

Deliberazione del Direttore Generale

N. 165/2011 del Registro delle Deliberazioni

Oggetto: Bilancio di esercizio 2010

L'anno 2011 giorno 29 del mese di APRILE in Bari, nella sede dell'Agenzia Regionale Sanitaria, il Direttore Generale Dott. Francesco Bux, con l'assistenza del Segretario, Sig.ra Cesira Mangia, sulla base dell'istruttoria espletata dall'ufficio competente e su proposta del Dirigente responsabile, che attesta la legittimità e conformità della proposta alla vigente normativa adotta il provvedimento che segue:

Premesso che:

- a questa Agenzia si applicano le norme in materia di patrimonio e contabilità previste per le aziende sanitarie;
- con l'Atto Aziendale, riapprovato con deliberazione n. 118 del 19 dicembre 2002 alla luce delle integrazioni e modifiche alla legge regionale n. 24/2001 disposte con legge regionale n. 20/2002, è stata regolamentata la contabilità di questa Agenzia oltre che l'organizzazione e il funzionamento della stessa;
- l'art. 18 dell'Atto Aziendale prevede che il bilancio di esercizio sia redatto secondo le norme di cui al Titolo IV della L.R. n. 38/94;
- l'art. 27 della L.R. n. 38/94, recante norme sull'assetto programmatico e contabile delle UU.SS.LL., prevede la predisposizione del bilancio di esercizio avente lo scopo di rappresentare il risultato economico e la situazione patrimoniale-finanziaria della U.S.L.;
- il bilancio di esercizio deve essere formulato secondo lo schema approvato con decreto interministeriale 11 febbraio 2002;
- il bilancio di esercizio è costituito dallo stato patrimoniale, dal conto economico e dalla nota integrativa,

Predisposto:

- il bilancio di esercizio per l'anno 2010, secondo lo schema previsto, costituito dallo stato patrimoniale, dal conto economico e dalla nota integrativa (allegato A),



- la relazione del Direttore Generale sulla gestione (allegato B);

Dato atto che:

- ai fini della redazione del conto economico, tra i ricavi è stata iscritta, quale assegnazione indistinta di parte corrente del F.S.R., la somma di € 3.500.000,00;
- il risultato economico di esercizio ha determinato un utile di € 479.707,13 che sarà utilizzato come previsto dall'art. 33 legge regionale n. 38/94 e dall'art. 17, comma 5, della legge regionale n. 1/2005;

Visto:

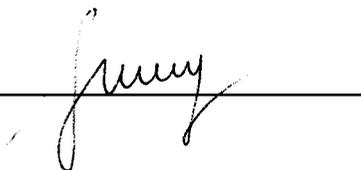
- l'art. 7 della legge regionale n. 24/2001;
- la legge regionale n. 38/1994;
- il verbale n. 64 del 29 aprile 2011 con il quale il Collegio Sindacale ha formulato parere favorevole sul progetto del bilancio di esercizio al 31/12/2010 ai sensi dell'art. 44 della legge regionale n. 38/94;

DELIBERA

1. di adottare il bilancio di esercizio per l'anno 2010, corredato della relazione del Direttore Generale, come da allegati A e B facenti parte integrante del presente atto e nei termini indicati in narrativa;
2. di trasmettere il presente provvedimento, corredato del verbale del Collegio Sindacale, al Settore Programmazione e gestione sanitaria dell'Assessorato alle Politiche della Salute per l'istruttoria ai fini del controllo ai sensi della legge regionale n. 24/2001.

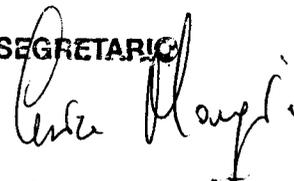
Il Dirigente del Servizio Contabilità e Bilancio

Dott. B.G. Pacifico



Il presente documento contiene 2 copie
Il Segretario di TRISTANO FABIANE

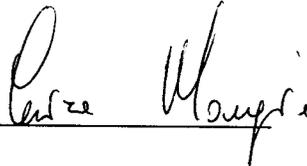
IL SEGRETARIO



IL DIRETTORE GENERALE
Dott. FRANCESCO BUX

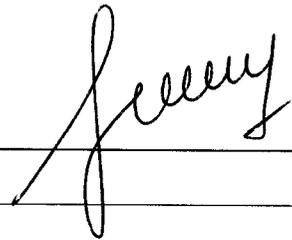


Il Segretario
Signora Cesira Mangia



Annotazioni contabili

Funzionario Responsabile



CERTIFICATO DI PUBBLICAZIONE

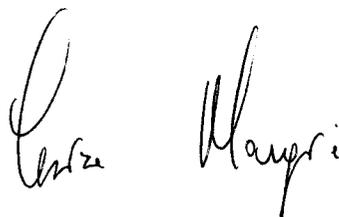
N.

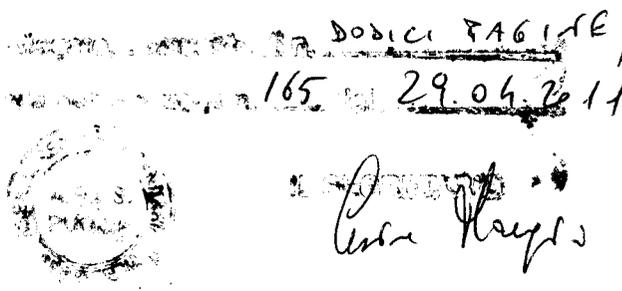
165 / 2011

IL PRESENTE PROVVEDIMENTO VIENE PUBBLICATO SUL SITO WEB
AZIENDALE NEL RISPETTO DI QUANTO DISPOSTO DALLA L.R. 40/2007.

Bari, 29. 04. 2011

Il Segretario
Signora Cesira Mangia



BILANCIO DI ESERCIZIO 2010**Relazione sulla Gestione****Premessa**

Con la legge regionale n. 24 del 13.08.2001 e successiva deliberazione n. 1279 del 14.09.2001 la Giunta Regionale ha provveduto alla costituzione dell'Agenda Regionale Sanitaria quale organismo centrale esterno, strettamente collegato alla struttura dell'Assessorato, con connotazioni di autonomia organizzativa, tecnica, amministrativo-contabile e con compiti di supporto tecnico-operativo per la programmazione sanitaria regionale, per il controllo di gestione, e per il conseguente monitoraggio dell'equilibrio economico del servizio sanitario regionale, ciò anche ai fini di una valutazione comparativa dei costi e della qualità dei servizi sanitari.

Parallelamente agli anni passati la particolarità della situazione diventa ancora più evidente se si considerano, oltre al supporto all'Assessorato alle Politiche della Salute ed oltre ai progetti avviati (Nucleo Regionale per la verifica Contratti ed Appalti, progetto internazione Mehenet, Studio di Fattibilità (cod. SF08), convenzione con la Guardia di Finanza, Coordinamento Malattie Rare in Puglia, Obiettivi di Piano - Ministero della Salute), sono state altresì affidate all'Agenda, a seguito di specifici atti di Giunta regionale e normativi, ulteriori attività incombenze, tra cui in particolare:

- Con la Deliberazione di Giunta Regionale n. 3008 del 28 dicembre 2010 è stato affidato il Coordinamento e partecipazione alla Cabina di Regia del Piano di Rientro e di riqualificazione del Sistema Sanitario Regionale 2010-2012 sottoscritto ai sensi dell'art. 1 co. 180, L. 311 del 30/12/04 e del co. 97 art. 2 della L. 191 del 23/12/09;
- Con DG n.1617 del 4 Agosto 2010 è stata affidata la Direzione Amministrativa dell'Istituto Nazionale per la promozione della salute delle popolazioni Migranti (INMP) sezione pugliese per la realizzazione dei progetti di ricerca;
- Avvio progetto adozioni internazionali ex (DGR 405/2009 e DDG Ares n. 13/2011) [Previsione 2011: 0,6 mln di €];
- Avvio del Sistema Informativo delle Attività di Screening nella Regione Puglia, (DGR n. 914/2010, DDG Ares n. 264/2010 e n. 270/2010) [Previsione 2011: 0,6 mln di €];
- Avvio di due Progetti finanziati da CCM (ex Centro Nazionale per la prevenzione e Controllo delle malattie) e Ministero della Salute: "Insufficienza respiratoria" e "Malattie sessualmente trasmissibili" di cui alle DDG Ares n. 232 e 244/2010 [Previsione 2011: 0,4 mln di euro].

Inoltre con la Delibera Ares n. 271 del 29 dicembre 2010 si è richiesta specifica autorizzazione alla Giunta regionale di utilizzare per il progetto "Implementazione del Disease and Care Management della patologie croniche nei Comuni interessati dal Piano di Riordino Ospedaliero (secondo il modello assistenziale attuato nel Progetto Leonardo), le somme nella disponibilità dell'Agenda quali residui di assegnazione indistinta degli anni 2009 e precedenti, e le risorse finanziarie assegnate per progetti, in particolare per obiettivi di piano 2005 e progetti DIF degli anni precedenti (al netto delle somme già spese ed impegnate), per un

importo complessivo progettuale per i successivi due anni pari ad euro 3.923.272,60. La proposta è stata approvata con Deliberazione di Giunta Regionale n. 113 del 31/1/2011.

In ultimo occorre evidenziare che con Deliberazione n. 2973 del 28/12/2010 la Giunta Regionale, ha affidato a questa Agenzia la gestione contabile ed amministrativa della Distribuzione dei farmaci inclusi nel PHT ex art. 8 lett.a) della Legge 405/2001, subentrando all'ASL BA. Con specifico ufficio di staff alla Direzione Generale di questa Agenzia in corso di costituzione si dovranno garantire: gestione e dispensazione dei farmaci PHT la cui corretta movimentazione è garantita anche dal supporto informativo di specifiche procedure informatiche che prevedono, a titolo esemplificativo e non esaustivo, la gestione dei magazzini PHT c/o distributori intermedi, la gestione dell'elenco regionale dei farmaci PHT, la registrazione delle bolle di carico, la registrazione degli ordini di acquisto, la verifica delle giacenze di magazzino, il monitoraggio dell'attività svolta dai distributori intermedi, la valorizzazione dei compensi dovuti, la liquidazione delle fatture e relative emissioni di mandati di pagamento, la competenza ad attivare le procedure finalizzate all'acquisizione di quotazioni di maggiore qualificazione rispetto alle normali cessioni ospedaliere spettanti utilizzando anche strumenti elettronici di acquisto, ecc. Per tale attività sono previsti circa 125 milioni di euro che saranno trasferiti all'Agenzia necessari per il pagamento delle forniture dei farmaci da distribuire.

Sebbene vi sia ancora carenza di spazi disponibili l'organico è stato in parte integrato da un lato con il trasferimento del personale in comando da anni (1 autista, 1 coadiutore, 1 assistente amm.vo, 2 collaboratori amministrativi ed un dirigente medico) e con il trasferimento di ulteriori due unità provenienti dall'IRCCS Oncologico di Bari per l'Area Gestione Personale.

A tali assunzioni occorre aggiungere ulteriori tre unità in comando per le attività aggiuntive dell'Agenzia ed un collaboratore amministrativo che si è trasferita in mobilità il 1° febbraio per il progetto PHT.

L'attuale dotazione organica esistente pari a circa l'80% di quella prevista si prevede di incrementarla nel 2011 di un ulteriore 10%. Il personale dell'Agenzia nell'esercizio 2010 si può così riassumere:

- N.1 Direttore Generale
- N. 4 Direttori d'Area
- n. 2 dirigenti di struttura complessa, di cui un medico e un sanitario (per sette mesi);
- n. 5 dirigenti amministrativi (3 dirigenti per due mesi, 1 dirigente per otto mesi ed 1 dirigente per tutto l'anno);
- per parti dell'anno tenuto conto delle rispettive procedure di mobilità e di assunzione, n. 5 coadiutori amministrativi, n. 2 assistenti amministrativi, n. 8 collaboratori amministrativi;
- n. 2 collaborazioni coordinate e continuative.

In relazione a compiti aggiuntivi affidati ed a procedimenti di fatto, l'Agenzia si è avvalsa di consulenze e collaborazioni per singole attività o progetti, per la realizzazione dei quali sono intervenuti specifici finanziamenti. In particolare:

- n. 1 collaboratore amm.vo ed 1 coadiutore amm.vo per Obiettivi di Piano;

- n. 3 dirigenti tecnici per attività riguardanti i progetti (obiettivi di piano e INMP);
- n. 3 dirigenti farmacisti per attività riguardanti il progetto Farmacovigilanza;
- n. 4 collaborazioni coordinate e continuative per progetti (1 Farmacovigilanza, 1 Obiettivo di Piano, 2 Nucleo Contratti ed Appalti);
- n. 6 collaborazioni coordinate e continuative per il progetto SF08 (da ottobre 2010 a giugno 2011);
- n. 11 collaborazioni coordinate e continuative per il progetto INMP (da dicembre 2010 a giugno 2011).

Oltre tali unità, l'Agenzia ha operato con personale interinale ed in comando .

In totale, quindi, oltre ai direttori di area, per gran parte dell'anno 2010 sono stati effettivamente presenti venti unità su 33 previste.

Oltre a quelli suindicati operano presso l'Agenzia a, quali collaboratori volontari, professionisti, in particolare medici di varie discipline, per studi, ricerche ed elaborazione di linee guida e modelli organizzativi nonché collaborazioni professionali per l'area personale e per la realizzazione di progetti finanziati dallo Stato o dalla Comunità Europea.

PRINCIPALI ATTIVITA' A.Re.S. - ANNO 2010

Le principali funzioni dell'agenzia sono di supporto tecnico-operativo per:

- La programmazione sanitaria regionale;
- Il controllo di gestione;
- Il consequenziale monitoraggio dell'equilibrio economico del SSR;
- La valutazione comparativa.

Si tratta di funzioni che vanno a connotare L'agenzia pugliese in modo molto definito e specifico rispetto alle altre Agenzie Sanitarie Regionali che hanno assunto un ruolo diverso a seconda del mandato conferito dai vertici politici.

Come già evidenziato nelle premesse altri compiti sono stati individuati dalla stessa legge all'interno delle funzioni di carattere generale sopraindicati e nel corso degli anni se ne sono aggiunti altri attributi successivamente con disposizioni normative o amministrative.

Tra i molti compiti aggiuntivi alcuni rivestono carattere strategico in quanto riguardano direttamente atti di pianificazione e programmazione che determinano decisioni di carattere politico e per i quali l'Assessorato si avvale del supporto delle Aree e dei Servizi. Altri compiti sono più direttamente collegati alla operatività e riguardano coordinamenti di progetti e accordi di programma in tema di edilizia ed investimenti in sanità. Infine, all'AREs sono state affidate deleghe relative alla partecipazione istituzionale a numerosi tavoli tecnici nazionali, comitati o organismi.

Si riportano le principali attività dell'Agenzia svolte nel 2010.

Programmi, direttive di organizzazione, di programmazione strategica, di pianificazione delle attività, di vigilanza e controllo e indirizzi per l'organizzazione delle attività, educazione sanitaria e prevenzione.

- a) Progetto "Implementazione del Disease and Care Management della patologie croniche nei Comuni interessati dal Piano di Riordino Ospedaliero (Secondo il Modello assistenziale attuato nel Progetto Leonardo)". Inoltre il programma è stato implementato attraverso una proposta di Protocollo d'intesa avanzata alle Agenzie regionali delle Marche e del Lazio, ove sono state effettuate o sono in corso di svolgimento, esperienze parallele (rispettivamente Progetto Raffaello e Michelangelo). I risultati del progetto, inoltre, sono stati oggetto di presentazione in numerose occasioni congressuali di alto rilievo nazionale ed internazionale e di pubblicazione in numerosi articoli e testi, anche su riviste impattate a livello internazionale. L'esperienza del progetto Leonardo è stata anche selezionata nel rapporto del CENSIS sulle Cure Primarie su commissione del Ministero della Salute, in fase di pubblicazione. Nel corso del 2010 si è avviata una fase di confronto tra le Agenzie sanitarie di Puglia, Marche e Lazio per la stipula di un Protocollo comune di lavoro sull'assistenza primaria;
- b) Gestione della OPC (distribuzione in nome e per conto dei farmaci inclusi nella lista PHT a cura dell'AIFA): è stata garantita la partecipazione al tavolo di trattativa per la definizione del nuovo accordo regionale sottoscritto dal D.G. dell'ARES e l'avvio della gestione della DPC direttamente affidata all'Agenzia. *CM*
- c) Progetto Mehenet per lo sviluppo di servizi territoriali di psichiatria in Egitto: sono state assicurate tutte le attività previste dal programma attuativo.
- d) In collaborazione con l'Assessorato alle Politiche della Salute, elaborazione e predisposizione delle proposte per i progetti di piano relativi agli anni 2010 e per i progetti candidati al cofinanziamento per l'anno 2009, in una logica di coerenza con la programmazione strategica della regione; inoltre si precisa che sono state liquidate le somme relativamente ai cofinanziamenti 2008 che permettono la continuità e la naturale prosecuzione con le attività già implementate.
- e) E' stato istituito il Coordinamento Regionale delle Malattie Rare (DGR n. 2485 del 15/12/2009: Malattie Rare – D.M. n. 279 del 18/05/2001 e Accordo Stato-Regioni del 10/05/2007). il Coordinamento rappresenta l'atto conclusivo di un percorso normativo e organizzativo avviato nel 2005 con la istituzione della Rete Regionale delle Malattie Rare (DGR n. 2238 del 23/12/2003 integrata con la DGR n. 171 del 19/02/2008) che individuava i CIR e i presidi Regionali per patologia e/o gruppi di patologie. Inoltre è in corso la convenzione con l'ISS per entrare a far parte del "Registro Nazionale delle Malattie Rare"
- f) Realizzazione del Centro Regionale Screening
- g) Monitoraggio dell'attuazione del Piano Regionale Screening;
- h) Linee di indirizzo operativo dei programmi di screening, con il supporto di associazioni, federazioni, sindacati di categoria; la gestione tecnico - organizzativa dei programmi di screening;
- i) Azione di coordinamento e collegamento per il supporto alle attività del Call Center regionale, per i Referenti per l'educazione alla salute, i Referenti della rete delle U.O. pediatriche, i Referenti delle società scientifiche per l'elaborazione di Linee guida ed indirizzi disciplinari, i Referenti distrettuali per l'implementazione di linee guida e di modelli organizzativi, ecc..
- j) Collaborazione con l'Assessorato alla Solidarietà, Politiche Sociali e Politiche Migratorie, al fine di definire un percorso condiviso con riferimento al tema delle prestazioni socio-sanitarie.

- k) Definizione del Regolamento del Distretto Sociosanitario, in attuazione di quanto disposto dalla L.R. 25/06, in collaborazione con il gruppo di lavoro costituito dagli altri settori interessati dell'Agenzia Regionale e dell'Assessorato alle Politiche della Salute.
- l) E' stato garantito il supporto alla definizione e sono stati presentati i Progetti relativi al Bando del CCM, di cui ne sono stati approvati due proposti direttamente dall' Agenzia, uno riguardante la Prevenzione delle Malattie sessualmente trasmesse ed un altro riguardante l'organizzazione della rete di assistenza territoriale per la BPCO.
- m) Al termine dell'ultima annualità del programma di valutazione della qualità dei servizi, secondo il metodo dell' Audit Civico, in collaborazione con Cittadinazattiva e l'Assessorato alla trasparenza, sono continuate le attività di monitoraggio e di confronto sui dati emersi dall'indagine. I dati e gli indicatori specificamente riferiti alle V.O. di degenza pediatrica sono stati presentati e discussi nel corso dell' annuale Conferenza di celebrazione dei diritti dei bambini tenutasi a novembre presso l'Osp. Giovanni XIII di Bari.
- n) Sono proseguiti i contatti con l'Ufficio Regionale Scolastico per la realizzazione dello Sportello regionale per l'educazione alla salute e la promozione della solidarietà, che potrà essere sostenuto anche come progettualità nell'ambito del recente PON bandito dal MIUR.
- o) Sono state garantite le attività del Comitato Regionale per l'Uremia costituito con D.D. n. 125 del 28.4.2010. E' stata inoltre proposto lo schema di provvedimento per l'avvio a regime del Registro regionale per l'uremia.
- p) E' stato garantito il supporto al Settore per gli adempimenti previsti per l'avvio e la realizzazione dei progetti di ricerca ex art. 12, sia per quelli in cui la regione è Destinatario Istituzionale sia per quelli in cui l'AReS è U.O. in progetti d'altri D.I.. A tale scopo sono state effettuate tutte le attività (coordinamento dei gruppi di ricercatori, verifica dei progetti, impostazione dei modelli, verifiche di coerenza e compatibilità finanziaria, invio telematico e cartaceo, valutazione ed associazione istituzionale per i giovani ricercatori) correlate alla presentazione dei progetti da parte dei ricercatori pugliesi. Sono stati garantiti i supporti ai gruppi di ricerca per la partecipazione ai Bandi europei.
- q) Sono stati avviati processi di integrazione delle attività svolte dalle tre agenzie regionali ARPA, ARTI e ARES per individuare aree di lavoro su cui promuovere interventi coordinati, avviando una collaborazione nella quale mettere a disposizione le migliori competenze ciascuno per lo specifico settore;
- r) E' stato concesso il patrocinio a numerosi eventi, organizzati da Enti riconosciuti per la loro competenza in campo formativo.

Piano di Rientro e di riqualificazione del Sistema Sanitario Regionale 2010-2012 sottoscritto ai sensi dell'art. 1 co. 180, L. 311 del 30/12/04 e del co. 97 art. 2 della L. 191 del 23/12/09.

Un paragrafo a parte merita l'impegno per il Piano di Rientro della Regione Puglia.

A partire da marzo 2010 sino a dicembre 2010 gran parte dei dirigenti di questa Agenzia sono stati totalmente "assorbiti" dal Piano di Rientro. Se non sottoscritto il "Piano", la Regione avrebbe "perso" una parte dei finanziamenti statali per gli anni di riferimento per circa 490 milioni di euro.

In data 29/11/2010 è stato sottoscritto tra il Governo Nazionale e la Regione Puglia il Piano di Rientro e di riqualificazione del Sistema Sanitario Regionale 2010-2012.

L'Agenzia, in strettissima collaborazione con il personale e dirigenti dell'Assessorato alle Politiche della Salute ha redatto i contenuti del Piano di Rientro, le proposte normative ed organizzative, nonché ha curato l'impianto economico del Piano di Rientro in particolare la predisposizione del Conto Economico tendenziale per gli anni interessati (2010-2012) e la traduzione economica nel conto economico (Mod. CE) dei possibili risultati di risparmio e di ristrutturazione del SSR con la predisposizione del Conto Economico Programmatico.

Adempimenti ai fini della verifica da parte dei tavoli ex art. 9 e 12 dell'Intesa Stato-Regioni 23.3.05 (Verifica LEA).

L'intesa stato-regioni e P.A. del 23.3.05 ha istituito organismi col compito di verificare:

- L'assicurazione dei Livelli Essenziali di Assistenza nelle Regioni;
- Gli adempimenti a carico delle Regioni per l'accesso ai fondi integrativi del finanziamento dei servizi sanitari regionali.

L'insieme degli adempimenti previsti ai fini di cui sopra è estremamente complesso consistendo nella ricognizione ed elaborazione di dati, documenti, schede, comunicazioni ecc. Tale attività viene assicurata dall'A.Re.S. di concerto con i tre settori dell'Assessorato.

In particolare l'Agenzia ha assicurato il coordinamento del processo di compilazione del Questionario LEA e partecipazione alle riunioni presso il Ministero della Salute inerenti il suo Monitoraggio e Valutazione (Predisposizione di un programma di Azioni a supporto dell'attività di monitoraggio dei LEA).

L'Agenzia, per quanto di sua competenza, ha predisposto la documentazione e la partecipazione ai tavoli di cui all'intesa Stato - Regioni del 23/03/2005 per l'accesso all'integrazione del finanziamento del FSN, "Tavolo LEA" per l'esercizio 2009;

E' stata predisposta la documentazione ed assicurata la partecipazione ai tavoli di verifica trimestrali presso il Ministero dell'Economia, di cui all'art. 1, comma 174, della legge n. 311/2004 e s.m.i., c.d. "Tavolo Massicci", per l'esercizio 2009 e 2010.

Nucleo regionale per la verifica sui contratti ed appalti delle Aziende Sanitarie ed Enti pubblici del Servizio Sanitario Regionale

Il Nucleo svolge le sue funzioni dal 2009. Infatti la Giunta Regionale con propria deliberazione n. 1289 del 21 luglio 2009 ha istituito presso l'Agenzia Regionale Sanitaria un "Nucleo regionale per la verifica sui contratti ed appalti delle Aziende Sanitarie ed Enti pubblici del Servizio Sanitario Regionale".

Il Nucleo svolge attività di sorveglianza preventiva sotto il profilo della legittimità, regolarità, efficacia ed opportunità sugli atti e sulle procedure di gara per contratti pubblici, concernenti lavori ed acquisti di beni, servizi, tecnologie e dispositivi medici di importo pari o superiore alla soglia comunitaria (art.28 del Codice così come modificato dal Regolamento 30 novembre 2009 n°1177 - €193.000,00) prevista per servizi e forniture per i contratti stipulati dagli altri soggetti tenuti

all'osservanza delle direttive comunitarie nonché di importo pari o superiore a 1.000.000,00/Euro nel caso di lavori. Si precisa che il sopracitato Regolamento prevede una soglia comunitaria relativa ai Lavori di €4.845.000,00.

I pareri vincolanti previsti dall'art.5, lettera c) della D.G.R. n. 1289/09, riguardano gli aspetti procedurali delle gare in relazione:

- alla completezza e specificità del contenuto contrattuale,
- alla adeguatezza e trasparenza della procedura contrattuale,
- ai criteri di valutazione per l'aggiudicazione delle offerte,
- all'opportunità dell'acquisizione dei beni e dei servizi anche in relazione alle procedure interne dell'ente,
- alla congruità della spesa preventivata (per tecnologie medicali e servizi).

Il Nucleo, inoltre, ha predisposto delle Linee guida operative che le Aziende ed Enti Pubblici del SSR dovranno osservare nella predisposizione delle gare d'appalto, avviando un processo di standardizzazione ed omogeneizzazione delle procedure di gare in Regione Puglia, pur nel rispetto dei principi di autonomia organizzativa sanciti dal D.Lgs. 502 del 30.12.1999 e s.m.i. .

Nel corso del 2010 il Nucleo ha verificato gare ed appalti per circa 1,5 miliardi di euro.

Mobilità sanitaria e flussi SDO-DRG

- a) monitoraggio delle Unità Operative e dei relativi posti letto per l'intera regione, effettuato sui modelli HSP dell'NSIS quando questi ci vengono consegnati dal settore competente, e comunque dopo che sono state inviate al Ministero.
- b) controllo del flusso SDO-DRG, e suo aggiornamento con le direttive ministeriali verifica di corrispondenza tra i dati presenti sul Sistema Inform. Regionale (SISR) con quelli inviati con il flusso del Sistema Inform. Sanitario del Ministero della Salute (NSIS), rilevando le difformità e correggendole ove possibile.
- c) analisi della attività di ricovero ospedaliero, utilizzando un ampio set di indicatori;
- d) il lavoro sui DRG a rischio di ricovero improprio (allegato 2C del D.P.C. M. sui LEA), il tutto si è concretizzato nella produzione di un Modello di Analisi della Appropriatazza organizzativa dei ricoveri ospedalieri per Procedure (MAAP) che è stato adottato dalla Giunta Regionale con delibera n. 834 del 27 maggio 2008.
- e) L'applicazione sperimentale del sistema APR-DRG alla casistica ospedaliera con la possibilità di elaborare indicatori ospedalieri associabili alla gravità clinica dei casi di ricovero.
- f) Monitoraggio e governo della Mobilità Passiva Extraregionale.
- g) Aggiornamento delle tariffe per i ricoveri ospedalieri poiché oltre la variazione dalla versione CMS 19 alla versione CMS 24 del sistema dei DRG ;
- h) Attività di formazione in particolare sul sistema SDO-DRG;
- i) Revisione ed aggiornamento della ospedalizzazione diurna, day hospital e one day hospital, medico e chirurgico, con identificazione dei settings assistenziali per procedura, e definizioni dei discriminanti assistenziali per i differenti settings.
- j) Attuazione del regolamento regionale del day service con definizione di una serie di Pacchetti Ambulatoriali Complessi per specifiche patologie.
- k) Istituzione delle Porte Uniche di Accesso (PUA) e percorso di accesso alle cure domiciliari;

Attività di Ricerca e progetti di rilievo regionale e nazionale a livello strategico

- a) Coordinamento, del programma di Promozione dell 'umanizzazione nelle pediatrie pugliesi con il programma "Os ... pedaliamo: i diritti dei bambini in movimento" (delibera del D.G. n. 125 del 25/11/2004). Si segnala il conferimento del Primo Premio al Concorso nazionale "T. Terzani" sull'urbanizzazione della medicina; per il progetto di accoglienza rappresentato dal volurnetto "Che ci faccio in Ospedale". Inoltre, è stata conferita una Menzione Speciale al Premio Nazionale "A. Alesini" sui diritti in ospedale, organizzato da CittadinanzAttiva;
- b) Programma Strategico di Ricerca finalizzata ex art. 12 e progetto QuADRO-Audit Clinico nella BPCO, per avviare un percorso di qualità atto a promuovere nella pratica del medico di MG il valore della appropriatezza prescrittiva, attraverso una metodologia validata. Per tale motivo è stata sottoscritta apposita convenzione tra GSK ed A.ReS.
- c) Progetto Biblioteche per bambini di Puglia; ur
- d) Progetto regionale di farmacovigilanza: è stata garantita l'attività di coordinamento della commissione tecnico-scientifica regionale;
- e) Di concerto con il Settore ATP dell'Assessorato alle Politiche della Salute e con l'OER, sono stati assicurati il monitoraggio ed il coordinamento delle attività inerenti al Piano, in particolare:
- Progetto per lo screening del carcinoma coloretale;
 - Progetto per lo screening del cancro della mammella;
 - Progetto per lo screening del cancro cervicovaginale;
 - Progetto Vaccini;
 - Progetto per la prevenzione del rischio cardiovascolare;
 - Progetto per la prevenzione delle complicanze del diabete;
- f) Partecipazione al processo di riorganizzazione della assistenza Consultoriale in collaborazione con Servizio ATP e con i tecnici individuati dall'Assessore.
- g) Coordinatore del progetto "prevenzione e contrasto dello stigma e della discriminazione legati alla malattia mentale", finalizzato alla prevenzione della discriminazione nei confronti di portatori di malattia mentale.
- h) Istituzione della Rete Ematologica (già deliberata); onente e per la quale si sta lavorando per la messa a punto della rete informatizzata
- i) Istituzione della Rete Rete della Emergenza-Urgenza (non ancora deliberata);
- j) Istituzione della Rete Rete Diabete Mellito (Tavolo AReS, in ottemperanza a quanto disposto dal Piano Regionale della Salute e dal Piano Nazionale della Prevenzione);
- k) Istituzione del Tavolo HTA.
- l) Monitoraggio della rete regionale IMA-SCA.

Coordinamento dei gruppi di lavoro su temi di interesse strategico:

- a) Abuso e maltrattamento delle donne e dei minori. Sono state garantite le specifiche attività, in continuità con le iniziative intraprese.
- b) Demenze. Sono state garantite le specifiche attività, in continuità con le iniziative intraprese.

- c) Cure palliative. E' stato assicurato il supporto tecnico-sanitario nell'ambito dello specifico tavolo di lavoro regionale.
- d) Progetto d'Educazione alla salute respiratoria e lotta al tabagismo (settimo anno di attività).
- e) "Tavolo Tecnico per l'integrazione tra A.O. Universitaria Policlinico e ASL/BA", anche alla luce del recente piano di riordino ospedaliero
- f) Progetto "Revisione e sviluppo organizzativo delle strutture ospedaliere con particolare riferimento alle reti cliniche"- Laboratorio per le Reti Ospedaliere, in collaborazione con l'Age.na.s.
- g) Coordinamento del Progetto Leonardo.
- h) Monitoraggio linee guida

Partecipazione ad attività di livello nazionale da parte dei dirigenti



- a) Partecipazione al Tavolo tecnico delle regioni per il riparto del Fondo Sanitario.
- b) Partecipazione al gruppo di lavoro su "Indicatori di deprivazione e Costi Standard";
- c) Partecipazione al Tavolo permanente di confronto interregionale su qualità e accreditamento;
- d) Referente regionale nell'ambito del gruppo di lavoro nazionale, coordinato dal Dipartimento per l'Innovazione e le Tecnologie (DIT) della Presidenza del Consiglio dei Ministri, per la definizione delle regole e degli standard tecnologici in tema di sanità elettronica;
- e) Referente regionale per gli screening oncologici al tavolo coordinato dalla Regione Veneto;
- f) Componente del sottogruppo "assistenza protesica", nell'ambito della Commissione Nazionale LEA
- g) Componente del sottogruppo "assistenza in strutture residenziali", nell'ambito della Commissione Nazionale LEA
- h) Componente dell' Ufficio di Coordinamento della SISAC (Struttura interregionale sanitari convenzionati nella quale le regioni Veneto, Lombardia, Sicilia, Emilia-Romagna, Umbria, Campania e Puglia rappresentano gli interessi
- i) Componente del Comitato LEA e partecipazione alle riunioni presso il Ministero della Salute inerenti il Monitoraggio e Valutazione, nonché del Tavolo Tecnico
- j) E' stata garantita la partecipazione alle riunioni del Gruppo tecnico delle Regioni della Commissione nazionale ECM e la rappresentanza tecnica al tavolo di lavoro sui temi inerenti il DS e DH, coordinato dalla Commissione salute (Coordinamento delle Regioni).
- k) Partecipazione al Comitato tecnico scientifico nazionale della Società Italiana per la Qualità dell'Assistenza, impegnato nella produzione di Raccomandazioni sui temi più rilevanti per la qualità dei servizi.
- l) Partecipazione ai Tavoli Tecnici sulle Malattie Rare e sulla Genetica Medica della Commissione salute della Conferenza delle Regioni e delle P.A;
- m) Partecipazione al Gruppo tecnico ristretto del Ministero della salute per la definizione di "Strumenti per la partecipazione dei cittadini";
- n) Partecipazione al Gruppo tecnico del Ministero della salute per la definizione del documento "PROQUAL" in attuazione del Patto della salute 2006-2008;
- o) Partecipazione al Gruppo di Lavoro ristretto presso l'AGENAS per la predisposizione di un nuovo modello "LA" che garantisca la omogenea rilevazione dei costi per Livelli di Assistenza in Italia.



- p) Partecipazione ai tavoli tecnici presso il Ministero della Salute e dell'Economia e Finanze ed ai gruppi di lavoro ristretti (Modello economico LA e Modello SP).
- q) Tavolo tecnico delle regioni in tema di Procreazione medicalmente assistita.
- r) Tavolo di lavoro ministeriale per la definizione dei flussi informativi in tema di assistenza domiciliare e residenziale.
- s) Gruppo tecnico di lavoro per la definizione delle raccomandazioni e linee guida organizzative per l'accreditamento dei Centri e Servizi per la cura delle Malattie Emorragiche Congenite (MEC).
- t) Gruppo di Lavoro ristretto della Commissione Salute sui requisiti strutturali, tecnologici e organizzativi dei servizi trasfusionali e delle unità di raccolta sangue ed emocomponenti e sulla definizione di un modello per le visite di verifica dei servizi trasfusionali e delle unità di raccolta del sangue e degli emocomponenti ai sensi dell'art.5 del DLgs 20 dicembre 2007, n.261.
- u) Partecipazione al Gruppo tecnico nazionale e regionale per il monitoraggio delle liste d'attesa;

Partecipazione a Tavoli tecnici e gruppi di lavoro regionali

- a) Sclerosi multipla: sono state assicurate le attività in collaborazione con il Dipartimento di Neurologia dell'università di Bari
- b) Sclerosi laterale amiotrofica: sono stati curati i rapporti con le associazioni provinciali SLA e la gestione delle problematiche inerenti l'assistenza domiciliare.
- c) Partecipazione nei comitati tecnici con i Medici di Medicina Generale e Pediatri di Libera Scelta;
- d) Partecipazione ai gruppi di lavoro in Conferenza Stato Regione (gruppo per la definizione della T.U.C., sottogruppi di approfondimento, gruppo per la definizione dei DRG-LEA)
- e) Partecipazione al progetto "QUADRO" sulla BPCO; *u*
- f) Partecipazione ai sottogruppi del Tavolo di Sanità Elettronica.
- g) Politica del farmaco (Cabina di regia): appropriatezza prescrittiva, tavolo monitoraggio spesa farmaceutica, gruppo di lavoro ossigenoterapia
- h) Responsabile Tecnico dello Studio di Fattibilità "Migliorare l'offerta dei servizi Socio-sanitari (SF.08), tale studio ha come obiettivo quello di supportare le strutture regionali competenti nelle azioni attuative delle Linee 3.2 e 3.1 dell'Asse III del PO FESR 2007/13.
- i) R.I.P. per il Call Center regionale;
- j) Componente "Rete Reumatologica"
- k) Referente regionale, di un progetto finanziato dall'Istituto Superiore di Sanità (ISS) sui Registri delle Malattie Rare, con particolare riferimento alla Sclerosi Laterale Amiotrofica (SLA) e alla Teleangectasia Emorragica Ereditaria (HHT);
- l) Partecipazione alle audizioni della COMMISSIONE SALUTE, in consiglio regionale relativamente all'approvazione del piano di riordino ospedaliero.

Ulteriori attività:

- a) Collaborazione con l'Assessorato alla Solidarietà, Politiche Sociali e Politiche Migratorie, al fine di definire un percorso condiviso con riferimento al tema delle prestazioni socio-sanitarie e per la realizzazione del Piano regionale per il sostegno al percorso di adozione nazionale ed internazionale dei minori.

- b) Gestione dei tavoli regionali per le problematiche riguardanti la sanità privata: Case di cura private, strutture extraospedaliere eroganti prestazioni riabilitative, strutture e professionisti nell'ambito dell'assistenza specialistica ambulatoriale;
- c) Azioni in materia di controllo della spesa farmaceutica (es. politiche di esenzione dalla compartecipazione alla spesa farmaceutica);
- d) Direttive di organizzazione, di programmazione strategica, di pianificazione delle attività, di vigilanza e controllo e indirizzi per l'organizzazione delle attività e del lavoro.
- e) Collaborazione con l'Assessorato alla Solidarietà, Politiche sociali e Politiche migratorie, alla elaborazione di proposte sul tema della integrazione socio-sanitaria.
- f) Organizzazione e patrocinio a numerosi eventi, organizzati da Enti riconosciuti per la loro competenza in campo sanitario e formativo assicurando sempre la partecipazione in qualità di relatori ad eventi coerenti con le attività svolte da quest'agenzia.
- g) Per quanto riguarda la determinazione dei criteri e parametri di finanziamento delle Aziende Sanitarie, IRCCS ed EE.EE., l'ARES ha assicurato il suo contributo tecnico nella elaborazione del DIF per l'anno 2010;
- h) Avvio del progetto " Riabilitazione Oncologica" con la Lombardia e progetto "Scompenso Cardiaco".

Modelli Economici ed adempimenti nei confronti del Ministero della Salute

Nell'ambito della gestione economico finanziaria, pur non essendo di specifica competenza, il settore economico dell'ARES ha continuato a fornire il proprio supporto al competente settore dell'Assessorato al fine di garantire i flussi informativi regionali (CE-LA-SP), anch'essi previsti come adempimenti obbligatori dall'intesa 23.3.05, curando il raccordo con le Aziende Sanitarie mediante incontri con i relativi referenti per la redazione dei modelli e rappresentando la regione Puglia al tavolo di verifica degli adempimenti. In particolare le principali attività comprendono:

- a) Predisposizione dei modelli economici regionali;
- b) Verifica della corretta ed omogenea compilazione dei modelli economici delle Aziende Sanitarie (ASL, AO e IRCCS pubblici) e conseguente elaborazione del modello consolidato regionale "999" a preventivo, trimestralmente e a consuntivo;
- c) Supporto alla Corte dei Conti (sezione di Bari e sezione di Roma) per le verifiche alle Aziende sanitarie e per l'elaborazione delle relazioni annuali.

cl



CONCLUSIONI

Con la presente relazione si è voluto elencare l'attività svolta dall' A.RE.S., pur con le limitate risorse umane e strumentali a disposizione.

Così come già evidenziato negli anni passati, la struttura ha assicurato anche nel 2010 il contributo di proposta, confronto e lavoro ai settori ed uffici dell'Assessorato alla sanità e, per quanto richiesto, alle strutture sanitarie, cercando di attuare un lavoro di coordinamento alle reti di operatori delle Aziende Sanitarie per tutte le attività proprie ovvero richieste all' A.RE.S.

Sul piano economico si evidenzia ancora una volta il risultato di gestione positivo dell' A.RE.S. che chiude il bilancio in utile. Ciò è dovuto all'impostazione della gestione orientata a criteri di economicità, al necessario rinvio della copertura dei posti vacanti della dotazione organica per carenza di spazi e per la possibilità di utilizzare personale la cui assunzione è finanziata mediante progetti,

In definitiva, pur con le difficoltà connesse alla carenza di risorse umane ed alla situazione logistica, è impegno dell' A.RE.S. continuare a fornire il supporto richiesto dal sistema, possibilmente contribuendo a migliorarne il livello di funzionalità ed efficienza. In particolare il supporto assicurato al Nucleo di verifica preventiva su gare ed appalti, al Coordinamento per le Malattie rare, al Centro di riferimento regionale per gli screening, alla direzione amministrativa dell'INMP hanno richiesto ulteriori sforzi organizzativi.

A ciò va aggiunto che l'A.RE.S. ha garantito la presenza, a livello nazionale, quale affiancamento e supporto tecnico all' Assessore, nella Conferenza degli Assessori alla Sanità, oggi Commissione Salute, in quasi tutti i tavoli tecnici, nonché nelle attività di ricerca e nei progetti " mattoni".

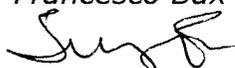
cu

Dovendo, tuttavia, proiettare l'interesse dell'Agenzia sul concetto di salute per archi temporali anche più ampi, è indispensabile l'interlocuzione con altre istituzioni sino ad attingere a valutazioni quali la salute delle politiche regionali. Ed in questa ottica sono state avviate consultazioni con l'ARPA (Agenzia Regionale per l'Ambiente) e con l'ARTI (Agenzia Regionale per le Tecnologie e l'Innovazione) onde promuovere sforzi sinergici sulla problematica della salute nelle politiche regionali.

In definitiva, poi, le tendenze che già oggi si registrano consentono di prevedere che:

- *I dati epidemiologici e la bioetica condizioneranno sostanzialmente la valutazione dei sistemi di sicurezza sociale;*
- *le scelte in materia di salute saranno sempre più la di politiche integrate, soprattutto extrasanitarie;*
- *la promozione di una cultura della salute rappresenterà sempre più una scelta obbligata per assicurare la sostenibilità del sistema sanitario nel suo complesso, prevenendo attraverso il mantenimento del benessere, la crescente antieconomicità dei sistemi pubblici;*
- *si assisterà ad una sempre maggiore internalizzazione delle politiche socio-sanitarie.*

Nell'espletamento della propria attività l'AReS saprà tenere conto delle suddette tendenze, elaborando e coordinando le conseguenti attività, sulla base delle indicazioni formulate dalla Giunta Regionale.

Francesco Bux


STATO PATRIMONIALE

VENTISETTE PAGINE
 165 29 06 Allegato A
 IL REGISTRO
 [Signature]

ATTIVO

31.12.2010

31.12.2009

A) IMMOBILIZZAZIONI			
I - Immobilizzazioni immateriali			
AAI1	1) Costi di impianto e di ampliamento	-	-
AAI2	2) Costi di ricerca, sviluppo	-	-
AAI3	3) Diritti di brevetto e diritti di utilizzazione delle opere d'ingegno	38.708,01	2.141,93
AAI4	4) Immobilizzazioni in corso e acconti	-	-
AAI5	5) Altre	-	-
A	TOTALE I	38.708,01	2.141,93
A II - Immobilizzazioni materiali			
AAII1	1) Terreni	-	-
A	2) Fabbricati	-	-
AAII2a	a) disponibili	-	-
AAII2b	b) indisponibili	-	-
AAII3	3) Impianti e macchinari	10.746,14	4.382,33
AAII4	4) Attrezzature sanitarie e scientifiche	-	-
AAII5	5) Mobili e arredi	6.955,18	9.180,28
AAII6	6) Automezzi	-	-
AAII7	7) Altri beni	26.801,18	35.737,94
AAII8	8) Immobilizzazioni in corso e acconti	-	-
A	TOTALE II	44.502,50	49.300,55
A III Immobilizzazioni finanziarie			
AAIII1	1) Crediti	-	-
AAIII2	2) Titoli	-	-
A	TOTALE III		
A	TOTALE IMMOBILIZZAZIONI (A)	83.210,51	51.442,48
A B) ATTIVO CIRCOLANTE			
A I - Rimanenze:			
ABI1	1) sanitarie	-	-
ABI2	2) non sanitarie	1.545,81	423,72
ABI3	3) acconti	-	-
A	TOTALE I	1.545,81	423,72
A II - Crediti da			
ABII1	1) regione e prov. Autonoma	4.764.471,96	5.796.317,25
ABII2	2) comune ed enti pubblici	14.688,78	18.540,31
ABII3	3) aziende sanitarie pubbliche	35.608,14	8.805,40
ABII4	4) ARPA	-	-
ABII5	5) erario	17.273,15	16.770,99
ABII6	6) altri (privati, estero, anticipi, personale.....)	2.746,51	24.488,97
A	TOTALE II	4.834.788,54	5.864.922,92
A III - Attività finanziarie			
ABIII1	1) titoli a breve	-	-
A	TOTALE III		
A IV - Disponibilità liquide			
ABIV1	1) cassa	761,28	1.000,00
ABIV2	2) istituto tesoriere	3.821.946,66	401.491,68
ABIV3	3) c/c postale	-	-
A	TOTALE IV	3.822.707,94	402.491,68
A	TOTALE ATTIVO CIRCOLANTE (B)	8.659.042,29	6.267.838,32
AC	C) Ratei e risconti	25.018,50	42.201,51
A	TOTALE ATTIVO	8.767.271,30	6.361.482,31
A D) Conti d'ordine			
AD1	1) canoni leasing ancora da pagare	-	-
AD2	2) depositi cauzionali	-	-
A	TOTALE CONTI D'ORDINE ATTIVI		

[Signature]

[Signature]



PASSIVO		31.12.2010	31.12.2009
P	A) Patrimonio netto		
PAI	I. Finanziamenti per investimenti	-	-
PAII	II. Donazioni e lasciti vincolati ad investimenti	-	-
PAIII	III. Fondo di dotazione	-	-
PAIV	IV. Contributi per ripiani perdite anno..... anno.....	-	-
PAV	V. Utili portati a nuovo	-	2.048.164,38
PAVI	VI. Utile dell'esercizio	479.707,13	778.979,22
P	TOTALE (A)	479.707,13	2.827.143,60
P	B) Fondi per rischi e oneri		
PB1	1) per imposte	-	-
PB2	2) rischi	125.500,00	90.000,00
PB3	3) altri	409.462,22	456.315,25
P	TOTALE (B)	534.962,22	546.315,25
P	C) Trattamento di fine rapporto		
PC1	1) premi di operosità medici sumai	-	-
PC2	2) trattamento di fine rapporto	-	-
P	TOTALE (C)	-	-
P	D) Debiti		
PD1	1) mutui	-	-
PD2	2) regione e prov. Autonoma	-	4.813,44
PD3	3) comune	-	-
PD4	4) aziende sanitarie pubbliche	632.843,66	282.011,87
PD5	5) ARPA	-	-
PD6	6) debiti verso fornitori	384.544,36	443.417,99
PD7	7) debiti verso istituto tesoriere	-	30,00
PD8	8) debiti tributari	108.721,18	77.025,24
PD9	9) debiti verso istituti di previdenza	66.477,93	59.527,28
PD10	10) altri debiti	73.865,38	83.609,69
P	TOTALE (D)	1.266.452,51	950.435,51
PE	E) Ratei e risconti	6.486.149,44	2.037.587,95
P	TOTALE PASSIVO	8.767.271,30	6.361.482,31
P	F) Conti d'ordine		
PF1	1) canoni leasing ancora da pagare	-	-
PF2	2) depositi cauzionali	-	-
P	TOTALE CONTI D'ORDINE PASSIVI	-	-

Ucr

CONTO ECONOMICO

	31.12.2010	31.12.2009	
A) Valore della produzione			
A1	1) contributi in conto esercizio	4.516.246,94	5.191.576,23
A2	2) proventi e ricavi diversi	11.610,38	45.612,19
A3	3) concorsi, recuperi, rimborsi per attività tipiche	123.215,98	111.687,24
A4	4) compartecipazione alla spesa per prestazioni sanitarie	0,00	0,00
A5	5) costi capitalizzati	0,00	0,00
	TOTALE (A)	4.651.073,30	5.348.875,66
B) Costi della produzione			
B1	1) acquisti di beni	101.430,19	18.968,86
	2) acquisti di servizi	990.773,03	1.360.975,93
B2A	a) prestazioni sanitarie da pubblico	0,00	0,00
B2B	b) prestazioni sanitarie da privato	0,00	0,00
B2C	c) prestazioni non sanitarie da pubblico	321.807,12	238.234,05
B2D	d) prestazioni non sanitarie da privato	668.965,91	1.122.741,88
B3	3) manutenzione e riparazione	3.029,76	2.037,00
B4	4) godimento di beni di terzi	364.686,06	362.587,53
B5	5) personale sanitario	424.920,00	219.788,73
B6	6) personale professionale	64.250,35	0,00
B7	7) personale tecnico	274.725,05	36.932,49
B8	8) personale amministrativo	586.907,41	649.873,85
B9	9) oneri diversi di gestione	995.535,32	1.035.822,87
B10	10) ammortamenti delle immobilizzazioni immateriali	15.187,64	662,74
	11) ammortamento dei fabbricati	0,00	0,00
B11A	a) disponibili	0,00	0,00
B11B	b) indisponibili	0,00	0,00
	12) ammortamenti delle altre immobilizzazioni materiali	51.845,36	30.803,04
B12A	a) impianti e macchinari	1.124,19	822,00
B12B	b) mobili ed arredi d'ufficio	2.225,10	2.149,06
B12C	c) macchine elettroniche	13.041,19	15.453,49
B12D	d) macchine ordinarie di ufficio	99,77	119,09
B12E	e) altri beni materiali	35.355,11	12.259,40
B13	13) svalutazioni dei crediti	0,00	0,00
	14) variazioni delle rimanenze	-1.122,09	7.966,03
B14A	a) sanitarie	0,00	0,00
B14B	b) non sanitarie	-1.122,09	7.966,03
B15	15) accantonamenti tipici dell'esercizio	142.470,94	438.222,22
	TOTALE (B)	4.014.639,02	4.164.641,29
	DIFF. TRA VALORE E COSTI DELLA PRODUZIONE (A-B)	636.434,28	1.184.234,37
C) Proventi e oneri finanziari			
C1	1) interessi attivi	4.228,35	5.946,45
C2	2) altri proventi	0,00	0,00
C3	3) interessi passivi	0,00	0,00
C4	4) altri oneri	472,97	323,69
	TOTALE (C)	3.755,38	5.622,76
D) Rettifiche di valore di attività finanziarie			
D1	1) rivalutazioni	0,00	0,00
D2	2) svalutazioni	0,00	0,00
	TOTALE (D)		
E) Proventi e oneri straordinari			
E1	1) minusvalenze	0,00	0,00
E2	2) plusvalenze	0,00	0,00
E3	3) accantonamenti non tipici dell'attività sanitaria	0,00	0,00
E4	4) concorsi, recuperi, rimborsi per attività non tipiche	0,00	0,00
	5) sopravvenienze e insussistenze	-6.606,51	-295.153,77
	TOTALE (E)	-6.606,51	-295.153,77
	RISULTATO PRIMA DELLE IMPOSTE (A-B+C+D+E)	633.583,15	894.703,36
I	Imposte e tasse	153.876,02	115.724,14
	UTILE DELL'ESERCIZIO	479.707,13	778.979,22

uy



REGIONE PUGLIA *ay*
AGENZIA REGIONALE SANITARIA

BILANCIO al
31 dicembre 2010

Nota integrativa

Indice	<i>CL4</i>
Premessa	2
Analisi delle voci di stato patrimoniale	5
Immobilizzazioni immateriali	5
Immobilizzazioni materiali	6
Scorte	7
Crediti verso Regione Puglia (esigibili entro l'esercizio successivo)	8
Crediti verso aziende sanitarie	8
Crediti verso erario	8
Altri crediti (Enti pubblici e privati, estero, anticipi, personale)	9
Disponibilità liquide	9
Ratei e risconti attivi	9
Patrimonio netto	10
Altri fondi	11
Debiti verso Regione	12
Debiti verso aziende sanitarie pubbliche	12
Debiti verso fornitori (esigibili entro l'esercizio successivo)	12
Debiti tributari (esigibili entro l'esercizio successivo)	13
Debiti verso Istituti di Previdenza (esigibili entro l'esercizio successivo)	13
Altri debiti (esigibili entro l'esercizio successivo)	13
Ratei e risconti passivi	14
Analisi delle voci di conto economico	15
Contributi in conto esercizio indistinti e vincolati	15
Proventi e ricavi diversi	16
Concorsi, recuperi e rimborsi per attività tipiche	16
Acquisti beni	16
Costi per servizi	17
Manutenzione e riparazione	18
Godimento beni di terzi	18
Costi per il personale dipendente	18
Oneri diversi di gestione	20
Accantonamenti tipici dell'esercizio	21
Proventi e oneri finanziari	21
Proventi e oneri straordinari	21
Imposte e tasse dell'esercizio	21
Altre informazioni	22

Premessa

I documenti che costituiscono e corredano il bilancio d'esercizio chiuso il 31 dicembre 2010 sono stati redatti secondo quanto previsto dalle linee guida interministeriali per il bilancio delle aziende sanitarie di cui all'art. 5 del D.lgs. n. 502 del 30 dicembre 1992, dalla Legge Regionale n. 38 del 30 dicembre 1994, dalle specifiche direttive regionali e dalla normativa di cui al Codice Civile in materia di bilancio, interpretate ed integrate, laddove ritenuto necessario, dai principi contabili dei Dottori Commercialisti e dei Ragionieri.

In linea con la previsione normativa dell'articolo 31, comma 4 della legge 38 sopra indicata lo stato patrimoniale e il conto economico sono comparati con quelli relativi all'esercizio precedente e, per quanto attiene le poste economiche, anche con i valori della previsione di competenza.

CL

Lo schema di bilancio adottato risulta essere quello previsto dal Decreto interministeriale del 11 febbraio 2002.

La moneta di conto applicata è l'Euro. Per un'immediata comprensione i valori espressi nella presente nota integrativa sono riportati in euro/mille. Al fine di offrire una migliore informativa, il bilancio è integrato con il rendiconto finanziario.

Forma e contenuto del bilancio

La presente nota integrativa, redatta ai sensi dell'art. 2427 del codice civile costituisce, ai sensi e per gli effetti dell'art. 2423 c.c., parte integrante del bilancio di esercizio.

Criteri di valutazione, principi contabili e principi di redazione del bilancio d'esercizio

Il bilancio d'esercizio viene predisposto applicando i medesimi criteri di valutazione, principi contabili e principi di redazione del bilancio adottati nel precedente esercizio.

La valutazione delle voci di bilancio è stata fatta ispirandosi a criteri generali di prudenza e competenza, nella prospettiva della continuazione dell'attività. L'applicazione del principio della prudenza ha comportato la valutazione individuale degli elementi componenti le singole poste o voci delle attività o passività, pertanto tutte le perdite sono state contabilizzate, mentre i profitti non realizzati non sono stati riconosciuti.

In ottemperanza al principio della 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 finanziari. La continuità di applicazione dei criteri di valutazione nel tempo rappresenta elemento necessario ai fini della comparabilità dei bilanci dell'azienda nei vari esercizi. Per le voci più significative sono esposti nel seguito i criteri di valutazione ed i principi contabili adottati:

Immobilizzazioni immateriali

Le immobilizzazioni immateriali sono iscritte in bilancio al costo di acquisto o produzione comprensivo degli oneri accessori al netto delle quote di ammortamento calcolate

sistematicamente in ogni esercizio, in relazione alla residua possibilità di utilizzazione delle stesse e, comunque, entro il quarto esercizio successivo a quello dell'acquisto.

Immobilizzazioni materiali

Le immobilizzazioni materiali sono iscritte al costo di acquisizione, comprensivo degli oneri accessori di diretta imputazione, rettificato dai rispettivi ammortamenti.

I valori dei beni, determinati secondo i criteri su esposti, al netto dei fondi ammortamento, non superano quelli desumibili da ragionevoli aspettative di utilità e di recuperabilità degli stessi negli esercizi successivi.

Gli ammortamenti imputati al conto economico sono determinati in modo sistematico e costante, sulla base delle aliquote ritenute rappresentative della vita utile economico-tecnica stimata dei cespiti. In particolare, si applicano le aliquote fiscalmente consentite dal decreto ministeriale del 31 dicembre 1988. *cl*

Per i beni strumentali di importo inferiore ad € 516,46, essendo fiscalmente consentita la deduzione integrale della spesa nell'esercizio in cui è stata sostenuta, è stato contabilizzato un ammortamento del 100% nell'anno di acquisizione.

Il valore dei beni non strumentali non viene ammortizzato.

Scorte

Le scorte sono valutate al minore valore tra il costo di acquisto, determinato sulla base del criterio del costo medio ponderato dell'ultimo trimestre comprensivo degli oneri accessori, e quello di mercato (costo di sostituzione).

Crediti

I crediti sono iscritti al valore nominale che coincide con il valore di presumibile realizzo.

Disponibilità liquide

Le giacenze di cassa sono iscritte al valore nominale; i crediti verso l'Istituto Tesoriere sono iscritte al presumibile valore di realizzo che, nella fattispecie, coincide con il valore nominale.

Ratei e risconti

I ratei e i risconti attivi e passivi sono determinati in relazione all'effettiva competenza temporale ed economica, in applicazione del principio della correlazione dei costi e dei ricavi in ragione dell'esercizio.

Fondo rischi ed oneri

Il fondo rischi ed oneri accoglie accantonamenti destinati a coprire debiti di esistenza certa o probabile, dei quali tuttavia alla chiusura dell'esercizio non erano determinabili l'ammontare o la data di sopravvenienza.

Nella valutazione di tali fondi sono stati rispettati i criteri generali di prudenza e competenza e non si è proceduto alla costituzione di fondi rischi generici privi di giustificazione economica.

CU

Le passività potenziali sono state rilevate in bilancio ed iscritte nei fondi in quanto ritenute probabili ed essendo stimabile con ragionevolezza l'ammontare del relativo onere

Debiti

I debiti sono iscritti al valore nominale.

Costi e ricavi

I costi e i ricavi sono imputati secondo il criterio della competenza economica.

Passività potenziali

Le perdite connesse a passività potenziali sono rilevate in bilancio tra i fondi rischi quando sussistono le seguenti condizioni:

- la disponibilità, al momento della redazione del bilancio, di informazioni che facciano ritenere probabile il verificarsi degli eventi comportanti il sorgere di una passività o la diminuzione di una attività;
- la possibilità di stimare l'entità dell'onere con sufficiente ragionevolezza.

Analisi delle voci di stato patrimoniale

Immobilizzazioni immateriali

Al 31 dicembre 2009 e al 31 dicembre 2010 esse ammontano rispettivamente a €/000 1 ed a €/000 2. Esse includono i costi sostenuti nell'esercizio in corso per l'acquisto di software. Tali voci sono analizzate come segue:

	Imm. Nette al 31-12-09 €/000	Imm. Nette al 31-12-10 €/000	% Amm.to
Costi di impianto e ampliamento	-	-	-
Costi di ricerca e sviluppo	-	-	-
Diritti di brevetto	2	39	33,33%
Immobilizzazioni in corso e acconti	-	-	-
Altre	-	-	-
Totale	2	39	-

Le variazioni, registrate nell'esercizio 2009 nel costo storico e correlati ammortamenti accumulati, sono nel seguito riportate:

	Saldo al 31-12-09 €/000 (a)	Incr. per acquis. €/000 (b)	Riclass. altre voci €/000 (c)	Decrem. per alienaz. €/000 (d)	Saldo al 31-12-10 €/000 (e=a+b+c+d)
Costi di impianto e ampl.	-	-	-	-	-
Costi di ricerca e svilup.	-	-	-	-	-
Diritti di brevetto	22	54	-	-	76
Immobil. in corso e acc.	-	-	-	-	-
Altre	-	-	-	-	-
Totale	22	54	-	-	76

	Saldo al 31-12-10 €/000 (f)	Ammort. dell'eserc. €/000 (g)	Decrem. per alienaz. €/000 (h)	Decrem. per riclass. €/000 (i)	Saldo al 31- 12-10 €/000 (l=f+g+h+i)
Costi di impianto e ampli.	-	-	-	-	-
Costi di ricerca e sviluppo	-	-	-	-	-
Diritti di brevetto	22	15	-	-	37
Immobil. in corso e acconti	-	-	-	-	-
Altre	-	-	-	-	-
Totale	22	15	-	-	37

Nel presente esercizio, sul valore delle immobilizzazioni immateriali iscritte in bilancio al 31 dicembre 2009 e 2009 non sono state effettuate rivalutazioni e/o svalutazioni di sorta.

Immobilizzazioni materiali

Al 31 dicembre 2009 e al 31 dicembre 2010 esse ammontano rispettivamente a €/000 60 ed a €/000 49 e sono analizzate come segue:

Imm. nette	Imm. nette al 31-12-09 €/000	Imm. nette al 31-12-10 €/000	Aliquote (% Amm.to)
Terreni	-	-	-
Fabbricati	-	-	-
Impianti e macchinari	4	11	25%
Attrezzature sanitarie	-	-	-
Mobili e Arredi	9	7	12%
Automezzi	-	-	-
Altri beni	36	27	10 - 12 - 20%
Immobilizzazioni in corso e acconti	-	-	-
Totale	49	45	

Le variazioni dell'esercizio sono nel seguito riportate:

Costo storico	Saldo al 31-12-09 €/000	Incr. Per acquis. €/000	Riclass. ad altre voci €/000	Incr. per rivalutaz. €/000	Decrem. per svalutaz. €/000	Saldo al 31-12-10 €/000
	(a)	(b)	(c)	(d)	(e)	(f=a+b+c+d-e)
Terreni	-	-	-	-	-	-
Fabbricati	-	-	-	-	-	-
Impianti e macchinari	8	8	-	-	-	16
Attrezzature sanitarie	-	-	-	-	-	-
Mobili e arredi	22	0	-	-	-	22
Automezzi	-	-	-	-	-	-
Altri beni	203	40	-	-	-	243
Immobiliz. in corso e acconti	-	-	-	-	-	-
Totale	233	48	-	-	-	281

Gli altri beni comprendono attrezzature non sanitarie, macchine elettroniche quali personal-computer, stampanti, ecc... ed i beni durevoli aventi valore unitario al di sotto della soglia di 516 euro.

	Saldo al 31-12-09	Ammort. dell' eserc.	Decre. per alien.	Decre. Incr. Per riclass.	Increm. per rivalut.	Saldo al 31-12-10
	€/000	€/000	€/000	€/000	€/000	€/000
	(g)	(h)	(i)	(l)	(m)	(n=g+h+i +l+m)
Ammortamenti accumulati						
<i>(valori arrotondati)</i>						
Fabbricati	-	-	-	-	-	-
Impianti e macch.	4	1	-	-	-	5
Attrezzat. sanitarie	-	-	-	-	-	-
Mobili e arredi	13	2	-	-	-	15
Automezzi	-	-	-	-	-	-
Altri beni	167	49	-	-	-	216
Totale	184	52	-	-	-	236

Al 31 dicembre 2010 le immobilizzazioni materiali non risultano gravate da vincoli di ipoteca e da privilegi.

Scorte

Le scorte al 31 dicembre 2009 e al 31 dicembre 2010 sono così analizzate:

	31-12-09	31-12-10	Variazione
	€/000	€/000	€/000
Scorte sanitarie	-	-	-
Scorte non sanitarie	0,4	1,5	1,1
Totale	0,4	1,5	1,1

Tali risultanze trovano conferma nell'inventario a fine anno presso il magazzino e riguardano essenzialmente materiale di cancelleria.

Crediti verso Regione Puglia (esigibili entro l'esercizio successivo)

La composizione di tale voce al 31 dicembre 2009 e al 31 dicembre 2010 è la seguente:

	31-12-09	31-12-10	Variazione
	€/000	€/000	€/000
Contributi in c/ esercizio per assegnazione indistinta	5.100	3.740	-1.360
Finanziamento Iniziative educazione sanitaria	150	7	-143
Finanziamento Progetti di piano (2005)	230	323	93
Finanziamento Convenzione Guardia di finanza	99	450	351
Finanziamento Progetto umanizzazione pediatriche	4	39	35
Finanziamento Malattie rare	4	0	-4
Finanziamento progetto IMA.SCA.	160	160	0
Altri	49	45	-4
Totale	5.796	4.764	-1.032

Il credito verso la Regione Puglia per contributi in conto esercizio, pari a €/000 3.740, si riferisce al residuo non ancora incassato del trasferimento regionale a destinazione indistinta assegnato a questa Agenzia per l'esercizio 2008 (€/000 240) e 2010 (€/000 3.500). *Ally*

Si riporta, nel seguito, l'analisi delle variazioni intervenute nel corso del 2010:

	€/000
Saldo al 1 gennaio 2009	5.100
Incremento per assegnazione dell'esercizio 2009	3.500
Diminuzione per incassi	4.860
Saldo al 31 dicembre 2010	3.740

La voce "altri" si riferisce al rimborso spese anticipate per la realizzazione di progetti obiettivo nonché al rimborso costo per assunzione di personale tramite agenzia interinale per progetto CRAT - Coordinamento regionale delle Attività trasfusionali di cui alla legge regionale 24/2006.

Crediti verso aziende sanitarie

I crediti verso aziende sanitarie pubbliche, pari ad Euro/000 36, sono relativi al recupero delle somme corrispondenti ad una unità di personale dipendente attualmente in comando presso l'ASL BAT.

Crediti verso erario

I crediti verso erario, pari ad €/000 17, sono relativi alla ritenuta d'acconto su interessi attivi maturati nel corso dell'esercizio e degli esercizi precedenti.

Ally

Ally

Altri crediti (Enti pubblici e privati, estero, anticipi, personale)

Tale voce, al 31 dicembre 2009 e al 31 dicembre 2010 è così composta:

CU

	31-12-09	31-12-10	Variazione
Esigibili entro l'esercizio successivo	€/000	€/000	€/000
Crediti verso altri enti pubblici	18	15	-3
Altri crediti	1	3	2
Crediti v/dipendenti	3	0	-3
Fatture e note da emettere	20	0	-20
Totale	42	18	-24

Gli "Altri crediti" (3 €/000) si riferiscono in particolare a competenze bancarie da regolarizzare e regolarizzate nel 2011.

Il credito verso altri enti (verso Agenas) è riferito al finanziamento del Progetto Back to Beveridge.

Disponibilità liquide

La voce è così analizzata:

	31-12-09	31-12-10	Variazione
	€/000	€/000	€/000
Cassa	1	1	0
Bis Banca (ex INTERREG)	16	16	0
Istituto Cassiere Banco di Napoli	385	3.805	3.420
Totale	402	3.822	3.420

La voce Istituto Cassiere comprende le giacenze di liquidità esistenti al 31 dicembre 2010 sul conto corrente bancario intrattenuto con il Banca di Napoli che svolge, per conto dell'Agenzia, il servizio di cassa.

Le disponibilità liquide riferite al progetto INTERREG rivengono dagli interessi maturati sul conto corrente negli esercizi precedenti e che costituenti l'utile di esercizio 2009 sono stati destinati con la D.D.G. Ares n. 271 /2010 al Progetto Implementazione del Disease and Care Management della patologie croniche nei Comuni interessati dal Piano di Riordino Ospedaliero (Secondo il Modello assistenziale attuato nel Progetto Leonardo).

Ratei e risconti attivi

La voce, pari a €/000 25 comprende risconti attivi su costi di competenza di esercizi futuri, in particolare relativi ai canoni di noleggio, assistenza software e abbonamenti.

B
S

Patrimonio netto

Le variazioni intervenute nel corso dell'esercizio 2009 nelle voci componenti il patrimonio netto al 31 dicembre 2010 sono riepilogate nella tabella che segue:

du

	Finanziamenti e donazioni per investimenti	Risultato es. precedenti	Utilizzo utili	Risultato del periodo	Totale
	€/000	€/000	€/000	€/000	€/000
Esercizio 2009	-	2.048		779	2.827
Esercizio 2010		2.827	2.827	479	479
Saldo al 31 dic. 2010				479	479

Con la D.D.G. Ares n. 271 /2010 è stato proposto alla Giunta Regionale di destinare gli utili portati a nuovo relativi anni agli precedenti (2009 e precedenti) e parte dei finanziamenti residui relativi a progetti specifici regionali, al Progetto Implementazione del Disease and Care Management della patologie croniche nei Comuni interessati dal Piano di Riordino Ospedaliero (Secondo il Modello assistenziale attuato nel Progetto Leonardo). La proposta dell'Ares è stata approvata con Deliberazione di Giunta Regionale n. 113 del 31/1/2011.

Il totale complessivo, che risultava nella disponibilità dell'AReS, al netto delle somme già spese ed impegnate, risultava essere il seguente:

- Residui di assegnazioni anni 2009 e precedenti: Euro/000 2.827.
- Risorse finanziarie residue per progetti: Euro/000 1 096.

Pertanto il totale complessivo destinato al progetto Leonardo (DGR 113/2011) e pari ad Euro/000 3.923.

Fondo per rischi e oneri

Tale voce accoglie i fondi per rischi e oneri di seguito evidenziati:

	31-12-2009 €/000	31-12-2010 €/000	Variazione €/000
Fondi Rischi	90	125	35
Altri fondi	456	409	-47
Totale	546	534	-12

I fondi rischi comprendono accantonamenti dell'esercizio per contenziosi e procedimenti legali conclusi (D.D.G. dell'Ares n. 5/2011 e D.D.G. n.220/2010) ed in corso. Nella valutazione di tali fondi sono stati rispettati i criteri generali di prudenza e competenza e non si è proceduto alla costituzione di fondi rischi generici privi di giustificazione economica.



Altri fondi

Tale voce accoglie i fondi per oneri di seguito evidenziati:

	31-12-2009 €/000	31-12-2010 €/000	Variazione €/000
Fondo premi assicurativi	5	5	-
Fondi personale	53	1	-52
Fondio rimborso compet. pers. comandato	398	303	-95
Produttività e Risultato 2010 per personale (e contributi) e Vacanza Contrattuale	0	100	100
Totale	456	409	-47

Le variazioni intervenute nei suddetti fondi per oneri sono di seguito riportate:

Fondo rimborso compet. pers. comandato	€/000
Saldo al 31 dicembre 2009	398
Utilizzi	-228
Accantonamenti	67
Riclassificazioni da Partitario Aziende Sanitarie per Personale in Comando	66
Saldo al 31 dicembre 2010	303

Clu

Tale fondo si riferisce alla stima delle competenze da rimborsare alle aziende sanitarie della Regione Puglia per personale dipendente in comando presso questa Agenzia, per sopperire in parte alla carenza di personale strutturato, corrispondente a complessive 15 unità per il 2010, di cui oneri sociali per tre direttori d'area, competenze, oneri e ritenute per cinque dirigenti medici (uno a part-time per il progetto Mehenet - Programma di sostegno alla Cooperazione Regionale" APQ Paesi della Sponda Sud del Mediterraneo, uno a part-time per il portale della salute ed uno a part-time per un progetto CCM) e per sette unità del personale del comparto.

Fondi personale	€/000
Saldo al 31 dicembre 2009	53
Utilizzi	-49
Insussistenza	-3
Saldo al 31 dicembre 2010	1

Debiti verso Regione

Il dettaglio della voce in oggetto è il seguente:

Esigibili entro l'esercizio successivo	31-12-2009	31-12-2010	Variazione
	€/000	€/000	€/000
Debiti verso Regione	5	0	-5
Totale	5	0	-5

Il debito verso Regione era riferito al programma operativo "screening del carcinoma del colon-retto" che è rientrato nel progetto Leonardo di cui alla D.D.G. Ares n. 271 /2010, pertanto è oramai insussistente.

clj

Debiti verso aziende sanitarie pubbliche

Il dettaglio della voce in oggetto è il seguente:

Esigibili entro l'esercizio successivo	31-12-2009	31-12-2010	Variazione
	€/000	€/000	€/000
Debiti verso aziende sanitarie pubbliche	282	632	350
Totale	282	632	350

Tale debito si riferisce al rimborso di costi personale comandato presso questa agenzia, oneri sociali Direttori di Area, compensi per prestazioni di consulenza richieste ad altre aziende sanitarie, anche per sopperire in parte alla più volte richiamata carenza di personale strutturato. Per quanto riguarda il personale comandato, tali debiti rappresentano le effettive richieste di rimborso pervenute e registrate in contabilità nell'esercizio corrente. Le poste non ancora richieste dalle aziende di provenienza sono state, così come già evidenziato, accantonate negli altri fondi.

A tal proposito occorre evidenziare che per tutto l'esercizio 2010 le aziende sanitarie sono state sollecitate all'emissione delle rispettive note di debito (per alcune anche di competenza degli ultimi tre anni) per evitare di "appesantire" ulteriormente i fondi aziendali. Infatti la maggior parte delle note di debito è arrivata nelle ultime settimane dell'esercizio 2010 e sono state per l'80% liquidate nel corso dei primi giorni dell'anno 2011. Tali solleciti giustificano l'incremento annuo del saldo dei debiti verso aziende sanitarie. Per contro l'accantonamento 2010 per costi riguardanti il personale in comando è stato di 272 mila euro inferiore a quanto accantonato nell'esercizio precedente (vedi pag. 21).

Debiti verso fornitori (esigibili entro l'esercizio successivo)

Tale posta di bilancio accoglie tutte le posizioni debitorie verso i fornitori di beni e servizi ed è così analizzata:

	31-12-2009	31-12-2010	Variazione
	€/000	€/000	€/000
Fornitori per fatture ricevute	383	333	-50
Fornitori per fatture da ricevere	60	51	-9
Totale	443	384	-59

Le maggiori voci si riferiscono a fatture, in scadenza nei primi mesi del 2011, di noleggio per la convenzione con la Guardia di Finanza, Materiale sanitario per il progetto Screening e componenti dei nuclei. Tra le fatture da ricevere, in particolare, vi sono i compensi per il nucleo di verifica appalti e per il collegio sindacale.

Debiti tributari (esigibili entro l'esercizio successivo)

Il dettaglio dei debiti tributari è così composto:

	31-12-2009	31-12-2010	Variazione
	€/000	€/000	€/000
Ritenute Irpef lavoratori dipend. ed autonomi	48	76	28
Irap	29	32	3
Totale	77	108	31

Il debito IRPEF (oltre alle addizionali regionali e comunali) si riferisce principalmente alle competenze di dicembre 2010 (e tredicesima) che sono versate entro il 15 del mese successivo. Il debito IRAP si riferisce principalmente alle competenze di dicembre 2010 (e tredicesima) che sono versate entro il 15/1/2011.

clly

Debiti verso Istituti di Previdenza (esigibili entro l'esercizio successivo)

Tali debiti sono così composti:

	31-12-2009	31-12-2010	Variazione
	€/000	€/000	€/000
Debiti verso INPDAP	54	52	-2
Deb. v/altri Ist. Previd. (INPS, INAIL, ONAOSI)	5	14	9
Totale	59	66	7

I debiti verso INPDAP si riferiscono principalmente alle competenze di dicembre 2010 (e tredicesima) che sono versate entro il 15 gennaio 2011.

Altri debiti (esigibili entro l'esercizio successivo)

Il dettaglio della voce in oggetto è il seguente:

	31-12-2009	31-12-2010	Variazione
	€/000	€/000	€/000
Debiti verso il personale dipendente	80	72	-8
Altri debiti	4	1	-3
Totale	84	73	-11

I debiti v/personale comprendono: stipendio di dicembre 2010 del personale co.co.co che è pagato a gennaio 2011 (Euro/000 29), debiti anni precedenti (Euro/000 17), ferie maturate e non godute (Euro/000 26).

PO
[Signature]

Ratei e risconti passivi

Tale voce è così composta:

	31-12-2009	31-12-2010	Variazione
	€/000	€/000	€/000
Risconti passivi per finanziamenti vincolati	2.037	6.486	4.449

In particolare, così come già riportato nelle pagine precedenti, con la D.D.G. Ares n. 271/2010 è stato proposto alla Giunta Regionale di destinare gli utili portati a nuovo relativi anni agli precedenti (2009 e precedenti) e parte dei finanziamenti residui relativi a progetti specifici regionali, al Progetto Implementazione del Disease and Care Management della patologie croniche nei Comuni interessati dal Piano di Riordino Ospedaliero (Secondo il Modello assistenziale attuato nel Progetto Leonardo). La proposta dell'Ares è stata approvata con Deliberazione di Giunta Regionale n. 113 del 31 gennaio 2011 *cu*

I risconti passivi relativi ai contributi in conto esercizio vincolati si riferiscono a particolari progetti non ancora realizzati o completati alla data di bilancio e sono così analizzati:

Progetto	€/000
Progetto Centro Screening	719
Progetto RSA	15
Progetto Liste d'attesa	5
Centro Regionale Malattie Rare	414
Progetto ISS Malattie Rare	18
Progetto Malattie Respiratorie	4
Progetto Osservatorio Oncologico	33
Progetto INMP	261
Progetto CCM Malattie Sess. Trasm.	98
Progetto CCM Malattie Respiratorie	105
Progetto Adozioni	240
Progetto Studio di Fattibilità SF08	56
Progetto Leonardo DGR 113/2011	3.923
Progetto APQ Balcani	2
Progetto APQ Mehenet Egitto	3
Obiettivi di Piano 2005	164
Progetto Farmacovigilanza	376
Altri progetti	50
Totale risconti	6.486

I contributi sono accreditati al conto economico dell'esercizio in funzione dell'avanzamento dei progetti a cui si riferiscono.

Analisi delle voci di conto economico

Contributi in conto esercizio indistinti e vincolati

Tale voce si compone di:

	31-12-2009 €/000	31-12-2010 €/000	Variazione €/000
Contributi in conto esercizio indistinti	3.500	3.500	0
Contributi da altri enti	8	33	+25
Contributi in conto esercizio vincolati	891	983	+92
Totale	4.399	4.516	117
Contributi INTERREG	793	0	-793
TOTALE aggregato	5.192	4.516	-676

CM

I contributi in conto esercizio indistinti per l'anno 2010 si riferiscono ai fondi assegnati dalla Regione Puglia per il finanziamento della gestione ordinaria. Tali contributi sono stati rilevati in contabilità sulla base della delibera di Giunta Regionale n. 2866/2010 – DIF anno 2010.

I contributi in conto esercizio vincolati sono accreditati al conto economico 2010 in funzione dell'avanzamento dei progetti per i quali tali contributi vengono erogati, sono nel seguito riepilogati:

Contributi in c/esercizio	€/000
Progetto APQ Balcani	2
Centro Regionale Malattie Rare	3
Progetto Farmacovigilanza	58
Progetto Guardia di Finanza	351
Obiettivi di Piano 2005	239
Progetto Umanizzazione Pediatrie	34
Progetto APQ Mehenet Egitto	22
Progetto Centro Screening	81
Progetto INMP	32
Progetto Studio di Fattibilità	143
Progetto ISS Malattie Rare	17
Progetto CCM Malattie Sess. Trasm.	1
Totale	983

I Contributi da altri entri pari a €/000 33 comprendono in particolare: quota finanziamento da Takeda SpA per una borsa di studio (€/000 6), quota premio TizianoTerza per attività Umanizzazione pediatrie (€/000 8), contributi per la ricerca finalizzata (€/000 5 Progetto Appropriatazza e €/000 11 Progetto back to Beveridge).

Proventi e ricavi diversi

La voce in oggetto, pari a €/000 11 rileva i ricavi per attività di consulenza svolta da dipendenti ad aziende del servizio sanitario nazionale per €/000 6 e, altri ricavi (attività Agenas) per €/000 5.

Concorsi, recuperi e rimborsi per attività tipiche

La voce in oggetto, pari a €/000 123 rileva i seguenti ricavi:

- €/000 4 relativi a recuperi effettuati nei confronti del personale dipendente strutturato e del personale in posizione di comando per le quote di buoni pasto a loro carico, nonché a recuperi per spese telefoniche;
- €/000 2 relativi al rimborso da parte della CINSEDO del trattamento di missione delle spese di viaggio anticipate da questa Agenzia al dott. Pomo Vincenzo, componente della struttura interregionale SISAC, per la partecipazione alle riunioni della predetta struttura svoltesi a Roma; *cu*
- €/000 76 relativi al rimborso da parte della Regione Puglia dei costi sostenuti per l'acquisizione di personale tramite agenzie interinali per il progetto CRAT;
- €/000 5 relativi al rimborso da parte della ASL di Taranto e IRCCS oncologico dei costi sostenuti per le consulenze amministrative (rimborsi spese);
- €/000 36 al recupero delle somme corrispondenti ad una unità di personale dipendente attualmente in comando presso l'ASL BAT;

Acquisti beni

Si riferiscono a tutte le acquisizioni di beni necessari per lo svolgimento delle attività dell'Agenzia.

	31-12-2009	31-12-2010	Variazione
Materiale sanitario	€/000	€/000	€/000
Materiale sanitario attività Screening (progetto finanziato)	-	81	81

	31-12-2009	31-12-2010	Variazione
Materiale non sanitario	€/000	€/000	€/000
Prodotti alimentari	-	-	-
Supporti informatici e cancelleria	11	18	+7
Altro (minore carburante nel 2010)	8	2	-6
Totale acquisti	19	20	1

Costi per servizi

Tale voce è così analizzata:

	31-12-2009	31-12-2010	Variazione
	€/000	€/000	€/000
Rimborsi per personale in comando da enti pubblici (ASL e AO)	160	243	83
Lavoratori interinali (per progetti)	98	103	5
Progetto CRAT - Servizio AOS	75	76	1
Consulenze da Enti pubblici	51	79	28
Consulenze da privati	65	16	-49
Formazione	3	3	0
Progetto SF08 - Cons. Professionali	0	88	88
Obiettivi di Piano - Cons. Profess.	0	41	41
Servizi per progetto INTERREG	366	3	-363
Servizi per progetto IMA.SCA.	160	0	-160
Servizi per progetto Grandi Ustioni	150	0	-150
Altri rimborsi	18	26	8
Altri servizi (anche per progetti)	215	313	98
Totale	1.361	991	-370

La voce rimborsi per personale in comando accoglie i costi per il personale che ha prestato attività lavorativa presso questa Agenzia in posizione di comando le cui amministrazioni di appartenenza hanno richiesto il rimborso. La restante quota di costi non ancora richiesta dalle amministrazioni di appartenenza del personale comandato è stata accantonata negli altri fondi.

La voce consulenze accoglie i costi per prestazioni di consulenza richieste ad altre Aziende sanitarie ed a professionisti vari in relazione ai compiti aggiuntivi man mano assegnati ed ai procedimenti che di fatto questa Agenzia si è trovata a dover assicurare, nonché costi per prestazioni professionali per lo svolgimento delle attività per la realizzazione dei vari progetti assegnati a questa Agenzia. *cu*

La voce altri servizi ricomprende la licenza d'uso software contabilità (€/000 8), licenza d'uso software gestione del personale (€/000 12), spese viaggio (€/000 26), servizi editoriali e multimediali comunicazione istituzionale (€/000 28), congressi per manifestazioni di interesse regionale patrocinati e/o organizzati dall'Agenzia (€/000 40), assistenza hardware e software (SvimService e 3M) (€/000 35), Buoni Pasto (€/000 14), Spese telefoniche (€/000 6) servizi per progetti 75 (Mehenet, Malattie rare, Balcani, INMP, Progetto Stigmamente, ec..) ed altri servizi.

La variazione negativa dei costi dell'esercizio rispetto all'esercizio precedente è dovuta ai minori costi per il programma INTERREG Italia Albania Misura 2.2 che si è concluso nel 2009.

Manutenzione e riparazione

Tale voce pari ad €/000 3 riguarda i costi relativi alla manutenzione ordinaria di attrezzature elettroniche ed informatiche.

Godimento beni di terzi

Tale voce pari ad €/000 365 comprende:

- canoni di noleggio per la convenzione con la Guardia di Finanza (351 €/000);
- i costi per canone di noleggio auto aziendale e canone di noleggio fotocopiatore/fax (11 €/000)
- noleggi per INTERREG (3 €/000).

Costi per il personale dipendente

Cl

Tale voce, al 31 dicembre 2010, comprende tutti i costi per le competenze fisse, accessorie ed altre, nonché i relativi oneri sociali a carico dell'Agenzia maturati per competenza nell'esercizio.

Nel complesso nel corso dell'anno 2010 il personale dipendente i cui costi sono classificati nei sottoriportati conti è corrisposto a

- n. 2 dirigenti di struttura complessa, di cui un medico e un sanitario (per sette mesi);
- n. 5 dirigenti amministrativi (3 dirigenti per due mesi, 1 dirigente per otto mesi ed 1 dirigente per tutto l'anno);
- per parti dell'anno tenuto conto delle rispettive procedure di mobilità e di assunzione, n. 5 coadiutori amministrativi, n. 2 assistenti amministrativi, n. 8 collaboratori amministrativi;
- n. 2 collaborazioni coordinate e continuative.

A tale personale occorre aggiungere:

- n. 1 collaboratore amm.vo ed 1 coadiutore amm.vo per Obiettivi di Piano;
- n. 3 dirigenti tecnici per attività riguardanti i progetti (obiettivi di piano e INMP);
- n. 3 dirigenti farmacisti per attività riguardanti il progetto Farmacovigilanza;
- n. 4 collaborazioni coordinate e continuative per progetti (1 Farmacovigilanza, 1 Obiettivo di Piano, 2 Nucleo Contratti ed Appalti);
- n. 6 collaborazioni coordinate e continuative per il progetto SF08 (da ottobre 2010 a giugno 2011);
- n. 11 collaborazioni coordinate e continuative per il progetto INMP (da dicembre 2010 a giugno 2011).

Oltre tali unità, ed oltre i Direttori di Area, l'Agenzia ha operato con personale in comando (i cui costi sono riclassificati, così come già evidenziato in "altri servizi" e in "accantonamenti").

In particolare per il personale dipendente i costi sono stati:

Cl
Cl

	31-12-2009	31-12-2010	Variazione
Personale ruolo sanitario	€/000	€/000	€/000
Competenze fisse (1 unità)	116	253	137
Competenze accessorie	12	13	1
Oneri sociali	35	71	36
Personale ex co.co.co (+oneri)	56	88	32
Totale	219	425	206

	31/12/2009	31-12-2010	Variazione
Personale ruolo professionale	€/000	€/000	€/000
Personale ex co.co.co (+oneri)per Progetto SF08 e INMP	0	64	64
Totale	0	64	64

	31-12-2009	31-12-2010	Variazione
Personale ruolo tecnico	€/000	€/000	€/000
Competenze fisse (1 unità)	27	198	171
Competenze accessorie	2	18	16
Oneri sociali	8	59	51
Totale	37	275	238

	31-12-2009	31-12-2010	Variazione
Personale ruolo amministrativo	€/000	€/000	€/000
Competenze fisse	339	315	-24
Competenze accessorie	55	48	-7
Consulenze	27	24	-3
Oneri sociali	105	108	3
Personale ex co.co.co (+oneri)	123	92	-31
Totale	649	587	-62

Il totale del costo del personale è così riassunto:

Personale	31/12/2009	31/12/2010	Variazione
	€/000	€/000	€/000
Competenze fisse	482	766	284
Competenze accessorie	69	79	10
Consulenze	27	24	-3
Oneri sociali	148	238	90
Personale ex co.co.co (+oneri)	179	244	65
Totale	905	1.351	446

L'incremento dei costi è fondamentalmente dovuto da un lato all'integrazione dell'organico (sebbene vi siano ancora carenze rispetto alla dotazione organica prevista) con l'assunzione di un dirigente sanitario, con il trasferimento del personale in comando da anni presso



l'Agenzia (1 autista, 1 coadiutore, 1 assistente amm.vo, 2 collaboratori amministrativi) e con il trasferimento di ulteriori due unità provenienti dall'IRCCS Oncologico di Bari per l'Area Gestione Personale e, dall'altro all'avvio delle attività progettuali riferite agli Obiettivi di Piano, Studio di Fattibilità (SF08), INMP, ecc.

La forza lavoro ha subito nel corso dell'esercizio la seguente movimentazione:

Personale dipendente	Dipendenti al 31.12.09	Assunzioni	Mobilità	Dimissioni	Dipendenti al 31.12.10
Ruolo Sanitario	1	1	0	0	2
Ruolo tecnico	1	0	3	0	4
Ruolo Amministrativo	10	3	4	-3	14
Totale	12	4	7	-3	20

Personale CoCoCo e progetti	Unità al 31.12.09	Assunzioni	-	Fine progetto	Unità al 31.12.10
Ruolo Sanitario	1	3	0	0	4
Ruolo tecnico	2	1	0	0	3
Ruolo Amministrativo	0	6	0	0	6
Progetto SF08 + INMP	0	17	0	0	17
Totale	3	27	0	0	30

Oneri diversi di gestione

cu

Tale voce comprende le indennità, i rimborsi di spese e gli oneri sociali previsti per il direttore generale dell'Agenzia e tutti quei costi non direttamente ripartibili tra le voci precedentemente illustrate, ma che rientrano nell'ordinaria amministrazione, ivi compresi le spese di pubblicità, i premi di assicurazione, ecc. così specificati:

	31-12-2009 € / 000	31-12-2010 € / 000	Variazione € / 000
Organi sociali (DG, Direttori Area, Collegio Sindacale e Nucleo Valutazione interno – compresi oneri sociali)	686	776	90
Nucleo regionale di verifica appalti	66	145	79
Pubblicità, pubblicazioni e bandi di gara	16	23	7
Costi progetto INTERREG	154	0	-154
Libri, riviste ed abbonamenti	19	32	13
Spese legali	95	19	-76
Altri	0	0	0
Totale	1.036	995	-41

L'incremento dei costi per la voce Organi sociali è attribuibile alla nomina nel febbraio 2010 del Direttore Generale, la cui funzione era stata assicurata nel 2009 dal Direttore d'Area Dott. Francesco Bux.

Accantonamenti tipici dell'esercizio

Tale voce è così analizzata:

	31-12-2009	31-12-2010	Variazione
	€/000	€/000	€/000
Accanton. fondo oneri per rinnovi contrattuali	9	0	-9
Accanton. procedimenti legali in corso	90	76	-14
Accanton. rimborso competenze pers. in comando	339	67	-272
Totale	438	143	-295

Per l'accantonamento dell'esercizio per contenziosi e procedimenti legali in corso sono stati rispettati i criteri generali di prudenza e competenza e non si è proceduto alla costituzione di fondi rischi generici privi di giustificazione economica. Così come già riportato nella sezione "Fondi" gli accantonamenti riguardano contenziosi e procedimenti legali conclusi (D.D.G. dell'Ares n. 5/2011 e D.D.G. n.220/2010) ed in corso.

Il minor accantonamento per il personale comandato si è reso possibile avendo ricevuto le note di debito nei tempi utili alla predisposizione del bilancio da parte delle aziende sanitarie anche grazie alla citata attività di sollecito all'emissione delle rispettive note di debito (per alcune anche di competenza degli ultimi tre anni).

Proventi e oneri finanziari

Proventi finanziari

Clu

Tale voce pari ad €/000 4, comprende gli interessi attivi maturati sul conto corrente bancario in essere presso gli istituti cassieri di questa Agenzia.

Proventi e oneri straordinari

	31-12-2009	31-12-2010	Variazione
	€/000	€/000	€/000
Sopravvenienze attive/insussist. del passivo	6	26	-20
Sopravvenienze passive/insussist. dell'attivo	-301	-32	-269
Totale	-295	-6	-289

Le sopravvenienze passive riguardano fatture non prevedibili pervenute dopo la chiusura dell'esercizio 2009. Per quanto riguarda le insussistenze dell'attivo e del passivo trattasi essenzialmente di verifiche di debiti e crediti riferiti ad esercizi precedenti.

Imposte e tasse dell'esercizio

In tale voce, pari a €/000 154, si rileva l'IRAP di competenza dell'esercizio.

Bo

Altre informazioni

I Compensi complessivi al Collegio Sindacale sono stati: 45 €/000.

Con deliberazione n. 65 del 23 giugno 2004 si è proceduto all'approvazione del Documento programmatico sulla sicurezza ai sensi del D.lgs. n. 196/2003. Non essendo intervenuta nessuna variazione di natura tecnica e/o organizzativa non si è ritenuto necessario apportare alcuna variazione al predetto documento.

Cy

Si attesta che il Bilancio di esercizio dell'Agenzia Regionale Sanitaria composto da stato patrimoniale, conto economico e nota integrativa rappresenta il risultato economico e la situazione patrimoniale - finanziaria dell'Agenzia ed è conforme alle scritture contabili.

Bari, 29 aprile 2011

Il Dirigente del Servizio Contabilità e Bilancio

Dott. Benedetto Giovanni Pacifico





Rendiconto finanziario

Variazioni nella situazione patrimoniale e finanziaria in termini di liquidità per l'esercizio al 31 dicembre 2010 e 2009

Fonti di finanziamento:	2010	2009	
Liquidità generata (impiegata nella) dalla gestione reddituale dell'esercizio	€/000	€/000	
Utile netto d'esercizio	480	779	
Ammortamento delle immobilizzazioni immateriali	15	1	
Ammortamento delle immobilizzazioni materiali	52	30	
Variazione fondi (accantonamenti - utilizzo)	(11)	171	(Aumento) / Diminuzione
Crediti verso Regione	1.032	(734)	(Aumento) / Diminuzione
Altri crediti	(2)	5	(Aumento) / Diminuzione
Scorte	(1)	8	(Aumento) / Diminuzione
Ratei e risconti attivi	17	(6)	(Aumento) / Diminuzione
Debiti verso Regione	(5)	-	Aumento / (Diminuzione)
Debiti verso Aziende Sanitarie Locali	351	(71)	Aumento / (Diminuzione)
Debiti verso fornitori	(59)	(137)	Aumento / (Diminuzione)
Debiti tributari	32	(4)	Aumento / (Diminuzione)
Debiti verso Istituti di Previdenza	7	33	Aumento / (Diminuzione)
Altri debiti	(10)	3	Aumento / (Diminuzione)
Ratei e risconti passivi	4.449	(945)	Aumento / (Diminuzione)
Totale	6.347	(867)	
Impieghi di liquidità:			
Acquisizioni di immobilizzazioni immateriali	52	-	
Acquisizioni di immobilizzazioni materiali	47	20	
Utilizzo Utili (Progetto Leonardo DDG D.D.G. Ares n. 271 /2010 e D.G.R. 113/2011)	2.827	-	
Totale impieghi (B)	2.926	20	
	3.421	(887)	
Disponibilità liquide			
Disponibilità liquide all'inizio dell'esercizio	402	1.289	
Disponibilità liquide alla fine dell'esercizio	3.823	402	
(Diminuzione) aumento di liquidità	3.421	(887)	

CHECK - -

Il presente prospetto costituisce parte integrante della nota integrativa