto all'orario fissato per la seconda convocazione (ore 9.00), essendo tutti presenti, in Foligno presso la Direzione Sanitaria del Presidio Ospedaliero di Foligno, Viale Arcamone, Foligno (PG) si è riunita l'assemblea ordinaria dei soci della società : "Leonardo s.r.l." per discutere e deliberare in merito al seguente

ORDINE DEL GIORNO

1. Esame ed approvazione del progetto di bilancio relativo all'esercizio amministrativo 2017;
2. Nomina Amministratore Unico;
3. Varie ed eventuali:



E' presente l'Amministratore Unico Dottor Roberto Americioni ed il socio unico, l'Azienda Unitaria Sanitaria Locale n.2 della Regione dell'Umbria, avente sede legale in Terni (TR) alla via Bramante n. 37 con c.f. 01499590550, rappresentata vista giusta delega, prot. N.102530 del 13 aprile 2018, dal Direttore Amministrativo, Dottor Enrico Martelli. Il Presidente dichiara pertanto la presente assemblea totalitaria validamente costituita ed atta a deliberare, invitando ad assumere le funzioni di Segretario il Dottor Enrico Martelli che accetta. Il Presidente passa alla trattazione del primo punto all'ordine del giorno, illustrando all'Assemblea il Bilancio d'esercizio al 31/12/2017, regolarmente presentato, unitamente a tutti i documenti ad esso allegati, commentando le voci dello Stato patrimoniale e del Conto economico, la Nota integrativa, nonché il risultato dell'esercizio in esame. Si apre quindi la discussione assembleare sull'andamento della gestione societaria relativa all'esercizio chiuso al 31/12/2017. Il Presidente a questo proposito fornisce tutte le delucidazioni e informazioni richieste dal socio per una maggiore comprensione del bilancio di esercizio. Al termine della discussione il Presidente invita l'Assemblea a deliberare in merito l'approvazione del bilancio. L'Assemblea all'unanimità, con voto esplicitamente espresso,

DELIBERA

di approvare il Bilancio relativo al 31/12/2017 così come predisposto dall'Organo Amministrativo. Successivamente il Presidente invita l'Assemblea a deliberare in merito al risultato dell'esercizio. Il Presidente propone di accantonare a riserva l'utile d'esercizio 2017 pari ad euro 2.703,69 ed esattamente :

1. Quanto ad euro 135,18 corrispondente al 5% dell'utile di esercizio 2017 a riserva legale;
2. Quanto al residuo pari ad euro 2.568,51 a riserva straordinaria .

L'assemblea all'unanimità, con voto esplicitamente espresso

DELIBERA

Di accantonare l'utile d'esercizio 2017 pari ad euro 2.703,69 ed esattamente :

1. Quanto ad euro 135,18 corrispondente al 5% dell'utile di esercizio 2016 a riserva legale;
2. Quanto al residuo pari ad euro 2.568,51 a riserva straordinaria .

Il Presidente da ultimo, fa presente all'assemblea che è scaduto il suo mandato in qualità di Amministratore Unico della società e che diviene quindi necessario nominare l'organo amministrativo della società.

L'Assemblea, all'unanimità, con voto esplicitamente espresso

DELIBERA

di nominare Amministratore Unico della società il signor Roberto Americioni precisando che la durata della presente carica avrà efficacia fino e non oltre la data dell'approvazione del bilancio societario relativo all'esercizio amministrativo 2018.

Prende la parola il Dr. Martelli, il quale in relazione all'argomento, richiamata l'evoluzione normativa sulle società partecipate pubbliche, espone i contenuti della deliberazione del Direttore Generale dell'AUSL Umbria 2 n. 1020 del 31.8.2017, avente per oggetto: "Approvazione della Revisione Straordinaria delle partecipazioni societarie della AUSL Umbria 2 ex art. 24 d.lgs. N. 175/2016, come modificato dal D.Lgs n. 100/2017 - Ricognizione partecipazioni possedute - Individuazione partecipazione da alienare o da sottoporre alle misure di cui all'art. 20 c. 1 e 2 - Piano di Razionalizzazione e determinazioni relative". In essa tra l'altro, viene disposta la messa in liquidazione della Società Leonardo, da realizzarsi successivamente all'affidamento dei servizi da essa erogati ad Umbria Salute s.c.a.r.l. Pertanto la durata dell'incarico di Amministratore è condizionata anche dalla definizione di tale procedimento.



Avendo esaurito gli argomenti posti all'ordine del giorno, e più nessuno chiedendo la parola, il Presidente dichiara sciolta l'Assemblea alle ore 8.50 previa lettura, approvazione e sottoscrizione del presente verbale.

Foligno, 26 aprile 2018

Il Presidente

Roberto Americioni,


Il Segretario

Enrico Martelli



Prot. n. 102530
del 13/4/18

SOC. LEONARDO SRL
VIA ARCAMONE
FOLIGNO

segreteria@societaleonardosrl.it

OGGETTO: Convocazione Assemblea ordinaria. Delega.

Il sottoscritto dr. Imolo Fiaschini Direttore Generale dell'AUSL Umbria n. 2, con riferimento alla convocazione dell'Assemblea ordinaria prevista per il giorno 26 aprile alle ore 9.00

DELEGA

con la presente il Dott. Enrico Martelli, Direttore Amministrativo, a rappresentarlo alla suddetta riunione.

Distinti saluti

IL DIRETTORE GENERALE
(Dr. Imolo Fiaschini)



LEONARDO S.R.L.

Bilancio di esercizio al 31-12-2017

Dati anagrafici	
Sede in	PIAZZA GIACOMINI, 40 FOLIGNO PG
Codice Fiscale	02541060543
Numero Rea	PG 224261
P.I.	02541060543
Capitale Sociale Euro	38.000 i.v.
Forma giuridica	SOCIETA' A RESPONSABILITA' LIMITATA
Settore di attività prevalente (ATECO)	821101
Società in liquidazione	no
Società con socio unico	no
Società sottoposta ad altrui attività di direzione e coordinamento	no
Appartenenza a un gruppo	no



Stato patrimoniale

	31-12-2017	31-12-2016
Stato patrimoniale		
Attivo		
C) Attivo circolante		
II - Crediti		
esigibili entro l'esercizio successivo	65.781	135.582
Totale crediti	65.781	135.582
IV - Disponibilità liquide	429.880	352.220
Totale attivo circolante (C)	495.661	487.802
D) Ratei e risconti	1.569	764
Totale attivo	497.230	488.566
Passivo		
A) Patrimonio netto		
I - Capitale	38.000	38.000
IV - Riserva legale	5.453	5.331
VI - Altre riserve	2.327	1
IX - Utile (perdita) dell'esercizio	2.704	2.450
Totale patrimonio netto	48.484	45.782
B) Fondi per rischi e oneri	39.428	38.500
C) Trattamento di fine rapporto di lavoro subordinato	291.449	277.234
D) Debiti		
esigibili entro l'esercizio successivo	117.759	110.346
Totale debiti	117.759	110.346
E) Ratei e risconti	110	16.704
Totale passivo	497.230	488.566

Conto economico

	31-12-2017	31-12-2016
Conto economico		
A) Valore della produzione		
1) ricavi delle vendite e delle prestazioni	497.513	485.652
5) altri ricavi e proventi		
altri	2	17.159
Totale altri ricavi e proventi	2	17.159
Totale valore della produzione	497.515	502.811
B) Costi della produzione		
7) per servizi	13.127	18.417
9) per il personale		
a) salari e stipendi	345.579	341.660
b) oneri sociali	107.157	106.108
c), d), e) trattamento di fine rapporto, trattamento di quiescenza, altri costi del personale	27.675	26.592
c) trattamento di fine rapporto	27.675	26.529
e) altri costi	-	63
Totale costi per il personale	480.411	474.360
14) oneri diversi di gestione	379	3.854
Totale costi della produzione	493.917	496.631
Differenza tra valore e costi della produzione (A - B)	3.598	6.180
C) Proventi e oneri finanziari		
16) altri proventi finanziari		
d) proventi diversi dai precedenti		
altri	34	24
Totale proventi diversi dai precedenti	34	24
Totale altri proventi finanziari	34	24
17) interessi e altri oneri finanziari		
altri	-	785
Totale interessi e altri oneri finanziari	-	785
Totale proventi e oneri finanziari (15 + 16 - 17 + - 17-bis)	34	(761)
Risultato prima delle imposte (A - B + - C + - D)	3.632	5.419
20) Imposte sul reddito dell'esercizio, correnti, differite e anticipate		
imposte correnti	928	2.969
Totale delle imposte sul reddito dell'esercizio, correnti, differite e anticipate	928	2.969
21) Utile (perdita) dell'esercizio	2.704	2.450

Nota integrativa al Bilancio di esercizio chiuso al 31-12-2017

Nota integrativa, parte iniziale

Signori Soci, la presente nota integrativa costituisce parte integrante del bilancio al 31/12/2017. Non avendo la società emesso titoli negoziati in mercati regolamentati e non avendo per due esercizi consecutivi, superato i limiti previsti dall'articolo 2435 - bis del codice civile l'organo amministrativo ha ritenuto di redigere il bilancio in forma abbreviata in virtù della possibilità concessa dall'articolo 2435 bis del codice civile. Il bilancio risulta conforme a quanto previsto dagli articoli 2423 e seguenti del codice civile ed ai principi contabili nazionali pubblicati dall'Organismo Italiano di Contabilità; esso rappresenta pertanto con chiarezza ed in modo veritiero e corretto la situazione patrimoniale e finanziaria della società ed il risultato economico dell'esercizio. Il contenuto dello stato patrimoniale e del conto economico è conforme a quanto previsto dagli articoli 2424 e 2425 del codice civile, precisando riguardo lo stato patrimoniale che la sua rappresentazione è conforme alle disposizioni previste dall'articolo 2435 bis comma 2 riguardo la rappresentazione del bilancio in forma abbreviata. La presente nota integrativa è stata redatta ai sensi dell'art. 2427 del codice civile tenendo conto del disposto dell'articolo 2435 bis quarto comma in riferimento alle società che redigono il bilancio in forma abbreviata e contiene inoltre tutte le informazioni utili a fornire una corretta interpretazione del bilancio. Nel presente documento verranno inoltre fornite le informazioni richieste dai numeri 3 e 4 dell'art. 2428 codice civile, in quanto, come consentito dall'art. 2435-bis del codice civile, non è stata redatta la relazione sulla gestione. Il presente bilancio dell'esercizio chiuso al 31/12/2017 evidenzia un risultato di esercizio di euro 2.703,69.

CRITERI DI FORMAZIONE

REDAZIONE DEL BILANCIO

Le informazioni contenute nel presente documento sono presentate secondo l'ordine in cui le relative voci sono indicate nello stato patrimoniale e nel conto economico. In riferimento a quanto indicato nella parte introduttiva della presente nota integrativa, si attesta che, ai sensi dell'art. 2423, comma 3 del codice civile, qualora le informazioni richieste da specifiche disposizioni di legge non siano sufficienti a dare una rappresentazione veritiera e corretta della situazione aziendale vengono fornite le informazioni complementari ritenute necessarie allo scopo. Non si sono verificati casi eccezionali che abbiano reso necessario il ricorso a deroghe di cui all'art. 2423, comma 4 e all'art. 2423-bis comma 2 codice civile. Il bilancio d'esercizio, così come la presente nota integrativa, sono stati redatti in unità di euro nel rispetto dell'articolo 2423 comma 6 codice civile. In base all'articolo 2423 comma 4 codice civile si precisa che non sono stati rispettati gli obblighi in tema di rilevazione, valutazione presentazione ed informativa quando la loro osservanza abbia effetti irrilevanti al fine di dare una rappresentazione veritiera e corretta.

PRINCIPI DI REDAZIONE DEL BILANCIO

Nel rispetto dell'articolo 2423 bis comma 1 punto 1 la valutazione delle voci di bilancio è avvenuta nel rispetto del principio della prudenza e nella prospettiva di continuazione dell'attività. Ai sensi dell'art. 2423-bis c.1 punto 1-bis codice civile, la rilevazione e la presentazione delle voci è effettuata tenendo conto della sostanza dell'operazione o del contratto. Sempre nel rispetto dell'articolo 2423 bis codice civile, nella redazione del bilancio d'esercizio gli oneri e i proventi sono stati iscritti secondo il principio

di competenza indipendentemente dal momento della loro manifestazione numeraria. Si è peraltro tenuto conto dei rischi e delle perdite di competenza dell'esercizio, anche se conosciuti dopo la chiusura di questo.

STRUTTURA E CONTENUTO DEL PROSPETTO DI BILANCIO

Lo stato patrimoniale, il conto economico e le informazioni di natura contabile contenute nella presente nota integrativa sono conformi alle scritture contabili da cui sono stati direttamente desunti. Si precisa che nel rispetto dell'articolo 2435 bis codice civile gli unici raggruppamenti di voci che sono state effettuati riguardano esclusivamente le voci rappresentanti lo stato patrimoniale e precedute da numeri arabi. Ai sensi dell'art. 2424 del codice civile si conferma che non esistono elementi dell'attivo o del passivo che ricadano sotto più voci del prospetto di bilancio.

CRITERI DI VALUTAZIONE

I criteri applicati nella valutazione delle voci di bilancio e nelle rettifiche di valore sono conformi alle disposizioni del codice civile e alle indicazioni contenute nei principi contabili emanati dall'Organismo Italiano di Contabilità. Gli stessi non sono variati rispetto all'esercizio precedente. Ai sensi dell'articolo 2427 comma 1 n. 1 del codice civile si illustrano i più significativi criteri di valutazione adottati nel rispetto delle disposizioni contenute all'art.2426 del codice civile, con particolare riferimento a quelle voci di bilancio per le quali il legislatore ammette diversi criteri di valutazione e di rettifica o per le quali non sono previsti specifici criteri.

Altre informazioni

Valutazione poste in valuta

La società, alla data di chiusura dell'esercizio, non detiene crediti o debiti in valuta estera.

Operazioni con obbligo di retrocessione a termine

La società, ai sensi dell'articolo 2427 n. 6-ter, attesta che nel corso dell'esercizio non ha posto in essere alcuna operazione soggetta all'obbligo di retrocessione a termine.



Nota integrativa abbreviata, attivo

I valori iscritti nell'attivo dello stato patrimoniale sono stati valutati secondo quanto previsto dall'articolo 2426 del codice civile e in conformità ai principi contabili nazionali. Nelle sezioni relative alle singole poste sono indicati i criteri applicati nello specifico.

Attivo circolante

Gli elementi dell'attivo circolante sono valutati secondo quanto previsto dai numeri da 8 a 11-bis dell'articolo 2426 del codice civile. I criteri utilizzati sono indicati nei paragrafi delle rispettive voci di bilancio.

Crediti iscritti nell'attivo circolante

I crediti iscritti nell'attivo circolante sono stati valutati al presumibile valore di realizzo avvalendosi della facoltà concessa dall'art. 2435-bis codice civile.

Descrizione	Italia	Altri Paesi UE	Resto d'Europa	Resto del Mondo
Crediti	65.781	-	-	-
Importo esigibile entro l'es. successivo	65.781	-	-	-
Importo esigibile oltre l'es. succ. entro 5 anni	-	-	-	-
Importo esigibile oltre 5 anni	-	-	-	-

I crediti sono relativi alla prestazione di servizi svolte, come da convenzione, nel 2016 nei confronti della committente Usi Umbria 2, ed alla fine del corrente esercizio ancora non pagati. Non esistono difficoltà riguardo il loro incasso.

Oneri finanziari capitalizzati

Tutti gli interessi e gli altri oneri finanziari sono stati interamente spesi nell'esercizio. Ai fini dell'art. 2427, comma 1, n. 8 del codice civile si attesta quindi che non sussistono capitalizzazioni di oneri finanziari.

Nota integrativa abbreviata, passivo e patrimonio netto

Le poste del patrimonio netto e del passivo dello stato patrimoniale sono state iscritte in conformità ai principi contabili nazionali; nelle sezioni relative alle singole poste sono indicati i criteri applicati nello specifico.

Patrimonio netto

Le voci sono esposte in bilancio al loro valore contabile secondo le indicazioni contenute nel principio contabile OIC n. 28.

Debiti

I debiti sono stati esposti in bilancio al valore nominale, avvalendosi della facoltà concessa dall'art. 2435-bis codice civile.

Descrizione	Italia	Altri Paesi UE	Resto d'Europa	Resto del Mondo
Debiti	117.759	-	-	-
Importo esigibile entro l'es. successivo	117.759	-	-	-
Importo esigibile oltre l'es. succ. entro 5 anni	-	-	-	-
Importo esigibile oltre 5 anni	-	-	-	-

Debiti di durata superiore ai cinque anni e debiti assistiti da garanzie reali su beni sociali

Ai sensi e per gli effetti dell'art. 2427, comma 1 n. 6 del codice civile, si attesta che non esistono debiti sociali assistiti da garanzie reali. Si precisa al riguardo che non esistono né debiti assistiti da garanzie reali né debiti di durata superiore ai cinque anni.

	Debiti non assistiti da garanzie reali	Totale
Ammontare	117.759	117.759

Nota integrativa abbreviata, conto economico

Il conto economico evidenzia il risultato economico dell'esercizio. Esso fornisce una rappresentazione delle operazioni di gestione, mediante una sintesi dei componenti positivi e negativi di reddito che hanno contribuito a determinare il risultato economico. I componenti positivi e negativi di reddito, iscritti in bilancio secondo quanto previsto dall'articolo 2425-bis del codice civile, sono distinti secondo l'appartenenza alle varie gestioni: caratteristica, accessoria e finanziaria. L'attività caratteristica identifica i componenti di reddito generati da operazioni che si manifestano in via continuativa e nel settore rilevante per lo svolgimento della gestione, che identificano e qualificano la parte peculiare e distintiva dell'attività economica svolta dalla società, per la quale la stessa è finalizzata. L'attività finanziaria è costituita da operazioni che generano proventi e oneri di natura finanziaria. In via residuale, l'attività accessoria è costituita dalle operazioni che generano componenti di reddito che fanno parte dell'attività ordinaria ma non rientrano nell'attività caratteristica e finanziaria.

Valore della produzione

I ricavi derivanti dalle prestazioni di servizi sono iscritti quando il servizio è reso, ovvero quando la prestazione è stata effettuata; nel particolare caso delle prestazioni di servizi continuative i relativi ricavi sono iscritti per la quota maturata.

Costi della produzione

I costi ed oneri sono imputati per competenza e secondo natura, al netto dei resi, abbuoni, sconti e premi, nel rispetto del principio di correlazione con i ricavi, ed iscritti nelle rispettive voci secondo quanto previsto dal principio contabile OIC n. 12. Per quanto riguarda gli acquisti di beni, i relativi costi sono iscritti quando si è verificato il passaggio sostanziale e non formale del titolo di proprietà assumendo quale parametro di riferimento, per il passaggio sostanziale, il trasferimento dei rischi e benefici. Nel caso di acquisto di servizi, i relativi costi sono iscritti quando il servizio è stato ricevuto, ovvero quando la prestazione si è conclusa, mentre, in presenza di prestazioni di servizi continuative, i relativi costi sono iscritti per la quota maturata.

Proventi e oneri finanziari

I proventi e gli oneri finanziari sono iscritti per competenza in relazione alla quota maturata nell'esercizio

Importo e natura dei singoli elementi di ricavo/costo di entità o incidenza eccezionali

Nel corso del presente esercizio non sono stati rilevati ricavi o altri componenti positivi derivanti da eventi di entità o incidenza eccezionali.

Imposte sul reddito d'esercizio, correnti, differite e anticipate

La società ha provveduto allo stanziamento delle imposte dell'esercizio sulla base dell'applicazione delle norme tributarie vigenti. Le imposte correnti si riferiscono alle imposte di competenza dell'esercizio così come risultanti dalle dichiarazioni fiscali.

Nota integrativa abbreviata, altre informazioni

Di seguito vengono riportate le altre informazioni richieste dal codice civile.

Dati sull'occupazione

Nel seguente prospetto è indicato il numero medio dei dipendenti, ripartito per categoria e calcolato considerando la media giornaliera.

	Numero medio
Implegati	17
Totale Dipendenti	17

Il numero dei dipendenti non ha subito modifiche rispetto a quella del precedente esercizio amministrativo.

Compensi, anticipazioni e crediti concessi ad amministratori e sindaci e impegni assunti per loro conto

La società non ha deliberato compensi, né esistono anticipazioni e crediti, a favore dell'organo amministrativo. Inoltre la stessa non ha assunto impegni per conto di tale organo per effetto di garanzie di qualsiasi tipo prestate.

Impegni, garanzie e passività potenziali non risultanti dallo stato patrimoniale

Non esistono impegni, garanzie o passività potenziali non risultanti dallo stato patrimoniale.

Informazioni sulle operazioni con parti correlate

Ai fini di quanto disposto dalla normativa vigente, nel corso dell'esercizio non sono state effettuate operazioni con parti correlate.

Informazioni sugli accordi non risultanti dallo stato patrimoniale

Nel corso dell'esercizio non è stato posto in essere alcun accordo non risultante dallo stato patrimoniale.

Informazioni sui fatti di rilievo avvenuti dopo la chiusura dell'esercizio

Con riferimento al punto 22-quater dell'art. 2427 del codice civile, non si segnalano fatti di rilievo successivi alla chiusura dell'esercizio che abbiano inciso in maniera rilevante sull'andamento patrimoniale, finanziario ed economico.

Imprese che redigono il bilancio consolidato dell'insieme più piccolo di imprese di cui si fa parte in quanto impresa controllata

Non esiste la fattispecie di cui all'art. 2427 n. 22-sexies del codice civile.

ATTIVITA' DI DIREZIONE E CONTROLLO

Ai sensi dell'articolo 2497 bis del c.c. si rende noto che la società è soggetta all'attività di direzione e coordinamento da parte dell' Ente di diritto pubblico Azienda USL Umbria 2 che detiene l'intero capitale sociale della Leonardo s.r.l. .

Informazioni relative agli strumenti finanziari derivati ex art. 2427-bis del Codice Civile

Si attesta che non è stato sottoscritto alcun strumento finanziario derivato.

Azioni proprie e di società controllanti

Si attesta che la società non è soggetta al vincolo di controllo da parte di alcuna società o gruppo societario. Ai sensi dell'art. 2435-bis, comma sei del codice civile e dell'articolo 2428, comma due punti 3) 4) del codice civile, si informa che non sussistono azioni proprie o quote ed azioni di società controllanti possedute direttamente o anche tramite società finanziaria od interposta persona e nel corso dell'esercizio non sono state acquisite od alienate azioni proprie o di società controllanti direttamente e neanche tramite società fiduciaria o per interposta persona.

Proposta di destinazione degli utili o di copertura delle perdite

Signori Soci, alla luce di quanto sopra esposto, l'organo amministrativo Vi propone di destinare come segue l'utile d'esercizio relativo all'esercizio amministrativo 2017 e pari ad euro 2.703,69 come segue :

euro 135,18 alla riserva legale;

euro 2.568,51 alla riserva straordinaria;

Nota integrativa, parte finale

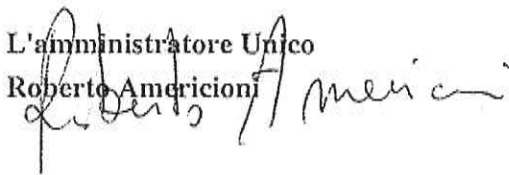
Signori Soci, Vi confermiamo che il presente bilancio, composto da stato patrimoniale, conto economico, rendiconto finanziario e nota integrativa rappresenta in modo veritiero e corretto la situazione patrimoniale e finanziaria della società, nonché il risultato economico dell'esercizio e corrisponde alle scritture contabili. Vi invitiamo pertanto ad approvare il progetto di bilancio al 31/12 /2017 unitamente con la proposta di destinazione del risultato d'esercizio, così come predisposto dall'organo amministrativo.

Il Bilancio è vero e reale e corrisponde alle scritture contabili.

Foligno li 31 marzo 2018

L'amministratore Unico

Roberto Americioni





BILANCIO 2017

Umbria Digitale S.c. a r.l.
Via G.B. Pontani 39 - 06128 Perugia
Capitale Sociale € 4.000.000 interamente versato
Iscritta al Registro delle Imprese di Perugia al numero e Codice Fiscale 03761180961
e al REA di Perugia al N.235052
PEC: umbriadigitale@pec.it

INDICE

SOCI AL 31/12/2017	4
L'OGGETTO SOCIALE	6
GOVERNANCE	6
RELAZIONE SULLA GESTIONE ANNO 2017	12
PANORAMA DELL'ESERCIZIO	27
RIPARTO UTILE	38
BILANCIO DELL'ESERCIZIO 2017	40
STATO PATRIMONIALE	41
CONTO ECONOMICO	43
RENDICONTO FINANZIARIO	44
NOTA INTEGRATIVA AL BILANCIO CHIUSO AL 31/12/2017	45

ORGANI DELIBERANTI E DI CONTROLLO

In carica dal 28/04/2017 e fino all'approvazione del Bilancio 2019:

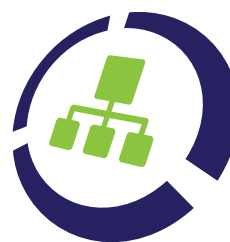
Amministratore Unico

Stefano Bigaroni

In carica dal 29/04/2016 e fino all'approvazione del Bilancio 2018 :

Sindaco Unico

Francesco Giuliani

SOCI AL 31/12/2017


REGIONE UMBRIA	76,921610%
PROVINCIA DI PERUGIA	5,374788%
PROVINCIA DI TERNI	0,796497%
ADISU	0,000784%
ARPA	0,000196%
AMBITO TERRITORIALE INTEGRATO 4 (ATI4)	0,000094%
COMUNITÀ MONTANA DEL TRASIMENO	0,783954%
ASL 1	0,000784%
ASL 2	0,000784%
AZIENDA OSPEDALIERA DI PERUGIA	0,000392%
AZIENDA OSPEDALIERA DI TERNI	0,000392%
UNIVERSITÀ DEGLI STUDI DI PERUGIA	0,000094%
UMBRIA SALUTE	0,002352%
COMUNE DI ALLERONA	0,000022%
COMUNE DI ALVIANO	0,000018%
COMUNE DI ARRONE	0,000034%
COMUNE DI ASSISI	0,000312%
COMUNE DI ATTIGLIANO	0,000021%
COMUNE DI BASCHI	0,000033%
COMUNE DI BASTIA UMBRA	0,034494%
COMUNE DI BETTONA	0,000045%
COMUNE DI CALVI DELL'UMBRIA	0,000022%
COMUNE DI CANNARA	0,000047%
COMUNE DI CASTIGLIONE DEL LAGO	0,000169%
COMUNE DI CERRETO DI SPOLETO	0,000014%
COMUNE DI CITERNA	0,000038%
COMUNE DI CITTÀ DELLA PIEVE	0,000086%
COMUNE DI CITTÀ DI CASTELLO	2,233236%
COMUNE DI COLLAZZONE	0,000036%
COMUNE DI CORCIANO	0,000171%
COMUNE DI DERUTA	0,000097%
COMUNE DI FABRO	0,000033%
COMUNE DI FERENTILLO	0,000024%
COMUNE DI FICULLE	0,000021%
COMUNE DI FOLIGNO	1,929061%
COMUNE DI FRATTA TODINA	0,000021%
COMUNE DI GIANO DELL'UMBRIA	0,000039%
COMUNE DI GIOVE	0,000022%
COMUNE DI GUALDO CATTANEO	0,000073%

COMUNE DI GUARDEA	0,000022%
COMUNE DI GUBBIO	0,000384%
COMUNE DI LISCIANO NICCONE	0,000008%
COMUNE DI LUGNANO IN TEVERINA	0,000020%
COMUNE DI MAGIONE	0,000149%
COMUNE DI MARSCIANO	0,000198%
COMUNE DI MONTE CASTELLO DI VIBIO	0,000020%
COMUNE DI MONTE SANTA MARIA TIBERINA	0,000015%
COMUNE DI MONTECCHIO	0,000021%
COMUNE DI MONTELEONE DI SPOLETO	0,000008%
COMUNE DI MONTONE	0,000019%
COMUNE DI NARNI	0,000249%
COMUNE DI NORCIA	0,000060%
COMUNE DI ORVIETO	2,512323%
COMUNE DI OTRICOLI	0,000022%
COMUNE DI PACIANO	0,000011%
COMUNE DI PANICALE	0,000065%
COMUNE DI PARRANO	0,000007%
COMUNE DI PENNA IN TEVERINA	0,000013%
COMUNE DI PERUGIA	5,086445%
COMUNE DI PIEGARO	0,000044%
COMUNE DI PIETRALUNGA	0,000029%
COMUNE DI POGGIODOMO	0,000003%
COMUNE DI POLINO	0,000004%
COMUNE DI PRECI	0,000011%
COMUNE DI SAN GIUSTINO	0,000124%
COMUNE DI SAN VENANZO	0,000028%
COMUNE DI SANT'ANATOLIA DI NARCO	0,000007%
COMUNE DI SCHEGGIA E PASCELUPO	0,000019%
COMUNE DI SCHEGGINO	0,000006%
COMUNE DI SELLANO	0,000016%
COMUNE DI SPELLO	0,000099%
COMUNE DI SPOLETO	0,805905%
COMUNE DI STRONCONE	0,000053%
COMUNE DI TERNI	3,513241%
COMUNE DI TODI	0,000207%
COMUNE DI TORGIANO	0,000064%
COMUNE DI TUORO SUL TRASIMENO	0,000045%
COMUNE DI UMBERTIDE	0,000184%
COMUNE DI VALFABBRICA	0,000043%
COMUNE DI VALLO DI NERA	0,000006%

L'OGGETTO SOCIALE



Umbria Digitale Scarl è la società consortile in house a totale capitale pubblico costituita ai sensi dell'art. 11 della L.R. n. 9/2014. In particolare, Umbria Digitale eroga, secondo quanto previsto nel PDRT, servizi di interesse generale per lo sviluppo e la gestione della rete pubblica regionale di cui all'articolo 6 della L.R. n. 31/2013 e dei servizi infrastrutturali della CNUmbria di cui all'articolo 10 della L.R. n. 8/2011, nonché del DCRU di cui all'articolo 5 della L.R. n. 9/2014, operando anche mediatamente, in forma non prevalente, per la produzione di beni e la fornitura di servizi strumentali alle attività istituzionali degli enti pubblici partecipanti in ambito informatico, telematico e per la sicurezza dell'informazione, curando per conto e nell'interesse loro e dell'utenza le attività relative alla gestione del SIRU di cui al medesimo articolo 5 ed alla manutenzione delle reti locali e delle postazioni di lavoro dei consorziati, configurandosi come centro servizi territoriali che integra i propri processi con quelli dei consorziati

PIANO DI GOVERNANCE



Al 31 Dicembre 2017 i soci consorziati sono 80, nel corso dell'esercizio 2017 l'Università degli Studi di Perugia, 3 comuni dell'Umbria e 2 Enti Regionali hanno aderito al consorzio con l'acquisto delle quote messe a disposizione dal socio Regione Umbria.

I rapporti con i soci sono disciplinati nello statuto sociale nel rispetto delle norme comunitarie e nazionali nonché dei riferimenti normativi Regionali che, stante la specifica natura giuridica consortile ed in house, dispongono gli indirizzi ed il controllo della Società Consortile.

Nel corso dell'esercizio i soci hanno svolto il controllo della gestione attraverso l'organo preposto all'esercizio del controllo analogo congiunto, hanno definito singole convenzioni per le attività conferite, affidate o cofinanziate con la definizione delle singole contribuzioni.

Per l'esercizio 2017, visti il Decreto legislativo 23 giugno 2011, n. 118 (Disposizioni in materia di armonizzazione dei sistemi contabili e degli schemi di bilancio delle Regioni, degli enti locali e dei loro organismi, a norma degli articoli 1 e 2 della legge 5 maggio 2009, n.42) e successive modificazioni e integrazioni; l'allegato 4/4 al D.Lgs 118/2011, come modificato dal DM 11 Agosto 2017, recante il principio contabile applicato concernente il bilancio consolidato, che definisce il Perimetro dei soggetti da ricomprendere nel Bilancio Consolidato stesso; il Bilancio della UMBRIA DIGITALE S.c. ar.l. sarà oggetto di consolidamento degli Enti Soci che avranno ricompreso la Società consortile nel perimetro di consolidamento. In particolare, tra questi risultano:

Regione dell'Umbria, Comune di Orvieto, Comune di Montecchio, Comune di San Venanzo, Comune di Perugia.

Prospetti di sintesi Piano di Governance delle società partecipate dalla Regione Umbria

Consuntivo economico				
Anno	Valore della produz.	EBITDA	EBIT	Utile di esercizio
2015	14.031.907	653.809	149.600	36.029
2016	11.981.418	1.195.696	137.196	27.962
2017	11.911.871	996.172	100.605	6.836

Consuntivi patrimoniali-finanziari						
Anno	CS	PN	Attivo fisso netto	Debiti v/banche	PFN	Free Cash Flow
2015	4.000.000	4.662.734	9.417.194	700.740	702.093	-3.350.379
2016	4.000.000	4.690.696	9.491.581	500.067	3.995.452	-784.925
2017	4.000.000	4.697.532	10.120.262	2.726.697	-717.823	-1.883.711

indici consuntivo										
Anno	ROE	ROI	PFN/EBITDA	PFN/PN	Margine di struttura secondaria	ROS	Durata media crediti	ROD	Durata media magazzino	Rapporto di indebitamento
2015	0,77%	3,42%	1,07%	0,15	4.821.039	1,07%	242,73	0,80%	26,40	0,83
2016	0,60%	19,46%	3,34%	0,85	6.262.895	1,15%	184,16	1,40%	54,29	1,11
2017	0,15%	1,81%	-0,72%	-0,15	5.489.485	0,84%	309,55	1,01%	62,75	0,78

D.Lgs. 231/2001

Il D.Lgs. n. 231/2001 Disciplina della responsabilità amministrativa delle persone giuridiche, delle società e delle associazioni anche prive di personalità giuridica", ha ad oggetto i reati contro la Pubblica Amministrazione.

Con delibera n. 53 del 23/03/2016, l'Amministratore Unico di Umbria Digitale Scarl ha approvato il nuovo Codice Etico ed il Modello Organizzativo 231/2001. L'integrazione/implementazione operata da Umbria Digitale è avvenuta rielaborando i processi presenti nel vecchio M.O. 231 sulla base della mappatura dei rischi già effettuata dalla società nonché il controllo dei flussi da parte dell'ODV.

Con delibera n. 108 del 01/06/2017, l'Amministratore Unico di Umbria Digitale Scarl ha nominato i due nuovi componenti l'Organismo di Vigilanza (OdV) per la durata di tre esercizi 2017-2019 con scadenza alla data di approvazione del bilancio relativo all'esercizio 2019 dandone comunicazione con la pubblicazione nella sezione Società Trasparente del sito internet aziendale (<http://www.umbriadigitale.it/organo-di-controllo-che-svolge-le-funzioni-di-ov>). L'OdV si è riunito regolarmente con cadenze trimestrali.

Politiche di gestione del personale

Il processo di valutazione e sviluppo del personale di Umbria Digitale è definito nel sistema della Qualità aziendale ed è finalizzato alla valutazione delle risorse umane, alla individuazione del percorso formativo necessario allo sviluppo della professionalità ed è propedeutico all'applicazione del sistema incentivante.

Negli ultimi anni, anche a causa del processo in corso di riorganizzazione della filiera ICT regionale, non è stato possibile perseguire una politica di sviluppo del personale strutturata e puntuale, né di conseguenza attivare gli opportuni sistemi incentivanti.

Nel corso del 2017 con le OO.SS. è stato definito il nuovo accordo integrativo aziendale (<http://www.umbriadigitale.it/contrattazione-integrativa>) che disciplina oltre gli aspetti tipici relativi all'orario di lavoro, trasferte, premio di risultato anche il riconoscimento del servizio di reperibilità h24, precedentemente sperimentato, l'introduzione del telelavoro e del welfare aziendale.

Chiarito il ruolo dell'azienda e giunti al termine della fase di riordino del comparto ICT regionale, si è reso opportuno a partire dall'anno 2017, anche sulla base del nuovo modello organizzativo, intervenire fortemente sulla formazione del personale, in particolare al fine di rispondere alle nuove tematiche si è intervenuto con percorsi formativi aventi ad oggetto i Big Data e Business Intelligence, project management, istanze digitali, nonché numerosi interventi in ambito normativo con specifica attenzione alle novità in materia di società in house.

Umbria Digitale si è resa disponibile, come ormai da anni, ad accogliere studenti universitari e delle scuole secondarie per poter svolgere tirocini curriculari ed extracurriculari al fine di permettere lo svolgimento di percorsi formativi all'interno della realtà aziendale approcciandosi fattivamente nel mondo del lavoro.

Politiche di approvvigionamento

L'azienda, in qualità di società a totale capitale pubblico, effettua le acquisizioni di beni e servizi con ruolo pubblicitario nel rispetto delle normative e più precisamente del D. Lgs. n. 175/2016 (Testo unico in materia di società a partecipazione pubblica) e del D. Lgs. n. 50/2016 (Codice dei Contratti pubblici) così come aggiornato e modificato dal D.Lgs. n. 56/2017.

Il processo di acquisto di beni e servizi è parte integrante del Sistema di Gestione per la Qualità di Umbria Digitale. In particolare, la qualificazione, la gestione dell'albo nonché la diffusione delle informazioni relative ai fornitori, avviene secondo quanto definito nella procedura della Qualità 'Gestione Albo dei Fornitori'.

Le performance dei fornitori (costi, qualità, rispetto dei tempi di consegna, etc.) sono monitorate da una apposita Funzione cui fa capo la gestione delle attività di acquisto con un sistema di Vendor Rating attraverso valutazioni complessive sui prodotti/prestazioni/servizi forniti secondo i principi generali riportati nella specifica 'Gestione Albo dei Fornitori'.

La documentazione relativa all'attività di acquisto viene redatta e conservata in modo da consentire la ricostruzione delle diverse fasi (tracciabilità in relazione alle modalità di acquisto e alle previsioni di legge).

Il processo di approvvigionamento include le fasi di: pianificazione dei fabbisogni, emissione della richiesta di acquisto, acquisizione e monitoraggio delle forniture.

La procedura di approvvigionamento di beni o servizi è finalizzata sempre inoltrando ai fornitori un ordine o un contratto di acquisto, previa verifica dei requisiti generali e speciali dettati dal codice dei contratti pubblici

Gli approvvigionamenti avvengono, inoltre, prioritariamente utilizzando gli strumenti messi a disposizione da Consip, ovvero le Convenzioni, gli Accordi Quadro, il MePA (Mercato elettronico per la pubblica amministrazione).

Anticorruzione

Con delibera n° 95 del 31 gennaio 2017 l'Amministratore Unico ha adottato il Piano Triennale per la Prevenzione della Corruzione e la Trasparenza 2017-2019.

Nel corso del 2017, in attuazione del Piano di cui sopra, si è dato corso alla implementazione delle misure di prevenzione ivi previste nonché sono stati adempiuti gli obblighi di trasparenza in particolare attraverso la pubblicazione nella sezione "Società Trasparente" del sito aziendale di dati e documenti in conformità a quanto stabilito dal D.Lgs. 33/2013 (cosiddetto "Decreto Trasparenza" oggetto di modifiche ed integrazioni proprio nel corso del 2017), dal D.Lgs. 50/2016 (cosiddetto Codice Appalti) e dalle numerose Linee Guida emesse da ANAC.

Con delibera n° 127 del 29 dicembre 2017 l'Amministratore Unico ha nominato, a seguito di pensionamento del precedente Responsabile della Prevenzione della Corruzione e della Trasparenza, il nuovo RPCT.

Adempimenti in materia di protezione e prevenzione dagli infortuni e di sorveglianza sanitaria del personale di cui al D.Lgs. 81/2008 e successive modificazioni.

Nel corso dell'anno 2017 si è svolto quanto previsto per l'applicazione del D.Lgs.81/08 dal punto di vista tecnico. Sono stati svolti, da parte delle ditte incaricate, i controlli relativi ai presidi antincendio (estintori e Naspi) e le manutenzioni dovute dalle ditte esterne.

E' stata regolarmente svolta la riunione annua del SPP, della quale è stato trasmesso il relativo verbale allegato agli atti aziendali ed è stata svolta la sessione di formazione degli addetti antincendio specifica per lo studio delle procedure aziendali di emergenza aggiornate alla nuova sede.

La sorveglianza sanitaria è stata regolarmente svolta dal MC secondo protocollo allegato alla Relazione Sanitaria annua.

Adempimenti in materia di protezione dei dati personali-Documento programmatico sulla sicurezza.

Con riferimento alle disposizioni del Codice in materia di protezione dei dati personali (D.Lgs. n.196/2003), nel 2017 la Società ha continuato ad applicare le procedure operative e le misure di sicurezza già in essere per la protezione dei dati personali, comuni e sensibili, trattati dalla Società con strumenti informatici.

Contemporaneamente la Società ha avviato un processo di revisione e aggiornamento al fine di adeguare il proprio sistema di gestione in materia di protezione dei dati personali all'attuale assetto organizzativo in conformità alla D.Lgs. 196/2003 (cosiddetto Codice Privacy) e alle disposizioni emanate in materia dall'Autorità Garante.

In questo ambito è proseguito un intervento progettuale-formativo, iniziato dal 2016, al fine di implementare in Umbria Digitale le conoscenze e gli strumenti necessari per perseguire la piena compliance alle normative con particolare attenzione all'entrata in vigore del nuovo Regolamento UE 2016/679 in materia di protezione dei dati personali.

Sistema di Gestione della Qualità

Umbria Digitale è dotata di un Sistema di gestione della Qualità conforme alla Norma UNI EN ISO 9001:2015, nel seguente campo applicativo: "Progettazione, sviluppo e installazione di sistemi informativi. Erogazione di servizi di conduzione tecnica, operativa e funzionale di sistemi informativi (Settore EA: 33-35)"

Per mezzo del Sistema di Gestione della Qualità (SGQ), l'Azienda si prefigge di:

- Soddisfare le esigenze delle pubbliche amministrazioni socie utilizzando le capacità di coordinamento, controllo ed integrazione dei servizi e dei processi, mantenendo gli stessi al livello programmato delle prestazioni;
- Mantenere un elevato standard aziendale sia nella conduzione dei progetti di sviluppo e messa in opera di sistemi informatici che nella erogazione dei servizi resi ai clienti, con riferimento alla puntualità e precisione, nel rispetto dei livelli di servizio contrattualizzati;
- Misurare e valutare la qualità percepita della erogazione dei servizi al fine del miglioramento continuo degli stessi;
- Prestare attenzione, nello svolgimento dei processi interni, al controllo della qualità al fine di preservare i requisiti e prevenirne i difetti ed, eventualmente, conseguire una attenta gestione delle situazioni di criticità derivanti da reclami;
- Garantire la conformità normativa, non solo a carattere generale, ma anche di carattere specifico pubblicitario applicabile agli enti soci;
- Rafforzare il ruolo della società nel rapporto con le pubbliche amministrazioni socie;
- Conseguire un attento controllo dei costi coerente verso le attese dei risultati aziendali.

L'Azienda è orientata al mantenimento e al miglioramento continuo della Qualità dei servizi e dei prodotti, in un'ottica che coniughi la soddisfazione degli enti consorziati con la economicità della gestione ovvero con l'obiettivo del pareggio di bilancio.

A Novembre 2017, l'azienda è stata sottoposta ad audit da parte dell'ente certificatore (DNV GL), con esito positivo.

Nel corso del 2017 si è proceduto in particolare a completare le attività per l'adeguamento del sistema di gestione per la qualità alla nuova norma ISO 9001:2015. La più importante delle novità introdotta dalla presente versione della norma è sicuramente l'introduzione del concetto di valutazione del rischio, che si propone di favorire all'interno dell'organizzazione, lo sviluppo di strumenti e metodologie atte all'individuazione e trattamento dei rischi e delle opportunità. L'approccio basato sul Rischio impone la formale analisi dei rischi per ogni processo organizzativo. Rischio inteso quale probabilità che ci sia, all'interno di uno dei tanti processi aziendali, uno scostamento con quanto pianificato. Scostamento che potrebbe portare ad una "interruzione di business" e quindi a costi. Una corretta gestione dei rischi si prevede avrà conseguenze positive, in termini di opportunità e competitività dell'azienda.

Per il 2018 si prevede di conseguire la certificazione sulla norma ISO 27001:2013 ovvero sulla gestione della Sicurezza delle Informazioni (SGSI) per tutti gli aspetti relativi alla sicurezza logica, fisica ed organizzativa.

RELAZIONE SULLA GESTIONE ANNO 2017



Signori Soci,

Nell'esercizio 2017, dopo il completamento del processo di riordino del Sistema ICT dell'Umbria in ottemperanza alle deliberazioni della Giunta, del Consiglio regionale e della Legge Regionale n.9 del 29 Aprile 2014, ha una dimensione operativa centrata su servizi ed attività di integrazione.

La Società che storicamente ha fatto dello sviluppo "in house" di soluzioni custom il suo punto di forza, opera ora anche come Service Provider e System Integrator al servizio delle Regione Umbria e della PA Locale.

Oltre ad erogare servizi ICT per l'intero comparto della Regione Umbria in sicurezza, continuità e qualità, è parte proattiva nell'individuazione di soluzioni innovative e di semplificazione volte a favorire il rapporto tra PA e cittadini come Partner di riferimento per il comparto pubblico e lo strumento tramite il quale affrontare le sfide della digitalizzazione, innovazione e semplificazione con l'obiettivo di fornire ai Cittadini una PA sempre migliore ed adeguata alle esigenze.

Nel corso del 2017 si è operato per consolidare il posizionamento della Società quale soggetto System Integrator, valorizzando competenze soluzioni e servizi, ampliando il rafforzamento delle infrastrutture e dei sistemi ICT perseguendo il percorso di efficientamento dei costi e dell'organizzazione interna garantendo la riduzione dei costi della spesa ICT pur in presenza di un aumento dei perimetri operativi.



SINTESI DEI RISULTATI ECONOMICO FINANZIARI E DI GESTIONE

I principali risultati economici e patrimoniali che hanno caratterizzato l'esercizio sono stati:

Dati economici e patrimoniali	2017	2016
Valore della produzione tipica (VPT)	11.911	11.980
Valore Aggiunto	6.601	6.872
Margine Operativo Lordo (MOL)	995	1.194
Risultato Operativo (EBIT)	99	136
Oneri e Proventi Finanziari	(60)	(56)
Risultato prima delle imposte	39	80
Utile dell'esercizio	7	28
Investimenti	1.805	1.078
Immobilizzazioni Nette	10.512	9.492
Capitale Investito Netto	5.460	699
Patrimonio Netto	4.698	4.689
Indebitamento Finanziario Netto	763	(3.990)

TAVOLE PATRIMONIALI – REDDITUALI – FINANZIARIE
ANALISI DELLA STRUTTURA PATRIMONIALE
Analisi della struttura patrimoniale
 (Mila euro)

	Esercizio 2017	Esercizio 2016	Variazioni
A Immobilizzazioni nette			
Immobilizzazioni immateriali	391	704	(89)
Immobilizzazioni materiali	10.121	8.788	509
Immobilizzazioni finanziarie	0	0	(345)
Totale immobilizzazioni	10.512	9.492	75
B Capitale di esercizio			
Rimanenze di magazzino	1.784	1.561	645
Crediti commerciali	8.524	4.993	(2.961)
Altre attività	595	893	(892)
Totale attivo Circolante	10.903	7.447	(3.208)
Debiti commerciali	(3.297)	(3.711)	1.188
Altre passività	(11.474)	(11.285)	(1.323)
Totale passivo Circolante	(14.771)	(14.996)	(135)
Totale capitale d'esercizio	(3.868)	(7.549)	(3.343)
C Capitale investito			
dedotte le passività dell'esercizio	6.644	1.943	(3.268)
D Trattamento fine rapporto e fondi vari	(1.184)	(1.244)	(11)
E Capitale investito netto	5.460	699	(3.279)
coperto da			
F Capitale proprio			
Capitale versato	4.000	4.000	0
Riserve e risultati a nuovo	690	661	35
Utile di esercizio	7	28	(9)
Totale capitale proprio	4.697	4.689	26
G Indebitamento finanziario a medio e lungo termine	-	-	-
H Indebitamento finanziario a breve termine			
Debiti finanziari a breve	2.727	500	(201)
Disponibilità e crediti finanziari a breve	(2.008)	(4.496)	(3.092)
Ratei e risconti di natura finanziaria netti	44	6	(12)
Totale indebitamento fin.a breve termine	763	(3.990)	(3.305)
Totale indebitamento (G+H)	763	(3.990)	(3.305)
I Totale come in E	5.460	699	(3.279)

Attivo	Bilancio al 31/12/2017	Bilancio al 31/12/2016	Rapporto di composizione		Passivo	Bilancio al 31/12/2017	Bilancio al 31/12/2016	Rapporto di composizione	
	2017	2016	2017	2016		2017	2016	2017	2016
			%	%				%	%
Immobilizzazioni	10.512.028	9.491.581	44,9%	44,3%	Capitale Netto	4.697.532	4.690.696	20,1%	21,9%
Rimanenze	1.783.356	1.560.515	7,6%	7,3%	Passività fisse	10.912.215	11.063.780	46,6%	51,6%
Liquidità disponibili	9.119.801	5.887.351	38,9%	27,5%	Passività correnti	7.814.312	5.680.490	33,4%	26,5%
Liquidità immediate	2.008.874	4.495.519	8,6%	21,0%					
TOTALE	23.424.059	21.434.966	100%	100%		23.424.059	21.434.966	100%	100%

L'attivo patrimoniale, al 31/12/2017, ammonta a € 23.424.059, rappresentato per il 45% dalle Immobilizzazioni; per il 8% da rimanenze per lavori in corso su progetti; per il 39% da liquidità immediate e per il restante 8% da liquidità disponibili.

Il passivo patrimoniale è rappresentato per il 20% dal Patrimonio Netto, il restante 80% delle fonti è composto dal 33% di passività correnti quali debiti di natura finanziaria, commerciali, tributari e verso terzi; dal 47% di passività fisse che comprendono per € 9.451.536 contributi in conto impianti della Regione per la realizzazione delle reti di telecomunicazione e contributi in conto impianti della Regione per ampliamento DCRU.

Nella seguente tabella vengono riportati i margini patrimoniali risultanti dal riclassificato al 31/12/2017

Margine		2017	2016
MS (Margine di struttura) primario	(CN-Immobilizzazioni)	-5.814.496	-4.800.885
CNN (Circolante netto) secondario	(Rim.+LD+LI)-PC	5.097.719	6.262.895
MT (Margine di tesoreria)	(LD+LI)-PC	3.314.363	4.702.380

La capacità di copertura del capitale immobilizzato con i mezzi propri risulta negativo poiché come già evidenziato in precedenza le immobilizzazioni per la realizzazione delle infrastrutture della Rete in Fibra Ottica e gli investimenti per l'ampliamento del DCRU sono finanziati da Fondi comunitari POR FESR relativi alla programmazione 2007-2013 e 2017-2020.

ANALISI DEI RISULTATI REDDITUALI

La tavola delle analisi reddituali di Umbria Digitale S.c. a r.l. al 31.12.2017 evidenzia i seguenti risultati di sintesi. Da rilevare è la riclassificazione dei costi per personale interinale ricompreso nei costi del personale come da principio contabile OIC 12.

Analisi dei risultati reddituali (Mila Euro)

	Esercizio 2017	Esercizio 2016	Variazioni
A Ricavi delle vendite e delle prestazioni	10.231	10.347	(116)
Variazione dei lavori in corso su ordinazione	223	556	(333)
Incrementi di immobilizzazione per lavori interni	78	46	32
Ricavi diversi	145	140	5
Contributi in c/esercizio	554	313	241
Contributi in c/capitale	680	578	102
B Valore della produzione "tipica"	11.911	11.980	(69)
Consumi di materie prime e servizi esterni	(5.310)	(5.108)	(202)
C Valore aggiunto	6.601	6.872	(271)
Costo del lavoro	(5.606)	(5.677)	71
D Margine operativo lordo	995	1.195	(200)
Ammortamenti	(863)	(710)	(153)
Altri stanziamenti rettificativi	0	(300)	300
Stanziamenti a fondi rischi ed oneri	0	0	0
Saldo proventi ed oneri diversi	(33)	(48)	15
E Risultato operativo	99	137	(38)
Proventi e oneri finanziari	(60)	(56)	(4)
Rettifiche di valore di attività finanziarie	0	0	0
F Risultato prima delle imposte	39	81	(42)
Imposte dell'esercizio	(32)	(52)	20
G Utile dell'esercizio	7	29	(22)

Il valore della produzione tipica (VPT) è pari a 11.911 K€ così suddiviso:

Settori di attività	VPT 2017	% VPT 2017	VPT 2016	% VPT 2016
Conduzione applicativa servizi Regionali	5.609	47,09%	7.312	61,04%
Attività di gestione processi trasversali Regionali	1.402	11,77%		
Attività progettuale Regionale	2.161	18,14%	2.366	19,75%
Contributi in c/esercizio per progetti Regionali	296	2,49%	66	0,55%
Contributi in c/esercizio per spese struttura Regione	90	0,76%	90	0,75%
Enti Locali	938	7,88%	885	7,39%
Enti Locali Extra Regione	316	2,65%	298	2,49%
Contratti Whole sale Rete in fibra ottica	28	0,24%	42	0,35%
Incrementi immobilizzazioni per lavori interni	78	0,65%	46	0,38%
Ricavi diversi	145	1,22%	140	1,17%
Contributi in c/esercizio per spese struttura altri Soci	168	1,41%	157	1,31%
Contributi in c/capitale	680	5,71%	578	4,82%
TOTALE	11.911	100%	11.980	100%

I costi di esercizio si attestano a 5.310 K€ così suddivisi.

Settori di attività	Esercizio 2017	% Costi 2017	Esercizio 2016	% Costi 2016
Costi diretti su commessa	4.440	84%	4.009	79%
Costi diretti per realizzazione infrastr.di terzi	0	0%	25	1%
Costi generali	870	16%	1.074	20%
TOTALE	5.310	100%	5.108	100%

Il costo del personale è così articolato:

	Esercizio 2017	Esercizio 2016
Costo Personale	4.974	4.816
Personale interinale	632	573
Altri costi del personale	0	288
Costo dell'esercizio	5.606	5.677
Organico medio retribuito	86	86

	2017	2016
Fatturato pro-capite		
Ricavi/n° dip. Medio	138,50	144,34
Valore delle vendite/anni pers.(L/mil)	76,76	75,88

L'utile dell'esercizio deriva dalla gestione economica dei servizi ICT per i clienti non soci e per l'attività di realizzazione e gestione della Rete in Fibra Ottica comprensiva dei ricavi relativi a contratti wholesale per la messa a disposizione delle proprie infrastrutture in linea con quanto riportato nel parere dell'Autorità Garante della Concorrenza e del Mercato prot. 0024513 del 31/03/2010 (Rif. n. S1146).

CASH FLOW 2017

	Gen	Feb	Mar	Apr	Mag	Giu	Lug	Ago	Set	Ott	Nov	Dic	Totale
INDEBITAMENTO INIZIALE	3.990	3.106	3.307	2.979	2.374	1.528	563	-234	-422	-264	522	832	
INCASSI CLIENTI	486	1299	543	206	117	179	126	458	601	2.519	1.183	569	8.286
PAGAMENTI	-1.370	-1.098	-871	-811	-963	-1.144	-923	-646	-443	-1.733	-873	-2.164	-13.039
FORNITORI E ALTRI	-806	-701	-521	-433	-724	-867	-315	-147	-120	-1284	-477	-1464	-7.859
IVA	0	0	0	0	0	0	0	-41	-37	-77	-59	-126	-340
IRES/IRAP	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
STIPENDI	-168	-185	-172	-180	-232	-173	-302	-212	-167	-170	-167	-351	-2.479
CONTRIBUTI E RITENUTE	-391	-212	-175	-193	-7	-104	-301	-246	-119	-196	-170	-184	-2.298
INTERESSI E COMMISSIONI	-5	0	-3	-5	0	0	-5	0	0	-6	0	-45	-69
VARIAZIONE RATEI	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	6	6
INDEBITAMENTO FINALE	3.106	3.307	2.979	2.374	1.528	563	-234	-422	-264	522	832	-763	
DEBITI A B/T													
Verso banche	0	0	0	0	0	0	1100	1.700	1.700	1.700	1.700	2.727	
TOTALE DEBITI A BREVE	0	0	0	0	0	0	1.100	1.700	1.700	1.700	1.700	2.727	
DEBITI A M/L TERMINE													
Verso banche	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
TOTALE DEBITI M/L	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
DISPONIBILITÀ LIQUIDE													
Cassa	4	3	2	3	3	3	2	5	4	5	5	2	
Crediti v/ banche	3102	3304	2977	2371	1525	560	864	1273	1432	2217	2527	2006	
TOTALE DISPONIBILITÀ	3106	3307	2979	2374	1528	563	866	1278	1436	2222	2532	2.008	
TOTALE ESPOSIZIONE	3106	3307	2979	2374	1528	563	-234	-422	-264	522	832	-719	
<i>On.Finanz.-Ratei pas.</i>													
BANCHE A BREVE	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	44	
TOTALE INDEBITAMENTO	3106	3307	2979	2374	1528	563	-234	-422	-264	522	832	-763	

L'indebitamento al 31.12.2017 si attesta a 763 K€.

Il totale degli incassi è pari a 8.286 k€.

Il valore dei pagamenti è stato pari a 13.631K€, l'indicatore di tempestività dei pagamenti è pari a 70 giorni.

	2017	2016
Debt Ratio (IFN/CIN)	0,14	-5,71
Leverage (IFN/MOL)	0,77	-3,34

DATI DEL PERSONALE

Organici

Nel corso dell'esercizio 2017 Umbria Digitale non ha registrato entrate o uscite di personale.

L'organico alla data del 31.12.2017 si attesta pertanto a 86 unità di cui 2 dirigenti, 6 quadri e 78 impiegati.

L'organico medio risulta di 86 unità rispetto alle 83,4 unità medie dell'esercizio precedente.

RIPARTIZIONE ORGANICO

Funzioni	N. al 31 Dicembre 2017	N. al 31 Dicembre 2016
Dirigenti	2	2
Quadri	6	6
Impiegati 1° Livello	23	23
Impiegati 2° Livello	40	40
Impiegati 3° Livello	15	15
Impiegati 4° Livello	0	0
TOTALI	86	86

Formazione

Nel corso dell'esercizio si è dato attuazione ai significativi interventi formativi definiti con il Piano Annuale, come sopra riportato nella sezione Politiche di gestione del personale.

Gli interventi complessivi sono stati mirati a garantire l'evoluzione delle competenze professionali del personale tecnico operante nelle varie strutture aziendali, ad assicurare gli aggiornamenti del personale amministrativo e del personale cui sono stati affidati compiti in materia di sicurezza nonché ad ampliare le conoscenze legislative in relazione anche alla loro evoluzione del personale tecnico che opera in assistenza applicativa sui vari gestionali in uso.

Complessivamente sono state erogate 196 giornate di formazione rispetto alle 274 dell'esercizio precedente, che hanno interessato complessivamente 48 unità rispetto alle 41 dell'anno precedente.

Relazioni Industriali

Le relazioni con le rappresentanze sindacali si sono mantenute su un positivo piano di confronto, ponendo sistematicamente attenzione sull'informativa in merito al percorso di riordino ICT definito dalla Regione Umbria con L.R. n. 9/2014 nonché alla introduzione del servizio di reperibilità.

Per lo svolgimento delle attività sindacali, assemblee e permessi per direttivi, sono state fruite complessivamente ore 188 rispetto alle 186 ore dell'esercizio precedente.

Indici di Assenteismo

Malattia: 392 giornate su 86 unità medie, pari a 4,55 giorni persona/annui, che al netto degli eventi di lunga durata che hanno interessato 4 persone per un totale di 164 gg di assenza, portano l'indice di assenza media a 2,78 giorni persona/annui, rispetto ai 3,51 del 2016.

Infortuni: si sono registrati 2 eventi legati entrambi ad incidenti stradali in itinere.

Maternità: in base alla vigente legge, un dipendente ha usufruito dei permessi per allattamento figlio, pari circa 112 ore/anno.

In merito alla fruizione di permessi previsti dalla L. 104/92 per assistenza Handicap si rileva una fruizione di 1.170 ore contro le 913,25 ore fruite nel 2016, distribuite su un organico di 7 unità.

L'anno 2017 ha inoltre registrato la fruizione di circa 578 ore da 1 unica unità, per congedo straordinario, riferito sempre alla L.104/92.

Sempre nell'indice dell'assenteismo i permessi amministrativi per cariche istituzionali hanno subito una live flessione; Infatti dalle 1.021 ore del 2016, il 2017 ha registrato permessi amministrativi per circa 711 ore, fruite da una unica unità.

I Permessi per studio sono incrementati, passando da 35 ore del 2016 a 115 per il 2017, sempre fruiti da 2 unità.

Donazioni Sangue per circa 106 ore.

Non si sono registrate adesioni a scioperi.

ANALISI DEI RISCHI

(Redatto ai sensi del D. Lgs. 19 agosto 2016, n. 175 e ss.mm.ii., art. 6, comma 2)



Premessa

Il D. Lgs. 19 agosto 2016, n. 175, all'art. 6, comma 2, prevede che le società a controllo pubblico predispongono specifici programmi di valutazione del rischio di crisi aziendale e ne informano l'assemblea. L'art. 6 razionalizza la governance delle società a controllo pubblico, dettando i principi fondamentali sull'organizzazione e sulla gestione di tali società, secondo criteri di economicità, di efficacia e di efficienza, con l'obiettivo primario di prevenire situazioni di rischio di crisi aziendale.

In particolare, il D. Lgs. 19 agosto 2016, n. 175, all'art. 14, comma 1, chiarisce che "1. Le società a partecipazione pubblica sono soggette alle disposizioni sul fallimento e sul concordato preventivo, nonché, ove ne ricorrano i presupposti, a quelle in materia di amministrazione straordinaria delle grandi imprese insolventi di cui al decreto legislativo 8 luglio 1999, n. 270 e al decreto legge 23 dicembre 2003, n. 347, convertito, con modificazioni, dalla legge 18 febbraio 2004, n. 39".

I creditori sociali di una società a partecipazione pubblica, adesso, con la fallibilità della stessa, non possono fare affidamento sull'obbligo diretto del Socio pubblico di ripianare le perdite e di soddisfare, conseguentemente, i loro crediti, salvo l'esercizio dell'azione prevista dall'art. 2497 c.c. in tema di "abuso di posizione dominante" e salve le azioni di responsabilità e/o richiesta danni da parte degli organi delle procedure concorsuali.

Tuttavia, affermare che gli enti locali potrebbero non avere conseguenze dalla fallibilità delle proprie società non è corretto alla luce dei dettami civilistici a favore dei creditori e dei terzi, come sopra esaminato, laddove dovessero emergere responsabilità dell'ente Socio e, con riferimento al comma 2, art. 12, D. Lgs. 175/16, in tema di danni erariali riscontrabili laddove "con dolo o colpa grave" i rappresentanti dell'Ente o dei titolari del potere di decidere per essi, nell'esercizio dei propri diritti di Socio, hanno pregiudicato il "valore della partecipazione".

I "Programmi di Valutazione del Rischio", ora disciplinati dall'art. 6, D. Lgs. 175/16, hanno essenzialmente la finalità di prevenire fenomeni aziendali che possano sfociare in situazioni ingestibili a danno dei creditori e del Socio pubblico.

Linee Guida

In relazione alla dimensioni ed alla struttura aziendale non risulta possibile sviluppare un sistema interno strutturato di risk management in senso proprio.

Umbria Digitale ha inteso valutare e misurare il rischio di crisi aziendale mediante l'individuazione ed il monitoraggio di un preciso "set di valori quantitativi" e che, peraltro l'amministrazione regionale già da

qualche anno utilizza nell'attività di analisi del bilancio d'esercizio per la pianificazione della propria attività industriale.

Umbria Digitale ritiene tale "set di valori quantitativi" idoneo a segnalare predittivamente le situazioni di potenziale anomalia nella gestione economica e/o nella struttura patrimoniale e finanziaria dell'azienda.

Gli indicatori individuati dovranno essere attentamente monitorati e, in particolare, dove essere analizzato lo scostamento del risultato rilevato rispetto al risultato atteso.

Il rischio di una potenziale compromissione dell'equilibrio economico, finanziario e/o patrimoniale dell'azienda è ingenerato dal superamento anomalo dei parametri fisiologici di normale andamento della gestione: è compito del management aziendale valutare le "soglie di allarme".

Un rilevante e/o sistematico disallineamento rispetto alle soglie di allarme deve portare il management ad adottare senza indugio azioni correttive efficaci e tali da riportare la gestione aziendale ad un equilibrio economico e finanziario, anche tramite una concreta valutazione della congruità economica dei corrispettivi e dei costi di erogazione dei servizi.

Individuazione del set di indicatori di rischio

Condizioni di carattere generale per l'individuazione delle soglie di allarme.

Umbria Digitale ha ritenuto opportuno che si individui una "soglia di allarme" qualora si verifichi almeno una delle seguenti condizioni:

- il risultato della gestione operativa, individuato in via semplificata come differenza fra ricavi e costi di produzione al netto delle componenti di natura eccezionale risultanti dalla Nota Integrativa, sia negativa per due esercizi consecutivi.
- si rilevino perdite, relative ad un singolo esercizio o cumulate in più esercizi, tali da intaccare il patrimonio netto della società in maniera rilevante. Si precisa che una diminuzione del patrimonio netto sociale pari al 50% registrata nell'arco di tre esercizi consecutivi va in ogni caso considerata di entità rilevante;
- l'indice di struttura finanziaria, misurato come rapporto tra patrimonio netto più debiti a medio/lungo termine e attivo immobilizzato, sia inferiore ad 1 in misura superiore al 20%.

Nel caso in cui non sia superata la soglia di allarme così come descritto al punto precedente si dovranno assumere quali indicatori di eventuale superamento della soglia di rischio gli indici qui di seguito illustrati.

Individuazione del set di indicatori specifici

La definizione di un set di indicatori affidabili ed efficaci, pur tenendo conto della prassi consolidata in materia di analisi di bilancio, non può prescindere dalle specificità proprie del settore di riferimento e delle peculiarità della struttura aziendale.

Per Umbria Digitale sono stati individuate diverse classi di indicatori:

a. indicatori economici

Ebitda (Margine Operativo Lordo), Ebit (Reddito Operativo Lordo), Ebt (reddito ante imposte)

Rappresentano i margini più utilizzati per le analisi di bilancio e la valutazione delle aziende.

ROE (Return on Equity)

Rappresenta il rapporto fra risultato netto di esercizio ed il patrimonio netto, ovvero il rendimento complessivo del capitale proprio.

ROI (Return on Investment)

Rappresenta il rapporto fra reddito operativo lordo di esercizio ed il capitale investito nell'attività operativa, ovvero il rendimento della gestione caratteristica dell'azienda.

Peso degli oneri finanziari sul fatturato

Misura una eventuale sproporzione degli oneri finanziari di competenza rispetto ai ricavi dell'esercizio.

b. indicatori finanziari

Posizione Finanziaria Netta (PFN)

Rappresenta l'indebitamento finanziario netto dell'azienda.

Indice disponibilità finanziaria (corrente)

Rapporto fra le attività correnti e le passività correnti; misura la capacità dell'azienda di fare fronte agli impegni di breve termine (passività correnti) tramite attività disponibili con elevato grado di liquidità.

Debt / Equity

Rapporto fra il debito finanziario netto e le risorse proprie; misura il grado di indipendenza finanziaria dell'azienda.

Definizione valori soglia per gli indicatori specifici

Per quanto riguarda gli indicatori "specifici" sopra individuati, non si ritiene opportuno indicare a priori "soglie di allarme", in quanto per esprimere un giudizio relativo alla presenza di una eventuale situazione rilevante di anomalia si dovrà considerare:

il valore assoluto assunto dell'indicatore in un determinato esercizio / periodo;

il trend assunto dall'indicatore in più esercizi / periodi;

le informazioni desunte dall'analisi congiunta di più indicatori.

Un riferimento sarà sempre comunque ottenibile con il raffronto di questi indici con i risultati di normalità evidenziati in letteratura aziendale.

Umbria Digitale ha il compito di monitorare l'andamento degli indici sopra descritti e di individuare, in sede di esame degli stessi, le "soglie di allarme" oltre cui la gestione societaria integri una potenziale criticità.

Verificata la presenza a fine esercizio di almeno 3 degli indici sopra indicati che riportino scostamenti significativi rispetto a quelli attesi, incarica un professionista (dottore commercialista) esperto in materia di redigere una relazione che confermi il superamento della "soglia di allarme" e pone in essere tutte le attività per addivenire ad un Piano di Risanamento.

FATTI DI RILIEVO SUCCESSIVI AL 31.12.2017

Non si registrano fatti di rilievo successivi al 31.12.2017.

EVOLUZIONE PREVEDIBILE

Con riferimento a quanto sopra esposto, nel corso del 2018 Umbria Digitale è chiamata alla esecuzione delle attività ad essa assegnate da parte del Socio Regione Umbria nel rispetto di quanto definito essenzialmente dal PDRT 2018 e dalle altre richieste presentate dagli altri Soci a partire dall'Università degli Studi di Perugia, ADISU, ARPA e dai Comuni di Perugia, Terni, Foligno, Spoleto, etc....

PANORAMA DELL'ESERCIZIO





RUN – REGIONE UMBRIA NETWORK

Umbria Digitale progetta, realizza e gestisce la rete infrastrutturale RUN (Regione Umbria Network) costituita da infrastrutture di posa (cavidotti), dorsali e reti metropolitane in fibra ottica.

Umbria Digitale è proprietaria della rete wiRUN, infrastruttura wireless realizzata per la riduzione del Digital Divide nelle aree periferiche della regione e gestita in concessione da un soggetto terzo.

Umbria Digitale è titolare dell'Autorizzazione Ministeriale per l'esercizio di reti pubbliche, è iscritta al Registro degli Operatori di Comunicazione (ROC) ed Autonomous System.

La rete infrastrutturale RUN è stata realizzata mediante stralci interconnessi, tecnologicamente omogenei, ed è costituita da un insieme di infrastrutture passive (cavidotti, cavi, locali), impianti (sistemi di energia e condizionamento) ed apparati (switch, radio, etc.) funzionali ad offrire servizi di comunicazione al sistema pubblico e supporto infrastrutturale agli operatori TLC.

La RUN è un'infrastruttura di telecomunicazioni pubblica che collega l'Umbria alle dorsali nazionali con il duplice obiettivo di connettere il sistema pubblico (Regione, Province, Comuni, Sistema Sanitario, Protezione Civile, aree industriali, Università, Istituti di ricerca, strutture scolastiche) e di abilitare il mercato degli operatori di telecomunicazioni. La rete pubblica regionale, pertanto, integra e potenzia la dotazione di infrastrutture di telecomunicazione del territorio e non può ritenersi sostitutiva delle reti degli operatori privati.

Umbria Digitale intende fornire servizi di connettività a banda larga ai propri soci mediante la progressiva integrazione del servizio pubblico di connettività (SPC), la propria rete in fibra ottica e ove necessario, infrastrutture e servizi di altri operatori al fine di realizzare un servizio unitario di connettività (RRU).

In particolare, nell'annualità 2017 UD ha portato avanti quanto già avviato nel 2016, attivando servizi di connettività a banda larga presso sedi della sanità, dell'Ente Regione e degli enti locali umbri.

A maggio 2017 UD ha predisposto un proprio listino di riferimento relativo a servizi di connettività rivolto principalmente ai propri soci, prevedendo la fornitura di servizi a banda larga mediante l'utilizzo della propria rete in fibra ottica, laddove quest'ultima è presente, e servizi acquisiti dal mercato (SPC2) laddove la rete in fibra ottica non è ancora presente.

OFFERTA PUBBLICA (WHOLESALE) DI INFRASTRUTTURE

Al fine di contribuire allo sviluppo delle reti di telecomunicazione in ambito regionale da parte degli Operatori privati, Umbria Digitale, in linea con quanto riportato nel parere dell'Autorità Garante della Concorrenza e del Mercato prot. 0024513 del 31/03/2010 (Rif. n. S1146), mette a disposizione le proprie infrastrutture (fibra ottica e cavidotti) mediante un listino pubblico wholesale, con contratti di tipo IRU di durata 15 anni o di affitto annuale. L'assemblea dei soci del 29/04/2015 ha approvato la revisione del listino che ha previsto, oltre la riduzione dei prezzi, la possibilità per gli operatori di accedere alle infrastrutture a condizioni agevolate. Sono pervenute nell'annualità 2017 numerose richieste relative, in particolare, alle tratte della dorsale est, del collegamento Perugia-Foligno, del backbone, della MAN di Perugia, della MAN di Terni e di Città di Castello.

PROGETTI

In generale gli enti serviti da Umbria Digitale richiedono sviluppi progettuali a fronte di tre tipi di esigenze:

- esigenza normativa delle autorità centrali che definiscono puntualmente ambiti e tempi di intervento (fattura digitale, split payment, conservazione a norma, privacy, monitoraggio spesa sanitaria)
- puntuale esigenza di specifici settori che comportano interventi di cosiddetta informatica tecnica (cartografia, potenziamento e consolidamento CED,)
- puntuale esigenze di informatizzazione di procedimenti amministrativi e socio-sanitari (delibere, sistemi di rendicontazione regionale, registro dipendenze, sistema informativo veterinario, sistema informativo sociale)

Questa tipologia di richiesta accomuna i diversi utenti di Umbria Digitale e può comportare anche successive attività di gestione ed evoluzione del sistema/servizio realizzato tramite il progetto.

Nel corso del 2017 Umbria Digitale, mettendo a disposizione le proprie competenze, ha svolto la propria attività su interventi coordinati e condivisi con la Regione dell'Umbria, essenzialmente definiti nel PDRT 2017, nonché con gli enti locali, con l'obiettivo di supportare il processo di digitalizzazione.

Le principali azioni mirate a supportare il cambiamento in un ambiente in crescente evoluzione e costante trasformazione sono state:

a) Reingegnerizzazione e digitalizzazione dell'azione amministrativa (Bandi, Istanze, Monitoraggio-gestione e Certificazione FESR e FSC, Gestione flussi contabili xbrl al MIF, Digitalizzazione sospesi di entrata, Interventi sul sistema contabile conseguenti SIOPE+, Riaccertamento ordinario residui, Rendicontazione sistema 2016, Sito USR)

b) Piattaforme abilitanti

SPID. Implementazione e migrazione, dispiegamento sul territorio

PagoPA, dispiegamento sul territorio

ANPR - Anagrafe Nazionale della Popolazione Residente

c) Piattaforme digitali

SUAPE - Sportello Unico Attività Produttive e Edilizie

SUA - Stazione Unica Appaltante

SISMICA

Ente aggregatore regionale e centrale di committenza

d) Comunicazione Unificata per la Community network

Interoperabilità e cooperazione applicativa

e) Banda larga e ultralarga (BUL)

f) DCRU - Data Center Regionale Unitario. Potenziamento/ampliamento infrastruttura DCRU

g) Promozione della conoscenza digitale per il superamento del digital divide

SANITÀ DIGITALE

Nel corso del 2017 è proseguita l'attività di supporto di Umbria Digitale all'assessorato alla Sanità ed al sistema sanitario regionale nel suo complesso, volta al continuo miglioramento dei servizi offerti e quindi dell'assistenza ai cittadini che ne hanno più bisogno salvaguardando equità e capillarità dei servizi stessi.

In relazione agli impegni progettuali e di gestione in esercizio riconosciuti dall'Amministrazione Regionale ad Umbria Digitale nel corso del corrente anno, le attività dell'Ambito Sanità hanno riguardato i seguenti punti:

- Azioni per l'evoluzione ed il consolidamento dei Progetti inseriti nell'Agenda Digitale Umbria.
- Nuovi progetti relativamente alle problematiche di fabbisogno e di evoluzione del Sistema Informativo Sanitario Regionale;
- Attività di gestione ordinaria per il SISR previste e specificate nel contratto unico di gestione: Service desk, Application management e Technical e Operation Management;
- Attività strumentali alla gestione dei processi trasversali amministrativi ed organizzativi delle strutture della giunta regionale.

Operativamente gli interventi conclusi o in corso d'opera hanno riguardato la realizzazione e la predisposizione di servizi di supporto ICT per massimizzare i benefici dell'innovazione e migliorare il servizio agli assistiti e agli operatori sanitari umbri (interventi di maggior rilievo):

- Completamento della fase di sperimentazione del Fascicolo Sanitario Elettronico della Regione Umbria per la messa a disposizione del cittadino e degli operatori sanitari del profilo sanitario sintetico dell'assistito e dei referti LIS: la fase di sperimentazione che coinvolgeva 60 medici di medicina generale e 100 medici di continuità assistenziale si è positivamente conclusa ed è in corso di avvio il processo di diffusione che coinvolgerà via via tutti i medici di medicina generale della regione, per i quali è previsto un piano di formazione e di assistenza tecnica. Al termine della formazione verrà condotta da Regione una campagna informativa rivolta a tutti i cittadini per la diffusione del Fascicolo;
- Avvio dell'analisi per l'estensione del Fascicolo alle altre informazioni previste dalle normative vigenti integrando i Dossier sanitari, ove presenti, e osservando particolare attenzione alle normative vigenti riguardanti la privacy;
- Diffusione del Sistema regionale di gestione del consenso al trattamento dei dati sanitari che viene utilizzato anche per la gestione del consenso alla creazione e alla consultazione del Fascicolo Sanitario Elettronico;
- Realizzazione e ottimizzazione di funzioni online nell'ambito del sistema Regionale CUP, utilizzabili anche in modalità mobile, per ampliare la disponibilità di sistemi di pagamento: è stata implementata la possibilità di pagare, attraverso PagoUmbria, presso sportelli facenti capo al circuito delle tabaccherie.

- Interventi previsti dal Piano Regionale di Prevenzione 2014 – 2018: realizzazione degli interventi che riguardano il sistema regionale di Screening, sistema regionale per la gestione delle vaccinazioni e il Sistema Informativo Veterinaria e Alimenti SIVA, in linea con la pianificazione pluriennale prevista dal Servizio Regionale Prevenzione, sanità veterinaria e sicurezza alimentare nel Piano;
- Interventi volti alla realizzazione di integrazioni tra software di cartella clinica utilizzati da medici specialisti di alcune branche ed il sistema per la prescrizione dematerializzata; tali interventi tendono a semplificare il lavoro quotidiano degli specialisti spingendo sull'automazione.

SISTEMA INFORMATIVO SOCIALE E SOCIO SANITARIO

L'azione dell'Ambito Sociale di Umbria Digitale ha riguardato i seguenti punti salienti:

- a) Progetti di evoluzione e diffusione del sistema informativo riguardante i servizi socio sanitari dislocati sul territorio
- b) Progetti di informatizzazione dei servizi condivisi tra Ospedale e territorio con un focus particolare riguardante le dimissioni protette, le dimissioni riabilitative e la Centrale Operativa territoriale
- c) Completamento del Sistema Informativo Sociale con la completa diffusione della procedura presso tutti i comuni della Regione e con l'integrazione e l'invio delle prestazioni sociali al Casellario INPS.
- d) Nuovo sistema di gestione delle dipendenze

Il sistema informativo socio-sanitario integrato si basa essenzialmente su quattro componenti / sistemi:

- La piattaforma Sistema Atl@nte, specializzata nel trattamento dei servizi di assistenza socio-sanitaria alla persona, e che fa della Persona utente un soggetto attivo del servizio e pone la salute e la qualità della vita come valori di riferimento del pensare e dell'agire dell'organizzazione socio sanitaria.
- La piattaforma comunale di correlazione territoriale amministrativa, in grado di interoperare con altri sistemi e corredata di un insieme di funzionalità per la gestione integrata e controllata delle informazioni sulle persone;
- Il sistema S.I.S.O per la raccolta dei bisogni espressi dai cittadini presso gli uffici di cittadinanza delle zone sociali della Regione e con la conseguente presa in carico da parte dei servizi sociali e la registrazione dei relativi bisogni mediante la cartella sociale informatizzata (SISO)
- Strumenti di Business Intelligence per il monitoraggio ed il calcolo degli indicatori , per la rilevazione di problematicità ed aree critiche in ambito sociale e socio-sanitario finalizzati ad una corretta governance del sistema socio sanitaria della nostra Regione.

La Regione Umbria ha iniziato ormai da alcuni anni un percorso di informatizzazione dei servizi sanitari e socio sanitari dislocati sul territorio che ha riguardato inizialmente i percorsi di cura dei pazienti presi in carico presso i Distretti, le strutture Residenziali, i Centri Salute Mentale i Centri Hospice le strutture Ospedaliere comprese le Dimissioni Protette ed i centri diurni; tali progetti sono stati inizialmente incentivati dalla necessità di rispondere al debito informativo che veniva richiesto alla Regione Umbria dal Ministero della Salute (Nuovo Sistema Informativo Sanitario – NSIS) che richiedeva l'invio, a scadenza mensile o trimestrale, di una serie di flussi dati riguardanti le prestazioni erogate per i pazienti.

Fin dall'inizio del processo di informatizzazione dei sistemi sanitari territoriali, l'obiettivo primario dei responsabili Regionali e dei referenti delle Aziende sanitarie (Responsabili distretti, Responsabili controllo di controllo gestione), è stato quello di creare un Data Warehouse contenente le informazioni clinico sanitarie e sociali dell'assistito afferenti ai servizi a lui erogati sia dai distretti socio sanitari, sia dalle varie strutture dislocate sul territorio (Residenze Protette, RSA, Centri Salute Mentale SPDC, SERT, Hospice). Le informazioni raccolte in questo archivio rappresentano una base di conoscenza utile al monitoraggio delle varie aree critiche per i pazienti in carico presso le strutture sanitarie regionali e rappresentano dunque la baseline di informazioni per la valutazione di una serie di indicatori, finalizzati a:

- Migliorare i sistemi di governance della sanità sul territorio.
- Definire sistemi di valutazione omogenei per i pazienti in cura su tutto il territorio Regionale; sistemi che sono validati dall'organizzazione Mondiale della sanità.

Tale sistema informativo è stato completato con l'informatizzazione su tutto il territorio dei percorsi assistenziali regionali relativi alle Dimissioni Protette, Valutazione del Disabile (SVAMDI), Cartella clinica strutture residenziali e sviluppo App mobile, sistema della non Autosufficienza per rendicontazione attività, utilizzando la stessa piattaforma Atl@nte ed i sistemi di valutazione forniti dal consorzio internazionale no-profit InterRAI.

I sistemi di valutazione del paziente che sono stati scelti dalla Regione Umbria sono prodotti dal consorzio no-profit InterRAI e vengono utilizzati per valutare le persone ed ricavare indicazioni sul set di cura più appropriato

I sistemi adottati dalla Regione utilizzano metodologie di valutazione di II livello (Home Care, Long Term Care Facility, Contacty Assesment, Palliative Care, Svamdi, BRASS, scheda PRU, FNA) e forniscono, una volta compilati un Profilo di salute del paziente ed danno indicazione sulle aree critiche dove è più opportuno intervenire. Infatti la conoscenza è il primo passo su cui si fonda il processo programmatico della gestione dei servizi orientati alla Persona e conseguentemente la Valutazione Multidimensionale, in qualità di metodologia di misurazione della salute, ne rappresenta non solo il punto di partenza, ma anche quello di arrivo per la verifica dei risultati raggiunti.

Nel corso del 2017 sono state effettuate le seguenti attività:

- a) Completa la diffusione della procedura Mobile ADI (assistenza domiciliare integrata) e di valutazione con InterRAI HC utilizzando procedure APP di Atlante presso il Distretto Alto Chiascio, Media Valle del Tevere e distretto di Terni.
- b) Completamento della diffusione procedura Cartella Clinica Integrata presso le 4 strutture individuate dalla Regione (Istituto Serafico, Istituto Madre speranza di Fratta Todina, RP Città della Pieve e RP Mosca)
- c) Valutazione ed inserimento nel Data Base di Atlante delle persone con disabilità utilizzando la classificazione ICF ed attivando un sistema omogeneo su tutta la regione per la Classificazione Internazionale della Disabilità in Umbria (S.Va.M.Di)
- d) Gestione della NON autosufficienza con l'attivazione di tutti i sistemi di valutazione previsti dal decreto ministeriale per le persone non autosufficienti
- e) Attivazione della procedura Dimissioni Protette Riabilitative con la compilazione presso i reparti Ospedalieri della scheda PRU (Percorso Riabilitativo Unificato) che consente di individuare il setting assistenziali più appropriato per i paziente.
- f) Attivazione della procedura dimissioni protette :
- g) COT (Centrale Operativa Territoriale) La Regione avuto accesso alla quota premialità 2017 del Fondo Sanitario Nazionale e con la DGR n. 178/2017 recante "Legge 11 dicembre 2016, n. 232 "Bilancio di previsione dello Stato per l'anno finanziario 2017 e bilancio pluriennale per il triennio 2017-2019" - Art. 1 cc.385-387. Approvazione del programma annuale di miglioramento e riqualificazione del servizio sanitario regionale "Informatizzazione dell'Assistenza domiciliare integrata – sperimentazione anno 2017", la Regione Umbria ha recepito l'approvazione dando avvio a tale progettualità.
- h) SISO (Sistema Informativo Sociale) rimodulazione della procedura e diffusione su tutti i comuni ed implementazione della integrazione con il casellario INPS.

Nel corso del 2017 i Comuni appartenenti alle 12 Zone Sociali hanno registrato circa 15.000 contatti nei vari Uffici di Cittadinanza ed hanno registrato circa 7.000 cartelle sociali ed è stato realizzato un sistema di business intelligence attraverso il quale è possibile avere dei cruscotti riepilogativo sui servizi erogati, sui bisogni espressi dai cittadini presso gli uffici di cittadinanza e sulle prestazioni effettivamente effettuate dai servizi sociali dei comuni.

La procedura è stata attivata al Terzo settore per la gestione dei benefici erogati ed è stato attivato una maggiore scambio dati con il casellario INPS ed iniziata l'integrazione con archivi Simba, Sina, IP.

- i) Evoluzione procedura Sert

E' stato Completato lo Studio di fattibilità sulla nuova procedura di gestione delle dipendenze; il gruppo di lavoro Regionale nel prossimo incontro validerà questo documento e successivamente si procederà a contattare almeno 3 aziende per selezionare la procedura secondo le caratteristiche funzionali che sono state definite nel documento studio di fattibilità.

j) Sanità Penitenziaria – Evoluzione flusso FAR

E' stata personalizzata la cartella clinica del detenuto secondo quanto concordato negli incontri con i referenti del gruppo di lavoro regionale; verrà convocato il GdL Regionale per una illustrazione della procedura

h) Disabilità minori – evoluzione della scheda svamdi

E' stato attivato il nomenclatore ICF YOUG in ambiente di collaudo per la compilazione dei domini ICF contenuti nella SVAMDI Minori – Sono state pianificate che verranno completate nel corso del 2018 al fine di una attivazione diffusa della procedura su tutto il territorio regionale.

SERVIZI PER CITTADINI E IMPRESE

La principali attività sono rivolte ai cittadini e all'impresie del territorio con l'obiettivo di semplificare la comunicazione con gli enti, facilitando l'accesso ai servizi e ottimizzando le risorse a disposizione. L'azione strategica per la cittadinanza digitale prevede come obiettivo quello di assicurare l'erogazione online di un numero crescente di servizi e l'accesso alle comunicazioni di interesse dei singoli cittadini e imprese direttamente via internet, con tablet o Smartphone. Sarà necessario concentrarsi sulla valorizzazione degli investimenti fatti in precedenza dagli enti, consolidando l'esperienze e le competenze. Sarà opportuno investire nell'integrazione sempre più forte tra i sistemi realizzati e a disposizione degli enti, per massimizzare le sinergie e aumentare il valore aggiunto dei singoli servizi. Tutto ciò per raggiungere la massima interoperabilità tra processi e servizi amministrativi.

CONSULENZA TEMATICA E SUPPORTO OPERATIVO AGLI ENTI DEL TERRITORIO

Umbria Digitale al fine di promuovere lo sviluppo del settore ICT locale intende rivestire un nuovo ruolo verso la pubblica amministrazione, favorendo una diffusione di modalità operative innovative nei processi organizzativi e decisionali condividendo tra gli enti delle buone pratiche.

Umbria Digitale infatti, oltre a mettere a disposizione degli enti locali del territorio le infrastrutture tecnologiche (data center, rete, piattaforme abilitanti), prerequisito fondamentale per lo sviluppo dei servizi digitali, dispone di un proprio patrimonio di conoscenza organizzativa, di processo e applicativa specifica del settore.

Umbria Digitale è in grado di fornire un supporto operativo rapido e qualificato sul territorio, nei principali ambiti (Demografica, Contabilità, Personale, Presenze, Tributi, Protocollo, Pratiche Edilizie e Affari Generali) finalizzato anche a sopperire a carenze di organico o su specifiche problematiche, legate all'evoluzione normativa e tecnologica sempre più ricorrente.

Ulteriore servizio che Umbria digitale può erogare ai propri soci riguarda la gestione in outsourcing di specifiche attività degli uffici degli enti, mettendo a disposizione il proprio personale qualificato.

Umbria Digitale si prefigge, tra le varie finalità, di supportare i Comuni dell'Umbria ad individuare le migliori soluzioni applicative presenti sul mercato con lo scopo di innalzare la qualità dei servizi erogati dagli enti stessi a favore dei cittadini.

Umbria Digitale, a seguito dell'avviso pubblicato in data 21 luglio 2016 nel proprio sito ha messo in atto la procedura di qualificazione di piattaforme software gestionali destinate agli Enti Locali al fine di individuare una serie di partner tecnologici con cui avviare sinergie operative al fine di soddisfare al meglio le esigenze degli enti locali

Ad oggi si sono qualificate le seguenti piattaforme applicative (in ordine alfabetico):

- ADS SpA
- Halley Informatica Srl
- Inf. Or. Srl
- Maggioli SpA
- PA Digitale SpA

Umbria Digitale, al fine di supportare gli Enti Pubblici Soci nella individuazione della piattaforma applicativa più adatta alle specifiche esigenze, sollevandoli da tutti gli adempimenti amministrativi altrimenti in capo agli stessi, come previsto dalla Legge Regionale istitutiva n° 9/2014 e dal proprio statuto, ha definito una procedura per la richiesta di una piattaforma gestionale.

SERVIZI VOIP E UNIFIED COMMUNICATIONS PER GLI ENTI DEL TERRITORIO

Già dal 2016 Umbria Digitale ha avviato i primi servizi VoIP e UC a supporto degli enti consorziati per realizzare, nel medio termine, un Sistema di Comunicazione Unificata (SCU) e perseguire le seguenti opportunità:

- Equità di accesso ai servizi pubblici – che prescindono dalle distanze e dalle diverse aree territoriali;
- Maggiore qualità dei servizi – attraverso la riduzione delle barriere temporali e spaziali si potrà sviluppare un rapporto più efficiente tra cittadini/imprese e le PP. AA. e quindi tra le PP. AA.;
- Maggiore utilizzo del patrimonio informativo – Attraverso l'integrazione e la collaborazione tra i diversi sistemi le informazioni contenute nelle diverse banche dati potranno essere fruite in modo più integrato, efficiente e coordinato;
- Razionalizzazione risorse per la gestione delle comunicazioni – L'implementazione del sistema solleva il personale delle amministrazioni dalle attività di gestione.
- Contenimento della spesa – la razionalizzazione dei processi amministrativi e l'utilizzo delle più moderne tecnologie per la comunicazione determinano un impatto sul contenimento della spesa pubblica.

La finalità del sistema SCU è quello di collegare tutti gli attori del sistema pubblico umbro abilitando servizi evoluti di comunicazione unificata e di collaboration (video, applicazioni, etc...). Obiettivi primari dell'intervento sono:

- l'aumento della "collaboration" tra tutti i soggetti coinvolti;
- il miglioramento dei servizi resi a cittadini/imprese grazie all'utilizzo massivo delle tecnologie di "collaboration" che garantiscono un maggiore livello di interazione con la PAL (messaggistica unificata, video, social network, contact center, servizi on-line, etc...);
- la riduzione dei costi ricorrenti per i servizi di telecomunicazione.

DCRU - DATA CENTER REGIONALE UNITARIO

Dopo un percorso amministrativo iniziato con la Legge Regionale n.8 del 16/09/2011, al quale si è accompagnato un attento lavoro tecnico di progettazione ed implementazione delle soluzioni tecnologiche più adeguate, si è arrivati alla Legge Regionale n.9/2014 che indica il Data Center Regionale Unitario, DCRU, come polo regionale unico presso il quale allocare la infrastruttura ICT pubblica al servizio dell'intera PA dell'Umbria (nonché degli istituti della formazione e ricerca e degli operatori privati).

Il DCRU, in attuazione del Piano di Razionalizzazione dei CED della PA, ha già consolidato presso la propria infrastruttura i CED della Giunta Regionale dell'Umbria e delle Agenzie Regionali e sono in corso progetti di consolidamenti dei CED di altri Enti Umbri.

Il DCRU è quindi una realtà tecnologica consolidata, efficiente e sicura che gli investimenti fatti nel recente passato rendono disponibile alla PAL Umbra nel suo complesso.

In questo contesto si cala il "Piano triennale 2017-2019 per l'informatica nella Pubblica amministrazione", emanato dall'Agenzia per l'Italia Digitale, dove si indica un percorso di riordino, a livello Nazionale, dei DataCenter della PA, che porterà alla razionalizzazione e consolidamento dei data center meno efficienti in centri selezionati denominati "Poli Strategici Nazionali" (PSN).

I Poli strategici nazionali dovranno rispettare i requisiti di capacità, \eccellenza tecnica, economica ed organizzativa indicati da AgID, la quale definirà una specifica procedura di qualificazione e la Regione Umbria ed Umbria Digitale hanno intrapreso il percorso che dovrà portare il DCRU ad essere qualificato come PSN.

Già nello scorso mese di Settembre, Regione Umbria ed Umbria Digitale hanno ospitato una delegazione AgID della quale faceva parte il Presidente Samaritani, al fine di presentare lo stato attuale del DCRU e le linee progettuali in corso. AgID ha avuto modo di esprimere grande apprezzamento per il lavoro svolto e per i progetti che presto vedranno la luce.

Tra i progetti in corso, quello che rappresenta l'obiettivo tecnologico più rilevante, è proprio quello che Umbria Digitale ha chiamato "Verso il PSN", un progetto che prevede la realizzazione di un sito a PG, da

affiancare a quello già in esercizio a TR, al fine di assicurare la continuità operativa a tutti i servizi ospitati al DCRU.

L'obiettivo progettuale è quello di realizzare un Cluster geografico di DataCenter, facendo evolvere il DCRU in un Data Center fisicamente distribuito su due siti collegati tra loro con 97Km di F.O.

Sarà così addirittura superato il concetto di Disaster Recovery, i due siti costituenti il DCRU saranno in grado di bilanciarsi e sopperirsi a vicenda in una concezione proattiva della continuità operativa, l'evento "Disaster" viene prevenuto dall'architettura geograficamente distribuita facendo di fatto venir meno l'esigenza stessa del "Recovery" inteso come contromisura "reattiva" a fronte di una interruzione di servizio.

HOUSING/HOSTING

Umbria Digitale propone alla PAL Umbra servizi di "DataCenter" che si articolano in due macro insiemi, da un lato la messa a disposizione di capacità tecnologica (potenza di calcolo, spazio di memoria) dall'altro servizi professionali di gestione tecnico sistemistica del parco IT. Ciò è in linea tra l'altro sia con il piano di #consolidamento dei CED della PA definito nell'Agenda Digitale dell'Umbria, sia con le direttive Nazionali di razionalizzazione del parco IT della PA, ogni Ente infatti può approcciare il consolidamento del proprio CED usufruendo dei suddetti servizi di "DataCenter" oltre che dei connessi servizi di progettazione tecnica. Umbria Digitale ha articolato la propria proposta di servizi di DataCenter in questi due insiemi anche per essere coerente con le convenzioni CONSIP attive per i medesimi ambiti (convenzione SPC Cloud e convenzione System Management rispettivamente) e facilitare così gli enti nelle loro valutazioni e comparazioni tecnico-economiche. Umbria Digitale si propone in modo estremamente flessibile al fine di adeguarsi alle effettive esigenze degli Enti, è infatti possibile acquisire servizi di uno o dell'altro insieme ovvero di entrambi in modo tale da permettere a ciascun Ente di ritagliare sulle proprie specifiche esigenze la quantità e tipologia di attività da ricevere da Umbria Digitale.

Umbria Digitale offre inoltre soluzioni di DR/BC per i sistemi e le applicazioni che non sono ospitate presso il DC regionale. Presso il DCRU sono disponibili ed attive le infrastrutture e le procedure necessarie per offrire servizi di backup, replica e continuità operativa sulle piattaforme più diffuse nel contesto pubblico. Nel 2016 è stato avviato con l'Università di Perugia un progetto sperimentale per la realizzazione del loro sito di Disaster Recovery in hosting presso il DCRU. La sperimentazione è stata realizzata sfruttando le tecnologie di virtualizzazione e backup condivise e la rete regionale in fibra ottica RUN.

REPERIBILITÀ H24 7/7

Umbria Digitale offre un servizio di reperibilità H24, 7 giorni su 7, per fare fronte a possibili situazioni di criticità nell'erogazione dei servizi presenti al DCRU che dovessero verificarsi al di fuori del normale orario di lavoro. Il servizio di reperibilità è stato attivato ad Agosto 2016 in forma sperimentale al fine di analizzare e valutare la casistica delle chiamate ricevute e degli interventi eseguiti. Nel 2017, sulla base dei riscontri ottenuti, è stato istituito nella sua forma definitiva.

RIPARTO UTILE



Signori Soci,

attestiamo che il bilancio di esercizio, costituito dallo Stato Patrimoniale, dal Conto Economico e dalla Nota Integrativa rappresenta in modo veritiero e corretto la situazione patrimoniale e finanziario della Società ed il risultato economico dell'esercizio.

Riteniamo di averVi illustrato con sufficiente chiarezza l'andamento della gestione e, pertanto, Vi invitiamo ad approvare il bilancio chiuso al 31/12/2017, redatto secondo le disposizioni di legge vigenti, che evidenzia un utile di esercizio pari a € 6.836 e che Vi proponiamo di destinare nel modo seguente:

- a riserva legale (ex art. 2430 c.c.) € 342
- a riserva statutaria per € 6.494 .

ATTESTAZIONE DEL RISPETTO DELLA DISPOSIZIONE ART. 9 COMMA 2 DELLA L.R. 4/2011 LETT. E)

Con riferimento alla normativa sopra richiamata, si comunica che il compenso spettante all'Amministratore Unico risulta decurtato del 10%, a far data dal 15 settembre 2010, come da Delibera CentralCom n. 45, in attuazione dell'art. 6 del D.L. 78/2010, convertito con modificazioni dalla legge 30 luglio 2010, n. 122, e dall'art. 9, comma 2, lett. e della L.R. 4/2011. Una ulteriore riduzione del 10% è stata applicata con la Delibera CentralCom n.97/2012. Tale compenso risultava confermato dalla Assemblea dei Soci di Centralcom SpA nella seduta del 29 aprile 2014 ed ulteriormente confermato dalla Assemblea dei Soci di Umbria Digitale Scarl nella seduta del 28 aprile 2017. Tale riduzione è stata altresì applicata al componente dell'Organo di controllo.

INFORMATIVA SULL'ATTIVITÀ DI DIREZIONE E COORDINAMENTO

Al 31.12.2017 Umbria Digitale Scarl risulta partecipata al 76,92% dalla Regione Umbria e per il restante 23,08 % dalle due Provincie di Perugia e Terni e da altri Enti locali dell'Umbria, ASL e altri soggetti pubblici.

Il suddetto controllo maggioritario è tuttavia limitato dalla natura di Società in house di Umbria Digitale Scarl e dal conseguente "controllo analogo a quello praticato sui propri uffici" esercitato da parte di tutti gli Enti Soci, così come definito dalla Convenzione per l'esercizio del controllo analogo congiunto su Umbria Digitale Scarl. In considerazione della configurazione di Umbria Digitale Scarl società in house ai sensi della L.R. 9/2014, non si ritiene applicabile alla stessa la normativa di cui agli artt. 2497 "Direzione e coordinamento di società" e ss. c.c. volti a disciplinare la trasparenza nell'esercizio di attività di direzione e coordinamento di imprese di mercato, mancando completamente, nella fattispecie, la gestione e la finalità imprenditoriale e di mercato della società.

AZIONI PROPRIE E AZIONI O QUOTE DI SOCIETÀ CONTROLLANTI

In relazione al disposto dell'articolo 2428 c.c. comma 3, n. 2, n. 3 e n. 4 si precisa che, stante la natura consortile, non ricorre la fattispecie.

SEDI SECONDARIE

Si fa presente che al 31.12.2017 Umbria Digitale S.c. a r.l. svolge la propria attività avvalendosi della sede operativa di Terni in Via Romagna 118.

BILANCIO DELL'ESERCIZIO 2017



STATO PATRIMONIALE

ATTIVITÀ	-A-	-B-	-C-
	Bilancio 31/12/2017	Bilancio 31/12/2016	Variazioni 2017/2016
A) CREDITI VERSO SOCI:			
- per versamenti ancora dovuti già richiamati	0	0	0
- per versamenti ancora dovuti da richiamare	0	0	0
<u>TOTALE CREDITI VERSO SOCI (A)</u>	<u>0</u>	<u>0</u>	<u>0</u>
B) IMMOBILIZZAZIONI:			
B.I. - Immobilizzazioni immateriali:			
B.I.1 - Costi di impianto e di ampliamento	4.552	9.104	-4.552
B.I.2 - Costi di ricerca, di sviluppo e di pubblicità	0	0	0
B.I.2 - Diritti di brevetto	289.069	544.762	-255.693
B.I.4 - Concessioni, licenze, marchi e diritti simili	26.155	26.155	0
B.I.5 - Avviamento	0	0	0
B.I.6 - Immobilizzazioni immateriali in corso e acconti	0	0	0
B.I.7 - Altre immobilizzazioni immateriali	71.990	123.953	-51.693
<u>TOTALE IMMOBILIZZAZIONI IMMATERIALI</u>	<u>391.766</u>	<u>703.974</u>	<u>-312.208</u>
B.II - Immobilizzazioni materiali:			
B.II.1 - Terreni e fabbricati	452.384	484.909	-32.525
B.II.2 - Impianti e macchinario	8.794.875	6.557.573	2.237.302
B.II.2 - Attrezzature industriali e commerciali	0	0	0
B.II.4 - Altri beni materiali	0	0	0
B.II.5 - Immobilizz. materiali in corso	873.003	1.745.125	-872.122
<u>TOTALE IMMOBILIZZAZIONI MATERIALI</u>	<u>10.120.262</u>	<u>8.787.607</u>	<u>1.332.655</u>
B.III - Immobilizzazioni finanziarie:			
B.III.1 - Partecipazioni:			
B.III.1a - in imprese controllate	0	0	0
B.III.1.b - in imprese collegate	0	0	0
B.III.1.d - in altre imprese	0	0	0
B.III.2.d - Crediti verso altri	0	0	0
- [di cui esigibili entro l'esercizio successivo]	[0]	[0]	0
<u>TOTALE IMMOBILIZZAZIONI FINANZIARIE</u>	<u>0</u>	<u>0</u>	<u>0</u>
<u>TOTALE IMMOBILIZZAZIONI (B)</u>	<u>10.120.262</u>	<u>9.491.581</u>	<u>1.332.655</u>
C) ATTIVO CIRCOLANTE:			
C.I - Rimanenze:			
C.I.1 - Materie prime, sussidiarie e di consumo	0	0	0
C.I.3 - Lavori in corso su ordinazione	1.783.356	1.560.515	222.841
C.I.4 - Prodotti finiti e merci	0	0	0
C.I.5 - Acconti	0	0	0
<u>TOTALE RIMANENZE</u>	<u>1.783.356</u>	<u>1.560.515</u>	<u>222.841</u>
C.II - Crediti:			
C.II.1 - verso clienti	1.686.649	1.828.210	-141.561
- [di cui esigibili oltre l'esercizio successivo]	0	0	0
C.II.2 - verso Società controllate	0	0	0
C.II.3 - verso imprese collegate	0	0	0
- [di cui esigibili oltre l'esercizio successivo]	0	0	0
C.II.4 - verso imprese controllanti	6.837.890	3.165.482	3.672.408
- [di cui esigibili oltre l'esercizio successivo]	0	0	0
C.II.4.bis - Crediti tributari	78.161	402.227	-324.066
C.II.4.ter - Crediti per imposte anticipate	55.373	68.373	-13.000
C.II.5 - verso altri	150.491	281.955	-131.464
- [di cui esigibili oltre l'esercizio successivo]	0	0	0
- [di cui per cessioni crediti]	0	0	0
C.II.6 - verso altre società partecipate	0	0	0
- [di cui esigibili oltre l'esercizio successivo]	0	0	0
<u>TOTALE CREDITI</u>	<u>8.808.564</u>	<u>5.746.247</u>	<u>3.062.317</u>
C.III - Attività finanziaria che non cost.imm.ni			
C.III.6 - Altri titoli	0	0	0
<u>TOT. ATTIVITÀ CHE NON COST.IMM.</u>	<u>0</u>	<u>0</u>	<u>0</u>
C.IV - Disponibilità liquide:			
C.IV.1 - Depositi bancari e postali	2.007.087	4.490.787	-2.483.700
C.IV.3 - Denaro e valori in cassa	1.787	4.732	-2.945
<u>TOTALE DISPONIBILITÀ LIQUIDE</u>	<u>2.008.874</u>	<u>4.495.519</u>	<u>-2.486.645</u>
<u>TOTALE ATTIVO CIRCOLANTE (C)</u>	<u>12.600.794</u>	<u>11.802.281</u>	<u>798.513</u>
D) RATEI E RISCONTI ATTIVI:			
D.I - Ratei e risconti attivi	311.237	141.104	170.133
<u>TOTALE RATEI E RISCONTI ATTIVI (D)</u>	<u>311.237</u>	<u>141.104</u>	<u>170.133</u>
<u>TOTALE GENERALE DELL'ATTIVO</u>	<u>23.424.059</u>	<u>21.434.966</u>	<u>1.989.093</u>

<u>PASSIVITÀ</u>		-A-	-B-	-C-
		Bilancio 31/12/2017	Bilancio 31/12/2016	Variazioni 2017/2016
A)	PATRIMONIO NETTO:			
A.I	- Capitale sociale	4.000.000	4.000.000	0
A.II	- Riserva di sovrapprezzo azioni			0
A.IV	- Riserva legale	6.750	5.351	1.399
A.VI	- Riserve statutarie	267.222	240.659	26.563
A.VII	- Altre riserve:			0
A.VII.1	- Fondo di riserva per avanzo di fusione	416.724	416.724	0
A.VII.2	- Fondo per rinnovamento impianti	0	0	0
A.VII.3	- Fondo per plus.val.part.ex art.2426 c.c.	0	0	0
A.VII.4	- Fondo copertura perdite			0
A.VII.5	- Fondo per copertura perdite su crediti	0	0	0
A.VII.5	- Fondo TFR	0	0	0
A.VII.6	- Avanzo di fusione DEA s.r.l.	0	0	0
A.VIII	- Perdite esercizi precedenti	0	0	0
A.IX	- Utile (perdita) dell'esercizio	6.836	27.962	-21.126
-	<u>TOTALE PATRIMONIO NETTO (A)</u>	<u>4.697.532</u>	<u>4.690.696</u>	<u>6.836</u>
B)	FONDI PER RISCHI ED ONERI:			
B.3	- altri	23.840	23.840	0
-	<u>TOTALE FONDI PER RISCHI ED ONERI (B)</u>	<u>23.840</u>	<u>23.840</u>	<u>0</u>
C)	T.F.R. LAVORO SUBORDINATO (C)	<u>1.160.810</u>	<u>1.220.443</u>	<u>-59.633</u>
D)	DEBITI:			
D.4	- debiti verso banche	2.726.697	500.067	2.226.630
	- [di cui esigibili oltre l'esercizio successivo]	[0]	[0]	0
D.5	- debiti verso altri finanziatori	0	0	0
	- [di cui esigibili oltre l'esercizio successivo]	0	0	0
D.6	- acconti	419.955	179.926	240.029
D.7	- debiti verso fornitori	3.296.229	3.710.580	-414.351
D.8	- debiti rappresentari da titoli di credito	0	0	0
	- [di cui esigibili oltre l'esercizio successivo]	0	0	0
D.9	- debiti verso imprese controllate	0	0	0
D.10	- debiti verso imprese collegate	0	0	0
D.11	- debiti verso imprese controllanti	0	0	0
D.12	- debiti tributari	366.967	383.696	-16.729
D.13	- debiti verso istituti di previdenza e sicurezza	240.788	256.850	-16.063
D.14	- altri debiti	763.676	649.371	114.306
	- [di cui oltre esercizio successivo]	0	0	0
-	<u>TOTALE DEBITI (D)</u>	<u>7.814.312</u>	<u>5.680.490</u>	<u>2.133.822</u>
E)	RATEI E RISCONTI PASSIVI:			
E.I	- ratei e risconti passivi	9.727.565	9.819.497	-91.932
-	<u>TOTALE RATEI E RISCONTI PASSIVI (E)</u>	<u>9.727.565</u>	<u>9.819.497</u>	<u>-91.932</u>
-	<u>TOTALE GENERALE DEL PASSIVO</u>	<u>23.424.059</u>	<u>21.434.966</u>	<u>1.989.093</u>

CONTO ECONOMICO

		-A-	-B-	-D -
		Bilancio	Bilancio	Variazioni
		31/12/2017	31/12/2016	2017/2016
A)	VALORE DELLA PRODUZIONE			
A.1	- ricavi delle vendite e delle prestazioni	10.231.361	10.347.997	-116.636
A.2	- variazioni delle rimanenze di prodotti in corso di lavorazione, semilavorati e finiti			
A.3	- variazioni dei lavori in corso su ordinazione	222.841	556.007	-333.166
A.4	- incrementi di immobilizzazioni per lavori interni	78.436	46.224	32.212
A.5	- altri ricavi e proventi	1.379.233	1.031.190	348.043
	- [di cui per contributi in conto esercizio]	[554.182]	[312.697]	[241.485]
	- [di cui per contributi in conto capitale]	[679.852]	[577.985]	[101.957]
-	<u>TOTALE VALORE DELLA PRODUZIONE (A)</u>	<u>11.911.871</u>	<u>11.981.418</u>	<u>-69.547</u>
B)	COSTI DELLA PRODUZIONE			
B.6	- per materie prime, sussidiarie, di consumo e merci	1.796	348.615	-346.819
B.7	- per servizi	5.082.030	4.520.887	561.143
B.8	- per godimento beni di terzi	226.409	239.412	-13.003
B.9	- per il personale:	5.605.464	5.676.808	-71.344
B.9.a	- salari e stipendi	3.650.418	3.515.166	135.252
B.9.b	- oneri sociali	1.045.791	1.030.883	14.908
B.9.c	- trattamento di fine rapporto	277.495	269.204	8.291
B.9.e	- altri costi	631.760	861.555	-229.795
B.10	- ammortamenti e svalutazioni			
B.10.a	- ammortamento delle immobilizzazioni immateriali	312.208	274.221	37.987
B.10.b	- ammortamento delle immobilizzazioni materiali	551.056	436.317	114.739
B.10.d	- svalutazioni dei crediti compresi nell'attivo	0	300.000	-300.000
B.11	- variazioni delle rimanenze di materie prime, sussidiarie, di consumo e merci	0	0	0
B.12	- accantonamenti per rischi	0	0	0
B.13	- altri accantonamenti	0	0	0
B.14	- oneri diversi di gestione	32.303	47.962	-15.659
-	<u>TOTALE COSTI DELLA PRODUZIONE (B)</u>	<u>11.811.266</u>	<u>11.844.222</u>	<u>-32.956</u>
-	<u>DIFFERENZA TRA VALORE E COSTI DELLA PRODUZIONE</u>	<u>100.605</u>	<u>137.196</u>	<u>-36.591</u>
C)	PROVENTI E ONERI FINANZIARI:			
C.16.d	- proventi diversi dai precedenti	162	2.113	-1.951
	- [di cui da imprese controllate e collegate]			
	- [di cui da imprese controllanti]			
C.17	- interessi e altri oneri finanziari	-60.947	-59.031	-1.916
	- [di cui verso imprese controllanti]	0	0	
-	<u>TOTALE PROVENTI E ONERI FINANZIARI (C)</u>	<u>-60.785</u>	<u>-56.918</u>	<u>-3.867</u>
-	<u>RISULTATO PRIMA DELLE IMPOSTE</u>	<u>39.820</u>	<u>80.278</u>	<u>-40.458</u>
E.20	- imposte sul reddito dell'esercizio	-19.984	-52.316	-6.332
E.20	- imposte anticipate	-13.000	0	13.000
E.21	UTILE DELL'ESERCIZIO	<u>6.836</u>	<u>27.962</u>	<u>-21.126</u>

RENDICONTO FINANZIARIO

	2017	2016
Rendiconto finanziario, metodo indiretto		
A) Flussi finanziari derivanti dall'attività operativa (metodo indiretto)		
Utile (perdita) dell'esercizio	6.836	27.962
Imposte sul reddito	32.984	52.316
Interessi passivi/(attivi)	60.785	56.918
(Dividendi)		
(Plusvalenze)/Minusvalenze derivanti dalla cessione di attività		
1) Utile (perdita) dell'esercizio prima d'imposte sul reddito, interessi, dividendi e plus/minusvalenze da cessione	100.605	137.196
Rettifiche per elementi non monetari che non hanno avuto contropartita nel capitale circolante netto		
Accantonamenti ai fondi	277.495	269.204
Ammortamenti delle immobilizzazioni	863.264	710.538
Svalutazioni per perdite durevoli di valore		
Rettifiche di valore di attività e passività fin.di strumenti finanziari derivati che non comp.mov.ione monetarie		
Altre rettifiche in aumento/(in diminuzione) per elementi non monetari		
Totale rettifiche per elementi non monetari che non hanno avuto contropartita nel capitale circolante netto	1.140.759	979.742
2) Flusso finanziario prima delle variazioni del capitale circolante netto	1.140.759	1.116.938
Variazioni del capitale circolante netto		
Decremento/(Incremento) delle rimanenze	-222.841	-644.557
Decremento/(Incremento) dei crediti verso clienti	-3.530.847	2.960.870
Incremento/(Decremento) dei debiti verso fornitori	-174.322	-1.183.722
Decremento/(Incremento) dei ratei e risconti attivi	-170.133	7.271
Incremento/(Decremento) dei ratei e risconti passivi	-91.932	1.433.142
Altri decrementi/(Altri incrementi) del capitale circolante netto	566.773	961.426
Totale variazioni del capitale circolante netto	-4.756.848	3.534.430
3) Flusso finanziario dopo le variazioni del capitale circolante netto	-3.623.302	4.651.368
Altre rettifiche		
Interessi incassati/(pagati)	-60.785	-56.918
(Imposte sul reddito pagate)	-49.713	-257.709
Dividendi incassati		
(Utilizzo dei fondi)	-337.128	-258.457
Altri incassi/(pagamenti)	0	0
Totale altre rettifiche	-447.626	-573.084
Flusso finanziario dell'attività operativa (A)	-2.829.564	4.078.284
B) Flussi finanziari derivanti dall'attività d'investimento		
Immobilizzazioni materiali		
(Investimenti)	-1.883.711	-944.349
Disinvestimenti		
Immobilizzazioni immateriali		
(Investimenti)	0	-186.170
Disinvestimenti		
Immobilizzazioni finanziarie		
(Investimenti)		
Disinvestimenti	0	345.594
Attività finanziarie non immobilizzate		
(Investimenti)		
Disinvestimenti		
(Acquisizione di rami d'azienda al netto delle disponibilità liquide)		
Cessione di rami d'azienda al netto delle disponibilità liquide		
Flusso finanziario dell'attività di investimento (B)	-1.883.711	-784.925
C) Flussi finanziari derivanti dall'attività di finanziamento		
Mezzi di terzi		
Incremento/(Decremento) debiti a breve verso banche	2.226.630	-200.673
Accensione finanziamenti		
(Rimborso finanziamenti)		
Mezzi propri		
Aumento di capitale a pagamento		
(Rimborso di capitale)		
Cessione/(Acquisto) di azioni proprie		
(Dividendi e acconti su dividendi pagati)		
Flusso finanziario dell'attività di finanziamento (C)	2.226.630	-200.673
Incremento (decremento) delle disponibilità liquide (A ± B ± C)	-2.486.645	3.092.686
Effetto cambi sulle disponibilità liquide		
Disponibilità liquide a inizio esercizio		
Depositi bancari e postali	4.490.787	1.400.743
Assegni		
Danaro e valori in cassa	4.732	2.090
Totale disponibilità liquide a inizio esercizio	4.495.519	1.402.833
Di cui non liberamente utilizzabili		
Disponibilità liquide a fine esercizio		
Depositi bancari e postali	2.007.087	4.490.787
Assegni		
Danaro e valori in cassa	1.787	4.732
Totale disponibilità liquide a fine esercizio	2.008.874	4.495.519
Di cui non liberamente utilizzabili		

NOTA INTEGRATIVA AL BILANCIO CHIUSO AL 31/12/2017

PREMESSA

Il bilancio chiuso al 31/12/2017 di cui la presente nota integrativa costituisce parte integrante ai sensi dell'art. 2423, primo comma del Codice Civile, corrisponde alle risultanze delle scritture contabili regolarmente tenute ed è redatto conformemente agli articoli 2423, 2423 ter, 2424, 2424 bis, 2425, 2425 bis, 2425 ter del Codice Civile, secondo principi di redazione conformi a quanto stabilito dall'art. 2423 bis e criteri di valutazione di cui all'art. 2426 c.c..

I criteri di valutazione di cui all'art. 2426 del Codice Civile sono conformi a quelli utilizzati nella redazione del bilancio del precedente esercizio, ad eccezione delle voci per le quali il D.Lgs 139/2015 ha introdotto nuovi criteri di valutazione e non si sono verificati eventi eccezionali che abbiano reso necessario il ricorso a deroghe di cui agli artt. 2423 bis, secondo comma e 2423, quinto comma del Codice Civile.

Con riferimento ai costi del personale interinale è stato applicato il principio contabile OIC 12 secondo il quale tali costi vanno classificati alla voce B.9 del Conto Economico "Costo del personale".

Non si sono verificati fatti eccezionali tali da consentire deroghe agli articoli 2423 e seguenti del C.C.

Ove applicabili sono stati, altresì, osservati i principi e le raccomandazioni pubblicati dall'Organismo Italiano di Contabilità (OIC) integrati, ove mancanti, dagli IAS/IFRS emessi dallo IASB, al fine di dare una rappresentazione veritiera e corretta della situazione patrimoniale, finanziaria ed economica.

Non ci sono elementi dell'attivo e del passivo che ricadano sotto più voci dello schema di bilancio.

CRITERI DI REDAZIONE

Conformemente al disposto dell'articolo 2423 bis del Codice Civile, nella redazione del bilancio si è provveduto a:

valutare le singole voci secondo prudenza ed in previsione di una normale continuità aziendale;

includere i soli utili effettivamente realizzati nel corso dell'esercizio;

determinare i proventi ed i costi nel rispetto della competenza temporale, ed indipendentemente dalla loro manifestazione finanziaria;

comprendere tutti i rischi e le perdite di competenza, anche se divenuti noti dopo la conclusione dell'esercizio;

considerare distintamente, ai fini della relativa valutazione, gli elementi eterogenei inclusi nelle varie voci del bilancio;

mantenere immutati i criteri di valutazione adottati rispetto al precedente esercizio.

CRITERI DI VALUTAZIONE

I criteri applicati nella valutazione delle voci di bilancio, esposti di seguito, sono conformi a quanto disposto dall'art. 2426 del Codice Civile.

IMMOBILIZZAZIONI IMMATERIALI

Le immobilizzazioni immateriali sono iscritte, nel limite del valore recuperabile, al costo di acquisto o di produzione interna, inclusi tutti gli oneri accessori di diretta imputazione, e sono sistematicamente ammortizzate in quote costanti in relazione alla residua possibilità di utilizzazione del bene.

I beni immateriali iscritti a bilancio non prevedono il pagamento differito rispetto alle normali condizioni di mercato e pertanto non sono stati iscritti sulla base del criterio del costo ammortizzato.

In particolare, i costi di impianto ed ampliamento derivano dalla capitalizzazione degli oneri riguardanti le fasi di avvio o di accrescimento della capacità operativa e sono ammortizzati in 5 anni.

I diritti di brevetto industriale ed i diritti di utilizzazione delle opere d'ingegno sono ammortizzati in base alla loro presunta durata di utilizzazione, comunque non superiore a quella fissata dai contratti di licenza.

Note sulla prima applicazione del D.Lgs 139/2015

I costi di ricerca capitalizzati in esercizi precedenti all'entrata in vigore del D.Lgs 139/2015, non soddisfacendo i requisiti per la capitalizzazione dei 'costi di sviluppo', sono stati completamente ammortizzati negli anni precedenti e pertanto eliminati dall'attivo dello stato patrimoniale senza effetti rilevati in bilancio.

Costi accessori relativi ai finanziamenti

Nel corso del 2017 non sono stati contratti finanziamenti a medio e lungo termine e non erano iscritti a bilancio costi relativi a finanziamenti precedenti.

Beni con pagamento differito rispetto alle normali condizioni di mercato

Nel corso del 2017 non sono stati acquistati beni con pagamento differito rispetto alle normali condizioni di mercato, non erano iscritti a bilancio costi relativi ai finanziamenti precedenti pertanto non è stato applicato il criterio del costo ammortizzato.

Immobilizzazioni materiali

Le immobilizzazioni materiali sono rilevate alla data in cui avviene il trasferimento dei rischi e dei benefici connessi per i beni acquisiti, la conclusione e la messa in funzione per le opere relative alle infrastrutture per la Rete in Fibra Ottica.

I beni sono iscritti, nel limite del valore recuperabile, al costo di acquisto o di produzione al netto dei relativi fondi di ammortamento, inclusi tutti i costi e gli oneri accessori di diretta imputazione, dei costi indiretti inerenti la produzione interna.

Non risultano iscritti a bilancio cespiti per i quali il pagamento è differito rispetto alle normali condizioni di mercato e non erano iscritti costi relativi a finanziamenti precedenti il 2017.

Non ci sono costi sostenuti sui beni esistenti a fini di ampliamento, ammodernamento e miglioramento degli elementi strutturali.

Per le immobilizzazioni materiali costituite da un assieme di beni tra loro coordinati, in conformità con quanto disposto dall'OIC 16 ai par.45 e 46, si è proceduto alla determinazione dei valori dei singoli cespiti ai fini di individuare la diversa durata della loro vita utile.

Non ci sono immobilizzazioni materiali acquisite a titolo gratuito.

Il costo delle immobilizzazioni la cui utilizzazione è limitata nel tempo è sistematicamente ammortizzato in ogni esercizio sulla base di aliquote economico-tecniche determinate in relazione alla residua possibilità di utilizzazione.

L'ammortamento decorre dal momento in cui i beni sono disponibili e pronti per l'uso.

Sono state applicate le aliquote che rispecchiano il risultato dei piani di ammortamento tecnici, confermate dalle realtà aziendali e ridotte del 50% per le acquisizioni nell'esercizio, in quanto esistono per queste ultime le condizioni previste dall'OIC 16 par.61.

I piani di ammortamento, in conformità dell'OIC 16 par.70 sono rivisti in caso di modifica della residua possibilità di utilizzazione.

Qui di seguito sono specificate le aliquote applicate:

Fabbricati: 3%

Impianti e macchinari: 5%-15%

mobili e arredi: 12%

macchine ufficio elettroniche: 20%

Non sono state effettuate rivalutazioni in applicazione di leggi di rivalutazione monetaria.

CONTRIBUTI PUBBLICI IN CONTO IMPIANTI E IN CONTO ESERCIZIO

I contributi in conto impianti erogati dalla Regione Umbria sono stati rilevati applicando il metodo indiretto e pertanto rilevati nella voce del conto economico 'A5 altri ricavi e proventi', e rinviati per competenza agli esercizi successivi, attraverso l'iscrizione del contributo in una apposita voce dei risconti passivi.

I contributi erogati in conto esercizio sono stati contabilizzati tra i componenti di reddito.

RIMANENZE

I lavori in corso su ordinazione, ricorrendo le condizioni di cui all'OIC 23 par da 43 a 46, sono stati valutati adottando il criterio della percentuale di completamento, e pertanto sono stati iscritti sulla base dei corrispettivi contrattuali maturati.

CREDITI

I crediti sono classificati nell'attivo circolante sulla base dell'origine degli stessi rispetto all'attività ordinaria, e sono iscritti al valore di presunto realizzo.

Non ci sono crediti iscritti con scadenza contrattuale superiore a 12 mesi pertanto non è stato applicato il criterio del costo ammortizzato.

I crediti sono rappresentati in bilancio al netto dell'iscrizione di un fondo svalutazione a copertura dei crediti ritenuti di dubbia esigibilità.

CREDITI TRIBUTARI E ATTIVITÀ PER IMPOSTE ANTICIPATE

La voce 'Crediti tributari' accoglie gli importi certi e determinati derivanti da crediti per i quali sia sorto un diritto di realizzo tramite rimborso o in compensazione.

La voce 'Imposte anticipate' accoglie le attività per imposte anticipate determinate in base alle differenze temporanee deducibili o al riporto a nuovo delle perdite fiscali, applicando l'aliquota stimata in vigore al momento in cui si ritiene tali differenze si riverseranno.

DISPONIBILITÀ LIQUIDE

Le disponibilità liquide sono esposte al loro valore nominale.

RATEI E RISCONTI

I ratei e i risconti sono stati iscritti sulla base del principio della competenza economico temporale e contengono i ricavi / costi di competenza dell'esercizio ed esigibili in esercizi successivi e i ricavi / costi sostenuti entro la chiusura dell'esercizio, ma di competenza di esercizi successivi.

Sono iscritte pertanto esclusivamente le quote di costi e di ricavi, comuni a due o più esercizi, l'entità dei quali varia in funzione del tempo.

I ratei attivi, assimilabili ai crediti di esercizio, sono stati valutati al valore presumibile di realizzo.

I ratei passivi, assimilabili ai debiti, sono stati valutati al valore nominale.

Per i risconti attivi è stata operata la valutazione del futuro beneficio economico correlato ai costi differiti.

Nei Risconti Passivi sono iscritti ricavi comuni a due o più esercizi e contributi in conto impianti erogati dalla Regione Umbria che sono stati rilevati applicando il metodo indiretto.

FONDI PER RISCHI E ONERI

I fondi per oneri rappresentano passività certe, correlate a componenti negativi di reddito di competenza dell'esercizio, ma che avranno manifestazione numeraria nell'esercizio successivo.

TRATTAMENTO DI FINE RAPPORTO DI LAVORO SUBORDINATO

Il trattamento di fine rapporto di lavoro subordinato è iscritto nel rispetto di quanto previsto dalla normativa vigente e corrisponde all'effettivo impegno della Società nei confronti dei singoli dipendenti alla data di chiusura del bilancio, dedotte le anticipazioni corrisposte.

DEBITI

I debiti iscritti in bilancio hanno una scadenza inferiore ai 12 mesi pertanto ai sensi dell'art. 2423 comma 4 del codice civile, sono irrilevanti ai fini dell'attualizzazione tra tasso di interesse effettivo e tasso di mercato e pertanto rilevati valore nominale.

I debiti originati da acquisizioni di beni sono iscritti al momento in cui sono trasferiti i rischi, gli oneri e i benefici; quelli relativi ai servizi sono rilevati al momento di effettuazione della prestazione; quelli finanziari e di altra natura al momento in cui scaturisce l'obbligazione verso la controparte.

I debiti tributari accolgono le passività per imposte certe e determinate, nonché le ritenute operate quale sostituto, e non ancora versate alla data del bilancio, e, ove la compensazione è ammessa, sono iscritti al netto di acconti, ritenute d'acconto e crediti d'imposta.

I debiti iscritti in bilancio non hanno scadenza superiore a 12 mesi e sono quindi iscritti al loro valore nominale.

VALORI IN VALUTA

Non ci sono attività e le passività monetarie in valuta.

COSTI E RICAVI

Sono esposti secondo il principio della prudenza e della competenza economica.

▪ **COMMENTI ALLE VOCI DEL BILANCIO**
STATO PATRIMONIALE
ATTIVO PATRIMONIALE
B) IMMOBILIZZAZIONI
B.I. Immobilizzazioni immateriali

	Costi di impianto ed ampliament.	Costi di ricerca, di sviluppo e di pubblicità	Diritti di brevetto industriale e diritti di utilizzazione delle opere dell'ingegno	Concessioni, licenze, marchi e diritti simili	Altre immobilizzazioni immateriali	Totale immobilizzazioni immateriali
Valore di inizio esercizio						
Costo	22.761	0	1.313.456	202.555	259.819	1.798.591
Rivalutazioni						
Ammortamenti (Fondo ammortamento)	- 13.657	0	-768.694	-176.400	-135.866	-1.094.617
Svalutazioni						
Valore di bilancio	9.104	0	544.762	26.155	123.953	703.974
Variazioni nell'esercizio						
Incrementi per acquisizioni						
Riclassifiche (del valore di bilancio)						
Decrementi per alienazioni e dismissioni (del valore di bilancio)						
Rivalutazioni effettuate nell'esercizio						
Ammortamento dell'esercizio	- 4.552		-255.693		-51.963	-312.208
Svalutazioni effettuate nell'esercizio						
Altre variazioni						
Totale variazioni	-4.552		-255.693		-51.963	-312.208
Valore di fine esercizio						
Costo	22.761	0	1.313.456	202.555	259.819	1.798.591
Rivalutazioni						
Ammortamenti (Fondo ammortamento)	- 18.209	0	-1.024.387	-176.400	-187.829	-1.406.825
Svalutazioni						
Valore di bilancio	4.552	0	289.069	26.155	71.990	391.766

I costi di impianto ed ampliamento e le altre immobilizzazioni immateriali, di cui si è constatata l'utilità pluriennale sono stati iscritti all'attivo dello stato patrimoniale e sono stati ammortizzati secondo un piano di ammortamento della durata di 5 anni, i diritti di brevetto industriale e di utilizzazione delle opere dell'ingegno si riferiscono alle licenze d'uso software applicativo o di base acquistato a titolo di proprietà e software applicativo acquistato a titolo di licenza d'uso a tempo indeterminato. Tali costi iscritti nell'attivo

dello stato patrimoniale sono ammortizzati sistematicamente, prevedendo una vita utile di tre anni, data la notevole obsolescenza dei programmi stessi ed in ottemperanza agli indirizzi proposti dai principi contabili dei Ragionieri e Dottori Commercialisti.

Per tutte le immobilizzazioni immateriali gli importi sono stati iscritti al prezzo di costo, rettificato dall'ammortamento diretto, in conformità a quanto stabilito dall'art. 2426 del codice civile.

B.II Immobilizzazioni materiali

	Terreni e fabbricati	Impianti e macchinario	Attrezzature industriali e commerciali	Altri Beni	Immobilizzazioni in corso ed acconti	Totale Immobilizzazioni materiali
Valore di inizio esercizio						
Costo	1.084.170	7.912.069	0	0	1.745.125	10.741.364
Rivalutazioni						
Ammortamenti (Fondo ammortamento)	-599.261	-1.354.496	0	0		-1.953.757
Svalutazioni						
Valore di bilancio	484.909	6.557.573	0	0	1.745.125	8.787.607
Variazioni nell'esercizio						
Incrementi per acquisizioni		24.586			1.780.688	1.805.274
Riclassifiche (del valore di bilancio)		2.723.128			-2.723.128	0
Decrementi per alienazioni e dismissioni (del valore di bilancio)						
Rivalutazioni effettuate nell'esercizio						
Ammortamento dell'esercizio	-32.525	-518.531				-551.056
Svalutazioni effettuate nell'esercizio						
Altre variazioni		8.119			70.318	707.439
Totale variazioni	-32.525	2.237.302			-872.122	1.332.655
Valore di fine esercizio						
Costo	1.084.170	10.667.902	0	0	873.003	12.625.075
Rivalutazioni						
Ammortamenti (Fondo ammortamento)	-631.786	-1.873.027	0	0		-2.504.813
Svalutazioni						
Valore di bilancio	452.384	8.794.875	0	0	873.003	10.120.262

Gli importi, iscritti al costo d'acquisto, sono indicati al netto degli ammortamenti calcolati, sulla base di aliquote correlate al periodo economico-tecnico di utilizzo; tali valutazioni recepiscono le disposizioni dell'art. 2426 del codice civile.

A seguito del D.L. 223/06, convertito in L. n. 248/2006, la quota su cui è stato calcolato l'ammortamento fiscale dei fabbricati, è stata decurtata del 30% relativamente al valore del terreno. Civilisticamente, nel rispetto dei criteri di valutazione, l'ammortamento è stato calcolato sul valore totale come nei precedenti esercizi.

Poiché la differenza tra l'ammortamento fiscale e l'ammortamento civilistico è pari a € 4.958.

C) ATTIVO CIRCOLANTE

C.I Rimanenze

Non sono state rilevate rimanenze di materie prime, sussidiarie e di consumo, presenti in magazzino alla data del 31/12/2017.

C.I.3 Lavori in corso su ordinazione

	Lavori in corso su ordinazione	Totale rimanenze
Valore di inizio esercizio	1.560.515	1.560.515
Variazione nell'esercizio	222.841	222.841
Valore di fine esercizio	1.783.356	1.783.356

I lavori in corso su ordinazione comprendono commesse a medio - lungo termine e sono valutati sulla base dei corrispettivi pattuiti e maturati con ragionevole certezza secondo il metodo dello stato di avanzamento. Le eventuali perdite su commesse stimate con ragionevole approssimazione sono interamente addebitate a Conto Economico nell'esercizio in cui le stesse divengono note.

In particolare i lavori in corso per i progetti Regionali sono i seguenti:

Numero Commessa	Descrizione Commessa	Saldo Rimanenze al 31/12/2016	Saldo finale lavori in corso 31/12/2017
10080	GIS - STUDI DI MICROZONAZIONE SISMICA	45.180,37	18.524,47
30022	FASCICOLO SANITARIO ELETTRONICO (FSE)	32.294,11	36.493,35
30023	SPESA FARMACEUTICA EVOLUZIONE SAR	69.934,77	0,00
300315	ATTUAZIONE Dlgs. 118/2011	66.006,60	-
300322	CARTELLA CLINICA ONCOLOGICA PRJ 0119	-	10.485,00
300323	CONSOLIDAMENTO FLUSSI	22.117,00	-
300331	ADWEB SAP ex commessa 10065.1	4.059,40	-
300338	CUP EVOLUZIONE - VAIA	62.312,00	-
300340	FSE 2015	90.270,34	9.909,05
300350	SISO 2015	163.751,26	170.971,09
300358	AGGIORNAMENTO VERSIONE SAS ID 1185	4.340,80	-
300361	SCREENING INTERVENTI EVOLUTIVI	12.932,00	19.124,24
300362	OMOGENEIZZAZIONE CARTE MICROZ. ISTAT	12.412,81	32.460,19
300366	PERCORSO RIABILITATIVO DIM.PROTET ID1230	27.000,00	-
300367	REGIONE DIGITALE FASE II FRONT END UNICO	15.667,00	-
300369	MANUTENZIONE EVOLUTIVA CUP 2016 ID 1188	41.982,20	53.124,20
300372	APPROPRIATEZZA ASSISTENZIALE ID 1237	6.250,00	6.250,00
300373	SMG FESR 2014-2020 ID 1052	58.054,50	147.408,82
300374	PROGETTO ANAGRAFE OP.SANITARI ID 1180	1.400,00	3.900,00

300375	FSE SPERIMENTAZIONE ID 1187	-	28.623,00
300377	SMG-QSN FSC II TRANCHE ID 1218	15.483,79	34.969,52
300379	AGG. ANAGRAFE SANITARIA DA COMUNI ID1248	36.887,79	-
300380	INFORMAT. NON AUTOSUFFICIENZA ID1249	39.384,00	-
300381	MOBILE PER FAR ID 1182 DD 9481	15.199,00	-
300382	SISMICA ID 1240	98.196,10	-
300383	EVOLUZIONE FILE F ID 1191	8.000,00	23.587,00
300384	DEMATERIALIZZAZIONE ORDINANZE E DECRETI	25.002,00	-
300385	SIRCAV PROGETTO ANTIVIOLENZA R0039	10.472,80	-
300388	STUDIO FATT.ANAGRAFE REG.STRUTT.ID 1181	4.900,00	5.900,00
300391	BUDGET STRUTTURE RESIDENZIALI ID 1193	11.000,00	-
300392	AUTENTICAZIONE A SERVIZI CO SPID ID 1165	6.500,00	-
300393	DISPIEGAMENTO PAGAMENTI SANITA' ID 1234	47.600,00	36.900,00
300395	DISPIEGAMENTO SCRIVANIA DIGITALE ID 1243	20.000,00	-
300396	ASSIST.OBBLIGAZIONISTI CRISI BANCARIE	3.114,77	-
300397	RICHIESTE LICENZE ATTINGIMENTO ID 1236	25.488,75	-
300399	INTERVENTI SIVA 2016 ID 1220	1.615,00	67.603,88
300500	LINKEDUMBRIA ID 1221	9.898,23	-
300502	BANDI 2016 II' SEMSTRE	48.375,00	30.105,32
300503	TRASMISSIONE FLUSSI XBRL	30.951,31	84.057,34
300504	INTEG.SAP E SCRIVANIA DIGITALE ID 1256	-	18.361,55
300506	FLUSSI NSIS SCREEN.ONCOLOG. ID 1247	-	3.283,24
300507	STUDIO FATT.SISTEMA CODIFICHE ID 1194	-	1.500,00
300508	INTEGRAZIONE RICETTA DEMATERIALIZ.ID1192	2.086,00	57.058,60
300510	INTERVENTI EVOL.VACCINAZIONI 2016 ID1228	1.524,00	-
300511	INTEREVENTI EVOL.SCREENING 2016 ID 1229	8.806,00	10.790,87
300512	AGG.CARTELLA CLINICA ONCOLOGICA ID1263	-	18.901,00
300513	PERCORSO RIABILITATIVO AMBULATOR.ID1262	12.508,00	36.000,00
300515	NUOVA TURISMATICA	12.000,00	42.881,41
300516	MODIFICA TURISMATICA	17.106,01	-
300525	PRJ 1285 SOSITUZIONE 500 POSTAZIONI LAV	-	47.913,13
300527	ADEGUAMENTO CHIAMATA WS PROTOCOLLAZIONE	-	3.312,35
300529	ECM 2017 PRJ 1317	-	15.600,00
300530	PRJ 1274 SVAMDI DISABILI	-	50.000,00
300532	PRJ 1290 EVOLUZIONE CUP 2017	-	23.090,40
300533	PRJ 1270 SISTEMA INF.SANITA' PENITENZIAR	-	25.000,00
300536	PRJ 1269 MONITORAGGIO MINORI TERAPEUTICI	-	8.000,00
300537	PRJ 1265 EVOLUZIONE SERT	-	8.000,00
300538	PRJ 1289 MONITORAGGIO FARM.OSPED.TERRIT.	-	3.168,00
300540	PRJ 1381 SOSPESI DI ENTRATE (DSE)	-	30.000,00
300541	PRJ 1382 RIACCERTAMENTO ANNUALE (ROA)	-	30.471,00
300542	UMBRIACULTURA	-	11.055,88
300544	PRJ 1384 HCM UMBRIA	-	17.672,00
300545	MICROZONAZIONE SISMICA 3 COMUNI	-	15.848,87
300546	PIANO TELEMATICO 2017-2019	-	47.799,84
300547	RENDICONTAZIONE SISMA 2016	-	28.706,60
300548	GESTIONE CALENDARI	-	-

			3.705,00
300550	PRJ 1231 INFORMATIZZAZIONE COT	-	37.175,00
300552	PRJ 1303 CONFERENZA DEI SERVIZI	-	14.810,80
300553	QUESTIONARIO PROCESSO VAS - FASE DI CONS	-	2.806,00
300554	DIG PROCEDIMENTI LGV 2142005	-	12.736,80
600004	PRID - CLUSTER "a"	172.000,00	-
600012	NUOVA PIATTAFORMA IDENTITA' DIGITALE	409,83	-
400051	MEV MILANO 2016	23.421,15	-
ZPRJ-0112	PO#2 - SICUREZZA/MONITORAGGIO/SD		100.000,00
ZPRJ-1286	POTENZ./AMPLIAME DELLA INFRASTRUTTURA ICT DEL DCRU 2017		10.000,00
ZPRJ-1287	CONSOLIDAMENTO CED COMUNE DI TERNI AL DCRU		64.630,05
ZPRJ-0111	PO#3 - IMPIANTO COMMUNITY CLOUD		20.000,00
TOTALI		1.443.894,69	1.640.674,86

C.II Crediti

	Crediti verso clienti iscritti nell'attivo circolante	Crediti verso imprese controllanti iscritti nell'attivo circolante	Crediti tributari iscritti nell'attivo circolante	Attività per imposte anticipate iscritte nell'attivo circolante	Crediti verso altri iscritti nell'attivo circolante	Totale crediti iscritti nell'attivo circolante
Valore di inizio esercizio	1.828.210	3.165.482	402.227	68.373	281.955	5.746.247
Variazione nell'esercizio	141.561	3.672.408	-324.066	-13.000	-131.464	3.062.317
Valore di fine esercizio	1.686.649	6.837.890	78.161	55.373	150.491	8.808.564
Quota scadente oltre 5 anni						

C.II.1 Crediti verso clienti

I crediti verso clienti sono di natura esclusivamente commerciale e comprendono gli importi fatturati al 31 Dicembre 2017 e quelli in via di fatturazione alla stessa data. Tutti i crediti sono riferiti a clienti aventi sede legale nel territorio nazionale, gli stessi sono iscritti secondo il presumibile valore di realizzo. enti.

C.II.4 Crediti verso Società controllanti

Al 31 Dicembre 2017 il credito nei confronti della Regione Umbria è così composto:

RIF. VOCE DI BILANCIO DELL'ENTE	TIPOLOGIA CREDITO	DESCRIZIONE (più dettagliata possibile)	NR. FATTURA	DATA FATTURA	IMPORTO FATTURA (imponibile)/ CONTRIBUTO	NUMERO ATTO REGIONALE DI IMPEGNO OBBLIGAZIONE E GIURIDICA	DATA ATTO	NUMERO ATTO REGIONALE DI IMPEGNO CONTABILE	DATA ATTO	SERVIZIO / DIRIGENTE / FUNZIONARIO REGIONALE DI RIFERIMENTO
C.II.4.1	Fattura emessa	E-PROCUREMENT COMUNI. (STAR-Umbria)	944	26/11/2008	52.624,74	DD 12277/2006	2006	11502974	2015	
C.II.4.1	Fattura emessa	PEI - Stralcio 2007 "AIR - Umbria" Attività	945	26/11/2008	61.873,19	DD 2353/2007	2007	11502994	2015	
C.II.4.1	Fattura emessa	Realizzazione sistema archiviazione ottica, conser	1078	31/12/2008	57.113,71	DD 2353/2007	2007	11502994	2015	
C.II.4.1	Fattura emessa	Progetto RI-Umbria. Attività A3.3.1 Completamento	266	21/04/2011	7.717,33	DD 8177/2010	2010	11503333	2015	
C.II.4.1	Fattura emessa	Osservatorio dell'abusivismo edilizio. Codice SE	350/E	30/11/2015	16.393,44	Vs. comunicazione protocollo n. 0061463 del 28/04/2015				Dott. Pistelli
C.II.4.1	Fattura emessa	Intervento di sviluppo "Piano di consolidamento e	283/E	09/11/2017	42.210,00	DD 10765/2014	19/12/2014	11405802/2014		Dott. Antonielli
C.II.4.1	Fattura emessa	Intervento di sviluppo "Piano di consolidamento e	284/E	09/11/2017	168.440,00	DD 10765/2014	19/12/2014	11405802/2014		Dott. Antonielli
C.II.4.1	Fattura emessa	Progetto "Umbria SIS - Gestione pratiche sismiche	289/E	17/11/2017	98.196,10	DD 13424/2016	27/12/2016	0011611142 - 0011611144 - 0011611145/2016		Dott. Cerquiglini Angelo
C.II.4.1	Fattura emessa	PROGETTO "INTERVENTI OPERATIVI SUL SISTEMA DI SCRE	292/E	21/11/2017	12.932,00	DD 9470/2015	14/12/2015	11507092		Dott.ssa Giaimo Mariadonata
C.II.4.1	Fattura emessa	Direzione Regionale della Sanità Servizio Informat	294/E	21/11/2017	62.929,68	DD 5726/2015	06/08/2015	0011502356-0011502357		Dott.ssa Casucci Paola
C.II.4.1	Fattura emessa	Linea di Azione II.5.1.Programma #Regionedigitale #	295/E	22/11/2017	123.136,42	DD 10755/2015	31/12/2015	0041508106		Dott. Cerquiglini Angelo

C.II.4.1	Fattura emessa	Attivazione Operativa dell'Applicativo in Cloud ed	297/E	24/11/2017	22.617,73	DD 11509/2016	23/11/2016	0041605983/2016		Dott.ssa Azzarelli Simona
C.II.4.1	Fattura emessa	PAR FSC 2007-2013 Asse V Assistenza tecnica. Affid	305/E	29/11/2017	21.408,71	DD 5752/2016	28/06/2016	0011705484		Dott.ssa Corritoro Cristiana
C.II.4.1	Fattura emessa	Canone Conduzione Sistemi Informativi di carattere	306/E	30/11/2017	409.172,72	DD 13314/2016 - DD 7871/2017	22/12/2016-31/07/2017	011611100/0011709382		Dott. Antonielli
C.II.4.1	Fattura emessa	Canone Conduzione Sistemi Informativi regionali. P	307/E	30/11/2017	175.359,73	DD 7871/2017	31/12/2017	0011709383/0011709384		Dott. Antonielli
C.II.4.1	Fattura emessa	Canone Conduzione Sistemi Informativi della Giunta	308/E	30/11/2017	226.414,94	DD 7214/217	12/07/2017	0011709114		Dott. Cerquiglini Angelo
C.II.4.1	Fattura emessa	Canone Conduzione Sistema Informativo Sanitario Re	309/E	30/11/2017	276.314,15	DD 6737/2017	30/06/2017	0011708895		Dott.ssa Casucci Paola
C.II.4.1	Fattura emessa	Canone Conduzione Sistema Informativo Sanitario Re	310/E	30/11/2017	10.065,00	DD 7120/2017	10/07/2017	0011709091		Dott.ssa Casucci Paola
C.II.4.1	Fattura emessa	Canone Conduzione ambito CN/SIRU. Periodo dal 01/0	311/E	30/11/2017	47.929,30	DD 7202/2017	12/07/2017	0011709177		Dott. Antonielli
C.II.4.1	Fattura emessa	Contratto "Convenzione tra Regione Umbria e Umbria	312/E	05/12/2017	12.198,00	DD 6340/2015 - DD 12754/2017 - DD 3274/2017	03/09/2015-30/11/2017-05/04/2017	0011703975		Dott. Antonielli
C.II.4.1	Fattura emessa	Progetto per il completamento dei servizi previsti	313/E	07/12/2017	8.049,25	DD 6751/2015	22/09/2015	0011502905		Dott.ssa Casucci Paola
C.II.4.1	Fattura emessa	Progetto per il completamento dei servizi previsti	314/E	07/12/2017	15.390,72	DD 6751/2015	22/09/2015	0011502905		Dott.ssa Casucci Paola
C.II.4.1	Fattura emessa	PROGETTO "INTERVENTI OPERATIVI SUL SISTEMA REGIONA	315/E	11/12/2017	40.492,25	DD 13512/2016 - DD 13331/2016	27/12/2016-23/12/2016	0011611151		Dott.ssa Tosti Anna
C.II.4.1	Fattura emessa	Connettività fibra ottica Umbria Digitale. Punto 6	320/E	12/12/2017	53.818,81	DGR 1240 fibra dal 13/07/2017	13/07/2017	Impegno di spesa 10964 del 24/10/2017		Dott. Antonielli
C.II.4.1	Fattura emessa	Connettività fibra ottica Regione. Fatture Olivetti	321/E	12/12/2017	30.201,37	DGR 1240 SPC1	13/07/2017	Impegno di spesa 10964 del 24/10/2017		Dott. Antonielli

C.II.4.1	Fattura emessa	Intervento di sviluppo "Piano di consolidamento e	347/E	21/12/2017	110.950,00	DD 10765/2014	19/12/2014	11405802/2014		Dott. Antonielli
C.II.4.1	Fattura da emettere	ANAGRAFE REGIONALE SANITA'			70.329,40	DD 9416	06/12/2013	0011304789	MANCA	Dott.ssa Casucci Paola
C.II.4.1	Fattura da emettere	RETE REGIONALE DIABETOLOGIA			10.575,21	DD 10509/2013	30/12/2013	0011305720	MANCA	Dott.ssa Casucci Paola
C.II.4.1	Fattura da emettere	ATTUAZIONE Dlgs.118/2011			128.163,20	DD 9153	10/11/2014			Dott. Carloni
C.II.4.1	Fattura da emettere	SISO ATLANTE			33.118,68	DD 111331	31/12/2014	0011711037-0011711038-0011711039/2017		Dott.ssa Casucci Paola
C.II.4.1	Fattura da emettere	REGISTRO FATTURE PASSIVE			19.625,57	DD 8888	31/10/2014			Dott. Carloni
C.II.4.1	Fattura da emettere	ADWEB SAP ex commessa 10065.1			33.086,58	DD 9808	13/12/2013			
C.II.4.1	Fattura da emettere	SISO 2015			24.199,65	DD 10679	31/12/2015	0011711040-0011711041-0011711042/2017		Dott.ssa Casucci Paola
C.II.4.1	Fattura da emettere	COMUNE DI MILANO			97.765,15					Dott. Paggiotti Stefano
C.II.4.1	Fattura da emettere	CASTASTO			60.200,00	DD 11227	30/12/2014			Dott. Antonielli
C.II.4.1	Fattura da emettere	P.S.R. dell'Umbria 2007-13. Misura 3.2.1 azione b)			32.174,46	DD 8943	30/11/2015			Dott. Grohmann
C.II.4.1	Fattura da emettere	Canone Conduzione Sistemi Informativi di carattere			409.172,72	DD 13314/2016 - DD 7871/2017	22/12/2016-31/07/2017	011611100/0011709382		Dott. Antonielli
C.II.4.1	Fattura da emettere	Canone Conduzione Sistemi Informativi regionali. P			175.359,73	DD 7871/2017	31/12/2017	0011709383/0011709384		Dott. Antonielli
C.II.4.1	Fattura da emettere	Canone Conduzione Sistemi Informativi della Giunta			226.414,94	DD 7214/217	12/07/2017	0011709114		Dott. Cerquiglini Angelo

C.II.4.1	Fattura da emettere	Canone Conduzione Sistema Informativo Sanitario Re			276.314,16	DD 6737/2017	30/06/2017	0011708895		Dott.ssa Casucci Paola
C.II.4.1	Fattura da emettere	Canone Conduzione Sistema Informativo Sanitario Re			10.065,00	DD 7120/2017	10/07/2017	0011709091		Dott.ssa Casucci Paola
C.II.4.1	Fattura da emettere	Canone Conduzione ambito CN/SIRU. Periodo dal 01/1			47.929,30	DD 7202/2017	12/07/2017	0011709177		Dott. Antonielli
C.II.4.1	Fattura da emettere	POR FSE 2014-2020 – Asse 4 "Capacità Istituzionale			34.949,76	DD 13178/2016	21/12/2016	0011610913-0011610914-0011610915		Dott. Antonielli
C.II.4.1	Fattura da emettere	Progetto per la REALIZZAZIONE DELLA BANCA DATI E S			42.786,90	DD 4369/2014	03/06/2014			Dott. Motti
C.II.4.1	Fattura da emettere	Progetto per il completamento dei servizi previsti			83.546,64	DD 6751/2015	22/09/2015	0011502905		Dott.ssa Casucci Paola
C.II.4.1	Fattura da emettere	Digitalizzazione Procure e Corte D' Appello. 1 rat			39.950,00	DD 10089/2017	04/10/2017	0011710587		Dott. Conti Luca
C.II.4.1	Fattura da emettere	PRJ-1320 "Digitalizzazione modulistica SUAPE" DD n			5.862,82	DD 10943/2017	23/10/2017	0011711091		Dott. Antonielli
C.II.4.1	Fattura da emettere	Progetto "Anagrafica unica cacciatori ed evoluzione			13.992,68	DD 10665/2017	17/10/2017	0011710725		Dott. Cerquiglini Angelo
C.II.4.1	Fattura da emettere	PROGETTO "Adeguamento sistema EntraNET" PRJ 1239 D			22.700,39	DD 13292/2016	22/12/2016	0011611053/2016 – 0041608034/2017		Dott. Cerquiglini Angelo
C.II.4.1	Fattura da emettere	Sostegno agli investimenti per l'efficienza energie			2.806,00	DD 11859/2017-DD 13083/2017	14/11/2017-06/12/2017	0011711727		Dott. Cerquiglini Angelo
C.II.4.1	Fattura da emettere	AVVISO A SPORTELLO 2017 INNOVAZIONE DIGITALE NELLE			1.122,40	DD 11859/2017-DD 13083/2017	14/11/2017-06/12/2017	0011711727		Dott. Cerquiglini Angelo
C.II.4.1	Fattura da emettere	Attività di gestione dei processi trasversali ammi			949.926,28	DD 12755/2017	30/11/2017	0011611100/2016-0011712376/2017		Dott.ssa Casucci Paola
C.II.4.1	Fattura da emettere	Attività di gestione dei processi trasversali ammi			451.917,28	DD 13599/2017	14/12/2017	0011713220/2017		Dott. Cerquiglini Angelo

C.II.4.1	Fattura da emettere	SERVIZIO ORGANIZZAZIONE E SVILUPPO DEL SISTEMA DI P			1.793,40	DD 8658/2017	28/08/2017			Ing. Moretti Alfiero
C.II.4.1	Fattura da emettere	Aggiornamento Versione SAS ID 1185			10.852,00	DD 13605/2016	28/12/2016	0011713438		Dott.ssa Casucci Paola
C.II.4.1	Fattura da emettere	SMG FESR 2014-2020 ID 1052			73.000,04	DD 5796/2016	29/06/2016	0011604619/0 011604620/00 11604621		Dott. Antonielli Graziano
C.II.4.1	Fattura da emettere	AGG. ANAGRAFE SANITARIA DA COMUNI ID 1248			39.830,79	DD 9757/2016	12/10/2016	0011607914		Dott.ssa Casucci Paola
C.II.4.1	Fattura da emettere	MOBILE PER FAR ID 1182			35.199,19	DD 9481/2016	05/10/2016	0011607748		Dott.ssa Casucci Paola
C.II.4.1	Fattura da emettere	STUDIO FATT. DIGITAL PATOLOGY ID 1186			7.000,00	DD 10550/2016	28/10/2016	0011608207		Dott.ssa Casucci Paola
C.II.4.1	Fattura da emettere	STRUTTURE RESIDENZIALI ID 1193			38.028,50	DD 12861/2016 - DD 303/2017	16/12/2016- 19/01/2017	0011713438/2 017		Dott.ssa Casucci Paola
C.II.4.1	Fattura da emettere	AUTENTICAZIONE E A SERVIZI SPID ID 1165			8.000,00	DD 12862/2016	16/12/2016	0011611094/2 016		Dott.ssa Casucci Paola
C.II.4.1	Fattura da emettere	DISPIEGAMENTO SCRIVANIA DIGITALE ID 1243			20.000,00	DD 13290/2016	22/12/2016	0041608027		Dott. Cerquiglini Angelo
C.II.4.1	Fattura da emettere	Connettività fibra ottica Umbria Digitale. Punto 6			29.792,57	DGR 1240/2017	13/07/2017	DD 10964/2017		Dott. Antonielli Graziano
C.II.4.1	Fattura da emettere	Connettività SPC1 Regione. Fatture Olivetti. Punt			16.582,02	DGR 1240/2017	13/07/2017	DD 10964/2017		Dott. Antonielli Graziano
C.II.4.1	Fattura da emettere	Connettività fibra ottica Regione. Punto 7) della			95.143,98	DGR 1240/2017	11/12/2017	DD 13272/2017		Dott. Antonielli Graziano
C.II.4.1	Fattura da emettere	Servizio connettività RECALL PUNTO			50.000,00	DD 12094/2017	20/11/2017	0011711731		Dott. Antonielli Graziano
C.II.4.1	Fattura da emettere	Servizio conettività DCRU			17.375,00	DGR 1240/2017	13/07/2017	DD 10964/2017		Dott. Antonielli Graziano

C.II.4.1	Fattura da emettere	Servizi connettività per le ASL			437.687,67	DD 12094/2017	20/11/2017	DD 10964/2017-0011708265		Dott. Antonielli Graziano
C.II.4.1	Fattura da emettere	Servizi di connettività COMNET SPC1			178.452,56	DGR 1240/2017	13/07/2017	DD 10964/2017-0011708265		Dott. Antonielli Graziano
C.II.4.1	Fattura da emettere	Servizi connettività per le ASL			38.143,24	DGR 572/2017-DD5212/2017	2017	DD 10964/2017-0011708265		Dott. Antonielli Graziano
C.II.4.1	Fattura da emettere	Canoni di gestione rete			21.164,00	DGR 1240/2017	13/07/2017	DD 10964/2017		Dott. Antonielli Graziano
C.II.4.1	Crediti diversi	POR FESR 2014-2020 ASSE II AZIONE 2.3.1 PRJ 1318 I			14.206,96	DGR1260/2017	2017	DD 12526/2017-0011711863-0011711864-0011711865		Dott. Chicchini Gastone
C.II.4.1	Crediti diversi	POR FESR 2014-2020 ASSE II Azione 2.3.1 Interventi			60.822,69	DGR 924/2017	2017	DD 8676/2017-0041704539-11709613-41704540-11709614-41704541-11709615		Dott. Brunozzi Alberto
C.II.4.1	Crediti diversi	POR FESR 2014-2020 ASSE II Azione 2.2.1 E 2.3.1 I			176.811,53	DGR 1374/2016				Dott. Paggetti Stefano
		TOTALE			6.837.890,33					

C.II.4.bis Crediti tributari

- € 7.785 per imposta IRES
- € 4.437 per credito IRAP
- € 21.239 per credito IVA

C.II.4.ter Crediti per imposte anticipate

I crediti per Imposte anticipate sono costituiti:

- € 6.556 residuo accantonamento per "F.do rischi Ministero del Lavoro"
- € 48.817 come imposta IRES per perdite pregresse da recuperare. Tale credito nel 2015 è stato adeguato alla nuova aliquota IRES del 24%.

C.II.5 Crediti verso altri

Le principali voci che compongono detto importo sono riferite a:

- depositi cauzionali effettuati presso le banche a garanzia di contratti stipulati a € 31.807
- Servizi da ricevere da fornitori per l'anno 2018 e fatturati nel 2017 pari a € 3.267
- Note di credito da ricevere da fornitori per € 14.564
- Rimborso del Comune di Umbertide per personale che ricopre cariche pubbliche € 50.518
- Altri crediti diversi per € 50.335

	Totale	1
Crediti iscritti nell'attivo circolante per area geografica		
Area geografica		Italia
Crediti verso clienti iscritti nell'attivo circolante	1.686.649	1.686.649
Crediti verso controllate iscritti nell'attivo circolante	0	0
Crediti verso collegate iscritti nell'attivo circolante	0	0
Crediti verso controllanti iscritti nell'attivo circolante	6.837.890	6.837.890
Crediti tributari iscritti nell'attivo circolante	78.161	78.161
Attività per imposte anticipate iscritte nell'attivo circolante	55.373	55.373
Crediti verso altri iscritti nell'attivo circolante	150.491	150.491
Totale crediti iscritti nell'attivo circolante	8.808.564	8.808.564

C.IV Disponibilità liquide

	Depositi bancari e postali	Denaro e altri valori in cassa	Totale disponibilità liquide
Valore di inizio esercizio	4.490.787	4.732	4.495.519
Variazione nell'esercizio	- 2.483.700	- 2.090	- 2.485.790
Valore di fine esercizio	2.007.087	1.787	2.008.874

Rappresentano la consistenza del denaro in cassa alla data del 31/12/2017 e la disponibilità su c/c bancario che deve essere contrapposta all'utilizzo degli affidamenti nel passivo patrimoniale.

D) RATEI E RISCONTI ATTIVI

	Ratei attivi	Risconti attivi	Totale ratei e risconti attivi
Valore di inizio esercizio	22	141.082	148.375
Variazione nell'esercizio	98	170.035	170.133
Valore di fine esercizio	120	311.117	311.237

La voce comprende:

- Ratei attivi per € 22.
- Risconti attivi per progetti non conclusi € 124.150
- Risconti attivi su costi di servizi di competenze dell'esercizio successivo per € 186.967.

Non vi sono ratei o risconti attivi di durata superiore a 5 anni.

PASSIVO DELLO STATO PATRIMONIALE

B) - Fondi per rischi ed oneri

Tale voce comprende gli stanziamenti atti a fronteggiare costi ed oneri di esistenza certa o probabile e non correlati a specifiche voci dell'attivo, dei quali alla data di chiusura dell'esercizio sono indeterminati o l'ammontare o la data di sopravvenienza. Gli stanziamenti riflettono la migliore stima possibile sulla base degli elementi a disposizione.

C) - Fondo trattamento di fine rapporto di lavoro subordinato

L'importo iscritto in tale voce di bilancio rappresenta l'effettivo debito maturato verso i dipendenti determinato in conformità alla legge ed ai contratti di lavoro vigente al netto degli acconti erogati e dell'imposta sostitutiva sulla rivalutazione del TFR maturata ai sensi dell'art.2120 c.c. successivamente al 1°

gennaio 2001, così come previsto dall'art.11, comma 4 del D.Lgs. n° 47/2000. Si segnala che, per effetto della Legge 27 dicembre 2006, n. 296 ("Legge Finanziaria 2007"), la riforma della previdenza complementare (D.Lgs. del 5 Dicembre 2005, n.252), inizialmente prevista per il 2008, è stata anticipata con decorrenza dal 1° gennaio 2007. Le principali novità della riforma risiedono nella libertà di scelta del lavoratore in merito alla destinazione del proprio TFR.

Per effetto della riforma il TFR maturato dopo il 1° gennaio 2007, destinato all'Istituto Nazionale Previdenza Sociale o ai fondi di previdenza complementare assume natura di debito nei confronti dei rispettivi Istituti previdenziali e, pertanto, è classificato nell'ambito dei debiti correnti.

D) - Debiti

I debiti sono iscritti al loro valore nominale.

I debiti sono tutti espressi in moneta di conto e quindi non soggetti a rischi di cambio.

E) - Ratei e risconti passivi

I ratei ed i risconti sono stati calcolati secondo il principio della competenza economica e temporale in applicazione del principio di correlazione dei costi e dei ricavi in ragione d'esercizio.

A) PATRIMONIO NETTO

	Capitale	Riser va legal e	Riserve statutarie	Altre riserve		Utile di esercizio	Totale patrimonio netto
				Riserva da avanzo di fusione	Totale altre riserve		
Valore di inizio esercizio	4.000.000	5.351	240.659	416.724	416.724	27.962	4.690.696
Destinazione del risultato dell'esercizio precedente		1.399	26.563				
Attribuzione di dividendi							
Altre destinazioni							
Altre variazioni							
Incrementi							
Decrementi							
Riclassifiche							
Risultato d'esercizio						6.836	6.836
Valore di fine esercizio	4.000.000	6.750	267.222	416.724	416.724		4.697.532

Il Capitale Sociale post fusione sottoscritto ed interamente versato al 31/12/2017 ammonta a € 4.000.000 ed è costituito da n.400.000 quote del valore nominale di € 0,01 cadauna.

	Importo	Origine / natura	Possibilità di utilizzazione	Quota disponibile	Riepilogo delle utilizzazioni effettuate nei tre precedenti esercizi	
					per copertura perdite	per altre ragioni
Capitale	4.000.000					
Riserva da soprapprezzo delle azioni						
Riserve di rivalutazione						
Riserva legale	6.750	utili	B	6.749		
Riserve statutarie	267.222	utili	A-B-C	267.222		
Riserva per azioni proprie in portafoglio						
Altre riserve						
Riserva straordinaria o facoltativa						
Riserva per acquisto azioni proprie						
Riserva da deroghe ex art. 2423 Cod. Civ						
Riserva azioni o quote della società controllante						
Riserva non distribuibile da rivalutazione delle partecipazioni						
Riserva per utili su cambi						
Varie altre riserve	416.724	utili	A-B-C	416.724		
Totale altre riserve	416.724					
Utili (perdite) portati a nuovo						
Totale	4.690.696			690.695		
Quota non distribuibile						
Residua quota distribuibile						

Ai sensi dell'art. 2427 n. 4 e n. 7-bis c.c. nel prospetto si da informativa circa i termini di formazione e utilizzazione e distribuibilità delle voci di patrimonio netto.

Nessuna delle voci del Patrimonio Netto ha subito variazioni per copertura perdite, aumento di capitale, distribuzione o per altre ragioni negli esercizi 2006, 2007, 2008, 2009, 2010, 2011, 2012 e 2013.

B) FONDI PER RISCHI ED ONERI

	Fondo per trattamento di quiescenza e obblighi simili	Fondo per imposte anche differite	Altri fondi	Totale fondi per rischi e oneri
Valore di inizio esercizio			23.840	23.840
Variazioni nell'esercizio				
Accantonamento nell'esercizio				
Utilizzo nell'esercizio				
Altre variazioni				
Totale variazioni				
Valore di fine esercizio			23.840	23.840

L'importo è costituito da:

- Fondo per rischi Ministero del Lavoro per € 23.840. L'importo rappresenta il residuo debito per le spese di giustizia prenotate a debito e le spese processuali con gli accessori di legge che dovranno essere richieste dall'Avvocatura Generale dello Stato a seguito della sentenza definitiva del Tribunale di Roma n. 855/2010 pubblicata il 15/01/2010 verso la Webred S.p.A. Il residuo importo accantonato copre per intero la passività stimata dal legale stesso.

C) F.DO TRATTAMENTO FINE RAPPORTO

	Trattamento di fine rapporto di lavoro subordinato
Valore di inizio esercizio	1.220.443
Variazioni nell'esercizio	
Accantonamento nell'esercizio	20.968
Utilizzo nell'esercizio	- 80.601
Altre variazioni	0
Totale variazioni	59.633
Valore di fine esercizio	1.160.810

Il Fondo T.F.R. al 31 Dicembre 2017 è stato iscritto ai sensi dell'art. art. 2120 c.c. e legge 297 del 29 maggio 1992. Lo stesso copre tutte le spettanze maturate a questo titolo dal personale dipendente al 31.12.2017 tenuto conto delle retribuzioni, dell'anzianità di servizio dei singoli dipendenti e dei diritti dagli stessi acquisiti a tale data, nel rispetto della normativa vigente in materia.

L'importo dell'accantonamento si riferisce alla rivalutazione della quota accantonata in azienda e risultante al 31/12/2014, mentre la quota maturata nell'esercizio è stata versata per intero ai Fondi pensione stabiliti dalla legge 27 Dicembre 2006, n. 296 articolo 1, commi 755 e seguenti.

D) DEBITI

	Debiti verso banche	Debiti verso fornitori	Debiti verso Acconti	Debiti tributari	Debiti verso istituti di previdenza e di sicurezza sociale	Altri debiti	Totale debiti
Valore di inizio esercizio	500.067	3.710.580	179.926	383.696	256.850	649.371	5.680.490
Variazione nell'esercizio	2.226.630	-414.351	240.029	-16.729	-16.062	114.305	2.133.822
Valore di fine esercizio	2.726.697	3.296.229	419.955	366.967	240.788	763.676	7.814.312
Di cui di durata superiore a 5 anni							

D.3 Debiti verso banche

L'importo dei debiti è per la sua totalità a breve termine verso le banche per utilizzo d'affidamenti sui conti correnti bancari.

D.7 Debiti verso fornitori

I debiti sono iscritti per importi corrispondenti al loro valore nominale e sono relativi per € 3.296.229 a soggetti residenti sul territorio nazionale.

D.11 Debiti Tributari

I debiti sono composti da IRPEF per € 248.717, IVA per 148.250.

Il debito "IVA" si riferisce all'imposta addebitata in fatture ad esigibilità differita non incassata.

Tutti i debiti tributari hanno scadenza entro l'esercizio successivo.

D.12 Debiti v/ istituti di prev. e sicurezza

Tutti i debiti sono da imputare a contributi previdenziali su stipendi ed hanno scadenza entro l'esercizio successivo.

D.14 Altri debiti

Si riferiscono a debiti verso dipendenti per stipendi e ferie da liquidare per € 654.384 ed altri debiti diversi per € 109.293.

	Totale	
Debiti per area geografica		
Area geografica		ITALIA
Obbligazioni		
Obbligazioni convertibili		
Debiti verso soci per finanziamenti		
Debiti verso banche	2.726.697	2.726.697
Debiti verso altri finanziatori		
Acconti	419.955	419.955
Debiti verso fornitori	3.296.229	3.296.229
Debiti rappresentati da titoli di credito		
Debiti verso imprese controllate	0	0
Debiti verso imprese collegate		
Debiti verso imprese controllanti		
Debiti tributari	366.967	366.967
Debiti verso istituti di previdenza e di sicurezza sociale	240.788	240.788
Altri debiti	763.676	763.676
Debiti	7.814.312	7.814.312

	Debiti verso banche	Acconti	Debiti verso fornitori	Debiti verso imprese controllate	Debiti tributari	Debiti verso istituti di previdenza e di sicurezza sociale	Altri debiti	Totale debiti
Debiti assistiti da garanzie reali								
Debiti assistiti da ipoteche								
Debiti assistiti da pegni								
Debiti assistiti da privilegi speciali								
Totale debiti assistiti da garanzie reali								
Debiti non assistiti da garanzie reali	2.726.697	419.955	3.296.229		366.967	240.788	763.676	7.814.312
Totale	2.726.697	419.955	3.296.229		366.967	240.788	763.676	7.814.312

Nessun debito è assistito da garanzie reali

In particolare la specifica degli acconti per fatture emesse verso la Regione Umbria sono i seguenti:

RIF. VOCE DI BILANCIO DELL'ENTE/AGENZIA	TIPOLOGIA CREDITO (Contributo/fattura/fatturata emettere)	DESCRIZIONE (più dettagliata possibile)	NR. FATTURA	DATA FATTURA	IMPORTO FATTURA (imponibile)/ CONTRIBUTO
D.6	Fattura emessa	Dorsale EST in fibra ottica LAVORI Dorsale EST in fibra ottica LAVORI COMPLEMENTARI Anticipo pari al 30%	387/E	23/12/2015	172.959,00
D.6	Fattura emessa	Convenzione tra Regione Umbria e Umbria Digitale S.c.a r.l. per attività relative al Progetto "NUOVA TURISMATICA". D.D. n. 13603 del 28/12/2016. CUP I69F12000010003. Fattura in acconto	1/E	17/02/2017	127.089,09
D.6	Fattura emessa	Digitale S.c.a r.l. per attività relative al Progetto "NUOVA TURISMATICA". D.D. n. 13603 del 28/12/2016 ed integrazione D.D. n. 2978 del 29/03/2017. Impegni n. 0011611408/2016, n.0041608555/2017 e n. 0011703392/2017. CUP I69F12000010003. Fattura in anticipazione.	229/E	06/10/2017	119.906,63
TOTALE					419.954,72

E) Ratei e risconti passivi

	Ratei passivi	Risconti passivi c/contributi	Altri risconti passivi	Totale ratei e risconti passivi
Valore di inizio esercizio	6.123	9.768.944	44.430	9.819.497
Variazione nell'esercizio	37.794	- 317.408	187.682	91.932
Valore di fine esercizio	43.917	9.451.536	232.112	9.727.565

I ratei passivi si riferiscono a interessi passivi che alla data del 31/12/2016 non erano stati ancora addebitati o pagati.

I Risconti passivi c/contributi rappresentano la quota di contributi in c/capitale la cui competenza economica sarà imputata in esercizi futuri.

Gli altri risconti passivi sono relativi a quote per IRU fatturate ma di competenza di esercizi successivi.

Impegni, garanzie e passività potenziali

A seguito dell'applicazione del Decreto legislativo 139 del 18/08/2015, che ha recepito la Direttiva Comunitaria 34/2013/UE in materia di bilancio di esercizio, i conti d'ordine non sono più esposti in calce allo Stato Patrimoniale.

Si evidenzia pertanto che gli impegni assunti e garanzie prestate sono rappresentati da fidejussioni bancarie e assicurative su convenzioni e contratti per fornitura di servizi pari € 286.010.

CONTO ECONOMICO

Riconoscimento dei costi e dei ricavi

I costi sono esposti in bilancio secondo i principi della prudenza e della competenza con rilevazione dei relativi ratei e risconti.

I ricavi di vendita sono accreditati al conto economico con i seguenti criteri:

- per le cessioni di beni al momento del passaggio di proprietà, che generalmente coincide con la spedizione o consegna;
- per i servizi al momento dell'avvenuta esecuzione della prestazione;
- per i proventi di natura finanziaria in base al principio delle competenze temporale.

I contributi in conto esercizio sono accreditati al conto economico nel rispetto della competenza temporale.

I contributi in conto capitale erogati, accertati in via definitiva, sono recepiti in base al criterio della competenza e sono iscritti a conto economico in quote annuali, tenuto conto del periodo di ammortamento dei cespiti cui si riferiscono.

Imposte correnti, differite ed anticipate

Le imposte sul reddito dell'esercizio sono determinate sulla base di una realistica previsione degli oneri d'imposta da assolvere in applicazione alla vigente normativa fiscale. Il debito per imposte correnti è esposto nella voce Debiti Tributarî al netto degli acconti versati.

Le imposte anticipate sono iscritte in bilancio, nella voce C.II.4 ter dell'attivo patrimoniale, poiché esistono ragionevoli probabilità di recupero attraverso imponibili fiscali futuri.

A) VALORE DELLA PRODUZIONE

A.1 Ricavi delle vendite e delle prestazioni

Ricavi delle vendite e delle prestazioni	2017
Regione dell'Umbria	8.974.029
Comuni, Comunità Montane, Enti vari e privati	1.257.332
TOTALE	10.231.361

I ricavi verso la Regione sono di seguito elencati:

Numero Commessa	Descrizione Commessa	Ricavi delle vendite e delle prestazioni anno 2017
5200601	DCRU CONNETTIVITÀ SER 0507	968.361,22
5200201	GESTIONE DCRU	2.338.129,80
10013301	GESTIONE AMBITO CN	191.717,20
20010001	GESTIONE AMBITO SIER	905.659,76
30009701	GESTIONE AMBITO SISR	1.145.516,62
133	USR COMUNE DI NORCIA	38.466,60
10080	GIS - STUDI DI MICROZONAZIONE SISMICA	42.786,90
30023	SPESA FARMACEUTICA EVOLUZIONE SAR	69.934,76
300315	ATTUAZIONE Dlgs. 118/2011	74.481,80
300320	SISO ATLANTE	0,02
300323	CONSOLIDAMENTO FLUSSI	62.929,68
300338	CUP EVOLUZIONE - VAIA	62.311,79
300340	FSE 2015	106.986,61
300353	CPT SERV.CONTROLLO STRATEGICO E VAL.POL.	22.617,73
300358	AGGIORNAMENTO VERSIONE SAS ID 1185	10.852,00
300361	SCREENING INTERVENTI EVOLUTIVI	12.932,00
300362	OMOGENEIZZAZIONE CARTE MICROZ. ISTAT	26.094,16
300366	PERCORSO RIABILITATIVO DIM.PROTET ID1230	27.000,00
300367	REGIONE DIGITALE FASE II FRONT END UNICO	138.871,92
300373	SMG FESR 2014-2020 ID 1052	115.719,68
300377	SMG-QSN FSC II TRANCHE ID 1218	21.408,71
300379	AGG. ANAGRAFE SANITARIA DA COMUNI ID1248	39.830,79
300380	INFORMAT. NON AUTOSUFFICIENZA ID1249	39.384,00
300381	MOBILE PER FAR ID 1182 DD 9481	35.199,19
300382	SISMICA ID 1240	98.196,10
300384	DEMATERIALIZZAZIONE ORDINANZE E DECRETI	24.260,24
300385	SIRCAV PROGETTO ANTIVIOLENZA R0039	66.536,56
300387	STUDIO FATT.DIGITAL PATOLOGY.ID 1186	7.000,00
300391	BUDGET STRUTTURE RESIDENZIALI ID 1193	38.028,50

300392	AUTENTICAZIONE A SERVIZI CO SPID ID 1165	8.000,00
300393	DISPIEGAMENTO PAGAMENTI SANITA' ID 1234	47.600,00
300395	DISPIEGAMENTO SCRIVANIA DIGITALE ID 1243	60.000,00
300396	ASSIST.OBBLIGAZIONISTI CRISI BANCARIE	7.994,77
300397	RICHIESTE LICENZE ATTINGIMENTO ID 1236	46.472,55
300500	LINKEDUMBRIA ID 1221	34.949,76
300501	ADEGUAMENTO ENTRANET ID 1239	22.700,39
300502	BANDI 2016 II' SEMSTRE	35.443,17
300510	INTERVENTI EVOL.VACCINAZIONI 2016 ID1228	40.492,25
300514	ADEGUAMEN.AMM.NE TRASPARENTE DL 97/2016	5.465,60
300516	MODIFICA TURISMATICA	17.106,01
300518	PRJ 1189 PROGETTO RETE REG.RADIOTERAPIA	9.579,00
300519	PRJ 1304 SPORTELLO TIC 2017	2.806,00
300520	PRJ 1305 FIERE INTERNAZIONALI 2017	2.525,40
300521	PRJ 1291 RACCOLTA INIZIATIVE 8 MA	4.770,20
300522	PRJ 1301 EVOLUZ ELENCHI REG.PROF.E IMPR.	2.800,60
300526	ACCREDITAMENTO SERVIZI AL LAVORO	13.000,00
300531	DIGITALIZZAZIONE PROCURE E CORTE APPELLO	39.950,00
300534	ANAGRAFICA UNICA CACCIATORI	13.992,68
300535	PRJ 1320 DIGITALIZZAZIONE MODULIS.SUAPE	5.862,82
300549	GIORNATE A CONSUMO SU BANDI 2014-2020	3.928,40
600004	PRID - CLUSTER "a"	321.600,00
600012	NUOVA PIATTAFORMA IDENTITA' DIGITALE	12.198,00
400008	COMUNE DI MILANO	31.309,00
400051	MEV MILANO 2016	49.621,15
500003	DORSALE EST LOTTO NORD A08	802,92
70000102	GESTIONE PROGRAMMI TRASVERSALI SIER	451.917,28
75000101	GESTIONE PROGRAMMI TRASVERSALI SISR	949.926,28
Totale		8.974.028,53

	Totale	1
Ricavi delle vendite e delle prestazioni per area geografica		
Area geografica		Italia
Valore esercizio corrente	10.231.361	10.231.361

A.3 Var. dei lavori in corso su ordinazione

	2017
Variazione dei lavori in corso su ordinazione	222.841

La variazione dei ricavi dei lavori in corso su ordinazione si riferisce alla differenza tra il valore imputato al 31/12/2016 e il valore rilevato al 31/12/2017.

A.4 Incrementi di immobilizzazione per lavori interni

	2017
Incrementi di immobilizzazioni per lavori interni	78.436

A.5 Altri ricavi e proventi

	2017
Altri ricavi e proventi	1.379.233

Gli altri ricavi sono costituiti da:

- Rimborso personale per cariche pubbliche per € 50.518;
- Altri ricavi per 94.681;
- Contributi in c/capitale per 679.852.
- Contributi in c/esercizio per € 554.182 di cui da REGIONE UMBRIA:

Descrizione	Importo
PROGETTI ICT ANNO 2017	296.202,38
CONTRIBUTO DI FUNZIONAMENTO	90.213,70
TOTALE	386.416,08

B) Costi della Produzione

B.6 Per materie prime, sussidiarie, di consumo e merci

	2017
Materie prime, sussidiarie consumo	1.796

Tale voce si compone dei costi sostenuti per l'acquisizione di apparecchiature e di altri beni destinati sia alla rivendita che ai consumi interni necessari per la gestione aziendale.

B.7 Per servizi

	2017
Spese per il personale	137.971
Prestazioni professionali ed esternalizzazioni	1.335.264
Assicurazioni	22.859
Spese varie di gestione	370.977
Costi per manutenzione hardware e software	2.126.919
Spese telefoniche e di collegamento	1.001.302
Competenze amministratori	48.600
Compenso a sindaci revisori	38.138
TOTALE	5.082.030

B.8 Per godimento beni di terzi

	2017
Noleggio sistema ed hardware	4.345
Noleggio autovetture	21.777
Fitto locali	200.287
TOTALE	226.408

B.9 Per il personale

	2017
Salari e stipendi	3.650.418
Oneri sociali	1.045.791
Trattamento fine rapporto	277.495
Altri costi	631.760
TOTALE	5.605.464

B.10 Ammortamenti e svalutazioni

	2017
Ammortamento delle imm.ni immateriali	312.208
Ammortamento delle imm.ni materiali	551.056
Svalutazione crediti dell'attivo	0
TOTALE	863.264

Per i costi di ammortamento e svalutazione si rimanda a quanto esposto per le voci dell'attivo patrimoniale relative alle immobilizzazioni e ai crediti dell'attivo circolante.

B.14 Oneri diversi di gestione

	2017
Oneri diversi di gestione	32.303

Sono rappresentate in questa voce i costi relativi a libri, abbonamenti di riviste, quote associative di competenza, ed altri costi di natura straordinaria dell'esercizio.

C) Proventi e (oneri) finanziari

	2017
Interessi attivi	162
Interessi passivi a banche	-60.947
TOTALE	-60.785

Gli interessi attivi si riferiscono a interessi bancari.

Gli interessi passivi a banche si riferiscono a debiti a breve termine.

	Debiti verso banche	Altri	Totale
Interessi e altri oneri finanziari	-60.785	0	-60.785

E.22 Imposte sul reddito d'esercizio

	2017
Erario c/IRAP	32.000
Erario c/IRES	5.000
Imposte anticipate	13.000
Imposte di anni precedenti	-17.016
TOTALE	32.984

La voce è composta da imposte correnti.

Riconciliazione tra le aliquote ordinarie ed aliquote effettive

Effetto % per le variazioni in aumento e diminuzione
Esercizio 2017
IRAP

Aliquota ordinaria	3,90%
Aliquota effettiva	5,32%

IRES

Aliquota ordinaria	24%
--------------------	-----

Effetto variazioni in aumento e in diminuzione

Costi deducibili	117,27%
Accantonamenti	-9,36%
Ammortamenti	23,80%
Svalutaz.e rivalutazioni	-81,68%

Aliquota effettiva 50,03%

E.22 Imposte anticipate

	Importo
A) Differenze temporanee	
Totale differenze temporanee deducibili	208.707
Totale differenze temporanee imponibili	
Differenze temporanee nette	208.707
B) Effetti fiscali	
Fondo imposte differite (anticipate) a inizio esercizio	-68.373
Imposte differite (anticipate) dell'esercizio	13.000
Fondo imposte differite (anticipate) a fine esercizio	- 55.373

	Totale	1
Differenze temporanee deducibili		
Descrizione	Perdita istanza rimborso IRAP	
Importo	208.707	208.707

Nell'esercizio 2017 non sono state imputate imposte anticipate.

Informativa sul personale

	Dirigenti	Quadri	Impiegati	Operai	Altri dipendenti	Totale Dipendenti
Numero medio	2	6	78			86

Compensi Amministratori e sindaci

	Compensi a amministratori	Compensi a sindaci	Totale compensi a amministratori e sindaci
Valore	48.600	33.698	82.298

Ai sensi della Legge n. 124/2017 (legge annuale per il mercato e la concorrenza) art.1, commi da 125 a 129

Vengono di seguito elencati gli incassi del 2017 suddivisi per soggetto giuridico e tipologia di pagamento.

CLIENTE	TOTALE INCASSATO	TIPOLOGIA
AGENZIA DIRITTO STUDIO UNIVER	283.801,82	Corrispettivi per servizi
ANCITEL LOMBARDIA SRL	31.030,70	Corrispettivi per servizi
ARPA UMBRIA	158.252,70	Corrispettivi per servizi
AZ.SPEC.FARMACIE A.FA.S. PG	10.326,08	Corrispettivi per servizi
AZIENDA PUBBLICA DI SERVIZI ALLA PERSONA	10.800,00	Corrispettivi per servizi
AZIENDA USL UMBRIA 2	17.240,40	Corrispettivi per servizi
COM.MONT.MONTI MARTANI-SERANO	14.650,00	Corrispettivi per servizi
COM.MONT.ORVIETANO-NARNESE	27.530,47	Corrispettivi per servizi
COM.MONT.VALLI DEL VERBANO	43.858,38	Corrispettivi per servizi
COMUNE DI ARRONE	11.681,25	Corrispettivi per servizi

COMUNE DI CASTIGLIONE DEL LAGO	23.620,00	Corrispettivi per servizi
COMUNE DI ERBA	11.977,84	Corrispettivi per servizi
COMUNE DI FABRO	12.161,00	Corrispettivi per servizi
COMUNE DI FERENTILLO	26.500,00	Corrispettivi per servizi
COMUNE DI FOLIGNO	112.699,50	Corrispettivi per servizi
COMUNE DI GUALDO CATTANEO	33.375,76	Corrispettivi per servizi
COMUNE DI MARSCIANO	65.003,40	Corrispettivi per servizi
COMUNE DI MONZA	17.510,74	Corrispettivi per servizi
COMUNE DI NOVARA	16.234,16	Corrispettivi per servizi
COMUNE DI ORVIETO	34.547,26	Corrispettivi per servizi
COMUNE DI PERUGIA	92.536,77	Corrispettivi per servizi
COMUNE DI S.VENANZO	19.841,00	Corrispettivi per servizi
COMUNE DI SPOLETO	10.191,39	Corrispettivi per servizi
COMUNE DI TODI	18.821,96	Corrispettivi per servizi
COMUNE DI TUORO SUL TRASIMENO	16.742,59	Corrispettivi per servizi
COMUNE DI UMBERTIDE	33.021,91	Corrispettivi per servizi
COMUNE DI UMBERTIDE	114.802,54	Rimborso costi personale
COMUNE DI VICENZA	11.024,40	Corrispettivi per servizi
COMUNE DI VIGEVANO	13.100,00	Corrispettivi per servizi
COMUNIT MONT.VALNERINA	19.220,99	Corrispettivi per servizi
CONNESI S.p.a.	59.702,24	Corrispettivi per servizi
CONSORZIO "SCUOLA UMBRA DI AMMINISTRAZIONE	23.138,00	Corrispettivi per servizi
ENGINEERING TRIBUTI SPA	29.367,84	Corrispettivi per servizi
FONDAZIONE SODALIZIO DI S. MARTINO	21.712,12	Corrispettivi per servizi
ISPE VALLI DEL VERBANO	27.065,94	Corrispettivi per servizi
PROVINCIA DI PERUGIA	129.150,48	Corrispettivi per servizi
PROVINCIA DI TERNI	28.942,00	Corrispettivi per servizi
REGIONE DELL'UMBRIA	120.000,00	Contributi in conto esercizio
REGIONE DELL'UMBRIA	362.443,93	Contributi in conto capitale
REGIONE DELL'UMBRIA	5.854.639,71	Corrispettivi per servizi
UMBRIA SALUTE SCARL	45.416,00	Corrispettivi per servizi
USR UFFICIO SPECIALE RICOSTRUZIONE	12.341,43	Corrispettivi per servizi

Informativa sull'attività di direzione e coordinamento

Non si ritiene applicabile alla Società la normativa di cui agli artt. 2497 "Direzione e coordinamento di società" e ss. c.c., volta a disciplinare la trasparenza nell'esercizio di attività di direzione e coordinamento di imprese di mercato, mancando completamente nella fattispecie la gestione e la finalità imprenditoriale e di mercato della società.

Si rimanda alle ulteriori indicazioni fornite nell'ambito della Relazione sulla Gestione, con riferimento allo stesso oggetto.

**OPERAZIONI CON PARTI CORRELATE ED ACCORDI FUORI BILANCIO
ART. 2427 C.C. 22 bis e 22 ter**

Non si rilevano operazioni da segnalare ai sensi dei sopra citati punti.

Signori Soci,

attestiamo che il bilancio di esercizio, costituito dallo Stato Patrimoniale, dal Conto Economico e dalla Nota Integrativa rappresenta in modo veritiero e corretto la situazione patrimoniale e finanziario della Società ed il risultato economico dell'esercizio.

Riteniamo di averVi illustrato con sufficiente chiarezza l'andamento della gestione e, pertanto, Vi invitiamo ad approvare il bilancio chiuso al 31/12/2017, redatto secondo le disposizioni di legge vigenti, che evidenzia un utile di esercizio pari a € 6.836 e che Vi proponiamo di destinare nel modo seguente:

- a riserva legale (ex art. 2430 c.c.) € 342
- a riserva statutaria per € 6.494 .

Firmato da
L'AMMINISTRATORE UNICO
(Stefano Bigaroni)

**RELAZIONE DEL DIRETTORE GENERALE
AL BILANCIO DI ESERCIZIO 2017
USL UMBRIA N. 2**

SOMMARIO

1. CRITERI GENERALI DI PREDISPOSIZIONE DELLA RELAZIONE SULLA GESTIONE	4
2. GENERALITÀ SUL TERRITORIO SERVITO, SULLA POPOLAZIONE ASSISTITA E SULL'ORGANIZZAZIONE DELL'AZIENDA	5
2.1 TERRITORIO E POPOLAZIONE	5
2.2 STORIA, MISSIONE E VALORI	8
2.3 ORGANIZZAZIONE AZIENDALE	9
2.4 EVENTI SISMICI	13
3. GENERALITÀ SULLA STRUTTURA E SULL'ORGANIZZAZIONE DEI SERVIZI	16
3.1 Assistenza Ospedaliera	16
3.1.A) Stato dell'arte	16
3.1.B) Obiettivi dell'esercizio relativi alla struttura e all'organizzazione dei servizi	40
3.2 Assistenza Territoriale	42
3.2.A) Stato dell'arte	42
3.2.B) Obiettivi dell'esercizio relativi alla struttura e all'organizzazione dei servizi	46
3.3 Prevenzione	47
3.3.A) Stato dell'arte	47
3.3.B) Obiettivi dell'esercizio relativi alla struttura e all'organizzazione dei servizi	50
4. L'ATTIVITÀ DEL PERIODO	52
4.1 Assistenza Ospedaliera	60
4.1.A) Confronto dati di attività degli esercizi 2016 e 2017	60
4.1.B) Obiettivi di attività dell'esercizio e confronto con il livello programmato	72
4.2 ASSISTENZA TERRITORIALE	79
4.2.A) Confronto dati di attività degli esercizi 2016 e 2017	79
4.2.B) Obiettivi di attività dell'esercizio e confronto con il livello programmato	104
4.3 PREVENZIONE	129
4.3.A) Confronto dati di attività degli esercizi 2016 e 2017	129
4.3.B) Obiettivi di attività dell'esercizio e confronto con il livello programmato	151
5. LA GESTIONE ECONOMICO-FINANZIARIA DELL'AZIENDA	154
5.1 SINTESI DEL BILANCIO E RELAZIONE SUL GRADO DI RAGGIUNGIMENTO DEGLI OBIETTIVI ECONOMICO-FINANZIARI	154
5.1.1 Macro-obiettivi economico-finanziari dell'anno 2017	154
5.1.2 Scostamenti rispetto ai dati preventivi	179
5.1.2.1. Valore della produzione	183
5.1.2.2 Costi della produzione	183
5.2 CONFRONTO CE CONSUNTIVO 2017 /Consuntivo 2016 E RELAZIONE SUGLI SCOSTAMENTI	184
5.2.1. Valore della produzione	188
5.2.2 Costi della produzione	189

5.3 RELAZIONE SUI COSTI PER LIVELLI ESSENZIALI DI ASSISTENZA E RELAZIONE SUGLI SCOSTAMENTI	190
5.4 RELAZIONE SUL BILANCIO SEZIONALE DELLA RICERCA (SOLO PER GLI IRCCS)	190
5.5 FATTI DI RILIEVO AVVENUTI DOPO LA CHIUSURA DELL'ESERCIZIO	190
5.6 PROPOSTA DI COPERTURA PERDITA /DESTINAZIONE DELL'UTILE	190
5.7 ATTESTAZIONE TEMPI DI PAGAMENTO	190

1. CRITERI GENERALI DI PREDISPOSIZIONE DELLA RELAZIONE SULLA GESTIONE

La presente relazione sulla gestione, che corredata il bilancio di esercizio 2017, è stata predisposta secondo le disposizioni del D. Lgs. 118/2011, quindi facendo riferimento al Codice Civile e ai Principi Contabili Nazionali (OIC), fatto salvo quanto difformemente previsto dallo stesso D. Lgs. 118/2011.

La presente relazione sulla gestione, in particolare, contiene tutte le informazioni minimali richieste dal D. Lgs. 118/2011. 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.

.....

2. GENERALITÀ SUL TERRITORIO SERVITO, SULLA POPOLAZIONE ASSISTITA E SULL'ORGANIZZAZIONE DELL'AZIENDA

2.1 TERRITORIO E POPOLAZIONE

L'Azienda Unita Sanitaria Locale Umbria n. 2 opera su un territorio composto da 54 Comuni, con una superficie complessiva di 4.152 Km², con una densità media di 93,02 abitanti per Km². La popolazione complessiva assistita dall'Azienda Umbria n. 2 è pari a 386.215 abitanti, riferita ai dati Istat al 01/01/2017.

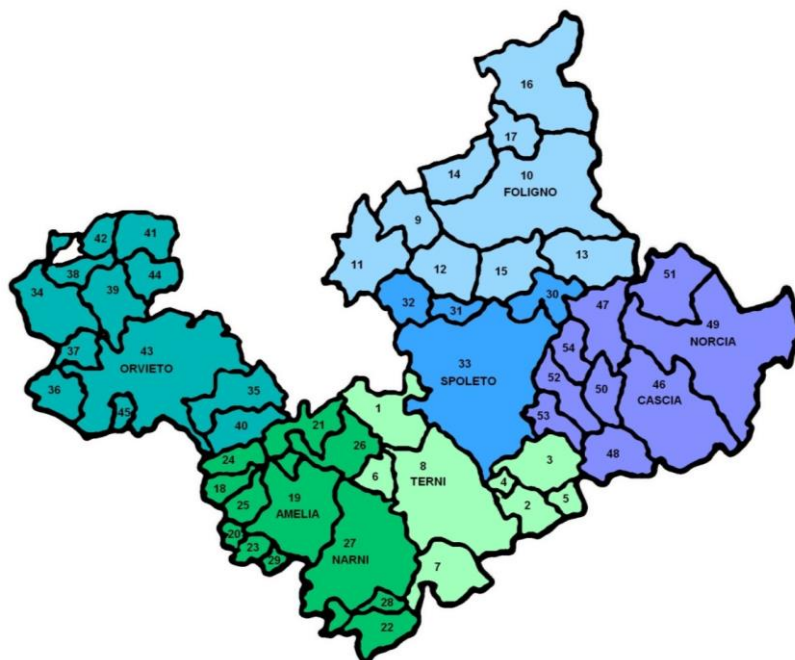
¹Popolazione residente Azienda USL n. 2 al 1/01/2017

	COMUNE	MASCHI	FEMMINE	TOTALE	SUPERFICIE Km ²	DENSITÀ PER Km ²
1	Acquasparta	2.304	2.474	4.778	79,58	60,04
2	Arrone	1.341	1.422	2.763	40,98	67,42
3	Ferentillo	953	960	1.913	69,00	27,72
4	Montefranco	630	646	1.276	10,13	125,96
5	Polino	124	109	233	19,46	11,97
6	San Gemini	2.427	2.591	5.018	27,58	181,94
7	Stroncone	2.425	2.492	4.917	71,38	68,88
8	Terni	52.415	59.086	111.501	211,90	526,20
	Distretto di Terni	62.619	69.780	132.399	530,01	249,80
9	Bevagna	2.496	2.585	5.081	56,16	90,47
10	Foligno	27.099	30.056	57.155	263,77	216,68
11	Gualdo Cattaneo	3.079	3.076	6.155	96,79	63,59
12	Montefalco	2.771	2.908	5.679	69,34	81,90
13	Sellano	530	549	1.079	85,54	12,61
14	Spello	4.129	4.516	8.645	61,31	141,00
15	Trevi	4.101	4.368	8.469	71,16	119,01
16	Nocera Umbra	2.831	3.008	5.839	157,19	37,15
17	Valtopina	684	714	1.398	40,51	34,51
	Distretto di Foligno	47.720	51.780	99.500	901,77	110,34
18	Alviano	701	762	1.463	23,81	61,44
19	Amelia	5.797	6.100	11.897	132,55	89,75
20	Attigliano	998	1.030	2.028	10,45	194,07
21	Calvi dell'Umbria	894	962	1.856	45,75	40,57
22	Giove	922	1.006	1.928	15,19	126,93
23	Guarda	892	944	1.836	39,30	46,72
24	Lugnano in Teverina	756	738	1.494	29,68	50,34
25	Montecastrilli	2.457	2.565	5.022	62,43	80,44
26	Narni	9.473	10.312	19.785	197,86	99,99
27	Otricoli	921	948	1.869	27,27	68,54
28	Penna in Teverina	530	569	1.099	9,97	110,23
29	Avigliano Umbro	1.278	1.280	2.558	51,32	49,84
	Distretto di Narni-Amelia	25.619	27.216	52.835	645,58	81,84
30	Campello sul Clitunno	1.191	1.251	2.442	49,82	49,02
31	Castel Ritaldi	1.600	1.678	3.278	22,53	145,49
32	Giano dell'Umbria	1.928	1.918	3.846	44,43	86,56

¹ I Distretti sono elencati in base alla numerosità della popolazione.

33	Spoletto	18.473	19.745	38.218	349,63	109,31
	Distretto di Spoleto	23.192	24.592	47.784	466,41	102,45
30	Allerona	876	918	1.794	82,21	21,82
31	Baschi	1.342	1.380	2.722	68,31	39,85
32	Castel Giorgio	989	1.142	2.131	42,35	50,32
33	Castel Viscardo	1.404	1.534	2.938	25,25	116,36
34	Fabro	1.420	1.456	2.876	34,33	83,78
35	Ficulle	824	845	1.669	64,80	25,76
36	Montecchio	825	851	1.676	48,99	34,21
37	Montegabbione	609	607	1.216	51,21	23,75
38	Monteleone di Orvieto	688	779	1.467	23,85	61,51
39	Orvieto	9.714	10.916	20.630	281,16	73,37
40	Parrano	263	271	534	39,89	13,39
41	Porano	935	1.031	1.966	13,54	145,20
	Distretto di Orvieto	19.889	21.730	41.619	775,89	53,64
46	Cascia	1.589	1.628	3.217	181,09	17,76
47	Cerreto di Spoleto	512	563	1.075	74,79	14,37
48	Monteleone di Spoleto	315	284	599	61,58	9,73
49	Norcia	2.449	2.508	4.957	274,34	18,07
50	Poggiodomo	57	60	117	40,01	2,92
51	Preci	358	366	724	82,10	8,82
52	Sant'Anatolia di Narco	301	263	564	47,32	11,92
53	Scheggino	228	233	461	35,17	13,11
54	Vallo di Nera	173	191	364	36,03	10,10
	Distretto della Valnerina	5.982	6.096	12.078	832,43	14,51
	Azienda USL Umbria 2	185.021	201.194	386.215	4.152,09	93,02

Ambito territoriale della Azienda USL Umbria n. 2



Nota: i Comuni sono contrassegnati con la numerazione della tabella precedente

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

Popolazione residente per fasce di età e per Distretto al 1/1/2017²

Distretto	Fascia d'età								USL UMBRIA 2	
	0-14		15-64		65-74		>74		n	%
Terni	16.252	12,28%	81.727	61,73%	16.404	12,39%	18.016	13,61%	132.399	34,28%
Foligno	12.926	12,99%	61.451	61,76%	11.663	11,72%	13.460	13,53%	99.500	25,76%
Narni-Amelia	6.240	11,81%	32.528	61,57%	6.476	12,26%	7.591	14,37%	52.835	13,68%
Spoletto	5.853	12,25%	29.298	61,31%	5.851	12,24%	6.782	14,19%	47.784	12,37%
Orvieto	4.631	11,13%	25.186	60,52%	5.338	12,83%	6.464	15,53%	41.619	10,78%
Valnerina	1.402	11,61%	7.701	63,76%	1.314	10,88%	1.661	13,75%	12.078	3,13%
TOTALE	47.304	12,25%	237.891	61,60%	47.046	12,18%	53.974	13,98%	386.215	100,00%

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

<p>MODELLO FLS 11 (1/1/2017) Anno 2017</p>	<p>I dati sulla popolazione assistita, e sulla sua scomposizione per fasce d'età, sono coerenti con quelli esposti nel QUADRO G del Modello FLS 11.</p>
---	---

Rispetto al Quadro G del Modello FLS 11 (1/1/2017), contenente i valori della popolazione della Azienda USL Umbria n. 2, la quota della popolazione realmente assistita risultante all'anagrafe dell'azienda al 31/12/2016 è così suddivisa:

Popolazione realmente assistita al 31/12/2016 - anagrafe Azienda USL Umbria n. 2

FASCIA DI ETÀ	MASCHI	FEMMINE	TOTALE
Popolazione di età 0 – 13	20.682	19.739	40.421
Popolazione di età 14 – 64	117.259	120.212	237.471
Popolazione di età 65 – 74	22.575	25.099	47.674
Popolazione di età 75 anni ed oltre	23.587	35.159	58.746
Totale	184.103	200.209	384.312

I dati relativi alla popolazione assistita al 31/12/2016 sopra riportati non sono confrontabili con quelli inseriti alle tabelle 1 e 2, dove è rilevata la popolazione ISTAT all'1/1/2017.

² Fonte ISTAT 1/01/2017

2.2 STORIA, MISSIONE E VALORI

L'Azienda Unità Sanitaria Locale Umbria n. 2 è il soggetto istituzionale costituito dal 1 gennaio 2013, che gestisce i servizi sanitari nei territori afferenti alle preesistenti ASL3 e ASL4 dell'Umbria già istituite con L.R. 20/01/1998 n. 3. L'istituzione dell'Azienda è stata disposta con L.R. n. 18/2012, legge confluita successivamente nel Testo Unico 9 aprile 2015 n. 11, che riunisce le disposizioni di legge regionali in materia di Sanità e Servizi Sociali.

La sede provvisoria, ai fini legali e fiscali dell'Azienda, è fissata a Terni, viale D. Bramante n. 37, in base all'art. 18 comma 2, e all'art. 409, comma 7, della L.R. n. 11/2015.

Il logo ufficiale è il seguente:



L'Azienda USL Umbria n. 2:

- Promuove e tutela la salute della popolazione, anche attraverso politiche orientate alla diffusione di stili di vita salutari.
- Orienta tutta l'attività socio-sanitaria ai principi di appropriatezza, efficacia, tempestività e qualità dei servizi di prevenzione, diagnosi e cura, riabilitazione offerti ai cittadini rispetto ai loro bisogni ed attese, assicurando i livelli essenziali di assistenza definiti dai diversi stadi della programmazione nazionale, regionale e locale nonché i servizi socio-assistenziali delegati dagli enti locali.
- Favorisce la valorizzazione e il senso di appartenenza degli operatori, dipendenti e convenzionati, attraverso la formazione continua, il coinvolgimento nella definizione degli obiettivi e nella responsabilizzazione dell'uso appropriato delle risorse.
- Sviluppa una proficua collaborazione con i fornitori di beni e servizi e con il privato accreditato per assicurare la migliore adeguatezza e qualità delle prestazioni offerte.
- Assume il governo clinico come strategia per la costruzione di appropriate relazioni funzionali tra le responsabilità cliniche ed organizzative per il miglioramento della qualità dell'assistenza in tutte le sue dimensioni.
- Si impegna a sviluppare, concretamente con gli obiettivi e vincoli della programmazione socio-sanitaria nazionale, regionale e locale, l'innovazione tecnologica ed organizzativa del sistema.
- Garantisce l'efficacia degli interventi in un contesto di rispetto della privacy, di umanizzazione dei servizi e di sicurezza delle procedure assistenziali e degli ambienti di lavoro.
- Assicura il percorso per l'accreditamento istituzionale e di eccellenza, secondo il modello regionale, in quanto fattore favorente per l'avvio del governo clinico dal momento che privilegia gli aspetti di qualità organizzativa, professionale e percepita rispetto alla semplice verifica dei requisiti strutturali.

L'Azienda USL Umbria n. 2:

si impegna, nel proprio territorio, a garantire servizi sanitari efficaci e appropriati. Questo impegno si realizza nel rispetto delle esigenze dei cittadini e secondo criteri di efficienza nell'uso delle risorse assegnate.

L'Azienda:

- pianifica le attività ed i servizi sulla base di percorsi assistenziali in grado di assicurare la continuità delle cure attraverso un modello integrato tra servizi territoriali e servizi ospedalieri;
- garantisce il coordinamento delle prestazioni correlate alle condizioni di salute del singolo attraverso l'integrazione degli operatori, con l'obiettivo di dare una risposta appropriata sia in termini di qualità che di compatibilità con le risorse disponibili;
- definisce gli standard di responsabilità sociale, intesi come gli impegni che l'azienda sanitaria stessa intende garantire nella propria organizzazione dei servizi e delle attività, in relazione agli aspetti organizzativi, strutturali e comportamentali, con l'obiettivo dell'umanizzazione delle cure e del perseguimento dei valori sottesi;
- sviluppa un processo di valutazione circa la conformità dell'insieme delle proprie strutture ed attività ai suddetti standard di responsabilità sociale; in tale processo valutativo deve essere garantita la partecipazione attiva degli operatori e dei responsabili aziendali unitamente a quella degli utenti e delle loro associazioni di rappresentanza. Al termine del processo di valutazione l'azienda definisce un piano di miglioramento aziendale rispetto alle criticità rilevate che va assunto quale elemento strategico della propria pianificazione generale.

L'Azienda svolge le attività di tutela della salute dei cittadini nel rispetto dei principi di **imparzialità, continuità, diritto di scelta, partecipazione, efficienza ed efficacia.**

2.3 ORGANIZZAZIONE AZIENDALE

Dal 1 gennaio 2013, data di istituzione della USL Umbria n. 2, l'organizzazione aziendale è stata oggetto di un profondo cambiamento, progressivamente ancora in atto, nell'ottica di una continua rispondenza alla programmazione e politica aziendale e regionale e alle evoluzioni normative.

I provvedimenti assunti nel corso dell'anno 2017 hanno completato e migliorato l'organizzazione aziendale, in particolare l'assetto gestionale e professionale.

Infatti, con le Delibere del Direttore Generale n. 816, n. 831 e n. 1331, in accoglimento delle proposte formulate dai Direttori di Struttura Complessa di riferimento, dai Responsabili di Struttura semplice a valenza dipartimentale, distrettuale, di staff, dai Direttori delle Macroarticolazioni, sono state assegnati ai dirigenti medici veterinari e sanitari gli incarichi gestionale e professionali

Con Delibera D.G. n. 1305 del 13.11.2017 è stata attribuita in via esclusiva la responsabilità del Centro di Salute 1 e 2 del Distretto di Orvieto e con Delibera D.G. n. 1306 del 13.11.2017 è stata attribuita la responsabilità della "Struttura Semplice Dipartimentale "Psicologia Salute Mentale", resasi vacante per quiescenza del precedente titolare.

Con Delibera D.G. n. 1355 del 27.11.2017 è stato approvato il nuovo quadro organizzativo gestionale del Servizio infermieristico, tecnico sanitario, riabilitativo, ostetrico e della prevenzione (S.I.T.R.O.) in attuazione della Direttiva di Giunta Regionale Umbria n. 451 del 21/04/2017.

Nel corso dell'anno 2017, come evidenza di flessibilità organizzativa, sono intervenute anche specifiche modifiche alla composizione strutturale dei Dipartimenti ritenute necessarie dai Comitati di Dipartimento, al fine di rendere maggiormente coerente l'assetto strutturale con le evoluzioni delle attività e con la definizione della rete ospedaliera adottata con atto n. 1009/2016 ai sensi della D.G.R. 212/2016.

Con Delibera n. 169 del 18 febbraio 2017 è stata modificata la composizione del Dipartimento Salute Mentale nella componente delle strutture complesse, con l'inserimento della Struttura Complessa afferente la "Neuropsichiatria Infantile e Servizi per l'Età Evolutiva", alla luce della determinazione maturata che individua il Dipartimento Salute Mentale quale contenitore clinico adatto a favorire il delicato processo di transizione dall'età evolutiva all'età adulta garantendo il coordinamento funzionale, l'equità d'offerta e la continuità dei percorsi di cura.

Con Delibera n. 816/2017, nell'ambito del Dipartimento Diagnostica per Immagini, è stata aggiornata la denominazione della Struttura Semplice Dipartimentale "Screening Mammografico" in "Senologia Diagnostica e Screening Mammografico" per rendere più coerente la denominazione alle funzioni e attività svolte, anche in correlazione alla Breast Unit Aziendale.

Con Delibera n. 816/2017, nell'ambito del Dipartimento Emergenza e Accettazione è stata modificata la composizione strutturale del Dipartimento nella componente delle strutture semplici dipartimentali con la riduzione delle medesime nonché si è provveduto ad aggiornare la denominazione delle Strutture Semplici "Terapia del Dolore Area Nord" e "Terapia del Dolore Area Sud" per rendere più coerente la denominazione alle funzioni e attività da svolgere.

Con Delibera n. 1464 del 18 dicembre 2017, nell'ambito del Dipartimento Area Chirurgica, è stata aggiornata la denominazione della Struttura Semplice Dipartimentale "Odontoiatria" in "Chirurgia Orale e Odontoiatria" per rendere più coerente la denominazione della Struttura alle funzioni e attività svolte e implementate, successivamente alla sua istituzione, in relazione all'attivazione della collaborazione con l'Azienda Ospedaliera di Perugia e la USL Umbria n. 2 volta a realizzare il percorso interaziendale di Chirurgia Maxillo Facciale da svolgere presso entrambi le sedi, di cui alla Delibera n. 1112 del 27.09.2017 avente ad oggetto "Protocollo d'Intesa tra Azienda Ospedaliera di Perugia e Azienda USL Umbria 2 di Chirurgia Maxillo Facciale".

Ulteriori collaborazioni con l'Azienda Ospedaliera di Perugia sono state avviate nell'ambito della Chirurgia Vascolare - Delibera D.G. n. 1083 del 20.09.2017 - e della Radioterapia intraoperatoria" - Delibera D.G. n. 1085 del 20.09.2017.

E' stata avviata anche la sperimentazione di una nuova organizzazione nell'Area Disabilità Adulta con l'Istituzione di una Unità operativa Disabili Adulti - Delibera D.G. n. 1097 del 21.09.2017 e con Delibera D.G. n. 857 del 14.07.2017 si è provveduto a nominare il Coordinatore della Breast Unit Aziendale e ad individuare i professionisti dedicati.

Si è provveduto ad incrementare temporaneamente la dotazione organica per la realizzazione degli interventi volti al superamento degli Ospedali Psichiatrici Giudiziari - Delibera del Direttore Generale n. 898 del 01/08/2017.

Nell'ambito del Percorso Attuativo della Certificabilità della Regione Umbria è stato potenziato il Sistema dei Controlli Interni con l'istituzione di un Gruppo di Lavoro Aziendale - Delibera D.G. n. 1556 del 29.12.2017.

E' stato recepito l'Accordo siglato con il Comitato per la MG in data 28 dicembre 2017 inerente il piano di organizzazione aziendale delle Aggregazioni Funzionali Territoriali (AFT) e delle Centrali Operative Territoriali (COT) redatto ai sensi della DGR 903/2017 - Delibera D.G. n. 1553 del 29 dicembre 2017.

E' stato approvato il PIANO ATTUATIVO AZIENDALE relativo al PIANO REGIONALE DELLA CRONICITA', comprensivo del cronoprogramma delle attività per l'attuazione del Piano medesimo - Delibera del Direttore Generale 29.12.2017 n. 1555 rettificata con atto n. 1557 del 31 dicembre 2017.

Tra gli atti adottati nell'anno di riferimento riguardanti l'articolazione strutturale dell'Azienda e il suo funzionamento si segnalano ulteriori provvedimenti approvati aventi un impatto evolutivo sull'organizzazione aziendale:

- Manuale della Conservazione dell'Azienda USL Umbria n. 2 - Delibera del Direttore Generale n. 1 del 02/01/17.
- Piano della Comunicazione integrata 2017 - Delibera del Direttore Generale. n. 34 del 18/01/2017.
- Piano Triennale per la Prevenzione della Corruzione e della Trasparenza. Triennio 2017/2019 - Delibera del Direttore Generale n. 90 del 31/01/2017.
- "Programma Annuale di attività dei Distretti, dei Dipartimenti, dei Presidi Ospedalieri e delle Strutture dell'Area Centrale per l'anno 2017 (Piano delle Performance - Budget 2017) Assegnazione degli obiettivi ai Distretti, ai Dipartimenti, ai Presidi Ospedalieri e alle Strutture dell'Area Centrale" - Delibera del Direttore Generale n. 257 del 07/03/2017.
- "Piano Gestione Rischio Clinico 2017" - Delibera del Direttore Generale n. 511 del 07/05/2017.

- Procedura “Gestione delle Agende di prenotazione e della preospedalizzazione per i ricoveri chirurgici programmabili” - Delibera del Direttore Generale n. 23 del 18/01/2017.
- Procedura “Controlli Documentazione Sanitaria SDO e Cartella Clinica” - Delibera del Direttore Generale n. 24 del 18/01/2017.
- Piano Formativo Aziendale anno 2017 - Delibera del Direttore Generale n. 296 del 15/03/2017.
- Convenzione per la partecipazione ai corsi di formazione del Consorzio Scuola Umbra di amministrazione pubblica per l’anno 2017 - Delibera del Direttore generale n. 591 del 29/05/2017.
- Aggiornamento del Regolamento per la frequenza volontaria nei servizi e presidi dell’Azienda USL Umbria 2 - Delibera del Direttore Generale n. 1021 del 31/08/2017.
- Convenzione USL Umbria 2, Avis regionale Umbra e Regione Umbria - Delibera del Direttore Generale n. 830 del 07.07.2017.
- Incarico di ricerca a titolo gratuito per lo Studio clinico "Ileostomia laterale tradizionale vs ileostomia percutanea escludente su sonda dedicata a protezione delle anastomosi colo-rettali extraperitoneali" - Delibera del Direttore Generale n. 420 del 14.04.2017.
- “Istituzione del Collegio di Direzione della USL Umbria 2 ai sensi della D.G.R. n. 1602 del 28/12/16” - Delibera del Direttore Generale n. 575 del 22/05/2017.
- Ridefinizione Composizione Servizio Ispettivo Aziendale - Delibera del Direttore Generale n. 1215 del 23/10/2017.
- Aggiornamento composizione Collegi Tecnici Aziendali - Delibera del Direttore Generale n. 438 del 23/04/2017.
- Adesione, in qualità di partner, al progetto, numerato progressivamente PROG-1529, PROGETTO "PUZZLE" - Interventi per il potenziamento dell'accoglienza in Umbria Fondo Asilo Migrazione ed Integrazione (FAMI) - Obiettivo Specifico: 2. Integrazione/ Migrazione legale e Obiettivo Nazionale: 3 Capacity building - lett. j) Governance dei servizi, beneficiario capofila Prefettura UTG di Perugia” Del. n. 174 del 18/02/2017.
- Adeguamento dotazione organica aziendale - Delibera del Direttore Generale n. 457 del 24/04/2017.
- Revisione del Regolamento Presenze-Assenze Personale del Comparto - Delibera del Direttore Generale n. 485 del 28/04/2017

In evidenza, altresì, le seguenti Convenzioni per consulenza specialistica con Aziende Sanitarie Locali.

AZIENDA OSPEDALIERA DI PERUGIA

- 1) Convenzione per prestazioni nella Disciplina di Fisica Sanitaria – Delibera n. 887 del 28.07.2017.
- 2) Convenzione per attività di consulenza nella Disciplina di Cardiocirurgia - Delibera del Direttore Generale n. 728 del 25.06.2017.
- 3) Convenzione per prestazioni di Radioterapia Intraoperatoria – IORT – Delibera del Direttore Generale n. 1085 del 20.09.2017.
- 4) Convenzione per prestazioni di Chirurgia funzionale del Naso - Delibera del Direttore Generale n. 966 del 11.08.2017.
- 5) Convenzione per Consulenza nel Settore della CITOMORFOLOGIA – Delibera del Direttore Generale n. 454 del 23.04.2017.
- 6) Protocollo d’intesa di CHIRURGIA VASCOLARE - Delibera del Direttore Generale n. 1083 del 20.09.2017.
- 7) Protocollo d’intesa DI CHIRURGIA MAXILLO FACCIALE - Delibera del Direttore Generale n. 1112 del 27.09.2017.
- 8) Progetto di collaborazione interaziendale finalizzato alla condivisione di informazioni diagnostiche tra l’Azienda Ospedaliera di Perugia, la AUSL Umbria 2 e l’Azienda Ospedaliera S. Maria di Terni per

l'impiego del radiofarmaco ¹⁸F-FDG e di altri radiofarmaci fluorurati in ambito PET-TC - nota Pec 185938 del 4 agosto.

AZIENDA OSPEDALIERA SANTA MARIA DI TERNI

1. Convenzione Consulenze Specialistiche in varie discipline - Delibera del Direttore Generale n. 1121 del 28.09.2017:
 - ✓ Neurochirurgia;
 - ✓ Dermatologia;
 - ✓ Urologia;
 - ✓ Oncologia;
 - ✓ Ortopedia per la Chirurgia Funzionale;
 - ✓ Endocrinologia;
 - ✓ Radioterapia;
 - ✓ Diagnostica;
 - ✓ Riabilitazione Intensiva;
 - ✓ Diagnostica Ecografie;
 - ✓ Diagnostica Ecografia Anche;
 - ✓ Anatomia Patologica;
 - ✓ Endoscopia Screening Colon;
 - ✓ Cardiologia;
 - ✓ Ematologia;
 - ✓ Neurologia;
 - ✓ Diagnostica TC;
 - ✓ Chirurgia Urologia;
 - ✓ Riabilitazione Cardiologica;
 - ✓ Chirurgia della Mano.

2. Protocollo d'intesa per il potenziamento delle attività chirurgiche e lo sviluppo di attività formative – didattiche e studio – Ricerca di modelli operativi assistenziali – Delibera del Direttore generale n. 512 del 07.05.2017.

AZIENDA SANITARIA USL UMBRIA N. 1

1. Convenzione per prestazioni di Consulenza Specialistica in Chirurgia Plastica Ricostruttiva – Delibera del Direttore Generale n. 712 del 19.06.2017.
2. Convenzione per Consulenza Specialistica in Fisiatria – Delibera del Direttore Generale n. 713 del 19.06.2017.
3. Convenzione per Consulenza Specialistica in Neurologia Riabilitativa - Delibera del Direttore Generale n. 729 del 25.06.2017.

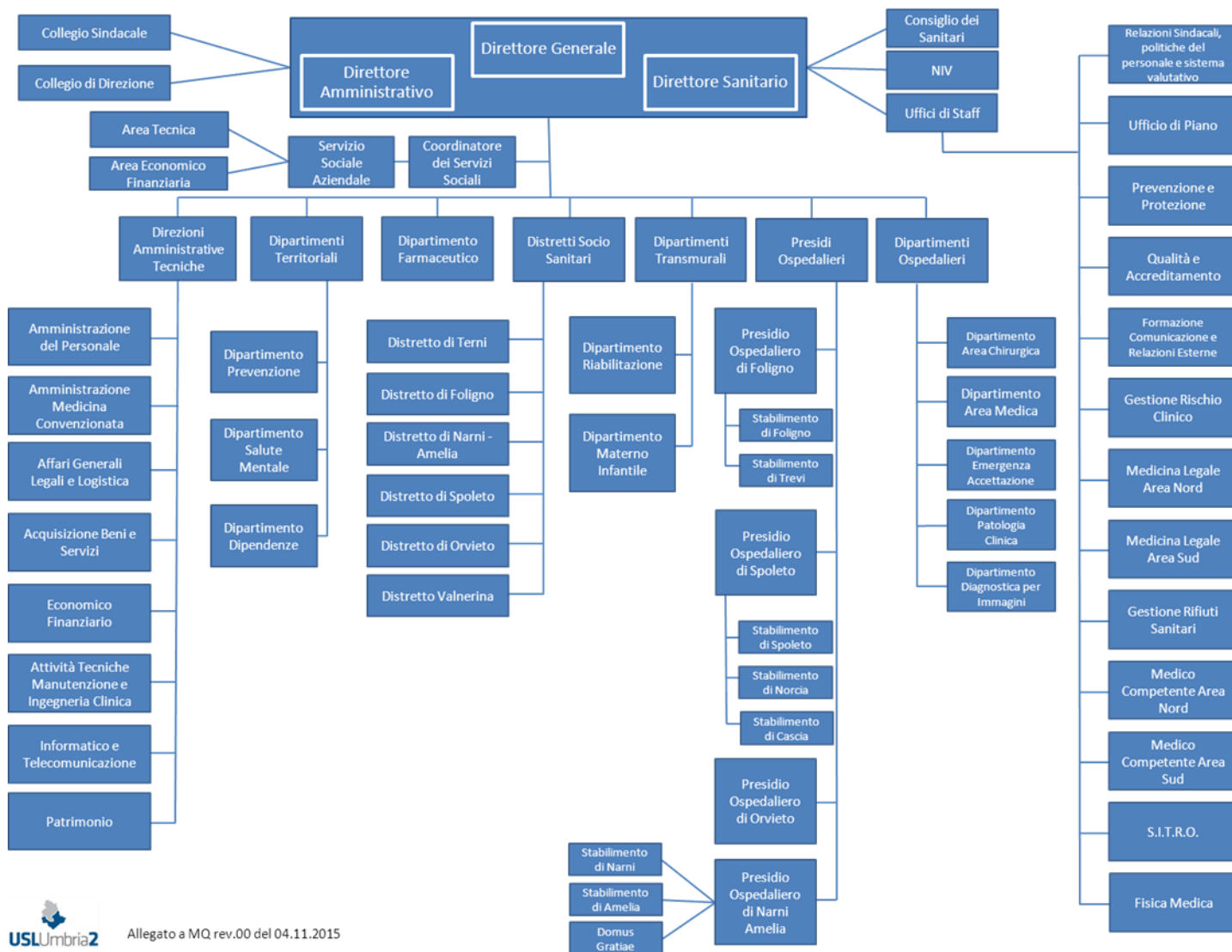
AZIENDA OSPEDALIERA UNIVERSITARIA SENESE

- 1) Convenzione per Consulenza Specialistica in Neuropsichiatria Infantile – Delibera del Direttore Generale n. 710 del 19.10.2016 e n. 716 del 19.06.2017.

Le misure organizzative assunte consolidano l'unificazione e l'integrazione dei servizi, nonché la regolamentazione di processi e procedure ritenuti di rilevanza strategica ed operativa.

Il processo di unificazione, integrazione ed organizzazione dei servizi afferenti la struttura amministrativa, tecnica e gli uffici di staff dell'Area centrale e di quella sanitaria proseguirà in senso dinamico.

Organigramma Azienda USL Umbria n. 2



Allegato a MQ rev.00 del 04.11.2015

Le strutture accreditate/certificate a livello aziendale dell'area centrale sono elencate nella tabella seguente.

Sviluppo del sistema qualità nelle strutture aziendali di area centrale certificate e accreditate. Anni 2007-2017

Struttura	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017
Serv. Formazione Az.											
Serv. Farmacia Az.											
Serv. Acquisizione beni e servizi											
Programmazione e C. di G.											
Contabilità Generale											
Fisica Medica											
Attività Tecniche Manut. – Ingegneria Clinica											

2.4 EVENTI SISMICI

Nel presente paragrafo si sintetizza lo stato evolutivo delle sequele post-terremoto..

A seguito degli eventi sismici del 24 agosto e del 26 ottobre 2016 che hanno interessato il territorio della Valnerina, ai quali si è aggiunto in maniera drammatica il sisma del 30.10 2016 di magnitudo 6.6. con

epicentro a Norcia coinvolgendo anche il Distretto di Terni, il Distretto di Spoleto e il Distretto di Foligno, l'Azienda ha dovuto improntare molte azioni per fronteggiare la situazione emergenziale.

Per quanto attiene al territorio di Norcia gli eventi sismici hanno reso inagibile la gran parte dell'Ospedale di Norcia mantenendo agibile solo l'ala nuova di circa 500 mq. e totalmente la sede del Distretto Socio-Sanitario, a Cascia è risultato inagibile l'intero Ospedale, nonché alte strutture sanitarie distribuite nel territorio. In entrambi i territori sono risultate inagibili anche strutture non direttamente gestite attive per l'erogazione di servizi sanitari e socio-sanitari (RP, Farmacie, Ambulatori MMG. il che poteva comportare una interruzione quali/quantitativa importante nell'erogazione dei servizi sanitari. Fin dall'inizio la USL Umbria 2 ha impartito, proprio per evitare l'interruzione dei servizi, disposizioni organizzative immediate attuate nelle 24 ore successive post sisma per approntate le emergenze con presa in carico delle necessità impellenti mentre le azioni successive hanno preso il via a partire dal 31.10.2016 al fine di riconfigurare i servizi sanitari garantibili in relazione allo stato delle strutture e che hanno portato ad un progressivo miglioramento nell'organizzazione dei servizi sanitari e non. Tale processo dinamico in relazione al ripristino/riorganizzazione delle strutture e dei servizi sanitari è in continua evoluzione al fine di arrivare ad avere una situazione intermedia provvisoria ma idonea a garantire il ripristino iniziale degli stessi in tutto il territorio colpito.

La pianificazione a medio e lungo termine riguarda la programmazione degli interventi da eseguire in via definitiva per il ripristino strutturale ed organizzativo delle strutture e dei servizi sanitari a garanzia di una riprogettazione dell'assistenza sanitaria nelle aree colpite dal Sisma, prime fra tutte quelle di Norcia e di Cascia. La programmazione a lungo termine prevede il ripristino delle strutture Ospedaliere.

Nel corso del 2017 per sostenere le attività sanitarie nell'intero territorio distrettuale si è provveduto a garantire, anche grazie alle strutture modulari realizzate a Norcia nelle pertinenze dell'Ospedale e a Cascia in piazza Leone XII, le seguenti prestazioni:

- le attività di emergenza/urgenza ovvero PS con successiva attivazione prima di letti di OBI e poi anche di DH (questo solo a Norcia), 118
- le attività di Continuità Assistenziale
- le attività specialistiche ambulatoriali

Sono assicurate nel territorio:

- attività di Igiene e Sanità Pubblica
- attività Veterinarie
- l'assistenza Distrettuale in particolare:
 - le cure domiciliari
 - l'assistenza agli anziani
 - l'assistenza ai disabili
 - l'assistenza ai pazienti affetti da patologie psichiatriche
 - l'assistenza riabilitativa
 - la tutela materno-infantile
 - l'assistenza ai minori
 - le cure palliative

Inoltre è stato completato il censimento delle strutture che ha permesso di configurare le strutture in 4 tipologie:

- a. Strutture agibili
- b. Strutture agibili con lievi danni superficiali
- c. Strutture parzialmente agibili

d. Strutture inagibili

I futuri interventi saranno finalizzati al ripristino completo delle attività assistenziali di Prevenzione, di Assistenza Distrettuale e di Assistenza Ospedaliera nelle aree colpite dal sisma e in quelle limitrofe.

Le azioni messe in atto sinteticamente descritte hanno avuto notevole impatto sull'operatività complessiva dell'Azienda e ne hanno influenzato l'attività, non solo nelle zone direttamente colpite dal sisma.

La priorità di tutta l'Azienda è stata infatti finalizzata al mantenimento dei LEA e alla garanzia dei servizi nelle aree terremotate e ciò ha senz'altro modificato la tempistica e la completezza dell'attività ordinaria, sia dal punto di vista tecnico/amministrativo che nella quantità dei servizi erogati.

3. GENERALITÀ SULLA STRUTTURA E SULL'ORGANIZZAZIONE DEI SERVIZI

3.1 ASSISTENZA OSPEDALIERA

3.1.A) Stato dell'arte

L'azienda opera mediante 5 presidi a gestione diretta, 1 casa di cura convenzionata ed 1 struttura.

I Presidi Ospedalieri a gestione diretta sono:

- Presidio Ospedaliero di Foligno costituito da 2 stabilimenti (Foligno e Trevi);
- Presidio Ospedaliero di Spoleto costituito da 3 stabilimenti (Spoleto, Norcia e Cascia);
- Presidio Ospedaliero di Orvieto;
- Presidio Ospedaliero di Narni-Amelia costituito da 3 stabilimenti (Narni, Amelia e Domus Gratiae);
- SPDC.

Gli stabilimenti di Foligno, Spoleto e Orvieto sono sedi di DEA di I livello.

Gli stabilimenti di Trevi e Domus Gratiae sono dedicati esclusivamente ai ricoveri riabilitativi. In particolare presso lo stabilimento di Trevi si hanno ricoveri in riabilitazione codice 75 e codice 56, mentre nello stabilimento Domus Gratiae ricoveri in riabilitazione codice 56.

Lo stabilimento di Cascia è uno stabilimento dedicato prevalentemente ai ricoveri riabilitativi codice 56.

Al fine di favorire il raggiungimento degli obiettivi legati alla Rete Ospedaliera, l'Azienda attribuisce all'insieme degli stabilimenti a gestione diretta la forma gestionale di Presidio Unico così come disposto dall'art. 30 della L.R. 18/2012 con l'eccezione degli Ospedali sede di dipartimento per l'emergenza urgenza che conservano la caratteristica di Presidio Ospedaliero autonomo, con la finalità di rendere più efficaci i servizi ospedalieri evitando dispersioni, sovrapposizioni, duplicazioni di servizi, garantendone una razionale distribuzione adeguata ai bisogni, pur nella diversificazione per gradi di intensità e specializzazione delle cure.

Ai presidi ospedalieri è attribuita autonomia economico finanziaria con contabilità analitica separata all'interno del bilancio dell'Azienda.

Le strutture accreditate negli stabilimenti Ospedalieri dell'Azienda sono elencate nella tabella seguente.

Sviluppo del sistema qualità nelle strutture ospedaliere aziendali certificate e accreditate. Anni 2007-2017

Struttura	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017
Lab. Analisi Foligno											
Lab. Analisi Spoleto											
Servizio Immuno-Trasfusionale											
S.C. Radiologia Foligno											
Radiologia interventistica -Angiografia											
Radiologia Senologica – Screening mammo- grafico -											
Neuroradiologia											
Anatomia e istologia Patologica aziendale											
S.S PET-TC- Medicina Nucleare											
Direz. Sanitaria Ospedale Spoleto											
Direz. Sanitaria Ospedale Foligno											
S.C. Radiologia di Spoleto											
Unità Gravi Cerebro-Lesioni Acquisite											
S.C. Riabilitazione intensiva neuromotoria di Trevi											
SC Servizio Psichiatrico di Diagnosi e Cura -Foli- gno											
SC Ostetricia e Ginecologia Ospedale di Foligno											
Blocco Operatorio e SOPI Ospedale di Foligno											
Emodinamica											
Neurofisiopatologia											
SC Ortopedia e Traumatologia Foligno											
SC Chirurgia Generale Foligno											
SS Chirurgia Vascolare											
SS Chirurgia Toracica											
SC Oculistico Foligno											
SS Riabilitazione Intensiva Osp. Cascia											
Servizio Psichiatrico di Diagnosi e Cura - Terni											
Unità Raccolta Sangue Aziendali											
Gastroenterologia ed endoscopia digestiva Fo- ligno											
Chirurgia Generale Orvieto											
Pediatria Foligno											

I posti letto totali direttamente gestiti dalla ASL Umbria 2 sono pari a n. 901 (esclusi i P.L. del Nido), quelli convenzionati sono pari a 30 unità (posti letti autorizzati e accreditati Villa Aurora, come indicato nel modello HSP 13).

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

MODELLO HSP 12 Anno 2017	I dati relativi ai posti letto dei presidi a gestione diretta sono coerenti con quelli riportati nel Modello HSP 12
---	---

Estratto modello HSP 12 Polo Ospedaliero Foligno

Home > Interrogazioni > Modelli HSP > Modello HSP.12

?

Interrogazione modello HSP12

A: Denominazione

POLO OSPEDALIERO FOLIGNO

B: Codice Struttura

100809

C: Codice ASL

202

D: Anno

2017

Quadro E:

Codice del reparto		Sub-codice	Tipo div.	Assist. fam.	Posti letto				Data di apertura		Data di chiusura	
Codice disciplina	Progressivo divisione				Day hospital	Day surgery	Degenze ordinarie	Degenze ord. a pag.	mese	anno	mese	anno
08	01	01			4	0	9	0	12	2012		
09	01	01			0	1	34	0	01	2005		
26	01	01			1	0	37	0	01	2005		
26	03	01			0	0	16	0	01	2005		
29	01	01			1	0	5	0	01	2005		
31	01	01			0	0	16	0	01	2005		
32	01	01			1	0	10	0	01	2005		
32	02	01			0	0	6	0	02	2006		
34	01	01			0	1	3	0	01	2005		
35	01	01			0	1	1	0	01	2005		
36	01	01			0	1	24	0	01	2005		
37	01	01			0	2	30	0	01	2005		
37	02	01			0	1	6	0	02	2006		
38	01	01			0	1	3	0	01	2005		
39	01	01			4	0	6	0	01	2005		
40	01	01			2	0	10	0	07	2005		
43	01	01			0	1	12	0	01	2005		
49	01	01			0	0	8	0	01	2005		
50	01	01			0	0	4	0	01	2005		
52	01	01			1	0	0	0	01	2005		
56	01	02			8	0	24	0	01	2010		
56	02	01			0	0	10	0	01	2010		
58	01	01			0	0	10	0	04	2008		
60	01	01			0	0	6	0	01	2017		
62	01	01			0	0	4	0	01	2005		
64	01	01			9	0	7	0	01	2017		
68	01	01			1	0	15	0	01	2005		
75	01	02			0	0	16	0	01	2005		
75	02	01			0	0	14	0	07	2008		

Interrogazione modello HSP12

A: Denominazione

POLO OSPEDALIERO SPOLETO

B: Codice Struttura

100805

C: Codice ASL

202

D: Anno

2017

Quadro E:

Codice del reparto		Sub-codice	Tipo div.	Assist. fam.	Posti letto				Data di apertura		Data di chiusura	
Codice disciplina	Progressivo divisione				Day hospital	Day surgery	Degenze ordinarie	Degenze ord. a pag.	mese	anno	mese	anno
08	01	01			2	0	7	0	01	2011		
09	01	01			0	4	29	0	01	1997		
09	03	02			0	2	5	0	01	1997		
26	01	01			1	0	15	0	01	1997		
26	02	02			1	0	14	0	01	1997		
26	04	01			0	0	2	0	12	2012		
31	01	01			0	0	10	0	01	1997		
32	01	01			1	0	2	0	01	2017		
34	01	01			0	2	2	0	01	1997		
36	01	01			0	2	18	0	01	1997		
37	01	01			0	2	16	0	01	1997		
38	01	01			0	2	1	0	01	2017		
39	01	01			2	0	5	0	01	1997		
43	01	01			0	2	1	0	01	2017		
49	01	01			0	0	4	0	01	1997		
50	01	01			0	0	3	0	01	1997		
56	01	03			0	0	20	0	02	2002		
56	02	01			6	0	4	0	12	2010		
60	01	01			0	0	4	0	01	2017		
64	01	01			8	0	0	0	01	2017		

Interrogazione modello HSP12

A: Denominazione

SANTA MARIA DELLA STELLA

B: Codice Struttura

100806

C: Codice ASL

202

D: Anno

2017

Quadro E:

Codice del reparto		Sub-codice	Tipo div.	Assist. fam.	Posti letto				Data di apertura		Data di chiusura	
Codice disciplina	Progressivo divisione				Day hospital	Day surgery	Degenze ordinarie	Degenze ord. a pag.	mese	anno	mese	anno
08	01				1	0	14	0	01	2007		
09	01				0	6	14	0	01	2007		
26	01				2	0	25	0	01	2007		
26	02				0	0	10	0	01	2007		
31	01				0	0	10	0	01	2007		
32	01				0	0	4	0	01	2017		
34	01				0	4	0	0	01	2007		
36	01				0	4	14	0	01	2007		
37	01				0	2	14	0	01	2007		
38	01				0	2	0	0	01	2017		
39	01				1	0	7	0	01	2007		
43	01				0	1	2	0	01	2007		
49	01				0	0	5	0	01	2007		
50	01				0	0	4	0	01	2017		
56	01				0	0	16	0	01	2007		
60	01				0	0	12	0	01	2007		
64	01				11	0	0	0	01	2007		

Interrogazione modello HSP12

A: Denominazione

PRESIDIO OSPEDALIERO NARNI AMELIA

B: Codice Struttura

100807

C: Codice ASL

202

D: Anno

2017

Quadro E:

Codice del reparto		Sub-codice	Tipo div.	Assist. fam.	Posti letto				Data di apertura		Data di chiusura	
Codice disciplina	Progressivo divisione				Day hospital	Day surgery	Degenze ordinarie	Degenze ord. a pag.	mese	anno	mese	anno
09	01	01			0	6	10	0	01	1978		
09	02	02			0	4	0	0	01	1978		
26	01	01			2	0	21	0	01	1978		
26	02	02			2	0	20	0	01	1978		
34	01	02			0	3	0	0	01	1978		
36	01	01			0	1	19	0	01	1978		
37	01	01			0	2	10	0	01	1978		
56	01	03			0	0	32	0	01	1978		
56	02	02			0	0	9	0	01	1978		
56	03	02			0	0	8	0	11	2015		
64	01	01			8	0	0	0	01	1978		
64	02	02			4	0	0	0	01	1978		

Interrogazione modello HSP12

A: Denominazione

SERVIZIO PSICHIATRICO DIAGNOSI E CURA

B: Codice Struttura

100602

C: Codice ASL

202

D: Anno

2017

Quadro E:

Codice del reparto		Sub-codice	Tipo div.	Assist. fam.	Posti letto				Data di apertura		Data di chiusura	
Codice disciplina	Progressivo divisione				Day hospital	Day surgery	Degenze ordinarie	Degenze ord. a pag.	mese	anno	mese	anno
40	01				1	0	10	0	01	2008		

MODELLO HSP 13 Anno 2017	I dati relativi ai posti letto dei presidi in convenzione sono coerenti con quelli riportati nel Modello HSP 13
---	---

Estratto modello HSP 13 Casa di Cura Villa Aurora srl

Home > Interrogazioni > Modelli HSP > Modello HSP.13

Interrogazione modello HSP13

ATTENZIONE: Il modello è nello stato "0 - Dati in acquisizione".

A: Denominazione
CASA DI CURA VILLA AURORA SRL

B: Codice Struttura 100705 **C: Codice ASL** 202 **D: Anno** 2017

Quadro E: Dati relativi ai posti letto per l'attività accreditata

Codice Disciplina	Fascia di appartenenza	P.letto per Deg.Ord.	P.letto per Day Hospital	P.letto per Day Surgery	Data Inizio Accr.	Data Fine Accr.
36		18	0	12	02 2000	

Quadro F: Dati relativi ai posti letto per l'attività non accreditata
Nessuna Unità funzionale accreditata

Estratto modello HSP 13 KOS CARE Unità Speciale Stati Vegetativi

Home > Interrogazioni > Modelli HSP > Modello HSP.13 ?

Interrogazione modello HSP13

ATTENZIONE: Il modello è nello stato "0 - Dati in acquisizione".

A: Denominazione
KOS CARE Unità Speciale Stati Vegetativi

B: Codice Struttura 100707 **C: Codice ASL** 202 **D: Anno** 2017

Quadro E: Dati relativi ai posti letto per l'attività accreditata

Codice Disciplina	Fascia di appartenenza	P.letto per Deg.Ord.	P.letto per Day Hospital	P.letto per Day Surgery	Data Inizio Accr.	Data Fine Accr.
60	A	20	0	0	12 2015	

Quadro F: Dati relativi ai posti letto per l'attività non accreditata
Nessuna Unità funzionale accreditata

Di seguito si riporta il dettaglio dei posti letto totali a gestione diretta e a gestione convenzionata, distinti per Ospedale e per Disciplina, così come inseriti nei modelli HSP 12 (Azienda USL Umbria 2) e HSP 13 (Villa Aurora).

Il modello HSP 12 rileva i posti letto delle strutture di ricovero al 1° gennaio 2017. Qualora in corso d'anno inizi l'attività di una nuova struttura, deve essere trasmesso un modello HSP 12, compilato in ogni sua parte, che riporta nel quadro D l'anno nel corso del quale è avvenuta l'apertura. Pertanto il modello HSP 12 del 2017 rispecchia la consistenza dei posti letto di dotazione massima per l'anno 2017.

La condizione evidenziata per il modello HSP 12 vale anche per il modello HSP 13 (casa di cura Villa Aurora).

Posti letto totali a gestione diretta per ospedale e per Unità Operativa. Anno 2017

CODICE DI-SCIPLINA	UNITA' OPERATIVA	Degenza Ordinaria	Day Hospital	Day Surgery	Totale
		N°	N°	N°	N°
Ospedale Foligno					
0801	CARDIOLOGIA	9	4		13
0901	CHIRURGIA GENERALE	34		1	35
2601	MEDICINA GENERALE	37	1		38
2603	MEDICINA D'URGENZA	16			16
2901	NEFROLOGIA	5	1		6
3201	NEUROLOGIA	10	1		11
3202	NEUROLOGIA STROKE UNIT	6			6
3401	OCULISTICA	3		1	4
3501	ODONTOIATRIA E STOMATOLOGIA	1		1	2
3601	ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA	24		1	25
3701	OSTETRICIA	30		2	32
3702	GINECOLOGIA	6		1	7
3801	OTORINOLARINGOIATRIA	3		1	4
3901	PEDIATRIA	6	4		10
4001	PSICHIATRIA	10	2		12
4301	UROLOGIA	12		1	13
4901	TERAPIA INTENSIVA	8			8
5001	UNITA' CORONARICA	4			4
5201	DERMATOLOGIA		1		1
5602	REC.E RIAB. RESPIRATORIA	10			10
5801	GASTROENTEROLOGIA	10			10
6001	LUNGODEGENZA	6			6
6201	NEONATOLOGIA	4			4
6401	ONCOLOGIA	7	9		16
6801	PNEUMOLOGIA	15	1		16
7502	NEURO-RIABILITAZIONE	14			14
Totale Ospedale Foligno		290	24	9	323
Ospedale Trevi					
5601	RECUP.E RIAB. FUNZIONALE	24	8		32
7501	NEURO-RIABILITAZIONE	16			16
Totale Ospedale Trevi		40	8	0	48
TOTALE PRESIDIO FOLIGNO-TREVI		330	32	9	371
Ospedale Spoleto					
0801	CARDIOLOGIA	7	2		9
0901	CHIRURGIA GENERALE	29		4	33
2601	MEDICINA GENERALE	15	1		16

2604	MEDICINA AREA CRITICA	2			2
3201	NEUROLOGIA	2	1		3
3401	OCULISTICA	2		2	4
3601	ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA	18		2	20
3701	OSTETRICIA E GINECOLOGIA	16		2	18
3801	OTORINOLARINGOIATRIA	1		2	3
3901	PEDIATRIA	5	2		7
4301	UROLOGIA	1		2	3
4901	TERAPIA INTENSIVA	4			4
5001	UNITA' CORONARICA	3			3
5602	RECUPERO E RIABILITAZIONE CARDIOLOGICA	4	6		10
6001	LUNGODEGENZA	4			4
6401	ONCOLOGIA		8		8
Totale Ospedale Spoleto		113	20	14	147
Ospedale Norcia					
0903	CHIRURGIA GENERALE	5		2	7
2602	MEDICINA GENERALE	14	1		15
Totale Ospedale Norcia		19	1	2	22
Ospedale Cascia					
5601	RECUP.E RIAB. FUNZIONALE	20			20
Totale Ospedale Cascia		20	0	0	20
TOTALE PRESIDIO SPOLETO-NORCIA-CASCIA		152	21	16	189
Ospedale Orvieto					
0801	CARDIOLOGIA	14	1		15
0901	CHIRURGIA GENERALE	14		6	20
2601	MEDICINA GENERALE	25	2		27
2602	MEDICINA D'URGENZA	10			10
3201	NEUROLOGIA	4			4
3401	OCULISTICA			4	4
3601	ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA	14		4	18
3701	OSTETRICIA E GINECOLOGIA	14		2	16
3801	OTORINOLARINGOIATRIA			2	2
3901	PEDIATRIA	7	1		8
4301	UROLOGIA	2		1	3
4901	TERAPIA INTENSIVA	5			5
5001	UNITA' CORONARICA	4			4
5601	RECUPERO E RIABILITAZIONE FUNZIONALE	16			16
6001	LUNGODEGENZA	12			12
6401	ONCOLOGIA		11		11
TOTALE PRESIDIO ORVIETO		141	15	19	175
Ospedale Narni					
0901	CHIRURGIA GENERALE	10		6	16
2601	MEDICINA GENERALE	21	2		23
3601	ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA	19		1	20
3701	OSTETRICIA E GINECOLOGIA	10		2	12
6401	ONCOLOGIA		8		8
Totale Ospedale Narni		60	10	9	79
Ospedale Amelia					
0902	CHIRURGIA GENERALE			4	4
2602	MEDICINA GENERALE	20	2		22

3401	OCULISTICA			3	3
5602	RECUP.E RIAB. CARDIOLOGICA	9			9
5603	Riabilitazione Funzionale neuromotoria-ortopedica	8			8
6402	ONCOLOGIA		4		4
Totale Ospedale Amelia		37	6	7	50
Ospedale Domus Gratiae					
5601	RECUP.E RIAB. FUNZIONALE	32			32
Totale Domus Gratiae		32	0	0	32
TOTALE PRESIDIO NARNI-AMELIA-DOMUS GRATIAE		129	16	16	161
Spdc di Terni					
4001	PSICHIATRIA	10	1		11
Totale SPDC Terni		10	1	0	11
Totale Azienda USL Umbria 2		762	85	60	907

Posti letto totali a gestione convenzionata per la casa di cura Villa Aurora per U.O. Anno 2016

CODICE DISCIPLINA	UNITA' OPERATIVA	DEGENZA ORDINARIA	DAY HOSPITAL	DAY SURGERY	Totale
		N°	N°	N°	N°
Casa di cura Villa Aurora (codice HSP - 100705)					
3601	ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA	18	0	12	30
Totale VILLA AURORA		18	0	12	30

Ai posti letto sopra riportati è da aggiungere la presenza delle culle nelle varie UU.OO. Nido degli ospedali dell'USL Umbria 2, che sono specificate nella tabella seguente.

Culle per Ospedale. Anno 2017

DESCRIZIONE	N.
Culle Nido Ospedale di Foligno	16
Culle Nido Ospedale di Orvieto	10
Culle Nido Ospedale di Spoleto	10
TOTALE	36

I posti letto medi, quelli cioè effettivamente disponibili nel corso dell'anno 2017, sono stati 661,46 dei quali 571,43 di degenza ordinaria (86,39%) e 90,03 di Day Hospital/Day Surgery (13,61%) (i dati non comprendono le culle).

La dotazione per le diverse strutture è elencata nella tabella seguente.

Posti letto medi per ospedale e per Unità Operativa. Anno 2017

CODICE DISCIPLINA	UNITA' OPERATIVA	DEGENZA ORDINARIA		Day Hospital/Day Surgery		Totale
		N°	%	N°	%	N°
Ospedale Foligno						
0801	CARDIOLOGIA	6,00	74,07	2,10	25,93	8,10
0901	CHIRURGIA GENERALE	30,66	97,77	0,70	2,23	31,36
2601	MEDICINA GENERALE	39,20	98,25	0,70	1,75	39,90
2603	MEDICINA D'URGENZA	9,50	100,00		0,00	9,50
2901	NEFROLOGIA	4,00	85,11	0,70	14,89	4,70
3201	NEUROLOGIA	12,50	94,70	0,70	5,30	13,20
3202	NEUROLOGIA STROKE UNIT	4,50	100,00		0,00	4,50
3401	OCULISTICA	1,50	68,18	0,70	31,82	2,20
3501	ODONTOIATRIA E STOMATOLOGIA	0,50	41,67	0,70	58,33	1,20
3601	ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA	20,43	96,69	0,70	3,31	21,13
3701	OSTETRICIA	20,00	97,37	0,54	2,63	20,54
3702	GINECOLOGIA	3,87	86,77	0,59	13,23	4,46
3801	OTORINOLARINGOIATRIA	3,54	83,49	0,70	16,51	4,24
3901	PEDIATRIA	6,00	68,18	2,80	31,82	8,80
4001	PSICHIATRIA	8,25	85,49	1,40	14,51	9,65
4301	UROLOGIA	12,27	94,60	0,70	5,40	12,97
4901	TERAPIA INTENSIVA	8,00	100,00		0,00	8,00
5001	UNITA' CORONARICA	7,00	100,00		0,00	7,00
5201	DERMATOLOGIA		0,00	0,42	100,00	0,42
5602	RIABILITAZIONE INTEGRATA RESPIRATORIA	0,00				0,00
5801	GASTROENTEROLOGIA	7,75	100,00		0,00	7,75
6001	LUNGODEGENZA	0,00				0,00
6201	NEONATOLOGIA	4,00	100,00		0,00	4,00
6401	ONCOLOGIA	11,00	49,59	11,18	50,41	22,18
6801	PNEUMOLOGIA	14,44	95,38	0,70	4,62	15,14
7502	NEURO-RIABILITAZIONE	14,25	100,00		0,00	14,25
Totale Ospedale Foligno		249,16	90,54	26,03	9,46	275,19
Ospedale Trevi						
5601	RECUP.E RIAB. FUNZIONALE	18,00	76,30	5,59	23,70	23,59
7501	NEURO-RIABILITAZIONE	15,50	100,00		0,00	15,50
Totale Ospedale Trevi		33,50	85,70	5,59	14,30	39,09
TOTALE PRESIDIO FOLIGNO-TREVI		282,66	89,94	31,62	10,06	314,28
Ospedale Spoleto						
0801	CARDIOLOGIA	1,52	72,04	0,59	27,96	2,11
0901	CHIRURGIA GENERALE	22,68	97,59	0,56	2,41	23,24
2601	MEDICINA GENERALE	20,86	97,43	0,55	2,57	21,41
2604	MEDICINA AREA CRITICA	2,23	100,00		0,00	2,23
3201	NEUROLOGIA	0,00		0,00		0,00
3401	OCULISTICA	0,58	53,70	0,50	46,30	1,08
3601	ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA	14,14	96,72	0,48	3,28	14,62
3701	OSTETRICIA E GINECOLOGIA	9,65	88,05	1,31	11,95	10,96
3801	OTORINOLARINGOIATRIA	0,00		0,00		0,00
3901	PEDIATRIA	1,19	53,13	1,05	46,88	2,24
4301	UROLOGIA	0,00		0,00		0,00
4901	TERAPIA INTENSIVA	3,96	100,00		0,00	3,96
5001	UNITA' CORONARICA	2,48	100,00		0,00	2,48
5602	RECUPERO E RIABILITAZIONE CARDIOLOGICA	0,67	15,30	3,71	84,70	4,38

6001	LUNGODEGENZA	0,00				0,00
6401	ONCOLOGIA	0,00	0,00	5,27	100,00	5,27
Totale Ospedale Spoleto		79,96	85,08	14,02	14,92	93,98
Ospedale Norcia						
0903	CHIRURGIA GENERALE	0,00		0,00		0,00
2602	MEDICINA GENERALE	0,00	0,00	0,34	100,00	0,34
Totale Ospedale Norcia		0,00	0,00	0,34	100,00	0,34
Ospedale Cascia						
5601	RECUP.E RIAB. FUNZIONALE	0,00				0,00
Totale Ospedale Cascia		0,00		0,00		0,00
TOTALE PRESIDIO SPOLETO-NORCIA-CASCIA		79,96	84,78	14,36	15,22	94,32
Ospedale Orvieto						
0801	CARDIOLOGIA	17,79	100,00	0,00	0,00	17,79
0901	CHIRURGIA GENERALE	12,36	90,28	1,33	9,72	13,69
2601	MEDICINA GENERALE	19,80	80,46	4,81	19,54	24,61
2602	MEDICINA D'URGENZA	15,53	100,00		0,00	15,53
3201	NEUROLOGIA	0,00				0,00
3401	OCULISTICA	0,00	0,00	0,40	100,00	0,40
3601	ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA	14,60	94,25	0,89	5,75	15,49
3701	OSTETRICIA E GINECOLOGIA	7,41	84,30	1,38	15,70	8,79
3801	OTORINOLARINGOIATRIA			0,00		0,00
3901	PEDIATRIA	3,54	95,68	0,16	4,32	3,70
4301	UROLOGIA	0,71	80,68	0,17	19,32	0,88
4901	TERAPIA INTENSIVA	2,53	100,00		0,00	2,53
5001	UNITA' CORONARICA	0,00				0,00
5601	RECUPERO E RIABILITAZIONE FUNZIONALE	12,87	100,00	0,00	0,00	12,87
6001	LUNGODEGENZA	11,08	100,00		0,00	11,08
6401	ONCOLOGIA	0,00	0,00	17,34	100,00	17,34
TOTALE PRESIDIO ORVIETO		118,22	81,70	26,48	18,30	144,70
Ospedale Narni						
0901	CHIRURGIA GENERALE	6,59	84,38	1,22	15,62	7,81
2601	MEDICINA GENERALE	15,69	99,18	0,13	0,82	15,82
3601	ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA	10,23	93,42	0,72	6,58	10,95
3701	OSTETRICIA E GINECOLOGIA	1,85	50,00	1,85	50,00	3,70
6401	ONCOLOGIA	0,00	0,00	8,00	100,00	8,00
Totale Ospedale Narni		34,36	74,24	11,92	25,76	46,28
Ospedale Amelia						
0902	CHIRURGIA GENERALE	0,00	0,00	0,54	100,00	0,54
2602	MEDICINA GENERALE	15,97	95,40	0,77	4,60	16,74
3402	OCULISTICA	0,00	0,00	3,09	100,00	3,09
5602	RECUP.E RIAB. CARDIOLOGICA	7,23	100,00		0,00	7,23
5603	Riabilitazione Funzionale neuromotoria-ortopedica	4,03	100,00		0,00	4,03
6402	ONCOLOGIA	0,00	0,00	0,42	100,00	0,42
Totale Ospedale Amelia		27,23	84,96	4,82	15,04	32,05
Ospedale Domus Gratiae						
5601	RECUP.E RIAB. FUNZIONALE	19,00	100,00		0,00	19,00
Totale Ospedale Domus Gratiae		19,00	100,00	0,00	0,00	19,00
TOTALE PRESIDIO NARNI-AMELIA-DOMUS GRATIAE		80,59	82,80	16,74	17,20	97,33
Spdc di Terni						
4001	PSICHIATRIA	10,00	92,34	0,83	7,66	10,83
Totale SPDC Terni		10,00	92,34	0,83	7,66	10,83
Totale Azienda USL Umbria 2		571,43	86,39	90,03	13,61	661,46

3.1.A.1. PRESIDIO OSPEDALIERO DI FOLIGNO

Il Presidio Ospedaliero di Foligno si pone come un ospedale capace di offrire tutte le prestazioni (diagnostiche, terapeutiche, riabilitative, ecc.) definite dalla strategia aziendale e dalla programmazione regionale, organizzate per soddisfare le necessità del singolo e della comunità privilegiando le modalità assistenziali più appropriate (degenza ordinaria e diurna, regime ambulatoriale, urgenza ed emergenza).

Di seguito sono elencate le Strutture presenti nel Presidio:

- Anestesia e Rianimazione
- Cardiologia e UTIC
- Cardiologia Pediatrica
- Chirurgia ed endoscopia Toracica
- Chirurgia generale
- Chirurgia Odontoiatria
- Gastroenterologia ed Endoscopia Digestiva
- Gravi Cerebrolesioni Acquisite
- Medicina Generale
- Nefrologia e Dialisi
- Neurologia
- Oculistica
- Oncoematologia
- Ortopedia e Traumatologia
- Ostetricia e Ginecologia
- Otorinolaringoiatria
- Pediatria
- Pneumologia
- Pronto Soccorso e Medicina d'Urgenza
- Riabilitazione Neuromotoria Trevi
- Servizio Psichiatrico di Diagnosi e Cura
- Urologia

Servizi di diagnosi e cura:

- Anatomia Patologica
- Anestesia
- Angiologia
- Breast Unit
- Cardiologia
- Emodinamica Cardiologica
- Endoscopia digestiva
- Emodialisi
- Fisica Sanitaria
- Laboratorio Analisi
- Neuroradiologia e patologia encefalica
- PET- TAC e Medicina nucleare
- Preospedalizzazione

- Poliambulatori ospedalieri
- Pronto Soccorso
- Radiologia
- Radiologia Vascolare Interventistica
- Servizio Farmaceutico
- Servizio Immunotrasfusionale
- Servizio di nutrizione clinica

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

MODELLO HSP 11 Anno 2017	I dati sul numero di strutture a gestione diretta e convenzionate sono coerenti con quelli complessivamente desumibili dai modelli HSP 11
---	---

a tal fine si riporta il quadro H del Modello HSP 11 dell'anno 2017 per il P.O. di Foligno.

Estratto modello HSP 11 P.O. Foligno

H: Caratteristiche organizzative			
(barrare la casella se il servizio è attivo)			
Dipartimento di Emergenza:	<input checked="" type="radio"/> Primo Livello	<input type="radio"/> Secondo Livello	
<input checked="" type="checkbox"/> Pronto Soccorso	<input type="checkbox"/> Pronto Soccorso Pediatrico		
<input checked="" type="checkbox"/> Centro o servizio trasfusionale	<input checked="" type="checkbox"/> Servizio di Rianimazione	<input type="checkbox"/> Servizio di Radioterapia	
<input checked="" type="checkbox"/> Servizio di Dialisi	<input checked="" type="checkbox"/> Servizio di oncologia medica	<input checked="" type="checkbox"/> Servizio di diagnostica per immagini	
Indicare il numero di:			
Sale Operatorie:	<input type="text" value="15"/>	Numero posti in camere iperbariche:	<input type="text" value="0"/>
Incubatrici:	<input type="text" value="7"/>	Culle:	<input type="text" value="16"/>
Per il servizio di PRONTO SOCCORSO indicare il numero per le seguenti voci:			
Ambulanze di tipo A:	<input type="text" value="3"/>	Ambulanze pediatriche:	<input type="text" value="0"/>
di cui con medico:	<input type="text" value="1"/>	Ambulanze di tipo B:	<input type="text" value="0"/>
Unità di rianimazione:	<input type="text" value="0"/>	Ambulanze trasporto emergenza neonato:	<input type="text" value="0"/>

<input checked="" type="checkbox"/> Selezionare la casella se sono presenti apparecchiature tecnico-biomediche

I principi distintivi che ispirano l'erogazione delle prestazioni assistenziali all'interno del presidio sono:

- alto contenuto tecnologico e professionale, con possibilità di attività multidisciplinari e polispecialistiche integrate;
- diversificazione delle cure, ovvero potenziale ricorso a diverse tipologie assistenziali;
- personalizzazione delle cure, ovvero adeguamento del processo di diagnosi e cura alla particolare condizione dell'assistito attraverso una successione "mirata" delle prestazioni (percorsi diagnostico-terapeutici);
- standardizzazione dei diversi percorsi diagnostico-terapeutici sulla base
- lotta al dolore in tutte le sue forme per tendere ad un "ospedale senza dolore".

3.1.A.2. Presidio Ospedaliero di Spoleto

Il Presidio Ospedaliero di Spoleto assolve le funzioni di assistenza ospedaliera per acuti, previste dalla strategia aziendale e dalla programmazione regionale orientando la propria attività ai principi di appropriatezza, efficacia e tempestività delle prestazioni e fornendo risposte ai bisogni ricovero e cura del cittadino, con servizi di qualità adeguata, nel rispetto dei principi di solidarietà, di promozione e tutela dell'integrità e della dignità della persona.

L'Ospedale è stato completamente rinnovato con la realizzazione di aree assistenziali molto più funzionali per i pazienti e gli operatori. Sono stati terminati i lavori di ristrutturazione del Pronto soccorso del 1° stralcio ed i lavori del 2° stralcio nonché quelli del Servizio Immuno Trasfusionale; sono in programma i lavori per la realizzazione di ambulatori per l'esercizio dell'attività libero-professionale intramoenia, del 3° stralcio del Pronto Soccorso e di aggiornamento impiantistico e strutturale del piano antincendio dell'intero Ospedale. La strategia fino ad ora perseguita ha permesso di ridefinire le tre aree assistenziali del presidio, area chirurgica – area internistica - area materno infantile, individuando soluzioni che assicurano una maggiore sicurezza nella gestione dei pazienti. L'area chirurgica con annessa rianimazione e l'area sub-intensiva chirurgica garantiscono la sicurezza di qualsiasi tipo di intervento e la maggiore efficacia di trattamento di tutti i pazienti post-operatori; tale strutturazione ha permesso inoltre di organizzare una più produttiva attività di assistenza diurna e notturna. Questo ha consentito poi un ampliamento dell'attività chirurgica elettiva con sedute operatorie di chirurgia endocrinologica, chirurgia pediatrica, chirurgia otorinolaringoiatrica e urologica. È stata inoltre istituita la Struttura semplice dipartimentale di Chirurgia robotica e di Gastroenterologia e endoscopia digestiva.

La collocazione dell'UTIC e della Cardiologia in adiacenza alla Medicina Interna ha permesso di potenziare la cardiologia e anche di individuare un'area comune internistico- cardiologia per la gestione dei pazienti critici. E' stata inoltre realizzata la riabilitazione cardiologica nella struttura in continuità all'area cardiologica-medico internistica.

Inoltre è stato dato impulso, in ambito ospedaliero, all'integrazione delle specialistiche ambulatoriali ospedaliere e territoriali ed in particolare nelle attività di neurologia, geriatria, cardiologia e oculistica.

Le strutture presenti nel Presidio sono:

- Anestesia e Rianimazione
- Cardiologia, UTIC e Riabilitazione cardio-vascolare
- Chirurgia generale, mininvasiva e robotica
- Day surgery
- Medicina generale

- Day hospital area medica
- Day hospital Oncoematologia
- Oculistica
- Ostetricia e ginecologia
- Ortopedia-traumatologia
- Pediatria

Sono stati istituiti 11 nuovi posti letti tecnici di OBI (Osservazione Breve Intensiva) oltre ai 4 già esistenti per tutte le aree di degenza.

Servizi di diagnosi e cura:

- Anestesia
- Angiologia
- Cardiologia
- Diagnostica per immagini
- Dietetico
- Endoscopia digestiva
- Emodialisi
- Farmacia
- Geriatria
- Laboratorio di Analisi
- Neurofisiopatologia
- Preospedalizzazione
- Poliambulatori ospedalieri
- Pronto Soccorso
- Radioterapia
- S.I.T. e unità di raccolta sangue

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

MODELLO HSP 11 Anno 2017	I dati sul numero di strutture a gestione diretta e convenzionate sono coerenti con quelli complessivamente desumibili dai modelli HSP 11
---	---

a tal fine si riporta il quadro H del Modello HSP 11 dell'anno 2017 per il P.O. di Spoleto.

H: Caratteristiche organizzative

(barrare la casella se il servizio è attivo)

Dipartimento di Emergenza: Primo Livello Secondo Livello

Pronto Soccorso Pronto Soccorso Pediatrico

Centro o servizio trasfusionale Servizio di Rianimazione Servizio di Radioterapia

Servizio di Dialisi Servizio di oncologia medica Servizio di diagnostica per immagini

Indicare il numero di:

Sale Operatorie: Numero posti in camere iperbariche:

Incubatrici: Culle:

Per il servizio di PRONTO SOCCORSO indicare il numero per le seguenti voci:

Ambulanze di tipo A: Ambulanze pediatriche:

di cui con medico: Ambulanze di tipo B:

Unità di rianimazione: Ambulanze trasporto emergenza neonato:

Selezionare la casella se sono presenti apparecchiature tecnico-biomediche

3.1.A.3. Ospedali della Valnerina

Nell'ambito del Presidio di Spoleto insistono gli Ospedali della Valnerina (Norcia e Cascia) sono stati individuati come "Ospedale di Territorio" per offrire tutte le prestazioni (diagnostiche, terapeutiche, riabilitative, ecc.) previste dalla strategia aziendale e dalla programmazione regionale.

Rispetto agli Ospedali della Valnerina va tenuto presente quanto accaduto a seguito degli eventi sismici che, in data 31 ottobre 2016 ne hanno compromesso l'agibilità e conseguentemente, hanno determinato la sospensione delle attività di ricovero e una riorganizzazione di tutte le attività.

L'obiettivo degli Ospedali della Valnerina era quello di costruire e partecipare ad un sistema integrato di assistenza ospedaliera, insieme agli altri Presidi Ospedalieri Aziendali fornendo risposte ai bisogni del cittadino; tali risposte sono possibili infatti grazie alla "rete" dei servizi erogati da tutti i Presidi Aziendali che operano in stretta connessione fra loro (la rete dell'emergenza-urgenza ad esempio riesce a coprire tutti i bisogni della Valnerina, anche se in questo territorio non vi sono reparti dedicati, grazie all'integrazione che si è raggiunta con gli Ospedali dell'emergenza Aziendali)

Gli Ospedali della Valnerina, prima della loro inagibilità, garantivano, attraverso le unità di degenza ed i servizi di diagnosi e cura appresso indicati, le prestazioni di ricovero in regime ordinario, di day hospital e day surgery o di tipo ambulatoriale, nonché le prestazioni specialistiche, comprese nei livelli essenziali di assistenza:

Unità di degenza:

- Chirurgia generale
- Day surgery
- Medicina generale – Geriatria
- Day hospital
- Riabilitazione intensiva

Servizi di diagnosi e cura:

- Diagnostica per immagini
- Poliambulatori ospedalieri
- Servizio di Anestesia
- Servizio di Cardiologia
- Servizio di Farmacia
- Unità di raccolta sangue

A seguito degli eventi sismici che hanno compromesso le due strutture di Cascia e Norcia sono state riorganizzate le attività per garantire l'emergenza/urgenza, le attività specialistiche ambulatoriali e le attività di assistenza distrettuale.

3.1.A.4. Presidio Ospedaliero di Narni-Amelia

Il P.O. di Narni-Amelia è definito dal Piano Sanitario Regionale 2003-2005 come Ospedale di Territorio non in possesso dei requisiti degli ospedali dell'emergenza. La *mission* è quella di rispondere alle prime necessità della popolazione con attività di primo soccorso e attività programmata.

Strutture presenti nella sede di Narni:

- Chirurgia Generale
- Day Surgery
- Medicina Generale
- Oncologia medica (day hospital)

- Ortopedia e Traumatologia
- Ginecologia
- Riabilitazione Intensiva Domus Gratiae

Servizi di diagnosi e cura presenti nella sede di Narni:

- Day-Service Pediatrico
- Anestesia e Rianimazione
- Preospedalizzazione
- Terapia Antalgica
- Diagnostica di Laboratorio
- Diagnostica per Immagini
- Punto Primo Soccorso Territoriale
- Gastroenterologia e Endoscopia Digestiva
- Poliambulatori
- Unità Raccolta sangue

Strutture presenti nella sede di Amelia:

- Medicina Generale
- Oncologia medica (day hospital)
- Day-Surgery e Chirurgia Ambulatoriale
- Oculistica (day surgery)
- Riabilitazione Cardiologica
- Recupero e Rieducazione Funzionale
- Emodialisi

Servizi di diagnosi e cura presenti nella sede di Amelia:

- Preospedalizzazione
- Diagnostica di Laboratorio
- Diagnostica per Immagini
- Punto Primo Soccorso Territoriale
- Poliambulatori
- Unità Raccolta sangue

Il P.O. di Narni-Amelia nel 2017 si è qualificato quale parte attiva nel modello di reti ad integrazione verticale e orizzontale integrandosi con l’Az. Ospedaliera di Terni e con le altre strutture che insistono nella provincia e nella costituita USL Umbria n. 2. L’integrazione con l’Az. Ospedaliera di Terni, secondo il modello Hub&Spoke, ha riguardato principalmente l’emergenza-urgenza 118, la riabilitazione cardiologica, l’immunotrasfusionale e l’oncologia. L’applicazione del modello di reti ad integrazione orizzontale con gli altri Presidi Ospedalieri della USL Umbria n. 2 è stato invece significativo per il trattamento delle patologie materno-infantili, chirurgiche, nefrologiche, epato-gastroenteriche, oculari e per le attività immunotrasfusionali.

Nel 2017 si sono ulteriormente consolidate a Narni, rispetto al 2016, le attività assistenziali attivate contestualmente alla chiusura del Punto Nascita avvenuto nel novembre 2015, di seguito elencate:

- ambulatori di “Diagnostica Prenatale”, di “Fertilità di Coppia”, di “Monitoraggio Gravidanza”, lo “Screening di 2° livello per i Tumori della Cervice Uterina”, confluenti tutti nel “Centro Donna”;
- chirurgia ginecologica mini-invasiva (isteroscopica-laparoscopica);

- attività ambulatoriali di ecografia ostetrica e ginecologica già in essere, il mantenimento delle attività finalizzate all'IVG chirurgica e medica (RU 486);
- screening del cancro del collo dell'utero - Centro Provinciale di II livello - attivato nell'aprile 2016;
- ambulatori pediatrici confluenti nel Centro Polispecialistico Ambulatoriale Pediatrico;
- day-service pediatrico con potenziamento delle attività ambulatoriali (endocrinologia, ecografia, allergologia, reumatologia, gastroenterologia).

Si è inoltre consolidato anche il rapporto di Convenzione con l'Università di Perugia e l'Azienda Ospedaliera di Terni per il potenziamento delle attività chirurgiche e lo sviluppo di attività formative-didattiche e di studio-ricerca di modelli operativi assistenziali integrati fra Sistema Sanitario e Università.

Ad Amelia è stata invece aumentata la recettività della riabilitazione neuromotoria (4 letti aggiuntivi di degenza), della Dialisi ambulatoriale (4 letti aggiuntivi) ed è stato attivato un percorso (ambulatorio – preospedalizzazione – intervento - controlli post intervento chirurgico) per le patologie flebologiche.

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

MODELLO HSP 11 Anno 2017	I dati sul numero di strutture a gestione diretta e convenzionate sono coerenti con quelli complessivamente desumibili dai modelli HSP 11
--------------------------------	---

a tal fine si riporta il quadro H del Modello HSP 11 dell'anno 2017 per il P.O. di Narni Amelia.

Estratto modello HSP 11 P.O. Narni Amelia

H: Caratteristiche organizzative			
(barrare la casella se il servizio è attivo)			
Dipartimento di Emergenza:		<input checked="" type="checkbox"/> Primo Livello	<input checked="" type="checkbox"/> Secondo Livello
<input checked="" type="checkbox"/> Pronto Soccorso	<input type="checkbox"/> Pronto Soccorso Pediatrico	<input type="checkbox"/> Servizio di Rianimazione	<input type="checkbox"/> Servizio di Radioterapia
<input type="checkbox"/> Centro o servizio trasfusionale	<input checked="" type="checkbox"/> Servizio di oncologia medica	<input checked="" type="checkbox"/> Servizio di diagnostica per immagini	
<input checked="" type="checkbox"/> Servizio di Dialisi			
Indicare il numero di:			
Sale Operatorie:	<input type="text" value="4"/>	Numero posti in camere iperbariche:	<input type="text" value="0"/>
Incubatrici:	<input type="text" value="0"/>	Culle:	<input type="text" value="0"/>
Per il servizio di PRONTO SOCCORSO indicare il numero per le seguenti voci:			
Ambulanze di tipo A:	<input type="text" value="2"/>	Ambulanze pediatriche:	<input type="text" value="0"/>
di cui con medico:	<input type="text" value="2"/>	Ambulanze di tipo B:	<input type="text" value="0"/>
Unità di rianimazione:	<input type="text" value="0"/>	Ambulanze trasporto emergenza neonato:	<input type="text" value="0"/>

<input checked="" type="checkbox"/> Selezionare la casella se sono presenti apparecchiature tecnico-biomediche

3.1.A.5. Presidio Ospedaliero di ORVIETO

Il presidio ospedaliero di Orvieto è classificato nell'ambito della rete ospedaliera regionale con il duplice ruolo di ospedale di emergenza e di ospedale di territorio per i residenti del distretto dell'orvietano. Il mandato dell'Ospedale di Orvieto pertanto è quello di fornire l'assistenza ospedaliera di base per la popolazione residente (Medicina Interna, Chirurgia Generale, Ortopedia, Ostetricia e Ginecologia – Pediatria) e di medio-alta soglia di complessità inclusa la traumatologia e l'emergenza/urgenza medica e chirurgica, con un DEA (Dipartimento di Emergenza e Accettazione) di livello 1.

A causa della relativa distanza rispetto alle altre strutture ospedaliere regionali – in particolare dai due centri hub di riferimento di Terni e Perugia – e per il progressivo depauperamento delle strutture ospedaliere situate nelle aree limitrofe dell'alto Lazio e della bassa Toscana, l'ospedale di Orvieto rappresenta un importante punto di riferimento per un bacino di utenza molto più ampio del solo distretto dell'orvietano, essendo oramai consolidato l'afflusso di utenti dalle confinanti aree di Lazio e Toscana.

Accanto a tali motivazioni di tipo meramente logistico, appare essenziale sottolineare inoltre l'ottimo livello di professionalità maturato dal personale sanitario dell'ospedale di Orvieto, a cui vanno riconosciuti gli importanti risultati clinici raggiunti e la "fidelizzazione" dell'utenza.

L'ospedale di Orvieto eroga prestazioni sanitarie d'urgenza, in regime di ricovero, day hospital e day surgery e prestazioni specialistiche ambulatoriali.

Nell'ambito del percorso di riorganizzazione del SSR l'Ospedale di Orvieto si conferma nelle sue funzioni di ospedale dell'emergenza-urgenza con l'obiettivo di potenziarne la funzione di spoke nell'ambito della rete regionale.

Di seguito sono elencate le Strutture presenti nel Presidio.

Unità di degenza:

- Cardiologia
- Chirurgia Generale
- Day Hospital Oncologico
- Medicina Generale
- Medicina d'Urgenza
- Oculistica
- Ortopedia e Traumatologia
- Ostetricia e Ginecologia
- Pediatria
- Riabilitazione intensiva
- Urologia

Servizi di diagnosi e cura:

- Anestesia e rianimazione
- Cardiologia
- Diagnostica per immagini
- Gastroenterologia ed endoscopia digestiva

- Laboratorio Analisi
- Nefrologia e Dialisi
- Neuroradiologia
- Preospedalizzazione
- Poliambulatori ospedalieri
- Servizio Farmaceutico
- Servizio Immunotrasfusionale e Unità di Raccolta sangue.

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

MODELLO HSP 11 Anno 2017	I dati sul numero di strutture a gestione diretta e convenzionate sono coerenti con quelli complessivamente desumibili dai modelli HSP 11
---	---

a tal fine si riporta il quadro H del Modello HSP 11 dell'anno 2017 per il P.O. di Orvieto.

Estratto modello HSP 11 P.O. Orvieto

H: Caratteristiche organizzative
(barrare la casella se il servizio è attivo)

Dipartimento di Emergenza: **Primo Livello** **Secondo Livello**

Pronto Soccorso **Pronto Soccorso Pediatrico**
 Centro o servizio trasfusionale **Servizio di Rianimazione** **Servizio di Radioterapia**
 Servizio di Dialisi **Servizio di oncologia medica** **Servizio di diagnostica per immagini**

Indicare il numero di:

Sale Operatorie: **Numero posti in camere iperbariche:**
Incubatrici: **Culle:**

Per il servizio di PRONTO SOCCORSO indicare il numero per le seguenti voci:

Ambulanze di tipo A: **Ambulanze pediatriche:**
di cui con medico: **Ambulanze di tipo B:**
Unità di rianimazione: **Ambulanze trasporto emergenza neonato:**

Selezionare la casella se sono presenti apparecchiature tecnico-biomediche

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

3.1.B.1. P.O. di Foligno

Nel Presidio Ospedaliero di Foligno non sono stati ipotizzati degli obiettivi di variazione/ammodernamento di ordine strutturale in quanto la costruzione, completata nel 2006, risponde ancora alle esigenze sanitarie esplesate all'interno dello stesso.

Gli interventi operati hanno riguardato prioritariamente la riorganizzazione delle attività con i seguenti risultati:

- potenziamento del punto nascita per rispondere all'incremento delle nascite conseguente anche alla chiusura dei punti nascita di Assisi e Narni;
- trasferimento del Day Hospital Oncologico con incremento degli spazi a disposizione per rispondere in modo adeguato al crescente numero di utenti, anche attraverso la individuazione di spazi di apertura pomeridiana;
- trasferimento della Medicina d'Urgenza al piano terra in contiguità con il Pronto Soccorso;
- ammodernamento strutturale della struttura di Endoscopia digestiva;
- riorganizzazione della attività del blocco operatorio in conseguenza della entrata in vigore della nuova normativa sull'orario di lavoro;
- riorganizzazione della attività di litrotrissia eseguita presso gli ambulatori dell'area chirurgica;
- riorganizzazione degli spazi interni di deposito finalizzati ad accogliere la attività centralizzata di magazzino della Farmacia;
- trasferimento della Neurologia in contiguità con la Neuroriabilitazione con incremento dei posti di Stroke Unit.

3.1.B.2. P.O. di Spoleto

Nel Presidio Ospedaliero di Spoleto sono stati realizzati interventi di ammodernamento e di ristrutturazione quasi integrale dell'intero nosocomio, completati nell'anno 2012. Nel 2016 sono terminati gli interventi di ristrutturazione del Pronto Soccorso e del Servizio Trasfusionale. Nel 2018 è previsto l'inizio dei lavori per la realizzazione di ambulatori da dedicare alla Libera Professione Intramoenia e il 3° stralcio del Pronto Soccorso; saranno inoltre avviati i lavori di adeguamento antincendio per tutto l'Ospedale.

3.1.B.3. Ospedali Valnerina

Rispetto agli Ospedali della Valnerina va tenuto presente quanto accaduto a seguito degli eventi sismici che, in data 31 ottobre 2016 ne hanno compromesso l'agibilità e conseguentemente, hanno determinato la sospensione delle attività di ricovero e una riorganizzazione di tutte le attività (vedi paragrafo specifico 2.4).

3.1.B.4. P.O. di Narni-Amelia

Gli interventi realizzati nel 2017 presso il Presidio ospedaliero di Narni-Amelia sono stati i seguenti.

Narni:

- manutenzione manto stradale attiguo a ingresso obitorio e uscita strada Flaminia;
- adeguamento porte interne;
- centralizzazione climatizzazione;
- predisposizione per Wi-Fi.

Amelia:

- rifacimento della facciata esterna dell'Ospedale;
- predisposizione per Wi-Fi.

Per il 2018 è previsto il potenziamento dell'offerta riabilitativa sia ad Amelia che presso la Riabilitazione Intensiva Domus Gratiae. Sempre per il 2018 sono inoltre stati pianificati i seguenti interventi:

- ridefinizione logistica Blocco Operatorio Narni;
- conclusione lavori adeguamento Punto Primo Soccorso Narni;
- realizzazione n. 2 servizi igienici per i diversamente abili (2° e 4° piano Narni);
- adeguamento servizi igienici medicina (Amelia);
- conclusione lavori per ampliamento aree per riabilitazione (Amelia).

3.1.B.5. P.O. di Orvieto

Nel corso del 2017 sono stati effettuati interventi riorganizzativi interni alle strutture.

3.1.B.6. Obiettivi comuni Ospedali

Gli obiettivi di ordine generale perseguiti nell'anno 2017, per quanto riguarda le strutture ospedaliere e i presidi ospedalieri, si possono riassumere principalmente nei seguenti.

- Governare la gestione delle risorse assegnate come O.d.S. (Ordinatore della spesa)
- Rispettare le procedure amministrativo contabili inerenti il ciclo passivo
- Garantire il corretto utilizzo delle risorse con garanzia della corretta alimentazione della contabilità analitica per quanto di pertinenza
- Migliorare la qualità delle informazioni sanitarie attraverso la corretta e completa registrazione dei dati con alimentazione dei flussi informativi di governo NSIS
- Migliorare la qualità delle informazioni sanitarie attraverso la corretta e completa registrazione dei dati da parte delle strutture di degenza nel SW SINCOS con alimentazione dei flussi informativi
- Migliorare e qualificare le modalità organizzative ed erogative nella gestione dell'offerta delle prestazioni ambulatoriali per garantire:
 - il mantenimento di adeguati e appropriati livelli dell'offerta rispetto alla domanda,
 - il contenimento dei tempi di attesa,
 - l'efficienza organizzativa del sistema,
 - l'equità di accesso ai servizi ambulatoriali

in aderenza alla DGR 498/2016 e della Delibera del Direttore Generale 664/2016

- Promuovere la riorganizzazione e la razionalizzazione dei servizi ospedalieri in aderenza alle linee di indirizzo regionali DGR 212/2016) e alla programmazione aziendale (Delibera del Direttore Generale) per:
 - efficientare il sistema della rete ospedaliera
 - assicurare percorsi di presa in carico dei pazienti efficaci ed appropriati
- Promuovere l'ottimizzazione di utilizzo nella gestione dell'OBI al fine di ridurre le inapproprietezze dei ricoveri ordinari in aderenza alla DGR 389/2016 e dalla Delibera del Direttore Generale n. 675/2016
- Migliorare e qualificare le modalità organizzative ed erogative nella gestione dell'offerta delle prestazioni di sala operatoria per garantire:

- il mantenimento di adeguati e appropriati livelli dell'offerta rispetto alla domanda,
- il contenimento dei tempi di attesa,
- l'efficienza organizzativa del sistema e della gestione dei blocchi operatori
- Promuovere e qualificare l'integrazione territorio - ospedale anche attraverso incontri periodici fra Distretto e Ospedale coinvolgendo le figure interessate al confronto (medici, infermieri,...) per migliorare e favorire l'integrazione
- Raggiungimento degli obiettivi (Patto per la Salute, MeS, indicazioni regionali, strategia aziendale) per promuovere l'efficacia e l'efficienza degli interventi assistenziali in ambito medico
- Raggiungimento degli obiettivi (Patto per la Salute, MeS, indicazioni regionali, strategia aziendale) per promuovere l'efficacia e l'efficienza degli interventi assistenziali in ambito chirurgico
- Raggiungimento degli obiettivi (Patto per la Salute, MeS, indicazioni regionali, strategia aziendale) per promuovere la qualità degli interventi assistenziali
- Raggiungimento degli obiettivi (Patto per la Salute, MeS, indicazioni regionali, strategia aziendale) per promuovere l'efficacia e l'efficienza degli interventi assistenziali in ambito materno infantile
- Promuovere l'efficienza del Pronto Soccorso al fine di migliorare i tempi di attesa e l'appropriatezza dei ricoveri urgenti
- Garantire la sorveglianza delle malattie rare e la loro presa in carico attraverso la corretta gestione del Registro
- Promuovere la gestione di qualità delle attività delle strutture e dei servizi attraverso il conseguimento dell'accreditamento/della certificazione o l'avvio delle procedure per il SGQ per assicurare gli standard e i livelli di conformità previsti dalle norme di Accreditamento Istituzionale e dalle norme ISO
- Promuovere la cultura del risk management e della gestione del rischio clinico al fine di identificare i potenziali rischi e le risposte adeguate perseguendo obiettivi aziendali strategici ben delineati
- Garantire la gestione appropriata nell'utilizzo dei beni sanitari per le strutture di pertinenza. Promuovere il miglioramento dell'appropriatezza prescrittiva ed autorizzativa
- Promuovere le attività di promozione della Salute in aderenza a quanto previsto dal Piano della Prevenzione con il supporto del Servizio Promozione della Salute
- Attuazione delle misure previste per la propria struttura dal Piano Triennale della Prevenzione della Corruzione 2016-2018
- Attuazione delle misure previste per la propria struttura dal Piano Triennale per l'Integrità e la Trasparenza.

3.2 ASSISTENZA TERRITORIALE

3.2.A) Stato dell'arte

L'Azienda opera mediante 189 presidi a gestione diretta, per 242 tipologie di assistenza, e 113 strutture convenzionate, per 117 tipologie di assistenza. La tipologia di strutture e il tipo di assistenza erogata sono riassunte nelle seguenti tabelle.

Assistenza Territoriale - Strutture a gestione diretta. Anno 2017

Tipo Struttura	Tipo Assistenza											
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
Ambulatorio Laboratorio	68	8	7									
Struttura Residenziale					15				6	1	1	2

Struttura Semi Residenziale					11	1			5	2	18	
Altro tipo di Struttura	28	3	1	26	24	14	1					

Legenda:

- 1 Attività Clinica
- 2 Diagnostica Strumentale e Per Immagini
- 3 Attività di Laboratorio
- 4 Attività di Consultorio Familiare
- 5 Assistenza Psichiatrica
- 6 Assistenza per Tossicodipendenti
- 7 Assistenza Aids
- 8 Assistenza Idrotermale
- 9 Assistenza agli Anziani
- 10 Assistenza ai Disabili Fisici
- 11 Assistenza ai Disabili Psicici
- 12 Assistenza ai Malati Terminali

Il tipo di assistenza erogata porta ad un incremento del tipo di struttura pari alle tipologie di assistenza soprattutto per i punti di erogazione (anche assegnati all'interno delle strutture ospedaliere che esprimono Attività clinica, Attività di laboratorio e in alcuni casi Attività di consulenza familiare) e nelle Strutture Residenziali e Semiresidenziali dove all'Assistenza ai disabili fisici si accompagna l'Assistenza ai disabili psicici ed è coerente con quanto dichiarato analiticamente nei modelli STS 11 dell'anno 2017.

Non sono presenti istituti o centri di riabilitazione ex art. 26 L. 833/78 a gestione diretta nel territorio della USL Umbria n. 2.

Assistenza Territoriale - Strutture convenzionate. Anno 2017

Tipo Struttura	Tipo Assistenza											
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
Ambulatorio												
Laboratorio	12	4										
Struttura Residenziale					20	22			27	9	4	
Struttura Semi Residenziale					4	3				4	4	
Altro tipo di Struttura	1				2			1				

Legenda:

- 1 Attività Clinica
- 2 Diagnostica Strumentale e Per Immagini
- 3 Attività di Laboratorio
- 4 Attività di Consultorio Familiare
- 5 Assistenza Psichiatrica
- 6 Assistenza per Tossicodipendenti
- 7 Assistenza Aids
- 8 Assistenza Idrotermale
- 9 Assistenza agli Anziani
- 10 Assistenza ai Disabili Fisici
- 11 Assistenza ai Disabili Psicici
- 12 Assistenza ai Malati Terminali

Non sono presenti istituti o centri di riabilitazione ex art. 26 L. 833/78 a gestione indiretta nel territorio Azienda USL Umbria n. 2.

Relativamente alla medicina generale, l'Azienda opera mediante 306 medici di base, che assistono complessivamente una popolazione pari a 337.032 unità, e 46 pediatri, che assistono complessivamente una popolazione pari a 37.926 unità.

MODELLO FLS 12 Anno 2017	I dati esposti relativi a medici di base e pediatri sono coerenti con quelli complessivamente desumibili dai quadri E e F del modello FLS 12
---	--

Il modello rileva le caratteristiche relative all'assistenza sanitaria di base e sono riportati i valori consuntivo dell'anno 2017.

Assistenza sanitaria di base – Azienda USL Umbria n. 2. Esercizio 2017

E: Medicina Generale					
Anzianità di Laurea	N. Medici	Classi di Scelte	N. Medici	N. Scelte	Di cui in età infantile
Da 0 Fino a 6 anni	0	Da 1 a 50 scelte	7	104	1
Oltre 6 Fino a 13 anni	4	Da 51 a 500 scelte	19	6.849	112
Oltre 13 Fino a 20 anni	3	Da 501 a 1000 scelte	85	64.917	808
Oltre 20 Fino a 27 anni	43	Da 1001 a 1500 scelte	141	182.794	2.031
Oltre 27 anni	256	Oltre 1500 scelte	54	82.368	1.138
Numero medici uomini	224				
Numero di medici che usufruiscono di indennità per attività in forma associativa			239	285.648	
Numero di medici che usufruiscono di indennità di collaborazione informatica			264	315.527	

F: Pediatria				
Anzianità di Specializzazione	N. Pediatri	Classi di Scelte	N. Medici	N. Scelte
Da 0 Fino a 2 anni	0	Da 1 a 250 scelte	0	0
Oltre 2 Fino a 9 anni	4	Da 251 a 800 scelte	19	12.249
Oltre 9 Fino a 16 anni	4	Oltre 800 scelte	27	25.677
Oltre 16 Fino a 23 anni	9			
Oltre 23 anni	29			
Numero pediatri uomini	13			
Numero di pediatri che usufruiscono di indennità per attività in forma associativa			27	22.074
Numero di pediatri che usufruiscono di indennità di collaborazione informatica			30	24.972

L'organizzazione territoriale nella Azienda Unità Sanitaria Locale Umbria n. 2 è ripartita come di seguito.

Organizzazione territoriale - USL Umbria n. 2

Distretto	Centri di Salute	Punti di erogazione
Distretto Terni	3	9
Distretto Foligno	4	13
Distretto Narni Amelia	2	7
Distretto Spoleto	2	8
Distretto Orvieto	2	5
Distretto Valnerina	2	9
TOTALE (6 Distretti)	15	51

Le principali prestazioni attualmente garantite dai Centri di Salute, anche se con differenze fra i punti di erogazione, sono quelle sotto elencate.

Principali prestazioni effettuate dai Centri di Salute - USL Umbria n. 2

n.	Tipologia di prestazione
1	Attività infermieristica ambulatoriale
2	Attività di cure domiciliari

3	Attività di consultorio familiare
4	Attività sociali
5	Attività di vaccinazioni
6	Attività di medicina legale
7	Attività di anagrafe sanitaria
8	Attività CUP
9	Attività specialistiche ambulatoriali
10	Attività di assistenza primaria
11	Attività di assistenza integrativa e protesica
12	Attività di Cura Palliative

I punti di erogazione esistenti nella USL Umbria n. 2 sono i seguenti.

Centri di Salute e Punti di erogazione - USL Umbria n. 2

Distretto	Centri di Salute	Punti di Erogazione
DISTRETTO TERNI	n. 1	1 – Tacito
		2 – Valnerina
	n. 2	3 – Ferriera
		4 – Velino Marmore
		5 – Stroncone
		6 – Velino Piediluco
	n. 3	7 – Colleluna
		8 – San Gemini
		9 – Acquasparta
DISTRETTO FOLIGNO	n. 1	1 – Gualdo Cattaneo
		2 – Montefalco
		3 – Bevagna
	n. 2	4 – Nocera Umbra
		5 – Valtopina
		6 – Sellano
	n. 3	7 – Foligno “Subasio”
		8 – Foligno “S. Eraclio”
		9 – Casa della Salute di Trevi
	n. 4	10 – Foligno “Centro Storico”
		11 – Foligno “Colfiorito”
		12 – Foligno “Casenove”
		13 – Spello
DISTRETTO NARNI AMELIA	n. 1	1 – Amelia
		2 – Alviano
		3 – Montecastrilli
		4 – Giove
	n. 2	5 – Narni
		6 – Calvi
		7 – Otricoli
DISTRETTO SPOLETO	n. 1	1 – Spoleto Centro Baiano Strettura
		2 – Strettura
		3 – San Giovanni Baiano
		4 – Spoleto Piazza d’Armi
		5 – San Giacomo
	n. 2	6 – Campello sul Clitunno
		7 – Giano dell’Umbria Loc. Bastardo
		8 – Castel Ritaldi Loc. La Bruna
DISTRETTO ORVIETO	n. 1	1 – Orvieto Scalo
		2 – Orvieto Centro
		3 – Civitella del Lago
		4 – Monterubiaglio
	n. 2	5 – Fabro
DISTRETTO VALNERINA	n. 1	1 – Norcia
		2 – Preci
		3 – Cerreto di Spoleto
		4 – Borgo Cerreto Poliambulatorio

		5 – Cascia
		6 – Monteleone
	n. 2	7 – Vallo di nera
		8 – Sant’Anatolia di Narco
		9 – Scheggino
6	15	51

Le strutture accreditate a livello territoriale sono elencate nella tabella seguente.

Sviluppo del sistema qualità nelle strutture territoriali aziendali certificate e accreditate. Anni 2007-2017

<i>Struttura</i>	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017
Hospice Spoleto											
RSA Spoleto											

3.2.B) Obiettivi dell’esercizio relativi alla struttura e all’organizzazione dei servizi

Nel corso del 2017, al fine di implementare il percorso di unificazione aziendale, sono proseguiti gli incontri volti ad unificare i processi di budgeting anche dal punto di vista metodologico e di articolazione temporale, oltre che dal punto di vista degli obiettivi e dei risultati e per procedere alla omogeneizzazione delle attività attraverso la elaborazione e la stesura condivisa di procedure e protocolli operativi unici di scala aziendale.

OBIETTIVI COMUNI DISTRETTI ANNO 2017

Gli obiettivi di ordine generale assegnati nell’anno 2017, per quanto riguarda le strutture territoriali e i Distretti, sono di seguito elencati.

- Governare la gestione delle risorse assegnate come O.d.S. (Ordinatore della spesa)
- Rispettare le procedure amministrativo contabili inerenti il ciclo passivo
- Garantire il corretto utilizzo delle risorse con garanzia della correttezza alimentazione della contabilità analitica per quanto di pertinenza
- Assicurare la gestione e la rendicontazione del PRINA: Obiettivi connessi all’attuazione della legge regionale 04 giugno 2008, n. 9 “Istituzione del fondo regionale per la non autosufficienza e modalità di accesso alle prestazioni”
- Migliorare la qualità delle informazioni sanitarie attraverso la corretta e completa registrazione dei dati con alimentazione dei flussi informativi di governo
- Migliorare la qualità delle informazioni sanitarie attraverso la corretta e completa registrazione dei dati da parte dei Servizi distrettuali e delle strutture sanitarie residenziali e semiresidenziali i a gestione diretta e a gestione indiretta nel SW Atl@nte con alimentazione dei rispettivi flussi
- Migliorare e qualificare le modalità organizzative ed erogative nella gestione dell’offerta delle prestazioni ambulatoriali per garantire:
 - il mantenimento di adeguati e appropriati livelli dell’offerta rispetto alla domanda,
 - il contenimento dei tempi di attesa,
 - l’efficienza organizzativa del sistema,
 - l’equità di accesso ai servizi ambulatoriali,
in aderenza alla DGR 498/2016 e della Delibera del Direttore Generale 664/2016
- Promuovere la dematerializzazione delle prescrizioni di specialistica ambulatoriale al fine di efficientare i sistemi e facilitare la presa in carico dei pazienti

- Promuovere la riorganizzazione e la razionalizzazione dei servizi territoriali in aderenza alle linee di indirizzo regionali e alla programmazione aziendale per:
 - efficientare il sistema
 - assicurare percorsi di presa in carico dei pazienti efficaci ed appropriati
- Promuovere e qualificare l'integrazione territorio - ospedale anche attraverso incontri periodici fra Distretto e Ospedale coinvolgendo le figure interessate al confronto (medici, infermieri,..) per migliorare e favorire l'integrazione
- Definizione delle dotazioni dei servizi e delle strutture al fine di articolare l'orario di lavoro e dei turni di servizio in maniera omogenea rispetto al carico assistenziale e agli orari di attività
- Promuovere la rilevazione dei dati domiciliari con l'utilizzo del tablet
- Promuovere la prevenzione delle malattie infettive
- Migliorare e qualificare la presa in carico dei pazienti nelle cure domiciliari
- Migliorare e qualificare l'assistenza ai pazienti inseriti nelle strutture intermedie
- Sorveglianza malattie rare
- Promuovere la gestione di qualità delle attività delle strutture e dei servizi attraverso il conseguimento dell'accreditamento/della certificazione o l'avvio delle procedure per il SGQ per assicurare gli standard e i livelli di conformità previsti dalle norme di Accreditamento Istituzionale e dalle norme ISO
- Promuovere la cultura del risk management e della gestione del rischio clinico al fine di identificare i potenziali rischi e le risposte adeguate perseguendo obiettivi aziendali strategici ben delineati
- Garantire la gestione appropriata nell'utilizzo dei beni sanitari per le strutture di pertinenza. Promuovere il miglioramento dell'appropriatezza prescrittiva ed autorizzativa
- Promuovere le attività di promozione della Salute in aderenza a quanto previsto dal Piano della Prevenzione con il supporto del Servizio Promozione della Salute
- Attuazione delle misure previste per la propria struttura dal Piano Triennale della Prevenzione della Corruzione 2016-2018
- Attuazione delle misure previste per la propria struttura dal Piano Triennale per l'Integrità e la Trasparenza.

3.3 PREVENZIONE

3.3.A) Stato dell'arte

Il Dipartimento di Prevenzione è una articolazione organizzativa dell'Azienda, dotata di autonomia tecnico-gestionale per lo svolgimento delle funzioni assegnate e per il conseguimento degli obiettivi aziendali. Ad esso è attribuita autonomia economico-finanziaria, nei limiti delle risorse assegnate, soggetta a rendicontazione analitica. E' la struttura preposta all'erogazione di prestazioni proprie del livello di assistenza sanitaria collettiva in ambiente di vita e di lavoro, ivi compresa la sanità pubblica veterinaria. Il Dipartimento sviluppa la propria attività lungo sei direttrici principali:

- Promozione della salute
- Prevenzione negli ambienti di vita e tutela della salute
- Prevenzione negli ambienti di lavoro e sicurezza impiantistica
- Sanità pubblica e nutrizione
- Sanità pubblica veterinaria
- Sicurezza alimentare.

Ha il compito di assicurare alla popolazione di riferimento l'individuazione, la valutazione e la riduzione dei fattori di rischio e delle cause di nocività e malattia, nonché la valutazione dell'impatto sulla salute delle varie azioni.

Nell'esercizio di tali compiti svolge il ruolo di supporto tecnico alla Direzione Aziendale nella propria funzione di committenza, per l'elaborazione dei Piani per la Salute, per l'individuazione e la realizzazione degli interventi di promozione della salute.

Nell'ambito della struttura dipartimentale l'autonomia tecnico-funzionale ed organizzativa dei Servizi Veterinari è disciplinata dal Regolamento Aziendale.

Nel corso del 2017 sono continuati gli incontri tra operatori di servizi omogenei, già avviati dal 2013 a seguito dell'accorpamento delle due ex aziende sanitarie (ex ASL 3 ed ex ASL 4), con l'obiettivo di omogeneizzare le procedure e condividere/produrre linee guida operative dei servizi afferenti al Dipartimento di Prevenzione.

Il Dipartimento di prevenzione è organizzato nelle seguenti strutture (D.D.G. n. 67 del 27/01/2015):

MACROAREA DI SANITA' PUBBLICA

Strutture Complesse

- Igiene e Sanità Pubblica Area Nord
- Igiene e Sanità Pubblica Area Sud

Strutture semplici dipartimentali

- Epidemiologia e Analisi Biostatistica
- Sorveglianza e Promozione della Salute
- Screening Oncologici
- Medicina dello Sport

MACROAREA DELLA PREVENZIONE NEI LUOGHI DI LAVORO

Strutture Complesse

- Prevenzione e Sicurezza degli Ambienti di Lavoro Area Nord
- Prevenzione E Sicurezza degli Ambienti di Lavoro Area Sud

MACROAREA DELLA SANITA' PUBBLICA VETERINARIA

Strutture Complesse

- Sanità Animale
- Igiene Allevamenti e Produzioni Zootecniche

MACROAREA DELLA SICUREZZA ALIMENTARE

Strutture Complesse

- Igiene della Produzione, Trasformazione, Commercializzazione, Conservazione e Trasporto degli Alimenti di Origine Animale e dei suoi Derivati
- Igiene Alimenti e Nutrizione

AREA PROFESSIONALE DELLA PREVENZIONE

Con D.D.G. n. 959 del 21.09.2015 "Medicina Legale - istituzione del Servizio Area Nord e del Servizio Area Sud" la Direzione Aziendale ha ritenuto opportuno riorganizzare le funzioni afferenti alla medicina legale, prima afferenti nell'Area Nord al dipartimento di Prevenzione, istituendo in staff alla Direzione Medesima il "Servizio di Medicina Legale Area Nord" e il "Servizio di Medicina Legale Area Sud" quali articolazioni strutturali in grado di governare, con completezza, le attività, le funzioni e i processi inerenti. Stabilisce inoltre che le attività dei servizi stessi siano garantite dal personale amministrativo dedicato e che lo stesso sia coordinato da un titolare di incarico di posizione organizzativa denominata "Attività amministrativa di Medicina Legale".

Nel 2016 le funzioni della medicina legale afferenti ai servizi del Dipartimento di Prevenzione dell'Area Nord sono state trasferite al nuovo servizio di Medicina legale Area Nord. Rimangono ancora in comune alcune funzioni con il Servizio di Igiene e Sanità Pubblica come quelle dell'attività necroscopica.

Con D.D.G. n. 816 del 07.07.2017 "Assetto Organizzativo Aziendale – Incarichi dirigenziali del triennio 2017-2020 – assegnazione responsabilità" e s.m.i. sono stati attribuiti per ogni UU.OO.CC. del Dipartimento di Prevenzione gli incarichi di S.S., e gli altri incarichi dirigenziali, Cod. C1, Cod. C2, Cod. C3 e Cod. D.

Nel 2017 è stata ridefinita l'organizzazione:

- della medicina dello sport;
- delle attività vaccinali, che sono state assegnate ai distretti sotto il coordinamento delle UU.OO. di Igiene e Sanità Pubblica;
- dell'attività di controllo delle acque potabili, che è confluita anche nell'Area Sud all'U.O. ISP;
- delle attività di controllo degli organismi infestanti che sono passate sotto il Coordinamento dell'ISP Area Nord.

Nel 2018 si procederà alla riorganizzazione dei Tecnici della Prevenzione per renderla omogenea su tutto il territorio dell'USL Umbria n. 2.

L'Unità di Progetto "Ambiente e salute", costituita nel 2016, nel mese di gennaio e febbraio 2017 è stata coinvolta in un impegno non previsto, ma di grande rilevanza e responsabilità: il rilascio del parere di competenza della ASL nell'ambito del percorso amministrativo dell'Autorizzazione Integrata Ambientale del coinceineratore di Terni. Si è trattato di un intervento complesso, che ha confutato sul piano tecnico-scientifico i dati della approfondita relazione della proprietà inerenti le previsioni sull'impatto sulla salute del nuovo ciclo tecnologico progettato. Sulla scorta del parere espresso dall'UdP, l'ARPA ha integrato le proprie prescrizioni alla proprietà del coinceineratore con ulteriori e più cautelative indicazioni vincolanti di natura tecnica.

Per quanto riguarda la valutazione di impatto sulla salute delle popolazioni delle città del territorio della USL Umbria n. 2, sono state prodotte 4 relazioni:

- "Valutazione dell'impatto sanitario degli inquinanti ambientali nel comune di Spoleto"
- "Valutazione dell'impatto sanitario di alcuni inquinanti ambientali nel comune di Foligno"
- "Valutazione dell'impatto sanitario di alcuni inquinanti ambientali nel comune di Narni"
- "Situazione epidemiologica e valutazione dell'impatto sulla salute degli inquinanti ambientali nel comune di Terni: aggiornamento al 2016". Quest'ultima relazione è stata presentata il 20 ottobre 2017 al tavolo tecnico interistituzionale del Comune di Terni.

Nel corso del 2017 l'Unità di Progetto è stata coinvolta nella valutazione dell'inquinamento da mercurio del fiume Paglia derivante dalle miniere del monte Amiata. Si tratta di un progetto interregionale (Toscana, Umbria, Lazio) coordinato dall'autorità di bacino del fiume Tevere sull'inquinamento del fiume Paglia, che ha provocato la contaminazione della fauna ittica e dei vegetali; per quanto riguarda l'Umbria sono coinvolti il comune di Castel Viscardo ed Orvieto. Il Dipartimento di Prevenzione partecipa al progetto insieme alle ARPA regionali di Toscana, Umbria, Lazio ed all'Università di Perugia. L'Unità di Progetto ha redatto una prima relazione: "Inquinamento da mercurio dei fiumi Paglia e Tevere. Valutazione di impatto sulla salute", inviata alle ARPA regionali coinvolte ed all'Autorità di bacino del fiume Tevere. Anche in questo caso, per la prima volta si è tenuto conto della valutazione di impatto sulla salute di un inquinamento, che ha colmato una lacuna che inevitabilmente, da soli, i valori limite ambientali non possono riempire. La relazione dell'Unità di Progetto, sulla base delle concentrazioni nel muscolo dei pesci campionati, ha prodotto una stima dei consumi massimi ammissibili giornalmente, settimanalmente, mensilmente ed annualmente dei pesci, tenendo conto sia del sesso, che dell'età, che degli effetti acuti, sub-acuti e cronici. Sulla base dei dati scientifici di letteratura disponibili a livello internazionale, la relazione ha evidenziato che la contaminazione dei vegetali non rappresenta un rischio concreto per la salute dei consumatori.

Sul fronte della comunicazione, uno degli assi fondamentali di attività dell'Unità di Progetto, ci sono stati due ambiti di intervento molto importanti.

Il primo ha riguardato i cittadini: ci sono stati tre incontri con loro associazioni ambientali e culturali che hanno dato un buon frutto, concretizzandosi nella realizzazione di due presentazioni <https://prezi.com/yaenk4gacuks/valutazione-impatto-sanitario-2/> e <https://prezi.com/ykfpvige9dvo/valutazione-impatto-sanitario/> sottoposte alla loro validazione.

Il secondo un intervento formativo rivolto ai giornalisti, che rappresentano un veicolo di informazione della popolazione fondamentale, organizzato in collaborazione con il loro Ordine regionale.

Infine, in collaborazione con il C.N.R. di Pisa, l'Unità di Progetto ha attivato un progetto rivolto alle scuole finalizzato alla valutazione del rischio percepito dagli adolescenti in relazione alla situazione ambientale, alla educazione sul rapporto ambiente e salute ed al coinvolgimento dell'ente locale per favorire la partecipazione dei giovani nelle scelte relative alla gestione del rischio ambientale. Il titolo del progetto è "Gioconda" <http://gioconda.ifc.cnr.it/>; esso si basa su un network nazionale e nel nostro territorio sono stati coinvolti il comune di Terni, l'ARPA regionale e due scuole.

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

Gli obiettivi di ordine generale assegnati nell'anno 2017 sono di seguito elencati:

- miglioramento della qualità delle informazioni sanitarie attraverso la corretta e completa registrazione dei dati con alimentazione dei flussi informativi di governo NSIS;
- rendicontazione periodica e annuale delle attività di pertinenza;
- promozione delle attività motorie nella popolazione sana e nella popolazione diabetica;
- promozione della dematerializzazione delle prescrizioni di specialistica ambulatoriale al fine di efficientare i sistemi e facilitare la presa in carico dei pazienti;
- promozione della riorganizzazione e razionalizzazione dei servizi territoriali in aderenza alle linee di indirizzo regionali e alla programmazione aziendale;
- conseguimento degli obiettivi di attività del Piano della Prevenzione:
 - Conseguimento Obiettivi del Piano della Prevenzione per la PREVENZIONE delle MALATTIE INFETTIVE attraverso azioni specifiche;
 - Conseguimento Obiettivi del Piano della Prevenzione per i PIANI DI VIGILANZA attraverso azioni specifiche;
 - Conseguimento Obiettivi specifici per la PROMOZIONE DELLA SALUTE attraverso azioni specifiche;
 - Conseguimento Obiettivi specifici per la PREVENZIONE DELLE MALATTIE ONCOLOGICHE attraverso i programmi di screening;
 - Miglioramento degli iter di presa in carico dei percorsi per gli screening oncologici;
 - Conseguimento Obiettivi del Piano della Prevenzione per la promozione della salute e sicurezza negli ambienti e nei luoghi di lavoro: attività di vigilanza nei luoghi di lavoro, attività di igiene industriale, definire e mettere in atto le procedure per i principali processi svolti all'interno dei Servizi PSAL, mantenere adeguati livelli di vigilanza, in particolare in edilizia e agricoltura;
 - Conseguimento Obiettivi del Piano della Prevenzione per la Promozione della sicurezza alimentare;
 - Attivazione piani di sanità pubblica veterinaria per il controllo delle malattie;
 - Attivazione piani di sanità pubblica veterinaria per il controllo allevamenti;
 - Interventi PET;
 - Conseguimento Obiettivi del Piano della Prevenzione per Promuovere la Sicurezza Alimentare e la sorveglianza nutrizionale;

- Conseguimento Obiettivi del Piano della Prevenzione per la promozione della sicurezza alimentare e azioni di controllo e di vigilanza su imprese conosciute e registrate;
- Definire piani di controllo e vigilanza aziendali: azioni di vigilanza- prelievo matrici - aderenza PNRI, aderenza PRIC, azioni vigilanza allevamenti - aderenza al PNI, aderenza al PNR, aderenza al PNE;
- Promozione della gestione di qualità delle attività delle strutture e dei servizi attraverso il conseguimento dell'accreditamento/della certificazione o l'avvio delle procedure per il SGQ per assicurare gli standard e i livelli di conformità previsti dalle norme di Accreditamento Istituzionale e dalle norme ISO;
- Promozione della cultura del risk management e della gestione del rischio clinico al fine di identificare i potenziali rischi e le risposte adeguate perseguendo obiettivi aziendali strategici ben delineati;
- gestione appropriata utilizzo beni sanitari per le strutture di pertinenza;
- attuazione delle misure previste per la propria struttura dal Piano Triennale della Prevenzione della Corruzione 2016-2018;
- attuazione delle misure previste per la propria struttura dal Piano Triennale per l'Integrità e la Trasparenza.

Nell'anno 2017 il Dipartimento di Prevenzione ha continuato il processo di unificazione delle due aziende sanitarie (ex AUSL 3 e AUSL 4), nonché la riorganizzazione dei Servizi Dipartimentali secondo le normative Regionali e Aziendali, tenendo conto dell'importanza di avere una struttura dipartimentale funzionale e intersettoriale. Pertanto, gli obiettivi di ordine generale, per quanto riguarda le strutture afferenti il Dipartimento di Prevenzione, hanno riguardato sostanzialmente alcuni processi organizzativi:

- continuazione del processo di integrazione funzionale fra le due ex aziende per aree tematiche o per servizi/strutture omogenee per uniformare procedure, omogeneizzare modalità operative e definire quelle da utilizzare in ambito aziendale;
- gestione, controllo e monitoraggio puntuale del consumo dei fattori produttivi così come assegnati in sede di negoziazione del budget attraverso il costante riscontro delle attività di gestione nel rispetto delle modalità adottate a livello aziendale:
 - corretta pianificazione della verifica della spesa e riduzione numero fatture parcheggiate;
 - utilizzo del “cruscotto” aziendale;
 - applicazione misure per la spending review;
- revisione della modulistica in uso e gestione della documentazione.

Sono stati inoltre effettuate le attività relative al raggiungimento dei seguenti obiettivi e delle azioni ad essi collegate:

- Conseguimento Obiettivi del Piano Regionale della Prevenzione 2014-2019;
- Adozione provvedimenti per la governance del Servizio Sanitario regionale.

Nel 2018 si porterà a termine la riorganizzazione dei servizi afferenti al Dipartimento di Prevenzione al fine di garantire uniformità di accesso ai servizi nei diversi ambiti territoriali con particolare attenzione alla riorganizzazione del comparto e all'assegnazione dei tecnici della prevenzione ai servizi del Dipartimento.

4. L'ATTIVITÀ DEL PERIODO

Relativamente all'attività del periodo, la relazione sulla gestione riporta la reportistica gestionale sui dati di produzione, declinata per livello essenziale di assistenza.

Insieme alle attività prodotte si rendiconta anche degli obiettivi assegnati all'Azienda da parte della Regione ed in particolare di seguito quelli di livello generale e nelle singole sezioni quelli per livello essenziale di assistenza.

Con D.G.R. n. 1528 del 18/12/2017 "Assegnazione obiettivi ai Direttori generali delle Aziende Sanitarie regionali per l'anno 2017. Determinazioni" la Giunta regionale ha provveduto ad assegnare ai Direttore Generali delle Aziende Sanitarie regionali gli obiettivi di performance per l'anno 2017, negoziati e sottoscritti a dicembre, per i quali è prevista dettagliata rendicontazione entro il 30 giugno 2017.

Nella D.G.R. n. 1528 del 18/12/2017 è stata confermata la disciplina delle modalità e dei criteri per la valutazione annuale dell'attività dei Direttori generali delle Azienda sanitarie regionali, approvata con D.G.R. n. 942 del 03/08/2015 "Tempi e procedure per la valutazione degli obiettivi aziendali assegnati ai direttori generali delle aziende sanitarie regionali".

Ciò posto, ai sensi del combinato disposto degli articoli 3-bis, comma 5, del d.lgs. n. 502/1992 e dell'art. 28 della l.r. n. 11/2015, si relaziona di seguito sulla realizzazione degli obiettivi assegnati al Direttore generale dell'Azienda Unità Sanitaria Locale Umbria n. 2 per l'anno 2017, secondo lo schema di cui alla D.G.R. n. 942 del 03/08/2015.

Nel relazionare sui risultati conseguiti per gli obiettivi dell'anno 2017, non si può non fare riferimento agli eventi sismici che hanno colpito il Centro Italia nel corso dell'anno 2016 ed in particolare alle scosse registrate il 26 ed il 30 ottobre 2016, che più intensamente hanno interessato l'Umbria. Le ripercussioni di quanto accaduto hanno influenzato tutta l'attività dell'AUSL per il resto dell'anno 2016 e anche per l'anno 2017, ridefinendone le priorità sia in termini programmatici, che economici, che di volumi di attività sanitaria, in un contesto in cui sono aumentati i bisogni assistenziali, specialmente dei soggetti fragili, ai quali andavano comunque assicurate adeguate risposte.

Le azioni messe in atto hanno avuto notevole impatto sull'operatività complessiva dell'Azienda e ne hanno influenzato l'attività, non solo nelle zone direttamente colpite dal sisma. La priorità di tutta l'Azienda è stata infatti finalizzata al mantenimento dei LEA e alla garanzia dei servizi nelle aree terremotate e ciò ha senz'altro modificato la tempistica e la completezza dell'attività ordinaria, sia dal punto di vista tecnico/amministrativo che nella quantità dei servizi erogati.

Si precisa che il risultato sintetico sul grado di raggiungimento degli obiettivi assegnati riportato, in ultima colonna, nelle tabelle che seguono, è stato calcolato in sede di autoverifica a livello aziendale, essendo la verifica un atto successivo di spettanza regionale e che, per maggiori approfondimenti, si dovrà fare riferimento alla "Relazione sui risultati di gestione conseguiti dall'Azienda Unità Sanitaria Locale Umbria 2 con riguardo agli obiettivi assegnati per l'anno 2017" che sarà inviata in Regione e pubblicata nel sito aziendale.

OBIETTIVI 2017 AZIENDA USL UMBRIA N. 2								
OBIETTIVO: INDICATORI MES								
PUNTEGGIO OBIETTIVO: 14								
Indicatori MES per OBIETTIVI DIRETTORI GENERALI 2017 - AZIENDA USL UMBRIA N. 2								
codice	descrizione	UMBRIA	VALORI ANNO 2016 USL UMBRIA 2	TARGET	PESO SPECIFICO	note	RISULTATO	PESO RAGGIUNTO
B28.1.2	Percentuale di anziani in Cure Domiciliari con valutazione	3,44	3,77	3,44 -3,80	2		4,17	2
C11a.2.1	Tasso di ospedalizzazione per diabete per 100.000 residenti (35-74 anni)	45,99	49,65	≤ 49,65	1,5		35,98	1,5
C11a.3.1	Tasso di ospedalizzazione per BPCO per 100.000 residenti (50-74 anni)	66,08	79,33	≤ 79,33	1		62,95	1
C9.1	Consumo pro-capite di farmaci Inibitori di Pompa Protonica (IPP)	34,31	35,48	≤35,48	1		35,48	1
C9.8.1.1	Consumo di antibiotici sul territorio	22,32	21,68	≤ 21,68	1		21,33	1
C10.4.1	Attesa media prima del ricovero per interventi chirurgici per tumore alla mammella	30,14	14,39	≤ 25,00	1	≤ 25,00 fascia ottimale per il MeS	11,57	1
C10.4.2	Attesa media prima del ricovero per interventi chirurgici per tumore alla prostata	77,71	47,08	≤ 47,08	1		49,61 (% ottenuta 91-100%)	1
C10.4.3	Attesa media prima del ricovero per interventi chirurgici per tumore al colon	21,88	18,42	≤ 25,00	1	≤ 25,00 fascia ottimale per il MeS	19,57	1
C10.4.4	Attesa media prima del ricovero per interventi chirurgici per tumore al retto	40,97	28,96	≤ 28,96	1		21,47	1
C10c	Tempi di attesa per la chirurgia oncologica	35,77	20,15	≤ 25,00	1,5	≤ 25,00 fascia ottimale per il MeS	19,31	1,5

C7.1	Percentuale di parti cesarei depurati	19,97	19,44	≤ 20,00	1	≤ 20,00 fascia buona per il MeS	18,19	1
C5.2	Percentuale di fratture collo del femore operate entro 2 giorni (Patto per la salute)	53,73	54,89	≥ 54,89	1		50,68 (% ottenuta 91-100%)	1

% ottenuta	Grado di raggiungimento obiettivo
91-100	100%
71-90	80%
50-70	65%
<50	0

OBIETTIVI 2017 AZIENDA USL UMBRIA N. 2

PUNTEGGIO OBIETTIVO: 16

OBIETTIVO: CONTENIMENTO TEMPI DI ATTESA

<i>Azioni previste</i>	<i>Indicatore</i>	<i>Tempi di attuazione</i>	<i>Risultato atteso</i>	<i>Note</i>	RISULTATO
Garantire il rispetto dei tempi di attesa per tutte le prestazioni specialistiche sottoposte a monitoraggio dei tempi di attesa	L'Azienda Sanitaria dovrà rispettare i tempi massimi di attesa per le prestazioni soggette a metodica RAO e per quelle non soggette a metodica RAO (fissati a 30 gg per le prime visite specialistiche e a 60 gg per gli esami strumentali di primo accesso) sottoposte a monitoraggio dei tempi di attesa, almeno in una struttura erogatrice nell'ambito distrettuale come previsto dagli Adempimenti LEA	31/12/2017	rispetto dei tempi di erogazione	la valutazione dell'obiettivo sarà effettuata sulla base della percentuale ottenuta con la gradazione riportata nella griglia sottostante	93,8

% complessiva ottenuta di rispetto dei tempi per tutte le prestazioni sottoposte a monitoraggio dei tempi di attesa	Grado di raggiungimento obiettivo
85-100	100%
70-84	80%
51-69	65%
<50	0

OBIETTIVI 2017 AZIENDA USL UMBRIA N. 2

OBIETTIVO: GOVERNO DELLA SPESA

GOVERNANCE DEL FINANZIAMENTO SANITARIO ANNO 2017 (PARTE CORRENTE E MOBILITÀ SANITARIA) AL FINE DI MIGLIORARE L'OFFERTA SANITARIA PER I CITTADINI RESIDENTI

PUNTEGGIO OBIETTIVO: 36

Azioni previste	Indicatore	Tempi di attuazione	Risultato atteso	peso specifico	RISULTATO
incrementare rispetto al 2016, dei Diagnosis-Related Group (D.R.G.) di alta complessità (numero interventi chirurgici effettuati a favore dei cittadini residenti nella disciplina di ortopedia), erogati nelle strutture private convenzionate in favore di cittadini residenti nella Regione Umbria	Incremento del 15 % rispetto al 2016 del DRG 544 erogato dalle strutture private convenzionate a favore di residenti	31.12.2017	≥ alla percentuale di miglioramento	10	Miglioramento dell'82,09%
Azioni previste	Indicatore	Tempi di attuazione	Risultato atteso	peso specifico	RISULTATO
Azioni di efficientamento della spesa sanitaria con particolare riferimento:					
➤ voci di costo della Farmaceutica (convenzionata ed acquisti diretti)	Costo complessivo ≤ al 2016 (il confronto fra i due anni va fatto con criteri omogenei)	31/12/2017	Costo per acquisti diretti, al netto della spesa per farmaci innovativi oncologici e del pay-back nel 2017 ≤ Costo farmaceutica ospedaliera 2016	7	Il confronto tra i due anni è stato effettuato analizzando gli stessi conti economici al netto dei rimborsi pervenuti. Nel 2017 la spesa è stata di € 46.270.630,70 (comprensiva della

					spesa sostenuta per la Distribuzione Diretta degli oncologici orali prescritti dagli specialisti dell'AO di Terni e avviata a gennaio 2017) < all'importo del 2016, pari a 49.896.763,29 (importo comprensivo degli oncologici orali distribuiti direttamente dall'AO di Terni nel 2016 e rimborsati attraverso il FILE F). Per la Farmaceutica Convenzionata, nel 2017 si è ottenuto un risparmio pari a € 934.686.
➤ azioni di contenimento del fenomeno della mobilità passiva	Riduzione dei costi rispetto al dato definito anno 2016 (*)	31/12/2017	Mobilità passiva extra-regionale da report Servizio regionale Mobilità < al dato definitivo dell'anno 2016	7	Mobilità passiva extra-Regionale da report 2017 servizio regionale Mobilità non ancora disponibile
➤ acquisti tramite procedure centralizzate regionale/ interregionale/nazionale e Consip (Convenzioni, accordi quadro,SDA, MEPA, etc...)	Miglioramento della percentuale degli acquisti tramite procedure centralizzate rispetto al 2016	31/12/2017	Percentuale acquisti tramite procedure centralizzate regionale/ interregionale/nazionale e Consip >=% 2016	6	nell'anno 2017 la % di spesa accentrata è aumentata a quota 54,90%, mentre nel 2016 era pari a 50,55%
➤ potenziamento del Sistema di controllo Interno e Internal Auditing nelle aziende sanitarie	Costituzione di un gruppo di lavoro aziendale	31/12/2017	Costituzione di un gruppo di lavoro aziendale identificato con personale qualificato per l'implementazione di un sistema di controllo interno	6	Costituzione del gruppo - Delibera del Direttore Generale n. 1556 del 29.12.2017

CON RIFERIMENTO AGLI OBIETTIVI CONTENUTI NELLA PRESENTE SCHEDA IL MANCATO CONSEGUIMENTO DEL RISULTATO ATTESO COMPORTA IL NON RAGGIUNGIMENTO DELL'AZIONE /OBIETTIVO E LA CONSEGUENTE DECURTAZIONE DEL PUNTEGGIO PREVISTO NEL PESO SPECIFICO

(*) l'obiettivo si ritiene ugualmente raggiunto laddove l'eventuale delta di scostamento sia dovuto a oggettivi ed imprevedibili eventi documentabili dal Direttore generale

OBIETTIVI 2017 AZIENDA USL UMBRIA N. 2

PUNTEGGIO OBIETTIVO: 15

OBIETTIVO: RIORGANIZZAZIONE DELLE CURE PRIMARIE

<i>Azioni previste</i>	<i>Indicatore</i>	<i>Tempi di attuazione</i>	<i>Risultato atteso</i>	<i>PESO SPECIFICO</i>	RISULTATO
Individuare le Aggregazioni Funzionali Territoriali (AFT) in attuazione dell'accordo integrativo regionale (riorganizzazione della Medicina Generale e Continuità assistenziale) anno 2017, approvato con d.g.r. n. 903 del 28/07/2017, nonché del Piano della Continuità.	Individuazione dei Medici MG non inferiore a n. 20 compresi i medici titolari di convenzione a quota oraria (C.A.).	31/12/2017	Predisposizione del Piano organizzativo aziendale per la realizzazione delle Aggregazioni Funzionali Territoriali (AFT) e riorganizzazione dei centri di continuità assistenziale	16	Predisposizione del Piano Organizzativo per le AFT - Delibera del Direttore Generale n. 1553 del 29.12.2017

PUNTEGGIO OBIETTIVO: 4

OBIETTIVO: APPROPRIATEZZA PRESCRITTIVA SULL'USO DEGLI ANTIBIOTICI

<i>Azioni previste</i>	<i>Indicatore</i>	<i>Tempi di attuazione</i>	<i>Risultato atteso</i>	<i>PESO SPECIFICO</i>	RISULTATO
– Incrementare l'attività di sinergia tra Medici di medicina generale e Specialisti ospedalieri volta a ridurre l'utilizzo improprio dei farmaci compresi gli antibiotici	Numero di riunioni attivate sull'argomento	31/12/2017	produzione di documenti operativi/di azione a seguito degli incontri effettuati	4	Effettuazione incontri fra MMG e Specialisti- Relazione n. prot. 311010 del 31.12.2017

PUNTEGGIO OBIETTIVO:15

OBIETTIVO: PIANO REGIONALE DELLA CRONICITÀ

<i>Azioni previste</i>	<i>Indicatore</i>	<i>Tempi di attuazione</i>	<i>Risultato atteso</i>	<i>PESO SPECIFICO</i>	RISULTATO
– Riorganizzare, in sinergia con le aziende ospedaliere, l'integrazione Ospedale/Territorio per garantire, anche alla luce del Piano regionale cronicità, la continuità assistenziale, le dimissioni protette e i percorsi diagnostico terapeutici	Attivazione delle procedure condivise di integrazione ospedale territorio (continuità assistenziale) relativamente al Piano regionale della Cronicità	31/12/2017	Predisposizione del Piano attuativo	14	Predisposizione del Piano Attuativo - Delibera del Direttore Generale n. 1157 del 31.12.2017

CON RIFERIMENTO AGLI OBIETTIVI CONTENUTI NELLA PRESENTE SCHEDA IL MANCATO CONSEGUIMENTO DEL RISULTATO ATTESO COMPORTA IL NON RAGGIUNGIMENTO DELL'AZIONE /OBIETTIVO E LA CONSEGUENTE DECURTAZIONE DEL PUNTEGGIO PREVISTO NEL PESO SPECIFICO

4.1 ASSISTENZA OSPEDALIERA

4.1.A) Confronto dati di attività degli esercizi 2016 e 2017

Relativamente all'attività del periodo, il confronto fra i dati di attività fra gli esercizi 2016 e 2017 è dettagliata per tutti i Presidi Ospedalieri.

4.1.a.1. Attività di Ricovero Complessiva

Nell'anno 2017 sono stati effettuati negli Ospedali dell'Azienda USL Umbria 2 n. 34.084 ricoveri (compresa la riabilitazione) dei quali 27.017 (79,27%) in degenza ordinaria e 7.067 (20,73%) in Day Hospital/Day Surgery. I ricoveri dell'anno 2017 hanno avuto una lieve riduzione rispetto all'anno 2016 (-5,66%), in particolare i ricoveri ordinari sono diminuiti del 5,43% mentre i ricoveri diurni sono diminuiti del 6,51%: è da tenere in considerazione, oltre alla chiusura dei 2 Ospedali della Valnerina, che l'attenzione è stata rivolta ad una maggiore qualificazione dei servizi offerti e ad una migliore appropriatezza del setting assistenziale.

Attività di ricovero complessiva per ospedale. Confronto anni 2016-2017

UNITA' OPERATIVA	Degenza ordinaria			Day Hospital/Day Surgery			Totale		
	N. casi 2016	N. casi 2017	Var. %	N. casi 2016	N. casi 2017	Var. %	N. casi 2016	N. casi 2017	Var. %
Ospedale Foligno									
CARDIOLOGIA	477	479	0,42	153	184	20,26	630	663	5,24
CHIRURGIA GENERALE	2.112	2.010	-4,83	329	313	-4,86	2.441	2.323	-4,83
MEDICINA GENERALE	1.128	1.162	3,01	216	210	-2,78	1.344	1.372	2,08
MEDICINA H.C. (confluita nella Medicina Generale nel corso anno 2016)	3		-100,00				3	0	-100,00
MEDICINA D'URGENZA	671	633	-5,66				671	633	-5,66
NEFROLOGIA	105	93	-11,43				105	93	-11,43
NIDO	1.004	914	-8,96				1.004	914	-8,96
NEUROLOGIA	404	377	-6,68	28	42	50,00	432	419	-3,01
NEUROLOGIA STROKE UNIT	88	159	80,68				88	159	80,68
OCULISTICA	138	131	-5,07	95	125	31,58	233	256	9,87
ODONTOIATRIA E STOMATOLOGIA	19	10	-47,37	107	114	6,54	126	124	-1,59
ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA	1.043	967	-7,29	685	255	-62,77	1.728	1.222	-29,28
OSTETRICIA	1.528	1.278	-16,36	175	152	-13,14	1.703	1.430	-16,03
GINECOLOGIA	485	437	-9,90	265	263	-0,75	750	700	-6,67
OTORINOLARINGOIATRIA	340	386	13,53	127	152	19,69	467	538	15,20
PEDIATRIA	296	311	5,07	27	22	-18,52	323	333	3,10
PSICHIATRIA	192	177	-7,81	213	153	-28,17	405	330	-18,52
UROLOGIA	708	793	12,01	268	311	16,04	976	1.104	13,11
TERAPIA INTENSIVA	60	79	31,67				60	79	31,67
UNITA' CORONARICA	486	414	-14,81				486	414	-14,81
DERMATOLOGIA							0	0	
REC.E RIAB. RESPIRATORIA							0	0	
GASTROENTEROLOGIA	280	349	24,64				280	349	24,64
NEONATOLOGIA	163	151	-7,36				163	151	-7,36
ONCOEMATOLOGIA	391	458	17,14	993	947	-4,63	1.384	1.405	1,52
PNEUMOLOGIA	384	405	5,47	10	2	-80,00	394	407	3,30
NEURO-RIABILITAZIONE	112	94	-16,07				112	94	-16,07
Totale Ospedale Foligno	12.617	12.267	-2,77	3.691	3.245	-12,08	16.308	15.512	-4,88
Ospedale Trevi									

RECUP.E RIAB. FUNZIONALE	135	156	15,56	128	137	7,03	263	293	11,41
NEURO-RIABILITAZIONE	77	75	-2,60				77	75	-2,60
Totale Ospedale Trevi	212	231	8,96	128	137	7,03	340	368	8,24
Ospedale Spoleto									
CARDIOLOGIA	66	49	-25,76				66	49	-25,76
CHIRURGIA GENERALE	1.619	1.477	-8,77	121	169	39,67	1.740	1.646	-5,40
MEDICINA GENERALE	1.174	1.253	6,73	76	62	-18,42	1.250	1.315	5,20
MEDICINA AREA CRITICA	176	154	-12,50				176	154	-12,50
NIDO	542	477	-11,99				542	477	-11,99
OCULISTICA	12	31	158,33	41	44	7,32	53	75	41,51
ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA	730	698	-4,38	110	124	12,73	840	822	-2,14
OSTETRICIA E GINECOLOGIA	1.079	986	-8,62	447	463	3,58	1.526	1.449	-5,05
PEDIATRIA	261	152	-41,76	190	186	-2,11	451	338	-25,06
TERAPIA INTENSIVA	42	51	21,43				42	51	21,43
UNITA' CORONARICA	136	148	8,82				136	148	8,82
REC.E RIAB. CARDIOLOGICA	12	10	-16,67	82	78	-4,88	94	88	-6,38
ONCOEMATOLOGIA				284	320	12,68	284	320	12,68
Totale Ospedale Spoleto	5.849	5.486	-6,21	1.351	1.446	7,03	7.200	6.932	-3,72
Ospedale Norcia (non attivo 2017 per eventi sismici)									
CHIRURGIA GENERALE	20		-100,00	39		-100,00	59	0	-100,00
MEDICINA GENERALE	314		-100,00	29	34	17,24	343	34	-90,09
Totale Ospedale Norcia	334	0	-100,00	68	34	-50,00	402	34	-91,54
Ospedale Cascia (non attivo 2017 per eventi sismici)									
RECUP.E RIAB. FUNZIONALE	166		-100,00				166	0	-100,00
Totale Ospedale Cascia	166	0	-100,00	0	0		166	0	-100,00
Ospedale Orvieto									
CARDIOLOGIA	722	707	-2,08				722	707	-2,08
CHIRURGIA GENERALE	636	661	3,93	338	255	-24,56	974	916	-5,95
MEDICINA GENERALE	1.035	1.020	-1,45	92	93	1,09	1.127	1.113	-1,24
MEDICINA D'URGENZA	800	719	-10,13				800	719	-10,13
NIDO	473	411	-13,11				473	411	-13,11
OCULISTICA				89	66	-25,84	89	66	-25,84
ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA	653	627	-3,98	139	167	20,14	792	794	0,25
OSTETRICIA E GINECOLOGIA	785	696	-11,34	273	287	5,13	1.058	983	-7,09
PEDIATRIA	374	257	-31,28	32	31	-3,13	406	288	-29,06
UROLOGIA	126	86	-31,75	21	36	71,43	147	122	-17,01
TERAPIA INTENSIVA	36	42	16,67				36	42	16,67
RECUP.E RIAB. FUNZIONALE	263	253	-3,80				263	253	-3,80
LUNGODEGENZA	220	459	108,64				220	459	108,64
ONCOLOGIA				319	274	-14,11	319	274	-14,11
Totale Ospedale Orvieto	6.123	5.938	-3,02	1.303	1.209	-7,21	7.426	7.147	-3,76
Ospedale Narni									
CHIRURGIA GENERALE	823	788	-4,25	117	171	46,15	940	959	2,02
MEDICINA GENERALE	518	466	-10,04	6	3	-50,00	524	469	-10,50
NEUROPSICHIATRIA INFANTILE (struttura disattivata a seguito DGR 212/2016)				92		-100,00	92	0	-100,00
ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA	447	442	-1,12	60	60	0,00	507	502	-0,99
OSTETRICIA E GINECOLOGIA	256	245	-4,30	536	550	2,61	792	795	0,38
ONCOLOGIA				147	148	0,68	147	148	0,68
Totale Ospedale Narni	2.044	1.941	-5,04	958	932	-2,71	3.002	2.873	-4,30
Ospedale Amelia									
CHIRURGIA GENERALE			#DIV/0!	22	30	36,36	22	30	36,36

MEDICINA GENERALE	571	490	-14,19	28	23	-17,86	599	513	-14,36
OCULISTICA							0	0	
RECUP.E RIAB. CARDIOLOGICA	161	150	-6,83				161	150	-6,83
RECUP.E RIAB. FUNZIONALE	82	74	-9,76				82	74	-9,76
ONCOLOGIA				8	9	12,50	8	9	12,50
Totale Ospedale Amelia	814	714	-12,29	58	62	6,90	872	776	-11,01
Ospedale Domus Gratiae									
RECUP.E RIAB. FUNZIONALE	178	182	2,25				178	182	2,25
Totale Ospedale Domus Gratiae	178	182	2,25	0	0		178	182	2,25
Ospedale Spdc di Terni									
PSICHIATRIA	232	258	11,21	2	2		234	260	11,11
Totale Spdc di Terni	232	258	11,21	2	2		234	260	11,11
Totale Azienda USL Umbria 2	28.569	27.017	-5,43	7.559	7.067	-6,51	36.128	34.084	-5,66

Osservando il numero di casi trattati in degenza ordinaria, si evidenzia un incremento per gli ospedali di Trevi, Domus Gratiae e SPDC di Terni ed una lieve diminuzione per gli altri ospedali, con le eccezioni di Norcia e Cascia (-100%) in conseguenza della chiusura conseguenziale agli eventi sismici dell'anno 2016 (vedi anche paragrafo 1.13).

Con riferimento ai ricoveri diurni, si è avuto un lieve aumento per gli ospedali di Trevi, Spoleto e Amelia, un calo per quelli di Foligno, Orvieto e Narni; l'ospedale di Norcia sembra aver registrato un forte decremento dei casi (-50%), in realtà trattasi dell'inizio della ripresa delle attività di ricovero diurno.

Confronto ricoveri Ospedalieri aziendali per tipo di degenza. Anni 2016-2017

OSPEDALI	Degenza ordinaria			Day Hospital/Day Surgery			Totale		
	N. casi 2016	N. casi 2017	Var. %	N. casi 2016	N. casi 2017	Var. %	N. casi 2016	N. casi 2017	Var. %
Ospedale Foligno	12.617	12.267	-2,77	3.691	3.245	-12,08	16.308	15.512	-4,88
Ospedale Trevi	212	231	8,96	128	137	7,03	340	368	8,24
Ospedale Spoleto	5.849	5.486	-6,21	1.351	1.446	7,03	7.200	6.932	-3,72
Ospedale Norcia	334		-100,00	68	34	-50,00	402	34	-91,54
Ospedale Cascia	166		-100,00	0			166	0	-100,00
Ospedale Orvieto	6.123	5.938	-3,02	1.303	1.209	-7,21	7.426	7.147	-3,76
Ospedale Narni	2.044	1.941	-5,04	958	932	-2,71	3.002	2.873	-4,30
Ospedale Amelia	814	714	-12,29	58	62	6,90	872	776	-11,01
Ospedale Domus Gratiae	178	182	2,25	0			178	182	2,25
Spdc di Terni	232	258	11,21	2	2		234	260	11,11
Totale Azienda USL Umbria 2	28.569	27.017	-5,43	7.559	7.067	-6,51	36.128	34.084	-5,66

Dall'analisi dei dimessi per residenza (non tenendo conto dell'onere della degenza), emerge che nell'anno 2017 il 74,23% dei ricoveri complessivi è stato effettuato per i residenti nell'Azienda USL Umbria n. 2, il 12,60% per i residenti nell'Azienda USL Umbria n. 1, il 12,51% per i residenti in altre Regioni e lo 0,66% per gli stranieri.

**Dimessi totali per residenza ed ospedale (codice comune di residenza senza tenere conto dell'onere degenza).
Anno 2017**

UNITA' OPERATIVA	USL Umbria 2		USL Umbria 1		FUORI REGIONE		STRANIERI		TOTALE
	N.	%	N.	%	N.	%	N.	%	N.
Ospedale Foligno									
CARDIOLOGIA	530	79,94	113	17,04	13	1,96	7	1,06	663
CHIRURGIA GENERALE	1.814	78,09	404	17,39	90	3,87	15	0,65	2.323
MEDICINA GENERALE	1.174	85,57	139	10,13	43	3,13	16	1,17	1.372
MEDICINA D'URGENZA	568	89,73	43	6,79	16	2,53	6	0,95	633
NEFROLOGIA	82	88,17	9	9,68	2	2,15		0,00	93
NIDO	514	56,24	362	39,61	37	4,05	1	0,11	914
NEUROLOGIA	365	87,11	34	8,11	17	4,06	3	0,72	419
NEUROLOGIA STROKE UNIT	133	83,65	16	10,06	9	5,66	1	0,63	159
OCULISTICA	140	54,69	103	40,23	12	4,69	1	0,39	256
ODONTOIATRIA E STOMATOLOGIA	75	60,48	38	30,65	11	8,87		0,00	124
ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA	850	69,56	228	18,66	136	11,13	8	0,65	1.222
OSTETRICIA	818	57,20	525	36,71	56	3,92	31	2,17	1.430
GINECOLOGIA	439	62,71	227	32,43	29	4,14	5	0,71	700
OTORINOLARINGOIATRIA	345	64,13	141	26,21	50	9,29	2	0,37	538
PEDIATRIA	232	69,67	79	23,72	19	5,71	3	0,90	333
PSICHIATRIA	283	85,76	35	10,61	10	3,03	2	0,61	330
UROLOGIA	787	71,29	223	20,20	90	8,15	4	0,36	1.104
TERAPIA INTENSIVA	61	77,22	14	17,72	4	5,06		0,00	79
UNITA' CORONARICA	353	85,27	41	9,90	16	3,86	4	0,97	414
DERMATOLOGIA									0
REC.E RIAB. RESPIRATORIA									0
GASTROENTEROLOGIA	245	70,20	95	27,22	7	2,01	2	0,57	349
NEONATOLOGIA	77	50,99	66	43,71	6	3,97	2	1,32	151
ONCOLOGIA	1.218	86,69	152	10,82	30	2,14	5	0,36	1.405
PNEUMOLOGIA	360	88,45	34	8,35	11	2,70	2	0,49	407
NEURO-RIABILITAZIONE	49	52,13	34	36,17	11	11,70		0,00	94
Totale Ospedale Foligno	11.512	74,21	3.155	20,34	725	4,67	120	0,77	15.512
Ospedale Trevi									
RECUP.E RIAB. FUNZIONALE	239	81,57	38	12,97	16	5,46		0,00	293
NEURO-RIABILITAZIONE	50	66,67	17	22,67	8	10,67		0,00	75
Totale Ospedale Trevi	289	78,53	55	14,95	24	6,52	0	0,00	368
Ospedale Spoleto									
CARDIOLOGIA	46	93,88	2	4,08	1	2,04		0,00	49
CHIRURGIA GENERALE	1.377	83,66	168	10,21	87	5,29	14	0,85	1.646
MEDICINA GENERALE	1.260	95,82	7	0,53	40	3,04	8	0,61	1.315
MEDICINA AREA CRITICA	149	96,75	1	0,65	4	2,60		0,00	154
NIDO	365	76,52	90	18,87	19	3,98	3	0,63	477
OCULISTICA	65	86,67	5	6,67	4	5,33	1	1,33	75
ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA	676	82,24	109	13,26	34	4,14	3	0,36	822
OSTETRICIA E GINECOLOGIA	924	63,77	443	30,57	70	4,83	12	0,83	1.449
PEDIATRIA	284	84,02	45	13,31	8	2,37	1	0,30	338
TERAPIA INTENSIVA	44	86,27	6	11,76	1	1,96		0,00	51
UNITA' CORONARICA	137	92,57	3	2,03	7	4,73	1	0,68	148
REC.E RIAB. CARDIOLOGICA	81	92,05	6	6,82	1	1,14		0,00	88

ONCOLOGIA	296	92,50	14	4,38	8	2,50	2	0,63	320
Totale Ospedale Spoleto	5.704	82,29	899	12,97	284	4,10	45	0,65	6.932
Ospedale Norcia									
CHIRURGIA GENERALE									0
MEDICINA GENERALE	33	97,06		0,00	1	2,94		0,00	34
Totale Ospedale Norcia	33	97,06	0	0,00	1	2,94	0	0,00	34
Ospedale Cascia									
RECUP.E RIAB. FUNZIONALE									0
Totale Ospedale Cascia	0		0		0		0		0
Ospedale Orvieto									
CARDIOLOGIA	504	71,29	12	1,70	187	26,45	4	0,57	707
CHIRURGIA GENERALE	573	62,55	9	0,98	332	36,24	2	0,22	916
MEDICINA GENERALE	817	73,41	19	1,71	270	24,26	7	0,63	1.113
MEDICINA D'URGENZA	501	69,68	12	1,67	197	27,40	9	1,25	719
NIDO	192	46,72	2	0,49	217	52,80		0,00	411
OCULISTICA	48	72,73	3	4,55	15	22,73		0,00	66
ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA	421	53,02	7	0,88	365	45,97	1	0,13	794
OSTETRICIA E GINECOLOGIA	403	41,00	27	2,75	548	55,75	5	0,51	983
PEDIATRIA	169	58,68	3	1,04	113	39,24	3	1,04	288
UROLOGIA	74	60,66	2	1,64	46	37,70		0,00	122
TERAPIA INTENSIVA	30	71,43	2	4,76	10	23,81		0,00	42
RECUP.E RIAB. FUNZIONALE	154	60,87	3	1,19	96	37,94		0,00	253
LUNGODEGENZA	350	76,25	5	1,09	102	22,22	2	0,44	459
ONCOLOGIA	199	72,63	6	2,19	68	24,82	1	0,36	274
Totale Ospedale Orvieto	4.435	62,05	112	1,57	2.566	35,90	34	0,48	7.147
Ospedale Narni									
CHIRURGIA GENERALE	740	77,16	25	2,61	192	20,02	2	0,21	959
MEDICINA GENERALE	405	86,35	3	0,64	57	12,15	4	0,85	469
ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA	327	65,14	3	0,60	170	33,86	2	0,40	502
OSTETRICIA E GINECOLOGIA	616	77,48	22	2,77	145	18,24	12	1,51	795
ONCOLOGIA	133	89,86	3	2,03	12	8,11		0,00	148
Totale Ospedale Narni	2.221	77,31	56	1,95	576	20,05	20	0,70	2.873
Ospedale Amelia									
CHIRURGIA GENERALE	23	76,67	2	6,67	5	16,67		0,00	30
MEDICINA GENERALE	486	94,74	2	0,39	24		1	0,19	513
OCULISTICA						4,68		#	0
REC.E RIAB. CARDIOLOGICA	110	73,33	7	4,67	32	21,33	1	0,67	150
RECUP.E RIAB. FUNZIONALE	68	91,89	1	1,35	5	6,76		0,00	74
ONCOLOGIA	9	100,00		0,00		0,00		0,00	9
Totale Ospedale Amelia	696	89,69	12	1,55	66	8,51	2	0,26	776
Ospedale Domus Gratiae									
RECUP.E RIAB. FUNZIONALE	165	90,66	4	2,20	12	6,59	1	0,55	182
Totale Ospedale Domus Gratiae	165	90,66	4	2,20	12	6,59	1	0,55	182
Ospedale Spdc di Terni									
PSICHIATRIA	246	94,62	3	1,15	9	3,46	2	0,77	260
Totale Ospedale Spdc Terni	246	94,62	3	1,15	9	3,46	2	0,77	260
Totale Azienda USL Umbria 2	25.301	74,23	4.296	12,60	4.263	12,51	224	0,66	34.084

Percentualmente l'indice più elevato di ricoveri effettuati per l'USL Umbria n.1, all'interno della propria casistica, è quello della Neonatologia di Foligno (43,71%) seguita a breve dalla Oculistica dello stesso Presidio

(40,23%); in numero assoluto, invece, il dato più alto è dell'Ostetricia di Foligno con n. 525 casi, seguita dalla Ostetricia e Ginecologia di Spoleto con n. 443 casi e quindi dalla Chirurgia Generale di Foligno con n. 404 casi.

L'indice più elevato di ricoveri effettuati per i residenti di altre Regioni, all'interno della propria casistica, è quello dall'Ostetricia e Ginecologia di Orvieto (55,75%) seguita a breve dal Nido dello stesso Presidio (52,80%); in numero assoluto, invece, il dato più alto è dell'Ostetricia e Ginecologia di Orvieto con n. 548 casi, seguita dall'Ortopedia e Traumatologia sempre di Orvieto con n. 365 casi.

La rilevazione dei principali indicatori della degenza ordinaria è riportata nelle tabelle successive.

Degenza ordinaria per Ospedale ricoveri per acuti: Indicatori di attività Anno 2017 (senza il Nido).

UNITA' OPERATIVE	Posti Letto Medi al 31/12/2017	DI-MESSI	Giornate Degenza	Giornate Degenza consumate	Transiti	Presenza media Giornaliera	Degenza Media	Tasso di utilizzo/ P.L. medi	Indice di Rotazione	Intervallo di Turn-Over	Attività chirurgica prodotta (per reparto di intervento)	D.M. preoperatoria (per reparto di intervento)	DRG Medici (in dimissione)	DRG Chirurgici (in dimissione)	peso medio DRG v.24
Ospedale Foligno															
CARDIOLOGIA	6,00	479	2.428	2.143,69	506	5,87	5,07	97,89	84,33	0,09	340	1,38	236	243	1,56
CHIRURGIA GENERALE	30,66	2.010	12.598	11.810,47	2.222	32,36	6,27	105,54	72,47	-0,28	1.547	1,97	539	1.471	1,27
MEDICINA GENERALE	39,20	1.162	14.508	14.649,97	1.327	40,14	12,49	102,39	33,85	-0,26	3	5,67	1.134	28	1,11
MEDICINA D'URGENZA	9,50	633	2.780	3.405,07	845	9,33	4,39	98,20	88,95	0,07	1	2,00	624	9	0,99
NEFROLOGIA	4,00	93	1.235	1.231,82	101	3,37	13,28	84,37	25,25	2,26	2	10,00	86	7	1,21
NEUROLOGIA	12,50	377	4.478	4.406,54	416	12,07	11,88	96,58	33,28	0,37	0		374	3	1,01
NEUROLOGIA STROKE UNIT	4,50	159	1.642	1.621,48	183	4,44	10,33	98,72	40,67	0,11	0		158	1	1,15
OCULISTICA	1,50	131	518	519,00	132	1,42	3,95	94,79	88,00	0,22	116	0,49	17	114	0,81
ODONTOIATRIA E STOMATOLOGIA	0,50	10	14	14,00	10	0,04	1,40	7,67	20,00	16,85	9	2,44	2	8	0,94
ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA	20,43	967	7.044	7.244,22	1.020	19,85	7,28	97,15	49,93	0,21	885	2,13	113	854	1,48
OSTETRICIA	20,00	1.278	4.127	4.125,73	1.282	11,30	3,23	56,52	64,10	2,48	348	0,76	927	351	0,51
GINECOLOGIA	3,87	437	1.171	1.210,77	448	3,32	2,68	85,72	115,76	0,45	401	0,36	40	397	0,95
OTORINOLARINGOIATRIA	3,54	386	1.073	1.070,92	393	2,93	2,78	82,88	111,02	0,56	280	0,21	113	273	0,76
PEDIATRIA	6,00	311	1.296	1.294,92	312	3,55	4,17	59,13	52,00	2,87	0		254	57	0,60
PSICHIATRIA	8,25	177	2.882	2.885,57	181	7,91	16,28	95,83	21,94	0,69	0		177	0	0,74
UROLOGIA	12,27	793	4.754	4.692,22	837	12,86	5,99	104,77	68,22	-0,26	515	1,64	296	497	0,92
TERAPIA INTENSIVA	8,00	79	897	2.134,65	423	5,85	11,35	73,10	52,88	1,86	38	6,58	53	26	3,13
UNITA' CORONARICA	7,00	414	2.578	2.734,07	503	7,49	6,23	107,01	71,86	-0,36	328	1,68	183	231	1,56
DERMATOLOGIA	0,00	0	0	0,00	0	0,00					0		0	0	
GASTROENTEROLOGIA	7,75	349	2.527	2.608,15	387	7,15	7,24	92,20	49,94	0,57	34	5,41	326	23	1,10
NEONATOLOGIA	4,00	151	964	935,06	185	2,56	6,38	64,05	46,25	2,84	0		151	0	0,68
ONCOLOGIA	11,00	458	4.821	4.202,79	482	11,51	10,53	104,68	43,82	-0,39	5	3,40	426	32	1,39
PNEUMOLOGIA	14,44	405	5.923	5.174,19	444	14,18	14,62	98,17	30,75	0,22	1	3,00	379	26	1,69
Totale Ospedale Foligno	234,91	11.259	80.258	80.115,30	12.639	219,49	7,13	93,44	53,80	0,45	4.853	1,61	6.608	4.651	1,11

Ospedale Spoleto															
CARDIOLOGIA	1,52	49	254	256,90	54	0,70	5,18	46,30	35,53	5,52	0		49	0	1,02
CHIRURGIA GENERALE	22,68	1.477	5.864	5.826,65	1.576	15,96	3,97	70,39	69,49	1,56	862	0,87	639	838	1,06
MEDICINA GENERALE	20,86	1.253	7.923	7.726,14	1.286	21,17	6,32	101,47	61,65	-0,09	1	23,00	1.246	7	1,00
MEDICINA AREA CRITICA	2,23	154	895	904,57	166	2,48	5,81	111,13	74,44	-0,55	0		153	1	1,10
NEUROLOGIA	0,00	0	0	0,00	0	0,00					0		0	0	
OCULISTICA	0,58	31	82	82,00	31	0,22	2,65	38,73	53,45	4,18	27	0,04	4	27	0,76
ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA	14,14	698	4.495	4.586,55	723	12,57	6,44	88,87	51,13	0,79	593	1,63	120	578	1,45
OSTETRICIA E GINECOLOGIA	9,65	986	2.840	2.831,56	1.001	7,76	2,88	80,39	103,73	0,69	549	0,61	435	551	0,74
OTORINOLARINGOIATRIA	0,00	0	0	0,00	0	0,00					0		0	0	
PEDIATRIA	1,19	152	506	505,50	153	1,38	3,33	116,38	128,57	-0,47	2	0,00	123	29	0,57
UROLOGIA	0,00	0	0	0,00	0	0,00					0		0	0	
TERAPIA INTENSIVA	3,96	51	890	1.048,81	164	2,87	17,45	72,56	41,41	2,42	14	3,50	37	14	3,39
UNITA' CORONARICA	2,48	148	696	676,35	152	1,85	4,70	74,72	61,29	1,51	3	0,00	144	4	1,15
ONCOLOGIA	0,00	0	0	0,00	0	0,00					0		0	0	
Totale Ospedale Spoleto	79,29	4.999	24.445	24.445,03	5.306	66,97	4,89	84,47	66,92	0,85	2.051	1,04	2.950	2.049	1,05
Ospedale Norcia															
CHIRURGIA GENERALE	0,00	0	0	0,00	0	0,00					0		0	0	
MEDICINA GENERALE	0,00	0	0	0,00	0	0,00					0		0	0	
Totale Ospedale Norcia	0,00	0	0	0,00	0	0,00					0		0	0	
Ospedale Orvieto															
CARDIOLOGIA	17,79	707	5.790	5.676,38	733	15,55	8,19	87,42	41,20	1,11	145	4,01	562	145	1,14
CHIRURGIA GENERALE	12,36	661	3.148	3.067,15	754	8,40	4,76	67,99	61,00	1,92	542	0,89	149	512	1,33
MEDICINA GENERALE	19,80	1.020	7.701	6.311,82	1.117	17,29	7,55	87,34	56,41	0,82	2	3,00	1.005	15	1,28
MEDICINA D'URGENZA	15,53	719	3.294	4.562,77	1.254	12,50	4,58	80,49	80,75	0,88	10	2,40	713	6	1,12
NEUROLOGIA	0,00	0	0	0,00	0	0,00					0		0	0	
OCULISTICA	0,00	0	0	0,00	0	0,00					1	0,00	0	0	
ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA	14,60	627	4.167	4.074,31	680	11,16	6,65	76,46	46,58	1,85	610	1,50	38	589	1,56
OSTETRICIA E GINECOLOGIA	7,41	696	2.075	2.068,83	701	5,67	2,98	76,49	94,60	0,91	269	0,53	428	268	0,59
OTORINOLARINGOIATRIA	0,00	0	0	0,00	0	0,00					0		0	0	
PEDIATRIA	3,54	257	889	888,00	258	2,43	3,46	68,73	72,88	1,57	1	0,00	221	36	0,51
UROLOGIA	0,71	86	258	247,00	91	0,68	3,00	95,31	128,17	0,13	77	0,17	10	76	0,90
TERAPIA INTENSIVA	2,53	42	340	765,80	216	2,10	8,10	82,93	85,38	0,73	2	12,00	32	10	2,16
UNITA' CORONARICA	0,00	0	0	0,00	0	0,00					0		0	0	

ONCOLOGIA	0,00	0	0	0,00	0	0,00					0		0	0	
Totale Ospedale Orvieto	94,27	4.815	27.662	27.662,06	5.804	75,79	5,74	80,39	61,57	1,16	1.659	1,32	3.158	1.657	1,14
Ospedale Narni															
CHIRURGIA GENERALE	6,59	788	2.388	2.367,20	794	6,49	3,03	98,41	120,49	0,05	611	0,58	178	610	0,96
MEDICINA GENERALE	15,69	466	5.748	5.672,71	478	15,54	12,33	99,05	30,47	0,11	3	1,67	458	8	0,96
ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA	10,23	442	3.566	3.635,00	446	9,96	8,07	97,35	43,60	0,22	382	1,74	63	379	1,55
OSTETRICIA E GINECOLOGIA	1,85	245	568	573,00	246	1,57	2,32	84,86	132,97	0,42	137	0,64	109	136	0,67
ONCOLOGIA	0,00	0	0	0,00	0	0,00					0		0	0	
Totale Ospedale Narni	34,36	1.941	12.270	12.247,91	1.964	33,56	6,32	97,66	57,16	0,15	1.133	0,98	808	1.133	1,06
Ospedale Amelia															
CHIRURGIA GENERALE	0,00	0	0	0,00	0	0,00					0		0	0	
MEDICINA GENERALE	15,97	490	5.841	5.863,09	494	16,06	11,92	100,58	30,93	-0,07	2	13,00	488	2	0,96
OCULISTICA	0,00	0	0	0,00	0	0,00					0		0	0	
ONCOLOGIA	0,00	0	0	0,00	0	0,00					0		0	0	
Totale Ospedale Amelia	15,97	490	5.841	5.863,09	494	16,06	11,92	100,58	30,93	-0,07	2	13,00	488	2	0,96
SPDC Terni															
PSICHIATRIA	10,00	258	3.091	3.091,00	258	8,47	11,98	84,68	25,80	2,17	0		258	0	0,68
Totale SPDC Terni	10,00	258	3.091	3.091,00	258	8,47	11,98	84,68	25,80	2,17	0		258	0	0,68
Totale Azienda USL Umbria 2 ricoveri ordinari acuti	468,80	23.762	153.567	153.424,39	26.465	420,34	6,46	89,66	56,45	0,67	9.698	1,37	14.270	9.492	1,09

Degenza Ordinaria per Ospedale ricoveri in riabilitazione: Indicatori di attività Anno 2017

UNITA' OPERATIVE	P.L. Medi al 31/12/2017	DIMESSI	Giornate Degenza	Giornate Degenza consumate	Transiti	Presenza media Giornaliera	D.M.	Tasso di utilizzo/ P.L. medi	Indice di Rotazione	Intervallo di Turn-Over	Attività chirurgica prodotta (per reparto di intervento)	D.M. preoperatoria (per reparto di intervento)	DRG Medici (in dimissione)	DRG Chirurgici (in dimissione)	peso medio DRG v.24
Ospedale Foligno															
REC.E RIAB. RESPIRATORIA	0,00	0	0	0,00	0	0,00					0		0	0	
LUNGODEGENZA	0,00	0	0	0,00	0	0,00					0		0	0	
NEURO-RIABILITAZIONE	14,25	94	5.327	5.327,00	94	14,59	56,67	102,42	6,60	-1,34	0		89	5	1,13
Totale Ospedale Foligno	14,25	94	5.327	5.327,00	94	14,59	56,67	102,42	6,60	-1,34	0		89	5	1,13

Ospedale Trevi																
RECUP.E RIAB. FUNZIONALE	18,00	156	6.353	6.353,00	156	17,41	40,72	96,70	8,67	1,39	0		156	0	0,71	
NEURO-RIABILITAZIONE	15,50	75	5.041	5.041,00	75	13,81	67,21	89,10	4,84	8,22	1	114,00	74	1	0,89	
Totale Ospedale Trevi	33,50	231	11.394	11.394,00	231	31,22	49,32	93,18	6,90	3,61	1	114,00	230	1	0,77	
Ospedale Spoleto																
REC.E RIAB. CARDIOLOGICA	0,67	10	108	108,00	10	0,30	10,80	44,16	14,93	13,66	0		10	0	0,89	
LUNGODEGENZA	0,00	0	0	0,00	0	0,00					0		0	0		
Totale Ospedale Spoleto	0,67	10	108	108,00	10	0,30	10,80	44,16	14,93	13,66	0		10	0	0,89	
Ospedale Cascia																
RECUP.E RIAB. FUNZIONALE	0,00	0	0	0,00	0	0,00					0		0	0		
Totale Ospedale Cascia	0,00	0	0	0,00	0	0,00					0		0	0		
Ospedale Orvieto																
RECUP.E RIAB. FUNZIONALE	12,87	253	4.238	4.238,00	253	11,61	16,75	90,22	19,66	1,82	0		253	0	0,67	
LUNGODEGENZA	11,08	459	4.911	4.911,00	459	13,45	10,70	121,43	41,43	-1,89	2	3,00	455	4	1,22	
Totale Ospedale Orvieto	23,95	712	9.149	9.149,00	712	25,07	12,85	104,66	29,73	-0,57	2	3,00	708	4	1,02	
Ospedale Amelia																
RECUP.E RIAB. CARDIOLOGICA	7,23	150	2.624	2.624,00	150	7,19	17,49	99,43	20,75	0,10	0		150	0	0,83	
RECUP.E RIAB. FUNZIONALE	4,03	74	1.489	1.489,00	74	4,08	20,12	101,23	18,36	-0,24	0		74	0	0,66	
Totale Ospedale Amelia	11,26	224	4.113	4.113,00	224	11,27	18,36	100,08	19,89	-0,01	0		224	0	0,78	
Ospedale Domus Gratiae																
RECUP.E RIAB. FUNZIONALE	19,00	182	5.779	5.779,00	182	15,83	31,75	83,33	9,58	6,35	0		182	0	0,78	
Totale Ospedale Domus Gratiae	19,00	182	5.779	5.779,00	182	15,83	31,75	83,33	9,58	6,35	0		182	0	0,78	
Totale Azienda USL Umbria 2 ricoveri ordinari riabilitazione	102,63	1.453	35.870	35.870,00	1.453	98,27	24,69	95,76	14,16	1,09	3	40,00	1.443	10	0,92	
Totale Azienda USL Umbria 2	571,43	25.215	189.437	189.294,39	27.918	518,61	7,51	90,76	48,86	0,69	9.701	1,38	15.713	9.502	1,08	

Legenda colonna intestazione:

P.L. = posti letto

D.M. = degenza media

La tabella successiva dettaglia il case-mix dei primi 30 DRG del 2017.

Casistica ospedaliera in degenza ordinaria per DRG. ANNO 2017

TIPO	DRG	DESCRIZIONE	TOTALE CASI	GIORNATE DEGENZA	D.M.
M	391	Neonato normale	1.451	3.882	2,68
M	373	Parto vaginale senza diagnosi complicanti	1.327	3.847	2,90
M	87	Edema polmonare e insufficienza respiratoria	962	9.742	10,13
M	127	Insufficienza cardiaca e shock	953	8.637	9,06
C	544	Sostituzione di articolazioni maggiori o reimpianto degli arti inferiori	831	8.059	9,70
C	359	Interventi su utero e annessi non per neoplasie maligne senza CC	734	2.041	2,78
M	576	Setticemia senza ventilazione meccanica ? 96 ore, età > 17 anni	627	6.449	10,29
C	371	Parto cesareo senza CC	463	1.823	3,94
C	494	Colecistectomia laparoscopica senza esplorazione del dotto biliare comune senza CC	432	1.305	3,02
C	162	Interventi per ernia inguinale e femorale, età > 17 anni senza CC	401	548	1,37
M	14	Emorragia intracranica o infarto cerebrale	381	3.956	10,38
M	12	Malattie degenerative del sistema nervoso	368	13.840	37,61
M	256	Altre diagnosi del sistema muscolo-scheletrico e del tessuto connettivo	368	6.493	17,64
M	89	Polmonite semplice e pleurite, età > 17 anni con CC	364	3.938	10,82
C	158	Interventi su ano e stoma senza CC	356	597	1,68
M	390	Neonati con altre affezioni significative	344	1.240	3,60
C	211	Interventi su anca e femore, eccetto articolazioni maggiori, età > 17 anni senza CC	326	3.751	11,51
M	430	Psicosi	310	4.662	15,04
M	183	Esofagite, gastroenterite e miscellanea di malattie dell'apparato digerente, età > 17 anni senz	277	1.262	4,56
C	219	Interventi su arto inferiore e omero eccetto anca, piede e femore, età > 17 anni senza CC	253	1.488	5,88
C	149	Interventi maggiori su intestino crasso e tenue senza CC	244	1.977	8,10
M	15	Malattie cerebrovascolari acute aspecifiche e occlusione precerebrale senza infarto	243	1.952	8,03
M	316	Insufficienza renale	238	2.399	10,08
C	311	Interventi per via transuretrale senza CC	232	818	3,53
C	557	Interventi sul sistema cardiovascolare per via percutanea con stent medicato con diagnosi cardi	202	1.362	6,74
M	208	Malattie delle vie biliari senza CC	187	866	4,63
M	380	Aborto senza dilatazione e raschiamento	173	189	1,09
M	181	Occlusione gastrointestinale senza CC	168	672	4,00
M	203	Neoplasie maligne dell'apparato epatobiliare o del pancreas	167	1.511	9,05
M	524	Ischemia cerebrale transitoria	164	897	5,47
	ALTRI DRG	13.471	94.331	7,00
Totale complessivo			27.017	194.534	7,20

4.1.a.2. Attività di Pronto Soccorso

I valori di attività dei servizi dell'emergenza che seguono sono desunti negli ospedali sede di pronto soccorso e di primo soccorso dell'USL Umbria n. 2.

Complessivamente sono afferiti ai Servizi di Pronto Soccorso e di Primo soccorso dell'Azienda USL Umbria n. 2 numero 120.434 utenti. Il numero degli utenti è in incremento rispetto al 2016; anno che registrava 117.169 utenti.

Attività di Pronto Soccorso per Ospedale. Anno 2016

PRONTO SOCCORSO	Utenti ricoverati		Utenti non ricoverati		Utenti inviati altre strutture		Utenti deceduti		Tot. Utenti	
	N.	%	N.	%	N.	%	N.	%	N.	%
Foligno	5.917	11,86	43.929	88,06	174	0,35	37	0,07	49.883	42,57
Orvieto	3.531	14,22	21.289	85,71	230	0,93	17	0,07	24.837	21,20
Spoletto	2.723	10,60	22.946	89,33	220	0,86	18	0,07	25.687	21,92
Narni	782	9,76	7.228	90,23	186	2,32	1	0,01	8.011	6,84
Amelia	418	9,24	4.106	90,76	363	8,02	0	0,00	4.524	3,86
Norcia	270	8,98	2.735	90,98	197	6,55	1	0,03	3.006	2,57
Cascia	0	0,00	1.220	99,92	97	7,94	1	0,08	1.221	1,04
USL Umbria 2	13.641	11,64	103.453	88,29	1.467	1,25	75	0,06	117.169	100,00

Fonte modelli HSP.24 anno 2016

Attività di Pronto Soccorso per Ospedale. Anno 2017*

PRONTO SOCCORSO	Utenti ricoverati		Utenti non ricoverati		Utenti inviati altre strutture		Utenti deceduti		Tot. Utenti	
	N.	%	N.	%	N.	%	N.	%	N.	%
Foligno	6.898	12,83	46.832	87,11	206	0,38	29	0,05	53.759	44,64
Orvieto	3.332	13,30	21.699	86,62	204	0,81	20	0,08	25.051	20,80
Spoletto	2.649	10,33	22.975	89,62	211	0,82	11	0,04	25.635	21,29
Narni	770	9,48	7.354	90,50	235	2,89	2	0,02	8.126	6,75
Amelia	352	8,15	3.966	91,78	401	9,28	3	0,07	4.321	3,59
Norcia	0	0,00	2.284	100,00	156	6,83	0	0,00	2.284	1,90
Cascia	0	0,00	1.258	100,00	98	7,79	0	0,00	1.258	1,04
USL Umbria 2	14.001	11,63	106.368	88,32	1.511	1,25	65	0,05	120.434	100,00

*dati rilevati dai Flussi di Governo modello HSP.24, calcolati in base agli utenti che hanno ricevuto una prestazione al Pronto Soccorso.

Attività di Pronto Soccorso per codice. Anno 2016

PRONTO SOCCORSO	Codice Bianco		Codice Giallo		Codice Rosso		Codice Verde		Tot. Utenti	
	N.	%	N.	%	N.	%	N.	%	N.	%
Foligno	5.720	11,44	40.538	81,10	3.564	7,13	163	0,33	49.985	42,59
Orvieto	1.338	5,39	20.574	82,84	2.772	11,16	151	0,61	24.835	21,16
Spoletto	4.083	15,86	17.439	67,73	4.042	15,70	185	0,72	25.749	21,94
Narni	517	6,45	7.118	88,80	376	4,69	5	0,06	8.016	6,83
Amelia	620	13,70	3.700	81,75	197	4,35	9	0,20	4.526	3,86
Norcia	198	6,55	2.643	87,46	179	5,92	2	0,07	3.022	2,58
Cascia	48	3,93	1.132	92,64	40	3,27	2	0,16	1.222	1,04
Azienda USL Umbria n. 2	12.524	10,67	93.144	79,37	11.170	9,52	517	0,44	117.355	100,00

Fonte Flusso EMUR Pronto Soccorso anno 2016

Attività di Pronto Soccorso per codice. Anno 2017*

PRONTO SOCCORSO	Codice Bianco		Codice Giallo		Codice Rosso		Codice Verde		Tot. Utenti	
	N.	%	N.	%	N.	%	N.	%	N.	%
Foligno	6.126	11,40	3.912	7,28	196	0,36	43.525	80,96	53.759	44,64
Orvieto	964	3,85	4.061	16,21	197	0,79	19.829	79,15	25.051	20,80
Spoletto	3.643	14,21	4.769	18,60	233	0,91	16.990	66,28	25.635	21,29
Narni	719	8,85	509	6,26	7	0,09	6.891	84,80	8.126	6,75
Amelia	441	10,21	243	5,62	7	0,16	3.630	84,01	4.321	3,59
Norcia	140	6,13	69	3,02	2	0,09	2.073	90,76	2.284	1,90
Cascia	40	3,18	46	3,66	0	0,00	1.172	93,16	1.258	1,04
Azienda USL Umbria n. 2	12.073	10,02	13.609	11,30	642	0,53	94.110	78,14	120.434	100,00

*dati rilevati dai Flussi di Governo modello HSP.24, calcolati in base agli utenti che hanno ricevuto una prestazione al Pronto Soccorso.

Nella distribuzione degli utenti per sedi di Pronto Soccorso si evidenzia che il 44,64% (42,59%) degli utenti ha richiesto prestazioni al Pronto Soccorso dell'ospedale di Foligno, il 21,29% (21,94%) a quello di Spoletto, il 20,80% (21,16%) a quello di Orvieto, il 6,75% (6,83%) a quello di Narni, il 3,59% (3,86%) a quello di Amelia, 1,90% (2,58%) a quello di Norcia e 1,04% (1,04%) a quello di Cascia.

Nell'analisi dei dati si rileva:

- confrontando i dati del 2017 con quelli del 2016, tra parentesi, abbiamo una riduzione di attività per tutte le sedi di Pronto Soccorso, con scartamenti sotto l'unità percentuale e che evidenziano una controtendenza rispetto al valore complessivo. Unica eccezione il Pronto Soccorso di Foligno che vede un incremento di attività;
- è presente un elevato numero di codici bianchi presso il Pronto Soccorso di Spoletto anno 2017, valore 3.643 (14,21%), rispetto alle altre sedi aziendali di Pronto Soccorso. La presenza è confermata nel triennio: anno 2016, valore 4.083 (15,86%); anno 2015, valore 4.145 (16,44%).

4.1.B) Obiettivi di attività dell'esercizio e confronto con il livello programmato

Gli obiettivi di attività dell'esercizio, in tema di produttività ospedaliera (volumi della casistica e indicatori di performance ospedaliera) sono in linea con quanto stabilito a livello di programmazione e i risultati raggiunti sono dettagliati al paragrafo precedente.

Nella tabella di riepilogo successiva sono dettagliati gli obiettivi assegnati al Direttore Generale per l'anno 2017, che ricadendo sull'assistenza ospedaliera sono stati assegnati alle strutture ospedaliere. In ultima colonna le note sui risultati conseguiti a livello aziendale. Va tenuto presente che il risultato raggiunto ha un valore di preconsuntivo sulla base dei dati rilevati a livello aziendale, la determinazione finale verrà fatta sui dati che verranno trasmessi all'Azienda da parte della Regione, in quanto per alcuni di essi la rilevazione può essere fatta solo a livello regionale .

Di seguito si riportano gli indicatori del MeS (Laboratorio Management e Sanità) individuati come obiettivi del Direttore Generale per l'anno 2017 (D.G.R. n. 1528 del 18/12/2017) ed interessanti l'assistenza ospedaliera.

OBIETTIVI 2017 AZIENDA USL UMBRIA N. 2								
OBIETTIVO: INDICATORI MES								
Indicatori MES per OBIETTIVI DIRETTORI GENERALI 2017 - AZIENDA USL UMBRIA N. 2								
codice	descrizione	UMBRIA	VALORI ANNO 2016 USL UMBRIA 2	TARGET	PESO SPECIFICO	note	RISULTATO	PESO RAGGIUNTO
C11a.2.1	Tasso di ospedalizzazione per diabete per 100.000 residenti (35-74 anni)	45,99	49,65	≤ 49,65	1,5		35,98	1,5
C11a.3.1	Tasso di ospedalizzazione per BPCO per 100.000 residenti (50-74 anni)	66,08	79,33	≤ 79,33	1		62,95	1
C10.4.1	Attesa media prima del ricovero per interventi chirurgici per tumore alla mammella	30,14	14,39	≤ 25,00	1	≤ 25,00 fascia ottimale per il MeS	11,57	1
C10.4.2	Attesa media prima del ricovero per interventi chirurgici per tumore alla prostata	77,71	47,08	≤ 47,08	1		49,61 (% ottenuta 91-100%)	1
C10.4.3	Attesa media prima del ricovero per interventi chirurgici per tumore al colon	21,88	18,42	≤ 25,00	1	≤ 25,00 fascia ottimale per il MeS	19,57	1
C10.4.4	Attesa media prima del ricovero per interventi chirurgici per tumore al retto	40,97	28,96	≤ 28,96	1		21,47	1
C10c	Tempi di attesa per la chirurgia oncologica	35,77	20,15	≤ 25,00	1,5	≤ 25,00 fascia ottimale per il MeS	19,31	1,5
C7.1	Percentuale di parti cesarei depurati	19,97	19,44	≤ 20,00	1	≤ 20,00 fascia buona per il MeS	18,19	1
C5.2	Percentuale di fratture collo del femore operate entro 2 giorni (Patto per la salute)	53,73	54,89	≥ 54,89	1		50,68 (% ottenuta 91-100%)	1

(*) Dato calcolato dalla UsI Umbria2

Come si evince dai dati sopra riportati, l'Azienda USL Umbria n. 2 nel 2017 ha raggiunto, per ogni indicatore, il target previsto. Le due eccezioni al raggiungimento al 100% sono:

- C10.4.2 “Attesa media prima del ricovero per interventi chirurgici per tumore alla prostata” (nel 2017 il valore raggiunto è stato pari a 49,61 mentre il target è <47,08);

- C5.2 “Percentuale di fratture collo del femore operate entro 2 giorni (Patto per la salute)” (nel 2017 il valore raggiunto è stato pari a 50,68% mentre il target è >54,89%).

in entrambi i casi l’obiettivo è stato raggiunto nella fascia di punteggio del 100%

OBIETTIVI 2017 AZIENDA USL UMBRIA N. 2					
OBIETTIVO: CONTENIMENTO TEMPI DI ATTESA					
Azioni previste	Indicatore	Tempi di attuazione	Risultato atteso	Note	RISULTATO
Garantire il rispetto dei tempi di attesa per tutte le prestazioni specialistiche sottoposte a monitoraggio dei tempi di attesa	L'Azienda Sanitaria dovrà rispettare i tempi massimi di attesa per le prestazioni soggette a metodica RAO e per quelle non soggette a metodica RAO (fissati a 30 gg per le prime visite specialistiche e a 60 gg per gli esami strumentali di primo accesso) sottoposte a monitoraggio dei tempi di attesa, almeno in una struttura erogatrice nell’ambito distrettuale come previsto dagli Adempimenti LEA	31/12/2017	rispetto dei tempi di erogazione	la valutazione dell'obiettivo sarà effettuata sulla base della percentuale ottenuta con la gradazione riportata nella griglia sottostante	93,8

OBIETTIVI 2017 AZIENDA USL UMBRIA N. 2					
OBIETTIVO: GOVERNO DELLA SPESA					
GOVERNANCE DEL FINANZIAMENTO SANITARIO ANNO 2017 (PARTE CORRENTE E MOBILITÀ SANITARIA) AL FINE DI MIGLIORARE L'OFFERTA SANITARIA PER I CITTADINI RESIDENTI					
Azioni previste	Indicatore	Tempi di attuazione	Risultato atteso	peso specifico	RISULTATO
incrementare rispetto al 2016, dei Diagnosis-Related Group (D.R.G.) di alta complessità (numero interventi chirurgici effettuati a favore dei cittadini residenti nella disciplina di ortopedia), erogati nelle strutture private convenzionate in favore di cittadini residenti nella Regione Umbria	Incremento del 15 % rispetto al 2016 del DRG 544 erogato dalle strutture private convenzionate a favore di residenti	31.12.2017	≥ alla percentuale di miglioramento	10	Miglioramento dell'82,09%
Azioni previste	Indicatore	Tempi di attuazione	Risultato atteso	peso specifico	RISULTATO
Azioni di efficientamento della spesa sanitaria con particolare riferimento:					
➤ azioni di contenimento del fenomeno della mobilità passiva	Riduzione dei costi rispetto al dato definito anno 2016 (*)	31/12/2017	Mobilità passiva extra-regionale da report Servizio regionale Mobilità < al dato definitivo dell'anno 2016	7	Mobilità passiva extra-Regionale da report 2017 servizio regionale Mobilità non ancora disponibile

OBIETTIVI 2017 AZIENDA USL UMBRIA N. 2

OBIETTIVO: APPROPRIATEZZA PRESCRITTIVA SULL'USO DEGLI ANTIBIOTICI

<i>Azioni previste</i>	<i>Indicatore</i>	<i>Tempi di attuazione</i>	<i>Risultato atteso</i>	<i>PESO SPECIFICO</i>	RISULTATO
– Incrementare l'attività di sinergia tra Medici di medicina generale e Specialisti ospedalieri volta a ridurre l'utilizzo improprio dei farmaci compresi gli antibiotici	Numero di riunioni attivate sull'argomento	31/12/2017	produzione di documenti operativi/di azione a seguito degli incontri effettuati	4	Effettuazione incontri fra MMG e Specialisti- Relazione n. prot. 311010 del 31.12.2017

OBIETTIVO: PIANO REGIONALE DELLA CRONICITÀ

<i>Azioni previste</i>	<i>Indicatore</i>	<i>Tempi di attuazione</i>	<i>Risultato atteso</i>	<i>PESO SPECIFICO</i>	RISULTATO
– Riorganizzare, in sinergia con le aziende ospedaliere, l'integrazione Ospedale/Territorio per garantire, anche alla luce del Piano regionale cronicità, la continuità assistenziale, le dimissioni protette e i percorsi diagnostico terapeutici	Attivazione delle procedure condivise di integrazione ospedale territorio (continuità assistenziale) relativamente al Piano regionale della Cronicità	31/12/2017	Predisposizione del Piano attuativo	14	Predisposizione del Piano Attuativo - Delibera del Direttore Generale n. 1157 del 31.12.2017

Liste di attesa prestazioni di ricovero

L'abbattimento delle liste di attesa per le prestazioni di ricovero rappresenta una delle necessità più richieste dai cittadini in materia di salute.

Conformemente alla legislazione in materia, l'Azienda USL Umbria n. 2 pubblica, nella home page del suo portale istituzionale, i tempi di attesa per le prestazioni sottoposte a monitoraggio ministeriale.

Di seguito si riporta il tempo di attesa medio rilevato a livello aziendale per l'anno 2017.

Tempi di attesa interventi chirurgici. Azienda USL Umbria n. 2. Anno 2017

INTERVENTI	CLASSE A (entro 30 gg)		CLASSE B (entro 60 gg)		CLASSE C (entro 180 gg)		CLASSE D (entro 360 gg)	
	DIMESSI	ATTESA MEDIA	DIMESSI	ATTESA MEDIA	DIMESSI	ATTESA MEDIA	DIMESSI	ATTESA MEDIA
INTERVENTI IN REGIME ORDINARIO								
INTERVENTI CHIRURGICI TUMORE MAMMELLA (Diagnosi 174 / Intervento 85.4)	60	8,75						
INTERVENTI CHIRURGICI TUMORE PROSTATA (Diagnosi 185 / Intervento 60.5)	67	44,48	2	41,00				
INTERVENTI CHIRURGICI TUMORE COLON RETTO (Diagnosi 153,154 / Interventi 46.7x- 45.8x- 48.5x-,48.6x)	99	23,42	4	8,75				
INTERVENTI CHIRURGICI TUMORE UTERO (Diagnosi 182 / Interventi da 68.3 a 68.9)	41	10,76	3	10,33				
ANGIOPLASTICA CORONARICA (PTCA) (Procedure 00.66, 36.09)	81	1,17	1	1,00				
ENDOARTERIECTOMIA CAROTIDEA (Procedure 38.12)	22	28,55	3	1,33				
INTERVENTO PROTESI D'ANCA (Interventi 81.51- 81.52- 81.53- 00.70-00.71-00.72-00.73)	70	53,43	142	93,08	62	113,76		
INTERVENTI CHIRURGICI TUMORE POLMONE (Diagnosi 162/ Interventi 32.3- 32.4- 32.5- 32.9)	13	1,00						
TONSILLECTOMIA (Interventi 28.2- 28.3)	5	5,40	48	114,96	19	244,11		

INTERVENTI IN REGIME DIURNO	DIMESSI	ATTESA MEDIA	DIMESSI	ATTESA MEDIA	DIMESSI	ATTESA MEDIA	DIMESSI	ATTESA MEDIA
CHEMIOTERAPIA (Diagnosi v581 / Procedura 99.25)	498	7,43	1	0,00	2	0,50	166	5,87
BIOPSIA PERCUTANEA DEL FEGATO (Procedura 50.11)	18	0,78						
EMORROIDECTOMIA (Interventi 49.46-49.49)	4	17,00	1	17,00	3	149,33		
RIPARAZIONE ERNIA INGUINALE (Interventi 53.0x-53.1x)	95	35,22	207	86,19	77	174,57	3	267,33

4.2 ASSISTENZA TERRITORIALE

4.2.A) Confronto dati di attività degli esercizi 2016 e 2017

4.2.A.1. Assistenza Specialistica Ambulatoriale Territoriale

Nel 2017, l'Azienda ha erogato 4.819.388 prestazioni specialistiche ambulatoriali contro le 4.651.126 del 2016 con un incremento pari al 3,5 %.

L'analisi per Distretto mostra che nel 2017 le prestazioni più erogate sono state quelle di laboratorio e le visite specialistiche (prime visite e controlli). Il dato complessivo mostra un incremento generalizzato rispetto al 2016, ed un sostanziale mantenimento degli standard anche nel territorio della Valnerina, nonostante le difficoltà del periodo post-sisma.

Prestazioni di Specialistica Ambulatoriale complessive (comprese quelle acquistate da Strutture Private Accreditate).

TIPOLOGIA PRESTAZIONE	Anno	
	2016	2017
Alta Tecnologia	38.740	41.417
Radiologia	84.146	82.319
Ecografie	58.532	58.921
Ecodoppler	21.583	20.229
Visite	186.153	175.340
Visite controllo	106.840	117.032
Lab. Analisi (Esami)	3.296.155	3.473.104
Lab. Analisi (Prelievi)	464.486	457.111
Esami strumentali	129.273	123.729
Altro	265.218	270.186
TOTALI	4.651.126	4.819.388

Prestazioni di Specialistica Ambulatoriale per Distretto. Anni 2016-2017

	Terni		Foligno		Narni Amelia		Spoleto		Orvieto		Valnerina	
	2016	2017	2016	2017	2016	2017	2016	2017	2016	2017	2016	2017
Alta Tecnologia	10.041	9.954	13.024	13.623	1.617	1.806	5.544	6.443	5.434	6.658	197	48
Radiologia	14.614	14.310	22.578	20.911	17.911	19.279	11.852	12.559	13.183	13.642	4.008	1.618
Ecografie	7.611	9.480	19.534	18.815	7.899	7.672	11.229	11.224	10.090	10.922	2.023	651
Ecodoppler	5.334	4.842	5.691	5.109	2.293	2.428	3.292	3.239	4.309	3.665	664	946
Visite	37.003	35.230	63.552	60.480	20.877	18.429	35.066	31.383	23.404	24.431	6.251	5.387
Visite controllo	17.083	18.278	34.201	37.064	14.242	14.737	21.590	23.713	17.681	21.287	2.043	1.953
Lab. Analisi (Esami)*	928.749	949.949	927.032	1.000.995	457.959	460.397	451.056	497.464	431.738	459.786	99.621	104.513
Lab. Analisi (Prelievi)	129.021	123.359	126.191	126.358	68.762	67.107	62.930	63.026	63.362	64.334	14.220	12.927
Esami strumentali	26.631	23.510	47.451	45.626	11.804	9.562	19.028	19.425	22.595	24.092	1.764	1.514
Altro	61.054	67.571	73.215	67.211	34.671	36.809	39.394	42.676	53.181	52.414	3.703	3.505
TOTALI	1.237.141	1.256.483	1.332.469	1.396.192	638.035	638.226	660.981	711.152	644.977	681.231	134.494	133.062

*= per il Distretto di Terni le attività del laboratorio analisi sono garantite dall'Azienda Ospedaliera di Terni in applicazione degli accordi del LABORATORIO INTERAZIENDALE.

Come evidenziato dalle tabelle che seguono, anche per il 2017 le prestazioni maggiormente erogate risultano essere quelle di laboratorio, di diagnostica per immagini e di riabilitazione.

Attività Specialistica Ambulatoriale Territoriale (Fonte CUP) – Ordine decrescente n. prestazioni 2016-2017

Branca Specialistica	2016		2017	
	Prestazioni	Valore	Prestazioni	Valore
Lab. Analisi - Anat. e Ist. Patol. - Genet. - Immunoemat. e Trasf.	3.763.791	15.581.081,00	3.926.917	16.205.945,10
Diagnostica per Immagini: Radiologia Diagnostica	179.971	9.384.636,98	182.986	9.834.365,30
Medicina Fisica e Riabilitazione	125.218	1.245.535,09	136.066	1.286.175,40
Oculistica	88.820	6.413.253,83	89.777	6.671.431,42
Varie - Prestazioni Interdisciplinari	85.041	1.311.250,40	86.539	1.333.490,54
Cardiologia	64.891	1.857.047,90	57.736	1.701.421,20
Neurologia	32.283	527.429,20	36.742	582.690,00
Nefrologia	34.708	5.510.325,00	34.209	5.448.800,50
Ortopedia E Traumatologia	32.460	796.081,50	33.407	837.545,30
Otorinolaringoiatria	31.444	513.118,30	31.580	516.279,90
Odontostomatologia - Chirurgia Maxillo Facciale	33.465	677.905,79	31.081	646.702,86
Dermosifilopatia	23.019	469.938,80	22.550	443.000,50
Gastroenterologia - Chirurgia ed Endoscopia Digestiva	19.773	1.120.668,90	20.786	1.199.947,10
Ostetricia e Ginecologia	20.536	492.431,80	18.769	440.920,40
Chirurgia Vascolare - Angiologia	16.921	743.727,80	16.785	739.616,30
Pneumologia	17.222	454.310,80	15.963	406.820,90
Radioterapia	11.704	962.093,80	12.283	1.036.660,50
Oncologia	11.201	172.310,00	11.740	180.619,20
Chirurgia Generale	13.225	301.018,20	11.603	260.065,00
Urologia	11.545	489.820,60	10.689	445.994,00
Endocrinologia	9.926	172.908,00	9.847	170.152,00
Anestesia	6.807	286.977,80	6.815	251.203,55
Chirurgia Plastica	4.382	72.911,10	4.262	85.490,70
Diagnostica per Immagini: Medicina Nucleare	5.641	3.237.501,60	3.594	3.085.158,80
Psichiatria	2.386	42.334,90	3.393	59.139,40
Neurochirurgia	178	3.432,00	227	4.344,00
Azienda USL Umbria n.2	4.646.558	52.840.051,09	4.816.346	53.873.979,87

Anche nella tabella seguente, elaborata secondo i criteri di trasmissione dei flussi di attività al Ministero della Salute (prestazioni equivalenti = valore totale/5,16) si evince un incremento dell'erogato pari al 2,0 %.

Prestazioni Equivalenti - Anni

Branca Specialistica	2016	2017
Lab. Analisi - Anat. e Ist. Patol. - Genet. - Immunoemat. e Trasf.	3.019.589	3.140.687
Diagnostica per Immagini: Radiologia Diagnostica	1.818.728	1.905.885
Medicina Fisica e Riabilitazione	241.383	249.259
Oculistica	1.242.879	1.292.913
Varie - Prestazioni Interdisciplinari	254.118	258.428
Cardiologia	359.893	329.733
Neurologia	102.215	112.924
Nefrologia	1.067.892	1.055.969
Ortopedia E Traumatologia	154.279	162.315
Otorinolaringoiatria	99.442	100.054
Odontostomatologia - Chirurgia Maxillo Facciale	131.377	125.330
Dermosifilopatia	91.073	85.853
Gastroenterologia - Chirurgia ed Endoscopia Digestiva	217.184	232.548
Ostetricia e Ginecologia	95.433	85.450
Chirurgia Vascolare - Angiologia	144.133	143.336
Pneumologia	88.045	78.841
Radioterapia	186.452	200.903
Oncologia	33.393	35.004

Chirurgia Generale	58.337	50.400
Urologia	94.926	86.433
Endocrinologia	33.509	32.975
Anestesia	55.616	48.683
Chirurgia Plastica	14.130	16.568
Diagnostica per Immagini: Medicina Nucleare	627.423	597.899
Psichiatria	8.204	11.461
Neurochirurgia	665	842
Azienda USL Umbria n.2	10.240.320	10.440.694

L'analisi dei dati di attività riportati nella tabella seguente evidenzia che l'incremento delle prestazioni erogate ha riguardato sia i residenti della USL 2 (+ 3,6 %) che i residenti di altri territori (+ 1,9 %).

Prestazioni Specialistiche Ambulatoriali Territoriali Azienda USL n. 2.

Branca Specialistica	Prestazioni Erogate Residenti ASL		Prestazioni Erogate NON Residenti	
	2016	2017	2016	2017
Anestesia	6.066	5.987	741	828
Cardiologia	59.623	52.741	5.267	4.995
Chirurgia	11.248	10.008	1.977	1.595
Chirurgia Plastica	3.920	3.908	462	354
Chirurgia Vascolare	15.112	15.428	1.809	1.357
Dermatologia	21.268	20.844	1.751	1.706
Endocrinologia	8.140	8.053	1.786	1.794
Gastroenterologia	16.805	17.609	2.968	3.177
Lab_Analisi	3.139.257	3.304.791	160.048	165.015
Lab_Analisi_Prelievi	442.856	435.396	21.630	21.715
Medicina Nucleare	2.623	1.772	3.018	1.822
Nefrologia	33.341	32.671	1.367	1.538
Neurochirurgia	161	191	17	36
Neurologia	29.619	33.217	2.664	3.525
Oculistica	75.441	76.288	13.379	13.489
Odontostomatologia	31.795	29.616	1.670	1.465
Oncologia	9.780	10.157	1.421	1.583
Ortopedia	26.703	27.576	5.757	5.831
Ostetricia e Ginecologia	14.907	13.266	5.629	5.503
Otorino	28.355	28.350	3.089	3.230
Pneumologia	15.563	14.153	1.659	1.810
Psichiatria	2.194	3.008	192	385
Radiologia	164.284	165.957	15.687	17.029
Radioterapia	10.531	11.335	1.173	948
Riabilitazione	121.449	131.951	3.769	4.115
Urologia	9.314	8.479	2.231	2.210
Varie	74.200	76.361	10.841	10.178
TOTALE	4.374.555	4.539.113	272.002	277.233

4.2.A.2. Rete per l'Assistenza ai Diabetici

Nel 2017 il Servizio Diabetologico Aziendale ha erogato 45.387 prestazioni con un incremento pari al 6,8 % rispetto al precedente anno.

Rete Assistenza diabetica: Tipologia di Prestazioni. Anni 2016-2017

PRESTAZIONE	CODICE DM	2016	2017
1° VISITA DIABETOLOGICA	89.7	2.467	2.218
VISITA DIABETOLOGICA - CONTROLLO	89.01	21.293	20.542
TERAPIA DIETETICA (DIETISTA)	93.89.5	1.514	1.664
TERAPIA DIETETICA (presso reparti)			
VAL. DIETETICA (DIETISTA)	93.01.5	4.159	4.814
TERAPIA EDUCAZIONALE DI GRUPPO (DIETISTA)	93.82.2	259	147
TERAPIA EDUCAZIONALE INDIVIDUALE	93.82.1	1.068	1.898
TEST NEUROPATIA AUTONOMICA	89.59.1	265	124
VAL. CONCLUSIVA/DAY SERVICE	89.05	810	828
CERT. MEDICO LEGALI		362	299
VISITA DIABETOLOGICA PIEDE DIABETICO	89.7	876	21
VISITA DIABETOLOGICA PIEDE DIABETICO - CONTROLLO	89.01	90	854
ALTRA IRRIGAZIONE DI FERITA	96.59	603	638
CURETTAGE DI UNGHIA, MATR. UNGUEALE O PLICA	86.27	979	1.437
FASCIATURA SEMPLICE	93.56.1	344	15
RIMOZIONE NON ASPORTATIVA DI FERITA, INF. O UST.	86.28	795	701
VALUTAZIONE SOGLIA SENSIBILITA' VIBRATORIA	89.39.3	1.926	2.115
PRELIEVI VENOSI	91.49.2	1.180	3.502
PRELIEVI CAPILLARI	91.49.1	1.460	1.286
HOLTER PRESSORIO	89.61.1	251	277
ECG (DAY SERVICE)	89.52	927	956
VALUTAZIONE PROTESICA	93.3		58
FONDO OCULARE DAY SERVICE DIABETOLOGICO	95.09.1	687	993
Totale		42.315	45.387

4.2.A.3. Assistenza Infermieristica Domiciliare

L'Assistenza Infermieristica Domiciliare assicura:

- prestazioni di assistenza domiciliare integrata (**ADI**), cioè prestazioni offerte in maniera integrata tra il Medico di Medicina Generale e le figure professionali distrettuali (infermieri, assistente sociale, assistenti domiciliari, specialisti, ecc.); l'assistenza domiciliare integrata è un servizio organizzato sulle 12 ore diurne nei giorni feriali e sulle 6 ore nei giorni festivi;
- prestazioni di assistenza infermieristica domiciliare (**AID**), eseguite dall'infermiere distrettuale su richiesta del Medico di Medicina Generale.

Il numero di utenti con assistenza domiciliare integrata, nel corso del 2017, è stato di **5.047**; il 79% di questi utenti, come si evince ha un'età superiore ai 75 anni. Le patologie seguite, in coerenza con l'età degli utenti, sono prevalentemente patologie cronico-degenerative, patologie neoplastiche e accidenti vascolari.

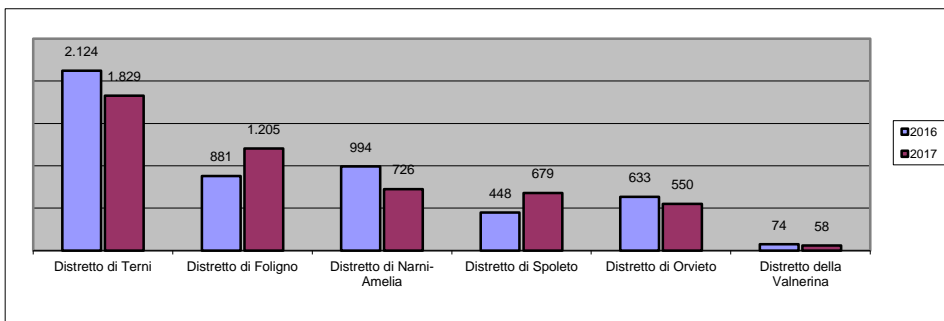
ADI per Distretto - Utenti - Anno 2017 (Fonte Atl@nte)

Strutture / Indicatori	n° utenti ADI età <65 aa	n° utenti ADI età 65-74 aa	n° utenti ADI età >=75 aa	N° utenti totali ADI	N° utenti ADI < 65 aa su 1000 residenti	N° utenti ADI >=65 aa su 100 residenti
Assistenza Distrettuale	482	576	3.989	5.047	4,82	4,56
Distretto di Terni	210	240	1379	1829	2,10	1,62
Distretto di Foligno	124	134	947	1205	1,24	1,08
Distretto di Narni-Amelia	45	78	603	726	0,45	0,68
Distretto di Spoleto	46	66	567	679	0,46	0,63
Distretto di Orvieto	49	51	450	550	0,49	0,50
Distretto della Valnerina	8	7	43	58	0,08	0,05
TOTALE USL UMBRIA 2						

Di seguito il confronto fra la casistica 2017 e quella del 2016

Andamento Utenti ADI – Anni 2016-2017

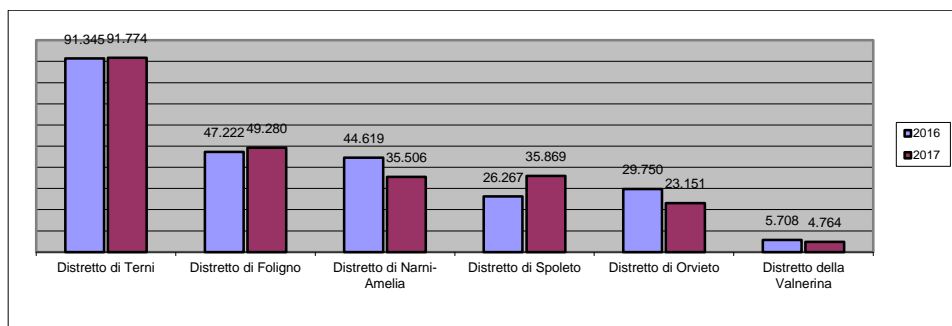
Strutture / Indicatori	2016	2017
Assistenza Distrettuale	5.154	5.047
Distretto di Terni	2.124	1.829
Distretto di Foligno	881	1.205
Distretto di Narni-Amelia	994	726
Distretto di Spoleto	448	679
Distretto di Orvieto	633	550
Distretto della Valnerina	74	58



Di seguito il confronto fra la casistica degli accessi 2017 e quella del 2016

Andamento Accessi ADI – Anni 2016-2017

Strutture / Indicatori	2016	2017
Assistenza Distrettuale		
Distretto di Terni	91.345	91.774
Distretto di Foligno	47.222	49.280
Distretto di Narni-Amelia	44.619	35.506
Distretto di Spoleto	26.267	35.869
Distretto di Orvieto	29.750	23.151
Distretto della Valnerina	5.708	4.764



Di seguito il confronto fra gli accessi Medici di Medicina Generale nell'anno 2017 e quella del 2016

ADI Medici di Medicina Generale Anni 2016-2017

Strutture / Indicatori	2016		2017	
	N° Medici	N° Visite	N° Medici	N° Visite
Assistenza Distrettuale				
TOTALE USL UMBRIA 2	308	17.473	306	20.477

Per quanto riguarda le prestazioni complessive nelle Cure Domiciliari, nel 2017 il loro numero si attesta a **231.001**.

Assistenza Infermieristica Domiciliare – Tipologia prestazioni Anno- 2017

PRESTAZIONI	Totale USL Umbria 2	
	N.	%
01 Visita domiciliare (comprensiva di valutazione clinica/funzionale/sociale e monitoraggio)	42.865	18,56%
02 Prelievo ematico	12.787	5,54%
03 Esami strumentali	2288	0,99%
04 Trasferimento competenze/educazione del caregiver/colloqui/nursing/addestramento	32.057	13,88%
05 Supporto psicologico équipespaziente-famiglia	8.016	3,47%
06 Terapie iniettive attraverso le diverse vie di somministrazione	9.206	3,99%
07 Terapia infusione SC e EV	8.767	3,80%
08 Emotrasfusione	12	0,01%
09 Paracentesi, Toracentesi e altre manovre invasive, gestione di cateteri spinali o sistemi di neuromodulazione del dolore	7.775	3,37%
10 Gestione ventilazione meccanica - tracheostomia - sostituzione canula - broncoaspirazione - ossigenoterapia	5.609	2,43%
11 Gestione nutrizione enterale (SNG PEG)	10.560	4,57%
12 Gestione nutrizione parenterale - gestione cvc	7.127	3,09%
13 Gestione cateterismo urinario comprese le derivazioni urinarie	9.287	4,02%
14 Gestione alvo comprese le enterostomie	5.922	2,56%
15 Igiene personale e mobilizzazione	2.204	0,95%
16 Medicazioni semplici (lesioni cutanee da pressione, vascolari, neoplastiche, post chirurgiche, post attiniche, cavo orale ecc)	32.408	14,03%
17 Medicazioni complesse (lesioni cutanee da pressione, vascolari, neoplastiche, post chirurgiche, post attiniche, ecc.)	28.340	12,27%
18 Fasciature semplici, bendaggi, bendaggi adesivo elastici	5.590	2,42%
19 Trattamento di rieducazione motoria - respiratoria	181	0,08%
Prestazioni Totali	231.001	

4.2.A.4. Cure Palliative

Nella rete dei servizi per le Cure Palliative sono compresi due Hospice, uno attivato a Terni ed uno a Spoleto. Nel corso del 2017 sono state seguite **676 persone** di cui 349 maschi e 327 femmine; l'età media è di 76 anni.

Vengono seguite in cure palliative non solo persone affette da patologie oncologiche, ma anche da patologie croniche in fase terminale.

Nella valutazione di efficacia del servizio di cure palliative viene posta attenzione su aspetti bio-psico-sociali e sul miglioramento della qualità della vita.

Nell'anno 2017, rispetto al 2016, si è registrato un modesto incremento di persone prese in carico in Cure palliative domiciliari

Assistenza domiciliare per Cure Palliative. Utenti per Distretto. Confronto Anni 2016- 2017

Strutture / Indicatori	2016		2017	
	N°	%	N°	%
Assistenza Distrettuale	650		676	
Distretto di Terni	290	45%	292	43%
Distretto di Foligno	152	23%	149	22%
Distretto di Narni-Amelia	53	8%	50	7%
Distretto di Spoleto	129	20%	150	22%
Distretto di Orvieto	17	3%	30	4%
Distretto della Valnerina	9	1%	5	1%

Di seguito alcuni indicatori registrati nell'anno 2017 e il confronto fra anno 2016 e anno 2017

Casistica Assistenza domiciliare per Cure Palliative. Anno 2017

Totale USL Umbria 2	Anno	
	N.	Età media
Utenti	676	76
Maschi	349	76
Femmine	327	76
Giornate di assistenza	74.462	
Media giornate di assistenza	110	
Numero Accessi Infermieristici	11.074	
Numero accessi medici	7.812	
Totale Accessi	18.886	

Casistica Assistenza domiciliare per Cure Palliative. Confronto Utenti per sesso e per età - Anni 2016-2017

Totale USL Umbria 2	Anno 2016		Anno 2017	
	N.	Età media	N.	Età media
Utenti	650	73	676	76
Maschi	327	75	349	76
Femmine	323	76	327	76

Casistica Assistenza domiciliare per Cure Palliative. Giornate di assistenza e Numero di accessi - Anni 2016-2017

Totale USL Umbria 2	Anno 2016	Anno 2017
Giornate di assistenza	53.323	74.462
Media giornate di assistenza	82	110
Numero Accessi Infermieristici	21.391	11.074
Numero accessi medici	7.734	7.812

La tabella successiva mette in evidenza alcuni indicatori minimi di qualità dell'assistenza erogata a livello Domiciliare; i ricoveri effettuati sia in ospedale che in hospice contemplati nella sottostante tabella sono riferiti solo ad utenti in carico alle Cure domiciliari.

Alcuni indicatori minimi di qualità di assistenza nelle Cure Palliative Domiciliari. Anni 2016 -2017

Totale USL Umbria 2	2016	2017
Utenti seguiti	650	676
Ricoveri in ospedale	9	13
Ricoveri in Hospice	85	72
Decessi totali	400	467
<i>Decessi a domicilio</i>	347	369
<i>Decessi in ospedale</i>	29	43
Decessi in Hospice	24	55
<i>Ricoveri < 7gg</i>	41	61
<i>ricoveri > 30gg</i>	487	472

Dalla tabella si evince come tra i 676 pazienti seguiti dalle Cure Domiciliari Palliative nel 2017, solo 13 sono stati ricoverati in ospedale, dato sostanzialmente stabile rispetto all'anno precedente, mentre diminuisce il ricorso al ricovero in hospice.

Come indicatore di qualità del servizio è da sottolineare che a livello aziendale solo il 9,2% dei pazienti è deceduto in ospedale, il 11,7% è deceduto in Hospice e il 79,01% è deceduto a domicilio.

Di seguito i dati riferiti alle attività dei 2 Hospice aziendali quello di Terni con 9 p.l. e quello di Spoleto, con 7 p.l. nell'anno 2017 e i dati riferiti all'anno 2016 che ha visto l'ampliamento dei posti letto dell'Hospice di Spoleto di 4 letti negli ultimi mesi dell'anno a seguito degli eventi sismici.

Assistenza in Hospice. Anno 2017.

UTENZA	Hospice Terni		Hospice Spoleto	
	ANNO		ANNO	
	N.	Età media	N.	Età media
POSTI LETTO	9		7	
Utenti	172	74	136	76
Maschi	92	75	78	74
Femmine	80	73	58	78
Giornate di assistenza	2.738		2.324	
Media giornate di assistenza	14,41		14,35	
Pazienti totali	190		162	
Pazienti dimessi	48		42	
Pazienti deceduti in Hospice	139		102	
pazienti fuori asl	1		3	
Tasso di occupazione posti letto	83,35%		90,96%	

Assistenza in Hospice. Anno 2016.

UTENZA	Hospice Terni ANNO 2016		Hospice Spoleto 1 gennaio - 31 ottobre 2016		Hospice Spoleto 1 novembre - 31 dicembre 2016*	
	N.	Età media	N.	Età media	N.	Età media
POSTI LETTO	9		7		11	
Utenti	169	73,00	127	73,00	42	76,00
Maschi	93	74	55	71	19	76
Femmine	76	72	72	75	23	75
Giornate di assistenza	2.715		1.961		521	
Media giornate di assistenza	14,21		15,44		12,40	
Pazienti totali	191		154		53	
Pazienti dimessi	51		41		16	
Pazienti deceduti in Hospice	130		93		26	
pazienti fuori asl	2		2		3	
Tasso di occupazione posti letto	82,42%		91,85%		77,65%	

*=nell'ultimo trimestre del 2016 sono stati attivati ulteriori 4 posti letto per l'accoglienza degli utenti provenienti dalle zone terremotate.

4.2.A.5. Assistenza Residenziale Anziani

Le cure intermedie vengono garantite nelle Residenze Sanitarie Assistite RSA a gestione diretta con i seguenti posti letto:

- 10 presso la RSA Degenza Breve - Cascia nel Distretto Valnerina, attualmente accorpata in altre strutture a seguito degli eventi sismici;
- 18 presso la RSA- nel Distretto di Spoleto;
- 75 presso il centro Geriatrico le Grazie nel Distretto di Terni

Gli ospiti che vengono inseriti presso le RSA sono pazienti che dopo un ricovero ospedaliero necessitano di un programma riabilitativo con una durata di degenza non superiore a 60-90 giorni, oppure pazienti con necessità di osservazione medico-infermieristica e tutelare, in attesa di poter tornare nel proprio domicilio dopo un evento acuto. Questa modalità assistenziale permette di avere un elevato turn-over degli ospiti che fruiscono del servizio e permette loro di recuperare le funzioni perse e poi ritornare nel proprio domicilio e essere presi in carico dai servizi distrettuali se necessario, o in altre strutture residenziali. Nelle RSA sono stati seguiti anche malati terminali per i quali non era possibile organizzare un'assistenza a domicilio per problemi abitativi o familiari o per i quali non era possibile l'inserimento in Hospice.

Assistenza Residenziale a gestione diretta. RSA Anno 2016

Strutture / Indicatori	N. posti letto	N. utenti ammessi nel periodo	N. utenti dimessi nel periodo	N. giornate presenza
RSA				
RSA S.Paolo - Spoleto	18	113	110	4.992
RSA Degenza Breve - Cascia	10	66	74	2.496
Centro Geriatrico- Le Grazie- Terni*	75	343	344	14.929
TOTALE RSA	103	522	528	22.417

Assistenza Residenziale a gestione diretta. RSA Anno 2017

Strutture / Indicatori	N° posti letto	N° utenti presenti inizio anno	N. utenti ammessi nel periodo	N. utenti dimessi nel periodo	N. giornate presenza	Degenza media	Tasso Utilizzo posti letto
Residenza Sanitaria Assistita San Paolo rsa	18	15	105	109	5.249	43,74	79,89
RSA Le Grazie	75	22	447	461	15.029	32,04	54,90*
TOTALE RSA	93	37	552	570	20.278		

Nel corso dell'anno è stata chiusa un'ala per i lavori di manutenzione con riduzione dei posti letto, il tasso di utilizzo è stato calcolato sul totale dei 75 letti per tutto l'anno

La Rsa di Cascia non ha operato nel corso del 2017 in quanto inagibile dopo gli venti sismici

Ai posti letto di RSA sopra riportati, si aggiungono quindi i 43 posti letto di RSA a gestione privata presso l'Istituto S. Stefano, di cui n. 25 in convenzione

Assistenza Residenziale RSA a gestione privata 2016

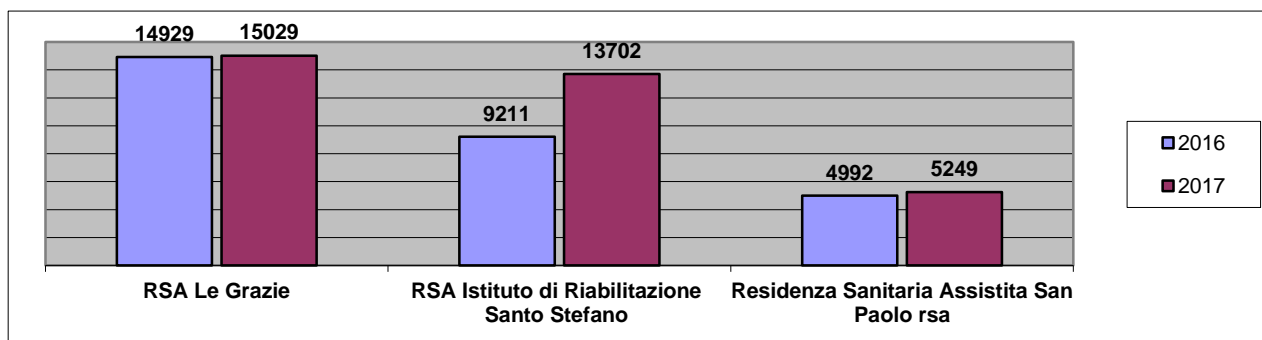
Strutture / Indicatori	N. posti letto	N. utenti ammessi nel periodo	N. utenti dimessi nel periodo	N. giornate presenza	Giornate di presenza
RSA Istituto di Riabilitazione Santo Stefano	43	23	179	179	9.211

Assistenza Residenziale RSA a gestione privata 2017

Strutture / Indicatori	N° posti letto	N° utenti presenti inizio anno	N. utenti ammessi nel periodo	N. utenti dimessi nel periodo	N. giornate presenza	Degenza media	Tasso Utilizzo posti letto
RSA Istituto di Riabilitazione Santo Stefano	43	18	239	214	13.702	53,32	176,05

Andamento Giornate Presenza RSA – Anni 2016-2017

Strutture / Indicatori	2016	2017
Assistenza Distrettuale		
RSA Le Grazie	14.929	15.029
RSA Istituto di Riabilitazione Santo Stefano	9.211	13.702
Residenza Sanitaria Assistita San Paolo rsa	4.992	5.249



La residenzialità per gli anziani è stata garantita sia da Residenze protette a gestione diretta, sia da strutture private convenzionate.

I posti letto nelle **Residenze Protette - RP** a gestione diretta sono ubicati:

- n. 70 presso Casa Serena ex ONPI – Foligno
- n. 20 presso RP “Villa Fantozzi” – Spello
- n. 25 presso RP S.Paolo -Terraja – Spoleto
- n. 20 presso RP FI Bevagna

Nelle strutture a gestione diretta nel 2017 sono state assicurate **69.698** giornate di assistenza delle quali il 70,90% presso residenze protette. A queste si aggiungono **13.702** giornate di presenza in RSA presso l'Istituto Santo Stefano.

Assistenza Residenziale a gestione diretta. RP Anno 2016

Strutture / Indicatori	N. posti letto	N. utenti ammessi nel periodo	N. utenti dimessi nel periodo	N. giornate presenza
Residenza Protetta SAN PAOLO	25	0	0	9.127
Casa Serena ex ONPI - Foligno	70	63	61	23.960
Residenza Protetta Bevagna	20	12	13	7.024
RP Villa Fantozzi	20	3	3	7.260
TOTALE RP	135	78	77	47.371

Assistenza Residenziale a gestione diretta. RP Anno 2017

Strutture / Indicatori	N° posti letto	N° utenti presenti inizio anno	N. utenti ammessi nel periodo	N. utenti dimessi nel periodo	N. giornate presenza	Tasso Utilizzo posti letto	Presenza Media Giornaliera
Residenza Protetta VILLA FANTOZZI Spello	20	20	11	11	7.042	96,47	19,29
Casa Serena Ex ONPI	70	70	27	21	26.175	102,45	71,71
Residenza Protetta Bevagna	20	19	3	2	7.261	99,47	19,89
Residenza Protetta SAN PAOLO	25	25	5	5	8.942	97,99	24,50
TOTALE RP	135	134	46	39	49.420	100,29	135,40

Nel 2017 i posti letto nelle Residenze Protette convenzionate sono stati assicurate **n. 259.198** giornate di assistenza.

Assistenza Residenziale a gestione privata. Anno 2016

STRUTTURE EROGATRICI Anno 2016	N. posti letto	N. utenti ammessi nel periodo	N. utenti dimessi nel periodo	Giornate presenza
Residenze protette USL Umbria 2				
Opera Pia Bartolomei Castori – Foligno	57	10	8	19.657
Casa Serena – Capodacqua	81	14	14	22.071
R.P. “Carlo Amici” – Trevi	20	4	6	6.908
Istituto E. Lombrici – Norcia	31	10	34	6.751
Casa Marini – Spoleto	20	7	27	6.010
Istituto Nazzareno – Spoleto	25	29	11	10.070
Villa Silvana – Spoleto	20	0	2	242
RP "Il Cerchio" – Spoleto	20	4	3	7.242
Serv. Strutt. Terza Età- Villa Canali - Montecastrilli	47	19	22	12.651
Welfare Grande Albergo Amerino – Acquasparta TR	74	23	21	18.724
“Non ti Scordar di me” – Castel S. Giorgio - TR	48	13	13	15.552
San Giovanni Bosco – Castel Viscardo TR	59	21	21	12.545

Casa Divina Provvidenza – Ficulle TR	45	23	15	12.220
Casa San Giorgio Il Quadrifoglio – Orvieto TR	20	12	11	5.489
Casa Natività di Maria – Morrano TR	26	17	14	6.823
Villa Rosalba – Montecastrilli TR	53	12	14	16.298
Villa Anna - Amelia	20	5	1	5.770
Residenza Villa Serena srl	29	5	7	6.711
Villa Sabrina - Otricoli	24	5	8	5.263
BD Service-Casa Vera - Narni	20	2	2	4.667
Nuova Villa Maria Luisa - Terni	20	5	7	5.836
RP Colferolletta	90	24	25	24.699
Villa Maria- Saniter - Terni	20	5	2	5.724
Villa Flaminia - Terni	20	3	5	6.178
Valle Serena - Terni	20	12	8	4.827
Coop. Aste (Soggiorno Terza Età)	20	5	7	5.890
Villa Vittoria	20	5	5	7.122
Residenza Protetta Anchise della SALUS S.C.C.C.	40	39	33	1.700
TOTALE RP	989	333	346	263.640

Assistenza Residenziale a gestione privata. Anno 2017

Strutture / Indicatori	N° posti letto	N° utenti presenti inizio anno	N. utenti ammessi nel periodo	N. utenti dimessi nel periodo	N. giornate presenza	Tasso Utilizzo posti letto	Presenza Media Giornaliera
Casa Serena di Capodacqua Confraternita della Misericordia di Foligno	81	61	21	24	21.418	72,44	58,68
Residenza Protetta Opera Pia Bartolomei Castori	57	54	17	17	19.356	93,04	53,03
Residenza Protetta 'Carlo Amici'	20	20	7	8	7.061	96,73	19,35
VILLA SABRINA	24	13	10	7	5.673	64,76	15,54
Villa Rosalba Residenza Protetta	53	43	13	11	16.233	83,91	44,47
Villa Canali Residenza Protetta	47	32	26	17	12.803	74,63	35,08
VILLA ANNA	20	19	4	3	6.828	93,53	18,71
BD SERVICE	20	12	6	1	5.129	70,26	14,05
Residenza Villa Serena srl	29	15	14	14	4.659	44,02	12,76
SAN GIOVANNI BOSCO	59	35	18	18	13.079	60,73	35,83
NON TI SCORDAR DI ME	48	42	14	15	15.195	86,73	41,63
CASA NATIVITA' DI MARIA	26	21	21	22	7.076	74,56	19,39
CASA DI RIPOSO SAN GIORGIO	20	16	9	8	5.849	80,12	16,02
CASA DELLA DIVINA PROVVIDENZA	45	37	16	19	12.522	76,24	34,31
Pensionato Nazzareno	45	42	23	22	16.008	97,46	43,86
Residenza Protetta 'Il Cerchio'	20	20	4	4	7.178	98,33	19,67
RP VILLA VITTORIA	20	20	8	8	7.125	97,60	19,52
RP VILLA MARIA SANITER	20	17	5	2	6.645	91,03	18,21
RP VILLA FLAMINIA	20	16	3	2	5.830	79,86	15,97
RP VALLE SERENA	20	16	7	7	5.324	72,93	14,59
RP GRANDE ALBERGO AMERINO	74	56	25	22	20.866	77,25	57,17
RP ANIMAZIONE SOGGIORNO TERZA ETA'	20	15	7	3	6.311	86,45	17,29

RP Collerolletta	90	70	5	75	5.759	71,10	15,78
Residenza Protetta Nuova Villa Maria Luisa	20	14	11	6	6.169	84,51	16,90
RP Collerolletta - SALUS UMBRIA TERNI S.R.L.	90	0	99	23	19.102	77,18	52,33
TOTALE RP	988	706	393	358	259.198	71,88	710,13

All'interno del territorio aziendale l'ospitalità residenziale viene inoltre assicurata da ulteriori strutture con attività socio-assistenziali delegate dai Comuni.

4.2.A.6. Assistenza Residenziale e semiresidenziale disabili

I dati riportati nelle tabelle seguenti indicano le persone (disabili adulti e in età evolutiva) che hanno fruito dei servizi presenti nei territori dei sei distretti aziendali nell'anno 2017.

In riferimento alle disabilità dei minori le attività domiciliari sono soprattutto orientate a mantenere l'offerta socio riabilitativa ed educativa, soprattutto quella dei laboratori abilitativi per lo sviluppo delle competenze linguistiche e cognitive per le situazioni meno gravi. Rilevanti inoltre i progetti per l'integrazione scolastica.

Le attività di assistenza semi residenziale si sostanziano tra l'altro in progetti rivolti ai disturbi comportamentali e di interesse neuropsichiatrico.

Di seguito l'assistenza in semiresidenzialità

Assistenza Disabili Adulti semiresidenziale a gestione diretta (Fonte Atl@nte) - Anno 2017

Strutture / Indicatori	Tipologia Struttura	n° posti	n° utenti presenti inizio periodo	n° utenti ammessi nel periodo	n° utenti dimessi nel periodo	n° giornate presenza
Assistenza Distrettuale						
Centro Socio Riabilitativo per Minori Pollicino	S11	10	1	23		2.726
Centro Socio Riabilitativo per adolescenti Casa Dina	S11	10	4	7		230
Servizio Socio Riabilitativo adulti 'I Quattro Elementi'	S11	10	9	0	0	496
Casa Vincenziana G. Andreoli - Centro Operativo Il Girasole	S11	20	7	2	0	753
Centro Socio Riabilitativo L'Isola che c'è	S10	14	19	2	0	3.583
Centro Accoglienza Diurno Bim Bum Bam	S10	8	10	1	3	1.013
Centro Accoglienza Diurno Young People	S10	15	16	0	1	2.647
OAMI Casa Famiglia S. Antonio Abate struttura semiresidenziale disabili	S10	8	0	6	0	1.248

Assistenza Disabili Adulti semiresidenziale a gestione indiretta (Fonte Atl@nte) - Anno 2017

Strutture / Indicatori	Tipologia Struttura	n° posti	n° utenti presenti inizio periodo	n° utenti ammessi nel periodo	n° utenti dimessi nel periodo	n° giornate presenza
Assistenza Distrettuale						
Centro Socioriabilitativo Prato Smeraldo - Il Laboratorio	S11	15	16	4	2	488
Centro Socioriabilitativo La Serra	S11	20	17	2		790
Centro Socioriabilitativo 'L'Orizzonte'	S11	20	13	6	2	
IL FARO Centro Diurno	S11	32	34	1	1	5.824

CIRP Centro Diurno	S11	28	30	4	3	5.496
Centro Diurno Disabili Adulti - L'Albero delle Voci	S11	16	12	1	0	2.368
Centro Riabilitativo ed Educativo per Minori Autistici Il Piccolo Principe	S11	10	7	2	2	366
La Porta del Sole	S11	4	2			418
Centro Diurno Articolo 1 S. Nicolò	S10	27	28		1	5.730
Laboratorio Riabilitativo 'I Pini' - Millecose	S10	24	20	1	3	3.991
Centro Diurno LA COMETA - Disabili	S11	20	16	4	3	3.497
Centro Diurno Macondo - Disabili	S11	20	0	21	0	3.620
Centro Diurno ARCOBALENO - Disabili	S11	28	40	5	11	6.330
Centro Diurno SPAZIO INSIEME - Disabili	S11	24	23	2	5	3.681
Centro Diurno GIRASOLE - Disabili (DAL 1-1 AL 14-2)	S11	32				749
Centro Diurno GIRASOLE - Disabili (DAL 15-2)	S11	20				3.655
Centro Diurno Agorà - Disabili	S11	16	24		2	4.070
Centro diurno ALBATROS - Disabili	S11	16	17	1	2	2.037
Centro Diurno Tutti i Colori del Mondo - L'Oasi	S11	10	0	8		1.613

Di seguito l'assistenza in residenzialità

Assistenza Disabili Adulti residenziale a gestione diretta (Fonte Atl@nte) - Anno 2017

Strutture / Indicatori	Tipologia Struttura	n° posti letto	n° utenti presenti inizio periodo	n° utenti ammessi nel periodo	n° utenti dimessi nel periodo	n° giornate presenza	tasso di tuitizzo
Assistenza Distrettuale							
PORTA DEL SOLE RESIDENZIALE	S10	8	8		1	2.763	94,62
La Farfalla - Residenza Disabili	S10	8	8	4	4	2.735	93,66

Assistenza Disabili Adulti residenziale a gestione indiretta (Fonte Atl@nte) - Anno 2017

Struttura/Indicatore	Tipologia Struttura	n° posti letto	n° utenti presenti inizio periodo	n° utenti ammessi nel periodo	n° utenti dimessi nel periodo	n° giornate presenza	tasso di tuitizzo
Assistenza Distrettuale							
Servizio Socio Riabilitativo per giovani adulti 'Casa Dina'	S11	2	2			730	100,00
Centro Socio Riabilitativo ed Educativo per persone disabili adulte Il Melograno	S11	17	11	1		2.371	38,21
CSRE Opera monsignor Bonilli	S11	32	28	1		10.311	88,28
Unità Speciale Stati Vegetativi Istituto di Riabilitazione Santo Stefano (DA 1 GEN AL 30 GIU)	S10	20	2	2	4	545	7,47
Unità Speciale Stati Vegetativi KOS CARE SRL (DAL 1 LUG AL 31 DIC)	S10	20	0	11	2	911	12,48
Associazione Virtus Italia Comunità Alloggio Il Ginepro	S10	8	6	3	2	2.279	78,05
Comunità Alloggio Casa Avigliano	S10	4	5		1	1.460	100,00
Comunità Alloggio Spazio Famiglia	S10	8	4	1	1	1.458	49,93

Istituto Don Bonilli Comunità alloggio Villa Don Pietro Bonilli	S10	25	23	1	3	7.625	83,56
OAMI Casa Famiglia S. Antonio Abate struttura residenziale disabili	S10	12	11	4		4.678	106,80
Famiglia Comunità per il 'Dopo di Noi'	S10	6	0	5		620	28,31
Comunità Alloggio	S10	12	2	5		1.199	27,37
Comunità Alloggio Torricelli	S10	18	18			6.570	100,00

4.2.A.7. Assistenza Psichiatrica Distrettuale

Nell'Azienda USL Umbria 2 l'attività di promozione e tutela della salute mentale viene assicurata dalle Strutture del Dipartimento della Salute Mentale.

Nel 2017 sono seguiti 7.182 utenti distribuiti nelle diverse fasce di età.

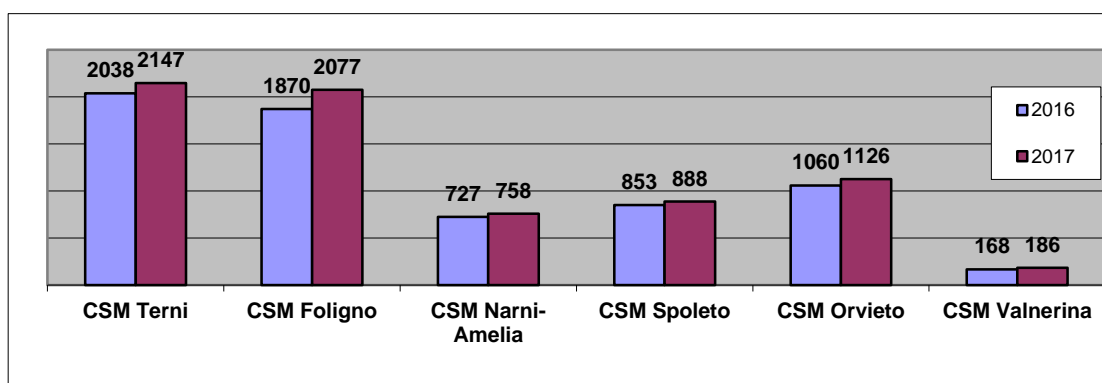
Assistenza Psichiatrica. Prestazioni Assistenziali e Utenti. Anno 2017

Strutture / Indicatori	n° utenti <= 24 aa	n° utenti 25 - 39 aa	n° utenti 40 - 54 aa	n° utenti 55 - 64 aa	n° utenti >= 65 aa	n° utenti totali
Dipartimento Salute Mentale	675	1.433	2.246	1.543	1.285	7.182
CSM Terni	350	452	646	375	324	2.147
CSM Foligno	154	382	673	490	378	2.077
CSM Narni-Amelia	43	130	235	189	161	758
CSM Spoleto	57	208	297	188	138	888
CSM Orvieto	64	233	338	256	235	1.126
CSM Valnerina	7	28	57	45	49	186

Di seguito il confronto fra anno 2016 e 2017 che mostra un aumento dei casi seguiti.

Andamento Utenti CSM – Anni 2016-2017

Strutture / Indicatori	2016	2017
Dipartimento Salute Mentale	6.716	7.182
CSM Terni	2.038	2.147
CSM Foligno	1.870	2.077
CSM Narni-Amelia	727	758
CSM Spoleto	853	888
CSM Orvieto	1.060	1.126
CSM Valnerina	168	186



Per quanto concerne l'assistenza psichiatrica riabilitativa, l'Azienda ha erogato prestazioni di tipo domiciliare e di tipo semiresidenziale e residenziale presso strutture a gestione diretta o private accreditate. Nella tabella che segue, è descritta la distribuzione degli utenti in assistiti in regime di semiresidenzialità a gestione diretta per il 2017.

Assistenza Psichiatrica Riabilitativa Semiresidenziale a gestione diretta. (Fonte Atl@nte) - Anno 2017

Strutture / Indicatori	n° posti	n° utenti presenti inizio periodo	n° utenti ammessi nel periodo	n° utenti dimessi nel periodo	n° giornate presenza
Dipartimento Salute Mentale	107	103	36	19	16.950
Centro Diurno Psichiatrici Sterpete	12	16	5	6	1.843
Centro Diurno del Centro Salute Mentale	10	16	1	4	1.738
Centro di Accoglienza Diurno La Ginestra	10	9	3	0	1.128
Centro Assistenza Diurno Salute Mentale S. Giovanni di Baiano		0	19	0	244
Centro Diurno MARCO POLO	30	25	5	5	4.241
Centro Diurno LEONARDO	30	24	1	1	4.159
Centro Diurno IL POGGIO	15	13	2	3	3.597

Nella tabella che segue, è descritta la distribuzione degli utenti in assistiti in regime di residenzialità a gestione diretta per il 2017.

Assistenza Psichiatrica Riabilitativa Residenziale a gestione diretta. Anno 2017

Strutture / Indicatori	Tipologia Struttura	n° posti letto	n° utenti presenti inizio periodo	n° utenti ammessi nel periodo	n° utenti dimessi nel periodo	n° giornate presenza	tasso di utilizzo
Comunità Terapeutica Tipo 1 Via Palombaro	CTR1	8	6	3	4	2.023	69,28
Comunità Terapeutica Tipo 2 Elling	CTR2	10	7	5	4	2.318	63,51
Gruppo Appartamento Autonomo	GA	7	4	2		1.975	77,30
Unità di Convivenza Sterpete	UC	8	4	4	1	1.903	65,17
LA TAVOLA ROTONDA	GA	5	3	2	1	1.208	66,19
LA ROSA	GA	5	3	2	1	1.483	81,26
Comunità Terapeutico Riabilitativa di Tipo 1	CTR1	5	4	2	1	1.782	97,64
Comunità Terapeutico Riabilitativa di Tipo 2	CTR2	9	4	4	3	1.823	55,49
Unità di Convivenza	UC	8	10	5	5	2.279	78,05
Gruppo Appartamento Via Romagna Modulo 2	GA	2	2			730	100,00
Gruppo Appartamento IL POGGIO	GA	5	5	1	1	1.825	100,00
Gruppo Appartamento VIA ROMAGNA	GA	2	1	1	1	382	52,33
Gruppo Appartamento FUTURA	GA	3	3			1.095	100,00
Unità di Convivenza COMUNITA' ALLOGGIO	UC	5	5	1	1	1.744	95,56
Comunità Terapeutica Riabilitativa Tipo 1 L'Arcobaleno	CTR1	8	5	5	4	2.064	70,68
Totale		90	66	37	27	24.634	

4.2.A.8. Assistenza Dipartimento Dipendenze

Il Dipartimento delle Dipendenze, attraverso le sue molteplici articolazioni operative, assolve funzioni relative alla promozione della salute, alla prevenzione, al trattamento, alla riduzione del danno, all'inclusione sociale e lavorativa e reinserimento nei confronti delle persone con problemi di dipendenza da *substantia* e *sine substantia*.

Rientra tra le sue competenze:

- analizzare i bisogni assistenziali, anche sulla base della rilevazione continua dei dati epidemiologici;
- articolare interventi preventivi, terapeutici, di tutela della salute, di riabilitazione e reinserimento sociale;
- garantire, attraverso idonee strategie di governo clinico, livelli elevati di qualità del servizio complessivamente erogato;
- garantire l'aderenza ad una pratica clinica basata sulle evidenze scientifiche;
- delineare percorsi assistenziali idonei a garantire per gli utenti la continuità assistenziale, attivando protocolli e prassi omogenee nelle diverse unità operative;
- promuovere l'assunzione di un ruolo centrale da parte degli utenti, quali protagonisti consapevoli dei propri percorsi di cura;
- sviluppare percorsi di collaborazione ed integrazione tra i diversi servizi e strutture, sia pubbliche che del privato sociale;
- stringere rapporti di collaborazione e partecipare ad iniziative congiunte con gli Enti locali territoriali;
- favorire la costruzione e lo sviluppo del capitale sociale nell'area delle dipendenze;
- concorrere alla definizione del budget distrettuale.

Dal 2016, come dettato dalla Delibera del Direttore Generale n. 905 /2015, l'articolazione del Dipartimento delle Dipendenze è la seguente.

- Strutture Complesse: SerT Foligno e SerT Terni;
- Strutture Semplici: SerD Foligno, SerD Narni/Amelia, SerD Spoleto/Valnerina, SerD Orvieto, SerD Terni, Psicologia delle Dipendenze.

Le Strutture Semplici SerD ricomprendono tutti gli interventi rivolti a dipendenze legali, illegali e senza sostanze. All'interno del SerD di Foligno è allocato il Centro di Riferimento Regionale per la Dipendenza da Gioco, attivato con DGR n. 576/2014 ed il Servizio Numero Verde Regionale per la dipendenza da gioco, attivato con DGR n. 1246/2015, in applicazione della LR n. 21/2014.

Gli interventi preventivi e terapeutico-riabilitativi sono diversificati in alcune aree principali:

- l'area dell'uso/abuso/dipendenza da sostanze legali (alcolodipendenza, tabagismo, psicofarmaci);
- l'area dell'uso/abuso/dipendenza da sostanze illegali;
- l'area delle forme di dipendenza *sine substantia* (gioco d'azzardo patologico, videodipendenza, disturbi compulsivi del comportamento, ecc.).

Nel 2016 sono state prese in carico dal Dipartimento delle Dipendenze 3.926 persone. Nella tabella sottostante è riportato come queste si distribuiscono nei diversi Distretti. La sommatoria in tabella di 4.332 dipende dal fatto che 406 persone sono in carico in più Servizi.

Utenti in carico alle dipendenze suddivisi per Distretto* e fasce di età. Anno 2016. USL Umbria n. 2

SOGGETTI	SESSO			FASCE DI ETA' (anni)						
	M	F	TOT	<=19	20-24	25-29	30-34	35-39	40-44	>44
TERNI	1.128	216	1.344	26	76	174	186	176	201	505
%	84	16	100	2	6	13	14	13	15	38

FOLIGNO	813	241	1.054	49	78	109	125	140	142	411
%	77	23	100	5	7	10	12	13	13	39
NARNI/AMELIA	732	209	941	27	77	111	142	120	146	318
%	78	22	100	3	8	12	15	13	16	34
SPOLETO/VALNERINA	381	100	481	11	38	61	57	76	77	161
%	79	21	100	2	8	13	12	16	16	33
ORVIETO	330	82	412	7	30	55	58	66	60	136
%	80	20	100	2	7	13	14	16	15	33
TOTALE ASL UMBRIA 2	3.384	848	4.232	120	299	510	568	578	626	1.531
%	80	20	100	3	7	12	13	14	15	36

* In tabella per ogni distretto sono computate le prese in carico afferenti nei Servizi di pertinenza degli stessi.

Dati estratti dal sistema informatico "mFp" in dotazione nei Servizi del Dipartimento delle Dipendenze USL Umbria2

Nel Distretto di Terni sono computati anche i detenuti presenti nel Carcere di Terni con problemi di dipendenza.

Nel Distretto di Orvieto sono computati anche i detenuti presenti nel Carcere di Orvieto con problemi di dipendenza.

Nei dati inerenti i Distretti di Spoleto/Valnerina sono computate le prese in carico inerenti gli ospiti delle strutture residenziali presenti nel territorio Spoletino (CAST e Centro di Solidarietà di Spoleto) e del Carcere di Spoleto con problemi di dipendenza

Nel 2017 sono state prese in carico dal Dipartimento delle Dipendenze 4.074 persone. Nella tabella sottostante è riportata la distribuzione per Distretto e fasce d'età. La sommatoria delle persone in carico nei singoli distretti è pari a 4.392: ciò è imputabile al fatto che 318 persone sono in carico contemporaneamente a più Servizi.

Utenti in carico alle dipendenze suddivisi per Distretto* e fasce di età. Anno 2017. USL Umbria n. 2

SOGGETTI	SESSO			Dimessi	FASCE DI ETA' (anni)						
	M	F	TOT.		<=19	20-24	25-29	30-34	35-39	40-44	>44
TERNI	1.261	236	1.497	972	31	104	187	174	197	221	583
%	86,2	16,1	100,0	66,4	2,1	6,9	12,5	11,6	13,2	14,8	38,9
FOLIGNO	882	265	1.147	595	52	76	108	128	161	160	462
%	76,9	23,1	100,0	51,9	4,5	6,6	9,4	11,2	14,0	13,9	40,4
NARNI/AMELIA	571	191	762	482	18	63	72	89	99	116	305
%	74,9	25,1	100,0	63,3	2,4	8,3	9,4	11,7	13,0	15,2	40,0
SPOLETO/VALNERINA	417	97	514	255	17	37	68	71	85	67	169
%	81,1	18,9	100,0	49,6	3,3	7,2	13,2	13,8	16,5	13,1	32,9
ORVIETO	373	99	472	135	4	31	64	73	59	60	181
%	79,0	21,0	100,0	28,6	0,8	6,6	13,6	15,5	12,5	12,7	38,3
TOT. USL UMBRIA 2	3.254	820	4.074	2.383	109	282	455	494	555	589	1.590
%	79,9	20,1	100,0	58,5	2,7	6,9	11,2	12,1	13,6	14,5	37,6

Attività prestazionali erogate dal Dipartimento delle Dipendenze, suddivise per Distretto. Anno 2016

N.	OUTPUT	TERNI	FOLIGNO	NARNI	ORVIETO	SPOLETO	TOTALE
1	Attività telefonica	7.862	1.021	1.018	569	507	10.977
2	Relazioni sul caso, prescrizioni e certificazioni	7.056	8.465	12.904	2.161	6.794	37.380
3	Attività di accompagnamento	138	34	528	170	214	1.084
4	Visite	238	2.248	1.337	1.427	1.295	6.545
5	Colloqui	2.648	2.964	7.197	1.536	2.419	16.764
6	Esami e procedure cliniche	2.808	4.113	11.542	2.183	2.265	22.911
7	Somministrazione farmaci e vaccini	13.898	39.882	45.754	7.195	10.436	117.165
8	Interventi psicoterapeutici individuali	199	53	410	77	431	1.170
9	Interventi psicoterapeutici coppia – famiglia	15	2	171	8	30	226
10	Interventi psico/socio/educativi di gruppo	246	1.731	2.335	340	1.793	6.445
11	Test psicologici	4	6	399	15	266	690

12	Attività di supporto generale al paziente	2.801	2.530	102	77	191	5.701
13	Predisposizione/revisione prog. t. ind. e neg. t.	42	149	8.968	93	4.034	13.286
14	Prestazioni alberghiere	-	-	-	-	-	-
15	Prestazioni straord. di carattere econ.-assist.	1	-	-	-	6	7
16	Prestazioni generali di prevenzione primaria	279	3	54	2	28	366
17	Prestazioni generali di prevenz. sec. (pat. cor.)	41	-	1	-	7	49
18	Riunioni organizzative e dipartimentali	74	2	192	5	55	328
19	Partecipazione a commissioni, comitati esterni	11	-	60	1	16	88
20	Riunioni organizzativo-metodologiche interne	51	9	632	17	313	1.022
21	Attività di coordinamento/ di rete	49	3	106	-	9	167
22	Attività di progetto (ricerca ed interv. spec.)	36	-	27	-	-	63
23	Attività di formazione e addestram. per operatori	27	-	355	-	107	489
24	Stesura di rapporti/relazioni dell'attiv. dell'UO	99	-	53	-	10	162
25	Prestazioni amministrative	72	-	410	1	191	674
TOTALE		38.695	63.215	94.555	15.877	31.417	243.759

Attività prestazionali erogate dal Dipartimento delle Dipendenze, suddivise per Distretto. Anno 2017

N.	OUTPUT	TERNI	FOLIGNO	NARNI	ORVIETO	SPOLETO	TOTALE
1	Attività telefonica	1.640	6.116	1.391	357	1.127	10.631
2	Relazioni sul caso, prescrizioni e certificazioni	11.533	6.113	1.580	4.848	7.944	32.018
3	Attività di accompagnamento	559	78	246	255	62	1.200
4	Visite	1.963	117	1.280	786	798	4.944
5	Colloqui	8.463	2.100	2.785	2.256	3.752	19.356
6	Esami e procedure cliniche	12.208	3.384	2.022	1.805	4.451	23.870
7	Somministrazione farmaci e vaccini	33.835	11.613	5.062	6.119	30.722	87.351
8	Interventi psicoterapeutici individuali	809	349	419	187	51	1.815
9	Interventi psicoterapeutici coppia – famiglia	342	68	33	28	0	471
10	Interventi psico/socio/educativi di gruppo	1.987	591	405	263	2.299	5.545
11	Test psicologici	640	4	15	169	30	858
12	Attività di supporto generale al paziente	257	1.332	247	34	3.316	5.186
13	Predisposizione/revisione prog. t. ind. e neg. t.	4.322	23	315	888	402	5.950
14	Prestazioni alberghiere	0	0	0	0	1	1
15	Prestazioni straord. di carattere econ.-assist.	1	1	1	0	0	3
16	Prestazioni generali di prevenzione primaria	53	205	23	58	1	340
17	Prestazioni generali di prevenz. sec. (pat. cor.)	0	42	4	0	0	46
18	Riunioni organizzative e dipartimentali	151	73	5	86	25	340
19	Partecipazione a commissioni, comitati esterni	38	18	0	4	2	62
20	Riunioni organizzativo-metodologiche interne	563	48	7	170	20	808
21	Attività di coordinamento/ di rete	36	54	0	16	0	106
22	Attività di progetto (ricerca ed interv. spec.)	32	14	0	0	0	46
23	Attività di formazione e addestram. per operatori	188	23	0	69	1	281
24	Stesura di rapporti/relazioni dell'attiv. dell'UO	19	40	0	20	2	81
25	Prestazioni amministrative	426	40	0	188	2	656
TOTALE		80.065	32.446	15.840	18.606	55.008	201.965

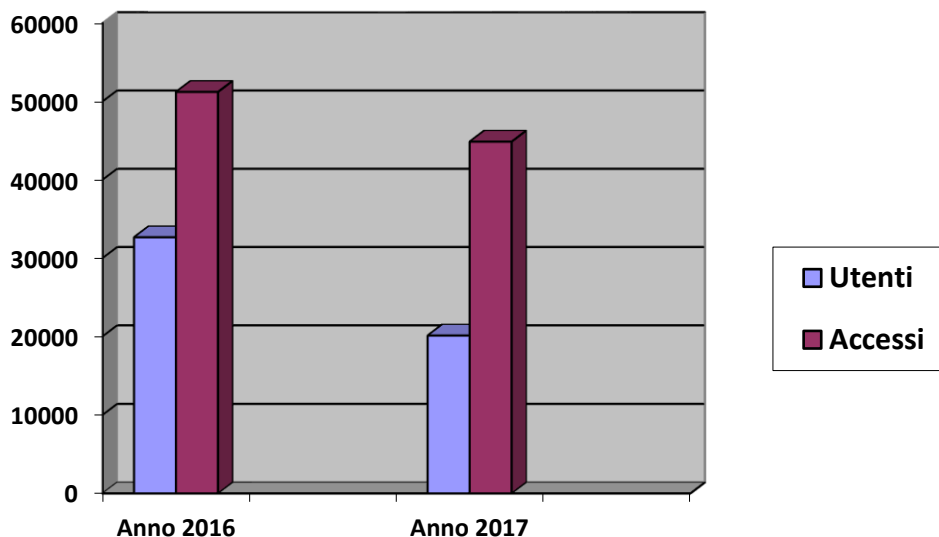
4.2.A.9. Attività Consultoriali

Nell'anno 2017, si sono rivolte ai servizi consultoriali 20.090 persone, per un totale di 44.854 accessi. In particolare sono **state seguite 866 gravidanze**.

Attività Consultoriali. Numero Utenti e Accessi. Anno 2017

ANNO 2017		
Distretto	N. Utenti	N. Accessi
Distretto Terni	7.445	19.140
Distretto Foligno	5.929	11.610
Distretto Narni-Amelia	1.623	3.943
Distretto Spoleto	2.428	4.362
Distretto Orvieto	1.586	2.866
Distretto Valnerina	1.079	2.933
Totale USL Umbria 2	20.090	44.854

Andamento Numero di utenti e accessi. Anni 2016-2017



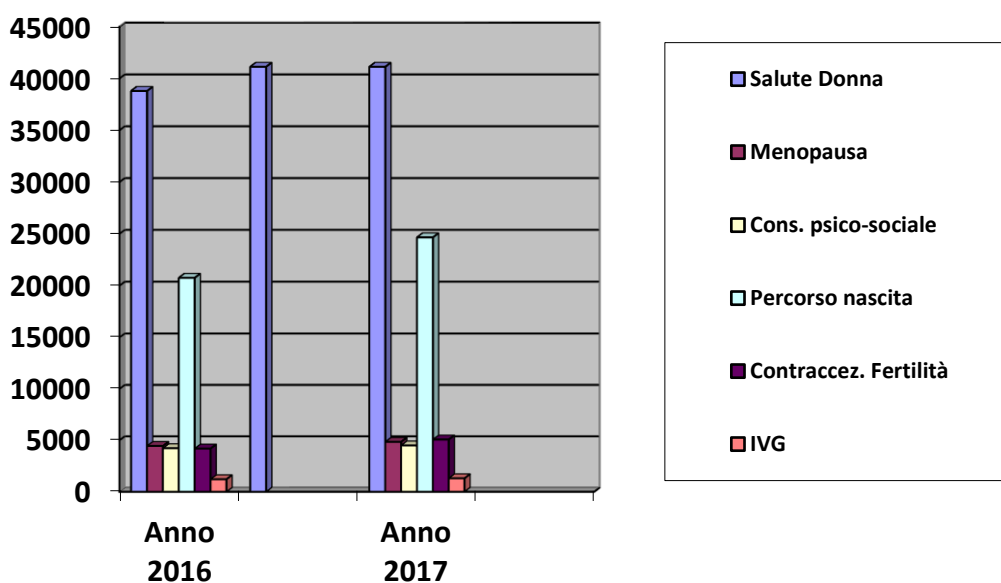
Attività Consultoriali. Prestazioni consultoriali complessive. Anno 2016

	DISTRETTO TERNI	DISTRETTO FOLIGNO	DISTRETTO NARNI AMELIA	DISTRETTO SPOLETO	DISTRETTO ORVIETO	DISTRETTO VALNERINA	USL UMBRIA 2
SALUTE DONNA	13.948	3.862	4.513	10.205	4.267	2.009	38.804
MENOPAUSA	150	546	923	2.043	314	483	4.459
CONSULENZA PSICO-SOCIALE	802	337	1.268	404	1.132	291	4.234
PERCORSO NASCITA	8.349	1.463	4.777	2.159	2.353	1.675	20.766
CONTRACCEZIONE E FERTILITA'	1.762	160	1.149	587	428	121	4.207
I.V.G.	736	67	209	133	71	8	1.224
TOTALE PRESTAZIONI	25.983	6.508	12.983	15.653	8.645	4.635	74.407

Attività Consultoriali. Prestazioni consultoriali complessive. Anno 2017

	DISTRETTO TERNI	DISTRETTO FOLIGNO	DISTRETTO NARNI AMELIA	DISTRETTO SPOLETO	DISTRETTO ORVIETO	DISTRETTO VAL-NERINA	USL UMBRIA 2
SALUTE DONNA	12.208	12.267	4.045	5.699	4.200	2.717	41.136
MENOPAUSA	181	1.359	630	857	914	920	4.861
CONSULENZA PSICO-SOCIALE	768	1.560	536	177	1.416	50	4.507
PERCORSO NASCITA	8.702	5.177	4.595	2.130	2.458	1.611	24.673
CONTRACCEZIONE E FERTILITA'	1.136	697	1.494	521	909	328	5.085
I.V.G.	596	300	195	125	82	12	1.310
TOTALE PRESTAZIONI	23.591	21.360	11.495	9.509	9.979	5.638	81.572

Andamento per aree di prestazioni. Anni 2016-2017



Delle 81.572 prestazioni erogate, il 50,4% hanno riguardato la “Salute Donna”, il 30,3 % il “Percorso Nascita”, il 6,2 % la “Contraccezione e Fertilità”, il 6 % la “Menopausa”, il 5,5 % la “Consulenza Psico-Sociale”, 1,6% la “IVG”.

4.2.A.10. Disturbi dello sviluppo

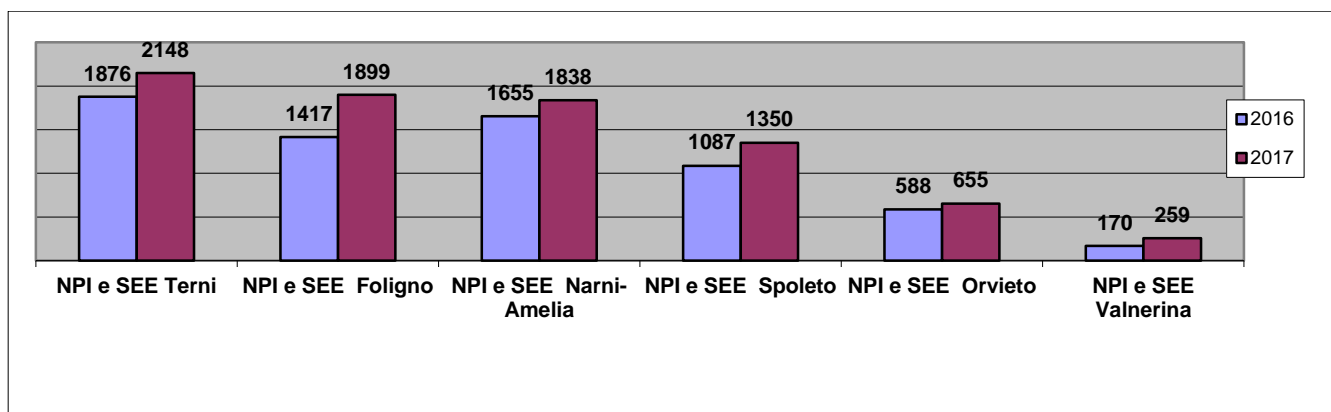
L’assistenza riabilitativa per minori è organizzata nelle sedi specifiche dei Distretti. Assicura la prevenzione, la diagnosi e il trattamento dei disturbi dello sviluppo in ambito neurologico, psicopatologico e neuropsicologico in età evolutiva.

Le tabelle che seguono descrivono l’andamento degli utenti, distribuiti per Distretto, relativo all’Assistenza Riabilitativa per minori nella USL Umbria 2. Nel 2017 10.166 utenti hanno usufruito dell’Assistenza Riabilitativa per minori.

Assistenza riabilitativa per minori - Utenti. Anni 2016-2017

Strutture / Indicatori	2016	2017
------------------------	------	------

NPI e SEE Terni	1876	2148
NPI e SEE Foligno	1417	1899
NPI e SEE Narni-Amelia	1655	1838
NPI e SEE Spoleto	1087	1350
NPI e SEE Orvieto	588	655
NPI e SEE Valnerina	170	259
Dipartimento Salute Mentale area NPI	8.809	10.166



Vengono inoltre descritti i dati relativi alle prestazioni. Nel 2017 la USL Umbria 2 ha erogato 79.713 prestazioni di Assistenza Riabilitativa per minori. La distribuzione per Distretto mostra che la maggior parte di esse sono state erogate nel Distretto di Terni.

Assistenza Riabilitativa per minori – Prestazioni. Anno 2017

Strutture / Indicatori	n° accessi	n° prestazioni domiciliari	n° prestazioni ambulatoriali	Altre prestazioni NPI e SEE	N° prestazioni totali NPI e SEE	% prestazioni domiciliari
NPI e SEE Terni	25.695	438	21.338	3.922	25.698	1,70%
NPI e SEE Foligno	16.052	54	15.726	295	16.075	0,34%
NPI e SEE Narni-Amelia	16.608	301	15.717	592	16.610	1,81%
NPI e SEE Spoleto	11.733	37	11.438	258	11.733	0,32%
NPI e SEE Orvieto	7.835	35	7.506	316	7.857	0,45%
NPI e SEE Valnerina	1.735	0	1.692	48	1.740	0,00%
Dipartimento Salute Mentale area NPI	79.658	865	73.417	5.431	79.713	

4.2.A.11. Assistenza Riabilitativa per Adulti

Il Servizio di Assistenza Riabilitativa Territoriale per Adulti nella USL n. 2 comprende 6 poli che coincidono con i distretti organizzati in attività ambulatoriale per pazienti esterni e attività riabilitativa per ricoverati. L'attività complessiva erogata nei 6 Distretti ad opera sia delle strutture pubbliche che delle strutture private accreditate è esplicitata nelle tabelle seguenti (dati CUP).

Il confronto dei dati di attività fra gli esercizi 2016 e 2017 è, di seguito, dettagliata per i 6 Distretti. Nel 2017 si è registrato un incremento del numero di prestazioni erogate per l'assistenza riabilitativa ambulatoriale pari al

7,4 %. Il generale incremento delle attività ha dato risultati maggiormente significativi nei Distretti di Terni, Narni Amelia e Spoleto.

Assistenza Riabilitativa Territoriale per ambito distrettuale: prestazioni Anno 2016

PRESTAZIONI	Distretto Terni	Distretto Foligno	Distretto Narni-Amelia	Distretto Spoleto	Distretto Orvieto	Distretto Valnerina	Totale USL Umbria 2
Magnetoterapia	5.822	10	1.520	40	4.647	246	12.285
Elettroterapia altri distretti	4.395	1.282	965	417	3.736	20	10.815
Elettroterapia antalgica: diadinamica		20					20
Totale	10.217	1.312	2.485	457	8.383	266	23.120
Analgesia ganglio di Gasser							-
Drenaggio linfatico	888	127	246	70	228		1.559
Esercizi posturali propriocettivi colle.	520	121	40	20	390		1.091
Esercizi posturali propriocettivi indiv.	4.916	1.948	936	473	1.926	432	10.631
Esercizi respiratori individuale	280	1.443	40	20	71		1.854
Iniezione articolazione o legamento	7	2.851	2.482	1.949	433	17	7.739
Inquadramento dist. comunicativi e/o cognit.		7		55	24		86
Manipolazioni vertebrali	40	10					50
Mobilizzazione articolazioni		1					1
Riabilitazione logopedica individuale	724	10	100	1.026	372	45	2.277
Rieducazione motoria collettiva	1.496	85			60		1.641
Rieducazione motoria individuale	760	3.639	310	2.863	100	486	8.158
Rieducazione motoria individuale strum.	9.474	3.033	2.693	477	1.510	440	17.627
Rieducazione motoria segm.individ.strum.	6.929	877	1.850	1.206	7.740	10	18.612
Rieducazione motoria segm.individuale	2.552	2.147	433	106	150	148	5.536
Risoluzione manuale aderenze articolari	179						179
Terapia occupazionale individuale	255	30					285
Test stabilometrico statico e dinamico		10					10
Training deambulatori e del passo	5.284	695	1.996	1.256	3.273	100	12.604
Training per disfasia collettiva							-
Training per disfasia individuale	10	415		20			445
Training per disturbi cognitivi indiv.							-
Valutazione funzionale f.corticalisup.	1	1	8				10
Valutazione funzionale globale	27	15	1				43
Valutazione funzionale segmentaria							-
Valutazione monofunzionale		1					1
Valutazione protesica	95	13					108
Totale	34.437	17.479	11.135	9.541	16.277	1.678	90.547
Visita fisiatrica	3.023	1.489	964	861	1.256	327	7.920
Visita fisiatrica controllo	279	411	66	62	114	52	984
Stesura pr. riabilit. d'equipe complesso	3	34	2	5	5	2	51
Stesura pr. riabilit. d'equipe semplice	117	596	118	338	201	117	1.487
Visita specialistica per valut. riabilitativa		2	1	1	3		7
Visita neuropsicologica	281	1.456		1		58	1.796
Visite auxologico							-
Visite ONPI							-
Visita domiciliare	113	7					120
Totale	3.816	3.995	1.151	1.268	1.579	556	12.365

Totale generale	48.470	22.786	14.771	11.266	26.239	2.500	126.032
------------------------	---------------	---------------	---------------	---------------	---------------	--------------	----------------

Assistenza Riabilitativa Territoriale per ambito distrettuale: prestazioni Anno 2017

PRESTAZIONI	Distretto Terni	Distretto Foligno	Distretto Narni-Amelia	Distretto Spoleto	Distretto Orvieto	Distretto Valnerina	Totale USL Umbria 2
Magnetoterapia	9.372	20	2136	20	6043	103	7.694
Elettroterapia altri distretti	6.347	1350	921	799	3732		13.149
Elettroterapia antalgica: diadinamica					10		10
Totale	15.719	1.370	3.057	819	9.785	103	30.853
Analgesia ganglio di Gasser							-
Drenaggio linfatico	1.095	315	142	144	214		1.910
Esercizi posturali propriocettivi colle.	331	151	30	10	531		1.053
Esercizi posturali propriocettivi indiv.	6.162	1685	1250	680	1708	298	11.783
Esercizi respiratori individuale	220	1030	90	30	100		1.470
Iniezione articolazione o legamento	28	2837	2232	1779	689	3	7.568
Inquadramento disturbi comunicativi e/o cognitivi		4		45	1		50
Manipolazioni vertebrali	50						50
Mobilizzazione articolazioni							-
Riabilitazione logopedica individuale	621	10	220	955	410	20	2.236
Rieducazione motoria collettiva	516	100	110		20		746
Rieducazione motoria individuale	1.281	2011	290	140	70	661	4.453
Rieducazione motoria individuale strum.	6.422	1461	2834	650	1401	151	12.919
Rieducazione motoria segm.individ.strum.	11.482	3361	1535	3915	7722	187	28.202
Rieducazione motoria segm.individuale	1.798	961	1674	35	90	460	5.018
Risoluzione manuale aderenze articolari	61		10				71
Terapia occupazionale individuale	185	10					195
Test stabilometrico statico e dinamico		3					3
Training deambulatori e del passo	5.830	717	2161	1926	3073	139	13.846
Training per disfasia collettiva		10					10
Training per disfasia individuale	10	501			20		531
Training per disturbi cognitivi indiv.							-
Valutazione funzionale f.corticalisup.		6	3	3			12
Valutazione funzionale globale	61	95					156
Valutazione funzionale segmentaria	10	1					11
Valutazione monofunzionale					9		9
Valutazione protesica	45				34		79
Totale	36.208	15.269	12.581	10.312	16.092	1.919	92.381
Visita fisiatrice	3.290	1457	1041	855	1263	324	8.230
Visita fisiatrice controllo	340	465	82	106	199	42	1.234
Stesura di progetto riabilitativo d'equipe complesso	2	64	5	1	1	3	76
Stesura di progetto riabilitativo d'equipe semplice	126	467	78	299	210	142	1.322
Visita specialistica per valutazione riabilitativa	2				1		3
Visita neuropsicologica	392	1397		1		37	1.827
Visite auxologico							-
Visite ONPI							-
Visita domiciliare	104			11	1		116
Totale	4.256	3.850	1.206	1.273	1.675	548	12.808

Totale generale	56.183	20.489	16.844	12.404	27.552	2.570	136.042
-----------------	--------	--------	--------	--------	--------	-------	---------

4.2.B) Obiettivi di attività dell'esercizio e confronto con il livello programmato

Gli obiettivi di attività dell'esercizio, in tema di produttività distrettuale (volumi della casistica e indicatori di performance distrettuale) sono in linea con quanto stabilito a livello di programmazione e i risultati raggiunti sono dettagliati al paragrafo precedente.

Nella tabella di riepilogo successiva sono dettagliati gli obiettivi assegnati al Direttore Generale per l'anno 2017, che ricadendo sull'assistenza territoriale sono stati assegnati alle strutture distrettuali. In ultima colonna le note sui risultati conseguiti a livello aziendale. Va tenuto presente che il risultato raggiunto ha un valore di preconsuntivo e la determinazione finale verrà fatta a livello regionale, in quanto per alcuni di essi la rilevazione può essere fatta solo a livello regionale .

Obiettivi assegnati al Direttore Generale per l'anno 2017 (parte distrettuale)

OBIETTIVI 2017 AZIENDA USL UMBRIA N. 2								
OBIETTIVO: INDICATORI MES								
Indicatori MES per OBIETTIVI DIRETTORI GENERALI 2017 - AZIENDA USL UMBRIA N. 2								
codice	descrizione	UMBRIA	VALORI ANNO 2016 USL UMBRIA 2	TARGET	PESO SPECIFICO	note	RISULTATO	PESO RAGGIUNTO
B28.1.2	Percentuale di anziani in Cure Domiciliari con valutazione	3,44	3,77	3,44 -3,80	2		4,17	2
C9.1	Consumo pro-capite di farmaci Inibitori di Pompa Protonica (IPP)	34,31	35,48	≤35,48	1		35,48	1
C9.8.1.1	Consumo di antibiotici sul territorio	22,32	21,68	≤ 21,68	1		21,33	1

OBIETTIVI 2017 AZIENDA USL UMBRIA N. 2					
OBIETTIVO: CONTENIMENTO TEMPI DI ATTESA					
Azioni previste	Indicatore	Tempi di attuazione	Risultato atteso	Note	RISULTATO
Garantire il rispetto dei tempi di attesa per tutte le prestazioni specialistiche sottoposte a monitoraggio dei tempi di attesa	L'Azienda Sanitaria dovrà rispettare i tempi massimi di attesa per le prestazioni soggette a metodica RAO e per quelle non soggette a metodica RAO (fissati a 30 gg per le prime visite specialistiche e a 60 gg per gli esami strumentali di primo accesso) sottoposte a monitoraggio dei tempi di attesa, almeno in una struttura erogatrice nell'ambito distrettuale come previsto dagli Adempimenti LEA	31/12/2017	rispetto dei tempi di erogazione	la valutazione dell'obiettivo sarà effettuata sulla base della percentuale ottenuta con la gradazione riportata nella griglia sottostante	93,8

OBIETTIVI 2017 AZIENDA USL UMBRIA N. 2					
OBIETTIVO: GOVERNO DELLA SPESA					
GOVERNANCE DEL FINANZIAMENTO SANITARIO ANNO 2017 (PARTE CORRENTE E MOBILITÀ SANITARIA) AL FINE DI MIGLIORARE L'OFFERTA SANITARIA PER I CITTADINI RESIDENTI					
<i>Azioni previste</i>	<i>Indicatore</i>	<i>Tempi di attuazione</i>	<i>Risultato atteso</i>	<i>peso specifico</i>	RISULTATO
Azioni di efficientamento della spesa sanitaria con particolare riferimento:					
➤ voci di costo della Farmaceutica (convenzionata ed acquisti diretti)	Costo complessivo ≤ al 2016 (il confronto fra i due anni va fatto con criteri omogenei)	31/12/2017	Costo per acquisti diretti, al netto della spesa per farmaci innovativi oncologici e del pay-back nel 2017 ≤ Costo farmaceutica ospedaliera 2016	7	Il confronto tra i due anni è stato effettuato analizzando gli stessi conti economici al netto dei rimborsi pervenuti. Nel 2017 la spesa è stata di € 46.270.630,70 (comprensiva della spesa sostenuta per la Distribuzione Diretta degli oncologici orali prescritti dagli specialisti dell'AO di Terni e avviata a gennaio 2017) < all'importo del 2016, pari a 49.896.763,29 (importo comprensivo degli oncologici orali distribuiti direttamente dall'AO di Terni nel 2016 e rimborsati attraverso il FILE F). Per la Farmaceutica Convenzionata, nel 2017 si è ottenuto un risparmio pari a € 934.686.

OBIETTIVI 2017 AZIENDA USL UMBRIA N. 2

OBIETTIVO: RIORGANIZZAZIONE DELLE CURE PRIMARIE

<i>Azioni previste</i>	<i>Indicatore</i>	<i>Tempi di attuazione</i>	<i>Risultato atteso</i>	<i>PESO SPECIFICO</i>	RISULTATO
Individuare le Aggregazioni Funzionali Territoriali (AFT) in attuazione dell'accordo integrativo regionale (riorganizzazione della Medicina Generale e Continuità assistenziale) anno 2017, approvato con d.g.r. n. 903 del 28/07/2017, nonché del Piano della Continuità.	Individuazione dei Medici MG non inferiore a n. 20 compresi i medici titolari di convenzione a quota oraria (C.A.).	31/12/2017	Predisposizione del Piano organizzativo aziendale per la realizzazione delle Aggregazioni Funzionali Territoriali (AFT) e riorganizzazione dei centri di continuità assistenziale	16	Predisposizione del Piano Organizzativo per le AFT - Delibera del Direttore Generale n. 1553 del 29.12.2017

OBIETTIVO: APPROPRIATEZZA PRESCRITTIVA SULL'USO DEGLI ANTIBIOTICI

<i>Azioni previste</i>	<i>Indicatore</i>	<i>Tempi di attuazione</i>	<i>Risultato atteso</i>	<i>PESO SPECIFICO</i>	RISULTATO
– Incrementare l'attività di sinergia tra Medici di medicina generale e Specialisti ospedalieri volta a ridurre l'utilizzo improprio dei farmaci compresi gli antibiotici	Numero di riunioni attivate sull'argomento	31/12/2017	produzione di documenti operativi/di azione a seguito degli incontri effettuati	4	Effettuazione incontri fra MMG e Specialisti- Relazione n. prot. 311010 del 31.12.2017

OBIETTIVO: PIANO REGIONALE DELLA CRONICITÀ

<i>Azioni previste</i>	<i>Indicatore</i>	<i>Tempi di attuazione</i>	<i>Risultato atteso</i>	<i>PESO SPECIFICO</i>	RISULTATO
------------------------	-------------------	----------------------------	-------------------------	-----------------------	------------------

<p>– Riorganizzare, in sinergia con le aziende ospedaliere, l'integrazione Ospedale/Territorio per garantire, anche alla luce del Piano regionale cronicità, la continuità assistenziale, le dimissioni protette e i percorsi diagnostico terapeutici</p>	<p>Attivazione delle procedure condivise di integrazione ospedale territorio (continuità assistenziale) relativamente al Piano regionale della Cronicità</p>	<p>31/12/2017</p>	<p>Predisposizione del Piano attuativo</p>	<p>14</p>	<p>Predisposizione del Piano Attuativo - Delibera del Direttore Generale n. 1157 del 31.12.2017</p>
---	---	-------------------	--	------------------	---

Rispetto all'attuazione della programmazione 2017, oltre a quanto detto precedentemente si dettagliano alcune azioni specifiche.

Gli obiettivi di ordine generale, per le strutture afferenti i distretti e i dipartimenti territoriali, oltre al miglioramento continuo nel processo di unificazione e nell'allineamento delle procedure, sono di seguito relazionati. Di seguito si dettaglia per gli obiettivi di carattere generale per poi dettagliare le azioni per le diverse tipologie di assistenza:

- **Il miglioramento della qualità delle informazioni sanitarie** attraverso la puntuale e corretta registrazione dei dati nei sistemi operativi preposti, con la corretta alimentazione dei flussi informativi da essi derivanti e soddisfazione del debito informativo nei confronti del Nuovo Sistema Informativo Sanitario (NSIS). Le azioni che hanno sotteso la realizzazione di tale obiettivo sono state l'elaborazione di procedure aziendali di riferimento e la corretta tenuta dei flussi informativi e di governo nel rispetto delle stesse; l'applicazione di un sistema informativo unico (Sistema ATL@NTE) per i servizi territoriali compresa la Salute mentale, l'Età Evolutiva ed i Servizi per Disabili, secondo le indicazioni regionali; la formazione degli operatori interessati alla gestione dei flussi informativi. Con l'anno 2017 si è completata l'estensione della informatizzazione con il sistema Atlante di tutte le "entità" presenti nei Distretti, adempiendo puntualmente al mandato ministeriale relativo ai Flussi del nuovo sistema informativo sanitario (domiciliare, semi residenziale e residenziale, disabili adulti, anziani e malati affetti da patologie mentali. Per i disabili adulti si è dato seguito al perfezionamento della valutazione, finalizzata a produrre gli idonei P.A.I. propedeutici ai singoli progetti di vita, utilizzando la SVaMDi).
- **La garanzia di un'assistenza qualificata ai pazienti inseriti nelle strutture intermedie**
Nella USL Umbria 2 si sta completando la rete delle strutture intermedie. Si sono consolidati tutti i percorsi organizzativi con il pieno ed appropriato utilizzo della strutturae per pazienti in dimissioni protette, valutati dalla UVM distrettuale dietro segnalazione/proposta della struttura-servizio ospedaliero dimettente. Le strutture applicano il sistema informativo unico Atl@nte per la garanzia dei flussi di governo; le degenze medie sono entro la soglia stabilita, in quanto sono attivati dalla UVM distrettuale ulteriori percorsi di dimissione protetta/programmata dalla RSA .
E' prevista l'attivazione di 20 P.L. di RSA a Narni/Amelia quando si realizzerà il nuovo Ospedale .
Nel territorio di Terni e di Spoleto l'offerta è già ottimale, mentre si rende necessaria adeguare l'offerta nel territorio di Foligno con ampliamento degli attuali 25 posti letto.
- **Stesura dei regolamenti per l'accesso alle strutture territoriali e stesura dei manuali** per l'effettuazione delle verifiche dei controlli nelle strutture.
E' in fase di definizione il Regolamento aziendale per l'accesso alle Residenze Protette per Anziani non autosufficienti e per la gestione della lista di attesa unica a livello aziendale.
Il coordinamento del gruppo di lavoro, composto dai Direttori di Distretto e operatori del Servizio Sociale aziendale, è affidato al Coordinatore Sociale.
- **Gli Adempimenti LEA (Livelli Essenziali di Assistenza) e l'attivazione dei PDTA:** in attuazione dei PDTA deliberati dalla Regione Umbria sono stati istituiti Gruppi di lavoro aziendali che hanno coinvolto le Direzioni di Distretto e gli operatori distrettuali. Compito dei gruppi di lavoro, con il supporto del Servizio Qualità e Accreditamento, è stato quello di portare a termine l'uniformazione e la definizione delle modalità operative, delle metodologie, degli strumenti nonché la stesura delle procedure aziendali necessarie per l'attuazione dei PDTA.
- **Promuovere l'appropriatezza prescrittiva farmaceutica, di specialistica ambulatoriale.....**
Il Distretto concorre puntualmente nel Governo e nella gestione degli Accordi decentrati della Medicina generale, della Continuità Assistenziale e della Pediatria di Libera Scelta attraverso il monitoraggio e il controllo degli obiettivi specifici per la medicina convenzionata sia in merito al governo clinico sia, con

la collaborazione del Servizio farmaceutico Aziendale (SAF), in merito all'appropriatezza prescrittiva farmaceutica.

Sono inoltre regolarmente effettuate verifiche sulle prescrizioni specialistiche, in collaborazione con il CUP manager e con gli specialisti ospedalieri (soprattutto Dip. Diagnostica per Immagini).

- **La sorveglianza delle Malattie Rare:** le Direzioni dei Distretti hanno svolto per tutto il periodo un ruolo attivo con azioni finalizzate a completare l'alimentazione del Registro per le Malattie Rare.
- **Il Governo e la gestione degli Accordi decentrati** della Medicina generale, della Continuità Assistenziale e della Pediatria di Libera Scelta attraverso il monitoraggio e il controllo degli obiettivi specifici per la medicina convenzionata sia in merito al governo clinico sia, con la collaborazione del Servizio farmaceutico Aziendale (SAF), in merito all'appropriatezza prescrittiva farmaceutica..
- **L'Accreditamento istituzionale, la certificazione dei servizi e la gestione del rischio clinico:** in tutte le macroarticolazioni è proseguito il programma specifico relativo all'accreditamento delle strutture e dei servizi.
- La gestione, il controllo e il monitoraggio puntuale del **consumo dei fattori produttivi** così come assegnati in sede di negoziazione del budget attraverso il costante riscontro delle attività di gestione, nel rispetto delle modalità adottate a livello aziendale.
- **Gli Adempimenti** richiesti per **l'applicazione del decreto n.33/2013** sugli obblighi di pubblicità, trasparenza e diffusione di informazione da parte delle pubbliche amministrazioni (amministrazione trasparente) tramite il sito istituzionale aziendale.
- **Gli Adempimenti** richiesti dal dettato normativo per **l'Anticorruzione**, partecipando agli eventi formativi previsti.
- **Il Miglioramento delle competenze** professionali attraverso la formazione specifica.
- **L' Ampliamento del Portale** dei Medici di medicina generale e di Pediatria di libera scelta.

4.2.B.1. Le progettualità relative al Piano Regionale Integrato per la Non Autosufficienza (PRINA)

La programmazione dei singoli Piani Operativi si è sviluppata nei 6 Distretti rispettando le programmazioni di territorio ed accogliendo le indicazioni e le raccomandazioni nazionali e regionali.

Con il D.M. 26 settembre 2016 ed i susseguenti atti regionali, la programmazione con le Zone Sociali si è rivolta particolarmente all'erogazione dell'assistenza indiretta per gli utenti in condizione di gravissima disabilità e la redistribuzione delle risorse legate alla erogazione del 50% del Fondo Nazionale legato alle gravissime disabilità. A ciò si è aggiunto la diminuzione delle risorse regionali per il Fondo della Non Autosufficienza.

Il mantenimento dei servizi esistenti rimane l'obiettivo primario di programmazione con le Zone Sociali.

I sei Distretti Sanitari della USL Umbria 2, unitamente con le rispettive Zone Sociali, in ottemperanza a quanto previsto dalla Legge Regionale n.9/2008 e successive integrazioni ed in coerenza con la programmazione elaborata negli anni precedenti (dal 2009 ad ora), hanno elaborato i Piani Operativi territoriali per la non autosufficienza per gli anni di riferimento.

In tutti i casi i Piani Operativi sono stati approvati dalle Zone Sociali (Conferenza di Zona o Assemblea dei Sindaci); sono stati oggetto di Tavoli di Concertazione riscontrando il parere positivo da parte delle OOSS.

La programmazione elaborata negli anni con le Zone Sociali di riferimento, attraverso numerosi incontri, ha portato al consolidamento dei servizi attivati/potenziati con i precedenti finanziamenti ed alla rivisitazione dell'offerta relativamente alla residenzialità e semiresidenzialità, in particolare per gli anziani e per i minori.

Nell'attuazione dei Piani Operativi sono stati introdotti dal 2013, secondo le indicazioni nazionali, gli assegni di sollievo per i malati di SLA e, dal 2014, analoghe modalità assistenziali per le situazioni di disabilità gravissima in senso più ampio, secondo criteri ed indicazioni uniformi su tutto il territorio regionale, con finanziamenti vincolati all'assistenza domiciliare diretta ed indiretta del Fondo nazionale per la non autosufficienza.

Gli interventi a favore di utenti affetti da SLA e da gravissime disabilità, sia minori che adulti, sono stati potenziati con assistenza domiciliare diretta ed indiretta, utilizzando fondi vincolati derivati dal riparto del fondo Nazionale per la Non autosufficienza, previa valutazione da parte delle UVM e sottoscrizione del Patto per la Cura e il Benessere.

In ogni Piano operativo sono state applicate la DGR 21/2005 e la DGR 1708/2009 (criteri di riparto della spesa sanitaria e di quella sociale e relative fonti di finanziamento); le Unità di Valutazione Multidimensionale (UVM), riorganizzate e ridefinite, sono pienamente funzionanti per tutte le valutazioni relative alla non autosufficienza. E' continuato il percorso formativo per tutte le UVM (Disabili e Anziani) relativamente agli strumenti di valutazione (SVAMDI e VAOR); si è proceduto alla implementazione del sistema (Atl@nte) per i vari setting assistenziali.

Con Decreto Interministeriale del 26 settembre 2016 (art. 3) pubblicato in Gazzetta Ufficiale del 26 Novembre 2016, viene ulteriormente identificata la condizione di disabilità gravissima con l'introduzione di ulteriori criteri e schede di valutazione.

Le schede sono state inserite nel sistema Atl@nte; gli utenti in carico sono stati tutti rivalutati in tempi estremamente ristretti; le informazioni sono state tutte aggiornate nel sistema; sono stati rivisti i criteri complessivi per l'erogazione dei "benefici" per la non autosufficienza, compreso l'Assegno di sollievo per gravissima disabilità. Tutto quanto sopra, descritto in maniera estremamente sintetica, ha comportato un lavoro ed un impegno molto gravoso per le Direzioni distrettuali, per quasi tutti gli operatori dei Centri di Salute, oltre che per le UVM in primis.

Per tutte le annualità di riferimento e come previsto dalla normativa regionale, per le progettualità collegate al P.R.I.N.A. è stata effettuata la rendicontazione puntuale alla Regione dell'utilizzo delle risorse per tipologia di assistenza, nel rispetto delle risorse di budget assegnate, con stesura della relazione sulle attività svolte (art.18) e alimentazione del format di rendicontazione dei costi.

4.2.B.2. Le Cure Primarie e le Cure Domiciliari

Nella Usl Umbria 2 i servizi di specialistica ambulatoriale sono stati riorganizzati, prevedendo percorsi di collaborazione ed integrazione tra specialisti e servizio di Cure domiciliari, raggiungendo buoni livelli assistenziali complessivi anche se è necessario pervenire ad una maggiore uniformità.

Contemporaneamente si è realizzato un potenziamento dell'assistenza specialistica in alcune aree con coinvolgimento degli specialisti ospedalieri, al fine di garantire la congruità e l'appropriatezza dei livelli assistenziali nonché la tempestività nell'erogazione delle prestazioni.

In particolare le azioni sono state mirate a:

- sono stati ridefiniti i percorsi e le procedure per le Dimissioni protette con gli Ospedali aziendali e con l'Azienda ospedaliera di Terni;
- è entrato a regime il sistema dimissioni protette in Atl@nte con l'utilizzo della scheda di Brass e del Contact Assesment;
- sono in fase di elaborazione i percorsi informatizzati di dimissioni protette con percorso riabilitativo (valutazione con scheda PRU);
- è stata riorganizzata ulteriormente l'attività di Nutrizione Artificiale individuando procedure di integrazione tra il percorso in ambito ospedaliero ed il percorso in ambito territoriale, garantendo al contempo la continuità dell'assistenza; è stato programmato un ulteriore percorso formativo per la gestione complessiva delle PEG a livello domiciliare;
- sono stati organizzati percorsi di formazione continua del personale rispetto ai livelli di complessità assistenziale.

E' poi in fase di avvio la sperimentazione, nei 6 Distretti dell'Azienda, di Atl@nte Mobile con l'utilizzo di tablet a livello domiciliare, per supportare il lavoro degli operatori per effettuare in tempo reale valutazioni, consuntivazioni, ecc.

4.2.B.3. Le Cure Palliative

La garanzia di un'assistenza qualificata ai malati terminali: con Delibera del Direttore Generale n. 645 del 25/07/2014 è stata recepita integralmente la DGR dell'Umbria n. 1772 del 27/12/2012.

Nell'Azienda USL Umbria 2 è stato adottato il modello previsto dalla normativa regionale, realizzando la Rete di Cure Palliative Aziendale come aggregazione funzionale ed integrata dei servizi distrettuali ed ospedalieri, sanitari e sociali, che operano in modo sinergico con la rete di solidarietà sociale presente nel contesto territoriale, nel rispetto dell'autonomia clinico- assistenziale dei singoli componenti.

Nella USL 2 è stato completato il percorso di riorganizzazione della rete per le Cure Palliative prevedendo, con delibera del D.G. n. 645/2014, la costituzione di due Unità di Cure Palliative (UCP) aziendali, una nell'area sud e una nell'area nord.

Nella rete dei servizi per le Cure Palliative sono compresi due Hospice, uno attivato a Terni ed uno a Spoleto. Vengono seguite in cure palliative non solo persone affette da patologie oncologiche, ma anche da patologie croniche in fase terminale.

Nel Distretto di Orvieto è stato avviato il progetto sperimentale di cure palliative in ADI grazie al contributo dell'Associazione OCC (Orvieto Contro il Cancro), con la presenza di un medico palliativista e una Psicologa esperta, che ha permesso di assistere 10 casi selezionati nel territorio del comune di Orvieto, in stretta integrazione con il personale dipendente ASL già attivo nel territorio Orvietano. Gli ottimi risultati ottenuti, misurati con indicatori sia di processo che di risultato previsti dal progetto stesso, hanno determinato il rinnovo anche per il 2018 della stessa convenzione con ampliamento a n. 15 casi selezionati, sempre nel territorio del comune di Orvieto.

E' stata elaborata, unitamente al Servizio Qualità la cartella domiciliare per le Cure Palliative, da utilizzare in tutti i servizi.

A livello regionale si sta approntando la cartella informatizzata per gli Hospice.

Nella valutazione di efficacia del servizio di cure palliative viene posta attenzione su aspetti bio-psico-sociali e sul miglioramento della qualità della vita.

4.2.B.4. La sanità di iniziativa

Nei Distretti della USL 2 si è lavorato per promuovere lo sviluppo della Sanità d'iniziativa come modello assistenziale della presa in carico "proattiva" del cittadino: da una Medicina "di attesa" o "on demand" ad una **Medicina "di iniziativa", promuovendo e realizzando** percorsi formativi specifici sia con i Medici di MG sia con i vari professionisti afferenti i servizi distrettuali.

Nel contrasto alle patologie croniche, il Piano Nazionale per il Diabete e la successiva DGR dell'Umbria n. 933 del 28 luglio 2014 "Piano sulla malattia diabetica. Approvazione del PDTA regionale", hanno orientato concretamente e legittimato un diverso approccio (di iniziativa) al diabete e alle Malattie Croniche Non trasmissibili (MCNT) in senso più generale.

Negli anni precedenti sono stati individuati i percorsi per l'attivazione della Medicina di Iniziativa, con una integrazione all' Accordo decentrato aziendale per la medicina generale che ha previsto la sperimentazione in tutto il territorio della Medicina di Iniziativa (Delibera del D.G. n. 437 del 24/04/2015). A completamento delle azioni previste, è stata effettuata la formazione specifica dei MMG in tutti i 6 Distretti dell'Azienda, programmata la formazione degli operatori infermieristici dei Centri di Salute/Servizi Diabetologici, elaborato un software per

consentire in maniera più agevole la gestione integrata del paziente diabetico, in primis tra infermiere “di comunità” e Medici di Medicina Generale, interfacciando il Portale aziendale.

E' stato chiesto da parte dei Direttori di Distretto a tutti i MMG di formulare l'adesione, su base volontaria, al progetto di medicina di iniziativa; sono pervenute ai Distretti/Servizio Convenzioni le adesioni da parte di molti Medici/Medicine di Gruppo o in Rete, **con una adesione media del 30% dei MMG.**

Nell'organizzazione della Casa della Salute di Trevi, funzionante dal mese di marzo 2015, particolare attenzione è stata posta ai processi di presa in carico e alla strutturazione di percorsi per patologie croniche (come Diabete - BPCO) attraverso una modalità organizzativa “associata” della Medicina generale e della Continuità Assistenziale.

E' infatti stato realizzato il percorso formativo congiunto tra MMG, specialisti ed infermieri, sono stati estrapolati dai MMG gli elenchi dei pazienti diabetici di Tipo 2 eleggibili al progetto di sanità di iniziativa ed effettuati gli inviti per l'adesione dei cittadini individuati.

Allo stato attuale nell'ambito del Distretto di Foligno la fase di “arruolamento” dei Pz. Diabetici è a regime nel territorio di Trevi (Casa della Salute) con una adesione al progetto di circa il 60% della popolazione target.

I pz. arruolati stanno effettuando gli step previsti dal PDTA regionale; per il resto della popolazione eleggibile individuata che non ha ancora aderito sono state proposte modalità di “richiamo” da parte dei MMG.

Tra le altre Medicine in rete-Medicine di gruppo che hanno aderito, la medicina in rete nel comune di Foligno e la medicina in rete nei comuni afferenti il CdS n. 1 (Gualdo Cattaneo- Montefalco- Bevagna) hanno proceduto all'estrazione dei pazienti eleggibili; si sta procedendo più lentamente con le altre tappe previste dal percorso (invito a recarsi nell'ambulatorio del proprio MMG per l'illustrazione del percorso e l'adesione – “arruolamento” dei pazienti ed attivazione del percorso di medicina di iniziativa), anche a causa del numero limitato di prestazioni che possono essere erogate in Day Service (soprattutto cardiologiche ed oculistiche).

Allo scopo, è stata implementata l'offerta del day service diabetologico, valutata nettamente insufficiente in previsione dell'arruolamento di nuovi pazienti; è aumentata la presenza e la disponibilità di ore nel territorio della Dietista; è stato assegnato un Podologo sia al Distretto di Foligno che di Spoleto.

Sempre nella Casa della Salute di Trevi è in fase di attivazione il percorso di medicina di iniziativa per il PDTA relativo alla BPCO.

Nel Centro di Salute di Fabriano sono partiti da fine 2016 grazie all'adesione della medicina di gruppo di Fabriano con l'arruolamento dei pazienti e sono ora pienamente operativi.

Nel distretto di Orvieto è entrato a regime il PDTA Diabete nel CS di Fabriano, territorio Alto Orvietano, dove la Medicina di Gruppo di Fabriano ha aderito al progetto. L'infermiera di riferimento appartiene all'équipe del CS dove è operativo anche il day service diabetologico. Per quanto riguarda la BPCO, il progetto di riorganizzazione della pneumologia territoriale prevede l'arrivo per fine gennaio 2018 della Specialista Pneumologa a tempo pieno e indeterminato che permetterà di organizzare il relativo PDTA in condivisione con i MMG e in integrazione con il PO di Orvieto.

Nel distretto di Terni è a pieno regime il PDTA Diabete che vede parteciparvi 32 MMG con arruolati, attualmente 215 pazienti.

E' scientificamente provato che la sanità di iniziativa produce indubbi miglioramenti nella qualità delle cure e nei risultati di salute nel campo delle malattie croniche; nel contempo, è altrettanto comprovato che la Sanità di iniziativa produca risultati positivi nel contrasto alle disuguaglianze nella salute.

Pertanto, accanto alle esperienze mirate al contrasto alle patologie croniche, sono in atto una serie di interventi che riguardano l'età evolutiva: oltre alle attività storiche (Vaccinazioni e Campagne vaccinali con dati ottimali di copertura, Bilanci di Salute dei PLS, Screening dei PLS per vista, udito, disabilità psicomotorie), si sono aggiunte importanti sperimentazioni/attività che vedono coinvolti i PLS, i Servizi per l'Età evolutiva, il Pediatra di Comunità, la Pediatria ospedaliera.

Sono infatti in atto alcune importanti attività di medicina di iniziativa:

- la sperimentazione di medicina proattiva, mirata alla prevenzione delle patologie del cavo orale e della patologia cariosa in particolare, è stata realizzata con un progetto sperimentale dall'ottobre del 2010 al 31 dicembre 2013 in un contesto di collaborazione tra Azienda sanitaria (Distretto, con Specialista convenzionato, Pediatra di comunità e Pediatri di LS – Dipartimento di Prevenzione con gli operatori dei servizi vaccinali) e Università di Perugia – Clinica Odontoiatrica (Medici specialisti odontoiatri volontari). La sperimentazione, concretizzata dal punto di vista organizzativo, con una ottimizzazione delle risorse, con una Visita odontoiatrica e counseling offerte attivamente alla popolazione infantile (target 6 anni) al momento dell'invito alla seduta vaccinale (DTP e Polio + MPR), ha consentito di conoscere la prevalenza della carie nella popolazione infantile di questo territorio che si è rivelata con valori elevati (a 6 anni intorno al 34%). Ne è derivata la necessità ed opportunità di una programmazione e di un intervento in epoca più precoce con il coinvolgimento di un maggior numero di soggetti "attivi": la programmazione attuale prevede uno screening al terzo anno di età effettuato dai PLS su tutto il territorio della USL2, previsto come obiettivo nell'Accordo decentrato aziendale. A completamento degli interventi, nel Distretto di Foligno è stato attivato un ambulatorio di Odontoiatria pediatrica e un ambulatorio di Ortodonzia.
- l'attuazione di uno Screening per la "Rilevazione precoce di segni di rischio per Disturbi di linguaggio". Il progetto è rivolto alla popolazione infantile di tutto il territorio aziendale, a partire dal compimento dei 24 mesi, nei bambini con genitori entrambi di lingua italiana. L'intervento precoce è finalizzato ad indirizzare le linee evolutive e a monitorare l'evoluzione delle competenze linguistiche e cognitive. Sono Soggetti coinvolti nel progetto di screening i Pediatri di Libera Scelta, gli operatori dei Servizi per l'Età Evolutiva, il Pediatra di Comunità. Il progetto è inserito anche nell'Accordo Decentrato aziendale per la Pediatria di Libera Scelta, coincidendo con il bilancio di salute del 24 ° mese di età o comunque nel corso del secondo anno di vita. Nel percorso complessivo una importante funzione di raccordo tra pediatria di libera scelta e servizi per l'età evolutiva viene svolta dal Pediatra di Comunità che segue anche gli aspetti epidemiologici connessi nonché i risvolti del progetto a livello di Accordo Decentrato aziendale con i P.L.S.
- l'attuazione del Progetto S.G.A. (Small Gestational Age) rivolto ai bambini nati prematuri. Sono soggetti coinvolti nel progetto gli operatori dei Servizi per l'Età evolutiva, la Pediatria ospedaliera, i Pediatri di LS.

4.2.B.5. L'Assistenza agli Anziani

La rete assistenziale per gli anziani nell'Azienda USL Umbria n.2 si basa essenzialmente su tre diverse tipologie di interventi:

- polo dell'assistenza domiciliare con il potenziamento/consolidamento delle cure domiciliari integrate (A.D.I.) e con misure di sostegno alle famiglie;
- servizi residenziali (Residenze Protette e Residenze sanitarie assistite);
- servizi semiresidenziali (Centri Diurni);
- servizi di specialistica ambulatoriale e domiciliare in ambito geriatrico a domicilio.

In tutti i casi, l'inserimento in strutture residenziali o semiresidenziali avviene sulla base di progetti elaborati dalla Unità di Valutazione Multidisciplinare competente (U.V.M.).

Tutti gli interventi rivolti agli anziani, disabili adulti e minori di natura socio-sanitaria rientrano nell'offerta del Piano per la Non Autosufficienza la cui programmazione, come previsto dalla L.R. dell'Umbria n. 9/2008 ("Istituzione del Fondo per la non autosufficienza e modalità di accesso alle prestazioni"), viene concordata con la Zona Sociale di riferimento di ogni Distretto Sanitario

In applicazione alla DGR n.639 ed al Decreto sulla Non autosufficienza nella definizione di gravissime disabilità, le UVM hanno erogato, all'interno del Piano Integrato per la Non Autosufficienza, assistenza indiretta ed incrementato l'assistenza diretta, visto il vincolo del 50% sul fondo Nazionale per la Non Autosufficienza.

La Residenza Sanitaria Assistita (RSA) è una struttura di degenza territoriale, inserita nella rete dei servizi distrettuali, a forte gestione infermieristica, che prevede la presenza di infermieri e operatori sociosanitari 24 ore su 24, con assistenza medica garantita.

Gli ospiti che vengono inseriti presso le RSA sono pazienti che dopo un ricovero ospedaliero necessitano di un programma riabilitativo con una durata di degenza non superiore a 60-90 giorni, oppure pazienti con necessità di osservazione medico-infermieristica e tutelare, in attesa di poter tornare nel proprio domicilio dopo un evento acuto. Questa modalità assistenziale permette di avere un elevato turn-over degli ospiti che fruiscono del servizio e permette loro di recuperare le funzioni perse e poi ritornare nel proprio domicilio e essere presi in carico dai servizi distrettuali se necessario, o in altre strutture residenziali.

La residenzialità permanente si realizza attraverso l'inserimento in Residenza Protetta, struttura riservata a persone anziane con patologie croniche stabilizzate, o adulte con problematiche assimilabili a quelle degli anziani non altrimenti assistibili.

Come indicato nella Delibera del Direttore Generale n. 644 del 25/7/2014 "Pianificazione e modifica gestionale delle residenze protette" tendenzialmente l'Usl Umbria n. 2 si è posta l'obiettivo di arrivare alla gestione indiretta di tutti i posti di RP per la necessità di omogeneizzare l'offerta nel territorio aziendale. Nel frattempo sono state rinnovate le Convenzioni con le Residenze Protette a gestione indiretta utilizzando uno schema unico di convenzione. Al fine di uniformare a livello Aziendale le procedure di accesso e la gestione delle liste di attesa, sono in corso gruppi di lavoro in collaborazione con il Coordinatore Sociale per redigere il regolamento di accesso alle strutture.

L'offerta di servizi comprende anche l'Assistenza semi-residenziale o Diurna che si svolge in "Centri Diurni" per persone anziane non autosufficienti o parzialmente non autosufficienti e per persone affette da malattia di Alzheimer. I Centri Diurni si pongono il duplice obiettivo di favorire il recupero o il mantenimento delle capacità psicofisiche della persona, al fine di consentirne la permanenza il più a lungo possibile al proprio domicilio e, contemporaneamente, di supportare i nuclei familiari che si occupano quotidianamente della persona anziana, ponendosi spesso come soluzione alternativa all'inserimento in strutture residenziali.

Si è incrementata nel corso dell'anno il potenziamento dell'offerta specialistica geriatrica, utilizzando specialisti ambulatoriali per garantire:

- supporto alle UVM per la valutazione delle gravissime disabilità;
- valutazioni e verifica degli utenti all'interno dei Centri Diurni;
- visite domiciliari in accordo con i MMG per gli utenti non deambulanti;
- redazione dei piani terapeutici e loro rinnovi;
- attivazione di una agenda di 2° livello per le visite di controllo ;
- incremento offerta prime visite per il superamento delle liste d'attesa.

4.2.B.6. L'Assistenza Consulitoriale

I Consultori Familiari, emanati con legge 405 del 1975, a 42 anni dalla loro istituzione si connotano come servizi socio sanitari fortemente proattivi, orientati alla prevenzione, all'informazione ed alla promozione della salute a sostegno del benessere della donna, della coppia e della famiglia nelle diverse fasi della vita e nelle aree:

- della educazione socio-affettiva
- della gravidanza e del puerperio
- della maternità e paternità
- del disagio psicologico

- delle problematiche familiari
- dell'adolescenza

E' posta particolare attenzione alle DISUGUAGLIANZE, alle differenze di genere, al mondo adolescenziale e giovanile con le sue grandi trasformazioni ed i suoi linguaggi, al mondo dell'infanzia e soprattutto della prima infanzia, alle donne straniere.

Nel consultorio familiare lavorano in modo integrato ginecologi, ostetriche, infermieri, psicologi e assistenti sociali.

Al Consultorio familiare si possono avere informazioni, consulenze e attività di diagnosi e cure nei seguenti ambiti:

- La salute della donna e della coppia nelle varie fasi della vita (adolescenza - età fertile – menopausa)
- Educazione alla sessualità e affettività e spazio adolescenti
- Maternità libera e responsabile: assistenza alla gravidanza fisiologica e al puerperio (percorso nascita)-contraccezione e prevenzione della gravidanza indesiderata
- IVG (accoglienza ,rilascio documentazione, supporto psicosociale)
- Supporto psico-sociale alla donna in difficoltà che intenda proseguire la gravidanza
- Prevenzione e cure primarie dei disturbi della menopausa
- Prevenzione e cure primarie delle malattie a trasmissione sessuale
- Attività di diagnosi precoce dei tumori della sfera genitale femminile
- Sostegno alla relazione di coppia, genitorialità e disagio familiare
- Realizzazione di progetti mirati in collaborazione con la Scuola, gli Enti locali
- Violenza sessuale, abuso e maltrattamento
- Iniziative educative e formative, rivolte a specifici gruppi di popolazione (corsi di accompagnamento al parto e alla nascita, sostegno all'allattamento e alla genitorialità, massaggio infantile).

A livello dei **Consultori Familiari** sono continuati i percorsi formativi ed organizzativi mirati alla prevenzione della depressione post-partum ed al sostegno alla genitorialità, compresa l'assistenza domiciliare al puerperio, offerta attivamente, con particolare riferimento al caso di dimissioni precoci e/o in situazioni di rischio sociale; si sono consolidate le procedure adottate e condivise con DSM, PLS, Ospedale che sono entrate a far parte della programmazione delle attività consultoriali in integrazione con le Zone Sociali ed i Distretti Sanitari, secondo l'ottica dell'approccio integrato che ha garantito:

- Interventi di sostegno alla genitorialità sia nei momenti precedenti al parto che al momento della nascita;
- Interventi volti alla prevenzione dell'abbandono alla nascita e a sostegno delle gestanti e delle madri in difficoltà;
- Interventi di mediazione familiare in relazione alle situazioni di separazione/divorzio.

Sono stati inoltre diffusi nell'intera rete dei consultori aziendali, in collaborazione con i Comuni (Biblioteche) i Distretti e i PLS, i progetti di promozione della lettura nei primi anni di vita (progetto "in Vitro"), e l'iniziativa è ormai inserita nei corsi di accompagnamento alla nascita come evoluzione del progetto "Nati per leggere".

Sono state inoltre avviate le modifiche alla tipologia dei Corsi di accompagnamento alla nascita che vengono offerti in epoca precoce di gravidanza, come da raccomandazioni regionali.

È stata concordata la riorganizzazione delle attività consultoriali, al fine di omogeneizzare l'offerta sul territorio aziendale, grazie al lavoro svolto dal gruppo dei responsabili dei servizi, dalle coordinatrici e dalla Dirigente aziendale delle Ostetriche.

Sono proseguiti gli incontri con gruppi di genitori e gruppi di adolescenti in consultorio, con eccezione del Consultorio di Orvieto che per le attività rivolte a questi due target è attualmente penalizzato dalla non disponibilità della sede principale che, per motivi strutturali, non è agibile.

Nel Distretto di Orvieto è quindi stata reperita sede idonea al trasferimento del servizio consultoriale e firmato il preliminare di contratto di locazione che sarà definito nei primi mesi del 2018, non appena la struttura sarà consegnata con le caratteristiche richieste per l'autorizzazione all'esercizio delle attività consultoriali.

4.2.B.7. L'Assistenza ai Disabili

La complessità del bisogno assistenziale delle persone con vari gradi di disabilità, dall'età evolutiva fino ai 64 anni, ci ha posto di fronte alla difficoltà di articolare i servizi aziendali in un sistema virtuoso di rete assistenziale, capace di garantire la "continuità" nella presa in carico di soggetti che nel corso della loro vita e nel divenire del loro ambiente di vita (educativo, parentale, lavorativo, ludico, urbanistico e, nella più ampia accezione, sociale) si trovano di fronte a bisogni sempre diversi e diversificati, siano essi sanitari che sociosanitari, ai quali la risposta da fornire non può che essere personalizzata e garantita, in prima istanza, dalle istituzioni. Il fulcro del nostro sistema di garanzie si colloca all'interno del distretto (dove insistono programmazione, regia e gestione) e individua nel case manager e nel progetto di vita, che ha superato il piano assistenziale individuale, gli elementi determinanti la personalizzazione progettuale, fruendo di un'ampia gamma di opportunità qualificate in base alla graduazione dei bisogni assistenziali della singola persona, utilizzando lo strumento regionale per la valutazione multi dimensionale del bisogno assistenziale (SVaMDi) e ICF – ICF YC.

L'offerta da parte delle Zone Sociali di progettualità legate a fondi europei, ha visto i Distretti collaborare attivamente, nell'area della disabilità, per promuovere l'attivazione di azioni legate alla vita indipendente, riportando anche, all'interno delle UVM disabili una riflessione sulla autonomia possibile degli utenti seguiti dai servizi.

Inoltre l'applicazione della DGR n.639 e n.454 ha impegnate le UVM per le valutazioni legate alla gravissima disabilità sia adulti che minori.

L'offerta aziendale di assistenza domiciliare, Centri Semiresidenziali, dotati di laboratori riabilitativi, sia per i minori che per gli adulti, soddisfa in gran parte la richiesta qualificata rispetto al bisogno assistenziale, con la presenza all'interno di ogni servizio di articolazioni operative distinte e funzionali a garantire un'offerta personalizzata, a secondo del bisogno riabilitativo e assistenziale della persona presa in carico. Attività espressive, artigianali, ludiche, motorie, cognitive, culturali e quant'altro, tutte finalizzate a migliorare l'autonomia personale e l'integrazione con l'ambiente di vita (dall'inclusione educativa a quella lavorativa a quella, più ampia, sociale e civica), sono strutturali nell'offerta di tutti i servizi. Ulteriore attenzione si pone nelle progettualità integrate con il sostegno alle famiglie delle singole persone portatrici di svantaggi. A tale proposito si riconosce il ruolo molto importante delle associazioni di volontariato, rappresentative dei disabili, che con la promozione di gruppi di mutuo aiuto sostengono i fruitori dei servizi in quelle fasi in cui le risorse disponibili sono da considerarsi non sufficienti per rispondere alla complessità estrema e articolati su più piani, non ultimi quelli socio relazionali della vita quotidiana. Il continuo crescere della numerosità delle persone con necessità assistenziali complesse, anche in famiglie fragili, da cui deriva l'assoluta necessità di "personalizzare il progetto", trova risposte anche su più livelli con offerta di opportunità ambulatoriali, domiciliari e semi residenziali e residenziali "durante e dopo di noi" (con identici obiettivi di salute, ma secondo modelli organizzativi differenziati a seconde degli ambiti territoriali aziendali). Sono, inoltre, in essere ulteriori progetti per l'attivazione di attività semiresidenziali e residenziali, per pazienti autistici (minori e adulti), in analogia ai centri semiresidenziali di Terni, Foligno, Spoleto e a quello di Orvieto (inaugurato nel 2015) e progetti di autonomia e di inserimento lavorativo, anche in collaborazione con il privato sociale, le Agenzie territoriali, le Scuole, le Associazioni di Volontariato, soprattutto rivolti ai ragazzi che hanno concluso il percorso scolastico.

Per il Distretto di Terni si è attuata una riqualificazione organizzativa dei Centri Diurni per Disabili Adulti con il trasferimento, di due di essi, in altra area cittadina adeguatamente integrata con ampi spazi verdi ove si attuano

attività laboratoristiche di tipo socio riabilitativo ed educativo in stretto contatto con “La Natura” per le attività agricole e campestri.

Con Delibera del Direttore Generale n. 1097 del 21 settembre 2017 nell’ottica di strutturare ulteriormente l’offerta dei servizi specificamente connotati per il disabile adulto psico-fisico, è stata istituita in via sperimentale, all’interno dell’Area Assistenza Distrettuale, l’Unità Operativa Funzionale Disabili da affidare alla responsabilità di un dirigente medico con esperienza professionale consolidata.

All’Unità Operativa Funzionale Disabili Adulti sono stati assegnati compiti di indirizzo e coordinamento in relazione all’organizzazione degli interventi a favore delle persone con disabilità e specificamente

- indirizzo metodologico e relative prassi operative – supporto alla programmazione aziendale e distrettuale
- promozione/organizzazione di iniziative formative
- promozione di progettualità specifiche, anche a livello sperimentale
- coordinamento del passaggio dei minori, al compimento della maggiore età, alla rete della disabilità adulta; per tale funzione si avvale della collaborazione delle UVM distrettuali (UVM età evolutiva - UVM disabili adulti) a cui è demandata la funzione valutativa.
- controllo e monitoraggio dell’assistenza nei Centri Residenziali e Semi-Residenziali per disabili adulti; nelle strutture a gestione diretta sarà a supporto delle specifiche commissioni già individuate allo scopo a livello aziendale.
- collaborazione con le Direzioni distrettuali per la programmazione e l’attuazione degli interventi che afferiscono al Piano Regionale Integrato per la Non Autosufficienza, per quanto concerne gli aspetti relativi alla popolazione disabile adulta;
- coordinamento delle azioni per la stesura/revisione delle procedure per la “presa in carico globale” della persona disabile adulta.

Come disposto con Delibera n. 1097/2017 i Direttori di Distretto dovranno indicare per ciascun Distretto, l’assistente sociale case- manager, specificamente dedicato quale referente unico per gli assistiti e per i familiari la cui mission consiste nel facilitare l’intervento dei professionisti e l’attuazione concreta delle misure contenute nel piano assistenziale individuale nonché incaricato del monitoraggio periodico e delle eventuali modifiche al Piano da proporre al responsabile dell’ Unità Operativa Funzionale Disabili Adulti.

L’individuazione del Dirigente medico con esperienza professionale consolidata in materia cui affidare la responsabilità della suddetta unità operativa aziendale appare decisivo per l’esito della sperimentazione del modello organizzativo.

Con successivo atto è stato attribuito in via sperimentale l’incarico di responsabile dell’Unità Operativa Funzionale Disabili, per la durata di 12 mesi. E’ stato individuato un Dirigente Medico Fisiatra, già Responsabile della SSD “Riabilitazione Territoriale e Intensiva Orvieto”. All Responsabile dell’Unità Operativa Funzionale Disabili è stato espressamente affidato il mandato di assolvere le funzioni già individuate con Delibera del Direttore Generale n. 1097 del 21 settembre 2017, finalizzate a realizzare la cabina di regia unica, per la presa in carico e per la gestione in progress degli assistiti stimolando la sinergia multidisciplinare dei servizi e assumendo ogni iniziativa utile a tal fine favorendo, altresì, lo sviluppo del collegamento con la rete dei servizi aziendali/distrettuali, con particolare riferimento ai Centri di Salute e ai servizi organizzati in Dipartimenti (DSM e Riabilitazione) secondo le procedure in essere o ulteriormente da definire e formalizzare nonché di supportare i Direttori di Distretto nel completare l’individuazione dell’assistente sociale case- manager.

E’ stata altresì disposta la rendicontazione periodica delle attività oggetto di sperimentazione da parte del Responsabile dell’Unità Operativa Funzionale Disabili unitamente ai Direttori di Distretto e ai case manager.

L’individuazione del dirigente medico con esperienza professionale consolidata in materia cui affidare la responsabilità della suddetta unità operativa aziendale appare decisivo per l’esito della sperimentazione del modello organizzativo.

4.2.B.8. La Salute Mentale

Le attività ed i servizi per la promozione e la tutela della salute mentale comprendono un'offerta di prestazioni rivolte a persone con patologie psichiche che si realizzano attraverso la rete di servizi specialistici del Dipartimento di Salute Mentale. I programmi individuali terapeutico-riabilitativi possono essere ambulatoriali e/o domiciliari, come pure di inserimento in strutture residenziali e semiresidenziali del territorio.

Al Dipartimento di salute Mentale afferiscono 5 Centri di Salute Mentale (CSM di Terni, CSM di Foligno, CSM di Narni-Amelia, CSM di Spoleto-Valnerina, CSM di Orvieto), strutture residenziali e semiresidenziali e i due Servizi Psichiatrici di Diagnosi e Cura, uno ubicato presso l' Azienda Ospedaliera di Terni e l'altro presso l'Ospedale di Foligno.

Nel marzo 2017 il Servizio di Neuropsichiatria infantile e dell'Età Evolutiva è entrata a pieno titolo a far parte dei Servizi afferenti al DSM.

Per quanto concerne l'assistenza psichiatrica riabilitativa, l'Azienda ha erogato prestazioni di tipo domiciliare e di tipo semiresidenziale e residenziale presso strutture a gestione diretta o private accreditate.

Nel corso del 2017 si è proceduto nel complesso mandato di riorganizzazione dei Servizi del DSM (Dipartimento Salute Mentale) nell'ottica della uniformità dei modelli operativi e dell'omogeneità delle prestazioni, in una logica di forte integrazione. Emergenze organizzative (gravi non previste carenze di personale) e cliniche (l'irrompere di situazioni particolarmente gravi e complesse che hanno messo a dura prova la tenuta di alcuni Servizi, prime tra tutte le difficili gestioni di soggetti autori di reato) hanno rallentato il processo che si auspica possa riprendere positivamente nell'anno in corso anche grazie al reintegro delle figure professionali mancanti.

Al lavoro complesso di integrazione dei diversi Servizi del DSM nella garanzia della continuità della cura, si è unito in parallelo l'impegno teso a garantire integrazione e collaborazione con Dipartimenti e Servizi di confine (Dipartimento Dipendenze, DEA, Servizi per le cure primarie, Servizio Sociale Aziendale).

E' necessario un confronto serrato con il DEA per definire percorsi condivisi di intervento nelle situazioni di urgenza/emergenza nei diversi ambiti operativi (territorio e Pronto Soccorso in particolare).

In collaborazione ed integrazione con il Dipartimento Dipendenze e la Neuropsichiatria Infantile permane alta l'attenzione orientata su alcune aree specifiche di intervento (aree dei nuovi bisogni o bisogni emergenti):

- **Esordi precoci:** sperimentazione di modelli di intervento integrato per l'identificazione precoce di patologie neuropsichiatriche o di soggetti a rischio in particolare nel momento di passaggio dai Servizi dell'età evolutiva a quelli per gli adulti. Sono stati elaborati progetti specifici per la passaggi morbidi e prese in carico congiunte di minori che presentano disturbi nella fase adolescenziale e di transizione. Tra questi spicca il Progetto Giovani 2.0 fatto proprio e deliberato, con specifico finanziamento, dalla Giunta Regionale con Delibera n.888 del 28/07/2017 "Sperimentazione di interventi innovativi in ambito sociosanitario nei confronti di adolescenti e giovani adulti", che prevede forme di "consulenza ed assistenza a favore degli adolescenti, anche in collaborazione con le istituzioni scolastiche...". Collegato al progetto è stato realizzato un percorso formativo aziendale congiunto, in quattro giornate, "Giovani e nuovi Servizi - La gestione del caso complesso in adolescenza e nella prima età adulta per superare la logica dell'intervento sui danni, a vantaggio di quello verso le persone".
- **DCA e Autismo:** con attivazione di équipes territoriali multiprofessionali e multidisciplinari e di percorsi specifici di presa in carico nella garanzia della continuità della cura.

Su queste specifiche aree di intervento e sulla fase di transizione si è prevalentemente mossa la riorganizzazione e riprogettazione del Day Hospital Psichiatrico di Foligno, che ha orientato le diverse attività su un versante più strettamente terapeutico.

Prosegue il processo di riorganizzazione e riordino della rete delle strutture riabilitative del DSM, puntando sulla

dinamicità delle stesse e favorendone i turnover a garanzia di percorsi riabilitativi orientati all'acquisizione di sempre maggiori e più specifici livelli di autonomia; si tende quindi a differenziare e migliorare l'offerta sulla base di diversificati livelli di intensità riabilitativa e/o assistenziale.

Attenzione è stata rivolta al miglioramento della qualità e del confort delle strutture (sistemazione per alcune o cambiamento di sede per altre).

A fine ottobre 2017, a Spoleto, a completamento per quel territorio della rete di strutture riabilitative previste dal DGR n.372 del 07/07/1997, è stato inaugurato un Centro Diurno per utenza psichiatrica adulta.

In collaborazione con il Servizio Qualità Accreditamento è continuato il percorso di implementazione di percorsi clinici specifici. Nel corso dell'anno 2017 sono stati mantenuti gli incontri tra il personale dei due SPDC aziendali allo scopo di garantire, entro il Sistema Qualità, la maggiore omogeneizzazione possibile dei percorsi e della qualità dell'assistenza. Sta andando avanti il percorso teso a ottenere l'accreditamento istituzionale per le Comunità terapeutico-riabilitative di tipo 2 a gestione aziendale diretta.

La chiusura degli Ospedali Psichiatrici giudiziari ha obbligato i Servizi del DSM (territoriali ed ospedalieri) a confrontarsi quotidianamente e pesantemente con il problema dei pazienti autori di reato, in particolare:

- a dover reggere l'urto di ricoveri in SPDC molto lunghi su disposizione dell'Autorità Giudiziaria per soggetti autori di reato, nell'immediato non altrimenti collocabili;
- a dover individuare percorsi integrati territoriali sempre più complessi, spesso in collaborazione con il Dipartimento Dipendenze, e reperire soluzioni residenziali tutt'altro che scontate, dentro o fuori l'ambito regionale;
- a dover fare i conti con un costante incremento dei soggetti autori di reato in carico ai servizi territoriali, a fronte di un decremento di personale negli stessi, spesso senza soluzioni in grado di garantire appropriate misure alternative all'OPG.

Soltanto un fattivo interessamento della Regione e un serrato confronto con l'istituzione giudiziaria potrà dare soluzione al problema e sollevare i Servizi dalla sensazione sempre più netta di un mandato non più di cura, ma ormai di controllo e custodia.

Il percorso per l'attivazione della Sezione di Osservazione Psichiatrica presso la Casa di Reclusione di Spoleto è arrivato in dirittura d'arrivo. Difficoltà ancora presenti nel reperire il personale medico necessario impongono allo stato attuale la fattiva collaborazione e il significativo contributo, per la copertura dei turni, dei Servizi territoriali.

E' stata implementata l'informatizzazione in tutte le strutture del DSM, si sta lavorando per condividere regole che consentano di raccogliere dati in maniera omogenea in tutta la rete dipartimentale

4.2.B.9. Le Dipendenze

Obiettivo prioritario del Dipartimento, sviluppato costantemente negli anni, è quello di costruire un sistema di intervento complessivo, puntando ad una organizzazione capace:

- da un lato di garantire, in relazione al continuo evolversi e diversificarsi dei fenomeni di dipendenza, una progressiva specializzazione e rimodellamento della metodologia di intervento;
- dall'altro di strutturare una rete di servizi flessibile, capace di modellare le proprie azioni in risposta ai bisogni via via emergenti, con una utilizzazione ottimale delle risorse in campo ed evitando la settorializzazione degli interventi specifici.

Attività per lo sviluppo dell'appropriatezza gestionale

1) Sistema informativo.

Il Dipartimento ha in dotazione la piattaforma informatica "mFp", per la gestione delle cartelle cliniche e la raccolta dei dati di attività. La piattaforma è interfacciata con i Laboratori Analisi e con il "File F": tutti i risultati

del laboratorio analisi vengono inseriti automaticamente nella piattaforma e il "File F" permette di scaricare automaticamente i farmaci erogati dal Dipartimento nel flusso informativo dei farmaci.

Inoltre, alcune strutture esterne afferenti al Dipartimento, sono state dotate della piattaforma per la gestione informatica delle cartelle cliniche delle persone in carico ai servizi del Dipartimento stesso.

2) Attività di formazione.

Al fine di migliorare la qualità dell'approccio clinico e di stabilire una sufficiente omogeneità tra le diverse modalità di intervento adottate dagli operatori del Dipartimento, nel 2017 gli operatori hanno partecipato ad incontri di formazione consistenti soprattutto in audit clinici interni al Dipartimento.

3) Protocolli e procedure.

Nel 2017 sono state firmate e consegnate al Servizio Qualità dell'Azienda le seguenti procedure dipartimentali: Disassuefazione dal fumo di tabacco (CAF), Pratiche medico legali/certificazioni.

Nel 2017 sono state revisionate le procedure: Accoglienza e presa in carico, Procedura inserimento e monitoraggio programmi residenziali in comunità e semiresidenziali.

Nel 2017 è proseguito il Percorso di accreditamento del Servizio di Foligno.

Attività per lo sviluppo dell'appropriatezza clinica

1) Dipendenza da gioco.

All'interno del Centro di Riferimento Regionale per il trattamento del Disturbo da Gioco d'Azzardo è stato attivo il Numero Verde regionale riservato alla dipendenza da gioco ed è stato prorogato e rifinanziato dalla Regione il Progetto "Implementazione degli aspetti sociali, legali e finanziari del modello di intervento integrato sulla dipendenza da gioco" e approvato e finanziato il progetto "Sviluppo di un coordinamento in ambito sociale fra i diversi soggetti che si interfacciano a vario titolo con la problematica della dipendenza da gioco".

Inoltre, con il "Piano Regionale 2017-2018 per la prevenzione, cura e riabilitazione del disturbo da gioco d'azzardo" è stata istituita a livello regionale la cabina di regia per l'attuazione del Piano stesso, a cui partecipano, per la USL Umbria n. 2 la dr.ssa Sonia Biscontini (referente scientifico del Piano), la dott.ssa Fabrizia Bianchi (referente per l'area sud) e la dott.ssa Lucia Coco (referente per l'area nord); è stata assegnata la prima tranche del finanziamento regionale relativo.

2) Unità di Strada.

Nel 2017 le attività delle Unità di Strada sono state implementate tramite interventi presso la Casa di Reclusione di Spoleto, attraverso il finanziamento del Progetto Regionale "Il sistema della prossimità nei confronti dell'abuso di sostanza e alle dipendenze."

3) Gruppi di lavoro misti operatori del Dipartimento ed operatori dei tre Istituti Penitenziari (Spoleto, Orvieto, Terni).

È garantita la disponibilità delle terapie farmacologiche per l'uso/abuso/dipendenza da sostanze legali ed illegali e l'attività di osservazione e colloqui.

4) Ambulatori infettivologici

Sono attivi a Foligno e Spoleto per il monitoraggio, prevenzione e terapia delle patologie infettive correlate alle dipendenze, in collaborazione con gli infettivologi ospedalieri.

5) I Centri Anti Fumo (CAF)

Sono stati messi a regime su tutto il territorio della USL Umbria n. 2, con modalità condivise tramite apposita procedura.

6) Gruppi di Auto Aiuto e Auto Mutuo Aiuto.

Sono attivi per familiari di persone con problematiche di dipendenza, nell'area di competenza dei Distretti di Terni, Narni e Orvieto e per donne con problematiche di gioco a Foligno.

7) Centro Terapeutico per le dipendenze

Attivo a Terni dove vengono garantiti programmi semi-residenziali a gestione diretta.

8) Collaborazione con il privato sociale accreditato.

Convenzioni con il privato sociale operante nel territorio della USL Umbria n. 2 nelle aree pedagogica riabilitativa, terapeutica riabilitativa, finalizzate alla configurazione di un'offerta complessiva sempre più diversificata ed articolata.

9) *Attività di promozione della salute, prevenzione ed educazione alla salute.*

Al Dipartimento competono interventi di promozione ed educazione alla salute e di prevenzione che attua secondo una metodologia ormai consolidata negli anni.

10) *Trattamento della comorbilità psichiatrica.*

Dal 2017 si è istituito un gruppo di lavoro congiunto Dipartimento delle Dipendenze e Dipartimento di Salute Mentale per la valutazione e la doppia presa in carico di persone con problemi di comorbilità psichiatrica.

Progetti e attività di ricerca

1) *Progetto per la Realizzazione di un Centro di riferimento regionale per il Gioco d'Azzardo Patologico*, approvato dalla Regione Umbria con DGR 576 del 26/05/2014, finanziata la terza annualità.

2) *Progetto "Numero Verde regionale"*, riservato alla dipendenza da gioco approvato e finanziato con DGR n.1246 del 29/10/2015, prorogato dalla Regione e dalla USL in previsione del nuovo affidamento del servizio tramite gara di appalto.

3) *Progetto "Implementazione degli aspetti sociali, legali e finanziari del modello di intervento integrato sulla dipendenza da gioco"*, finanziata dalla Regione con Determina n. 13752 del 18/12/2017 la annualità, che prevede "Sviluppo di un coordinamento in ambito sociale fra i diversi soggetti che si interfacciano a vario titolo con la problematica della dipendenza da gioco"; le attività della terza annualità prevedono un coordinamento su tutto il territorio regionale a tutte quelle associazioni che possono interfacciare a vari livelli le persone e le loro famiglie, in cui ciascuno è chiamato ad attivarsi con professionalità, competenze e sistema di rete, in processi di comprensione reciproca, confronto e negoziazione continua per arrivare a sintesi operative efficaci e rispettose della complessità.

4) *Progetto Regionale "Il sistema della prossimità nei confronti dell'abuso di sostanza e alle dipendenze – Sperimentazione di assetti organizzativi ed approcci metodologici innovativi, rivolti in particolare alla prevenzione della mortalità per overdose e dei rischi connessi al policonsumo"*.

5) *Progetto nazionale CCM "Social Net Skills - Promozione del benessere nei contesti scolastici, del divertimento notturno e sui social network, tramite percorsi di intervento sul web e sul territorio"*.

6) *Piano Sanitario Regionale 2014/2018 della prevenzione*

Partecipazione ai progetti yaps – young and peer school peer education, "lo penso positivo" e "Unplugged".

7) *Progetto Giovani 2.0 - DGR 888/2017 "Sperimentazione di interventi innovativi in ambito sociosanitario nei confronti di adolescenti e giovani adulti. Determinazioni"*.

Avvio del Progetto Giovani 2.0 frutto di una collaborazione tra il Dipartimento delle Dipendenze e il Dipartimento di salute Mentale.

Il progetto nasce dall'osservazione – comune ai due Dipartimenti proponenti – di problematiche riguardanti la fascia di età presa in esame, sempre più trasversali agli stessi, in assenza di una strategia e di strumenti adeguati per affrontarle in modo efficace.

4.2.B.10. La riabilitazione territoriale

Anche per l'area riabilitativa le azioni prioritarie sono state indirizzate alla realizzazione di percorsi unici a livello aziendale.

Nello specifico è stato realizzato un accordo tra l'Azienda Ospedaliera di Terni e la USL Umbria 2 per garantire la continuità riabilitativa in termini di precoce presa in carico e appropriatezza del percorso. Sono state definiti

i criteri di invio verso la riabilitazione territoriali, sia ambulatoriale che domiciliare. A questo fine è stato anche messo a punto un documento di sintesi del progetto riabilitativo allo scopo di dare una continuità al progetto riabilitativo iniziato in ospedale.

Per la riabilitazione territoriale sono stati definite le procedure, secondo i criteri di qualità, per la riabilitazione ambulatoriale che si svolge nei Centri di Riabilitazione Territoriale, e per la riabilitazione domiciliare.

E' stata fatta un'analisi puntuale delle modalità prescrittive della riabilitazione ambulatoriale rilevando delle disomogeneità in termini di prescrizioni, modalità di codifica e tipologia di prestazioni. Nello specifico nell'area sud c'è una maggiore diffusione della riabilitazione territoriale contrariamente alla area nord (nel 2013 a Terni 863 a Foligno 39). A Foligno, diversi accessi domiciliari sono stati fatti per la valutazione adattamento ambientale, valutazione ausili e terapia occupazione e di addestramento del caregiver.

E' stata implementata l'informatizzazione in tutte le strutture, già ampiamente sperimentata in una parte della USL per raccogliere dati in modo omogenea in tutta la rete riabilitativa.

4.2.B.11. I servizi per l'Infanzia

Promuovere la **riorganizzazione dei servizi di NPI e dell'età evolutiva** su base aziendale e distrettuale.

Le attività assistenziali rivolte ai minori, si sono sviluppate in linea con le scelte operate dall'Azienda di istituzione di un Servizio Unico Aziendale di Neuropsichiatria Infantile e dell'Età Evolutiva (PSR 2009-2011) .

Il Servizio, articolato in un'area centrale e moduli operativi distrettuali, si configura come struttura operativa interdisciplinare deputata alla prevenzione, alla diagnosi, alla cura e alla riabilitazione delle patologie neurologiche, neuropsicologiche, psicopatologiche dell'infanzia e dell'adolescenza (da 0 a 18 anni) nelle varie linee di espressione (psicomotoria, sensoriale, comunicativa, linguistica, cognitiva, apprendimenti accademici e relazionale).

Nel corso del 2017 si è cercato di approfondire ulteriormente il lavoro per la realizzazione di percorsi e modelli unici a livello aziendale attraverso l'implementazione di nuovi protocolli clinici e la sperimentazione di nuove modalità di direzione e gestione dei Servizi.

Sono stati elaborati in collaborazione con il Servizio Qualità il PDTA disturbi del linguaggio ed il PDTA disturbi del comportamento – area NPI .

Il profondo mutamento epidemiologico dei disturbi e dei disordini neuro-evolutivi dell'infanzia e dell'adolescenza, determinato da numerosi fattori (biologici, sociologici ed ambientali), impone alla Neuropsichiatria Infantile di sostenere tale cambiamento ed adattare il delicato processo della presa in carico all'emergere dei nuovi bisogni (Disturbi dello spettro Autistico, Disturbi del comportamento e ADHD, DSA, Disturbi del linguaggio ecc...), mantenendo tuttavia alta l'attenzione sui disturbi neurologici come le Paralisi cerebrali infantili, i danni motori che compromettono lo sviluppo globale del bambino.

I percorsi assistenziali saranno organizzati tenendo conto delle tipologie di patologie prevalenti. L'approccio diagnostico e terapeutico, complesso e multimodale, deve prendere in considerazione non solo gli aspetti relativi alla disabilità presentata, ma al bambino nella sua globalità fisica, mentale, affettiva, comunicativa e relazionale; tutto ciò attraverso l'individuazione di aree strategiche di intervento e la creazione di un modello di rete integrata che veda coinvolti tutti i Servizi rivolti all'età evolutiva, sia intra che extra aziendali.

Nel processo di riordino e riorganizzazione dei Servizi, assoluta importanza riveste la strutturazione di percorsi condivisi per la valutazione e la presa in carico nel passaggio dall'età minore all'età adulta nella garanzia della continuità della cura; dovrà essere rivisto, perfezionato e reso operativo il protocollo già elaborato in precedenza.

Nuove risorse di personale potranno consentire il faticoso lavoro di riduzione degli attuali tempi di attesa che permangono lunghi, e strategie di intervento in grado di ridurre invii incongrui .

L'assistenza riabilitativa per minori è organizzata nelle sedi specifiche dei Distretti. Assicura la prevenzione, la diagnosi e il trattamento dei disturbi dello sviluppo in ambito neurologico neuropsicologico e psicopatologico in età evolutiva.

4.2.B.12. L'Assistenza Penitenziaria

L'assistenza primaria nei tre Istituti Penitenziari della USL Umbria 2 nel corso del 2015 ha previsto un nuovo assetto organizzativo legato alla presenza di medici di continuità assistenziale che hanno erogato l'assistenza nelle 24 ore presso l'Istituto di Terni e Spoleto e nelle 12 ore presso l'Istituto di Orvieto. Purtroppo, nel corso del 2016, dopo un periodo di trend in discesa come numero di detenuti, si è assistito all'aumento di tale numero oltre il limite soglia stabilito dall'Amministrazione Penitenziaria, questo nei due Istituti di Terni e Spoleto.

Contestualmente, l'Azienda ha potenziato l'offerta di medici specialisti, sia dipendenti che convenzionati, all'interno degli Istituti, permettendo la diminuzione delle traduzioni dei detenuti all'esterno e incrementando la possibile risposta alle complicazioni delle patologie cronico-degenerative ed alla prevenzione delle loro complicanze frequentemente presenti fra la popolazione detenuta. Possibili cause potrebbero essere l'aumento della età media, lo stato detentivo e i non sempre corretti stili di vita.

Negli Istituti dell'Azienda è stata attivata, inoltre, per tutte le prestazioni specialistiche esterne la prenotazione al CUP e, tramite la rete aziendale, viene gestito direttamente anche l'approvvigionamento dei farmaci e la ricezione dei referti di laboratorio.

I servizi sanitari dell'Istituto di Spoleto hanno attivato il processo di accreditamento istituzionale, con il Servizio Qualità dell'Azienda USI.

Per quanto riguarda i detenuti con problemi di dipendenza, su progetto regionale, è prevista la presenza degli operatori di strada con la finalità di supporto, anche nei bisogni primari, per coloro che hanno una storia di tossicodipendenza (TD). La loro presa in carico da parte degli operatori SERT, integrati con i vari gruppi terapeutici, ha condotto ad un numero maggiore di detenuti in misura alternativa, anche non residenti in Umbria, in applicazione del protocollo tra la Regione Umbria ed il Ministero della Giustizia.

Si è garantita con continuità la presenza di specialisti psichiatri e psicologi all'interno degli Istituti per il trattamento delle patologie mentali e del disagio psichico. L'aumento dei detenuti con problemi mentali provenienti da altre regioni, dovuto peraltro alla graduale chiusura degli Ospedali Psichiatrici Giudiziari (OPG) senza restituzione del paziente, secondo le norme di legge, ad un progetto di presa in carico da parte dei Dipartimenti di Salute Mentale (DSM) competenti territorialmente, in particolare nelle regioni del sud, ha determinato un incremento della presa in carico da parte di suddetti specialisti senza possibilità di poter garantire misure alternative, in quanto la Regione è sprovvista di Comunità Terapeutiche ad alta protezione (alternative alle residenze per l'emissione delle misure di sicurezza, le REMS) anche private.

Dal 2016, dopo l'unificazione del PRAP dell'Umbria con quello della Toscana, si è assistito al trasferimento dagli Istituti della Toscana di utenti detenuti con spiccate problematiche di salute mentale e tossicodipendenza, ad alta difficoltà di gestione sia in termini sanitari che di sicurezza. Questa problematica ha interessato soprattutto l'Istituto di Terni e Spoleto ed è continuata anche nel corso del 2017.

Su input del Servizio Informativo Regionale si è iniziato ad elaborare un diario clinico informatizzato la cui sperimentazione è prevista per il 2018. Una volta messa a punto la rete informatica e i sistemi di sicurezza, se ne sperimenterà l'uso in due sezioni di ogni Istituto.

In applicazione della Legge n.9/2012, l'Azienda USL Umbria 2 ha provveduto alla presa in carico dei pazienti dimessi dagli OPG.

A febbraio 2018, dopo la sistemazione definitiva dei locali, è stata aperta la Sezione di Osservazione Psichiatrica nell'Istituto Penitenziario di Spoleto. La sezione accoglierà pazienti per i quali si rende necessario, ai fini di approfondimento diagnostico e redazione di indicazioni terapeutico-riabilitativi, l'osservazione psichiatrica in ambiente specifico intracarcerario, affinché l'Autorità Giudiziaria possa decidere in merito al proseguimento

della detenzione. La sezione accoglierà fino a 6 pazienti, uno dei quali con problemi di disabilità: è stata approntata un'equipe multidisciplinare che comprende psichiatra, psicologo ed infermiere professionale che nei 30 giorni previsti dal ricovero provvede all'osservazione psichiatrica, alla redazione di consigli di terapia ed alla valutazione ove necessario delle funzionalità residue per suggerire un eventuale percorso riabilitativo. Al termine del periodo di osservazione il paziente torna al carcere di provenienza. L'equipe lavora a stretto contatto con il gruppo, costituito ad hoc, della Polizia Penitenziaria che diviene parte attiva dell'osservazione

4.2.B.13. Il governo delle liste di attesa

Con Delibera del Direttore Generale n. 664 del 04/10/2016 è stato adottato il “**Piano attuativo Aziendale per il contenimento delle liste d’attesa - Evoluzione anno 2016**” che prevedeva operatività nelle 4 linee di azione individuate:

- 1) Domanda di prestazioni sanitarie, identificando i reali bisogni di salute;
- 2) Offerta di prestazioni sanitarie, rispondendo ai bisogni di salute;
- 3) Sistemi di monitoraggio, controllo, valutazione;
- 4) Informazione e comunicazione ai cittadini e agli operatori del SSR.

Premesso che la Usl Umbria 2 nell'anno 2017 ha erogato i seguenti volumi di prestazioni di Specialistica Ambulatoriale:

- **3.789.803** presso Strutture aziendali
- **78.015** presso strutture esterne convenzionate
- **948.528** all'interno degli accordi Interaziendali per il Laboratorio Analisi.

si dettagliano di seguito le azioni messe in atto rispetto alle 4 linee di azione sopra descritte.

DOMANDA DI PRESTAZIONI SANITARIE, IDENTIFICANDO I REALI BISOGNI DI SALUTE

- **Monitoraggio e controllo delle procedure adottate** per:
 - **validazione dell'erogato on-line** anno 2017 = **99,7 %**
con un concreto incremento dell'utilizzo delle procedure da parte degli operatori sanitari;
 - **concordanza RAO** anno 2017 = **30,4 %**
pur non avendo ancora raggiunto un livello soddisfacente nelle procedure di verifica della classe RAO, i Professionisti hanno sostanzialmente incrementato la percentuale del dato. La costante analisi dei volumi erogati, evidenziando una operatività piuttosto disomogenea tra Strutture e Professionisti, fa sì che l'Azienda prosegua nell'intensa azione di supporto specifico on the job, per la sua corretta adozione;
 - **sospensione delle agende** anno 2017 = **procedura aziendale correttamente adottata**
questo consente la rilevazione puntuale delle sospensioni ed un corretto riscontro ai debiti informativi ministeriali;
 - **accettazione esami contestuali e differiti** anno 2017 = **procedura aziendale correttamente adottata**
il costante monitoraggio, ed i successivi interventi, ha consentito la risoluzione di alcune criticità.
- **Attivazione della dematerializzazione delle ricette**
Avendo completato nel corso del 2016 il censimento di tutti gli Specialisti, con il conseguente adeguamento delle dotazioni HW e SW, nel 2017, oltre al censimento dei nuovi operatori e delle postazioni di nuova istituzione, si è proseguito con azioni costanti ed intense di formazione on the job.
Nel corso dell'anno si sono registrati i seguenti risultati:
 - Ricette dematerializzate **245.861** pari al **97 %** delle prescrizioni;
 - Ricette rosse SSN **7.442** pari al **3 %** delle prescrizioni.
 Anche in questo caso si proseguirà con azioni di supporto specifico per ottenere il pieno e totale utilizzo della prescrizione dematerializzata.
- **Programmazione di incontri fra prescrittori ed erogatori**

Negli incontri fino ad oggi effettuati, ma anche nel costante e giornaliero confronto tra le parti (Specialisti, MMG, PLS) si sono evidenziate diverse criticità, sia di carattere strettamente tecnico e/o normativo che comportamentale.

La loro analisi ha permesso di individuare idonee azioni correttive e/o di miglioramento per promuovere una maggior accuratezza nell'applicazione delle richieste di prestazioni soprattutto quelle RAO.

Le esperienze fin qui osservate induce nel proseguire alla programmazione di momenti di incontro e confronto e, possibilmente, anche ad una loro intensificazione.

- **Programmazione di corsi formativi**

Si è prodotta una costante opera di formazione, anche con formula on the job.

I percorsi formativi, tesi a migliorare l'applicazione uniforme e completa delle procedure aziendali, hanno visto coinvolti tutte le figure professionali interessate.

Vengono costantemente monitorate le modalità operative degli sportelli al fine valutare l'aderenza alle disposizioni aziendali per la corretta gestione delle prenotazioni delle prestazioni.

- **Presa in Carico**

Le procedure di Presa in Carico nella USL Umbria2 si attivano per tutte le prestazioni nel momento in cui ci sia possibilità di superamento dei tempi di attesa dovuti. E' comunque rilevato che le prestazioni per cui più frequentemente si attivano sono: RM, Eco Addominali, Colonscopie, Gastroscopie, ECG dinamico holter, Elettromiografia ed EcoColorDoppler.

Nel corso dell'anno 2017 si sono registrate operazioni di Presa in Carico come di seguito indicato:

- FAX ca. **2.182**
- On line totale **22.391**

Vengono ribadite periodicamente, agli sportelli CUP e FARMACUP, le disposizioni aziendali per la corretta applicazione della presa in carico.

OFFERTA DI PRESTAZIONI SANITARIE, RISPONDENDO AI BISOGNI DI SALUTE

- **Rimodulazione continua dell'offerta** delle agende, sia di primo accesso che quelle per i controlli. Le agende di prenotazione sono oggetto di continuo monitoraggio in relazione alle reali richieste nei diversi ambiti territoriali;
- **Mantenimento e potenziamento dell'offerta aggiuntiva** per tutte le prestazioni che presentano tempi più critici quali:
 - TC torace e addome (non RAO, tempo di attesa massimo a 60 gg.);
 - TC cranio per la classe D (RAO in classe D a 60 gg., non è prevista la classe P);
 - RMN cranio e colonna per la classe P (non è prevista la classe D a 60 gg., si va dalla B a P);
 - Esame senologico clinico strumentale per la classe P;
 - Ecografia ostetrica ginecologica (non RAO, tempo di attesa massimo a 60 gg.);
 - Colonscopia per la classe P;
 - Visita oculistica per la classe P;
 - Visita endocrinologica (non RAO, tempo di attesa massimo a 30 gg.);

Più genericamente, per soddisfare in modo corretto tutte le prestazioni prescritte con RAO o oggetto di Presa in Carico la USL Umbria 2 ha attivato:

- **Libera Professione Aziendale**
 - ✓ ca. **3.028** ore aggiuntive di attività medica
 - ✓ ca. **3.557** ore aggiuntive di attività professionale di personale di supporto
- **Accordi interaziendali con Az. Ospedaliera Terni**
- **All'interno di un più ampio accordo Interaziendale** alcune attività sono state destinate al contenimento dei tempi di attesa.

- **Adeguamento dell'offerta aggiuntiva** in maniera dinamica, attivando agende specifiche quando il monitoraggio dei tempi di attesa evidenzia situazioni critiche temporanee e di ambito territoriale.
- **Attivazione percorsi diagnostici terapeutici e strutturazione Agende di II° livello attivate nel 2016:**
Sono stati attivati i percorsi di presa in carico dei controlli richiesti dopo il primo esame con attivazione di agende interne, cosiddette di II° livello, con obbligo di programmare direttamente i controlli successivi al primo accesso e prescritti direttamente dallo specialista con ricetta dematerializzata.
Tali percorsi di presa in carico sono stati strutturati nelle seguenti strutture:
 - senologia con strutturazione anche dei percorsi di senologia interventistica;
 - gastroenterologia con strutturazione anche dei percorsi di endoscopia digestiva interventistica;
 - radiodiagnostica con strutturazione anche dei percorsi di radiologia interventistica;
 - cardiologia;
 - oculistica con attivazione della gestione ambulatoriale dell'intervento di cataratta;
 - urologia con attivazione della gestione ambulatoriale del trattamento di litotrissia;
 - nefrologia e dialisi;
 - diabetologia;
 - pneumologia.
 Le agende di II° livello sono state predisposte anche per altre strutture dove l'accesso avviene con filtro di prenotazione:
 - PET-TC;
 - Radioterapia;
 - SIT.
- **Controllo del nuovo nomenclatore tariffario ambulatoriale** per la prescrizione degli esami, per renderlo completamente operativo e separare le prescrizioni di I° livello da quelle di II° livello (prescrivibili solo da Medici Specialisti). Tale nomenclatore è stato consegnato a tutti i Medici Specialisti, a tutte le Strutture e pubblicato nel sito aziendale.

SISTEMI DI MONITORAGGIO, CONTROLLO, VALUTAZIONE

- **Controllo e monitoraggio delle attività programmate.**
Sono stati infatti programmati, negoziati in sede di budget e approvati dal Collegio di Direzione i volumi delle attività istituzionali e delle attività ALPI.
Per l'anno 2017 risultano erogate **81.137** prestazioni in Libera Professione pari al **1,7 %** del totale dei volumi erogati.
- **Controllo e monitoraggio degli obiettivi assegnati ai MMG e ai PLS.**
Sono stati inseriti obiettivi specifici nell'accordo dei MMG e dei PLS, accordi che, essendo ponte per i precedenti anni, sono soggetti ad ulteriori revisioni, per focalizzare meglio l'attenzione su alcuni obiettivi, primi fra tutti quelli che riguardano le liste di attesa e le regole prescrittive (utilizzo ricetta dematerializzata, corretto utilizzo nomenclatore regionale, corretto utilizzo codici esenzioni, corretto utilizzo classi RAO, inserimento quesito diagnostico, corretta prescrizione controlli, evidenza delle prescrizioni suggerite) e gli aspetti derivanti dai decreti in materia di erogabilità delle prestazioni.
- **Controllo e monitoraggio degli obiettivi assegnati alle Strutture Complesse e Semplici.**
Sono stati, allo scopo, inseriti e verificati specifici obiettivi nelle schede di budget 2017 per tutte le Strutture aziendali con le correlate azioni e indicatori di risultato.

INFORMAZIONE E COMUNICAZIONE AI CITTADINI E AGLI OPERATORI

- **Mantenimento e potenziamento del re-call** e della cancellazione on-demand per il recupero dei posti disponibili dalle cancellazioni.
- **Sviluppo e facilitazione della prenotazione on-line.**
- **Sviluppo e pieno utilizzo del NUS** (numero unico sanità)
- **Pubblicazione dei tempi di attesa** sul sito web con periodicità mensile, con l'indicazione di tutte le azioni garantite in caso di superamento dei tempi di attesa previsti.

Di seguito si riporta il tempo di attesa medio rilevato a livello aziendale per l'anno 2017. Sono riportati in prima tabella i tempi medi di attesa per le visite e in seconda tabella i tempi medi per le prestazioni diagnostiche.

Tempi medi prestazioni sottoposte a monitoraggio ministeriale

VISITE	TEMPO ATTESA MEDIO	RAO	RAO	RAO	RAO	NON
		U (previsti 3 gg.)	B (previsti 10 gg.)	D (previsti 30 gg.)	P (programmabile)	RAO (previsti 30 gg.)
VISITA CARDIOLOGICA		3	6	19	108	
VISITA CHIRURGICA		3	6	15		
VISITA CHIRURGOVASCOLARE		3	6	17	74	
VISITA DERMATOLOGICA		2	9	16	96	
VISITA ENDOCRINOLOGICA						70
VISITA ENDOCRINOLOGICA CHIRURGICA						66
VISITA FISIATRICA						25
VISITA GASTROENTEROLOGICA			6	15	72	
VISITA GINECOLOGICA						52
VISITA NEUROLOGICA		2	17	19	69	
VISITA OCULISTICA		2	10	24	160	
VISITA ONCOLOGICA						21
VISITA ORTOPEDICA		3	8	17	124	
VISITA OTORINO		2	12	16	45	
VISITA PNEUMOLOGICA						52
VISITA UROLOGICA		2	6	16	53	

PRESTAZIONI	TEMPO ATTESA MEDIO	RAO	RAO	RAO	RAO	NON
		U (previsti 3 gg.)	B (previsti 10 gg.)	D (previsti 30 gg.)	P (programmabile)	RAO (previsti 60 gg.)
COLONSCOPIA			6	37	184	
ECG		3	8	20	161	
ECG DA SFORZO <CICLOERGOMETRO>			6	16	102	
ECG DINAMICO <HOLTER>			6	16	62	
ECO ADDOME INFERIORE		3	16	17	125	

ECO ADDOME SUPERIORE	3	16	18	123	
ECO CAPO E COLLO					62
ECO DELLE ANCHE DEL NEONATO					24
ECO GINECOLOGICA					54
ECO MUSCOLOTENDINEA E OSTEOART.	2	9	16	65	
ECO OSTETRICA					61
ECO OSTETRICA MORFOLOGICA					48
ECODOPPLER ARTERIE RENALI			58		
ECOCOLORDOPPLER CARDIACA		6	24	159	
ECOCOLORDOPPLER CAROTIDEO	3	8	72	160	
ECODOPPLER ARTI ARTERIOSO/VENOSO		6	19		
ECOCOLORDOPPLER VENOSO	2			111	
ELETTROMIOGRAFIA		5	15	62	
ESAME AUDIOMETRICO					23
ESAME SENOLOGICO		6	15	339	
FONDO OCULARE					52
GASTROSCOPIA		9	20	73	
RM ADDOME INFERIORE E PELVI					35
RM ADDOME SUPERIORE					59
RM ARTICOLAZIONI		27	32	63	
RM COLONNA	3	32		63	
RM CRANIO	7	31		51	
RX TORACE	3	10	15		
SIGMOIDOSCOPIA					54
SPIROMETRIA					32
TC ADDOME					40
TC COLONNA		10			
TC CRANIO	3	11	20		
TC TORACE					32

Fonte: CUP

(i tempi di attesa previsti per le classi RAO per le prestazioni per cui sono state individuate le griglie RAO e i tempi di attesa previsti per le prestazioni non RAO sono indicati fra parentesi nell'intestazione di colonna)

RAO = Indica la priorità di accesso legata all'urgenza stabilita dal Medico Curante in base alle condizioni cliniche del paziente sulla base delle griglie regionali

Presa in carico CUP regionale = Le richieste di prestazioni, per cui l'attesa risultasse al di fuori dei tempi massimi garantiti o con sedute esaurite, vengono prese in carico dal CUP Regionale. Il Back-Office CUP, in collaborazione con le Strutture Sanitarie, si attiva al fine di garantire l'effettuazione in tempi appropriati. L'utente verrà ricontattato dal CUP ed informato su sede, giorno ed ora in cui verrà erogata la prestazione

4.3 PREVENZIONE

4.3.A) Confronto dati di attività degli esercizi 2016 e 2017

Si relaziona di seguito sulle principali attività del Dipartimento di Prevenzione anche in relazione all'attuazione del Piano Regionale Prevenzione 2014-2019 e agli obiettivi assegnati al Direttore Generale per l'anno 2017.

4.3.A.1. Servizio Igiene e Sanità Pubblica

Nel campo della Sanità Pubblica sono state sviluppate tutte le attività di vigilanza definite nel piano annuale finalizzate al conseguimento degli obiettivi del Piano Regionale della Prevenzione, nonché degli obiettivi di budget.

Sorveglianza sulla qualità delle acque destinate al consumo umano

Limitatamente al territorio dell'area sud il SIAN si occupa del controllo delle acque destinate al consumo umano. Nel territorio dell'area nord i controlli sulla qualità delle acque destinate al consumo umano sono eseguiti dal Servizio Igiene e sanità Pubblica (SISP).

Nel 2017 nell' Area Nord sono stati prelevati complessivamente 1.330 campioni.

Sono stati prelevati il 100% dei campioni programmati e le ripetizioni delle non conformità. I controlli vengono effettuati in misura preponderante alla distribuzione e gli standard di controllo applicati sono superiori a quelli minimi fissati per legge e correlati al profilo di rischio delle risorse idriche e degli impianti.

Sono stati inoltre eseguiti 96 controlli analitici su acque di dialisi ed 81 controlli per la legionellosi.

Controllo piscine

Nel 2017 è continuata l'attività di vigilanza sugli impianti natatori e dato seguito al disposto della legge regionale. In particolare sono state eseguiti sopralluoghi presso tutti gli impianti di balneazione pubblici e privati ad uso pubblico completi di controlli analitici per verificare la qualità delle acque.

Nel territorio dell'Area Nord sono stati controllati 18 impianti ed eseguiti 36 controlli analitici. In alcuni casi i controlli hanno comportato la necessità di prescrizioni di adeguamento ai gestori degli impianti.

Nel territorio dell'Area Sud sono stati controllati 32 impianti natatori pubblici e privati ad uso pubblico e sono stati effettuati 90 controlli analitici.

Livelli di copertura vaccinale

Nel 2017 sono state ottenute le seguenti **coperture vaccinali**.

Livelli di copertura vaccinale Aziendale. Anni 2016 -2017

2016*	Distretto Terni		Distretto Foligno		Distretto Narni-Amelia		Distretto Spoleto		Distretto Orvieto		Distretto Valnerina	
	N.	%	N.	%	N.	%	N.	%	N.	%	N.	%
VACCINAZIONE												
ESAVALENTE (Polio Dift.Tet.Pertosse Ep.B Hb)	829	95,2	743	95,6	316	94,6	310	94,8	244	94,4	76	97,4
MPR	794	91,2	712	91,6	311	93,1	302	92,3	240	92,6	72	92,3
Pneumococco	822	94,8	703	90,4	309	95,5	308	94,1	245	94,5	75	91,8

2017*	Distretto Terni		Distretto Foligno		Distretto Narni-Amelia		Distretto Spoleto		Distretto Orvieto		Distretto Valnerina	
	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%
VACCINAZIONE												
ESAVALENTE (Polio Dift.Tet.Pertosse Ep.B Hb)	839	95,3	730	97,3	306	97,1	303	99,0	233	94,7	67	100
MPR	831	94,4	720	96,0	304	96,5	297	97,0	231	93,9	65	97,0
Pneumococco	829	94,2	702	93,6	299	94,9	290	94,7	232	94,3	66	98,5

* I dati del 2016 sono riferiti ai nati 2014 e quelli del 2017 ai nati del 2015

Nel 2017 l'entrata in vigore della legge sulla obbligatorietà di vaccini ha dato un immediato impulso al recupero di molti bambini non vaccinati e permesso in pochi mesi un consistente incremento delle coperture vaccinali.

Livelli di copertura vaccinale per Morbillo al 24° mese, per ambito distrettuale. Anni 2010-2017

AREA DISTRETTUALE	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017
	(nati 2008)	(nati 2009)	(nati 2010)	(nati 2011)	(nati 2012)	(nati 2013)	(nati 2014)	(nati 2015)
	%	%	%	%	%	%	%	%
Distretto Terni	94,10	95,20	96,30	92,90	92,6	91,1	91,2	94,4
Distretto Foligno	96,70	97,50	96,00	95,14	93,15	92,6	91,6	96,0
Distretto Narni-Amelia	94,60	96,80	97,10	94,10	93,40	90,3	93,1	96,5
Distretto Spoleto	98,60	95,04	96,20	94,43	89,30	88,1	92,3	97,0
Distretto Orvieto	93,60	93,30	91,30	90,00	89,15	89,9	92,6	93,9
Distretto Valnerina	95,10	88,30	93,10	87,69	87,67	81,3	92,3	97,0

Per quanto riguarda la vaccinazione antinfluenzale, nella stagione 2017 sono state raggiunte le seguenti coperture nella popolazione con età > 65 anni. Si segnala che la bassa copertura dei soggetti della Valnerina risente ancora dell'abbandono delle zone del sisma da parte della popolazione ultra 65-enne.

Vaccinazione Antinfluenzale popolazione con età > 65. Anno 2017

2017	Distretto Terni	Distretto Foligno	Distretto Narni-Amelia	Distretto Spoleto	Distretto Orvieto	Distretto Valnerina	USL 2
Popolazione > 65 Anni	35.593	25.887	14.491	13.025	12.343	3.000	104.339
Vaccinati	23.265	16.201	9.097	8.696	7.228	1.486	65.996
% copertura	65,3%	62,5%	63,2%	66,7%	58,5%	49,5%	63,3%

Complessivamente nell'Azienda si è raggiunta una copertura vaccinale pari al 63,3%, con un incremento dell'1,1% rispetto alla copertura del 2016 (62,2%).

PROGRAMMI DI DIAGNOSI PRECOCE

Per quanto attiene ai programmi di diagnosi precoce, sono stati attuati i programmi di screening per il tumore della mammella, del colon-retto e della cervice uterina, con i seguenti risultati.

Screening per la prevenzione dei tumori della mammella

Nell'anno 2017 sono state invitate **35.047** donne ad effettuare una mammografia presso i Servizi di Radiologia. Il totale degli inviti validi, al netto delle esclusioni dopo inviti, è pari a 33.029. L'adesione media nell'USL per l'anno 2017 è 67,5%. Tra le donne risultate positive per lesioni neoplastiche, che hanno concluso l'iter diagnostico, sono stati individuati 112 tumori tra "carcinomi invasivi" e "carcinomi in situ".

Screening Mammografico. Donne invitate, donne aderenti per Distretto. Anno 2016

Ambito	Distretto Terni	Distretto Foligno	Distretto Narni-Amelia	Distretto Spoleto	Distretto Orvieto	Distretto Valnerina	Totale USL Umbria 2
Inviti Validi	7.466	6.822	1.849	2.896	2.687	708	22.428
Aderenti	4.614	5.663	1.072	2.145	1.787	479	15.760

Screening Mammografico. Donne invitate, donne aderenti per Distretto. Anno 2017

Ambito	Distretto Terni	Distretto Foligno	Distretto Narni-Amelia	Distretto Spoleto	Distretto Orvieto	Distretto Valnerina	Totale USL Umbria 2
N. invitati periodo	13.341	7.389	6.383	3.265	3.760	909	35.047

Inviti Validi	12.514	7.002	6.046	3.030	3.600	837	33.029
Totale esaminati	7.420	5.447	3.845	2.545	2.478	560	22.295
Adesione (%)	59,3	77,8	63,6	84,0	68,8	66,9	67,5

Come si evince dalla tabella precedente, l'adesione per distretto nell'anno 2017 mostra una discreta variabilità territoriale passando da valori minimi del 59,3% per il distretto di Terni a valori dell'84% per il distretto di Spoleto. Sempre nello stesso anno, l'adesione risulta percentualmente più alta nella fascia di età 60-64 anni, più bassa nella fascia di età 50-54 anni.

Screening Mammografico. Inviti, adesioni per fascia d'età. Anno 2016

Fascia età	50-54	55-59	60-64	65-69	70-74	Totale
Inviti Validi	6.062	5.084	4.570	4.959	1.753	22.428
Aderenti	4.127	3.627	3.234	3.575	1.197	15.760

Screening Mammografico. Inviti, adesioni per fascia d'età. Anno 2017

Fascia età	50-54	55-59	60-64	65-69	70-74	Totale
N. invitati periodo	10.697	7.146	7.177	6.872	3.155	35.047
Inviti Validi	9.952	6.711	6.818	6.549	2.999	33.029
Totale esaminati	6.501	4.552	4.749	4.531	1.962	22.295

L'analisi dell'adesione per storia di screening conferma l'alta percentuale (80,3%) per le donne già fidelizzate al programma (aderenti ad invito precedente), si attesta al 61,7 % per i primi ingressi, scende al 19,8% per le donne non aderenti ad invito precedente.

Screening mammografico: Adesione per storia di screening. Anno 2017

Storia di screening	% aderenti
Aderenti ad invito precedente	80,3
Mai aderenti a invito precedente	19,8
Primi inviti	61,7

Screening per la prevenzione dei tumori del collo dell'utero

Nell'anno 2017, sono state invitate **13.307** donne ad effettuare sia il Pap Test sia il test di screening HPV presso le sedi consultoriali dei 6 distretti. I dati parziali mostrano una partecipazione complessiva pari al 66,9%. Tra le donne che hanno concluso l'iter diagnostico, l'esame istologico ha evidenziato 77 lesioni.

Screening Citologico. Donne invitate e screenate. Anno 2016

Anno	Territorio e x ASL 3	Territorio ex ASL 4	USL Umbria 2
Target (PAP TEST)	8.066	11.120	19.186
Target (HPV TEST)	32.861	49.683	82.544
Popolazione Totale	40.927	60.803	101.730
Inviti Validi al 31/12/2016	13.691	16.739	30.430

Screening Citologico. Donne invitate e screenate. Anno 2017

Anno	Territorio e x ASL 3	Territorio ex ASL 4	USL Umbria 2
Invitati periodo	5.439	7.868	13.307

Inviti validi	4.796	7.238	12.034
Totale esaminati	3.745	4.311	8.056
%	78,1	59,6	66,9

L'adesione per distretto nel 2017 mostra una discreta variabilità territoriale passando da valori minimi del 57% per il distretto di Narni-Amelia a valori dell'80,7% per il distretto di Foligno.

Screening Citologico. Donne invitate e screenate per Distretto. Anno 2017

Ambito	Distretto Terni	Distretto Foligno	Distretto Narni-Amelia	Distretto Spoleto	Distretto Orvieto	Distretto Valnerina	Totale USL Umbria 2
N. invitati periodo	4.344	3.374	1.940	1.541	1.584	524	13.307
Inviti Validi	3.936	2.962	1.841	1.340	1.461	494	12.034
Totale esaminati	2.383	2.391	1.050	1.058	878	296	8.056
%	60,5	80,7	57	79	60,1	59,9	66,9

Sempre nello stesso anno, la partecipazione risulta percentualmente più alta nella fascia di età 40-44 anni, più bassa nella fascia di età 60-64 anni.

Screening citologico. Inviti, adesioni per fascia d'età. Anno 2017

Fascia età	20-24	25-29	30-34	35-39	40-44	45-49	50-54	55-59	60-64	Totale
N. invitati periodo	558	3.078	3.706	2.611	700	672	772	639	571	13.307
Inviti Validi	532	2.882	3.511	2.263	578	546	664	558	500	12.034
Totale esaminati	497	1.830	2.143	1.548	557	491	443	304	243	8.056
%	93,4	63,5	61,0	68,4	96,4	89,9	66,7	54,5	48,6	66,9

L'analisi dell'adesione per storia di screening conferma l'alta percentuale (74,2%) per le donne già fidelizzate al programma (aderenti ad invito precedente), si attesta al 52,5% per i primi ingressi, scende al 21,8% per le donne non aderenti ad invito precedente.

Screening cervice uterina: Adesione per storia screening. Anno 2017

Storia di screening	% aderenti
Aderenti ad invito precedente	74,2
Mai aderenti a invito precedente	21,8
Primi inviti	52,5

Si evidenzia nella tabella seguente come ci sia un ampio tasso di adesione al richiamo ad un anno per le donne con HPV Positivo.

Screening cervice uterina: Partecipazione all'HPV 12 per classi d'età. Anno 2017

Classi di età	% aderenti	% esaminate *
35-39	90,1	95,4
40-44	77,4	82,5
45-49	78,8	83,2
50-54	82,2	85,3
55-59	86,0	86,0
60-64	78,2	81,8
USL Umbria 2	82,3	86,1

*invitate + spontanee

Screening per la prevenzione dei tumori del colon retto

Nell'anno 2017 gli inviti validi hanno coinvolto 55.033 persone, i dati parziali hanno evidenziato un tasso di partecipazione pari al 42,6%. In totale degli aderenti, risulta che 1.218 soggetti con FOBT positivo sono stati inviati ad approfondimento. I risultati relativi alla patologia tumorale o pre-tumorale a localizzazione colon-retto tra coloro che hanno concluso l'iter diagnostico hanno evidenziato 80 adenomi iniziali, 110 lesioni precancerose ad alto rischio (adenomi avanzati) e 22 adenocarcinomi.

Screening Colon Retto – Inviti e adesioni per Distretto. Anno 2016

Ambito	Distretto Terni	Distretto Foligno	Distretto Narni-Amelia	Distretto Spoleto	Distretto Orvieto	Distretto Valnerina	Totale USL Umbria 2
Inviti Validi	18.107	14.771	7.865	7.256	6.403	2.198	56.600
Aderenti	7.738	7.763	3.828	3.464	3.285	625	26.704

Screening Colon Retto – Inviti e adesioni per Distretto. Anno 2017

Ambito	Distretto Terni	Distretto Foligno	Distretto Narni-Amelia	Distretto Spoleto	Distretto Orvieto	Distretto Valnerina	Totale USL Umbria 2
Invitati periodo	19.287	13.500	7.798	6.913	6.003	1.532	55.033
Inviti validi	17.626	12.289	7.191	6.369	5.438	1.412	50.325
Totale esaminati	6.408	6.167	2.979	2.851	2.477	567	21.449
%	36,4	50,2	41,4	44,8	45,5	40,2	42,6

L'adesione per distretto nell'anno 2017 mostra una discreta variabilità territoriale passando da valori minimi del 36,4% per il distretto di Terni a valori del 50,2% per il distretto di Foligno.

L'adesione, nello stesso anno, risulta percentualmente più alta nella fascia di età 70-74 anni, più bassa nella fascia di età 55-59 anni.

Screening colon retto. Inviti, adesioni per fascia d'età. Anno 2017

Fascia età	50-54	55-59	60-64	65-69	70-74	Totale
N. invitati periodo	16.540	11.285	14.088	8.573	4.547	55.033
Inviti Validi	15.560	10.314	12.914	7.593	3.944	50.325
Totale esaminati	5.993	3.232	5.191	4.606	2.427	21.449
%	38,5	31,3	40,2	60,7	61,5	42,6

L'analisi dell'adesione per storia di screening conferma l'alta percentuale (79,7%) per le persone già fidelizzate al programma (aderenti ad invito precedente), si attesta al 43,6% per i primi ingressi, scende al 6,1% per non aderenti ad invito precedente.

Screening colon retto: Adesione per storia screening. Anno 2017

Distretto di residenza	% aderenti
Aderenti ad invito precedente	79,7
Mai aderenti a invito precedente	6,1
Primi inviti	43,6

4.3.A.2. Prevenzione Luoghi di Lavoro

La tutela della salute e della sicurezza negli ambienti di lavoro è garantita dai Servizi di Prevenzione e Sicurezza negli Ambienti di Lavoro del Dipartimento di Prevenzione, che si occupano di sviluppare tutte le attività di vigilanza e controllo di cui al Patto per la Salute e la Sicurezza nei luoghi di lavoro e al Piano Regionale della Prevenzione 2014 - 2018, particolarmente in tema di prevenzione del rischio cancerogeno in diversi comparti, del rischio infortunistico nei comparti edilizia, trasporti e grandi opere infrastrutturali, dei rischi complessivi in agricoltura e del rischio chimico sulla base dei regolamenti Europei REACH e CLP.

Nel 2014 è stato avviato il lungo percorso che porterà i Servizi PSAL verso l'accreditamento; in particolare, sono state elaborate sei procedure di servizio, relative a:

- a) Indagini per infortuni sul lavoro;
- b) Valutazione dei DVR;
- c) Gestione delle segnalazioni/esposti;
- d) Vigilanza sulla formazione dei lavoratori;
- e) Indagini per malattie professionali;
- f) Ricorsi avverso il giudizio del medico competente.

Tutte le procedure sono state deliberate dalla Regione e saranno oggetto di monitoraggio da parte di auditor nel corso dei prossimi anni di vigenza del PRP.

La programmazione regionale aveva individuato, per il 2017, i seguenti obiettivi, relativi alle attività di vigilanza:

- 6,5% del livello di copertura del LEA relativo alle aziende da ispezionare, pari a 1.184 aziende nel territorio della USL Umbria n.2;
- 25% di cantieri notificati da ispezionare, pari a 630 cantieri nel territorio della USL Umbria n. 2;
- 50 aziende agricole da ispezionare nel territorio della USL Umbria n. 2;
- 12 aziende da sottoporre a monitoraggio dell'esposizione a rischio cancerogeno nel territorio della USL Umbria n. 2.

I dati di attività 2017 evidenziano un perfetto allineamento con gli obiettivi fissati dalla programmazione regionale, nonché l'ulteriore tendenza dei Servizi P.S.A.L. a sviluppare e qualificare la propria azione nell'ambito della valutazione dei rischi chimici/cancerogeni e fisici.

Attività di vigilanza ed ispezione - Sopralluoghi effettuati. Anni 2016-2017

Zona	SOPRALLUOGHI TOTALI		INTERVENTI ISPETTIVI		VERBALI	
	2016	2017	2016	2017	2016	2017
Area Sud	689	813	732	739	61	57
Area Nord	644	1027	516	764	95	82
Totale USL n. 2	1.333	1.940	1.248	1.503	156	139

Nel 2017 si registra una tendenza all'incremento, rispetto al 2016, del numero di indagini su malattie professionali svolte nelle due Aree, mentre risulta in lieve calo l'attività di indagini per infortuni sul lavoro, collegato con la riduzione dell'incidenza del fenomeno nel nostro territorio, soprattutto in relazione agli infortuni mortali.

Attività di vigilanza ed ispezione - Indagini malattie professionali e inchieste infortuni. Anni 2016-2017

Zona	INDAGINI MALATTIE PROFESSIONALI		INCHIESTE INFORTUNI	
	2016	2017	2016	2017
Area Sud	99	125	60	45
Area Nord	37	25	31	23
Totale USL 2	136	150	91	78

Persiste nel 2017 un'evidente difficoltà del settore edile, con pochi cantieri di nuova costruzione e prevalenza di interventi di ristrutturazione; comunque i Servizi hanno garantito la copertura del numero di cantieri da ispezionare, previsti nel PRP.

Attività di vigilanza su cantieri edili. Anni 2016-2017

ATTIVITA'	Area Sud		Area Nord		Totale USL n. 2	
	2016	2017	2016	2017	2016	2017
Cantieri notificati	1.222	1.207	875	934	2.097	2.141
Cantieri controllati	350	383	247	379	597	762
Verbali	13	14	22	23	35	37

Infine, si registra una copertura sufficiente, rispetto all'obiettivo del PRP, dell'attività ispettiva nei comparti diversi dall'edilizia.

Attività di vigilanza su unità produttive esclusa edilizia. Anni 2016-2017

ATTIVITA'	Area Sud		Area Nord		Totale USL 2	
	2016	2017	2016	2017	2016	2017
Unità Produttive Controllate	276	265	229	375	505	640
Verbali	48	43	73	59	121	102

Nella successiva tabella, vengono riassunti i dati di attività dei Servizi PSAL di Terni e Foligno relativi agli obiettivi del Piano Regionale della Prevenzione 2017; va sottolineato che nell'anno 2017 il Servizio dell'area nord non ha potuto effettuare attività di monitoraggio per rischio cancerogeno, in quanto oberata, come dimostrano i dati della tabella sull'attività in edilizia, dal lavoro conseguente all'evento sismico del 2016-2017.

Attività dei Servizi PSAL relativa agli obiettivi del PRP

Attività dei Servizi P.S.A.L. relativa agli obiettivi del PRP 2017	Area Nord		Area Sud	
	Obiettivo	Attività svolta	Obiettivo	Attività svolta
PROGETTO AGRICOLTURA				
N. AZIENDE AGRICOLE ISPEZIONATE	18	91	25	48
PROGETTO MONITORAGGIO DELL'ESPOSIZIONE DEI LAVORATORI AI RISCHI PER LA SALUTE				
N. AZIENDE SOTTOPOSTE A MONITORAGGIO PER RISCHIO CANCEROGENO	5	0	6	8
PROGETTO REACH/CLP				
CONTROLLI ANNUALI SU IMPRESE PREREGISTRATE	1	1	1	1

4.3.A.3. Macroarea della Sicurezza Alimentare: Servizio di "Igiene degli Alimenti e della Nutrizione"

Il Servizio "Igiene alimenti e nutrizione" IAN è stato impegnato, nel corso dell'anno 2017, nel perseguimento degli obiettivi fissati dal piano regionale (PRIC). Accanto ai campionamenti previsti dal piano, sono stati effettuati anche i prelievi per il monitoraggio degli inquinanti della conca ternana non rilevando altresì anomalie, almeno per quanto riguarda i parametri relativi alla sicurezza alimentare. Per quanto riguarda i controlli ufficiali ispettivi si è cercato di impostare la programmazione secondo le frequenze previste dalla DGR 137/2013, privilegiando gli esercizi ad elevato e medio rischio. Sono state quindi stabiliti i carichi di lavoro in base alle risorse a disposizione e al tipo di rischio insito nelle produzioni degli stabilimenti e sono stati così selezionati, per ciascun genere e tipologia di attività, appositi elenchi relativi ai controlli da effettuare.

L'analisi della attività di vigilanza eseguita nei distretti della USL evidenzia il numero di sopralluoghi effettuati e l'attenzione che è stata riservata a quegli esercizi considerati ad elevato rischio, secondo quanto previsto dalle linee guida regionali sull'applicazione dei regolamenti comunitari (882/2004).

Sopralluoghi area nord. Anno 2016

	Area Nord		
	2016	Sopralluoghi	Esercizi visitati
Aziende di Produzione Primaria	45	2	2
Aziende di Produzione e Confezionamento	578	82	61
Aziende di Distribuzione	414	52	49
Aziende di Trasporti	126	0	0
Aziende di Ristorazione	1.266	191	181
Totale	2.429	327	293

Sopralluoghi area nord. Anno 2017

	Area Nord		
	Presenti	Sopralluoghi	Esercizi visitati
Aziende di Produzione Primaria	66	9	8
Aziende di Produzione e Confezionamento	538	199	145
Aziende di Distribuzione	684	131	97
Aziende di Trasporti	132	0	0
Aziende di Ristorazione	1.558	247	215
Riconosciute	6	13	3
Totale	3.134	599	468

Sopralluoghi area sud. Anno 2016

	Area Sud		
	2016	Sopralluoghi	Esercizi visitati
Aziende di Produzione Primaria	55	3	3
Aziende di Produzione e Confezionamento	566	62	56
Aziende di Distribuzione	858	103	93
Aziende di Trasporti	91	1	1
Aziende di Ristorazione	1.680	276	267
Totale	3.250	445	420

Sopralluoghi area sud - Anno 2017

	Area Sud		
	Presenti	Sopralluoghi	Esercizi visitati
Aziende di Produzione Primaria	78	2	2
Aziende di Produzione e Confezionamento	571	252	195
Aziende di Distribuzione	1.055	198	142
Aziende di Trasporti	96	4	3
Aziende di Ristorazione	2.172	292	256
Riconosciute	3	2	2
Totale	3.975	750	600

Numerose imprese sono state controllate più volte nel corso dell'anno per verifiche e controllo dell'adeguamento a prescrizioni impartite, controlli consecutivi ad allerte, ecc. L'obiettivo fissato dalla DGRU è stato pienamente raggiunto in tutti i settori di attività ed in alcuni casi, seppur di poco, superato.

Come da obiettivo di Macroarea della Sicurezza Alimentare sono stati pianificati, organizzati ed eseguiti controlli congiunti con il Servizio IAOA "Igiene degli alimenti di origine animale", presso imprese su cui insistono competenze di entrambi; sono state realizzate congiuntamente procedure come la gestione dei sistemi di allerta e delle NIA, e prelievo campioni.

Nell'espletamento dell'attività dei controlli ufficiali sono state rilevate n. 37 sanzioni amministrative, mentre sono ben più evidenti le prescrizioni di esercizi trovati con non conformità o lievi inadeguatezze che hanno portato ad effettuare ulteriori controlli.

I campionamenti eseguiti su matrici alimentari sono stati quelli previsti dal piano integrato 2015 - 2018 della Regione Umbria; essi riguardano analisi degli oli di oliva, dei vini, analisi microbiologiche delle acque minerali; particolare attenzione è stata rivolta alla presenza dei residui dei pesticidi delle matrici alimentari vegetali in ambito regionale ed extraregionale. Tutti questi esami hanno dato esito negativo. Sono stati campionati alimenti della prima infanzia e alimenti a base di soia e di mais per scoprirne la presenza di OGM (senza risultati sfavorevoli) e il tasso di radioattività su alcuni alimenti colti in natura (funghi epigei spontanei); anche in questo caso non sono stati ottenuti risultati sfavorevoli. Nell'ambito del piano integrato regionale sono ricomprese le analisi delle acque minerali sia chimiche che microbiologiche secondo lo schema previsto nell'allegato B. Sono stati n. 7 i risultati non conformi, su un totale di 323, di cui uno (residui dei pesticidi nel riso) con rapporto di prova falsato dal fatto che il laboratorio IZS aveva applicato i limiti in vigore dal 30/6/2017, mentre la confezione campionata risaliva a coltivazioni antecedenti (2016 e 2015); un altro campionamento ha dato esito non conforme (distretto di Orvieto) per la presenza nella farina di grano tenero 00 di soia – allergene potenziale – non dichiarata in etichetta. Il campionamento era stato fatto presso un punto vendita del posto. In due casi la non conformità è stata registrata su analisi di reperti occasionali portati alla nostra attenzione da consumatori, semplici cittadini senza quindi rilevanza amministrativa e/o penale correlata. Due sono stati i casi di non conformità riscontrata sugli oli usati per friggere (composti polari) segno di una certa disattenzione degli esercenti nel dare il giusto cambio agli oli usati per una pratica che già di per se stessa ricca di problematiche di tipo nutrizionale. Ciò ha indotto le istituzioni e gli organismi competenti ad intensificare questo tipo di controllo. In altri casi non si può parlare di superamento dei limiti di Legge perché matrici soggette a monitoraggio per alcune sostanze presenti come inquinanti sul terreno o per la presenza di isotopi radioattivi. Anche in questo senso si può, in base ai rilievi tranquillizzare i consumatori per la tutela della salute pubblica.

In aggiunta si rimarcano i campioni di moca materiale destinato a venire a contatto con gli alimenti con le relative ispezioni presso produttori, depositi e distribuzione.

Accanto alla parte della sicurezza alimentare, quella tradizionale, sono stati esaminati tutti i menù in vigore negli asili nido e nelle scuole materne rilevando non conformità e suggerendo l'adozione delle linee guida regionali partendo da un lavoro di gruppo che ha visto come protagonisti tutti i soggetti interessati.

Relativamente al servizio micologico, sono stati emessi oltre 1.500 certificati di commestibilità.

Nel corso dell'anno 2017 la competenza del controllo delle acque potabili degli acquedotti è passato integralmente, per tutto il territorio aziendale, al servizio ISP.

In conformità alla DGR n. 510/2015, sono proseguiti nell'anno 2016 i campionamenti di vegetali (insalata, zucchine, olive) per la ricerca di metalli pesanti e/o diossine, PCB ed IPA; in totale sono **stati prelevati n. 23 campioni; i risultati sono stati confortevoli relativi ai parametri della sicurezza alimentare.**

In relazione ai due progetti di promozione della salute in cui era coinvolto il Servizio, cioè lo spreco alimentare nelle mense scolastiche e la corretta alimentazione nelle residenze assistite, la situazione e la relativa attività svolta nel 2017 sono le seguenti.

Per il primo progetto sono state individuati, dal gruppo regionale, i questionari per i bambini, i genitori e gli addetti alla refezione; essi sono stati utilizzati da tutti gli operatori delle due aziende; la elaborazione dei dati è stata effettuata utilizzando un programma da un software di libera circolazione Epi Info sviluppato dal personale del DIP della USL Umbria n. 2 ed offerto in uso anche al DIP di Perugia. Le elaborazioni sono ancora in corso e i risultati saranno oggetto di riflessione e di valutazione per imprimere nuove iniziative nel perseguimento degli obiettivi fissati dal Piano Regionale della Prevenzione.

Nel secondo caso il Servizio, sprovvisto di personale qualificato in tal senso, ha costruito con la collaborazione di altri Enti ed Istituzioni e con personale volontario afferente un gruppo di lavoro che ha portato alla elaborazione di linee guida per l'alimentazione nelle residenze assistite che è in attesa di pubblicazione regionale con atto apposito. Si tratta ora di dare un seguito trasmettendo il lavoro ai soggetti interessati, favorirne l'adozione e controllare attraverso schede di valutazione, l'efficacia di quanto proposto.

4.3.A.4. Macroarea della Sicurezza Alimentare – Servizio di “Igiene degli Alimenti di Origine Animale”

Il Servizio Veterinario di “Igiene della produzione, trasformazione, commercializzazione, conservazione e trasporto degli alimenti di origine animale e loro derivati”, inserito, insieme allo IAN, nella Macroarea della “Sicurezza Alimentare”, nell'anno corrente, ha svolto la propria attività di ispezione e controllo degli alimenti di origine animale e loro derivati (carni, prodotti e preparati a base di carne, prodotti ittici, miele, latte e prodotti lattiero caseari) lungo la filiera produttiva, dalla produzione fino alla somministrazione, ed ha garantito, in ottemperanza alle disposizioni dei Reg.882/2004, 854/2004 il Controllo Ufficiale presso le industrie alimentari Riconosciute e Registrate di propria competenza, anche con una azione integrata dei due servizi IAN – IAOA. L'attività integrata si è evidenziata nella pianificazione/programmazione/esecuzione delle attività ispettive presso imprese in cui insistono le competenze di entrambi servizi, nella produzione/aggiornamento/applicazione di procedure (sistemi di allerta, prelievo campioni gestione NIA) applicazione di norme come la DD 2345 “Procedura per esecuzione dei controlli ufficiali ai sensi del Reg.882/04” che pur rendendo le attività ispettive più complesse per la compilazione di modulistiche articolate omogenizzano e uniformano le attività ed i comportamenti degli operatori nei confronti delle imprese.

L'applicazione sperimentale della DD 2345 ha determinato un rallentamento delle attività (verifiche/ispezioni) specifiche IAOA e congiunte presso imprese alimentari (laboratori e somministrazione) come indicato nelle due tabelle IAN (n. 320 per attività tecniche) e IAOA (n. 443 comprensive di attività tecniche + attività svolte da tecnici e dirigenti medici, veterinari e biologi) con gestione di esposti, emergenze e tossinfezioni alimentari.

Con la DGR 137/2013 “*Programmazione dell'attività di C.U. Sicurezza Alimentare*” è stata prevista una frequenza dei Controlli Ufficiali annuali spalmata sulle imprese alimentari riconosciute e registrate secondo il loro livello di rischio. La norma ha consentito di razionalizzare i controlli potendo così estenderli in modo adeguato e proporzionale a tutti i settori e tipologie di imprese alimentari, prevedono l'organizzazione dei controlli ufficiali in base all'analisi del rischio con una attività specifica sulla categorizzazione degli stabilimenti riconosciuti. Nel 2018 con la nuova DGR n. 1274 del 6.11.2017 “*Revisione e aggiornamento della DGR 137/2013 Programmazione dell'attività di controllo ufficiale – Sicurezza Alimentare Regione Umbria*” determinerà una rivisitazione delle frequenze dei controlli ufficiali.

Presso gli stabilimenti di macellazione nel 2017 è stata garantita l'attività di controllo/ispezione, con la presenza costante di almeno un Medico Veterinario Ispettore durante le delicate fasi di lavorazioni.

Seppur con criticità per carenza di personale veterinario, è stato mantenuto un controllo (atti di sorveglianza ispettivi monitoraggi e verifiche) presso gli stabilimenti CE ed in particolare c/o i laboratori di sezionamento carni fresche e di produzione dei prodotti di origine animale; difficoltà sono state riscontrate nell'effettuare il numero di audit prefissato.

Nelle attività di prevenzione sono stati inseriti i seguenti piani di monitoraggio nazionale e regionale, a cui hanno concorso Medici Veterinari e Tecnici della Prevenzione.

- **PIANO NAZIONALE PER LA RICERCA DEI RESIDUI (AI SENSI DEL D. LVO N.158/06) PNR ANNO 2017:** il Servizio Veterinario ha provveduto al prelievo ed alla preparazione dei campioni, alla compilazione puntuale e precisa del verbale di prelievo PNR (indicando il tipo di prelievo - Piano, Extrapiano o Sospetto - e la tipologia di campionamento - mirato, clinico-anamnestico, a seguito di positività, su sospetto isto- anatomo-patologico) e ad organizzarne le attività consecutive, compreso il trasporto nelle condizioni più appropriate, al fine di assicurare la perfetta conservazione delle matrici e degli analiti ricercati.
- **PIANO DI MONITORAGGIO DELLA CONTAMINAZIONE NELL'AREA DELLA CONCA TERNANA - 2015-2019 (D.G.R n.510 del 20/04/2015):** piani di controllo/monitoraggio integrati per la gestione del rischio biologico, fisico e chimico nelle matrici alimentari e negli alimenti per animali, nell'ottica dell'integrazione tra sanità pubblica veterinaria, ambiente ed agricoltura. In Umbria, tale monitoraggio ha riguardato l'unico sito di interesse Nazionale presente cioè quello di Terni - Papigno. Il piano prevede campionamenti di carni bovine provenienti da due allevamenti individuati e selezionati sulla base della provenienza dei bovini e della alimentazione adottata; con l'obiettivo di verificare con analisi effettuate dall'IZS la presenza di PCDD/F –PCB DL /PCB e Metalli Pesanti IPA
- **PIANO REGIONALE INTEGRATO (P.R.I) 2015-2018 SULLA SICUREZZA ALIMENTARE REGIONE UMBRIA – anno 2017:** Il Piano Nazionale Integrato (PNI o MANCP), ai sensi del Regolamento (CE) n.882/2004, descrive il "Sistema Italia" dei controlli ufficiali in particolar modo in materia di alimenti, sanità e benessere animale ed è finalizzato alla razionalizzazione delle attività, mediante un'opportuna considerazione dei rischi ed un adeguato coordinamento di tutti i soggetti istituzionali coinvolti. Elenca tutte le attività di controllo svolte nelle diverse macroaree di interesse del PNI, descrivendo, per ciascun settore indicazioni di carattere generale, competenze e dettagli dell'attività. Il piano prevede:
 - **Organizzazione e gestione dei controlli ufficiali** (Ispezioni e audit degli stabilimenti di produzione alimenti, Materiali a contatto, Riconoscimento stabilimenti alimenti o.a, ricerca Trichine)
 - **Attività Trasversali** (allerta, zoonosi, sottoprodotti di origine animale)
 - **Attività di controllo ufficiale a carattere regionale** (Ricerca Contaminanti Radioattivi, Ricerca micotossine, Controllo materiali destinati a venire a contatto con alimenti, Ricerca allergeni ,Piano di controllo prodotti della pesca, Controllo ufficiale degli additivi alimentari (AA) tal quali e nei prodotti alimentari, Piano di monitoraggio di tracce di ritardanti di fiamma bromurati (BFR) negli alimenti, Criteri microbiologici: Parametri di sicurezza alimentare e Criteri di igiene di processo.
- **CONTROLLI PERIODICI PREVISTI NEI MATTATOI DAI REG. CE 217/14 E 218/14, E DALLA NOTA DEL MINISTERO DELLA SALUTE PROT. 31817-P-05/08/2014. PIANO DI MONITORAGGIO SALMONELLE PRESSO MATTATOI:** nel corso del 2017 si è dato corso ai controlli così come stabilito dal Ministero della Salute con nota prot. 31817-P-05/08/2014 relativa alle indicazioni operative per l'applicazione dei Regolamenti Ce 217/2014 e 218/2014, in particolar modo ai controlli periodici per salmonella nelle carni suine. Il prelievo di norma è effettuato da personale IZS e Veterinario Responsabile con metodo di sponge bag nelle zone: coscia, lombare, pancia e gola, e inviate all'IZS per le analisi.
- **PIANO DI MONITORAGGIO SULLE RESISTENZE AGLI ANTIMICROBICI DEI BATTERI ZOOTICI E COMMENSALI DECISION (DECISIONE 2013/652/UE ANNO 2017):** che ha coinvolto il mattatoio di Orvieto.
- **SORVEGLIANZA ED ERADICAZIONE DELLE ENCEFALOPATIE SPONGIFORMI TRASMISSIBILI (EST):**
 - **Piano monitoraggio BSE:** con l'effettuazione all'occorrenza secondo indicazioni ministeriali in merito al livello di rischio dei paesi di provenienza dei bovini; i campionamenti vengono effettuati presso i mattatoi per test c/o IZS.
 - **Piano nazionale controllo ovicaprine – Regione Umbria 2017:** il programma nazionale di sorveglianza prevede l'obbligo di testare su un numero stabilito per ogni regione gli ovi caprini regolarmente macellati con età superiore ai 18 mesi.

- **PIANO DI MONITORAGGIO DELLA FAUNA ITTICA:** con la stipula di convenzione con Cooperative pescatori di Corbara e Piediluco è stato possibile realizzare il piano di sorveglianza sulla fauna ittica presente nei laghi di Corbara Piediluco, con la ricerca di:

- Metalli pesanti (piombo cadmio e mercurio) – residui antiparassitari e fito farmaci – PBC non NDL
- Diossina e PCB DL
- Parassiti: Opistorchis Felineus e Viverrini – Clonorchis Sinensis.

MONITORAGGIO MERCURIO. A seguito di progetto per ricerca mercurio nell'ambiente biota alimenti vegetali e fauna ittica stilato dalle Regioni Umbria - Toscana e Lazio e relative ARPA è stato avviato piano di monitoraggio (con prelievi trimestrali) su fauna ittica presente sul fiume Paglia e lago di Alviano.

AREE DI MIGLIORAMENTO: Il Servizio, con adeguata assegnazione di personale Tecnico e Veterinario, dovrà procedere (alla luce anche dei nuovi incarichi, come gli IPAS a carattere aziendale, attribuiti al Personale Veterinario Dirigente) ad una riorganizzazione del Servizio per una uniformità dei processi di programmazione esecuzione e rendicontazione delle attività; risulterà fondamentale nel 2018 per i due servizi IAN e IAQA intensificare le attività di integrazione, ed una omogeneizzazione dei processi tra Area nord e Area Sud.

Attività di vigilanza ed ispezione degli impianti di macellazione. Anni 2013-2017

ATTIVITA'	2013	2014	2015	2016	2017
Mattatoi presenti	9	9	9	8	7
Macellazioni Carni Rosse (UGB)	-	-	16.937	16.058	16.407
Macellazioni Carni Bianche (UBE)	-	-	1.457	1.712	1.879
Test BSE	130	16	18	15	16
Test scrapie	105	127	140	203	174
Prelievi effettuati (PNR)	168	111	142	127	114
Provvedimenti amministrativi adottati	13	31	22	23	16
Segnalazioni ad Autorità Giudiziaria per illeciti penali	-	-	0	0	0
Sopralluoghi per categorizzazione in base al rischio	3	2	0	4	2
Ispezioni suini macellati a domicilio	2.298	2.052	2.213	2.033	1.492
Ispezioni cinghiali abbattuti	5.860	7.069	7.775	9.618	9.052

Attività di vigilanza e ispezione negli stabilimenti Riconosciuti CE (Reg.853/04) di lavorazione degli alimenti di origine animale. Anni 2013-2017

ATTIVITA'	2013	2014	2015	2016	2017
Stabilimenti presenti	70	74	73	73	67
Ingressi per vigilanza e controllo	985	852	890	799	774
Sopralluoghi per categorizzazione in base al rischio	17	12	25	19	21
Prelievi effettuati (PRA)	50	19	26	21	28
Provvedimenti amministrativi adottati	101	122	22	55	35
Segnalazioni ad Autorità Giudiziaria per illeciti penali	-	-	-	0	1

Attività di vigilanza e ispezione presso gli esercizi commerciali registrati (Reg.852/04). Anni 2013-2017

ATTIVITA'	2013	2014	2015	2016	2017
Esercizi commerciali presenti e trasporti	1.078	1.115	1.160	1.167	1.058

N. ispezioni su imprese registrate comprensive congiunte IAN (controlli allerta/ispezioni/verifiche prescrizioni)	-	-	-	-	653
Prelievi effettuati (PRA)	113	114	56	64	97
Provvedimenti amministrativi adottati	115	189	134	114	137
Segnalazioni ad Autorità Giudiziaria per illeciti penali	-	-	5	1	2

Servizi IAOA: Attività di Ispezione Produzioni Primarie. Anni 2015-2017

INDICATORI	2015	2016	2017
UGB di animali posti a visita sanitaria in stabilimenti di macellazione carni rosse	16.937	16.058	16.407
UBE animali posti a visita sanitaria in stabilimenti di macellazione carni bianche	1.457	1.712	1.879
n. suini privati + cinghiali controllati (visita ed esame trichinoscopico)	9.971	11.235	10.756
n. campioni alimenti di origine animale effettuati (piani controllo/sorveglianza)	346	414	392
n. campioni alimenti di origine animale non idonei (piani controllo/sorveglianza)	0	0	0
% campioni alimenti di origine animale non idonei (piani controllo/sorveglianza)	-	-	-

Servizi IAOA: Controllo Stabilimenti riconosciuti. Anni 2015-2017

INDICATORI	2015	2016	2017
n. controlli effettuati aziende di lavorazione, trasformazione, deposito di alimenti di origine animale soggette a controllo sistematico	855	798	774
n. campioni alimenti di origine animale effettuati	25	28	28
n. campioni alimenti di origine animale non idonei	0	0	0
% campioni alimenti di origine animale non idonei	-	-	-

Servizi IAOA: Attività di Vigilanza Aziende registrate. Anni 2015-2017

INDICATORI	2015	2016	2017
n. aziende produz./trasformaz./confez./distribuz./sommministraz. alimenti/bevande controllate	579	504	389
n. aziende di produzione, trasformazione, confezionamento, distribuzione e somministrazione di sottoposte a vigilanza non a norma alimenti e bevande	136	104	63
% aziende di produzione, trasformazione, confezionamento, distribuzione e somministrazione di sottoposte a vigilanza non a norma alimenti e bevande	23%	21%	16%
n. sopralluoghi effettuati	628	597	500
n. campioni alimenti di origine animale effettuati (vigilanza programmata)	57	54	97
n. campioni alimenti di origine animale non idonei (vigilanza programmata)	0	1	2
% campioni alimenti di origine animale non idonei (vigilanza programmata)	-	2%	2%

4.3.A.5. S.C. Sanità Animale

Le attività svolte nell'anno 2017 dalla U.O.C. Sanità Animale hanno riguardato i controlli relativi ai piani di eradicazione nei confronti della Tuberculosis bovina, Brucellosi e Leucosi bovina Enzootica e Brucellosi ovina, come previsto dalle D.P.G.R. n. 228, 229, 230 e 231 del 05/12/2017.

Le attività svolte hanno consentito di mantenere nelle Province di Perugia e Terni la qualifica sanitaria comunitaria di province ufficialmente indenni per brucellosi negli allevamenti di bovini ed ovi-caprini, e per leucosi bovina enzootica negli allevamenti bovini. Con decisione 2017/888 U.E., del 22/05/2017, le due Province sopracitate hanno inoltre ottenuto la qualifica comunitaria di ufficialmente indenni da tubercolosi bovina, come da obiettivo del Direttore Generale stabilito dalla Regione.

Per quanto riguarda gli allevamenti suinicoli ed avicoli, è stata data continuità al piano di controllo della malattia vescicolare del suino, peste suina classica e malattia di Aujeszky., delle salmonellosi ed influenza aviare.

Nelle aziende suinicole è stata completata la categorizzazione del rischio da malattia vescicolare del suino come da programma regionale (obiettivo del D.G.), ai fini dell'audit della Commissione APHIS statunitense, che ha valutato positivamente tutte le azioni messe in campo dai Servizi Veterinari per il controllo della malattia sopracitata. Per questo motivo, in futuro il mercato statunitense, dei prodotti a base di carne suina, potrebbe essere aperto anche alla Regione Umbria.

Sono rimaste in vigore le attività di prelievo del tronco encefalico dei bovini di età superiore ai 48 mesi e degli ovini di età superiore ai 18 mesi morti in allevamento per la prevenzione delle TSE.

Così come i prelievi per l'anemia infettiva degli equidi come da piano emanato dal Ministero della Salute, che ha visto la categorizzazione della Regione Umbria come "area a basso rischio". Pertanto sono sottoposti a controllo, ogni tre anni, gli equidi che vengono introdotti a fiere, aste, mercati, o altro concentrazione di equidi; mentre è continuata l'attività di controllo annuale negli allevamenti ove sono presenti muli o equidi da lavoro e negli allevamenti ricadenti nelle ASA o nei CLUSTER di focolai diagnosticati nell'anno 2017.

Si è data continuità all'aggiornamento dei dati presenti nel l'Anagrafe Canina Regionale del sistema SIVA e delle anagrafi zootecniche presenti nello specifico portale del Ministero della Salute.

E' stato inoltre dato seguito al piano di sorveglianza della West Nile Disease degli equidi (zoonosi emergente), ed al piano di selezione genetica degli ovini, ai fini di rendere geneticamente resistente la popolazione ovina locale alla scrapie (EST).

Queste ultime attività si sono sommate alle attività già previste dai LEA, svolte dal Servizio di Sanità Animale relativamente a: profilassi di stato negli allevamenti di bovini, ovi-caprini, equidi e suini, attività di lotta e prevenzione del randagismo con sterilizzazione dei cani randagi e dei gatti presenti nelle colonie feline censite, controlli delle anagrafi zootecniche e profilassi delle TSE (controllo degli animali morti in stalla).

Notevole impegno è stato profuso nelle attività di controllo e prevenzione del randagismo attraverso le attività di applicazione di microchip, ed iscrizione in anagrafe dei cani randagi rinvenuti sul territorio.

Sono state rilevanti le risorse umane ed economiche, impegnate nelle attività di gestione sanitaria del canile sanitario, di sterilizzazione dei cani randagi, e delle colonie feline censite.

Ulteriormente, è stato dato seguito ai progetti (9.2 e 9.3), previsti per la Sanità Animale, dal Piano Regionale di Prevenzione 2014-2018.

Tutti i piani sopracitati, sono stati completati entro il 31/12/2017, anche se sono state riscontrate, ma comunque risolte, attraverso azioni correttive sull'impiego delle risorse umane, le criticità dovute alla chiusura dell'ambulatorio veterinario di via G.B. Vico (TR), ed al suo trasferimento presso la sede del canile sanitario in loc. Schifanoia di Narni.

Sanità Animale - Attività di profilassi. Anno 2016

ATTIVITA'	Di- stretto Foligno	Distretto Spoleto	Distretto Valnerina	Distretto Terni	Distretto Narni Amelia	Distretto Orvieto	Totale
Allevamenti bovini presenti	549	320	246	340	442	265	2.162
Allevamenti bovini oggetto di profilassi di stato	194	138	188	151	158	86	915
Allevamenti bovini controllati per BRC e LEB	78	59	68	82	24	33	344
Prelievi effettuati per BRC e LEB	1039	741	1133	596	236	520	4.265
Ingressi per profilassi di stato per TBC	104	72	71	87	79	47	460
Intradermoreazioni per tbc effettuate	2.051	750	1.857	1.045	2.213	831	8.747
Ingressi per piano blue tongue	72	18	32	69	92	36	319
Prelievi effettuati	596	275	289	370	744	324	2.598

Allevamenti ovi-caprini presenti	403	293	258	401	547	202	2.104
Ingressi per profilassi di stato	115	86	41	101	127	60	530
Allevamenti ovi-caprini controllati	128	95	50	123	131	65	592
Prelievi effettuati	2.227	1.689	1.455	1.971	2.090	1.090	10.522
n. allevamenti equini presenti	709	413	305	362	496	392	2.677
n. prelievi effettuati per A.I.	352	203	59	330	501	189	1.634
Allevamenti suini presenti	475	206	89	186	308	99	1.363
Allevamenti suini controllati	97	69	49	50	106	34	405
Ingressi per profilassi di stato	91	68	48	49	104	33	393
n. prelievi effettuati per MVS	990	979	170	307	787	158	3.391

Sanità Animale - Attività di profilassi. Anno 2017

ATTIVITA'	Distretto Foligno	Distretto Spoleto	Distretto Valnerina	Distretto Terni	Distretto Narni Amelia	Distretto Orvieto	TOTALE
Allevamenti bovini presenti	432	200	200	232	270	123	1.457
Allevamenti bovini oggetto di profilassi di stato	196	140	188	152	160	88	924
Allevamenti bovini controllati per BRC e LEB	67	41	88	38	37	22	293
Prelievi effettuati per BRC e LEB	1.579	461	1.845	336	657	195	5.073
Ingressi per profilassi di stato per TBC	104	84	108	118	88	52	554
Intradermoreazioni per tbc effettuate	2.015	1.224	1.481	1.036	1.155	840	7.751
Ingressi per piano blue tongue	86	25	60	54	96	31	352
Prelievi effettuati	528	356	290	250	729	289	2.442
Allevamenti ovi-caprini presenti	402	288	291	362	508	184	2.035
Ingressi per profilassi di stato BRC O/C	105	82	103	94	143	48	575
Allevamenti ovi-caprini controllati	101	78	99	92	137	47	554
Prelievi effettuati	1.910	1.212	3.162	1.184	1.834	1.105	10.407
n. allevamenti equini presenti	674	430	300	366	501	392	2.663
n. prelievi effettuati per A.I.	239	127	258	228	238	94	1.184
Allevamenti suini presenti	479	206	89	186	310	105	1.375
Allevamenti suini controllati	48	36	26	35	71	29	245
Ingressi per profilassi di stato	87	60	29	49	106	31	362
n. prelievi effettuati per MVS	947	911	185	347	736	248	3.374

Sanità Animale - Attività di vigilanza permanente. Anno 2016

ATTIVITA'	Distretto Foligno	Distretto Spoleto	Distretto Valnerina	Distretto Terni	Distretto Narni Amelia	Distretto Orvieto	Totale
Allevamenti controllati	773	487	393	662	732	304	3.351
Ingressi totali	919	583	459	952	1.069	456	4.438
Ingressi per:							
Spedizione animali	146	96	66	290	337	152	1.087
Visita programmata	65	40	40	50	43	28	266
Chiamata a seguito di mortalità *	352	163	97	137	234	96	1.079
Prelievi tronco encefalico per profilassi TSE bovini	94	53	61	30	92	11	341

Prelievi tronco encefalico per profilassi TSE ovini	59	41	7	67	54	16	244
Prelievi tronco encefalico per profilassi TSE totali	153	94	68	97	146	27	585
Introduzione animali in allevamento	12	21	11	13	29	10	96

* Certificati animali morti + certificati di animali oggetto di prelievo per TSE

Sanità Animale - Attività di vigilanza permanente. Anno 2017

ATTIVITA'	Distretto Foligno	Distretto Spoleto	Distretto Valnerina	Distretto Terni	Distretto Narni Amelia	Distretto Orvieto	TOTALE
Allevamenti controllati	716	513	651	610	961	291	3.742
Ingressi totali	801	583	712	727	1.046	320	4.198
Ingressi per :							
Spedizione animali	272	94	102	303	325	126	1.223
Visita programmata	65	42	36	42	57	35	277
Chiamata a seguito di mortalità *	197	187	212	201	411	51	1.259
Prelievi tronco encefalico per prof. TSE bovini	38	46	105	34	173	14	410
Prelievi tronco encefalico per prof. TSE ovini	67	49	15	75	62	28	296
Prelievi tronco encefalico per prof. TSE totali	105	95	120	109	319	42	706
Introduzione animali in allevamento	8	7	8	27	0	1	51

* Certificati animali morti + certificati di animali oggetto di prelievo per TSE

Lotta al randagismo. Anno 2016

ATTIVITA'	Distretto Foligno	Distretto Spoleto	Distretto Valnerina	Distretto Terni	Distretto Narni Amelia	Distretto Orvieto	Totale
Cani iscritti all'anagrafe	2.650	1.376	566	3.081	1.684	1.296	10.653
Totale cani presenti in anagrafe	26.566	13.937	5.056	33.834	17.103	11.418	107.914
Interventi in materia di randagismo	301	199	57	719	569	209	2.054
Animali morsicatori sottoposti ad osservazione	39	46	7	23	32	4	151
Sterilizzazione cani	169	53	0	367	39	144	772
Sterilizzazione gatti	330	1	0	702	35	379	1.447

Lotta al randagismo. Anno 2017

ATTIVITA'	Distretto Foligno	Distretto Spoleto	Distretto Valnerina	Distretto Terni	Distretto Narni Amelia	Distretto Orvieto	TOTALE
Cani iscritti all'anagrafe	2.715	1.285	606	2.502	1.571	1.172	9.851
Totale cani presenti in anagrafe	26.698	14.069	5.188	33.966	17.235	11.549	108.705
Interventi in materia di randagismo	525	127	109	942	347	233	2.283
Animali morsicatori sottoposti ad osservazione	47	33	4	43	12	6	145
Sterilizzazione cani	126	0	0	144	157	72	499
Sterilizzazione gatti	238	0	0	598	0	143	979

4.3.A.6. S.S.A. Igiene degli Allevamenti e delle Produzioni Zootecniche

Per quanto attiene l'Igiene degli allevamenti e delle Produzioni Zootecniche, nel corso del 2017 il Servizio ha dato continuità all'attività svolta nell'anno precedente. Sono state eseguite le seguenti attività.

Piano Nazionale di Farmacovigilanza

Il numero dei sopralluoghi effettuati negli allevamenti zootecnici nel corso dell'anno 2017 è stato quello programmato in base al Piano nazionale di Farmacosorveglianza e agli obiettivi di budget Aziendali. Nella scelta delle Aziende da sottoporre a controllo è stata data priorità a quelle con maggior numero di capi presenti ed a quelle considerate più a rischio per il tipo di conduzione e per le specie allevate (bovine da latte, allevamenti ovi-caprini con annesso caseificio).

E' stato pertanto assolto il compito di controllo sull'impiego del farmaco veterinario per garantire un adeguato stato di benessere animale e per evitare soprattutto il rischio della presenza di residui di sostanze farmacologicamente attive nella filiera della sicurezza alimentare.

I controlli sono stati effettuati presso diverse tipologie di strutture:

- 4 grossisti di medicinali veterinari (art. 66 D.Lgs. 193/2006);
- 2 grossisti autorizzati alla vendita diretta di medicinali veterinari (art. 70, D.Lgs. 193/2006);
- 42 Farmacie;
- 21 ambulatori veterinari;
- Allevamenti di animali destinati alla produzione di alimenti:
 - allevamenti bovini n. 108
 - allevamenti ovi-caprini n. 88
 - allevamenti avicoli n. 19
 - allevamenti suini n. 15
 - allevamenti equidi DPA n. 21
 - allevamenti cunicoli n. 1
 - allevamenti ittici n. 4.

Per quanto riguarda la farmacovigilanza, non sono pervenute segnalazioni di reazioni avverse.

Il prelievo dei campioni per il controllo dei residui viene effettuato sulla base degli accertamenti previsti sia dal PNR che dal PNAA, oltreché in base all'individuazione degli allevamenti per numero dei capi, alla rotazione nel tempo, nonché ad eventuali precedenti di non conformità.

N. 3 Farmacie sono state sanzionate per aver ceduto farmaci senza prescrizione.

Piano regionale Integrato - Controllo della produzione e lavorazione del latte e derivati - P.R.I.C. 2015-2018.

E' stata aggiornata la classe di rischio di n. 9 impianti riconosciuti 853 e di n. 103 impianti registrati 852 (caseifici aziendali area nord e sud - gelaterie area sud).

Sono stati effettuati:

- n. 32 ispezioni presso impianti riconosciuti 853 in linea con i controlli minimi previsti in base alla classe di rischio;
- n. 54 ispezioni programmate presso impianti registrati 852 caseifici aziendali;
- n. 22 ispezioni programmate presso gelaterie registrate 852;
- n. 3 Audit presso impianti riconosciuti 853 latte crudo e prodotti lattiero caseari - Stabilimento di trasformazione e Stabilimento di trattamento termico.

Per quanto riguarda l'attività di Controllo Ufficiale PRIC, sono stati effettuati:

- n. 2 campioni per Aflatossina M1 su latte pastorizzato presso impianti riconosciuti 853;
- n. 4 campioni latte crudo presso 2 aziende a distanza di 6 mesi per il controllo della radioattività;

- 1 campione per la ricerca di polifosfati E338-E342 su prodotti lattiero caseari a latte pastorizzato presso impianti riconosciuti 853;
- n. 8 campioni su prodotti lattiero caseari a latte crudo e n. 2 su campioni su prodotti lattiero caseari a latte pastorizzato presso impianti riconosciuti 853 per verificare i parametri di igiene di processo;
- n. 16 campioni a latte crudo su impianti registrati, n. 7 campioni su formaggio a latte pastorizzato su impianti riconosciuti 853 per verificare i criteri microbiologici e i parametri di sicurezza alimentare;
- sono state effettuate 5 ispezioni sull'utilizzo dei MOCA presso n. 5 aziende registrate per la 852.

Sono stati inoltre effettuati 16 campioni extra-piano per la ricerca di aflatossine ed inibenti presso aziende zootecniche per la produzione di latte crudo bovino e ovino.

Nel corso dei sopralluoghi programmati sono state comminate n. 2 sanzioni su n. 2 gelaterie per:

- 1) aver violato le norme di cui all'art. 6 comma 2 del Reg.CE 852/2004, sanzionato in base all'art. 6 comma 3 del D.L.gs 193/2007 per avere realizzato una variazione strutturale rispetto quanto riportato nella planimetria allegata alla DIA Prot. 89063 del 07/07/2011, nello specifico risulta essere stato realizzato un fondello che separa una porzione dell'area vendita gelato;
- 2) aver violato le norme di cui all'art. 6 comma 2 del Reg. CE n. 852/2004, sanzionato in base all'art. 6 comma 3 del D.Lgs. n. 193/2007 per aver eseguito attività di produzione, trasformazione e distribuzione alimenti (nello specifico di gelati) all'interno del laboratorio sito in Via Perticara, 3, Terni senza che sia stata effettuata notifica all'autorità competente finalizzata alla registrazione;

e n. 1 sanzione su n. 1 azienda zootecnica di produzione di latte bovino per:

- 1) aver violato le norme Reg.852/2004 parte A dell'allegato 1, sanzionato ai sensi dell'art. 6 comma 4 del D.L.vo n. 193 del 06/11/2007 in quanto nel locale adibito alla stanza deposito latte non erano rispettate le condizioni igieniche.

Nel territorio della Valnerina non hanno ripreso l'attività n. 4 impianti registrati 852 per la produzione di prodotti lattiero caseari a latte crudo a causa degli eventi sismici del 2016.

Benessere Animale

Oltre a portare a termine le attività previste dal Piano Nazionale Benessere Animale di seguito elencate, nella provincia di Terni sono stati controllati, nel corso di diversi interventi eseguiti con la Polizia Stradale lungo le grandi arterie di scorrimento, autostradale e non, 58 autoveicoli adibiti al trasporto di animali, rilevando numerose infrazioni.

Piano nazionale alimentazione Animale

Come previsto dal PNAA anche nel 2017 è stata effettuata la Valutazione del Rischio di tutti gli stabilimenti riconosciuti, di tutti quelli registrati Atr.5 comma 2 e di tutte le attività di rivendita dei mangimi programmate. E' stato valutato il livello del rischio di tutte le aziende zootecniche ispezionate.

Sono stati effettuati tutti i campionamenti previsti, ad eccezione di un olio vegetale per la ricerca di PCB, non essendo presente la matrice.

Nel corso del 2017 è stata riscontrata una sola non conformità su un mangime per ovi-caprini da latte per la ricerca di aflatossina

L'attività ispettiva di vigilanza effettuata presso gli operatori del settore mangimi (Mangimifici industriali e aziendali) non ha rilevato non conformità.

Non sono state riscontrate irregolarità sull'etichettatura dei mangimi.

Piano Nazionale controllo dei sottoprodotti di Origine Animale

Nel territorio sono presenti soltanto poche imprese di scarsa rilevanza ai fini dei volumi di attività ad eccezione di un'industria di produzione di mangimi petfood che comunque sono state tutte sottoposte alla valutazione del rischio e sottoposte ai controlli con le frequenze e le modalità previste dalla norma (ispezioni e audit) senza rilevare non conformità relative alla loro gestione.

In caso di necessità i controlli sono stati effettuati anche in collaborazione con altre amministrazioni (Nas, Carabinieri, Corpo Forestale).

Piano Nazionale Residui

I prelievi previsti dal PNR per l'anno 2017 sono stati effettuati rispettando quanto programmato, con un criterio di "casualità mirata" nell'individuazione degli allevamenti da sottoporre ad accertamento.

I prelievi effettuati sono stati registrati in SIVA e sono state avanzate proposte circa una revisione del sistema inerente PNR.

Non sono state accertate non conformità.

Piano Nazionale di Riproduzione Animale

Sono state controllati tutti gli stalloni presenti nel nostro territorio, sia adibiti a monta pubblica che privata.

D.G.R. n. 510 del 20.04.2015: Progetto di monitoraggio della contaminazione nell'Area della Conca Ternana 2015-2019" in attuazione della D.G.R. n. 1799 del 29.12.2014 e della D.G.R. n. 91 del 26.01.2015.

Nel territorio della Conca Ternana sono stati effettuati 14 campionamenti: 6 su fieno, 2 su uova di allevamenti famigliari, 6 su latte ovicaprino, per la ricerca di diossine, PCB non diossino simile e metalli pesanti al fine di valutare il grado di contaminazione di quest'area e per verificare l'impatto di alcuni inquinanti sulle matrici alimentari della Conca Ternana.

Non sono state riscontrati superamenti dei valori di legge. Il rimanente campione, causa carenza di matrice, sarà effettuato nei primi mesi del 2018 quando la stessa sarà disponibile.

Obiettivi e Attività del servizio IAPZ. Anno 2016

DESCRIZIONE	TOTALE	OBIETTIVI 2016
PIANO REGIONALE INTEGRATO (PRIC)		
CASEIFICI Riconosciuti 9: sopralluoghi 27	28	27
CASEIFICI Registrati 51 sopralluoghi 51	51	51
GELATERIE 60 sopralluoghi 1/3	21	-
PRIC campioni da eseguire 48	48	48
campioni per ricerca inibenti e aflatossine su segnalazione di sospetta positività	10	100%
PIANO NAZIONALE RESIDUI: N. Campioni da eseguire 100%: 59	59	59
PIANO MONITORAGGIO DELLA CONCA TERNANA 100% : 20	20	20
PNR - campioni extrapiano	0	100%
Verifiche per conto UVAC	7	100%
PIANO FARMACOSORVEGLIANZA 100%		
DEPOSITI con vendita all'ingrosso e al minuto 4 (1 sopralluogo anno)	4	4
ALLEVAMENTI con armadietti: 35 (1 sopralluogo anno)	35	35
FARMACIE: 129 (1 sopralluogo ogni tre anni) 42	42	42
AMBULATORI VET. 63 (30% sopralluoghi anno) 21	21	21
VETERINARI SCORTE PROPRIE: 26 (30% sopralluoghi anno) da controllare 7	9	9
ALLEVAMENTI BOVINI 324 (30% sopralluoghi anno) da fare 108	108	108
ALLEVAMENTI OVINI 234 (30% sopralluoghi anno) 71	88	78
ALLEVAMENTI SUINI: 45 (30% sopralluoghi anno)	15	15

ALLEVAMENTI AVICOLI : 56 (30% sopralluoghi anno)17	19	19
EQUIDI DPA > 10: n. 62 (30% sopralluoghi anno) 19	21	21
PESCI 14 (30% sopralluoghi anno) 4	4	4
N. ricette controllate e archiviate 100%	6.203	100%
PIANO NAZIONALE ALIMENTAZIONE ANIMALE 100%		
MANGIMIFICI riconosciuti art.10 comma1, lettera a) b) c): 5 (1 sopralluogo anno)	5	5
impianti di produzione di mang. medicati e prodotti interm.: 1 (1 sopralluogo anno)	1	1
stabilimenti di produzione alimenti per animali da compagnia: 1 (1 sopralluogo anno)	1	1
Produttori primari e Allevatori che miscelano per uso proprio senza additivi di cui all'allegato 4: art.5 comma1 : 3228 da fare 3%	100	100
MANGIMIFICI REGISTR. imprese di produzione di cui all'art. 5, comma2: 21 (1 sopralluogo anno)	21	21
IMPRESE CHE FABBRICANO MATERIE PRIME 10	10	10
RIVENDITE MANGIMI art. 5, comma 2: 151 (1 sopralluogo ogni 2 anni) da fare 76	76	76
CAMPIONI MANGIMI PNAA 208	209+1 M.M.**	210
PIANO BENESSERE ANIMALE 100%		
VITELLI CARNE BIANCA tutti :0	0	0
SUINI > 40 CAPI, > 6 SCROFE: 53 da controllare 10%	5	5
GALLINE OVAIOLE : 21 da controllare 10%	2	2
RIPRODUTTORI 7 da controllare 10%	0*	1
BROILER: >500 capi: 32 da fare 10% 3	3	3
BOVINI >50 capi: 124 da fare 15% 8	20	19
CONIGLI > 250 capi : 2 da fare 15% 1	1	1
TACCHINI & ALTRI AVICOLI >250capi: 34 da fare 15% 4	4	3
OVINI >50 capi: 255 da fare 15% 38	45	37
CAPRINI > 50 capi: 8 da fare 15% 1	1	1
BUFALI > 10 capi:2 da fare 15% 0	0	0
CAVALLI > 10 capi: 37 da controll.15%	6	6
ANIMALI DA PELLICCIA tutti: 0	0	0
PESCI 17 da controllare 15%	3	3
controllo del benessere animale durante il trasporto con Polizia Stradale	39	100%
PIANO RIPRODUZIONE ANIMALE 100%		
controllo stalloni per anemia infettiva – 100% 73	72+1 M.C.***	7300%
stazioni di monta equina pubblica e privata 100% delle attive: 61	60	60
Centro di raccolta e magazzinaggio per la fec. artificiale sperma equino 3	3	3
Recapiti sperma 2	2	2
Allevamenti suinicoli che praticano l'inseminazione artificiale N. 2	2	2
SOTTOPRODOTTI DI ORIGINE ANIMALE 100%		
impianto di trasformazione cat. 3 riconosciuto:2	2	2
impianto di transito riconosciuti: 7 da controllare 7	7	7
impianti di magazzinaggio cat. 1 riconosciuto 1	1	1
impianto tecnico registrato: 1	1	1
Impianti riconosciuti petfood:1 da controllare 1	1	1
ESPOSTI 100% 186	186	100%
SOPRALLUOGHI ESPOSTI	232	

* previsto allevamento di Borgo Cerreto ma non eseguito per eventi sismici

** 1 matrice non presente sul nostro territorio

*** stallone non eseguito per mancata cattura da parte del proprietario

Obiettivi e Attività del servizio IAPZ. Anno 2017

DESCRIZIONE	TOTALE	OBIETTIVI 2017
PIANO REGIONALE INTEGRATO (PRIC)		
CASEIFICI Riconosciuti 8: sopralluoghi 28	32	28
CASEIFICI Registrati 51 sopralluoghi 51	54	51
GELATERIE 60 sopralluoghi 1/3	22	20
PRIC campioni da eseguire 39	39	39
campioni per ricerca inibenti e aflatossine su segnalazione di sospetta positività	16	100%
PIANO NAZIONALE RESIDUI: N. Campioni da eseguire 100%: 51	51	51
PIANO MONITORAGGIO DELLA CONCA TERNANA 100% : 14	14	14
PNR - campioni extrapiano FIPRONIL - UOVA	12	100%
Verifiche per conto UVAC	0	100%
PIANO FARMACOSORVEGLIANZA 100%		
DEPOSITI con vendita all'ingrosso e al minuto 46(1 sopralluogo anno)	4	4
ALLEVAMENTI con armadietti: 35 (1 sopralluogo anno)	46	46
FARMACIE: 129 (1 sopralluogo ogni tre anni) 42	41	41
AMBULATORI VET. 63 (30% sopralluoghi anno) 21	21	21
VETERINARI SCORTE PROPRIE: 26(30% sopralluoghi anno) da controllare 7	9	9
ALLEVAMENTI BOVINI 324 (30% sopralluoghi anno) da fare 108	108	108
ALLEVAMENTI OVINI 234 (30% sopralluoghi anno) 71	88	88
ALLEVAMENTI SUINI: 45 (30% sopralluoghi anno)	15	15
ALLEVAMENTI AVICOLI : 56 (30% sopralluoghi anno)17	19	19
EQUIDI DPA > 10: n. 62 (30% sopralluoghi anno) 19	22	22
PESCI 14 (30% sopralluoghi anno) 4	4	4
N. ricette controllate e archiviate 100%	4480	100%
PIANO NAZIONALE ALIMENTAZIONE ANIMALE 100%		
MANGIMIFICI riconosciuti art.10 comma1, lettera a) b) c): 5 (1 sopralluogo anno)	5	5
impianti di produzione di mang. medicati e prodotti interm.: 1 (1 sopralluogo anno)	1	1
stabilimenti di produzione alimenti per animali da compagnia: 1 (1 sopralluogo anno)	1	1
Produttori primari e Allevatori che miscelano per uso proprio senza additivi di cui all'allegato 4: art.5 comma1 : 3228 da fare 3%	100	100
MANGIMIFICI REGISTR. imprese di produzione di cui all'art. 5, comma2: 21 (1 sopralluogo anno)	26	21
IMPRESE CHE FABBRICANO MATERIE PRIME 10	14	10
RIVENDITE MANGIMI art. 5, comma 2: 151 (1 sopralluogo ogni 2 anni) da fare 76	76	76
CAMPIONI MANGIMI PNAA 208	206	206
PIANO BENESSERE ANIMALE 100%	0	
VITELLI CARNE BIANCA tutti :15	15	15
SUINI > 40 CAPI, > 6 SCROFE: 53 da controllare 10%	13	8
GALLINE OVAIOLE : 21 da controllare 10%	5	2
RIPRODUTTORI 7 da controllare 10%	1	1
BROILER: >500 capi: 32 da fare 10% 3	5	4
BOVINI >50 capi: 124 da fare 15% 8	25	19
CONIGLI > 250 capi : 2 da fare 15% 1	0	0
TACCHINI & ALTRI AVICOLI >250capi: 34 da fare 15% 4	8	3
OVINI >50 capi: 255 da fare 15% 38	52	39
CAPRINI > 50 capi: 8 da fare 15% 1	3	1
BUFALI > 10 capi:2 da fare 15% 0	0	0
CAVALLI > 10 capi: 37 da controll.15%:	8	6

ANIMALI DA PELLICCIA tutti: 0	0	0
PESCI 17 da controllare 15%	4	4
controllo canili	38	100%
controllo del benessere animale durante il trasporto con Polizia Stradale	58	100%
PIANO RIPRODUZIONE ANIMALE 100%	0	
controllo stalloni autorizzati Piano Nazionale controllo AVE O.M. 13.01.1994 : 73	82	82
stazioni di monta equina pubblica e privata: 60	57	57
Recapito e magazzinaggio materiale seminale e/o embrioni: 3	2	2
Centro produzione seme : 1	1	1
Allevamenti suinicoli che praticano l'inseminazione artificiale N. 2	2	2
SOTTOPRODOTTI DI ORIGINE ANIMALE 100%	0	
impianto di trasformazione (art.24 a) cat. 3 riconosciuto:1	1	1
impianto di petfood (art 24 e): 2	2	2
impianti di magazzinaggio con manipolazione (art 24h): 5 da controllare 5	10	5
impianti di magazzinaggio senza manipolazione (art 24i): 2	4	2
impianto tecnico registrato: 2	1	2
operatori registrati art 23:6	3	6
ESPOSTI 100%	333	100,00%
SOPRALLUOGHI ESPOSTI	511	

4.3.B) Obiettivi di attività dell'esercizio e confronto con il livello programmato

Gli obiettivi di attività dell'esercizio, per l'area della prevenzione sono in linea con quanto stabilito a livello di programmazione e i risultati raggiunti sono dettagliati al paragrafo precedente.

In sintesi si evidenzia come siano state effettuate le attività relative al raggiungimento dei seguenti obiettivi e delle azioni ad essi collegate:

- miglioramento della qualità delle informazioni sanitarie attraverso la corretta e completa registrazione dei dati con alimentazione dei flussi informativi di governo NSIS;
- rendicontazione periodica e annuale delle attività di pertinenza;
- promozione delle attività motorie nella popolazione sana e nella popolazione diabetica;
- promozione della dematerializzazione delle prescrizioni di specialistica ambulatoriale al fine di efficientare i sistemi e facilitare la presa in carico dei pazienti;
- promozione della riorganizzazione e razionalizzazione dei servizi territoriali in aderenza alle linee di indirizzo regionali e alla programmazione aziendale;
- conseguimento degli obiettivi di attività del Piano della Prevenzione:
 - Conseguimento Obiettivi del Piano della Prevenzione per la PREVENZIONE delle MALATTIE INFETTIVE attraverso azioni specifiche;
 - Conseguimento Obiettivi del Piano della Prevenzione per i PIANI DI VIGILANZA attraverso azioni specifiche;
 - Conseguimento Obiettivi specifici per la PROMOZIONE DELLA SALUTE attraverso azioni specifiche;
 - Conseguimento Obiettivi specifici per la PREVENZIONE DELLE MALATTIE ONCOLOGICHE attraverso i programmi di screening;
 - Miglioramento degli iter di presa in carico dei percorsi per gli screening oncologici;
 - Conseguimento Obiettivi del Piano della Prevenzione per la promozione della salute e sicurezza negli ambienti e nei luoghi di lavoro: attività di vigilanza nei luoghi di lavoro, attività di igiene industriale,

definire e mettere in atto le procedure per i principali processi svolti all'interno dei Servizi PSAL, mantenere adeguati livelli di vigilanza, in particolare in edilizia e agricoltura;

- Conseguimento Obiettivi del Piano della Prevenzione per la Promozione della sicurezza alimentare;
- Attivazione piani di sanità pubblica veterinaria per il controllo delle malattie;
- Attivazione piani di sanità pubblica veterinaria per il controllo allevamenti;
- Interventi PET;
- Conseguimento Obiettivi del Piano della Prevenzione per Promuovere la Sicurezza Alimentare e la sorveglianza nutrizionale;
- Conseguimento Obiettivi del Piano della Prevenzione per la promozione della sicurezza alimentare e azioni di controllo e di vigilanza su imprese conosciute e registrate;
- Definire piani di controllo e vigilanza aziendali: azioni di vigilanza- prelievo matrici - aderenza PNRI, aderenza PRIC, azioni vigilanza allevamenti - aderenza al PNI, aderenza al PNR, aderenza al PNE;
- promozione della gestione di qualità delle attività delle strutture e dei servizi attraverso il conseguimento dell'accreditamento/della certificazione o l'avvio delle procedure per il SGQ per assicurare gli standard e i livelli di conformità previsti dalle norme di Accreditamento Istituzionale e dalle norme ISO;
- promozione della cultura del risk management e della gestione del rischio clinico al fine di identificare i potenziali rischi e le risposte adeguate perseguendo obiettivi aziendali strategici ben delineati;
- gestione appropriata utilizzo beni sanitari per le strutture di pertinenza;
- attuazione delle misure previste per la propria struttura dal Piano Triennale della Prevenzione della Corruzione 2016-2018;
- attuazione delle misure previste per la propria struttura dal Piano Triennale per l'Integrità e la Trasparenza.

Nell'anno 2017 il Dipartimento di Prevenzione ha continuato il processo di unificazione delle due aziende sanitarie (ex AUSL 3 e AUSL 4), nonché la riorganizzazione dei Servizi Dipartimentali secondo le normative Regionali e Aziendali, tenendo conto dell'importanza di avere una struttura dipartimentale funzionale e intersettoriale. Pertanto, gli obiettivi di ordine generale, per quanto riguarda le strutture afferenti il Dipartimento di Prevenzione, hanno riguardato sostanzialmente alcuni processi organizzativi:

- continuazione del processo di integrazione funzionale fra le due ex aziende per aree tematiche o per servizi/strutture omogenee per uniformare procedure, omogeneizzare modalità operative e definire quelle da utilizzare in ambito aziendale;
- gestione, controllo e monitoraggio puntuale del consumo dei fattori produttivi così come assegnati in sede di negoziazione del budget attraverso il costante riscontro delle attività di gestione nel rispetto delle modalità adottate a livello aziendale:
 - corretta pianificazione della verifica della spesa e riduzione numero fatture parcheggiate;
 - utilizzo del "cruscotto" aziendale;
 - applicazione misure per la spending review;
- revisione della modulistica in uso e gestione della documentazione.

Sono stati inoltre effettuate le attività relative al raggiungimento dei seguenti obiettivi e delle azioni ad essi collegate:

- Conseguimento Obiettivi del Piano Regionale della Prevenzione 2014-2019;
- Adozione provvedimenti per la governance del Servizio Sanitario regionale.

Nel 2018 si porterà a termine la riorganizzazione dei servizi afferenti al Dipartimento di Prevenzione al fine di garantire uniformità di accesso ai servizi nei diversi ambiti territoriali con particolare attenzione alla riorganizzazione del comparto e all'assegnazione dei tecnici della prevenzione ai servizi del Dipartimento.

Obiettivi assegnati al Direttore Generale per l'anno 2017 (parte prevenzione)

Tutti gli obiettivi fanno riferimento al PRP sviluppato al paragrafo precedente

5. LA GESTIONE ECONOMICO-FINANZIARIA DELL'AZIENDA

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

5.1.1 Macro-obiettivi economico-finanziari dell'anno 2017

La Giunta Regionale, con Deliberazione del 14.11.2016 n. 1298 avente ad oggetto "Indirizzi vincolanti alle Aziende Sanitarie regionali per la predisposizione dei bilanci di previsione per l'esercizio 2017", ha definito le linee di programmazione per le aziende sanitarie regionali e le risorse destinate al finanziamento 2017.

Nelle more del definitivo riparto dei fondi, in relazione allo scenario nazionale di riferimento, sono stati forniti i seguenti indirizzi e vincoli:

- per gli accordi di mobilità intra-regionale vengono fissati i tetti riportati nella tabella n. 2 allegata alla nota stessa;
- per i volumi finanziari massimi delle strutture private, vengono fissati i tetti riportati nell'allegata Tabella n. 3 allegata alla nota stessa;
- per la spesa farmaceutica (ospedaliera e territoriale) nelle more dell'approvazione della Legge di Bilancio dello Stato per l'esercizio finanziario 2017, vengono confermati i limiti di spesa dell'anno in corso di cui alla DGR n. 1132/2016;
- per i costi del personale dipendente e convenzionato si richiamano le vigenti disposizioni e le previste limitazioni alla crescita dei trattamenti economici;
- per la spesa relativa ai dispositivi medici si richiamano le disposizioni e i tetti previsti dalla normativa nazionale vigente;
- per il rimborso dei farmaci erogati direttamente da parte delle Aziende ospedaliere e fuori dai tetti di global budget (c.d. "File f extra Global budget) a carico dell'Azienda di residenza del paziente, si richiama quanto previsto con DGR n. 1132/2016;
- per la spesa relativa all'acquisto di beni e servizi si rinvia alle disposizioni previste dalla normativa vigente e a quanto riportato nell'allegato n. 1 allegato alla nota stessa;
- per i costi di produzione viene richiamato il limite previsto dalla normativa vigente, essendo soggetti, al netto della spesa per il personale, al vincolo di crescita del 2% annuo rispetto ai dati di consuntivo dell'anno 2004. L'Azienda potrà comunque ritenersi adempiente, rispetto a tale obiettivo di spesa, qualora abbia assicurato l'equilibrio economico di bilancio.

Si richiama, quindi, al rispetto dell'equilibrio economico finanziario che costituisce obiettivo per il Sistema Sanitario Regionale e vincolo per le singole Aziende Sanitarie secondo quanto previsto dall'art. 52, comma 4, lettera d) della Legge n. 289/2002;

Vengono date, inoltre, indicazioni in merito alla redazione del Piano degli Investimenti e individuate le seguenti priorità di investimento:

Proseguo dell'opera di messa a norma delle strutture ospedaliere e territoriali;

Completamento delle opere iniziate o in corso di realizzazione.

La Giunta Regionale, con riferimento al primo punto, ha precisato inoltre che le Aziende Sanitarie debbano intervenire in ordine alla sicurezza delle strutture, con particolare riferimento agli interventi di adeguamento alla normativa antincendio e di riduzione della vulnerabilità sismica, coordinando, per quanto possibile, gli interventi tra di loro.

Si precisa inoltre che per il pieno accesso alle risorse finanziarie del fabbisogno restano confermati, per l'anno 2017, tutti gli adempimenti posti in capo alle Regioni previsti dalla vigente legislazione nonché dal Patto per la Salute in vigore, compreso l'obbligo di garantire l'equilibrio del Servizio Sanitario Regionale, sia in sede previsionale che in corso d'anno.

Si richiamano infine la disposizione previste dalla Legge 28 dicembre 2015, n. 208, (Legge di Stabilità 2016 – art. 1, commi da 521 a 547, relativamente alla disciplina delle procedure per il conseguimento miglioramenti nella produttività e nell'efficienza degli enti del SSN.

5.1.1.1. RISORSE DI FINANZIAMENTO

Per le **risorse destinate al finanziamento** delle Aziende Sanitarie per l'anno 2017 si dovrà far riferimento all'allegate Tabelle; le Aziende Sanitarie sono pertanto autorizzate ad iscrivere nei Conto Economico del Bilancio 2017, all'aggregato "Valore della Produzione" - Conto A.1.A "Contributi c/esercizio - da Regione e Prov. Aut. per quota F.S. regionale", solo gli importi riportati nelle sotto citate Tabella n. 1 e 1/a;

Figura: tabella n. 1 Aggregato CE A.1.A.1) da Regione o Prov. Aut. Per quota F.S. regionale indistinto

AZIENDE SANITARIE	CONTRIBUTI IN C/ESERCIZIO INDISTINTI		
	DGR n. 1443 del 4.12.2017	DGR n. 1399 del 27.11.2017 Rimborso Oneri Personale Comandato	TOTALE ASSEGNAZIONE CONTRIBUTO INDISTINTO (VOCE AA0030)
AZ. USL UMBRIA N. 1	793.516.397,78	370.545,67	793.886.943,45
AZ. USL UMBRIA N. 2	662.580.591,56	325.124,27	662.905.715,83
AZ. OSP. PERUGIA	66.910.765,87	187.151,19	67.097.917,06
AZ. OSP. TERNI	45.080.476,96	-	45.080.476,96
TOTALE REGIONALE	1.568.088.232,17	882.821,13	1.568.971.053,30

Tabella n. 1/a Aggregato CE A.1.A.2) da Regione o Prov. Aut. Per quota F.S. regionale vincolato

AZIENDE SANITARIE	CONTRIBUTI IN C/ESERCIZIO VINCOLATI		
	DGR N. 1443 DEL 4.12.2017 OBIETTIVI DI PIANO	DGR N. 1443 DEL 4.12.2017 FARMACI INNOVATIVI	DGR N. 1443 DEL 4.12.2017 FARMACI ONCOLOGICI IN- NOVATIVI
AZ. USL UMBRIA N. 1	10.800.652,83	3.000.000,00	1.500.000,00
AZ. USL UMBRIA N. 2	9.198.856,08	3.000.000,00	1.500.000,00
AZ. OSP. PERUGIA	293.072,57	-	3.000.000,00
AZ. OSP. TERNI	73.268,52	-	1.000.000,00
TOTALE REGIONALE	20.365.850,00	6.000.000,00	7.000.000,00

AZIENDE SANITARIE	DGR N. 1443 DEL 4.12.2017 SANITA' PENITENZIA- RIA	DGR N. 1443 DEL 4.12.2017 EXTRACOMUNITARI	DGR N. 1443 DEL 4.12.2017 ESCLUSIVITA' DI RAPPORTO
AZ. USL UMBRIA N. 1	1.013.001,18	448.842,40	193.625,86
AZ. USL UMBRIA N. 2	2.105.844,82	398.030,60	191.036,78
AZ. OSP. PERUGIA			160.860,61
AZ. OSP. TERNI			86.371,75
TOTALE REGIONALE	3.118.846,00	846.873,00	631.895,00

AZIENDE SANITARIE	DGR N. 1443 DEL 4.12.2017 TARIFE ASSISTENZA TERMALE	DD N. 14164 DEL 22.12.2017 SUPERAMENTO OPG	TOTALE ASSEGNAZIONE CON- TRIBUTI VINCOLATI (VOCE AA0040)
AZ. USL UMBRIA N. 1	21.050,00	104.233,05	17.081.405,32
AZ. USL UMBRIA N. 2	9.023,00	712.127,95	17.114.919,23
AZ. OSP. PERUGIA			3.453.933,18
AZ. OSP. TERNI			1.159.640,27
TOTALE REGIONALE	30.073,00	816.361,00	38.809.898,00

Tabella n. 1/a Aggregato CE A.1.A.2) da Regione o Prov. Aut. Per quota F.S. regionale vincolato

AZIENDE SANITARIE	CONTRIBUTI IN C/ESERCIZIO VINCOLATI		
	DGR N. 1443 DEL 4.12.2017 OBIETTIVI DI PIANO	DGR N. 1443 DEL 4.12.2017 FARMACI INNOVATIVI	DGR N. 1443 DEL 4.12.2017 FARMACI ONCOLOGICI IN- NOVATIVI
AZ. USL UMBRIA N. 1	10.800.652,83	3.000.000,00	1.500.000,00
AZ. USL UMBRIA N. 2	9.198.856,08	3.000.000,00	1.500.000,00
AZ. OSP. PERUGIA	293.072,57	-	3.000.000,00
AZ. OSP. TERNI	73.268,52	-	1.000.000,00
TOTALE REGIONALE	20.365.850,00	6.000.000,00	7.000.000,00

5.1.1.2. ACCORDI MOBILITA' INTRAREGIONALE

I tetti per gli **accordi di mobilità intra-regionale** vengono fissati secondo gli indirizzi vincolanti stabiliti nella D.G.R. n. 1298 del 14/11/2016 e successiva nota regionale prot.n. 0260015 del 15/12/2016 e nei limiti individuati nella seguente figura (Tabella n. 2).

Figura: tabella n. 2 - indirizzi di bilancio 2017

TABELLA n. 2 MOBILITA' INTRAREGIONALE 2017				
	Azienda di residenza			
Aziende addebitanti	ASL 201	ASL 202	Totale	Saldo 2016
Azienda USL 201		4.904.682	4.904.682	-207.534.883
Azienda USL 202	15.931.549		15.931.549	-108.913.230
Azienda Ospedaliera di Perugia	172.797.528	18.713.949	191.511.477	191.511.477
Azienda Ospedaliera di Terni	6.201.251	97.893.148	104.094.399	104.094.399
Case di Cura private	17.509.237	3.333.000	20.842.237	20.842.237
Totale	212.439.565	124.844.779	337.284.343	0

Sulla base di tali indicazioni è stato predisposto il Bilancio Preventivo dell'Azienda USL Umbria 2.

Successivamente sono intervenute nuove disposizioni in merito, nello specifico contenute nelle D.G.R. n. 856 (Tabella n. 6) e n. 857 (Tabella n. 4) del 24/07/2017 sulla cui base sono stati definiti gli accordi di mobilità intra-regionale (figure seguenti).

Figura: tabella n. 4 - Linee guida per la definizione degli accordi contrattuali anno 2017

TABELLA n. 4 MOBILITA' INTRAREGIONALE 2017				
	Azienda di residenza			
Aziende addebitanti	Azienda USL Umbria 1	Azienda USL Umbria 2	Totale	Saldo 2017
Azienda USL Umbria 1		4.904.682	4.904.682	-190.025.646
Azienda USL Umbria 2	15.931.549		15.931.549	-105.580.230
Azienda Ospedaliera di Perugia	172.797.528	18.713.949	191.511.477	191.511.477
Azienda Ospedaliera di Terni	6.201.251	97.893.148	104.094.399	104.094.399
Case di Cura private (*)			20.832.237	20.832.237
Totale (**)	194.930.328	121.511.779	337.274.343	0

(*) L'incremento riconosciuto alle Case di Cura sul volume finanziario massimo delle prestazioni effettuate per cittadini residenti viene riconosciuto ad invarianza finanziaria, prevedendo una corrispondente riduzione delle prestazioni effettuate in mobilità extra-regionale.

(**) Il totale per Azienda USL non comprende la mobilità relativa alle Case di Cura in quanto il tetto di € 20.832.237 è da intendersi regionale.

Figura: tabella n. 5 - Linee guida per la definizione degli accordi contrattuali anno 2017

TABELLA n. 5 VOLUMI FINANZIARI MASSIMI COMPLESSIVI ANNO 2017			
AZIENDA DI RICOVERO	MOBILITA' INTRA-REGIONALE 2017	MOBILITA' EXTRA-REGIONALE 2017	TOTALE
Azienda USL Umbria 1	4.904.682	16.500.000	21.404.682
Azienda USL Umbria 2	15.931.549	20.500.000	36.431.549
Azienda Ospedaliera di Perugia	191.511.477	26.500.000	218.011.477
Azienda Ospedaliera di Terni	104.094.399	26.500.000	130.594.399
Case di Cura private	20.832.237	13.306.933	34.139.170
Totale	337.274.343	103.306.933	440.581.276

Successivamente alla definizione degli accordi di mobilità intra-regionale, è intervenuta una nuova disposizione in merito, nello specifico la D.G.R. n. 1443 del 14/12/2017, che ha aggiornato la precedente Tabella n. 6 della D.G.R. n. 856 del 24/07/2017 e la Tabella n. 4 della D.G.R. n. 857 del 24/07/2017 relativa ai volumi finanziari della Mobilità intra-regionale anno 2017 con la Tabella n. 6bis, limitatamente al volume finanziario da riconoscere all'Azienda Ospedaliera di Terni, come segue:

Figura: tabella n. 6bis - Mobilità intra-regionale - anno 2017

TABELLA n. 6bis MOBILITA' INTRAREGIONALE 2017				
	Azienda di residenza			
Aziende addebitanti	Azienda USL Umbria 1	Azienda USL Umbria 2	Totale	Saldo 2017
Azienda USL Umbria 1		4.904.682	4.904.682	-190.025.646
Azienda USL Umbria 2	15.931.549		15.931.549	-107.080.230
Azienda Ospedaliera di Perugia	172.797.528	18.713.949	191.511.477	191.511.477
Azienda Ospedaliera di Terni	6.201.251	99.393.148	105.594.399	105.594.399
Case di Cura private (*)			20.832.237	20.832.237
Totale (**)	194.930.328	123.011.779	338.774.343	0

(*) L'incremento riconosciuto alle Case di Cura sul volume finanziario massimo delle prestazioni effettuate per cittadini residenti viene riconosciuto ad invarianza finanziaria, prevedendo una corrispondente riduzione delle prestazioni effettuate in mobilità extra-regionale.

(**) Il totale per Azienda USL non comprende la mobilità relativa alle Case di Cura in quanto il tetto di € 20.832.237 è da intendersi regionale.

5.1.1.2.A MOBILITA' SANITARIA

La nuova Azienda USL Umbria n. 2, in cui sono confluite le due Aziende USL n. 3 e n. 4 ex L.R. n. 3/98, è stata istituita il 1 gennaio 2013. Si riportano, quindi, i dati relativi al quinto anno di attività del nuovo soggetto istituzionale, confrontati con quelli dell'anno precedente.

5.1.1.2.A.1. ATTIVITÀ DI RICOVERO PER RESIDENTI E MOBILITÀ PASSIVA

Si riporta, di seguito, il prospetto della casistica dei ricoveri per i residenti dell'Azienda USL Umbria 2, suddivisi per distretto di appartenenza, confronto 2016/2017, con evidenza dei ricoveri sostenuti in ambito aziendale e quelli sostenuti in mobilità passiva intraregionale, sia presso le altre aziende sanitarie che presso le Case di Cura private. La casistica di mobilità passiva extraregionale per l'anno 2017 non è ancora disponibile.

Ricoveri residenti Azienda USL Umbria 2 sostenuti in ambito aziendale e in mobilità passiva intraregionale. Confronto anni 2016/2017

ANNO 2016													
AZIENDA	Dsb Terni		Dsb Foligno		Dsb Narni-Amelia		Dsb Spoleto		Dsb Orvieto		Dsb Valnerina		totale
	n. casi	%	n. casi	%	n. casi	%	n. casi	%	n. casi	%	n. casi	%	
Azienda Sanitaria Locale 201	181	0,97	746	5,65	168	2,34	118	1,81	337	5,65	22	1,32	1.572
Azienda Sanitaria Locale 202	1.774	9,49	10.553	79,96	2.759	38,37	5.465	83,65	4.372	73,29	1.335	79,80	26.258
Azienda Ospedaliera 901 Perugia	328	1,75	1.228	9,30	142	1,97	418	6,40	595	9,97	129	7,71	2.840
Azienda Ospedaliera 902 Terni	16.264	87,01	277	2,10	4.054	56,38	434	6,64	603	10,11	147	8,79	21.779
TOTALE Aziende Sanitarie	18.547	99,22	12.804	97,01	7.123	99,07	6.435	98,50	5.907	99,03	1.633	97,61	52.449
Casa di Cura Privata 'Villa Fiorita'	10	0,05	19	0,14	1	0,01	2	0,03	2	0,03	-	-	34
Casa di Cura Privata 'Porta Sole'	56	0,30	58	0,44	30	0,42	17	0,26	21	0,35	6	0,36	188
Casa di Cura Privata 'LAMI'	10	0,05	54	0,41	4	0,06	20	0,31	14	0,23	8	0,48	110
Casa di Cura Privata 'Liotti'	17	0,09	88	0,67	15	0,21	21	0,32	12	0,20	9	0,54	162
Casa di Cura Privata 'Villa Aurora'	53	0,28	175	1,33	17	0,24	38	0,58	9	0,15	17	1,02	309
Totale Case di Cura Private	146	0,78	394	2,99	67	0,93	98	1,50	58	0,97	40	2,39	803
TOTALE GENERALE	18.693	100,00	13.198	100,00	7.190	100,00	6.533	100,00	5.965	100,00	1.673	100,00	53.252

ANNO 2017													
AZIENDA	Dsb Terni		Dsb Foligno		Dsb Narni-Amelia		Dsb Spoleto		Dsb Orvieto		Dsb Valnerina		totale
	n. casi	%	n. casi	%	n. casi	%	n. casi	%	n. casi	%	n. casi	%	
Azienda Sanitaria Locale 201	159	0,85	795	6,01	167	2,29	117	1,80	226	3,99	34	2,42	1.498
Azienda Sanitaria Locale 202	1.760	9,41	10.513	79,43	2.562	35,10	5.318	81,93	4.132	72,87	1.016	72,26	25.301
Azienda Ospedaliera 901 Perugia	319	1,70	1.114	8,42	132	1,81	391	6,02	578	10,19	144	10,24	2.678
Azienda Ospedaliera 902 Terni	16.250	86,85	271	2,05	4.357	59,69	494	7,61	645	11,38	157	11,17	22.174
TOTALE Aziende Sanitarie	18.488	98,81	12.693	95,90	7.218	98,89	6.320	97,37	5.581	98,43	1.351	96,09	51.651
Casa di Cura Privata 'Villa Fiorita'	18	0,10	23	0,17	1	0,01	7	0,11	5	0,09	-	-	54
Casa di Cura Privata 'Porta Sole'	38	0,20	84	0,63	34	0,47	22	0,34	31	0,55	5	0,36	214
Casa di Cura Privata 'LAMI'	13	0,07	73	0,55	5	0,07	50	0,77	19	0,34	17	1,21	177
Casa di Cura Privata 'Liotti'	70	0,37	127	0,96	15	0,21	32	0,49	17	0,30	14	1,00	275
Casa di Cura Privata 'Villa Aurora'	84	0,45	236	1,78	26	0,36	60	0,92	17	0,30	19	1,35	442
Totale Case di Cura Private	223	1,19	543	4,10	81	1,11	171	2,63	89	1,57	55	3,91	1.162
TOTALE GENERALE	18.711	100,00	13.236	100,00	7.299	100,00	6.491	100,00	5.670	100,00	1.406	100,00	52.813

La tabella successiva riepiloga tutta la mobilità passiva sanitaria regionale, al lordo degli inappropriati, per gli anni 2016 e 2017, garantita dalle altre Aziende regionali per l'Azienda USL Umbria 2 in tutte le forme di assistenza sia intra global budget che extra global budget. Per l'anno 2017 si registrano superamenti del tetto di global budget, al lordo degli inappropriati, verso l'Azienda USL Umbria n. 1 e l'Azienda Ospedaliera di Perugia per un valore complessivo di € 3.231.050,40.

In merito alla tabella si precisa, inoltre, che, per quanto riguarda l'AUSL Umbria 1, tra gli importi fuori global budget è presente anche il costo relativo all'attività dell'Istituto Prosperius Tiberino non rientrante nel tetto della degenza, per un totale di € 273.483,87, importo che è stato, comunque, contestato all'Azienda USL Umbria

1 per n. 16 casi pari ad un valore di € 90.704,72; inoltre ulteriori n. 3 casi, pari ad un valore di € 14.319,62, sono sospesi in attesa della relativa documentazione cartacea. Per l'anno 2016 l'importo totale è stato di € 139.263,78, contestato per € 27.438,42 e liquidato per € 111.825,36.

Per quanto riguarda, invece, l'Azienda Ospedaliera di Terni, nell'anno 2017, in attuazione dell'accordo contrattuale sottoscritto in data 31/10/2017, del successivo adeguamento del volume finanziario ed in relazione alle partite infragruppo, si è definito il riconoscimento, in aggiunta al tetto di global budget riportato nella tabella, delle eccedenze extra global budget per l'importo massimo di € 400.000,00 e della quota prevista per la tariffa regressiva fino ad un massimo di € 500.000,00.

Si precisa che, ai sensi dell'accordo contrattuale 2017, la tariffa regressiva, calcolata sull'eccedenza delle quote riferite alla degenza, alla specialistica ambulatoriale ed al File F ex in GB, è pari ad € 425.577,50.

Invece la decurtazione prevista di € 3.644.199,29 dal volume finanziario massimo in virtù di quanto stabilito al punto e) dell'art. 5 dell'accordo contrattuale (il quale stabilisce che la USL Umbria 2 provvede direttamente alla distribuzione diretta dei farmaci orali oncologici a partire dal 1.1.2017, quota prima erogata dalla Azienda Ospedaliera di Terni e compresa nel volume di File F "extra Global Budget") è stata esclusa in quanto la Regione ha provveduto al rifinanziamento dei costi derivanti dalla distribuzione diretta dei farmaci di cui al citato punto e).

Si è, inoltre, definita la sottrazione, dal volume finanziario massimo, di € 387.107,00 in attuazione di quanto stabilito all'art. 5 lett. i) dell'accordo 2017 che prevede: "*Determinato il totale da erogare come stabilito alle lettere precedenti, questo sarà comunque erogato al netto dei costi sostenuti per il personale distaccato presso l'Azienda Ospedaliera di Terni di cui al punto f dell'art 2 per tutti i mesi dell'anno nei quali non sono stati qualificati i trasporti STAM e STEN così come previsto dall'accordo interaziendale e dalla DGR n. 1591 del 21/12/2015 'Riorganizzazione della rete dei punti nascita regionali ai sensi dell'Accordo del 16 dicembre 2010 ed approvazione delle relazioni delle Aziende sanitarie territoriali sullo stato di avanzamento degli adempimenti'*".

Inoltre, dal totale fatturato per la specialistica indicato nella tabella che segue (€ 21.270.471,62), è stato sottratto l'importo relativo al laboratorio analisi interaziendale al netto del ticket (€ 2.953.985,55), in quanto oggetto di specifico accordo in base al quale viene corrisposto all'Azienda Ospedaliera di Terni, oltre al ticket, il costo dei reagenti fino ad un massimo di € 1.700.000,00.

Di conseguenza, il valore residuo di superamento del tetto di global budget, al lordo degli inappropriati, verso l'Azienda Ospedaliera di Terni è pari ad € 1.265.950,11.

Mobilità passiva sanitaria regionale garantita dalle altre Aziende per la USL Umbria 2 sia intra global budget che extra global budget – Anno 2017 e definitivo 2016

RIEPILOGO MOBILITA' SANITARIA PASSIVA ANNO 2017							
	PRESTAZIONI	TOTALE 2017	Global Budget anno 2017	TOTALE 2016	variazione assoluta 2016/2017	variaz % 16-17	Scostamento da Global budget 2017
ASL n.201 Perugia	degenza	3.621.736,11	2.660.000,00	4.075.225,64	- 453.489,53	-11%	961.736,11
	Istituto Prosperius	202.708,00	202.708,00	202.708,00	-		-
DGR 857 del 24/11/2017	specialistica	1.846.326,70	1.800.000,00	1.928.796,85	- 82.470,15	-4%	46.326,70
	File F GB	46.516,47	31.665,00	43.976,33	2.540,14	6%	14.851,47
	File F no GB	134.754,47	210.309,00	210.309,63	- 75.555,16	-36%	- 75.554,53
	Global budget	5.852.041,76	4.904.682,00	6.461.016,45	- 608.974,69	-9%	947.359,76
	Istituto Prosperius (Integ	273.483,87	300.000,00	139.263,78	134.220,09	96%	
	medicina di base	84.348,82		78.641,88	5.706,94	7%	
	specialistica citologia	256.094,50		349.898,00	- 93.803,50	-27%	
	cure termali	5.929,62		4.409,40	1.520,22	34%	
	No Global Budget	619.856,81	300.000,00	572.213,06	47.643,75	8%	
	TOTALE GEN.ASL 201	6.471.898,57		7.033.229,51	- 561.330,94	-8%	
AZIENDA 301 PERUGIA	degenza elevata compl	7.538.336,84	6.699.194,00	7.479.422,50	58.914,34	1%	839.142,84
GLOBAL BUDGET di cui alle DGR 857 del 24/10/2017 e DGR 1443 del 14/12/2017	degenza medio bassa	5.792.579,28	5.479.313,00	6.905.113,12	- 1.112.533,84	-16%	313.266,28
	Totale Degenza	13.330.916,12	12.178.507,00	14.384.535,62	- 1.053.619,50	-7%	1.152.409,12
	Specialistica	4.651.710,10	4.160.000,00	4.341.695,65	310.014,45	7%	491.710,10
	File F GB	1.484.841,84	779.592,00	1.449.821,77	35.020,07	2%	705.249,84
	File F no GB	1.530.171,58	1.595.850,00	1.595.850,62	- 65.679,04	-4%	- 65.678,42
	Global budget	20.997.639,64	18.713.949,00	21.771.903,66	- 774.264,02	-4%	2.283.690,64
	TOTALE GEN. AO PG	20.997.639,64	18.713.949,00	21.771.903,66	- 774.264,02	-4%	
AZIENDA 302 TERMI	degenza elevata compl	21.853.911,00	18.564.606,00	19.236.470,00	2.617.441,00	14%	3.289.305,00
GLOBAL BUDGET di cui alle DGR 857 del 24/10/2017 e DGR 1443 del 14/12/2017	degenza medio bassa	51.954.731,80	51.974.644,00	52.571.522,40	- 616.790,60	-1%	- 19.912,20
	Totale Degenza	73.808.642,80	70.539.250,00	71.807.992,40	2.000.650,40		3.269.392,80
	specialistica	21.270.471,62	19.361.607,00	21.812.957,26	- 542.485,64	-2%	1.908.864,62
	File F GB	2.586.211,56	1.522.915,00	1.855.329,17	730.882,39	39%	1.063.296,56
	File F no GB	5.132.242,64	7.969.376,00	7.969.376,67	- 2.837.134,03	-36%	- 2.837.133,36
	Global budget	102.797.568,61	99.393.148,00	103.445.655,50	- 648.086,89	-1%	3.404.420,61
	Integrazione		400.000,00				
	25% valori DRG 370-375		- 387.107,00				
	Tariffa regressiva		425.577,50				
	Integrazione reagenti		1.700.000,00				
	TOTALE GEN. AO TR	102.797.568,61	101.531.618,50	103.445.655,50	- 648.086,89	-1%	6.635.471,01

5.1.1.2.a.2. MOBILITÀ ATTIVA

Si riporta, di seguito, il prospetto della casistica dei ricoveri per i non residenti dell'Azienda USL Umbria 2, confronto 2016/2017, con evidenza della provenienza dei pazienti (altra ASL della Regione, altre Regioni e Stranieri). Le tabelle mettono a confronto la casistica, le giornate di degenza consumate ed il valore della produzione riferito a quella casistica. Si evidenzia una riduzione del valore della produzione della mobilità attiva intraregione ed extraregionale.

Casistica dei ricoveri per i non residenti dell'Azienda USL Umbria 2, con evidenza della provenienza dei pazienti – Confronto anni 2016/2017

anno 2016						
PROVENIENZA ASSISTITO	Dimessi		Giornate di Degenza		Valore produzione	
	n.	%	n.	%	n.	%
Umbria						
A.S.L. 1	4.735	13,11	25.519	10,82	13.862.294,49	12,56
A.S.L. 2	26.247	72,65	182.061	77,20	81.468.218,71	73,80
Totale Umbria	30.982	85,76	207.580	88,02	95.330.513,20	86,36
Altre Regioni Italiane	4.850	13,42	26.891	11,40	14.327.663,36	12,98
		-		-		-
Stranieri e altro	296	0,82	1.360	0,58	725.990,00	0,66
TOTALE GENERALE	36.128	100,00	235.831	100,00	110.384.166,56	100,00

anno 2017						
PROVENIENZA ASSISTITO	Dimessi		Giornate di Degenza		Valore produzione	
	n.	%	n.	%	n.	%
Umbria						
A.S.L. 1	4.293	12,60	23.927	10,45	12.718.149,42	12,05
A.S.L. 2	25.292	74,20	179.830	78,54	79.469.869,45	75,28
Totale Umbria	29.585	86,80	203.757	89,00	92.188.018,87	87,33
Altre Regioni Italiane	4.261	12,50	23.847	10,42	12.816.242,74	12,14
		-		-		-
Stranieri e altro	238	0,70	1.349	0,59	560.178,93	0,53
TOTALE GENERALE	34.084	100,00	228.953	100,00	105.564.440,54	100,00

La tabella successiva riepiloga tutta la mobilità attiva sanitaria regionale, al netto dei controlli anagrafici effettuati a seguito di segnalazione della Regione Umbria (elaborazione archivi SOGEI), ma al lordo degli inappropriati, per gli anni 2016 e 2017, garantita dall'Azienda USL Umbria 2 in tutte le forme di assistenza sia intra global budget che extra global budget.

È evidente il superamento del tetto di global budget verso l'Azienda USL Umbria 1. Il superamento complessivo del global budget è pari ad € 2.287.188,13.

Mobilità attiva sanitaria regionale garantita dalla USL Umbria 2 sia intra global budget che extra global budget – Anno 2017 e definitivo 2016

RIEPILOGO MOBILITA' SANITARIA ATTIVA Anno 2017						
	PRESTAZIONI	TOTALE 2017	Global Budget anno 2017	Definitivi dopo V invio 2016	variazione assoluta 2016/2017	variaz % 16-17
ASL n.201 Perugia	degenza	12.718.149,42	11.427.489,00	13.862.294,49	- 1.144.145,07	-8%
DGR 857 del 24/7/2017	specialistica	3.739.982,65	3.600.000,00	3.816.258,85	- 76.276,20	-2%
	File F Global budget	1.103.321,47	313.182,00	1.041.982,24	61.339,23	6%
	File F non Global budget	657.283,59	590.878,00	590.878,78	66.404,81	11%
	Global budget	18.218.737,13	15.931.549,00	19.311.414,36	- 1.092.677,23	-6%
	medicina di base	120.748,77		117.935,71	2.813,06	2%
2016 escluso dal contratto	cure termali	314.683,30		-	314.683,30	
	No Global Budget	435.432,07	-	117.935,71	317.496,36	269%
	TOTALE	18.654.169,20		19.429.350,07	- 775.180,87	-4%

La tabella successiva riepiloga tutta la mobilità sanitaria attiva extraregionale, confronto 2016/2017, garantita dall'Azienda USL Umbria 2 in tutte le forme di assistenza per pazienti provenienti da altre regioni italiane.

Nella mobilità sanitaria attiva extraregionale, di seguito indicata, è ricompresa anche l'attività garantita dalla Casa di Cura privata convenzionata Villa Aurora di Foligno, ubicata nel territorio aziendale.

Gli importi indicati nelle tabelle sono, comunque, da verificare con i controlli in corso di completamento e con i dati definitivi che verranno comunicati dalla Regione Umbria in sede di consuntivo.

Mobilità sanitaria attiva extraregionale garantita dall'Azienda USL Umbria 2 in tutte le forme di assistenza per pazienti provenienti da altre Regioni italiane – Anni 2016 e 2017

Mobilità extraregionale attiva anno 2016								
	Degenza (Ord+ DH)	Medicina di Base	Specialistica	Termale	Farm.ca terr.le	File F	File G	Totale
USL 202	14.327.663,36	258.646,00	3.630.116,69	25.952,90	714.367,37	1.109.205,82	347.600,00	20.413.552,14
Villa Aurora degenza	1.535.632,00							1.535.632,00
Villa Aurora specialistica			14.336,40					14.336,40
Altri privati								0,00
	15.863.295,36	258.646,00	3.644.453,09	25.952,90	714.367,37	1.109.205,82	347.600,00	21.963.520,54

importo specialistica al netto del ticket

Mobilità extraregionale attiva anno 2017								
	Degenza (Ord+ DH)	Medicina di Base	Specialistica	Termale	Farm.ca terr.le	File F	File G	Totale
USL 202	12.816.242,74	257.174,72	2.903.217,50	28.495,02	800.407,59	1.094.734,03	330.880,00	18.231.151,60
Villa Aurora degenza	1.148.225,00		8.402,00					1.156.627,00
Totale Generale	13.964.467,74	257.174,72	2.911.619,50	28.495,02	800.407,59	1.094.734,03	330.880,00	19.387.778,60

importo specialistica al netto del ticket

L'analisi dei risultati raggiunti considera il complesso delle prestazioni contenute nei flussi di mobilità sanitaria: ricoveri, medicina di base, specialistica ambulatoriale, farmaceutica, cure termali, somministrazione diretta di farmaci, trasporti con ambulanza ed elisoccorso.

La valutazione dell'andamento dei flussi di mobilità sanitaria riguarda:

1. la mobilità sanitaria intraregionale
2. la mobilità sanitaria extraregionale.

I dati della mobilità sanitaria 2016, come quelli del 2017, sono stati elaborati in attuazione delle disposizioni contenute nella D.G.R. n. 886 del 29.07.2013 con cui la Regione Umbria ha, tra l'altro, stabilito di applicare, a decorrere dal 1° settembre 2013, il tariffario nazionale di cui al DM 18.10.2012, limitatamente alle prestazioni di assistenza ospedaliera per tutte le strutture erogatrici, indipendentemente dalle caratteristiche organizzative e di attività. L'applicazione del nuovo tariffario ha determinato una riduzione del valore economico dei DRG pari a circa il 30%, nonché l'eliminazione dell'incremento del 10% che era in precedenza previsto per gli ospedali ove è presente un Dipartimento di Emergenza e Accettazione di I° livello (ospedali di Foligno, Orvieto e Spoleto).

Le differenziazioni relative ad alcuni DRG erano state recepite con l' "Aggiornamento del Tariffario base per prestazioni di assistenza ospedaliera, di cui alla D.G.R. n. 957 del 04/09/2013", approvato con D.G.R. n. 1599 del 30/12/2013.

5.1.1.2.a.3. Valutazione andamento flussi di mobilità sanitaria intraregionale

La politica di pianificazione e programmazione attuata dall'Azienda ha influenzato sensibilmente l'indice di attrazione intraregionale favorendo un flusso migratorio di assistiti delle ASL regionali in costante aumento dal 2007 ad oggi.

I valori di produzione, però, non sono riscontrabili con uguali importi in bilancio per i fenomeni connessi con i meccanismi di global budget che, determinando tetti di spesa, non consentono di registrare le eccedenze oltre il tetto, permettendo di registrare, invece, i minori costi sostenuti.

L'analisi dei flussi di mobilità intraregionale, per i fenomeni connessi alla determinazione dei tetti di global budget, da parte della Regione, mette in evidenza la differenza che esiste fra i valori reali delle attività prodotte ed i valori di riferimento dei tetti che determinano poi i fatturati da iscrivere a bilancio.

Tuttavia, tenuto conto che nel fissare i tetti del global budget la Regione tiene in considerazione i risultati dell'esercizio precedente, il valore della produzione serve per ridefinire i tetti validi per la sottoscrizione degli accordi dell'anno successivo, tale da consentire un recupero progressivo sul saldo di mobilità.

5.1.1.2.a.4. Valutazione andamento flussi di mobilità sanitaria case di cura

Di pari passo con la valutazione dell'andamento dei flussi di mobilità sanitaria vanno analizzati anche i rapporti convenzionali intrattenuti dall'Azienda.

I rapporti convenzionali con le Case di Cura intraregionali (Liotti, Porta Sole, Clinica Lami, Villa Fiorita e Villa Aurora) sono dettati dalle linee guida regionali che fissano criteri e parametri per la stipula degli accordi contrattuali ed indicano il tetto di spesa complessivo. Il global budget regionale viene suddiviso tra le cinque Case di Cura private convenzionate nell'accordo che annualmente viene sottoscritto con ciascuna struttura.

Per l'anno 2017 la D.G.R. n. 857 del 24/07/2017 ha stabilito, tra l'altro, il libero accesso dei cittadini umbri nelle Case di Cura private accreditate del territorio regionale ed ha definito il volume finanziario complessivo per i relativi accordi, che risulta all'interno dei tetti di spesa regionali stabiliti nel rispetto della normativa in materia di spending review (art. 15 comma 14 del D.L. 6 luglio 2012 n. 95 convertito, con modificazioni, in L. 135 del 07/08/2012 - riduzione, a decorrere dall'anno 2014, della spesa per l'acquisto di prestazioni sanitarie da soggetti privati accreditati per l'assistenza specialistica ambulatoriale e per l'assistenza ospedaliera pari al 2% della spesa consuntivata per l'anno 2011), per tutti i residenti della Regione Umbria, senza distinzione di Azienda USL di provenienza.

L'Azienda USL sul cui territorio insiste la Casa di Cura ha provveduto alla stipula dell'accordo contrattuale per l'anno 2017 nel rispetto del volume finanziario regionale.

La AUSL Umbria n. 1 e la AUSL Umbria n. 2 hanno assicurato la gestione dei rapporti giuridici ed economici con le Case di Cura per le prestazioni erogate in favore dei residenti nel territorio di propria competenza fino al 31 luglio 2017, mentre con decorrenza dal 1° agosto 2017 la gestione dei rapporti contrattuali con le Case di Cura spetta all’Azienda USL territorialmente competente, per tutti i pazienti della Regione Umbria.

L’Azienda USL Umbria n. 2 ha, pertanto, provveduto alla stipula, per l'anno 2017, del solo accordo contrattuale con la Casa di Cura VILLA AURORA Spa di Foligno, ubicata nel territorio di propria competenza, in favore dei pazienti residenti nella Regione Umbria e dei residenti extraregione ed ha provveduto, dal 1° agosto 2017, alla liquidazione, in nome e per conto dell’Azienda USL Umbria n. 1, delle prestazioni rese dalla Casa di Cura in favore dei pazienti residenti nel territorio di competenza della stessa AUSL.

Analogamente l’Azienda USL Umbria 1 ha provveduto alla stipula, per l'anno 2017, degli accordi contrattuali con le Case di Cura di Perugia (LIOTTI, PORTA SOLE, CLINICA LAMI, VILLA FIORITA) in favore dei pazienti residenti nella Regione Umbria e dei residenti extraregione ed ha provveduto, dal 1° agosto 2017, alla liquidazione, in nome e per conto dell’Azienda USL Umbria n. 2, delle prestazioni rese dalle quattro Case di Cura in favore dei pazienti residenti nel territorio di competenza della nostra AUSL.

Oltre al global budget viene riconosciuta contrattualmente alle Case di Cura la cosiddetta “tariffa regressiva” il cui valore massimo è pari all’importo corrispondente al 10% di attività oltre il global budget abbattuto dell’85%.

La Regione Umbria, con la citata D.G.R. n. 857 del 24/07/2017 ha, inoltre, stabilito di non confermare il tetto di prestazioni già previsto in favore dell’Istituto di Riabilitazione Santo Stefano s.r.l. per l’attività di struttura destinata a lungodegenza ospedaliera cod. 60 – Stati vegetativi, di cui alla DGR n. 1298 del 14.11.2016 (Indirizzi vincolanti alle Aziende Sanitarie per la predisposizione del Bilancio di previsione per l’esercizio 2017), fatti salvi gli eventuali effetti economici già prodotti.

La regolazione degli effetti economici prodotti per l’anno 2017 ha determinato un costo quantificato in € 192.308,00 per complessive 734 giornate di degenza.

Per l’anno 2017, come per il 2016 ed il 2015, inoltre, in attuazione del “*Regolamento recante definizione degli standard qualitativi, strutturali, tecnologici e quantitativi relativi all’assistenza ospedaliera*” approvato con Decreto Ministero della Salute 2 aprile 2015 n. 70, allegato 1 punto 2.5, la Regione Umbria, con D.G.R. n. 829 del 06/07/2015, ha stabilito che, a far data da 1 luglio 2015, le Aziende Unità Sanitarie locali possono stipulare con la Casa di Cura Villa Aurora S.p.a. contratti per la solo specialità di ortopedia, tenuto conto che tale struttura privata accreditata, con 30 posti letto, non raggiunge i parametri minimi di posti letto specificati nel punto 2.5 sopra richiamato (40 p.l.) .

Analogamente la Regione Umbria, con D.D. n. 6067 e n. 6068 del 15/06/2017, ha riclassificato le Case di Cura Clinica Lami e Villa Fiorita in strutture monospecialistiche ad indirizzo ortopedico con decorrenza dalla data di adozione dei rispettivi atti.

Si riporta, di seguito, la tabella riepilogativa dell’attività delle Case di Cura riferita all’anno 2017.

Attività Case di Cura al lordo del ticket - anno 2017

CASA DI CURA	GLOBAL BUDGET ASSEGNATO		VOLUME FINANZIARIO EFFETTIVO		LIQUIDABILE	
	ATTIVITA' PER I RESIDENTI	ATTIVITA' EXTRAREGIONALE	ATTIVITA' PER I RESIDENTI	ATTIVITA' EXTRAREGIONALE	ATTIVITA' PER I RESIDENTI	ATTIVITA' EXTRAREGIONALE
LIOTTI	5.858.464,00		1.249.709,43		1.249.709,43	
PORTA SOLE	6.441.793,00		827.698,52		827.698,52	
CLINICA LAMI	5.312.667,00		771.516,35		771.516,35	
VILLA FIORITA	1.523.535,00		189.128,28		189.128,28	
VILLA AURORA	1.615.582,40	1.134.308,60	1.241.870,40	1.157.193,00	1.241.870,40	1.137.741,26
TOTALE	20.752.041,40	1.134.308,60	4.279.922,98	1.157.193,00	4.279.922,98	1.137.741,26

Tutti gli importi della tabella sono al lordo del ticket
Importo liquidabile = G.B. + Tariffa Regressiva

Il Global Budget assegnato corrisponde all'importo stabilito dalla Regione Umbria con D.G.R. n. 857/2017 per l'acquisizione, da parte delle Aziende USL Umbria n. 1 e n. 2, di prestazioni sanitarie in favore di tutti i pazienti residenti nella Regione stessa. Il volume finanziario effettivo ed il liquidabile, invece, corrispondono agli importi riferiti alla sola Azienda USL Umbria n. 2 per prestazioni sanitarie rese in favore dei soli residenti nel territorio di propria competenza.

L'Azienda USL Umbria n. 2 intrattiene rapporti convenzionali, oltre che con le Case di Cura, con strutture private accreditate di diagnostica per immagini per acquistare prestazioni di alta tecnologia ed ecografie e con strutture private accreditate per acquistare prestazioni di fisioterapia al fine di sostenere la domanda assistenziale, contenere i tempi di attesa e ridurre i fenomeni di mobilità passiva extraregionale.

Per tale motivo le prestazioni di diagnostica e di fisioterapia acquistate dall'Azienda per i propri residenti sono inserite nell'offerta CUP determinando il tempo di attesa generale. Le prestazioni possono essere prenotate tramite la procedura CUP, vengono remunerate se erogate (la validazione segue le stesse regole degli ambulatori propri) al valore del tariffario regionale vigente, con gli abbattimenti del 2% previsti dalla Legge finanziaria 2007 e con ulteriori sconti definiti nei singoli accordi contrattuali; le strutture provvedono all'invio dei dati al MEF nel rispetto dell'art. 50 e provvedono alla trasmissione dei flussi informativi al sistema informativo aziendale per l'alimentazione del Flusso C della specialistica. I volumi complessivi della casistica da trattare, definiti nel rispetto della normativa sulla spending review, di cui all'art. 9 quater, comma 7 del D.L. 19 giugno 2015 n. 78, convertito in L. 6 agosto 2015 n. 125, sono fissati negli accordi contrattuali e la programmazione delle agende di prenotazione nel corso dell'anno si rapporta con le disponibilità di budget progressive in relazione ai consumi.

5.1.1.3. TETTI FARMACEUTICA

La Legge 11 dicembre 2016, n. 232 recante “Bilancio di previsione dello stato per l’anno finanziario 2017 e bilancio pluriennale per il triennio 2017-2019” pubblicata sulla G.U.n. 297 del 21/12/2016 (supplemento ordinario n. 57) ai commi 398 e 399 stabilisce che a decorrere dall’anno 2017:

- Il tetto della spesa farmaceutica ospedaliera di cui all’art. 5, comma 5 del Decreto-legge 1 ottobre 2007, n. 159, convertito, con modificazioni, dalla legge 29 novembre 2007, n. 222, è calcolato al lordo della spesa per i farmaci di classe A in distribuzione diretta e distribuzione per conto, ed è rideterminato nella misura del 6,89%. Conseguentemente il tetto della spesa farmaceutica ospedaliera assume la denominazione di “tetto della spesa farmaceutica per acquisti diretti”;
- Il tetto della spesa farmaceutica territoriale, di cui all’articolo 5 del Decreto-legge 1 ottobre 2007, n. 159, convertito, con modificazioni, dalla legge 29 novembre 2007, n. 222 è rideterminato nella misura del 7,96%. Conseguentemente, il tetto della spesa farmaceutica territoriale assume la denominazione di “tetto della spesa farmaceutica convenzionata”;

Con D.G.R. n. 1298 del 14/11/2016 “Indirizzi vincolanti alle Aziende Sanitarie Regionali per la predisposizione del Bilancio di previsione per l’esercizio 2017”, sono stati forniti gli indirizzi vincolanti per la predisposizione del bilancio al fine di consentire una adeguata programmazione.

Nel corso dell’anno con D.G.R. n. 857 del 24/07/2017 avente per oggetto “Linee guida per la stipula degli accordi contrattuali tra le strutture erogatrici pubbliche e tra le Aziende U.S.L. e le strutture private che intrattengono rapporti con il Servizio Sanitario Regionale per l’anno 2017”, sono stati riformulati i vincoli secondo quanto riportato nelle tabelle sottostanti. Tali vincoli stabiliti per ogni singola Azienda e riportati nelle Tabelle n. 8 e n. 9 di cui al punto 4.8.4 della DG.R. n. 857/2017 sono rideterminati per l’Azienda USL Umbria 2 in € 57.774.723 per la spesa della farmaceutica convenzionata ed in € 34.834.929 per la spesa farmaceutica per gli acquisti diretti.

Figura: Tabella n. 8

SPESA FARMACEUTICA CONVENZIONATA ANNO 2017

AZIENDA SANITARIA REGIONALE	TETTO 2017 secondo i criteri previsti dalla Legge di Bilancio 2017
Azienda U.S.L. Umbria n. 1	72.908.134
Azienda U.S.L. Umbria n. 2	57.774.723
TOTALE REGIONE	130.682.857

Figura: Tabella n. 9

TETTO DELLA SPESA FARMACEUTICA PER ACQUISTI DIRETTI ANNO 2017

AZIENDA SANITARIA REGIONALE	LIMITE 2017 secondo i criteri previsti dalla Legge di Bilancio 2017 (*)
Azienda U.S.L. Umbria n. 1	42.861.793
Azienda U.S.L. Umbria n. 2	34.834.929
Azienda Ospedaliera di Perugia	23.720.945
Azienda Ospedaliera di Terni	13.137.952
TOTALE REGIONE	114.555.619

(*) Il limite per ciascuna Azienda risulta al lordo delle ulteriori quote che non concorrono al tetto di spesa per le Voci previste dalla norma (Fondo Farmaci innovativi e farmaci oncologici innovativi, pay back,...)

Il mancato rispetto del tetto di spesa programmato per la farmaceutica per acquisti diretti è un fenomeno generalizzato alla quasi totalità delle regioni italiane. Analizzando i dati del monitoraggio della spesa farmaceutica

Nazionale e Regionale (AIFA gennaio-novembre 2017) si evidenzia per molte regioni la difficoltà oggettiva al rispetto del vincolo.

Non può essere dimenticato peraltro che una parte cospicua della spesa farmaceutica per acquisti diretti sfugge assolutamente al controllo delle Aziende Sanitarie erogatrici, essendo determinata dalle prescrizioni specialistiche delle Aziende Ospedaliere nell'ambito di Piani Terapeutici che non possono essere negati; si sta infatti consolidando negli ultimi anni il fenomeno di registrazione di nuovi farmaci, sempre più costosi e destinati a patologie cronico/degenerative, in formulazione orale o sottocute, destinati alla somministrazione domiciliare e/o ambulatoriale. Questo fenomeno amplifica sempre di più la dicotomia tra Aziende Prescrittrici ed ASL che hanno solo il ruolo di erogare tali terapie, assumendosi il carico della spesa senza poter influenzare le prescrizioni.

L'analisi dei consumi e dei costi relativi al "File F", nei confronti dei quali l'Azienda non ha alcuna possibilità di intervento, contribuisce a determinare l'esatta dimensione del fenomeno.

Rilevazione consumi totali

	Metodo di dispensazione	Totale consumi	Note
1	Consumi relativi alla somministrazione diretta	8.593.640*	Farmaci somministrati direttamente nelle strutture di degenza che concorrono alla determinazione della spesa farmaceutica per acquisti diretti
2	Consumi relativi alla distribuzione diretta	22.005.092 **	Farmaci in distribuzione diretta di classe H che concorrono alla determinazione della spesa farmaceutica per acquisti diretti
		12.116.735***	Farmaci in distribuzione diretta di classe A che concorrono alla determinazione della spesa farmaceutica per acquisti diretti (escluso ossigeno)
3	Consumi di distribuzione per conto	19.080.603	Farmaci in distribuzione per conto che vanno a determinare il tetto di spesa della farmaceutica per acquisti diretti

* importo al netto dei rimborsi dei farmaci oncologici € 86.745,66

** importo al netto dei rimborsi dei farmaci oncologici € 100.680,10

*** importo al netto dei rimborsi dei farmaci per il trattamento dell'epatite C € 2.314.858,42.

Sviluppando un'analisi dettagliata dei consumi della farmaceutica per acquisti diretti, si evidenziano le quote di spesa imputabili direttamente all'Azienda e quelle indotte dall'esterno.

Analisi tipologia consumi

	Tipologia consumi	Totale consumi	Note
--	-------------------	----------------	------

1	Consumi per somministrazione diretta disposti dagli specialisti della ASL Umbria 2	€ 8.593.640	farmaci prescritti dagli specialisti dell'azienda e erogati all'interno delle strutture
2	Consumi per distribuzione diretta (classe H) disposti dagli specialisti della ASL Umbria n. 2	€ 6.339.667	farmaci prescritti dagli specialisti dell'azienda e distribuiti direttamente
3	Consumi per distribuzione diretta (classe A) disposti dagli specialisti della ASL Umbria n. 2	€ 8.794.326	farmaci prescritti dagli specialisti dell'azienda e distribuiti direttamente
4	Ossigeno con AIC	€ 556.084	Classificato come farmaco nel 2010 Consumi Interni
5	Ossigeno con AIC distribuzione diretta classe A	€ 15.034	
Consumi "diretti"		€ 24.298.751	
2a	Consumi per distribuzione diretta (classe H) disposti in maniera indiretta da altre Aziende della Regione	€ 11.070.762	farmaci prescritti da specialisti dipendenti di altre aziende regionali e prelevati presso le farmacie della ASL Umbria n. 2 a fronte della presentazione di un Piano Terapeutico. L'Azienda non ha possibilità di negare la prescrizione.
2b	Consumi di distribuzione diretta (classe H) disposti in maniera indiretta da altre Aziende extra Regione	€ 4.594.663	farmaci prescritti da specialisti dipendenti di altre aziende extra-regione e prelevati presso le farmacie della ASL Umbria n. 2 a fronte della presentazione di un Piano Terapeutico. L'Azienda non ha possibilità di negare la prescrizione.
3a	Consumi per distribuzione diretta (classe A) disposti in maniera indiretta da altre Aziende della Regione	€ 2.357.917	farmaci prescritti da specialisti dipendenti di altre aziende regionali e prelevati presso le farmacie della ASL Umbria n. 2 a fronte della presentazione di un Piano Terapeutico. L'Azienda non ha possibilità di negare la prescrizione.
3b	Consumi per distribuzione diretta (classe A) disposti in maniera indiretta da altre Aziende extra- regione	€ 964.492	farmaci prescritti da specialisti dipendenti di altre aziende extra-regione e prelevati presso le farmacie della ASL Umbria n. 2 a fronte della presentazione di un Piano Terapeutico. L'Azienda non ha possibilità di negare la prescrizione.
Consumi "indiretti"		€ 18.987.834	
Consumo Farmaci diretti+indiretti		€ 43.286.585	
6	Ossigeno con AIC distribuzione per conto	€ 2.593.345	
7	Farmaci con AIC distribuzione per conto	€ 16.487.258	
TOTALE CONSUMI		€ 62.367.188	

I consumi interni sono dovuti a farmaci essenzialmente di classe A e di classe H; nel dettaglio si riportano le principali classi ATC che li determinano.

Principali classi ATC per i consumi interni (CI) classe A

Importo 2017	Classe	ATC IV livello	DESCRIZIONE	Tipo dist
€ 433.707,16	A	B03X	Altri preparati antianemici	CI
€ 327.873,17	A	B01A	Antitrombotici	CI
€ 77.876,60	A	H05B	Sostanze antiparatiroidi	CI
€ 70.728,31	A	J01X	Altri antibatterici	CI

Principali classi ATC per i consumi interni (CI) classe H

Importo 2017	Classe	ATC IV livello	DESCRIZIONE	Tipo dist
€ 4.646.145,60	H	L01X	Altri antineoplastici	CI
€ 508.288,95	H	L01B	Antimetaboliti	CI

€ 373.614,09	H	S01L	Sostanze per le affezioni vascolari oculari	CI
€ 287.912,74	H	L01C	Alcaloidi derivati da piante ed altri prodotti naturali	CI
€ 241.320,57	H	J01X	Altri antibatterici	CI
€ 235.995,05	H	V03A	Tutti gli altri prodotti terapeutici	CI
€ 216.211,17	H	V08A	Mezzi di contrasto radiologici, iodati	CI
€ 198.457,89	H	J02A	Antimicotici per uso sistemico	CI

In riferimento al problema del superamento del vincolo imposto dalla Regione pari a € 34.834.929, è di tutta evidenza che il dato necessita di una attenta ed analitica lettura critica nell'ottica di una ottimizzazione dell'uso delle risorse e della sostenibilità del SSR.

Si fa presente che questa Azienda ha in ogni caso consolidato nel 2017, tutte le azioni previste dalle direttive regionali, come la centralizzazione nel laboratorio di Foligno di tutte le preparazioni oncologiche e le preparazioni degli anticorpi monoclonali dell'oculistica, concentrando le terapie in giorni fissi settimanali (DrugDay) e servendo tutte le strutture della AUSL, al fine di ridurre sprechi e consumi impropri e contenere l'andamento della spesa farmaceutica per acquisti diretti. Va inoltre sottolineato che la spesa per i beni sanitari viene ormai regolarmente monitorata attraverso gli incontri previsti per la verifica degli obiettivi, su base trimestrale, con le strutture sanitarie (ospedaliere e territoriali), attraverso un sistema di controllo di gestione della spesa e un processo di responsabilizzazione di budgeting.

Si sono programmati sistematicamente incontri/focus group con le aree di maggiore criticità verso cui approntare azioni correttive (es. oncologia, oncoematologia, reumatologia, malattie infettive, sclerosi multipla, emoderivati, oculistico, ecc.).

La strutturazione dei focus/group, risponde infatti a diverse esigenze e mira ad ottenere obiettivi importanti:

1) ridurre i costi complessivi della spesa per i beni sanitari sia in ambito territoriale che ospedaliero. Questo dato è sempre più difficile da contrastare in considerazione di quanto riportato nelle linee guida internazionali, in relazione all'ampliamento delle indicazioni d'uso dei farmaci più costosi e ad un aumento sempre maggiore del numero dei pazienti in trattamento, frutto della moderna diagnostica, sempre più efficace nell'individuazione precoce delle patologie.

2) avviare un percorso metodologico-culturale di ricerca dell'appropriatezza prescrittiva favorendo anche la formazione degli operatori sanitari. Questo obiettivo è stato perseguito promuovendo alcune attività di epidemiologia clinica, efficacia ed appropriatezza - quali elaborazione ed implementazione di linee guida, valutazione delle revisioni sistematiche quantitative e qualitative, secondo i principi della Evidence Medicines (EBM) e della Evidence Based Health Care (EBHC), utilizzo di indicatori (di processo, di outcome) per la valutazione dell'applicazione pratica di linee guida e di percorsi diagnostico-terapeutici, la promozione di attività di Farmacoutizzazione e Farmacovigilanza. Tutto questo al fine di fornire una informazione documentata ed indipendente agli operatori sanitari per migliorare le conoscenze sul farmaco, favorire l'appropriatezza d'uso, diffondere informazioni relative a rischi e benefici connessi all'uso dei farmaci presenti sul mercato, sviluppare sinergicamente l'attività di farmacovigilanza anche con interventi formativi/informativi rivolti a diversi operatori sanitari sul problema dell'efficacia e sicurezza dei farmaci.

Riflessioni specifiche meritano poi i farmaci oncologici e quelli del File F di classe H.

- Consumo dei farmaci oncologici.

monitorando trimestralmente i consumi e la relativa spesa, si rileva un incremento della stessa; qualora poi non venissero utilizzati farmaci oncologici di ultima generazione e quindi di costo elevato, con molta probabilità si rilevarebbe un aumento ancora più significativo della mobilità passiva sia regionale che extra-regionale, in quanto l'utente è propenso a rivolgersi presso centri di alta specializzazione.

Data l'importanza dell'argomento sia in termini epidemiologici che di salute e di sopravvivenza della popolazione, che si riflette sui costi da sostenere per garantire le terapie appropriate, la Regione Umbria a partire dal 2011 ha deliberato la ROR (Rete Oncologica Regionale).

In data 17/10/2017 la Rete Oncologica Regionale ROR ha finito di elaborare l'aggiornamento della Raccomandazione n°2. L'attuale aggiornamento della Raccomandazione ROR n. 2, emanata nel marzo 2011 e già aggiornata nel 2012 ed oggetto di due Delibere della Giunta Regionale (rispettivamente la n° 325 4/4/2011 e la n° 1783 del 27/12/2012), viene a colmare la carenza di direttive in un periodo caratterizzato da una massiva immissione sul mercato di nuovi farmaci, generalmente con indicazioni tendenzialmente sempre più ampie e costi sempre più elevati.

Ne discende la necessità assoluta, da parte degli oncologi, di saper discernere, nel mare magnum della produzione scientifica, il valore vero di un farmaco con criteri di piena oggettività, trasparenza ed indipendenza di giudizio, in modo che le scelte terapeutiche siano sempre orientate a privilegiare i farmaci la cui efficacia sia sempre fuori discussione, ma con una tossicità sopportabile ed un prezzo sostenibile.

All'interno del Gruppo di Lavoro della Rete Oncologica Regionale, i Dipartimenti Farmaceutici delle Aziende Sanitarie regionali, hanno contribuito mettendo a punto uno strumento per la valutazione economica indipendente, finalizzato a fornire al clinico una indicazione dei costi reali dei farmaci a confronto.

In sintesi, è stata predisposta una matrice di calcolo, che consente di rivalutare i prezzi di acquisto dei singoli farmaci in funzione dei dati di real-life, alle condizioni previste nei Managed Entry Agreements, ossia gli accordi negoziali di natura economica tra l'AIFA e l'Azienda farmaceutica.

In questo modo sarà possibile apprezzare effettivamente il peso relativo degli accordi negoziali in funzione della durata effettiva della terapia, fornendo al clinico un ulteriore elemento nel percorso decisionale.

- Consumo dei farmaci di classe H in distribuzione diretta.

I farmaci prescritti da specialisti esterni all'Azienda costituiscono un costo di ben € 15.665.425 sul totale di € 22.005.092 e l'assenza di controllo su alcuni meccanismi induttori dei costi, come evidenziato nella tabella sopra riportata, che sono peraltro proprio quelli sottoposti a vincoli, non è più sostenibile da parte delle Aziende erogatrici. Il problema, più volte rappresentato a livello regionale, comincia a trovare qualche risposta anche se ancora di difficile applicazione. Si fa inoltre presente che a partire da Gennaio 2017 è iniziata da parte degli sportelli Aziendali la distribuzione diretta di farmaci oncologici orali, ai pazienti seguiti dal Servizio oncologico dell'Azienda Ospedaliera di Terni.

Si riportano di seguito, le principali classi ATC che compongono la distribuzione diretta classe H per l'anno 2017.

Principali classi ATC per i consumi in distribuzione diretta (DD) classe H

Importo 2017	Classe	ATC IV livello	DESCRIZIONE	Tipo dist
€ 10.728.099,99	H	L04A	Immunosoppressivi	DD
€ 5.933.018,83	H	L01X	Altri antineoplastici	DD
€ 1.275.413,86	H	J05A	Antivirali ad azione diretta	DD
€ 1.239.530,39	H	L02B	Antagonisti ormonali e sostanze correlate	DD
€ 839.363,97	H	B01A	Antitrombotici	DD
€ 606.191,70	H	N05A	Antipsicotici	DD
€ 505.934,11	H	J06B	Immunoglobuline	DD

€ 316.360,88	H	A16A	Altri farmaci dell'apparato gastrointestinale e del metabolismo	DD
€ 148.763,75	H	N07B	Farmaci usati nei disturbi da disassuefazione	DD
€ 135.236,17	H	B02B	Vitamina K e altri emostatici	DD

Al fine di monitorare e controllare maggiormente la prescrizione di queste classi di farmaci a maggior impatto economico, sono stati costituiti gruppi interaziendali a carattere regionale per la Reumatologia, la dialisi, l'Alzheimer, l'oncologia ecc.

Considerate le criticità emerse in ordine al FILE F extra global budget, al fine di favorire la necessaria corresponsabilizzazione tra la struttura che prescrive e l'Azienda che sostiene effettivamente il costo, nel corso del 2014 è stato introdotto un nuovo meccanismo di compensazione: il volume finanziario di tale partita riferito all'esercizio 2017 è stato incluso nei tetti di global budget. Le eccedenze sono state oggetto di contrattazione interaziendale.

E' stato finalmente avviato nella nostra ASL, e successivamente per tutto il territorio regionale, il "Progetto Assistenza Farmaceutica". Tale progetto ha come obiettivi fondamentali il controllo della spesa farmaceutica, la necessità di monitorare la spesa farmaceutica per acquisti diretti, specie per alcuni gruppi di farmaci altamente onerosi, superare le criticità rilevate nel flusso della "Distribuzione diretta" e il controllo sui farmaci prescritti dalle Aziende Ospedaliere o da altre ASL, strutturando un sistema di monitoraggio in rete, in modo che le Aziende abbiano visibilità della propria spesa, sia interna che indotta.

La nostra Azienda, come capofila, ha attivato la prescrizione pilota dei Piani terapeutici per i farmaci dell'Alzheimer che servirà come modello da seguire per l'intera Regione. E' stato costruito un modello informatico di prescrizione on-line secondo un percorso guidato e continuamente aggiornato rispetto a provvedimenti Nazionali o della Commissione Terapeutica Regionale.

- Consumo dei farmaci di classe A in distribuzione diretta.

Si riportano di seguito le principali classi ATC che compongono la distribuzione diretta classe A per l'anno 2017.

Principali classi ATC per i consumi degli acquisti diretti (DD) classe A

Importo 2017	Classe	ATC IV livello	DESCRIZIONE	Tipo dist
€ 4.715.019,22	A	J05A	Antivirali ad azione diretta	DD
€ 3.116.868,41	A	B02B	Vitamina K e altri emostatici	DD
€ 936.997,87	A	L03A	Immunostimolanti	DD
€ 689.360,09	A	L04A	Immunosoppressivi	DD
€ 566.729,52	A	R07A	Altri preparati per il sistema respiratorio	DD
€ 476.175,71	A	B01A	Antitrombotici	DD
€ 361.437,28	A	B03X	Altri preparati antianemici	DD
€ 345.967,72	A	N07X	Altri farmaci del sistema nervoso	DD
€ 344.043,36	A	N05A	Antipsicotici	DD
€ 299.251,65	A	N03A	Antiepilettici	DD
€ 247.482,90	A	N07B	Farmaci usati nei disturbi da disassuefazione	DD
€ 186.870,69	A	A16A	Altri farmaci dell'apparato gastrointestinale e del metabolismo	DD
€ 173.305,63	A	L01X	Altri antineoplastici	DD
€ 169.297,74	A	A10A	Insuline e analoghi	DD

Degno di nota l'impatto determinato dai nuovi farmaci per il trattamento dell'epatite C (ATC J05A).

Come già sottolineato è ormai chiaro alle autorità competenti quali Ministero della Salute, MEF e AIFA, che il tetto della spesa farmaceutica per gli acquisti diretti è sottostimato rispetto alle necessità di salute espresse (spesa 2017 pari all'8,4% del FSN, tetto pari al 6,89%).

Allo stato attuale si ritiene che le uniche misure concrete per il controllo dei costi della farmaceutica per acquisti diretti indotti dall'esterno possano essere: corresponsabilizzazione, definizione di tetti di budget per il prescrittore, monitoraggio e controllo dell'appropriatezza delle richieste e dei piani terapeutici.

Nonostante quindi tutte le azioni che questa Azienda ha posto in essere per il contenimento della spesa farmaceutica per gli acquisti diretti, è di tutta evidenza che senza interventi strutturali da parte delle autorità regolatorie non si riuscirà a frenare questo tipo di consumi farmaceutici regolarmente in crescita.

Si fa presente che nel corso del 2017 sono pervenuti i rimborsi AIFA per l'acquisto di farmaci oncologici per i consumi interni per un importo pari a Euro 86.745,66; rimborsi AIFA per l'acquisto di farmaci oncologici per la distribuzione diretta per un importo pari a Euro 100.680,10; rimborsi AIFA payback per l'acquisto di farmaci HCV e note di credito P/V per l'acquisto di farmaci HCV per un importo pari a Euro 2.314.858,42 e rimborsi per l'acquisto di farmaci innovativi di cui alla DGR 1443 del 14.12.2017 suddivisi in:

- **3.000.000** "a titolo d'acconto per il fondo Farmaci innovativi, salvo i successivi conguagli da operarsi per tenere conto della spesa regionale di competenza sostenuta per i residenti";
- **1.500.000** "in via definitiva per il Fondo Farmaci Oncologici Innovativi".

Di seguito si riportano le tabelle di confronto tra i vincoli imposti dalla DGR 857/2017 ed il consuntivo 2017.

Controllo vincoli

TIPOLOGIA VINCOLO	TETTO 2017	CONSUNTIVO 2017
		Al lordo dei rimborsi AIFA e dei farmaci innovativi e al lordo dei farmaci per HCV
Farmaceutica per acquisti diretti	€ 34.834.929	€ 67.853.518
Popolazione assistita pesata **	398.928	

TIPOLOGIA VINCOLO	TETTO 2017	CONSUNTIVO 2017
		Al lordo dei rimborsi AIFA e dei farmaci innovativi e al netto dei farmaci per HCV (ordinato € 4.613.617,46)
Farmaceutica per acquisti diretti	€ 34.834.929	€ 63.239.901
Popolazione assistita pesata **	398.928	

TIPOLOGIA VINCOLO	TETTO 2017	CONSUNTIVO 2017
		Al netto dei rimborsi AIFA e dei farmaci innovativi* e al netto dei farmaci per HCV
Farmaceutica per acquisti diretti	€ 34.834.929	€ 56.237.617
Popolazione assistita pesata **	398.928	

*fondo farmaci innovativi e oncologici innovativi (€ 3.000.000 + € 1.500.000)

TIPOLOGIA VINCOLO	TETTO 2017	CONSUNTIVO 2017
Farmaceutica convenzionata al lordo del T16	€ 57.774.723	€ 56.840.060***
Farmaceutica convenzionata al netto del T16	€ 57.774.723	€ 55.979.815
Popolazione assistita pesata **	398.928	

*** il dato è rilevato dalla tabella n. 8 " Farmaceutica Territoriale" di cui al punto 4.8.4 della D.G.R. n. 857/2017 dell'Assessorato alla Salute della Regione Umbria.*

Per quanto riguarda la spesa farmaceutica convenzionata nell'anno 2017 si è riusciti a rimanere al di sotto dei limiti previsti dalla Regione. Questa spesa viene monitorata grazie ai sistemi gestionali messi in atto dalle Aziende Sanitarie (in particolare dalla nostra USL) con assegnazione di obiettivi di spesa e appropriatezza ai Medici di Medicina Generale, trasmissione di schede mensili e riunioni periodiche con gli stessi. Grazie a questi interventi la spesa risulta diminuire di anno in anno.

Andamento spesa farmaceutica convenzionata

Anno 2014	Pro-capite 2014	Anno 2015	Pro-capite 2015	Anno 2016	Pro-capite 2016	Anno 2017	Pro-capite 2017
€ 59.133.317	€ 146,79	€ 58.434.358	€ 145,99	€ 57.774.746	€ 144,82	€ 56.840.060	€ 142,48

**** La cifra di 56.840.060 è riferita alla spesa farmaceutica convenzionata, mentre in bilancio nel conto 2800100100 è riportato 56.859.888 perché comprensivo dei contributi ENPAF ed ASSOFARM e di eventuali sanzioni e recuperi contabili. L'importo è inoltre comprensivo di € 860.245,05 relativo ai farmaci di fascia C erogati gratuitamente ai residenti nei comuni coinvolti dagli eventi sismici (esenzione T16), in virtù della disposizione regionale di erogare gratuitamente tali farmaci alle popolazioni colpite dal sisma.*

Proposta di interventi per la razionalizzazione della spesa farmaceutica.

La spesa dei beni sanitari viene suddivisa dal Ministero della Salute e dal Ministero dell'Economia e delle Finanze, secondo i tetti della spesa farmaceutica per gli acquisti diretti, della spesa farmaceutica convenzionata e della spesa dei dispositivi medici.

I consumi degli acquisti diretti per uso interno ammontano a € 8.595.626 e da diversi anni rimangono pressoché invariati in quanto dovuti a farmaci presenti in gara e dal prezzo contenuto. L'unica parte di spesa che provoca aumenti risulta imputabile a farmaci oncologici preparati e somministrati in regime di DH e a nuovi antibiotici ad alto costo.

Grazie ai sistemi di controllo e gestione adottati la spesa in tale settore rimane comunque contenuta.

Come già sottolineato l'incremento di spesa della farmaceutica per acquisti diretti ed il mancato rispetto dei vincoli, è determinato in larga parte dagli acquisti dei farmaci in classe A e classe H destinati alla Distribuzione Diretta. Anche gli importi dei farmaci erogati in distribuzione per conto (ossigeno e farmaci di classe A PHT prescritti da centri specialistici sia territoriali che ospedalieri) acquistati dalla ASL e distribuiti dalle farmacie convenzionate, sfuggono al controllo e sono in continuo aumento.

Il PHT (prontuario della distribuzione diretta), istituito con G.U. 162 del 29 ottobre 2004 è la "lista dei medicinali per i quali sussistono le condizioni di impiego clinico e di setting assistenziale compatibili con la distribuzione diretta, ma la cui adozione, per entità e modalità dei farmaci elencati, dipende dall'assetto normativo, dalle scelte organizzative e dalle strategie assistenziali definite e assunte da ciascuna Regione". Attualmente l'elenco PHT comprende circa 215 principi attivi, per un totale di ~ 1300 specialità medicinali di cui 124 principi attivi necessitano di diagnosi e piano terapeutico per poter essere prescritti ed erogati a carico del SSN.

La spesa farmaceutica suddetta risulta aumentare in maniera esponenziale di anno in anno; anche in questo caso non è presente un'appropriata governance del settore in quanto non esiste un sistema gestionale che consenta un monitoraggio accurato né una responsabilizzazione di spesa e appropriatezza per il medico prescrittore.

Alla luce delle valutazioni effettuate si ritiene opportuno attivare le seguenti iniziative a carattere regionale:

Dare un serio impulso al progetto regionale (USLUMBRIA2) sulle prescrizioni on line degli specialisti, implementando quanto prima la procedura informatizzata dei Piani Terapeutici on line in corso di realizzazione da parte di Umbria Digitale.

Attivare gruppi interaziendali di specialisti dei vari settori al fine di elaborare linee guida e Piani Terapeutici vincolanti da implementare nella procedura informatica che sta elaborando Umbria Digitale (punto 1).

Gruppi:

Oncologia ed oncoematologia

Reumatologia

Neurologia (sclerosi multipla, ecc)

HCV

HIV

Eritropoietine

Diabetologia

Respiratorio (farmaci ed ausili protesici ossigenoterapia-concentratori di ossigeno)

Alzheimer

Cardiologia (Nao-nuovi farmaci anticorpi monoclonali per il colesterolo ecc.)

Emoderivati

Salute mentale

Vincolare i medici specialisti prescrittori all'utilizzo di prescrizioni informatizzate rilasciando le autorizzazioni a prescrivere soltanto per chi utilizza la prescrizione on line.

Creare degli staff interaziendali (tra Aziende ospedaliere e AUSL di riferimento) composti dal personale del controllo di gestione e farmacisti per la gestione e l'assegnazione di budget specifici e obiettivi di appropriatezza ai medici specialisti autorizzati a prescrivere.

Provvedere al riordino dell'attività di prescrizione specialistica, con un unico centro regionale di riferimento, sulla base degli accordi regionali per un miglioramento dell'appropriatezza.

Revisione del Prontuario Terapeutico Ospedaliero Regionale e gestione dello stesso con criteri maggiormente restrittivi identificando pochi prodotti da utilizzare nell'ambito di classi terapeutiche omogenee.

Dare seguito alla Delibera Regionale n. 1084 del 22/09/2015 che prevede la centralizzazione delle preparazioni oncologiche e intravitreali nelle due sedi di Perugia e Foligno.

Vincolare in maniera incisiva gli specialisti a prescrivere farmaci biosimilari e/o comunque farmaci a prezzo inferiore nell'ambito della stessa classe.

Determinare un nuovo sistema di compensazione tra le aziende sanitarie al fine di corresponsabilizzare anche le Aziende Ospedaliere riguardo alla spesa di questo settore (farmaci specialistici) che tra l'altro sono loro essenzialmente a determinarne il forte incremento di spesa.

Attivare un processo di integrazione dei settori farmaceutici tra ASL e Aziende Ospedaliere di riferimento per poter agire in maniera integrata e non contrapposta come spesso avviene.

Realizzare un coordinamento regionale del settore farmaceutico.

Infine occorre pianificare quanto prima anche l'organizzazione del settore degli acquisti e della logistica dei beni sanitari. Per quanto riguarda gli acquisti occorre definire quanto prima il ruolo della CRAS affinché possa svolgere a pieno i compiti assegnati anche dalla normativa nazionale, cioè quella di svolgere le gare e determinare i contratti di fornitura. Attualmente tale attività, come noto a tutti, risulta fortemente ritardata. Sempre in questo settore risulta determinante ma purtroppo assente una governance regionale grazie alla quale si potrebbero ottenere risparmi significativi come dimostrano i dati delle regioni già intervenute in tal senso (Toscana, Emilia Romagna). Specificatamente si intende la gestione sistematica degli archivi dei prodotti con relativo continuo aggiornamento, nonché l'omogeneizzazione dei prodotti da utilizzare in tutte le strutture regionali, ecc..

Per ciò che riguarda la logistica sarebbe auspicabile un'analisi delle problematiche a livello regionale che possa condurre alle scelte necessarie ad una gestione più efficiente, in particolare a quella che riguarda la gestione esternalizzata dei magazzini.

5.1.1.4. SPESA DEL PERSONALE

Per la **spesa per il personale** si è tenuto conto degli obiettivi fissati dalla Regione e indicati nella tabella successiva:

TABELLA n. 6	COSTO DEL PERSONALE
Riduzione della spesa del personale dell'1,4% rispetto all'anno 2004, così come confermata dal comma 21 dell'articolo 15 della Legge n. 135/2012.	
Riduzione del numero delle strutture complesse e semplici nonché delle posizioni organizzative e dei coordinamenti con conseguente rideterminazione dei fondi, ai sensi della DGR n. 1777 del 27.12.2012.	
Divieto di corresponsione di trattamenti economici sostitutivi della mancata fruizione delle ferie da parte del personale dipendente così come previsto dal comma 8 dell'articolo 5 della Legge n. 135/2012.	
Applicazione anche al personale convenzionato con il Servizio sanitario regionale delle disposizioni recate dall'articolo 16, comma 2, della Legge n. 111/2011 e s.m.i. (Art. 15, comma 25, della Legge n. 135/2012).	

OBIETTIVO N.1

La spesa del personale è stata prevista per l'anno 2017 sulla base dei vincoli indicati dalla normativa vigente e dalla D.G.R. n. 1298 del 14/11/2016 con la quale sono stati emanati indirizzi vincolanti alle Aziende Sanitarie Regionali per la predisposizione del Bilancio di previsione per l'esercizio 2017. Nel BEP 2017 il previsto costo del personale teneva conto delle seguenti particolarità:

- del turn-over del personale;
- del costo a regime 2017 del personale assunto in corso d'anno 2016 per fa fronte alle carenze di risorse umane nei vari servizi;
- del costo da sostenere per l'assunzione del personale appartenente alle categorie protette programmato per l'anno 2017.

A consuntivo è stato registrato in bilancio un costo del personale, comprensivo di Irap, pari a € 201.729.771,19.

Ai fini del vincolo fissato dall'art. 1, comma 565, lettera a), della legge 27/12/2006, n.296 – finanziaria 2007, così come confermato dal comma 21 dell'art. 15 della Legge n. 135/2012, si rappresenta che l'art. 14 della L.R. n. 8 del 30 marzo 2015 dispone: "Ai fini dell'attuazione del comma 28 dell'art. 9 del d.l. 31 marzo 2010 n. 78 le Aziende Sanitarie Regionali adempienti rispetto al limite posto dal medesimo comma, laddove risulti rispettato dalla Regione il vincolo di spesa del personale, pari alla spesa sostenuta nell'anno 2004 ridotta dell'1,4%, vincolo già fissato dall'art. 1, comma 565, lettera a), della legge 27/12/2006, n. 296".

Si rappresenta il seguente trend di spesa del personale nel biennio 2016/2017:

anno	Importo complessivo spesa personale BEP	Importo complessivo spesa personale a consuntivo	Rispetto vincolo di spesa

2016	206.666.306,07	201.670.722,85	Si, giusta verifica condotta dai competenti uffici regionali nel confronto aperto con il MEF
2017	203.566.818,00	201.729.771,19	Si, in attesa delle verifiche regionali

I dati sopra esposti risultano al lordo delle voci, che ai fini della verifica del rispetto del vincolo di spesa, vanno poi portate in detrazione così come stabilito dal tavolo di confronto regionale e formalizzato con D.G.R. 1366/2015.

OBIETTIVO N.2

Gli indirizzi regionali contenuti nella D.G.R. 1777/2012 fissano gli standard numerici in relazione alle strutture complesse e semplici, richiamando quanto stabilito dal Comitato permanente per la verifica dei Livelli Essenziali di Assistenza, prendendo atto altresì del rinvio ad un momento successivo, statuito dal medesimo Comitato, circa l'individuazione degli standard per le funzioni di coordinamento e per le posizioni organizzative. Il piano di riduzioni delle Strutture ha coinvolto l'Azienda USL Umbria 2 essenzialmente con riferimento alle strutture semplici, in quanto le Strutture Complesse presenti e coperte in Azienda sono risultate in numero sensibilmente inferiore allo standard.

L'allineamento allo standard è stato progressivo. Con successiva D.G.R. 1084 del 22/09/2015 intitolata la "Efficientamento della spesa sanitaria -Misure di indirizzo alle Aziende sanitarie regionali circa l'applicazione dell'art. 9 e ss. della L. 6 agosto 2015, n. 125" la Giunta ha disposto l'adozione entro il 31 ottobre 2015 da parte dei Direttori Generali delle Aziende Sanitarie regionali del piano triennale di riduzione delle strutture semplici e delle strutture complesse, da attuare entro il 31 dicembre 2016.

Con Delibera n. 992 del 31 dicembre 2016, in attuazione degli obiettivi e indirizzi regionali la Direzione Aziendale ha completato l'assetto organizzativo gestionale aziendale nel rispetto dello standard previsto per l'Azienda pari a 121 strutture semplici.

Quanto alla rideterminazione dei fondi, ai sensi della DGR n. 1777 del 27.12.2012 merita richiamare la Delibera 698 del 19 giugno 2017 intitolata "Fondi contrattuali personale della dirigenza e del comparto –costituzione definitiva anno 2016. La relazione tecnico finanziaria in merito alla costituzione definitiva dei fondi contrattuali per l'anno 2016, con uno specifico paragrafo dedicato al Fondo per l'indennità di specificità medica, posizione, equiparazione, specifico trattamento ed Indennità di direzione di struttura complessa (ART. 9 CCNL 06/05/2010 - Dirigenze Med/Vet/ S.P.T.A) è stata trasmessa con nota prot. n. 0130906/2017 al Collegio Sindacale che, nella seduta del 25 maggio 2017, ha certificato la relativa compatibilità dei costi con i vincoli di legge e di bilancio, ai sensi dell'art. 40 –bis del D.Lgs n. 165/2001.

Quanto alla costituzione provvisoria del fondo anno 2017, la Delibera 698, sopra richiamata, testualmente dispone che così come concordato con il Collegio Sindacale, viene rinviata a successivo e separato atto anche in virtù delle modifiche che ci saranno a breve della normativa in corso citate anche dalla circolare del MEF ed alla luce dell'art. 9 quinquies della L.125/2015.

La costituzione definitiva dei fondi 2017 in corso di deliberazione non potrà che prendere atto del consolidato 2016.

OBIETTIVO N.3

Con la terza disposizione in materia di spesa del personale la D.G.R. n. 1383 del 03/11/2014 conferma il divieto di corresponsione di trattamenti economici sostitutivi della mancata fruizione delle ferie da parte del personale dipendente, così come previsto dal comma 8, articolo 5 della Legge n. 135/2012.

L'Azienda si è uniformata a tale disposizione non procedendo a nessuna corresponsione di trattamento economico relativo alle ferie non godute se non per i casi espressamente previsti dalla normativa e confermati dai pareri emanati dal Dipartimento della Funzione Pubblica (DFP0032937P-4.17.1.7.5 del 6/8/2012 e DFP0040033P-4.17.1.7.5 dell'8/10/2012)

OBIETTIVO N.4

In merito al vincolo di cui all'art. 15 . c. 25 L.135/2012 l'Azienda ha rispettato quanto disposto dalla Regione dell'Umbria.

5.1.2 Scostamenti rispetto ai dati preventivi

Si riporta di seguito il prospetto di raffronto tra i valori del Bilancio d'Esercizio 2017 e il Bilancio Preventivo 2017 approvato con delibera DG n. 953 del 21/12/2016.

CONTO ECONOMICO

**Importi:
Euro**

SCHEMA DI BILANCIO Decreto Interministeriale _____	Bilancio con- suntivo Anno 2017	Bilancio Preventivo Anno 2017	VARIAZIONE	
			Importo	%
A) VALORE DELLA PRODUZIONE				
1) Contributi in c/esercizio	686.364.891	656.970.250	29.394.641	4,5%
a) Contributi in c/esercizio - da Regione o Provincia Autonoma per quota F.S. regionale	680.020.635	656.970.250	23.050.385	3,5%
b) Contributi in c/esercizio - extra fondo	6.335.064	-	6.335.064	-
1) Contributi da Regione o Prov. Aut. (extra fondo) - vincolati	4.428.407	-	4.428.407	-
2) Contributi da Regione o Prov. Aut. (extra fondo) - Risorse aggiuntive da bilancio a titolo di copertura LEA	-	-	-	-
3) Contributi da Regione o Prov. Aut. (extra fondo) - Risorse aggiuntive da bilancio a titolo di copertura extra LEA	630.392	-	630.392	-
4) Contributi da Regione o Prov. Aut. (extra fondo) - altro	-	-	-	-
5) Contributi da aziende sanitarie pubbliche (extra fondo)	-	-	-	-
6) Contributi da altri soggetti pubblici	1.276.265	-	1.276.265	-
c) Contributi in c/esercizio - per ricerca	-	-	-	-
1) da Ministero della Salute per ricerca corrente	-	-	-	-
2) da Ministero della Salute per ricerca finalizzata	-	-	-	-
3) da Regione e altri soggetti pubblici	-	-	-	-
4) da privati	-	-	-	-
d) Contributi in c/esercizio - da privati	9.192	-	9.192	-
2) Rettifica contributi c/esercizio per destinazione ad investimenti	13.500.000	-	13.500.000	-
3) Utilizzo fondi per quote inutilizzate contributi vincolati di esercizi precedenti	198.432	-	198.432	-
4) Ricavi per prestazioni sanitarie e sociosanitarie a rilevanza sanitaria	42.825.586	44.848.674	2.023.088	-4,5%
a) Ricavi per prestazioni sanitarie e sociosanitarie - ad aziende sanitarie pubbliche	16.375.313	16.227.446	147.866	0,9%
b) Ricavi per prestazioni sanitarie e sociosanitarie - intramoenia	4.809.782	4.634.268	175.514	3,8%
c) Ricavi per prestazioni sanitarie e sociosanitarie - altro	21.640.491	23.986.959	2.346.468	-9,8%
5) Concorsi, recuperi e rimborsi	6.485.905	3.176.560	3.309.345	104,2%
6) Compartecipazione alla spesa per prestazioni sanitarie (Ticket)	7.822.843	8.137.862	315.019	-3,9%
7) Quota contributi in c/capitale imputata nell'esercizio	9.284.628	8.638.678	645.951	7,5%
8) Incrementi delle immobilizzazioni per lavori interni	-	-	-	-
9) Altri ricavi e proventi	806.288	790.312	15.976	2,0%
Totale A)	740.288.572,45	722.562.336	17.726.236	2,5%
B) COSTI DELLA PRODUZIONE				
1) Acquisti di beni	99.151.833	62.325.609	36.826.225	59,1%

a) Acquisti di beni sanitari	98.002.233	61.034.409	36.967.824	60,6%
b) Acquisti di beni non sanitari	1.149.601	1.291.200	141.599	11,0%
2) Acquisti di servizi sanitari	367.942.917	363.260.397	4.682.520	1,3%
a) Acquisti di servizi sanitari - Medicina di base	44.665.568	43.837.649	827.920	1,9%
b) Acquisti di servizi sanitari - Farmaceutica	60.221.548	61.338.016	1.116.469	-1,8%
c) Acquisti di servizi sanitari per assistenza specialistica ambulatoriale	42.188.876	42.714.807	525.930	-1,2%
d) Acquisti di servizi sanitari per assistenza riabilitativa	2.046.752	2.232.600	185.848	-8,3%
e) Acquisti di servizi sanitari per assistenza integrativa	6.711.572	7.430.000	718.428	-9,7%
f) Acquisti di servizi sanitari per assistenza protesica	9.343.673	8.970.122	373.551	4,2%
g) Acquisti di servizi sanitari per assistenza ospedaliera	125.983.926	131.075.035	5.091.109	-3,9%
h) Acquisti prestazioni di psichiatria residenziale e semiresidenziale	10.523.122	10.778.807	255.685	-2,4%
i) Acquisti prestazioni di distribuzione farmaci File F	12.697.910	6.637.077	6.060.833	91,3%
j) Acquisti prestazioni termali in convenzione	1.197.182	945.477	251.705	26,6%
k) Acquisti prestazioni di trasporto sanitario	4.209.828	4.106.899	102.930	2,5%
l) Acquisti prestazioni socio-sanitarie a rilevanza sanitaria	39.125.942	34.703.752	4.422.190	12,7%
m) Compartecipazione al personale per att. Libero-prof. (intramoenia)	3.527.391	3.525.425	1.965	0,1%
n) Rimborsi Assegni e contributi sanitari	2.132.943	2.193.670	60.727	-2,8%
o) Consulenze, collaborazioni, interinale, altre prestazioni di lavoro sanitarie e sociosanitarie	2.869.486	2.556.381	313.105	12,2%
p) Altri servizi sanitari e sociosanitari a rilevanza sanitaria	497.197	214.680	282.517	131,6%
q) Costi per differenziale Tariffe TUC	-	-	-	-
3) Acquisti di servizi non sanitari	40.570.835	44.398.828	3.827.993	-8,6%
a) Servizi non sanitari	39.995.078	43.683.440	3.688.362	-8,4%
b) Consulenze, collaborazioni, interinale, altre prestazioni di lavoro non sanitarie	149.109	170.388	21.280	12,5%
c) Formazione	426.648	545.000	118.352	21,7%
4) Manutenzione e riparazione	13.319.411	14.459.795	1.140.384	-7,9%
5) Godimento di beni di terzi	3.883.413	4.679.099	795.685	17,0%
6) Costi del personale	189.005.934	190.638.994	1.633.060	-0,9%
a) Personale dirigente medico	71.124.884	72.657.196	1.532.312	-2,1%
b) Personale dirigente ruolo sanitario non medico	7.476.485	7.467.128	9.357	0,1%
c) Personale comparto ruolo sanitario	81.795.758	82.353.370	557.613	-0,7%
d) Personale dirigente altri ruoli	1.464.435	1.529.451	65.016	-4,3%
e) Personale comparto altri ruoli	27.144.371	26.631.849	512.522	1,9%
7) Oneri diversi di gestione	3.102.117	3.263.789	161.672	-5,0%
8) Ammortamenti	9.743.221	9.593.676	149.545	1,6%
a) Ammortamenti immobilizzazioni immateriali	377.941	665.627	287.686	43,2%
b) Ammortamenti dei Fabbricati	6.300.247	6.127.123	173.124	2,8%
c) Ammortamenti delle altre immobilizzazioni materiali	3.065.033	2.800.926	264.107	9,4%
9) Svalutazione delle immobilizzazioni e dei crediti	700.000	550.000	150.000	27,3%
10) Variazione delle rimanenze	408.366	-	408.366	-
a) Variazione delle rimanenze sanitarie	392.941	-	392.941	-

b) Variazione delle rimanenze non sanitarie	-	-	-	-
11) Accantonamenti	15.425	-	15.425	-
a) Accantonamenti per rischi	7.377.030	14.970.293	7.593.263	50,7%
b) Accantonamenti per premio operosità	1.538.601	3.444.346	1.905.745	55,3%
c) Accantonamenti per quote inutilizzate di contributi vincolati	300.000	220.000	80.000	36,4%
d) Altri accantonamenti	316.819	-	316.819	-
	5.221.610	11.305.947	6.084.337	53,8%
Totale B)	734.388.344,75	708.140.480	26.247.865	3,7%
DIFF. TRA VALORE E COSTI DELLA PRODUZIONE (A-B)				
	5.900.227,70	14.421.856	8.521.629	59,1%
C) PROVENTI E ONERI FINANZIARI				
1) Interessi attivi ed altri proventi finanziari	37	176	139	78,9%
2) Interessi passivi ed altri oneri finanziari	2.280	28.735	26.455	92,1%
Totale C)	-	-	26.316	92,1%
D) RETTIFICHE DI VALORE DI ATTIVITA' FINANZIARIE				
1) Rivalutazioni	-	-	-	-
2) Svalutazioni	-	-	-	-
Totale D)	-	-	-	-
E) PROVENTI E ONERI STRAORDINARI				
1) Proventi straordinari	8.530.371	-	8.530.371	-
a) Plusvalenze	-	-	-	-
b) Altri proventi straordinari	8.530.371	-	8.530.371	-
2) Oneri straordinari	14.573	-	14.573	-
a) Minusvalenze	-	-	-	-
b) Altri oneri straordinari	14.573	-	14.573	-
Totale E)	8.515.797,31	-	8.515.797	-
RISULTATO PRIMA DELLE IMPOSTE (A-B+C+D+E)				
	14.413.782,00	14.393.298	20.484	0,1%
Y) IMPOSTE SUL REDDITO DELL'ESERCIZIO				
1) IRA P	13.971.783	13.999.298	27.515	-0,2%
a) IRAP relativa a personale dipendente	12.461.393	12.667.031	205.638	-1,6%
b) IRAP relativa a collaboratori e personale assimilato a lavoro dipendente	1.157.686	958.583	199.103	20,8%
c) IRAP relativa ad attività di libera professione (intramoenia)	352.703	328.683	24.020	7,3%
d) IRAP relativa ad attività commerciali	-	45.000	45.000	100,0%
2) IRES	360.521	394.000	33.479	-8,5%
3) Accantonamento a fondo imposte (accertamenti, condoni, ecc.)	-	-	-	-
Totale Y)	14.332.303,62	14.393.298	60.994	-0,4%

UTILE (PERDITA) DELL'ESERCIZIO	81.478,38	0	81.478
--------------------------------	-----------	---	--------

5.1.2.1. Valore della produzione

Il valore della produzione è incrementato di euro 17.726.236 (2,5%) rispetto al Preventivo

5.1.2.1.1 Contributi in c/esercizio

Facendo riferimento ai contributi d'esercizio, è da sottolineare che i trasferimenti correnti sono aumentati di € 29.394.641 (+4,5%) così ripartiti:

- Aumento di 23.050.385 contributi in c/esercizio da Regione – FSR (+ 3,5%)
- Aumento di 6.335.064 contributi in c/esercizio – extra fondo

5.1.2.1.2 Rettifica contributi c/esercizio per destinazione ad investimenti

La voce è valorizzata rispetto al preventivo per effetto delle disposizioni regionali e delle esigenze e scelte aziendali per € 13.500.000.

5.1.2.1.3 Utilizzo fondi per quote inutilizzate contributi vincolati di esercizi precedenti

La voce è valorizzata rispetto al preventivo ed è direttamente legata all'utilizzo dei contributi vincolati.

5.1.2.1.4 Ricavi per prestazioni sanitarie e socio-sanitarie a rilevanza sanitaria

I ricavi della voce in esame sono diminuiti rispetto al Preventivo € 2.023.088 (- 4,5%).

5.1.2.1.5 Concorsi recuperi e rimborsi

La voce ha registrato un incremento rispetto al preventivo di € 3.176.560 (104,2%) dovuto, in maggior parte, dall'incremento dei concorsi, recuperi e rimborsi da parte della Regione.

5.1.2.1.6 Altri ricavi e proventi

La voce in esame è sostanzialmente in linea con i valori del preventivo con un aumento pari a euro € 15.976 (2,00%).

5.1.2.2 Costi della produzione

Il valore dei costi della produzione registra un complessivo incremento di euro 26.247.865 pari al 3,7%.

5.1.2.2.1. Acquisto di beni

L'incremento dei costi relativi all'acquisto di beni pari a € 36.826.225 (+ 59,1%) è dovuto all'aumento della spesa farmaceutica ospedaliera, trattato e motivato al punto 5.1.1.3

5.1.2.2.2 Acquisto di servizi sanitari

La voce in esame registra un incremento di € 4.682.520 (+1,3%), determinato dall'incremento della spesa relativa all'acquisto di prestazioni di distribuzione farmaci File F e dalla valorizzazione dei costi relativi al PRINA non inseriti a preventivo a pari dell'entrate.

5.1.2.2.3 Acquisti di servizi non sanitari

La voce in esame registra un decremento di € 3.827.993 (- 8,6%), determinato prevalentemente dalla diminuzione dei costi relativi agli appalti dei servizi non sanitari da privato e dalle utenze (-8,4%).

5.1.2.2.4 Manutenzioni e riparazioni

La voce in esame registra una diminuzione di € 1.140.384 (- 7,9%), dovuto sostanzialmente alla riduzione dei costi relativi alla manutenzione e riparazione altri beni e delle attrezzature sanitarie.

5.1.2.2.5. Godimento beni di terzi

La riduzione dei costi, pari a € 795.685 (- 17,00%) è da attribuire ad una politica degli approvvigionamenti tesa all'acquisizione in proprietà di beni e alla scadenza del contratto di noleggio della Radioterapia del P.O. di Spoleto.

5.1.2.2.6 Costi del personale

La riduzione dei costi è pari a € 1.633.060 (- 0,9%).

5.1.2.2.7 Oneri diversi di gestione

La voce in esame registra un decremento di € 161.672 (- 5,00%).

5.2 CONFRONTO CE CONSUNTIVO 2017 /CONSUNTIVO 2016 E RELAZIONE SUGLI SCOSTAMENTI

Si riporta di seguito il prospetto di raffronto tra i valori del Bilancio di Esercizio 2017 e il Bilancio di Esercizio 2016.

Confronto Bilancio Consuntivo 2017 e Bilancio Consuntivo 2016

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

SCHEMA DI BILANCIO <i>Decreto Interministeriale _____</i>	Anno 2017	Anno 2016	VARIAZIONE 2016/2015	
			Importo	%
A) VALORE DELLA PRODUZIONE				
1) Contributi in c/esercizio	686.364.891	675.996.725	10.368.166	1,5%
a) Contributi in c/esercizio - da Regione o Provincia Autonoma per quota F.S. regionale	680.020.635	668.944.048	11.076.587	1,7%
b) Contributi in c/esercizio - extra fondo	6.335.064	7.052.677	717.613	10,2%
1) Contributi da Regione o Prov. Aut. (extra fondo) - vincolati	4.428.407	5.152.870	724.463	14,1%
2) Contributi da Regione o Prov. Aut. (extra fondo) - Risorse aggiuntive da bilancio a titolo di copertura LEA	-	-	-	-
3) Contributi da Regione o Prov. Aut. (extra fondo) - Risorse aggiuntive da bilancio a titolo di copertura extra LEA	630.392	605.000	25.392	4,2%
4) Contributi da Regione o Prov. Aut. (extra fondo) - altro	-	-	-	-
5) Contributi da aziende sanitarie pubbliche (extra fondo)	-	-	-	-
6) Contributi da altri soggetti pubblici	1.276.265	1.294.807	18.542	-1,4%
c) Contributi in c/esercizio - per ricerca	-	-	-	-
1) da Ministero della Salute per ricerca corrente	-	-	-	-
2) da Ministero della Salute per ricerca finalizzata	-	-	-	-
3) da Regione e altri soggetti pubblici	-	-	-	-
4) da privati	-	-	-	-
d) Contributi in c/esercizio - da privati	9.192	-	9.192	-
2) Rettifica contributi c/esercizio per destinazione ad investimenti	13.500.000	14.322.970	822.970	-5,7%
3) Utilizzo fondi per quote inutilizzate contributi vincolati di esercizi precedenti	198.432	6.697.302	6.498.870	97,0%
4) Ricavi per prestazioni sanitarie e sociosanitarie a rilevanza sanitaria	42.825.586	45.851.059	3.025.473	-6,6%
a) Ricavi per prestazioni sanitarie e sociosanitarie - ad aziende sanitarie pubbliche	16.375.313	16.079.577	295.736	1,8%
b) Ricavi per prestazioni sanitarie e sociosanitarie - intramoenia	4.809.782	4.855.410	45.628	-0,9%
c) Ricavi per prestazioni sanitarie e sociosanitarie - altro	21.640.491	24.916.072	3.275.581	13,1%
5) Concorsi, recuperi e rimborsi	6.485.905	3.921.240	2.564.665	65,4%
6) Compartecipazione alla spesa per prestazioni sanitarie (Ticket)	7.822.843	7.622.185	200.657	2,6%
7) Quota contributi in c/capitale imputata nell'esercizio	9.284.628	8.954.795	329.833	3,7%
8) Incrementi delle immobilizzazioni per lavori interni	-	-	-	-
9) Altri ricavi e proventi	806.288	772.198	34.089	4,4%

Totale A)	740.288.572,45	735.492.534	4.796.039	0,7%
B) COSTI DELLA PRODUZIONE				
1) Acquisti di beni	99.151.833	93.212.921	5.938.912	6,4%
a) Acquisti di beni sanitari	98.002.233	92.131.768	5.870.465	6,4%
b) Acquisti di beni non sanitari	1.149.601	1.081.153	68.448	6,3%
2) Acquisti di servizi sanitari	367.942.917	363.264.250	4.678.667	1,3%
a) Acquisti di servizi sanitari - Medicina di base	44.665.568	43.938.005	727.564	1,7%
b) Acquisti di servizi sanitari - Farmaceutica	60.221.548	60.558.538	336.990	-0,6%
c) Acquisti di servizi sanitari per assistenza specialistica ambulatoriale	42.188.876	40.598.081	1.590.795	3,9%
d) Acquisti di servizi sanitari per assistenza riabilitativa	2.046.752	2.206.855	160.102	-7,3%
e) Acquisti di servizi sanitari per assistenza integrativa	6.711.572	7.399.133	687.561	-9,3%
f) Acquisti di servizi sanitari per assistenza protesica	9.343.673	9.303.167	40.506	0,4%
g) Acquisti di servizi sanitari per assistenza ospedaliera	125.983.926	124.175.556	1.808.369	1,5%
h) Acquisti prestazioni di psichiatria residenziale e semiresidenziale	10.523.122	10.180.402	342.720	3,4%
i) Acquisti prestazioni di distribuzione farmaci File F	12.697.910	12.989.093	291.183	-2,2%
j) Acquisti prestazioni termali in convenzione	1.197.182	944.531	252.651	26,7%
k) Acquisti prestazioni di trasporto sanitario	4.209.828	4.246.155	36.327	-0,9%
l) Acquisti prestazioni socio-sanitarie a rilevanza sanitaria	39.125.942	37.198.160	1.927.783	5,2%
m) Compartecipazione al personale per att. Libero-prof. (intramoenia)	3.527.391	3.536.286	8.895	-0,3%
n) Rimborsi Assegni e contributi sanitari	2.132.943	2.251.688	118.745	-5,3%
o) Consulenze, collaborazioni, interinale, altre prestazioni di lavoro sanitarie e socio-sanitarie	2.869.486	3.380.000	510.513	15,1%
p) Altri servizi sanitari e socio-sanitari a rilevanza sanitaria	497.197	358.599	138.598	38,6%
q) Costi per differenziale Tariffe TUC	-	-	-	-
3) Acquisti di servizi non sanitari	40.570.835	41.296.296	725.461	-1,8%
a) Servizi non sanitari	39.995.078	40.602.936	607.858	-1,5%
b) Consulenze, collaborazioni, interinale, altre prestazioni di lavoro non sanitarie	149.109	290.792	141.683	48,7%
c) Formazione	426.648	402.569	24.080	6,0%
4) Manutenzione e riparazione	13.319.411	12.498.818	820.594	6,6%
5) Godimento di beni di terzi	3.883.413	4.669.598	786.185	16,8%
6) Costi del personale	189.005.934	188.736.767	269.166	0,1%
a) Personale dirigente medico	71.124.884	71.831.428	706.544	-1,0%
b) Personale dirigente ruolo sanitario non medico	7.476.485	7.447.220	29.265	0,4%
c) Personale comparto ruolo sanitario	81.795.758	81.647.487	148.271	0,2%
d) Personale dirigente altri ruoli	1.464.435	1.525.308	60.873	-4,0%
e) Personale comparto altri ruoli	27.144.371	26.285.324	859.048	3,3%
7) Oneri diversi di gestione	3.102.117	3.256.352	154.235	-4,7%
8) Ammortamenti	9.743.221	9.498.106	245.114	2,6%
a) Ammortamenti immobilizzazioni immateriali	377.941	529.479	151.538	28,6%

b) Ammortamenti dei Fabbricati	6.300.247	6.172.218	128.029	2,1%
c) Ammortamenti delle altre immobilizzazioni materiali	3.065.033	2.796.410	268.623	9,6%
9) Svalutazione delle immobilizzazioni e dei crediti	700.000	700.000	-	0,0%
10) Variazione delle rimanenze	- 408.366	60.943	469.308	770,1%
a) Variazione delle rimanenze sanitarie	- 392.941	45.655	438.596	960,7%
b) Variazione delle rimanenze non sanitarie	- 15.425	15.287	30.712	200,9%
11) Accantonamenti	7.377.030	4.583.006	2.794.024	61,0%
a) Accantonamenti per rischi	1.538.601	1.338.770	199.832	14,9%
b) Accantonamenti per premio operosità	300.000	300.000	-	0,0%
c) Accantonamenti per quote inutilizzate di contributi vincolati	316.819	170.883	145.936	85,4%
d) Altri accantonamenti	5.221.610	2.773.353	2.448.256	88,3%
Totale B)	734.388.344,75	721.777.056	12.611.288	1,7%
DIFF. TRA VALORE E COSTI DELLA PRODUZIONE (A-B)	5.900.227,70	13.715.478	7.815.250	57,0%
C) PROVENTI E ONERI FINANZIARI				
1) Interessi attivi ed altri proventi finanziari	37	186	148	79,9%
2) Interessi passivi ed altri oneri finanziari	2.280	2.446	166	-6,8%
Totale C)	- 2.243,01	- 2.260	17	-0,8%
D) RETTIFICHE DI VALORE DI ATTIVITA' FINANZIARIE				
1) Rivalutazioni	-	-	-	-
2) Svalutazioni	-	-	-	-
Totale D)	-	-	-	-
E) PROVENTI E ONERI STRAORDINARI				
1) Proventi straordinari	8.530.371	3.216.742	5.313.629	165,2%
a) Plusvalenze	-	-	-	-
b) Altri proventi straordinari	8.530.371	3.216.742	5.313.629	165,2%
2) Oneri straordinari	14.573	319.325	304.752	95,4%
a) Minusvalenze	-	4.613	4.613	100,0%
b) Altri oneri straordinari	14.573	314.712	300.139	95,4%
Totale E)	8.515.797,31	2.897.417	5.618.380	193,9%
RISULTATO PRIMA DELLE IMPOSTE (A-B+C+D+E)	14.413.782,00	16.610.634	2.196.852	13,2%

Y) IMPOSTE SUL REDDITO DELL'ESERCIZIO				
1) IRA P	13.971.783	14.184.086	212.303	-1,5%
a) IRAP relativa a personale dipendente	12.461.393	12.551.666	90.273	-0,7%
b) IRAP relativa a collaboratori e personale assimilato a lavoro dipendente	1.157.686	1.282.522	124.835	-9,7%
c) IRAP relativa ad attività di libera professione (intramoenia)	352.703	299.548	53.155	17,7%
d) IRAP relativa ad attività commerciali	-	50.351	50.351	100,0%
2) IRE S	360.521	363.728	3.207	-0,9%
3) Accantonamento a fondo imposte (accertamenti, condoni, ecc.)	-	-	-	-
Totale Y)	14.332.303,62	14.547.814	215.510	-1,5%
UTILE (PERDITA) DELL'ESERCIZIO	81.478,38	2.062.820	1.981.342	96,1%

5.2.1. Valore della produzione

Il valore della produzione registra un incremento rispetto all'esercizio precedente per complessivi euro 4.796.039 pari allo 0.7%

5.2.1.1 Contributi in c/esercizio

Facendo riferimento ai contributi in conto esercizio è da sottolineare che i trasferimenti correnti sono incrementati di euro 10.368.166 (+ 1,5%) così ripartiti:

- Incremento di 11.076.587 contributi in c/esercizio da regione – FSR (+ 1,7%)
- Incremento di 18.542 contributi in c/esercizio – extra fondo (- 10,2%)

5.2.1.2 Rettifica contributi c/esercizio per destinazione ad investimenti

La voce è sostanzialmente in linea con l'esercizio 2016 per effetto del diverso volume di investimenti da effettuare con l'utilizzo di fondi propri, con una leggera diminuzione rispetto all'anno 2016.

5.2.1.3 Utilizzo fondi per quote inutilizzate contributi vincolati di esercizi precedenti

La voce rispetto al consuntivo 2016 ha registrato un decremento di € -6.498.870 ed è direttamente legata all'utilizzo degli contributi vincolati (obiettivi di piano).

5.2.1.4 Ricavi per prestazioni sanitarie e socio-sanitarie a rilevanza sanitaria

I ricavi della voce registrano un decremento di 3.025.473 dovuto dalla diminuzione delle voci relative alla mobilità extra regionale sia nella degenze che nella specialistica.

5.2.1.5 Concorsi recuperi e rimborsi

La voce ha registrato un incremento di euro 2.564.665 (+ 65,4%) dovuto principalmente all'incremento del mastro dei concorsi, recuperi e rimborsi da parte della Regione.

5.2.1.6 Altri ricavi e proventi

La voce è sostanzialmente in linea con i dati consuntivi dell'anno precedente.

5.2.2 Costi della produzione

5.2.2.1. Acquisto di beni

L'incremento dei costi relativi all'acquisto di beni pari a € 5.938.912 (+ 6,4%) è dovuto all'aumento della spesa farmaceutica ospedaliera, trattato e motivato al punto **5.1.1.3**

5.2.2.2 Acquisto di servizi sanitari

La voce in esame registra un incremento di € 4.678.667 (+ 1,3%), determinato in maggior parte dall'incremento dei costi relativi all'acquisto di servizi sanitari per assistenza ospedaliera e specialistica ambulatoriale (mobilità) e delle prestazioni socio-sanitarie a rilevanza sanitaria.

5.2.2.3 Acquisti di servizi non sanitari

La voce in esame registra un decremento di € 725.461 (- 1,8%), determinato dalla diminuzione dei costi relativi ai servizi non sanitari pari a € 607.858.

5.2.2.4 Manutenzioni e riparazioni

La voce in esame registra un incremento di € 820.594 (+ 6,6%) dovuto sostanzialmente all'incremento dei costi relativi alla manutenzione e riparazione altri beni (manutenzione SW e HW).

5.2.2.5. Godimento beni di terzi

La riduzione dei costi, pari a € 786.185 (- 16,8%) è da attribuire ad una politica degli approvvigionamenti tesa all'acquisizione in proprietà di beni, piuttosto che all'utilizzo degli strumenti del leasing e noleggio.

5.2.2.6 Costi del personale

L'incremento dei costi è pari a € 269.166 (+ 0,1%).

5.2.2.7 Oneri diversi di gestione

La voce in esame registra un decremento di € 154.235 (- 4,7%)

5.2.2.7 Ammortamenti

La voce in esame registra un incremento di 245.114 (+ 2,6%).

5.2.2.8 Accantonamenti

La voce in esame registra un incremento pari a 2.794.024 legata dei contributi vincolati.

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

Si allega alla presente il modello LA relativo all'esercizio 2017

Rispetto alle percentuali standard, la ripartizione delle risorse tra i 3 livelli essenziali di assistenza nel 2017 mostra uno spostamento dal Livello Assistenza sanitaria collettiva in ambiente di vita e lavoro e dal Livello Assistenza Ospedaliera a favore dal Livello Assistenza Territoriale. Tale fenomeno così come evidenziato nel modello LA in realtà va ricondotto: al fatto che nel Livello Assistenza Distrettuale vengono computate anche le attività di medicina di iniziativa e di medicina legale specialistica, che sarebbero da ricondurre al Livello Prevenzione collettiva e sanità pubblica, tra l'altro alcune attività specifiche della prevenzione vengono garantite in strutture distrettuali. e a prestazioni post-dimissione ospedaliere o pre-ricovero; all'aumento dei costi complessivi che sono computabili nel Livello Assistenza Territoriale per la spesa di beni sanitari; le variazioni/spostamenti di attività conseguenziali agli eventi sismici che hanno visto in primo luogo la chiusura degli Ospedali di Cascia e Norcia.

5.4 RELAZIONE SUL BILANCIO SEZIONALE DELLA RICERCA (SOLO PER GLI IRCCS)

non presente

5.5 FATTI DI RILIEVO AVVENUTI DOPO LA CHIUSURA DELL'ESERCIZIO

Non sono avvenuti fatti di rilievo dopo la chiusura dell'esercizio (31.12.2017).

5.6 PROPOSTA DI COPERTURA PERDITA /DESTINAZIONE DELL'UTILE

La destinazione dell'utile di esercizio verrà definita nell'esercizio successivo.

5.7 ATTESTAZIONE TEMPI DI PAGAMENTO

Si allega alla presente l'attestazione dei tempi di pagamento ex art.41 D.L. n. 66/2014 convertito con modificazione in Legge n. 89/2014

	Macrovoce economiche	Consumi e manutenzioni di esercizio		Costi per acquisti di servizi			Personale del ruolo sanitario	Personale del ruolo professionale	Personale del ruolo tecnico	Personale del ruolo amministrativo	Ammortamenti	Sopravvenienze / insussistenze	Altri costi	Totale
		sanitari	non sanitari	prestazioni sanitarie	servizi sanitari per erogazione di prestazioni	servizi non sanitari								
	Assistenza sanitaria collettiva in ambiente di vita e di lavoro													
10100	Igiene e sanità pubblica	261	13	40	28	510	2.896	6	157	115	107	0	147	4.280
10200	Igiene degli alimenti e della nutrizione	12	27	3	33	308	2.896	6	91	149	80	0	137	3.742
10300	Prevenzione e sicurezza degli ambienti di lavoro	7	23	3	175	152	2.034	154	56	74	95	0	100	2.873
10400	Sanità pubblica veterinaria	53	18	593	30	386	2.927	7	519	164	125	0	205	5.027
10500	Attività di prevenzione rivolte alle persone	4.076	35	56	298	952	5.237	11	404	303	250	0	276	11.898
10600	Servizio medico legale	153	13	133	40	156	1.108	4	144	670	59	0	93	2.573
19999	Totale	4.562	129	828	604	2.464	17.098	188	1.371	1.475	716	0	958	30.393
	Assistenza distrettuale													
20100	Guardia medica	7	1	6.560	0	16	0	0	0	0	1	0	601	7.186
20200	Medicina generale													0
20201	-- Medicina generica	1	0	32.756	0	0	0	0	0	0	0	0	0	32.757
20202	-- Pediatria di libera scelta	0	0	5.678	0	0	0	0	0	0	0	0	0	5.678
20300	Emergenza sanitaria territoriale	123	32	759	16	888	7.963	17	822	359	409	1	410	11.799
20400	Assistenza farmaceutica													0
20401	-- Ass. farmaceutica erogata tramite le farmacie convenzionate	0	6	60.012	90	320	256	1	61	133	18	0	19	60.916
20402	-- Altre forme di erogazione dell'assistenza farmaceutica	53.221	33	12.690	34	2.428	2.023	7	506	1.194	103	1	159	72.399
20500	Assistenza Integrativa	585	29	6.719	113	627	7.857	17	668	285	208	1	382	17.491
20600	Assistenza specialistica													0
20601	-- Attività clinica	2.059	106	30.379	387	6.103	13.703	29	795	641	591	1	773	55.568
20602	-- Attività di laboratorio	5.798	73	7.655	719	4.333	10.620	22	579	527	340	1	673	31.340
20603	-- Attività di diagnostica strumentale e per immagini	455	23	6.705	85	1.347	3.024	6	176	142	131	0	171	12.264
20700	Assistenza Protesica	1	3	9.311	1	372	282	1	49	369	20	0	29	10.438
20800	Assistenza territoriale ambulatoriale e domiciliare													0
20801	-- assistenza programmata a domicilio (ADI)	243	11	6.004	27	467	1.997	4	95	105	62	0	107	9.122
20802	-- assistenza alle donne, famiglia, coppie (consultori)	22	14	688	27	290	1.623	4	647	77	59	0	110	3.561
20803	-- Assistenza psichiatrica	1.063	43	355	85	1.301	9.845	21	656	576	259	1	476	14.681
20804	-- Assistenza riabilitativa ai disabili	15	12	2.033	7	331	3.089	6	94	107	100	0	156	5.950
20805	-- Assistenza ai tossicodipendenti	464	20	2	60	762	3.286	7	399	201	125	0	310	5.636
20806	-- Assistenza agli anziani	1.661	30	142	1.229	755	4.724	11	530	295	188	0	310	9.875
20807	-- Assistenza ai malati terminali													0
20808	-- Assistenza a persone affette da HIV													0
20900	Assistenza territoriale semiresidenziale													0
20901	-- Assistenza psichiatrica	142	17	1.690	186	237	533	1	49	47	15	0	32	2.949
20902	-- Assistenza riabilitativa ai disabili	5	19	7.100	10	477	167	0	3	6	11	0	7	7.805
20903	-- Assistenza ai tossicodipendenti	0	0	53	0	0	0	0	0	0	0	0	0	53
20904	-- Assistenza agli anziani	122	11	1.295	2	1.624	947	2	19	87	32	1	44	4.186
20905	-- Assistenza a persone affette da HIV	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
20906	-- Assistenza ai malati terminali													0
21000	Assistenza territoriale residenziale													0
21001	-- Assistenza psichiatrica	0	2	8.255	0	252	63	0	1	2	9	0	6	8.590
21002	-- Assistenza riabilitativa ai disabili	1	1	5.460	3	9	82	0	2	3	3	0	4	5.568
21003	-- Assistenza ai tossicodipendenti	0	0	2.499	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2.499
21004	-- Assistenza agli anziani	268	11	16.287	2	1.219	1.000	2	100	58	41	1	89	19.078
21005	-- Assistenza a persone affette da HIV	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
21006	-- Assistenza ai malati terminali	66	5	1	435	427	748	2	92	28	39	0	40	1.883
21100	Assistenza Idrotermale	0	0	1.193	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1.193
29999	Totale	66.322	502	232.281	3.518	24.585	73.832	160	6.343	5.242	2.764	8	4.908	420.465
	Assistenza ospedaliera													
30100	Attività di pronto soccorso	467	64	6	18	677	7.989	19	1.714	325	490	1	423	12.193
30200	Ass. ospedaliera per acuti													0
30201	-- in Day Hospital e Day Surgery	9.523	90	18.220	270	4.334	13.173	29	1.212	1.083	1.091	1	681	49.707
30202	-- in degenza ordinaria	16.096	306	108.242	1.343	23.087	53.319	119	6.647	2.414	4.246	4	2.736	218.559
30300	Interventi ospedalieri a domicilio													0
30400	Ass. ospedaliera per lungodegenti	80	4	1	2	61	646	2	257	30	24	0	39	1.146
30500	Ass. ospedaliera per riabilitazione	528	40	213	171	2.138	6.735	17	1.789	297	412	1	376	12.717
30600	Emocomponenti e servizi trasfusionali													0
30700	Trapianto organi e tessuti	31												31
39999	Totale	26.725	504	126.682	1.804	30.297	81.862	186	11.619	4.149	6.263	7	4.255	294.353
49999	TOTALE	97.609	1.135	359.791	5.926	57.346	172.792	534	19.333	10.866	9.743	15	10.121	745.211

Oggetto: Bilancio d'esercizio 2017 - Attestazione tempi di pagamento ex art. 41 D.L. n. 66/2014 convertito con modificazioni in Legge n. 89/2014.

Ai sensi di quanto previsto dall'articolo in oggetto indicato e con riferimento all'esercizio 2017 i sottoscritti attestano che:

- L'ammontare complessivo dei pagamenti relativi a transazioni commerciali è pari a euro 194.748.408,21;
- L'ammontare dei pagamenti relativi a transazioni commerciali effettuati dopo 60 gg. dall'arrivo della fattura o nota equivalente di debito è pari a 6.194.423,21 euro (corrispondente al 3,18%);
- Il numero complessivo di fatture o note equivalenti di debito è pari a 48.763.

Inoltre, sulla base delle indicazioni fornite dall'art. 9 del DPCM del 22 settembre pubblicato in G.U.R.I. n. 265 del 14 novembre 2014 che definisce le modalità di calcolo da utilizzare per determinare il c.d. indicatore annuale di tempestività dei pagamenti di cui all'art. 33 del decreto legislativo 14 marzo 2013, n. 33, nonché tenuto conto delle indicazioni fornite dalla circolare MEF n. 22 del 22 Luglio 2015, sono stati estrapolati dalla procedura contabile i seguenti dati:

- La somma, per ciascuna fattura o nota equivalente di debito di una transazione commerciale, dei giorni effettivi intercorrenti tra la data di pagamento e la data di scadenza del debito moltiplicati per l'importo del debito complessivamente pari a 6.069.799.787,03.

Il rapporto di quest'ultimo valore sull'ammontare dei pagamenti è pari a -31,16 gg. e corrisponde all'indice da pubblicare nel sito web aziendale, con le modalità indicate al successivo art. 10 del DPCM sopra richiamato, per l'anno 2017. L'Azienda ha, quindi, effettuato i pagamenti mediamente in anticipo di 31,16 gg. rispetto al termine ordinario e i tempi medi di pagamento sono di 28,84 gg. dall'arrivo della fattura o nota di debito equivalente.

I pagamenti sono stati effettuati a condizione che:

- Il credito vantato dal fornitore sia stato certo, liquido ed esigibile;
- Sia risultato positivo, se dovuto, il controllo previsto dall'art. 48bis del DPR 602/1973;

- Siano stati forniti dal creditore tutti i dati necessari a soddisfare l'obbligo sulla tracciabilità dei flussi finanziari di cui agli art. 3 e 6 della L.13/08/2010 n. 136.

Sia risultata regolare la posizione contributiva del creditore in esito alla verifica del Documento Unico di Regolarità Contributiva (DURC).

L'Azienda con atto n.1156 del 24/12/2013 ha adottato il manuale delle procedure Amministrativo contabili la cui applicazione, unitamente ai provvedimenti di riordino degli assetti organizzativi aziendali seguiti alla Legge Regionale n.18/2012 e ad una costante azione di monitoraggio dei debiti, ha contribuito ad un progressivo miglioramento dei tempi di pagamento.

La responsabile del Servizio
Economico Finanziario
Dott.ssa Lucia Luzzi

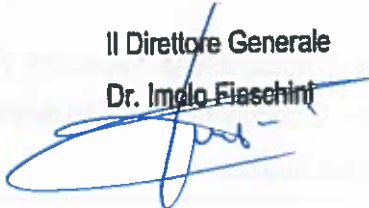
Il Direttore Amministrativo

Dott. Enrico Martelli



Il Direttore Generale

Dr. Imolo Fiaschini



Ente/Collegio: AZIENDA UNITA' SANITARIA LOCALE UMBRIA N. 2

Regione: Umbria

Sede: via A. Bramante n. 34 - Terni

Verbale n. 5 del COLLEGIO SINDACALE del 25/05/2018

In data 25/05/2018 alle ore 9:30 si è riunito presso la sede della Azienda il Collegio sindacale regolarmente convocato.

Risultano essere presenti/assenti i Sigg.:

Presidente in rappresentanza del Ministero della Salute

CRISTINA RENDINA

Presente

Componente in rappresentanza della Regione

LORENZO DELLE GROTTI

Presente

Componente in rappresentanza del Ministero dell'Economia e delle Finanze

STEFANO MORACCI

Presente

Partecipa alla riunione La Dott.ssa Lucia Luzzi Responsabile del Servizio Economico e Finanziario e il Dott. Enrico Martelli
Direttore Amministrativo.

Gli argomenti all'ordine del giorno risultano essere i seguenti:

- Esame del progetto di Bilancio di esercizio chiuso al 31/12/2017;
- Predisposizione della Relazione del Collegio;
- Varie ed eventuali.

ESAME DELIBERAZIONI SOTTOPOSTE A CONTROLLO

ESAME DETERMINAZIONI SOTTOPOSTE A CONTROLLO

RISCONTRI ALLE RICHIESTE DI CHIARIMENTO FORMULATE NEI PRECEDENTI VERBALI

Ulteriori attività del collegio

Infine il collegio procede a:

La seduta viene tolta alle ore 16:00 previa redazione, lettura e sottoscrizione del presente verbale.

Riguardo a quanto sopra, si osserva che:

-La Delibera del Direttore Generale relativa al progetto di Bilancio d'esercizio al 31/12/2017 è stata trasmessa via e.mail a tutti i componenti del Collegio Sindacale il 23/05/2018.

Il giorno 24/05/2018 alle ore 9:30 il Collegio costituito dalla presidente Cristina Rendina e dal componente Stefano Moracci, ha iniziato l'esame preliminare del Bilancio 2017, sospendendo i lavori alle ore 18:30 e riprendendo in data odierna l'esame con l'intera presenza dei suoi componenti.

BILANCIO D'ESERCIZIO

Relazione del Collegio Sindacale al bilancio chiuso al 31/12/2017

In data 25/05/2018 si è riunito presso la sede della AZIENDA UNITA' SANITARIA LOCALE UMBRIA N. 2

il Collegio Sindacale, regolarmente convocato, per procedere all'esame del Bilancio dell'esercizio per l'anno 2017.

Risultano essere presenti/assenti i Sigg.:

Cristina Rendina e Stefano Moracci. Lorenzo Delle Grotti.

Il bilancio dell'esercizio chiuso al 31/12/2017 di cui alla delibera di adozione del Direttore Generale n. 743

del 23/05/2018, è stato trasmesso al Collegio Sindacale per le debite valutazioni in data 23/05/2018

con nota prot. n. del e, ai sensi dell'art. 26 del d. lgs. N. 118/2011, è composto da:

- stato patrimoniale
- conto economico
- rendiconto finanziario
- nota integrativa
- relazione del Direttore generale

Il bilancio evidenzia un utile di € 81.478,38 con un decremento

rispetto all'esercizio precedente di € 1.981.341,98, pari al 96,1 %.

Si riportano di seguito i dati riassuntivi del bilancio al 2017, espressi in Euro, confrontati con quelli dell'esercizio precedente:

Stato Patrimoniale	Bilancio di esercizio (2016)	Bilancio d'esercizio 2017	Differenza
Immobilizzazioni	€ 146.155.050,57	€ 142.798.129,00	€ -3.356.921,57
Attivo circolante	€ 185.998.510,73	€ 192.513.884,80	€ 6.515.374,07
Ratei e risconti	€ 1.374.606,74	€ 1.274.111,26	€ -100.495,48
Totale attivo	€ 333.528.168,04	€ 336.586.125,06	€ 3.057.957,02
Patrimonio netto	€ 167.165.401,25	€ 177.016.817,35	€ 9.851.416,10
Fondi	€ 62.880.632,28	€ 61.160.937,54	€ -1.719.694,74
T.F.R.	€ 4.342.727,24	€ 4.050.743,43	€ -291.983,81
Debiti	€ 97.417.698,25	€ 92.767.539,04	€ -4.650.159,21
Ratei e risconti	€ 1.721.709,01	€ 1.590.087,69	€ -131.621,32
Totale passivo	€ 333.528.168,03	€ 336.586.125,05	€ 3.057.957,02
Conti d'ordine	€ 30.539.449,11	€ 24.427.173,58	€ -6.112.275,53

Conto economico	Bilancio di esercizio (2016)	Bilancio di esercizio 2017	Differenza
Valore della produzione	€ 735.492.533,92	€ 740.288.572,45	€ 4.796.038,53
Costo della produzione	€ 721.777.056,26	€ 734.388.344,75	€ 12.611.288,49
Differenza	€ 13.715.477,66	€ 5.900.227,70	€ -7.815.249,96
Proventi ed oneri finanziari +/-	€ -2.260,32	€ -2.243,01	€ 17,31
Rettifiche di valore di attività finanziarie +/-			€ 0,00
Proventi ed oneri straordinari +/-	€ 2.897.416,88	€ 8.515.797,31	€ 5.618.380,43
Risultato prima delle imposte +/-	€ 16.610.634,22	€ 14.413.782,00	€ -2.196.852,22
Imposte dell'esercizio	€ 14.547.813,86	€ 14.332.303,62	€ -215.510,24
Utile (Perdita) dell'esercizio +/-	€ 2.062.820,36	€ 81.478,38	€ -1.981.341,98

Si evidenziano gli scostamenti tra bilancio di previsione 2017 e relativo bilancio d'esercizio:

Conto economico	Bilancio di previsione (2017)	Bilancio di esercizio 2017	Differenza
Valore della produzione	€ 722.562.336,13	€ 740.288.572,45	€ 17.726.236,32
Costo della produzione	€ 708.140.479,73	€ 734.388.344,75	€ 26.247.865,02
Differenza	€ 14.421.856,40	€ 5.900.227,70	€ -8.521.628,70
Proventi ed oneri finanziari +/-	€ -28.558,79	€ -2.243,00	€ 26.315,79
Rettifiche di valore di attività finanziarie +/-	€ 0,00	€ 0,00	€ 0,00
Proventi ed oneri straordinari +/-	€ 0,00	€ 8.515.798,00	€ 8.515.798,00
Risultato prima delle imposte +/-	€ 14.393.297,61	€ 14.413.782,70	€ 20.485,09
Imposte dell'esercizio	€ 14.393.297,61	€ 14.332.304,00	€ -60.993,61
Utile (Perdita) dell'esercizio +/-	€ 0,00	€ 81.478,70	€ 81.478,70

Patrimonio netto	€ 177.016.817,35
Fondo di dotazione	€ 34.735.190,73
Finanziamenti per investimenti	€ 135.998.981,18
Donazioni e lasciti vincolati ad investimenti	€ 6.811.402,77
Contributi per ripiani perdite	€ 7.221.370,46
Riserve di rivalutazione	
Altre riserve	€ 453.722,59
Utili (perdite) portati a nuovo	€ -8.285.328,76
Utile (perdita) d'esercizio	€ 81.478,38

L'utile di € 81.478,38

<input checked="" type="checkbox"/> 1)	Si discosta in misura significativa dall'utile programmata e autorizzata dalla Regione nel bilancio di previsione anno 2017
<input type="checkbox"/> 2)	In misura sostanziale il Patrimonio netto dell'Azienda;

3)

determinate le modalità di copertura della stessa.

In base ai dati esposti il Collegio osserva:

- l'utile del 2017 si discosta positivamente rispetto a quello previsionale.

Il Collegio ha operato in tutela dell'interesse pubblico perseguito dall'Azienda e nella diligente attività di sorveglianza della contabilità per singoli settori e per rami di funzioni svolta secondo il criterio cd. "logico-sistematico", oltre che con controlli ispettivi non limitati ad atti isolati.

L'esame del bilancio è stato svolto secondo i principi di comportamento del Collegio sindacale raccomandati dal CNDCEC e, in conformità a tali principi, è stato fatto riferimento alle norme di legge nazionali e regionali, nonché alle circolari emanate dal Ministero dell'Economia e delle Finanze, ed, in particolare, alla circolare n. 80 del 20.12.93 e la circolare n. 27 del 25.6.01, nonché alla circolare vademecum n. 47 del 21.12.01, che disciplinano, tra l'altro, il bilancio d'esercizio delle Aziende del comparto sanitario, interpretate ed integrate dai principi contabili applicabili, nonché è stato fatto riferimento ai principi contabili specifici del settore sanitario di cui al titolo II del D.lgs. n. 118/2011.

In riferimento alla struttura e al contenuto del bilancio d'esercizio, esso è predisposto secondo le disposizioni del D. lgs. N. 118/2011 esponendo in modo comparato i dati dell'esercizio precedente.

Nella redazione al bilancio d'esercizio non ci sono deroghe alle norme di legge, ai sensi dell'art. 2423 e seguenti del codice civile.

Sono stati rispettati i principi di redazione previsti dall'art. 2423 *bis* del codice civile, fatto salvo quanto previsto dal titolo II del D. lgs. N. 118/2011, ed in particolare:

- La valutazione delle voci è stata fatta secondo prudenza e nella prospettiva della continuazione dell'attività;
- Sono stati indicati esclusivamente gli utili realizzati alla data di chiusura dell'esercizio;
- Gli oneri ed i proventi sono stati determinati nel rispetto del principio di competenza, indipendentemente dalla data dell'incasso o del pagamento;
- Si è tenuto conto dei rischi e delle perdite di competenza dell'esercizio, anche se conosciuti dopo la chiusura dello stesso;
- Gli elementi eterogenei ricompresi nelle singole voci sono stati valutati separatamente;
- I criteri di valutazione non sono stati modificati rispetto all'esercizio precedente;
- Sono state rispettate le disposizioni relative a singole voci dello stato patrimoniale previste dall'art. 2424 *bis* del codice civile;
- I ricavi e i costi sono stati iscritti nel Conto Economico rispettando il disposto dell'art. 2425 *bis* del codice civile;
- Non sono state effettuate compensazioni di partite;
- La Nota Integrativa, a cui si rimanda per ogni informativa di dettaglio nel merito dell'attività svolta dall'Azienda, è stata redatta rispettando il contenuto previsto dal D. Lgs. N. 118/2011.

Ciò premesso, il Collegio passa all'analisi delle voci più significative del bilancio e all'esame della nota integrativa:

Immobilizzazioni

Immateriali

Sono iscritte al costo d'acquisto o di produzione, inclusi gli oneri accessori di diretta imputazione e l'IVA in quanto non detraibile ed esposte al netto degli ammortamenti effettuati nel corso degli esercizi.

Le quote di ammortamento, imputate a conto economico, sono state calcolate secondo le aliquote previste dal titolo II del D. lgs. N. 118/2011.

In relazione alle spese capitalizzate il Collegio rileva:

L'iscrizione dei costi di impianto e di ampliamento, di ricerca e sviluppo

con il consenso del Collegio sindacale.

Materiali

Sono iscritte al costo di acquisto o di produzione, inclusi gli oneri accessori di diretta imputazione e l'IVA in quanto non detraibile ed esposte al netto degli ammortamenti effettuati negli esercizi.

Nel valore di iscrizione in bilancio d'esercizio si è portato a riduzione del costo gli sconti commerciali e gli sconti cassa di ammontare rilevante.

Le quote di ammortamento, imputate a conto economico, sono state calcolate secondo le aliquote previste dal titolo II del D. lgs. N. 118/2011.

Per le immobilizzazioni acquisite con contributi per investimenti, il Collegio ha verificato l'imputazione a conto economico tra il valore della produzione, delle quote di contributi per un importo pari agli ammortamenti relativi agli investimenti oggetto di agevolazione (cosiddetto metodo della "sterilizzazione").

Finanziarie

Altri titoli

Sono iscritte al minor valore tra il costo d'acquisto e quanto è possibile realizzare sulla base dell'andamento del mercato.

Rimanenze

Sono iscritte al minor valore tra il costo d'acquisto e di produzione e valore descrivibile dall'andamento del mercato. Per i beni fungibili il costo è calcolato con il metodo della media ponderata.

Crediti

I crediti sono esposti al presumibile valore di realizzazione.

(Evidenziare eventuali problematiche, dettagliare ove possibile gli stessi per anno di formazione e descrivere, in particolare, il relativo fondo svalutazione crediti – esporre ad esempio la percentuale che rappresenta oppure se lo stesso è congruo all'ammontare dei crediti iscritti in bilancio.)

I crediti al 31/12/2017 sono rappresentati per anno di formazione in Nota Integrativa, e ammontano complessivamente a euro 74.423.638. Si precisa che in Nota Integrativa sono rappresentati crediti v/clienti privati pari ad euro 7.995.804,77 e il fondo svalutazione crediti pari ad euro 4.666.366,79. Nel corso dell'esercizio sono state effettuate svalutazioni crediti per un importo pari a euro 591.275,14 a seguito dell'aggiornamento fornito dal Servizio Affari Legali e Contenzioso sullo stato delle pratiche di recupero crediti relativi agli anni 2011 e precedenti, 2012, 2013 e 2014.

Il collegio raccomanda di procedere ad ulteriori verifiche sulla possibilità di riscuotere i crediti con particolare riferimento alle annualità più remote, anche in relazione alla consistenza degli stessi, al fine di mantenere in bilancio solo i crediti suscettibili di

essere monetizzati.

Disponibilità liquide

Risultano dalle certificazioni di tesoreria, di cassa e di conto corrente postale.

E' stato effettuato nel corso dell'anno con frequenza almeno quindicinale il riversamento presso il cassiere delle giacenze presenti sui c/c postali.

Ratei e risconti

Riguardano quote di componenti positivi e negativi di redditi comuni a due o più esercizi e sono determinati in funzione della competenza temporale.

(Tra i ratei passivi verificare il costo delle degenze in corso presso altre strutture sanitarie alla data del 31/12/2017.)

Trattamento di fine rapporto

Fondo premi di operosità medici SUMAI:

Rappresenta l'effettivo debito maturato verso i medici interessati in conformità di legge e dei contratti di lavoro vigenti (Convenzione unica nazionale).

Tfr:

Rappresenta l'effettivo debito maturato verso i dipendenti per i quali è previsto in conformità di legge e dei contratti di lavoro vigenti.

Fondi per rischi e oneri

Il collegio attesta l'avvenuto rispetto delle condizioni per procedere all'iscrizione dei fondi rischi ed oneri ed al relativo utilizzo.

- Il TFR di lavoro subordinato corrisponde all'effettivo impegno dell' Ente, dedotte le anticipazioni corrisposte, nei confronti dei singoli dipendenti.

- Per quanto concerne gli accantonamenti al fondo cause civili e oneri processuali e al fondo contenzioso personale dipendente, si è provveduto ad acquisire da parte della P.O. Affari Legali e Contenzioso le modalità di stima, consistenti in una puntuale valutazione del probabile esito del contenzioso da parte dei legali, sulla base della richiesta dell'ufficio stesso.

-La voce "Altri accantonamenti" è stata movimentata, tra l'altro, da accantonamenti al fondo oneri differiti per attività libero professionali e per quote inutilizzate di concorsi e recuperi da Regione.

Debiti

I debiti sono esposti al loro valore nominale.

(Dettagliare ove possibile gli stessi per anno di formazione)

In Nota Integrativa sono rappresentati per anno di formazione e scadenze nelle tabelle 43 e 44.

(Indicare, per classi omogenee, i risultati dell'analisi sull'esposizione debitoria con particolare riferimento ai debiti scaduti e alle motivazioni del ritardo nei pagamenti.)

(Particolare attenzione "all'anzianità" delle poste contabili.)

Conti d'ordine

In calce allo stato patrimoniale risultano gli impegni, le garanzie prestate, le merci presso terzi nonché gli altri conti d'ordine.

Canoni leasing ancora da pagare	
Beni in comodato	€ 21.943.480,00
Depositi cauzionali	€ 76.080,00
Garanzie prestate	
Garanzie ricevute	
Beni in contenzioso	
Altri impegni assunti	
Altri conti d'ordine	€ 2.407.614,00

(Eventuali annotazioni)

Imposte sul reddito

Le imposte sul reddito iscritte in bilancio sono contabilizzate per competenza e sono relative a:
(indicare i redditi secondo la normativa vigente - ad esempio irap e ires)

IRES e IRAP

Il debito di imposta è esposto, al netto degli acconti versati e delle ritenute subite, nella voce debiti tributari.

I.R.A.P.	€ 2.165.570,73
I.R.E.S.	€ 0,00

Costo del personale

Personale ruolo sanitario	€ 160.397.126,58
Dirigenza	€ 78.601.369,08
Comparto	€ 81.795.757,50
Personale ruolo professionale	€ 501.673,69
Dirigenza	€ 469.032,71
Comparto	€ 32.640,98
Personale ruolo tecnico	€ 17.993.902,21
Dirigenza	€ 6.050,00
Comparto	€ 17.987.852,21
Personale ruolo amministrativo	€ 10.113.231,04
Dirigenza	€ 989.352,74
Comparto	€ 9.123.878,30
Totale generale	€ 189.005.933,52

Tutti suggerimenti

- Evidenziare eventuali problematiche come ad esempio l'incidenza degli accantonamenti per ferie non godute e l'individuazione dei correttivi per la riduzione del fenomeno:

- Variazione quantitativa del personale in servizio, indicando le eventuali modifiche della pianta organica a seguito anche di procedure concorsuali interne stabilite da contratto:

- Rappresentare a seguito di carenza di personale il costo che si è dovuto sostenere per ricorrere a consulenze o esternalizzazione del servizio:

- Ingiustificata monetizzazione di ferie non godute per inerzia dell'Amministrazione:

- Ritardato versamento di contributi assistenziali e previdenziali:

- *Corresponsione di ore di straordinario in eccedenza ai limiti di legge o di contratto:*

- *Avvenuto inserimento degli oneri contrattuali relativi al rinnovo del contratto della dirigenza e del comparto:*

- *Altre problematiche:*

Mobilità passiva

Importo	€ 169.313.817,28
---------	------------------

La mobilità passiva intra-regionale è pari a 126.557.709,98 mentre quella extra è pari a euro 42.756.107,30. Dai dati esposti nei documenti di bilancio si evince che buona parte della mobilità passiva è dovuta al fatto che l'ospedale di maggiore dimensione, a livello provinciale, non è gestito dall'ASL.

Farmaceutica

Il costo per la farmaceutica, pari ad € 59.391.733,00 che risulta essere non in linea

con il dato regionale nonché nazionale, mostra un decremento rispetto all'esercizio precedente.

Sono state istituite misure di contenimento della spesa, quali Istituzione ticket regionale

E' stata realizzata in maniera sistematica e non casuale una attività di controllo tesa ad accertare il rispetto della normativa in materia di prescrizione e distribuzione dei farmaci.

Convenzioni esterne

Importo	€ 75.592.269,28
---------	-----------------

Con riferimento al costo sopra riportato della spesa farmaceutica 2017 si evidenzia che nel Conto Economico 2017, gli Acquisti servizi sanitari per farmaceutica (Voce BA0490) sono pari ad euro 60.221.548,00, e comprendono anche le seguenti voci: contributo per elaborazione ricette euro 2.490.731,79, indennità di disagiata residenza farmacie rurali euro 41.113,04 e "da pubblico" extra regione euro 829.814,00.

Nel contesto si specifica quanto segue: la spesa farmaceutica convenzionata relativa ai soli farmaci distribuiti in regime convenzionale, ai sensi dell'allegato 1 DGR 857 del 24/07/2017 è pari ad euro 56.840.060,00 mentre il tetto è pari a euro 57.774.723,00 (rif.to Dipartimento Assistenza Farmaceutica prot. n. 67852 del 06/03/2018)*.

Farmaceutica per acquisti diretti - Rispetto vincoli e tetti anno 2017 : negli ultimi anni si è assistito ad un crescente aumento della spesa dei farmaci prescritti ed erogati, di fascia H, per il trattamento dell'epatite cronica C e classificati A p(h-t) e tra questi quelli per l'Alzheimer (acquisti prestazioni di distribuzione farmaci File F +91.3% rispetto al Bilancio Preventivo 2017).

In riferimento al vincolo per acquisti diretti imposto dalla Regione pari ad euro 34.384.929, analizzando i dati del monitoraggio della spesa farmaceutica Nazionale e Regionale (AIFA gennaio-novembre 2017), si evidenzia che in molte regioni è oggettiva la difficoltà al rispetto del vincolo, inoltre una parte cospicua sfugge al controllo delle Aziende sanitarie in quanto determinata dalle prescrizioni specialistiche nell'ambito di piani terapeutici.

Altri costi per acquisti di beni e servizi

Importo	€ 203.367.767,00
---------	------------------

E' stato rilevato un incremento rispetto all'esercizio precedente, dei costi relativo all'acquisto dei beni pari a euro 5.938.912,17 dovuto principalmente alla voce "Prodotti farmaceutici ed emoderivati".

L'acquisto dei servizi sanitari registra un incremento di euro 4.678.667,00 rispetto all'esercizio 2016, determinato in gran parte dall'aumento dei costi relativi all'acquisto di Servizi Sanitari per Assistenza Specialistica Ambulatoriale e Ospedaliera.

Ammortamento immobilizzazioni

Importo (A+B)	€ 9.743.221,00
Immateriali (A)	€ 377.941,00
Materiali (B)	€ 9.365.280,00

Eventuali annotazioni

Proventi e oneri finanziari

Importo	€ -2.243,00
Proventi	€ 37,00
Oneri	€ 2.280,00

Eventuali annotazioni

Proventi e oneri straordinari

Importo	€ 8.515.798,00
Proventi	€ 8.530.371,00
Oneri	€ 14.573,00

Eventuali annotazioni

Ricavi

- Contributi in c/esercizio da Regione o Prov. Aut. per quota F.S. Regionale euro 680.020.635.
- Contributo in c/esercizio extra fondo euro 6.335.064.

Principio di competenza

Il Collegio, sulla base di un controllo a campione delle fatture e dei documenti di spesa, ha effettuato la verifica della corretta applicazione del principio di competenza con particolare attenzione a quei documenti pervenuti in Azienda in momenti successivi al 31 dicembre, ma riferiti a costi del periodo in oggetto.

Attività amministrativo contabile

Il Collegio attesta che nel corso dell'anno sono state regolarmente eseguite le verifiche periodiche disposte dall'art. 2403 del codice civile, durante le quali si è potuto verificare il controllo sulla corretta

tenuta della contabilità, del libro giornale, del libro inventari e dei registri previsti dalla normativa fiscale. Nel corso delle verifiche si è proceduto ad accertare il rispetto degli accordi contrattuali con l'Istituto tesoriere, al controllo dei valori di cassa economica, al controllo delle riscossioni tramite i servizi CUP, al controllo sulle altre gestioni di fondi ed degli altri valori posseduti dall'Azienda, come anche si è potuto verificare il

corretto e tempestivo adempimento dei versamenti delle ritenute e delle altre somme dovute all'Erario, dei contributi dovuti ad Enti previdenziali e la corretta/avvenuta presentazione di tutte le dichiarazioni fiscali.

Il Collegio ha riscontrato che nel corso dell'anno si è provveduto, alle scadenze stabilite, alla trasmissione dei modelli (C.E./S.P./C.P./L.A.) C.E.

Sulla base dei controlli svolti è

sempre emersa una sostanziale corrispondenza tra le risultanze fisiche e la situazione contabile, né sono state riscontrate violazioni degli adempimenti civilistici, fiscali, previdenziali e delle norme regionali e nazionali in genere. Il Collegio, sia nel corso dell'anno, in riferimento all'attività amministrativo contabile dell'Azienda, sia sul bilancio, inteso come espressione finale in termini di risultanze contabili dell'attività espletata, ha effettuato i controlli necessari per addivenire ad un giudizio finale.

Nel corso delle verifiche periodiche effettuate dal Collegio sono state formulate osservazioni i cui contenuti più significativi vengono qui di seguito riportati:

Categoria	Tipologia
Personale	
Oss:	

Contenzioso legale

Contenzioso concernente al personale	€ 343.125,00
Contenzioso nei confronti delle strutture private accreditate	
Accreditate	
Altro contenzioso	€ 532.200,00

I cui riflessi sulla situazione patrimoniale e finanziaria e sul risultato economico possono essere ragionevolmente stimati alla data odierna e in merito si rileva:
l'adeguamento del fondo specifico.

Il Collegio

- Informa di aver ricevuto eventuali denunce (*indicandole*) e di aver svolto in merito le opportune indagini, rilevando quanto segue:
- Informa che nel corso dell'anno l'Azienda non è stata oggetto di verifica amministrativo-contabile a cura di un dirigente dei Servizi Ispettivi di Finanza Pubblica.
- Visti i risultati delle verifiche eseguite e tenuto conto delle considerazioni e raccomandazioni esposte, attesta la corrispondenza del bilancio d'esercizio alle risultanze contabili e la conformità dei criteri di valutazione del Patrimonio a quelli previsti dal codice civile e dalle altre disposizioni di legge, fatto salvo quanto diversamente disposto dal D. lgs. 118/2011.

Il Collegio ritiene di esprimere un parere favorevole

al documento contabile esaminato.

Osservazioni

-In via preliminare, si raccomanda all'Ente per il futuro di predisporre i documenti entro il termine previsto (in questo caso 30 aprile) e di far pervenire al Collegio il predetto documento con congruo anticipo come peraltro previsto dalla normativa vigente che assegna un tempo per il parere di giorni 15 che decorrono dalla comunicazione del progetto di bilancio.

-Poiché l'attuale collegio si è insediato in data 8 maggio 2018, il parere al Bilancio 2017 ha tenuto conto anche delle risultanze delle verifiche del precedente Collegio.

-Per l'anno 2017 non risultano istanze per l'iscrizione di costi di ampliamento, ricerca e sviluppo .

-Ai sensi di quanto previsto dall' ex art. 41 D.L. n. 66/2014 convertito in Legge n. 89/2014, l'Azienda ha ridotto i tempi di pagamento dei debiti commerciali che sono avvenuti in anticipo di 31,16 gg rispetto al termine ordinario. Pertanto i tempi medi di pagamento sono di 28,84 gg dall'arrivo della fattura o nota di debito equivalente. Si fa presente che le modalità di calcolo utilizzate per determinare il c.d. indicatore annuale di tempestività dei pagamenti di cui all'art. 33 del D.Lgs 33/2013, viene effettuato tenuto conto delle indicazioni fornite dalla circolare MEF n. 22 del 22 luglio 2015.

-Verifica rispetto indirizzi regionali vincolanti.

- Per quanto riguarda il tetto di spesa del personale (spesa 2004 - 1,4%) il collegio ha verificato il rispetto del vincolo tenuto conto delle prescrizioni impartite con D.G.R. - Regione Umbria - n. 1366 del 23.11.2016.

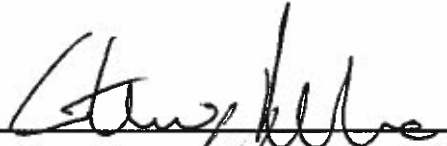
File F extra Global budget per il rimborso dei farmaci erogati direttamente dalle Aziende Ospedaliere : da partite infragruppo 2017 (AUSL 1 - A.O. Terni- A.O. Perugia) extra GB totale euro 9.836.590,53 (stabilito dagli accordi contrattuali rif.to linee guida DGR 1132/2016);euro 9.836.590,53 (rif.to totale costi per partite File F pub A e H conti 3400300170-3400300180).

ELENCO FILE ALLEGATI AL DOCUMENTO

Nessun file allegato al documento.

FIRME DEI PRESENTI

CRISTINA RENDINA



A handwritten signature in black ink, appearing to read 'Cristina Rendina', written over a horizontal line.

LORENZO DELLE GROTTI



A handwritten signature in black ink, appearing to read 'Lorenzo delle Grotti', written over a horizontal line.

STEFANO MORACCI



A handwritten signature in black ink, appearing to read 'Stefano Moracci', written over a horizontal line.