SERVIZIO SANITARIO REGIONALE
EMILIA-ROMAGNA
Azienda Ospedaliera di Reggio Emilia
Arcispedale S. Maria Nuova

Istituto in tecnologie avanzate e modelli assistenziali in oncologia
Istituto di Ricovero e Cura a Carattere Scientifico

Direzione Generale: Viale Risorgimento 57 - RE

DELIBERAZIONE DEL DIRETTORE GENERALE n. 65 del 17.06.2013

OGGETTO: Adozione del piano triennale 2013/2015 per l'individuazione di misure finalizzate alla razionalizzazione dell'utilizzo delle dotazioni strumentali, anche informatiche, delle autovetture di servizio e dei beni immobili ad uso abitativo o di servizio ai sensi della Legge 244/2007 (Legge Finanziaria 2008).

La presente deliberazione viene affissa all'Albo di questa Azienda Ospedaliera in data odierna e vi rimarrà per la durata di 15 giorni consecutivi.

[X] **DELIBERA NON SOGGETTA A CONTROLLO** ed esecutiva dalla data di pubblicazione, ai sensi della L.R. 34/92, art. 1, punto 4.

[ ] **DELIBERA SOGGETTA A CONTROLLO** ai sensi L. 412/91, art. 4, comma 8, e L.R. 50/94 art. 37. Esecutiva a seguito di approvazione da parte della Regione Emilia Romagna nella seduta del _____con provvedimento n. _____.

Reggio Emilia, lì 18/06/2013

AZIENDA OSPEDALIERA DI REGGIO EMILIA - ARCISPEDALE S. MARIA NUOVA

ATTESTAZIONE DI AVVENUTA PUBBLICAZIONE

Il sottoscritto attesta che la presente delibera è stata affissa all'Albo dell'Azienda Ospedaliera di Reggio Emilia dal 18/06/2013 al 02/07/2013

Il Direttore
del Servizio Affari Istituzionali Legali e Comunicazione

F.to **Dr.ssa Marina Ferrari**

Seduta del 17 giugno 2013 Deliberazione n. 65

OGGETTO: Adozione del piano triennale 2013/2015 per l'individuazione di misure finalizzate alla razionalizzazione dell'utilizzo delle dotazioni strumentali, anche informatiche, delle autovetture di servizio e dei beni immobili ad uso abitativo o di servizio ai sensi della Legge 244/2007 (Legge Finanziaria 2008).

IL DIRETTORE GENERALE

Visti gli obblighi che l'art. 2 c. 594 e 595 della L. 24 dicembre 2007, n. 244 "Disposizioni per la formazione del bilancio annuale e pluriennale dello Stato" impone alle amministrazioni pubbliche di cui all'art. 1, c. 2 del d.lgs. 30 marzo 2001, n. 165, commi nei quali si prevede l'adozione di piani triennali per l'individuazione di misure finalizzate al contenimento delle spese di funzionamento delle proprie strutture;

Evidenziati altresì i commi 588-593 della legge sopra citata, che prevedono altre azioni finalizzate al contenimento delle spese;

Richiamate:

- la L.R. 20 dicembre 1994, n. 50 e s.m.i. per quanto riguarda le previsioni in ordine agli strumenti parte del sistema di programmazione delle Azienda sanitarie, tra le quali in particolare l'adozione del Bilancio pluriennale di previsione e del Bilancio economico preventivo;
- la delibera del Direttore generale n. 65 del 8 giugno 2012 di approvazione del Piano programmatico e del Bilancio pluriennale di previsione 2012-2014;
- la delibera del Direttore generale n. 64 del 13 giugno 2013 di approvazione del Bilancio economico preventivo per l'esercizio 2013;

Sentiti i Dirigenti dei Servizi interessati dalle previsioni di cui all'art. 2 della L. 244/2007, e individuati in: Ing. Sergio Bronzoni, Direttore del Servizio Tecnologie Informatiche e Telematiche, Dott.ssa Marina Ferrari, Direttore del Servizio Affari Istituzionali Legali e Comunicazione e Ing. Daniele Pattuelli, Direttore del Servizio Attività Tecniche;

Dato atto che per il triennio 2010-2012 è stato redatto ed approvato con Delibera 97 del 2 novembre 2010 analogo strumento di programmazione e controllo i cui risultati, a consuntivo, sono stati esposti nella relazione allegato n.2 al presente provvedimento;

Acquisiti i pareri favorevoli del Direttore Amministrativo e del Direttore Sanitario,

DELIBERA

1) di adottare il documento denominato "Piano triennale 2013/2015 ai sensi dell'art. 2 c. 594 e 595, L. 24 dicembre 2007, n. 244" così come allegato n.1 al presente atto, cui si fa espresso riferimento e rinvio per ogni opportuno approfondimento;

2) di prendere atto dei risultati rendicontati nella Relazione a consuntivo relativa al Triennio 2010 – 2012, redatta ai sensi dell'art.2 c.597, L.24 dicembre 2007, n.244, allegata n.2 al presente provvedimento;

3) di dare atto che le azioni previste nel piano di cui al comma 1) saranno ricomprese nei documenti di programmazione che verranno adottati nel periodo di vigenza del piano in oggetto;

4) di incaricare i Direttori del Servizio Tecnologie Informatiche e Telematiche, del Servizio Affari Istituzionali Legali e Comunicazione e del Servizio Attività Tecniche ad attuare il suddetto Piano, al fine di raggiungere gli obiettivi individuati nello stesso;

5) di individuare nell'Ing.Daniele Pattuelli, Direttore del Dipartimento Tecnico-Amministrativo, il Responsabile del procedimento ai sensi della L. 7 agosto 1990, n. 241;

6) di pubblicare sul sito istituzionale, in apposita sezione, copia del piano in oggetto, come previsto dall'art. 2 comma 598 della legge in oggetto;

7) di trasmettere copia del presente atto al Servizio Tecnologie Informatiche e Telematiche, al Servizio Affari Istituzionali Legali e Comunicazione, al Servizio Attività Tecniche, al Servizio Controllo di Gestione e Marketing, al Servizio Bilancio e Finanza ed al Collegio Sindacale.

Letto, approvato e sottoscritto.

Il Direttore Generale - Dr. Ivan Trenti _____

Il Direttore Amministrativo - Dr. Davide Fornaciari _____

Il Direttore Sanitario - Dott. Giorgio Mazzi _____

Ha assistito il Dirigente Amm.vo
Dr.ssa Marina Ferrari
_____

Piano triennale 2013/2015 ai sensi dell'art. 2 c.594 e 595, L. 24 dicembre 2007, n.244.

Premessa

La L. 244 del 24 dicembre 2007 prevede in capo alle amministrazioni pubbliche obblighi di razionalizzazione nell'utilizzo delle risorse allo scopo di ridurre le spese di funzionamento delle proprie strutture, in particolare i c. 594 e 595 impongono l'adozione di piani triennali per l'individuazione di misure per il perseguimento di tale scopo. Le misure programmate dall'Azienda ospedaliera Arcispedale Santa Maria nuova di Reggio Emilia sono riconducibili, sulla scorta della suddivisione prevista dalla normativa in parola, alle seguenti categorie: a) dotazioni strumentali, anche informatiche, che corredano le stazioni di lavoro, b) autovetture di servizio e mobilità aziendale, c) beni immobili ad uso abitativo o di servizio, e infine d) telefonia. È il caso di ricordare come l'adozione di alcune misure trova la sua origine in impegni di lungo termine – talvolta risalenti ad anni precedenti la promulgazione della L. 244/2007 – volti alla razionalizzazione della spesa e alla corretta gestione delle risorse pubbliche, obiettivi, questi ultimi, da sempre oggetto di particolare attenzione da parte della direzione dell'Azienda ospedaliera di Reggio Emilia. Altri due aspetti di rilievo riguardano la nozione di razionalizzazione nell'utilizzo delle risorse: d'un canto, infatti, il perseguimento di un risparmio di risorse nel futuro impone talvolta l'effettuazione di un investimento nel presente, d'altro canto la razionalizzazione nell'utilizzo delle risorse presenta una duplice natura, può essere infatti ricercata attraverso l'ottenimento di uno stesso output con l'utilizzo di minore input, sia con l'utilizzo del medesimo input per ottenere un maggiore output; il processo d'innovazione tecnologica, specie in campo sanitario, comporta sovente vantaggi ascrivibili a quest'ultima categoria. Tenendo presente questi rilievi è possibile valutare con maggiore consapevolezza la politica d'investimento e razionalizzazione delle risorse adottata dall'Azienda ospedaliera di Reggio Emilia – così come desumibile dal presente documento nonché dai documenti di programmazione annuali e pluriennali[1] – in ottemperanza alle previsioni legislative sopra richiamate e alle Linee di programmazione e finanziamento delle aziende del SSR adottate annualmente dalla Giunta della Regione Emilia Romagna.

a) Dotazioni strumentali

Gli interventi programmati per il triennio 2013-2015 riguardano sia l'ambito infrastrutturale, rappresentato dall'architettura di rete e relativi apparati, il parco server, il parco PC e attrezzatura di stampa, fotocopiatrici e fax, sia l'ambito applicativo, rappresentato dai sistemi operativi e software medicali e non.
I risultati dei processi di razionalizzazione delle risorse avviate e implementate nel corso del triennio appena trascorso fanno propendere per la loro applicazione anche per il triennio a veni-

[1] Bilancio economico preventivo 2013 e Bilancio pluriennale di previsione 2013-2015

re. Si proseguirà pertanto nell'estensione della disinstallazione di altre licenze della suite MS Office 2003 ad altri PC aziendali, compatibilmente col progredire dell'attività di riscrittura del codice di alcuni applicativi al fine di svincolarsi dalla dipendenza sui PC degli applicativi compresi nella suite MS Office.
Proseguirà anche la trasformazione da fisico a virtuale di parte degli attuali server fisici, riducendo di fatto l'occupazione di spazio e la necessità di risorse energetiche e di raffrescamento. Confluente in questo piano di virtualizzazione vi è quello di riduzione delle licenze software di Microsoft SQL Server, con l'obiettivo di realizzare un risparmio annuale stimato, per tre anni, di circa il 60% rispetto l'importo attuale.
Sempre sul piano infrastrutturale è previsto per il biennio 2013-2014 il completamento del "Roll-out" tecnologico degli apparati di rete, che grazie ad una maggiore concentrazione delle porte di rete per apparato dovrebbe consentire una riduzione degli stessi stimata attorno al 25% rispetto il numero iniziale, con benefici per i consumi energetici, gli spazi occupati negli armadi di rete e una maggiore efficacia nella gestione sistemistica.
Nel corso del 2013 si andrà a completare l'assegnazione della gara dei Servizi Operativi Informatici (SOI), che consentirà di porre in essere progetti evolutivi e cost-effective grazie ad una maggiore razionalizzazione dell'utilizzo delle risorse. Tra questi si segnala in modo particolare il Printer Lifecycle Management (PLM), che attraverso il governo centrale delle risorse degli strumenti si stampa e fotocopiatrici e una loro dislocazione più razionale, consentirà l'ottimizzazione delle spese di stampa dei materiali di consumo, e la virtualizzazione o terminalizzazione delle Postazione di Lavoro (PdL). Quest'ultimo progetto renderà possibile nel prossimo triennio svincolare in una certa misura le caratteristiche e performance del PC desktop o notebook dall'ambito o macro-profilo applicativo necessario all'utente per poter eseguire il proprio lavoro, con conseguente alleggerimento del peso dell'obsolescenza delle attrezzature sull'operatività; al tempo stesso la concentrazione della gestione applicativa porterà necessariamente ad un più efficace governo in ambito sistemistico.
Sul piano del risparmio energetico delle attrezzature informatiche, per l'anno 2013 è prevista l'attivazione sulla maggior parte delle PdL di un sistema in grado di portare automaticamente i PC nello stato di standby quando non utilizzati dall'utenza per un certo lasso di tempo. Stime ancora in corso sul risparmio energetico effettivo saranno verificate ed esplicitate nel corso del triennio.
Il processo di unificazione RIS-PACS tra l'AO e l'AUSL di RE, avviato lo scorso anno, proseguirà nel corso del 2013 con l'attivazione del disaster recovery incrociato, con evidenti benefici in termini di mutua assistenza. La maggior collaborazione fra le due aziende, iniziata nello scorso biennio, porterà nel prossimo triennio ad altri benefici economici conseguenti ad una maggiore razionalizzazione delle specifiche competenze in ambito applicativo, come ad esempio il sistema di gestione delle presenze-assenze dei dipendenti e l'applicativo gestionale del Pronto Soccorso.

b) Mobilità aziendale.

A inizio 2013 il parco automezzi di servizio complessivamente a disposizione dell'Azienda Ospedaliera di Reggio Emilia, è costituito da 15 unità.
L'età media degli automezzi di servizio è di 4,6 anni e sul totale dei 15 automezzi, 8 sono alimentati con energia elettrica. Il prospetto che elenca tali automezzi è il seguente:

Parco automezzi di servizio a inizio 2013					
N°	**Nome automezzo di servizio**	**cilindrata**	**Modalità acquisizione**	**Servizio**	**Età del mezzo**
1	Fiat bravo (autovettura)	1598 cc	Noleggio	Att. Tecniche	0,6 anni
2	Fiat grande punto (autovettura)	1368 cc	Noleggio	Att. Tecniche	1,3 anni
3	Fiat punto (autovettura)	1250 cc	di proprietà	Att. Tecniche	12 anni
4	Wolkswagen Transporter-caravelle (automezzo attrezzato)	2450 cc	di proprietà	Mezzo di soccorso attrezzato in uso centrale operativa	6 anni
5	Jeep – Cherokee (automezzo attrezzato)	2780 cc	di proprietà	Mezzo di soccorso attrezzato in uso centrale operativa	6 anni
6	Ford connect (automezzo trasporto merci)	1753 cc	Noleggio	Att. Tecniche	1,2 anni
7	Fiat Doblò (automezzo trasporto merci)	1248 cc	Noleggio	Att.tecniche	0,1 anni
8	Piaggio Porter (automezzo trasporto merci)	elettrico	Noleggio	Fattorini	6 anni
9	Piaggio Porter (automezzo trasporto merci)	elettrico	Noleggio	Att. Tecniche	4 anni
10	Piaggio Porter (automezzo trasporto merci)	elettrico	Noleggio	Archivio	4,6 anni
11	Piaggio Porter (automezzo trasporto merci)	elettrico	Noleggio	Fattorini	4,5 anni
12	Piaggio Porter (automezzo attrezzato)	elettrico	di proprietà	Trasporto defunti	9.6 anni
13	Piaggio Porter (automezzo trasporto merci)	elettrico	Noleggio	Att.tecniche	4,6 anni
14	Piaggio Porter (automezzo trasporto merci)	elettrico	Noleggio	Att.tecniche	4,6 anni
15	Piaggio Porter (automezzo attrezzato)	elettrico	Noleggio	Trasporto defunti	4,6 anni

Oltre al forte incremento di mezzi a propulsione elettrica, la razionalizzazione nella gestione del parco automezzi di servizio aziendali è stata perseguita, nel triennio scorso, sia attraverso la preferenza accordata ai contratti di nolo a lungo termine, rispetto a quelli d'acquisto di mezzi aziendali, che adottando, con Deliberazione n°148 del 30/12/2011, disposizioni attuative dell'art. 6, comma 12 del D.L. 78/2010, mirate all' incentivazione all'uso cumulativo del parco automezzi, che risultano non più assegnati al singolo servizio ma fruibili (con modalità stabilite da apposito regolamento e compatibilmente con la disponibilità dei mezzi) anche dai restanti servizi aziendali.

Si riscontra che l'attuale parco automezzi soddisfa strettamente il fabbisogno dell'Ente; l'importante utilizzo di mezzi dotati di alimentazione elettrica, già a disposizione dell'azienda per la circolazione nel centro città e all'interno dell'area ospedaliera, permetterà di ottenere, a parità di chilometri percorsi, risparmi significativi in termini di consumi di carburante , oltre a

contribuire alla diminuzione di emissioni inquinanti in atmosfera ed alla riduzione dell'inquinamento da rumore nella zona.

Per il corrente triennio si prevede lo studio, con eventuale successiva attivazione, di un programma di condivisione dei viaggi di lavoro, anche coinvolgendo il personale dell'AUSL di RE, che ottimizzi l'utilizzo delle automobili sui tragitti più comuni per attività di servizio.

Si prevede l'implementazione di specifico software di gestione del parco automezzi aziendali che consenta un migliore controllo ed ottimizzazione oltre che delle scadenze manutentive e di revisione, anche dell'uso dei singoli automezzi , registrando e catalogando per possibili statistiche i vari parametri d'uso quali le percentuali di utilizzo ed il consumo di combustibile di ciascun mezzo nonché le spese manutentive associate a ciascun mezzo di proprietà.

Si effettuerà inoltre una valutazione tecnico-economica sulla possibile adesione al noleggio di breve termine (car sharing) per alcuni spostamenti nella prospettiva di ampliamento dell'offerta inerente la mobilità.

c) Beni immobili

L'Azienda ha da tempo avviato, oltre ad una politica volta al risparmio energetico ed al rispetto ambientale, un processo di razionalizzazione dell'utilizzo del patrimonio immobiliare – con l'obiettivo di ridurre i costi di gestione delle strutture – che si estrinseca mediante la realizzazione di nuove strutture destinate ad accogliere attività sanitarie ubicate in padiglioni decentrati e vetusti, le ristrutturazioni e manutenzioni del patrimonio immobiliare esistente, una oculata gestione degli immobili dismessi e destinati alla alienazione.
Al fine di rendere comprensibili gli interventi edilizi ed infrastrutturali di ricollocazione ed accorpamento all'interno del complesso ospedaliero di varie unità organizzative in funzione dell'ottimizzazione dell'attività sanitaria secondo il modello dipartimentale ed interdipartimentale, si considera indispensabile un accenno allo stato attuale del patrimonio immobiliare.

Stato attuale del patrimonio immobiliare

Il patrimonio immobiliare dell'Arcispedale S.Maria Nuova è costituito da un Monoblocco storico composto da tre corpi di fabbrica paralleli, collegato a due edifici adibiti a Poliambulatori e sede della Radioterapia e Medicina Nucleare, cui da qualche anno è stato annesso l'edificio ipogeo che ospita la Tomoterapia. È in fase di completamento l'Ampliamento ospedaliero, costituito da un corpo centrale inaugurato nel 2003, dall'ala Nord attivata nel 2009 e dall'ala Sud in via di ultimazione. Inoltre, nell'area ospedaliera insistono alcuni padiglioni adibiti ad attività sanitarie e di supporto: Oncologia, Malattie Infettive, Servizio Necroscopico, Centrale Operativa del 118, Citodiagnostica e Fisiokinesiterapia.
Vi sono poi edifici di servizio che ospitano la mensa aziendale, il Servizio Informatico, il Servizio Attività Tecniche e altri fabbricati adibiti a locali tecnici.
Nel campus ospedaliero sono inoltre presenti alcuni padiglioni storici:

a) Padiglione Lazzaro Spallanzani, ora adibito ad attività sanitarie territoriali e a sede dei servizi amministrativi aziendali;
b) Padiglione sede della Direzione Aziendale e del Servizio Psichiatrico Diagnosi e Cura;

c) Palazzo Rocca Saporiti e pertinenze rustiche, risalenti al XVI sec., restaurati ed adibiti a sede di rappresentanza e Biblioteca Medica Scientifica.

Nella Tabella di seguito, sono riportati gli immobili dell'Azienda Ospedaliera di Reggio Emilia.

DENOMINAZIONE IMMMOBILI	N. PIANI	SUPERFICIE COPERTA MQ.	SUPERFICIE COMPLESSIVA MQ.	DESTINAZIONE D'USO	ANNO
IMMOBILI DI PROPRIETA'					
Monoblocco Storico (Corpi A, B e C)	7	1.315	9.205	Degenza, ambulatori, uffici, servizi	1965
	8	2.077	12.505	Degenze, sale operatorie, ambulatori, servizi	
	7	2.945	20.615	Degenze, ambulatori, servizi	
Chiesa	1	330	330	Chiesa	Anni '70
Ampliamento ospedaliero (Corpi D ed E)	7	7.395	55.141	Degenze, sale operatorie, ambulatori, laboratori, servizi	2003
	3	2.875	8.776	Pronto Soccorso, ambulatori, laboratori, servizi	
Poliambulatori	4	1.600	6.578	Ambulatori, laboratori	1991
Medicina Nucleare e Radioterapia	3	1.540	5.529	Ambulatori, laboratori, locali tecnici	1992
Oncologia	3	1.250	3.780	Degenze, ambulatori e servizi	Prima metà del XX sec.
Malattie Infettive e DH Ematologico	3	1.945	4.295	Degenze, ambulatori e servizi	2000
Servizi Autoptico e Camere Ardenti	2	710	940	Camere ardenti, servizio autoptico, archivio	Anni '60
Cappella Mortuaria	1	190	190	Chiesa	Anni '60
Servizio Informatica	1	434	434	Uffici	Anni '60
Centrale Operativa 118 e Citodiagnostica	1	1.606	1.606	Laboratori e uffici	1988
Fisica Medica	2	218	473	Uffici	Anni '60
Cucina e mensa aziendale	2	1.330	2.488	Cucina e mensa	1969
Medicina Fisica e Riabilitativa e Riabilitazione Gravi Disturbi Infanzia	2	1.200	2.274	Ambulatori, palestre e piscina	Prima metà del XX sec.

Servizio Attività Tecniche	2	175	348	Uffici	Prima metà del XX sec.
Servizio Attività Tecniche e Falegnameria	2	400	555	Uffici e falegnameria	1990
Direzione e Diagnosi e Cura	3	750	2.250	Uffici, ambulatori e degenze	Prima metà del XX sec.
Complesso Rocca Saporiti	2	525	1.322	Biblioteca e sale riunioni	XVI sec.
Padiglione Spallanzani	5	3.422	12.835	Uffici, laboratori e ambulatori	Prima metà del XX sec.
Centrale Termica	1	612	612	Locale tecnico	Anni '60
Officine	1	415	415	Officina meccanica, elettrica ed autorimessa	1969
PROPRIETA' AGRICOLE					
Podere San Raffaele (Edificio in comproprietà al 50% con Ausl RE)	2	905	1.620	Edifici agricoli dismessi	XVIII sec.
Terreni del Podere San Raffaele (in comproprietà al 50% con Ausl RE)	-	0	97.195	Terreno agricolo coltivabile	-
Caseificio San Raffaele (Edificio in comproprietà al 50% con Ausl RE)	2	730	875	Caseificio dismesso	Anni '60
LOCALI PRESI IN AFFITTO					
Archivio	1	1.600	1.600	Archivio	Anni '80
Archivio	2	435	645	Archivio	Anni '70
Magazzino	1	1.130	1.130	Magazzino	Anni '70

Razionalizzazione patrimonio immobiliare

Per quanto concerne la razionalizzazione nell'utilizzo dei beni immobili si ricorda che tutti i beni registrati alla voce fabbricati (indisponibili e disponibili) sono destinati all'attività istituzionale dell'Azienda. Le misure di razionalizzazione predisposte riguardano quindi interventi edilizi ed infrastrutturali di ricollocazione ed accorpamento all'interno del complesso ospedaliero di varie unità organizzative. Nondimeno taluni edifici e terreni sono delocalizzati rispetto all'area ospedaliera rendendoli inadeguati allo sfruttamento per l'attività sanitaria istituzionale e sono stati quindi inseriti in un piano di alienazioni, con il consenso della Regione Emilia Romagna, permettendo il loro utilizzo come fonte di finanziamento per i nuovi investimenti programmati nel triennio.

Nuove Costruzioni

Il progressivo sviluppo delle tecnologie mediche e la necessità di migliorare le condizioni alberghiere riservate all'utenza comportano il reperimento di nuovi spazi attraverso il progressivo ampliamento del patrimonio immobiliare aziendale. Al fine di limitare i costi complessivi di gestione l'Azienda ospedaliera ha approntato una strategia complessiva volta ad una sistematica razionalizzazione degli spazi in modo da sfruttare al meglio le risorse immobiliari ed umane a disposizione.
I nuovi progetti prevedono la realizzazione di fabbricati innovativi sia dal punto di vista delle prestazioni dei materiali edili che degli impianti nel rispetto del benessere percettivo e del comfort ambientale. Gli interventi si inseriscono in un contesto di programmazione regionale che vede la sostenibilità aziendale quale importante fattore per la realizzazione di opere pubbliche. In quest'ottica i criteri adottati garantiscono una corretta efficienza energetica degli edifici e un'ottimizzazione dei costi complessivi di gestione. La progettazione delle nuove opere quindi, tiene conto di fattori ambientali, tipologici, nel rispetto delle prescrizioni previste dalle normative in vigore.
Nel triennio sarà completata l'Ala Sud dell'ampliamento ospedaliero, la cui attivazione è già avvenuta per i locali ai piani dal seminterrato al terzo. La nuova struttura ospita, oltre ad alcuni reparti di degenza (pneumologia, reumatologia, DH unificato delle medicine), servizi che necessitano di alte tecnologie, quali Rianimazione, Terapia Intensiva Post Operatoria; nell'anno 2015 è prevista l'attivazione dell'Elisuperficie dedicata agli interventi di emergenza sulla copertura e si daranno inizio agli interventi per i lavori per un nuovo Comparto Operatorio al piano quarto.
È in corso la costruzione dell'edificio del Centro Oncoematologico, nel quale si andranno a collocare le degenze e il DH di Ematologia (compresa la degenza a Bassa Carica Microbica) ed Oncologia, la Centrale Antiblastici ed il servizio di Endoscopia Digestiva, che negli ultimi anni ha visto una crescente richiesta di prestazioni che rendono insufficienti le attuali tre sale dedicate presenti nel Monoblocco. L'ultimazione dei lavori è prevista entro il 2014.
Entro il corrente anno 2013 è prevista l'ultimazione delle passerelle di collegamento tra i due corpi A e B del monoblocco ospedaliero: con questa importante opera si otterrà l'omogeneizzazione della accessibilità interna ai corpi principali del complesso ospedaliero, con grande vantaggio sia sotto l'aspetto funzionale, per il risparmio dei tempi di percorrenza, che sotto l'aspetto energetico, per il minor uso di ascensori; inoltre le passerelle aumenteranno significativamente il livello di sicurezza antincendio dell'edificio del corpo A, rendendo disponibile a tutti i piani due sicuri percorsi per l'esodo progressivo.

Ristrutturazioni

L'Azienda sta portando avanti tutte le opere immobiliari ed impiantistiche necessarie alla realizzazione del programma regionale per l'autorizzazione e l'accreditamento, attuando un programma di ristrutturazioni degli spazi liberati dal trasferimento dei servizi sanitari nei nuovi fabbricati di ampliamento.
Gli interventi che l'Azienda Ospedaliera si propone di realizzare si inseriscono in un disegno complessivo più ampio ed articolato: si tratta infatti di perseguire l'obiettivo di ammodernamento e valorizzazione dell'intera struttura iniziato già negli anni '90. Il modello guida è frutto di un attento lavoro di analisi, che ha condotto attraverso una lunga serie di valutazioni al progetto di un nuovo assetto per l'intero presidio che ha come obiettivo principale quello di favorire il modello di sviluppo dipartimentale avvicinando settori afferenti al medesimo dipartimento al fine di ottenere un utilizzo più agevole ed appropriato delle strutture esistenti secondo logiche organizzative basate sull'integrazione fra i vari settori.

In quest'ambito, particolare attenzione è rivolta all'ammodernamento dei servizi di degenza per soddisfare i nuovi standard di comfort, che la normativa richiede, realizzando stanze a due posti letto con servizi igienici dedicati.

Manutenzione ordinaria e straordinaria (verifiche e monitoraggio)

L'Azienda adotta criteri gestionali ispirati ad una sempre maggiore attenzione alle attività di pianificazione e controllo della manutenzione ordinaria e straordinaria effettuata sul patrimonio immobiliare per consentire una riduzione dei costi di esercizio associati al mantenimento dell'efficienza di funzionamento. Allo scopo di minimizzare la manutenzione incidentale viene favorito un processo di manutenzione preventiva e ciclica e per alcuni aspetti addirittura predittiva.
Questi interventi sono prevalentemente esternalizzati e svolti secondo una programmazione predeterminata basata su criteri prescrittivi nonché su controlli, verifiche e monitoraggi.

Dismissioni

Fanno parte del patrimonio immobiliare aziendale anche edifici e terreni che non vengono utilizzati per attività istituzionali.
Per questi immobili, con il consenso della Regione Emilia Romagna, sono già stati intrapresi percorsi di vario tipo che porteranno comunque alla alienazione entro tempi brevi; pertanto gli immobili di seguito riportati, si trovano in uno stato di parziale o totale dismissione:

- Caseificio S. Giovanni Regis (edificio in comproprietà al 50% con AUSL di Reggio Emilia);
- Podere S. Raffaele (edificio in comproprietà al 50% con AUSL di Reggio Emilia);
- Padiglione sede della Direzione Aziendale e del Servizio Psichiatrico Diagnosi e Cura (ex Centro Profilassi Antitubercolosi – CPA).

Per quanto riguarda il podere S.Raffaele, di comune accordo con l'azienda Ausl di Reggio Emilia comproprietaria, in passato si era preferito non procedere alla concessione in affitto degli immobili, allo scopo di evitare la costituzione di diritti a favore degli affittuari che finissero col diminuire il valore commerciale degli immobili in vista di una imminente alienazione. Visto il prolungarsi dei tempi di mantenimento della proprietà, conseguenti al periodo inopportuno per l'alienazione dell'immobile, si sta valutando di procedere alla messa a rendita attraverso un contratto di affitto o similare.
Per quanto riguarda l'ex caseificio S. Giovanni Regis, sta per essere emesso un bando per l'alienazione.
Il padiglione sede della Direzione Aziendale e del Servizio Psichiatrico Diagnosi e Cura attualmente è pienamento utilizzato, e potrà essere alienato dopo che saranno stati trasferiti gli uffici della Direzione Aziendale nei locali a piano terra del padiglione Spallanzani.

Alienazioni

Nell'ottica di finanziare i nuovi investimenti nel triennio è stato predisposto un piano di dismissioni, allegato al Bilancio pluriennale di previsione 2013-2015, che si ritiene utile riproporre.

Programma triennale dismissioni

	2013		2014		2015	
	Valore bilancio	Presunto realizzo	Valore bilancio	Presunto realizzo	Valore bilancio	Presunto realizzo
Ex caseificio S. Giovanni Regis	118.357	504.000				
Podere e fabbricati rurali "S. Raffaele"					114.047	850.700
Padiglione Ex CPA					1.454.388	2.000.000
Totale	118.357	504.000	0	0	1.568.435	2.850.700

Risparmio energetico e rispetto dell'ambiente

In ordine alle forniture energetiche, la scrivente amministrazione proseguirà nell'utilizzo, per il riscaldamento e il raffrescamento degli ambienti, dell'energia termica prodotta da sistema cogenerativo, quale è quello del Teleriscaldamento cittadino, con sensibile risparmio economico e contemporanea riduzione delle emissioni climalteranti rispetto alle forniture tradizionali, mentre per l'energia elettrica l'Azienda proseguirà nell'adesione alle convenzioni Intercent-ER, come previsto nelle politiche regionali di acquisto di beni e servizi, al fine della riduzione dei costi di acquisto.

Per una più efficace gestione delle risorse energetiche, proseguiranno le azioni di monitoraggio mensile dei consumi energetici volte all'individuazione e bonifica di punti di possibile spreco attraverso lo sviluppo del sistema integrato di supervisione che permetterà appunto il monitoraggio e la gestione dei carichi termici al fine di un controllo dei costi di gestione dell'energia, di una loro parametrazione per tipologia di utilizzo e di una eventuale possibilità di confronti con altre aziende sanitarie regionali applicando la metodologia del benchmarking. Per tali confronti saranno resi disponibili i dati di consumo energetico sia termico che elettrico con la partecipazione alla rendicontazione al S.S.R. con l'impiego dell'apposito programma informatico predisposto da CUP 2000.

Mediante l'opera di completamento del processo di Diagnosi Energetica degli edifici del patrimonio aziendale sarà eseguita la procedura di Certificazione Energetica degli immobili stessi ai sensi del DLgs 192/2005 al fine di individuare possibili interventi di riqualificazione energetica.

Sarà inoltre proseguita la campagna di sensibilizzazione all'uso razionale dell'energia e alla tutela ambientale rivolta agli operatori aziendali in attuazione del progetto "Io spengo lo spreco", così come sarà proseguita l'adesione al Gruppo Regionale Energia del proprio Energy Manager nell'ambito del progetto "Il Sistema Sanitario Regionale per uno sviluppo sostenibile".

Nell'ambito della realizzazione di nuove opere o di interventi di manutenzione ordinaria, straordinaria e di riqualificazione di aree degli edifici aziendali per cambio di destinazione d'uso, saranno tenuti in considerazione i seguenti accorgimenti strutturali ed impiantistici:

- Adeguamento, con potenziamento, dell'impianto di produzione acqua refrigerata per la climatizzazione degli ambienti, presso la Centrale Frigorifera Aziendale a mezzo di nuovi Gruppi Frigoriferi a compressione con ottimizzazione del complessivo rendimento di produzione e di regolazione;
- Adozione di sistemi di comando centralizzato degli impianti di illuminazione nelle zone comuni (corridoi, scale, aree di soggiorno, atrii), programmati per la riduzione del livello di illuminazione artificiale in funzione del livello di illuminazione naturale, con l'utilizzo di corpi illuminanti "dimmerabili" predisposti per assolvere a tali funzioni (dimmerazione);

- Adozione di apparecchi illuminanti di tipo fluorescente (basso consumo) dotati di reattore elettronico ad alto rendimento per la riduzione del consumo elettrico a parità di effetto utile;
- Adozione di sistemi di comando automatico degli impianti di illuminazione in funzione della presenza delle persone;
- Completamento dell'attivazione del procedimento centralizzato di "standby automatico" dei Personal Computer Aziendali in caso di superamento di un tempo di non utilizzo (progetto "Standby");
- Installazione di azionamenti ad alta efficienza sugli impianti termomeccanici per un più ridotto consumo energetico (motori a più elevata classe di efficienza) a seguito di una più efficiente regolabilità dei processi termici;
- Ampliamento del sistema di supervisione e controllo centralizzato degli impianti di climatizzazione sia nei nuovi fabbricati che in quelli soggetti a ristrutturazione finalizzato ad una gestione razionale ed ottimizzata dei fabbisogni;
- Sostituzione di parte dei serramenti con altri a maggior tenuta termica nei punti indicati dalle indagini condotte dalla diagnosi energetica degli edifici;
- Installazione di sistemi di produzione termica a mezzo di pompe di calore e/o pannelli solari presso edifici di nuova realizzazione.

Infine, nel corrente triennio si beneficerà dell'energia elettrica prodotta dall'impianto con pannelli fotovoltaici (120 KWp) installati nel 2012 presso la struttura dell'Ampliamento ospedaliero.

d) Telefonia mobile e fissa

L'assegnazione di utenze telefoniche fisse e mobili (ai dipendenti che devono assicurare la pronta e costante disponibilità e/o reperibilità sia da un punto di vista sanitario che tecnico-amministrativo), avverrà sempre a seguito di richiesta del responsabile della Struttura operativa e successivo parere favorevole, ove necessario, dai dirigenti referenti di tali servizi all'interno della direzione aziendale. Inoltre le utenze telefoniche mobili sono assegnate agli operatori e agli equipaggi dei mezzi di soccorso (auto mediche ed ambulanze) che operano su tutto il territorio provinciale e che costituiscono la risorsa operativa del sistema dell'emergenza sanitaria 118.
Nel corso del 2013 la consistenza delle utenze mobili per la sola trasmissione dati riguardante il sistema dell'emergenza sanitaria 118, subirà un sostanziale incremento, di circa 110 nuove utenze sempre attivate mediante la convenzione in essere e che serviranno come sistema trasmissivo da utilizzare a bordo dei mezzi mobili (ambulanze) convenzionati con la Centrale operativa.
Ciò si rende necessario per completare la dotazione strumentale e la conseguente attivazione dei terminali a bordo dei mezzi mobili (già iniziata alcuni anni orsono), ma oggi resa inderogabilmente necessaria per permettere la centralizzazione e la conseguente razionalizzazione delle Centrali operative della Regione Emilia Romagna. Secondo il piano regionale in corso è previsto, entro breve periodo, di unificare in un'unica Centrale denominata "Area Nord" le centrali attualmente esistenti di Piacenza, Parma e Reggio Emilia.
L'uso di questa infrastruttura, oltre a standardizzare i protocolli trasmissivi delle singole Centrali operative, permette di non utilizzare per tale scopo la frequenza radio quale canale trasmissivo in uso alla centrale operativa di Reggio Emilia. L'infrastruttura radio, resasi pienamente disponibile al compimento del progetto in essere, potrà essere utilizzata quale sistema dedicato alle comunicazioni fra la centrale e i mezzi del soccorso essendo in assoluto il sistema più affidabile in caso di gravi calamità naturali.
Al termine di tale realizzazione, la dotazione di utenze mobili della Centrale operativa 118 che attualmente è di 140 utenze tra fonia e dati, subirà un incremento di circa 110 utenze configura-

te come sola trasmissione dati (e pertanto non soggette al canone di concessione governativa), incremento motivato dalle considerazioni sopra esposte.
La scrivente amministrazione avendo aderito alla convenzione Intercent-ER per il periodo 2009-2014 relativa ai servizi di telefonia mobile e trasmissione dati2, ha attivato le nuove utenze nel contesto di tale convenzione che nel corso del triennio del piano industriale in corso, verrà rinnovata secondo le procedure future.
Il Servizio attività tecniche manterrà aggiornato il censimento di tutte queste utenze e relativi apparati di telefonia mobile assegnati in uso ai propri dipendenti.
In merito al tema delle verifiche sul corretto utilizzo degli strumenti informatici e di telefonia" si continuerà ad utilizzare come in precedenza il "Disciplinare aziendale" riguardante le modalità ed i comportamenti individuali per un corretto utilizzo degli strumenti informatici e di telefonia già citato nel precedente piano triennale e già trasmesso a codesta sezione regionale della Corte dei Conti e pubblicato sul sito internet aziendale. Si rimanda altresì a questo documento per ciò che riguarda le modalità di assegnazione delle utenze fisse e mobili ai dipendenti, documento non oggetto sino ad ora di modifiche e utilizzato anche nel precedente triennio 2010-2012.
Come citato nel precedente "Disciplinare aziendale"3 sono previste alcune norme in tema di controlli relativamente alla telefonia fissa e mobile: per tali fini infatti l'Azienda, tramite un sistema di documentazione addebiti aziendale per la telefonia fissa e rendicontazioni di traffico fornite dal gestore della telefonia mobile, tiene traccia delle telefonate effettuate – qualora queste inducano un onere economico per l'Azienda4. Delle telefonate effettuate vengono registrati il numero del chiamante, del chiamato, la data e gli orari di inizio e di fine e, per quanto riguarda il traffico mobile, la tipologia di traffico (fonia, dati, sms). I dati disponibili vengono poi rielaborati e aggregati per centri di costo dal Servizio controllo di gestione al fine di monitorare la spesa telefonica ed evidenziare eventuali alterazioni di costo.

e) Altre azioni previste dai cc. 588-593 dell'art.2, L.24/12/2007, n°244

In seguito all'adesione alla convenzione 2008-2014 Intercent-ER per i servizi di telefonia e trasmissione dati si è dato corso nel luglio del 2011 al progetto di connettività VoIP del traffico voce tramite connessione alla rete regionale LEPIDA.
Di conseguenza sono ridimensionati sia i costi fissi (canoni) che quelli del traffico telefonico oltre alla possibilità di effettuare chiamate a costo zero tra le sedi di Amministrazioni Pubbliche (sanitarie e non) presenti all'interno della Regione Emilia Romagna che hanno attivato la connettività VoIP sul PAL Lepida.
Nel corso dell'anno 2013 si darà avvio al percorso di attivazione di un sistema IPPBX all'interno della struttura sanitaria ad integrazione del sistema telefonico esistente che permetterà, a regime, di sfruttare la tecnologia VoIP sia per le nuove strutture interne che per le future sedi decentrate sia ad uso sanitario che logistico, che attualmente utilizzano collegamenti in convenzione ma non in tecnolgia VoIP.
Utilizzare tale tecnologia per la trasmissione e la commutazione delle chiamate voce tra i terminali della rete interna, permetterà di trasportare il traffico telefonico sulla infrastruttura di rete locale (LAN) utilizzata per il traffico dati, ottimizzando i costi e permettendo di fruire di nuovi e

[2] Disposizione n. 321 del 6 marzo 2009.
[3] Adottato con deliberazione del Direttore Generale n. 8 del 03/03/2010

[4] Non sono tracciate le telefonate in ingresso che risultano non onerose in termini economici.

importanti servizi che integrano i due flussi di informazione che sono il traffico telefonico e il traffico dati.
Ne deriverà una infrastruttura Network unificata per il trasporto di tutte le comunicazioni interne all'Arcispedale con futuri investimenti finalizzati ad una unica piattaforma e conseguente razionalizzazione e risparmio sui costi dedicati a tali impianti.
Ne conseguirà un abbattimento dei costi relativi al traffico fisso – mobile verso gli apparati mobili in carico ad ASMN nel momento in cui si trovano all'interno della copertura Wi-Fi presente nel campus.
Sarà possibile la gestione in mobilità della cartella clinica e la digitalizzazione dei documenti fax in alternativa al sistema tradizionale, con conseguente riduzione dei costi per utilizzo di carta e cartucce toner.
La piattaforma potrà poi essere interfacciata con il protocollo informatico per la gestione informatizzata di tutto il processo di gestione documentale.
Sarà possibile, mediante l'utilizzo di apparati portatili tipo smart-phone in grado di condividere in tempo reale tutte le informazioni (sia dati che fonia), eseguire interventi, da parte del personale addetto, sugli impianti e sulle attrezzature (tecniche, informatiche e medicali) in totale mobilità con conseguente ottimizzazione delle risorse umane e della qualità dell'intervento.
Per quanto concerne la conservazione sostitutiva dei documenti firmati digitalmente, proseguirà anche per il prossimo triennio il riversamento presso il Polo Archivistico Regionale dell'Emilia-Romagna (PARER) dei documenti amministrativi e a questi si aggiungeranno i referti del Laboratorio Analisi Chimico Clinico e Radiologici. E' invece in fase di valutazione il riversamento delle immagini PACS.
Sul piano dell'utilizzo delle risorse attraverso la rete Lepida, per il prossimo triennio è prevista una maggior diffusione dello strumento di video conferenza messo a disposizione dalla struttura stessa e già introdotto in AO nello scorso triennio. Se ne prevede una diffusione ad almeno una sessantina di utenti, con benefici sui costi di spostamento e di tempo per gli interessati.
A livello interaziendale si stanno studiando anche le misure e le decisioni operative per consentire l'applicazione coerente con il dettato di legge della normativa inerente gli obblighi di pubblicita', trasparenza e diffusione di informazioni da parte delle pubbliche amministrazioni, di cui al D.Lgs n 33 del 14 marzo 2013.

Relazione a consuntivo ai sensi dell'art.2 c.597, L.24 dicembre 2007, n.244 – Triennio 2010 - 2012

Premessa

L'art. 2 comma 594 della L. 244/2007 prevede l'adozione di piani triennali che individuano le misure di razionalizzazione dell'utilizzo di *a)* dotazioni strumentali, anche informatiche, che corredano le stazioni di lavoro nell'automazione dell'ufficio, *b)* delle autovetture di servizio, attraverso il ricorso, previa verifica di fattibilità, a mezzi alternativi di trasporto, anche cumulativo e *c)* dei beni immobili ad uso abitativo o di servizio, con esclusione dei beni infrastrutturali.

Il successivo comma 595 specifica ulteriori previsioni con riferimento *d)* alle misure dirette a circoscrivere l'assegnazione di utenze di telefonia mobile, e – nel rispetto della normativa sulla riservatezza – alle forme di verifica circa il loro corretto utilizzo. Previsioni ulteriori sono infine elencate nei commi precedenti e riguardano *e)* la trasmissione dei documenti attraverso la posta elettronica tra le pubbliche amministrazioni (comma 589) e la migrazione verso i servizi VoIP per la telefonia (comma 591). Le amministrazioni coinvolte provvedono a consuntivo, ai sensi del comma 597, a stilare e trasmettere una relazione alla sezione regionale della Corte dei conti.

a) Dotazioni strumentali

L'accezione "dotazioni strumentali, anche informatiche, che corredano le stazioni di lavoro nell'automazione d'ufficio" di cui al citato comma 594, è interpretata nel senso di ricomprendere nel piano il complessivo sistema che consente il funzionamento delle suddette "stazioni di lavoro", ovvero:

- Infrastruttura di rete dati sia geografica sia locale;
- Infrastruttura server;
- P.C. client aziendali (fissi e mobili);
- Stampanti (di rete e stand alone).

Per "razionalizzazione dell'*utilizzo* delle dotazioni strumentali anche informatiche", si intende sia la razionalizzazione dell'uso da parte dell'utente finale, sia il complesso delle azioni di razionalizzazione delle infrastrutture e dei dispositivi citati.

Le tecnologie informatiche, nel corso degli ultimi anni, hanno beneficiato di cospicui investimenti tesi alla razionalizzazione nel loro utilizzo; questi sono riconducibili ai concetti di convergenza – utilizzo delle reti per veicolare tipologie di traffico differenti (voce, immagine ad alta definizione, etc.), virtualizzazione – simulazione di una risorsa hardware o software normalmente fornita fisicamente e interoperabilità – condivisione delle banche dati tra PPAA.

Nel medio termine questi investimenti comportano risparmi di costi organizzativi, i quali tendono a manifestarsi in ultima analisi in costi economici, laddove per l'appunto un più scorrevole flusso d'informazioni limita i tempi necessari per l'accesso nonché la richiesta di risorse umane ad esso dedicate.

Tutto ciò premesso, il piano triennale per l'individuazione di misure finalizzate al contenimento delle spese di funzionamento[1] programmava, nel corso del triennio, questi impegni nell'ambito delle dotazioni strumentali.

Riduzione delle licenze MS Office

Il Servizio Tecnologie Informatiche e Telematiche, nel mese di giugno 2011, ha avviato un progetto di razionalizzazione della distribuzione della suite Microsoft Office 2003, partendo da un'analisi dell'utilizzo degli applicativi costituenti la suite stessa. Sulla base dei risultati ottenuti si è proceduto con una comunicazione a livello aziendale del progetto di razionalizzazione e successivamente al colloquio con i referenti di ogni singolo reparto per una verifica puntuale dei PC client individuati. La disinstallazione della suite MS Office 2003 e la sua sostituzione con la suite OpenOffice, è proceduta secondo due azioni parallele: in fase di rinnovo tecnologico dello strumento informatico e sulla base dell'analisi iniziale.

Ad oggi si conferma la riduzione di circa un terzo delle licenze disponibili per Microsoft Office.

Ove e quando possibile si è poi ricorsi all'installazione di applicativi di tipo open source, non soggetti al pagamento di una licenza d'uso e dotati delle medesime funzionalità dei loro corrispettivi commerciali, in sostituzione di quelli con licenza.

Aumento periodo di obsolescenza strumentazione informatica

A fronte della necessità di una razionalizzazione delle risorse e contenimento della spesa, soppesate le esigenze di qualità del servizio e dell'aumentata qualità tecnologica in generale delle attrezzature informatiche, si è ritenuto congruo dar seguito all'estensione di un anno del tempo di obsolescenza delle attrezzature di supporto all'automazione del lavoro d'ufficio, quali PC e stampanti, così come per le macchine del parco server aziendali, spostando quindi il rinnovo tecnologico di queste attrezzature dal compimento rispettivamente del quinto, settimo e quinto anno al sesto, ottavo e sesto anno.

Virtualizzazione dei server e Storage Area Network

Nel corso dell'ultimo triennio il ricorso sempre più massivo alle tecnologie di virtualizzazione combinate con la convergenza dei sistemi server in farm-blade, hanno permesso all'azienda ospedaliera di triplicare il numero di server virtuali. Le conseguenze di questo orientamento tecnologico sono evidenti nell'inversione di tendenza relativa agli spazi occupati, sensibilmente ridotti nel tempo, e di un risparmio energetico per unità server, grazie anche alla concentrazione della gestione intelligente dell'assorbimento di energia dei sistemi farm. Sono inoltre evidenti i benefici della virtualizzazione in caso di necessità di ripristino del server in caso di crash, i cui tempi sono di fatto dimezzati.

L'implementazione nel corso del biennio 2010-2011 di una nuova architettura duale di Storage Area Network (collegamento in rete di dispositivi di archiviazione di massa) ha permesso di quasi triplicare lo spazio disco di memorizzazione dei dati aziendali in tempi relativamente brevi a fronte di una diminuzione complessiva del costo per Tera byte rispetto una frammentazione dei dispositivi di memorizzazione. La dualità dell'architettura SAN (presenti in entrambe le sale server del campus) e dei sistemi server ivi collegati, ha permesso inoltre di convergere verso la continuità operativa dei sistemi (Business Continuity), vantando tempi di failover dell'ordine di pochi minuti.

[1] Rif. deliberazione del Direttore Generale n°97 del 02/11/2010

Gara di assegnazione dei servizi di gestione dell'infrastruttura ICT
Nel corso del 2012 è stata pubblicata la gara europea per l'aggiudicazione del contratto di assegnazione dei servizi dell'infrastruttura ICT o Servizi Operativi Informatici del S. Maria. Il contratto prevede un'ampia gamma di servizi (le cosiddette 'operations'), che vanno dall'Help desk, al "Roll-out" delle attrezzature informatiche, al supporto sistemistico ed applicativo. In quest'ottica, nel corso del triennio sono state svolte attività di analisi relative ad alcuni dei progetti evolutivi ricompresi nella gara, come la creazione di una nuova immagine aziendale basata sul sistema operativo Windows 7, l'individuazione di regole aziendali di macro-profilazione delle esigenze degli utenti e una razionalizzazione della distribuzione e del governo degli strumenti di stampa (PLM, Printer Lifecycle Management) al fine di una riduzione delle spese dei materiali di consumo.

Adesione a convenzione Intercent-ER per i servizi di telefonia fissa e trasmissione dati
La disposizione 11 maggio 2010 n. 626 ha rinnovato l'adesione alla rete Lepida per il periodo 2011-2013, mentre la disposizione 23 luglio 2010 n. 968 ha affidato a primaria società di telecomunicazioni il compito di porre in essere le misure atte a permettere all'Azienda Ospedaliera la trasmissione del traffico voce tramite protocollo IP (tecnologia VoIP).

b) Mobilità aziendale

Le scelte operate dall'Azienda per mobilità sostenibile, in particolare nella richiesta di rafforzare la presenza di servizi di Trasporto Pubblico Locale (TPL) di collegamento frequente, ha ottenuto un servizio (avvio della linea Minibu "H", che entra in zona ospedaliera, ogni 12 minuti con fermate in punti comodi agli ingressi) che permette di raggiungere la stazione ferroviaria, il centro urbano ed i principali nodi di interscambio modale con i mezzi pubblici, migliorando i collegamenti alla struttura e riducendo la necessità di spostamenti con le auto aziendali da parte dei dipendenti.

L'Azienda, nell'ambito delle azioni di mobilità sostenibile, ha incentivato l'utilizzo della bicicletta; ha avviato, e sta completando, la realizzazione e riqualificazione di parcheggi biciclette all'interno dell'area ospedaliera, dei quali alcuni sono aperti al pubblico ed altri sono appositamente recintati e riservati ai dipendenti.
L'Azienda ha inoltre contribuito alla realizzazione della stazione di Bikesharing con 10 postazioni antistanti l'entrata dell'ospedale. La stazione è connessa con le altre posizionate presso la stazione ferroviaria e degli autobus extraurbani, la sede urbana di UNIMORE (Università di Modena-Reggio E.), altre sedi di servizi sanitari ed il centro storico. Sono già finanziate dalla Regione ER, anche altre stazioni fra le quali quella dell'ex complesso S.Lazzaro, che completerà la copertura dei percorsi più frequenti di collegamento fra sedi delle Aziende sanitarie di Reggio Emilia.
Per quanto riguarda il personale dipendente, l'Azienda ha anche dotato alcuni servizi aziendali di biciclette, le quali riducono la necessità di utilizzo di auto aziendali sui brevi percorsi all'interno e intorno all'area ospedaliera o verso altre sedi sanitarie urbane e il centro città.

La razionalizzazione dell'utilizzo del parco automezzi aziendali è stata perseguita adottando, con Deliberazione n°148 del 30/12/2011, disposizioni attuative dell'art. 6, comma 12 del D.L. 78/2010, tese all'incentivazione dell'uso cumulativo degli automezzi aziendali i quali risultano non più assegnati al singolo servizio, ma fruibili (con modalità stabilite da apposito regolamento e compatibilmente con la disponibilità dei mezzi) anche dai restanti servizi aziendali; in

quest'ottica sono quindi previste limitazioni per l'Azienda nel rimborso ai dipendenti dell'indennità chilometrica per l'uso di mezzi propri.

La razionalizzazione della dotazione del parco automezzi di servizio è stata perseguita attraverso la preferenza accordata ai contratti di nolo, rispetto a quelli di acquisto.
Inoltre la fornitura di ulteriori 2 automezzi elettrici per la circolazione nel centro città e all'interno dell'area ospedaliera porta la loro dotazione a 8 unità (su un totale di 15 che formano il parco automezzi di servizio aziendale); il crescente utilizzo di mezzi elettrici e la riduzione dell'età media degli automezzi di proprietà, consente di ottenere , a parità di chilometri percorsi, risparmi significativi sia in termini di consumi che di spese di manutenzione, oltre a contribuire alla diminuzione di emissioni inquinanti in atmosfera ed alla riduzione dell'inquinamento da rumore.
Al fine di esplicitare meglio quanto sopra, si riporta di seguito una tabella che evidenzia l'evoluzione del parco automezzi di servizio fra l'inizio 2010 e la fine del 2012.

Parco automezzi di servizio a inizio 2010				
N°	**Nome automezzo di servizio**	**cilindrata**	**Modalità acquisizione**	**Servizio**
1	Alfa romeo 159 (autovettura)	1900 cc	noleggio (Intercent-ER)	Att.tecniche
2	Fiat bravo (autovettura)	1400 cc	noleggio (Consip)	Att.tecniche
3	Fiat panda 900 (autovettura)	900 cc	di proprietà	Fattorini
4	Fiat panda 900 (autovettura)	900 cc	di proprietà	Att.tecniche
5	Fiat punto(autovettura)	1300 cc	noleggio (Consip)	Att.tecniche
6	Fiat punto(autovettura)	1250 cc	di proprietà	Att.tecniche
7	Wolkswagen Transporter-caravelle (automezzo attrezzato)	2450 cc	di proprietà	Mezzo di soccorso attrezzato in uso centrale operativa
8	Jeep – Cherokee (automezzo attrezzato)	2780 cc	di proprietà	Mezzo di soccorso attrezzato in uso centrale operativa
9	Fiat Doblò (automezzo trasporto merci)	1300 cc	noleggio (Consip)	Att.tecniche
10	Piaggio Porter (automezzo trasporto merci)	elettrico	noleggio[2]	Archivio
11	Piaggio Porter (automezzo trasporto merci)	elettrico	noleggio (vedi nota 2)	Fattorini
12	Piaggio Porter (automezzo attrezzato)	elettrico	di proprietà	Trasporto defunti
13	Piaggio Porter (automezzo trasporto merci)	elettrico	noleggio (vedi nota 2)	Att.tecniche
14	Piaggio Porter (automezzo trasporto merci)	elettrico	noleggio (vedi nota 2)	Att.tecniche
15	Piaggio Porter (automezzo attrezzato)	elettrico	noleggio (vedi nota 2)	Trasporto defunti
Parco automezzi di servizio a fine 2012				
N°	**Nome automezzo di servizio**	**cilindrata**	**Modalità acquisizione**	**Servizio**
1	Fiat bravo (autovettura)	1598 cc	noleggio (Consip)	Att.tecniche
2	Fiat grande punto (autovettura)	1368 cc	noleggio (Consip)	Att.tecniche
3	Fiat punto (autovettura)	1250 cc	di proprietà	Att.tecniche

[2] Acquisiti nella cornice dell'Accordo di partecipazione con Azienda Consorziale Trasporti di Reggio Emilia, tra le iniziative volte all'implementazione di un sistema di mobilità ospedaliera sostenibile previste dall'Accordo stesso.

4	Wolkswagen Transporter-caravelle (automezzo attrezzato)	2450 cc	di proprietà	Mezzo di soccorso attrezzato in uso centrale operativa
5	Jeep – Cherokee (automezzo attrezzato)	2780 cc	di proprietà	Mezzo di soccorso attrezzato in uso centrale operativa
6	Ford Connect (automezzo trasporto merci)	1753 cc	noleggio (Consip)	Att.tecniche
7	Fiat Doblò (automezzo trasporto merci)	1248 cc	noleggio (Consip)	Att.tecniche
8	Piaggio Porter (automezzo trasporto merci)	elettrico	noleggio (vedi nota 2)	Fattorini
9	Piaggio Porter (automezzo trasporto merci)	elettrico	noleggio (vedi nota 2)	Att.tecniche.
10	Piaggio Porter (automezzo trasporto merci)	elettrico	noleggio (vedi nota 2)	Archivio
11	Piaggio Porter (automezzo trasporto merci)	elettrico	noleggio (vedi nota 2)	Fattorini
12	Piaggio Porter (automezzo attrezzato)	elettrico	di proprietà	Trasporto defunti
13	Piaggio Porter (automezzo trasporto merci)	elettrico	noleggio (vedi nota 2)	Att.tecniche
14	Piaggio Porter (automezzo trasporto merci)	elettrico	noleggio (vedi nota 2)	Att.tecniche
15	Piaggio Porter (automezzo attrezzato)	elettrico	noleggio (vedi nota 2)	Trasporto defunti

L'adempimento di cui all'art. 6, comma 14 del D.L. 78/2010, che prevede la riduzione della spesa sostenuta dalle pubbliche amministrazioni per l'acquisto, la manutenzione ed il noleggio e l'esercizio di autovetture, è stato conseguito sia tramite le azioni di razionalizzazione citate nella presente relazione, che tramite la riduzione (allo scadere dei contratti pluriennali già in essere alla data dell'entrata in vigore del sopra citato Decreto) del numero di autovetture di servizio così come definite dalla lettera a) dell'art. 54 del codice della strada, pur mantenendo un uguale numero di mezzi complessivi in quanto strettamente necessari all'erogazione dei servizi.
Come si evince dalla tabella sopra riportata, la cilindrata media delle autovetture di servizio che sono incluse nel parco automezzi, rimane notevolmente al di sotto dei 1600 cc, in conformità a quanto disposto dal comma 588, art.2 della legge n° 244/2007.

Gli aspetti accessori alla gestione di automezzi, si sintetizzano nella acquisizione di carburante, che avviene tramite adesione a specifica convenzione di fornitura stipulata dalla centrale di acquisto regionale (Intercent-ER) e dalla acquisizione di servizi manutentivi e di riparazione degli automezzi di proprietà, i quali sono regolati attraverso contratti di fornitura a somministrazione, in modo da prevedere anticipatamente con un buon margine di certezza l'ammontare dei costi ad essi relativi, coerentemente con la natura programmatoria del ciclo economico aziendale.

c) Beni immobili

L'adeguamento delle strutture dell'Azienda Ospedaliera ha aspetti organizzativi e strutturali, intrecciati in un processo di reciproca influenza; a quest'ultima categoria s'ascrivono la progettazione e realizzazione di nuovi edifici, cui s'affianca la ristrutturazione del nucleo ospedaliero originario.

Nuove costruzioni

1) È in via di completamento l'Ala Sud dell'ampliamento ospedaliero.
Allo stato attuale sono ultimati i lavori ai piani -1, 0, 1, 2 e 3, ove sono stati trasferiti, tra ottobre 2011 e febbraio 2013, i Reparti di Pneumologia, Neurologia, Dermatologia, Day-Hospital Unificato, Rianimazione e Unità di Terapia Intensiva Post-Operatoria.
L'intervento, che beneficia del finanziamento statale e regionale previsto dall'Accordo di programma *ex* art.20 della L. 67/1988 a copertura parziale dell'ammontare dell'opera, rappresenta l'ultima frazione esecutiva a completamento del fronte sud del nuovo fabbricato di Ampliamento, con sviluppo su cinque livelli fuori terra più un seminterrato per complessivi 10.200 mq.

2) Sono in corso i lavori per la costruzione del Centro Oncoematologico (CO.RE.).
Lo stato dei lavori alla fine del 2012, vede la realizzazione della struttura portante al grezzo fino al livello del solaio del piano secondo; L'ultimazione complessiva dell'opera è prevista entro la fine del 2014.

3) Nel corso del 2011 sono iniziati i lavori per la costruzione delle passerelle di collegamento tra i corpi A e B del monoblocco ospedaliero.
I lavori si avviano alla conclusione, essendo state ultimate sia le strutture portanti che le murature di tamponamento, già iniziate le finiture e gli impianti; la conclusione è prevista comunque entro i prossimi mesi dell'anno 2013.

Alienazioni

1) Il padiglione Vittorio Marchi è stato alienato.
Conseguentemente all'Atto di Accordo stipulato con il Comune di Reggio Emilia in data 15 dicembre 2010, l'immobile è stato alienato in data 04/02/11 con atto 77886/11138 di Rep. del notaio Maura Manghi, registrato a Reggio Emilia il 16/02/11 al n. 2443. L'importo dell'alienazione è stato destinato al finanziamento del completamento dell'Ala Sud dell'ampliamento ospedaliero.

2) Per quanto riguarda l'ex caseificio S. Giovanni Regis, in collaborazione con l'azienda Sanitaria Locale di Reggio Emilia, comproprietaria dell'immobile al 50%, si era proceduto alla formulazione di osservazioni al Regolamento Urbanistico Edilizio, tese a rendere commercialmente più appetibile l'immobile, in vista di una futura alienazione. Queste osservazioni sono poi state in gran parte accolte dal Comune di Reggio Emilia ed integrate negli strumenti urbanistici approvati dal Consiglio Comunale con deliberazione C.C.n.5167/70 del 05-04-2011 ed attualmente vigenti.

3) Il terreno ubicato in via Gattalupa a Reggio Emilia è stato alienato, con atto Rep. 57726/20840 del 23/06/11 del notaio Maria Carmen Costabile, ottenendo in permuta un altro terreno contiguo all'area ospedaliera, necessario per soddisfare ai parametri urbanistici per l'edificazione del CO.RE. e per altre successive edificazioni in area ospedaliera.

Risparmio energetico e rispetto dell'ambiente

1) In ordine alle forniture energetiche, l'Azienda Ospedaliera ha proseguito nell'utilizzo, per il riscaldamento e il raffrescamento degli ambienti, dell'energia termica prodotta da sistema cogenerativo, quale è quello del Teleriscaldamento cittadino, con sensibile risparmio economico e contemporanea riduzione delle emissioni climalteranti rispetto alle forniture tradizionali; per l'energia elettrica, l'Azienda Ospedaliera, con varie disposizioni, ha aderito alle convenzioni

Intercent-ER, dando origine a dei contratti di durata annuale, come previsto nelle politiche regionali di acquisto di beni e servizi, al fine della riduzione dei relativi costi.

2) Per una più efficace gestione delle risorse energetiche, sono state condotte azioni di monitoraggio mensile dei consumi energetici volte all'individuazione e bonifica di punti di possibile spreco, anche attraverso l'implementazione e sviluppo di un sistema integrato di supervisione su piattaforma informatica, che ha consentito di ottimizzare la gestione dei carichi termici in funzione dei livelli di fabbisogno delle utenze e al fine di un controllo dei costi di gestione dell'energia, di una loro parametrazione per tipologia di utilizzo e di una eventuale possibilità di confronto con altre aziende sanitarie regionali applicando la metodologia del *benchmarking*.

3) E' proseguito il processo di diagnosi energetica degli edifici del patrimonio aziendale volto all'individuazione dei possibili interventi di bonifica strutturale ed impiantistica.

4) E' proseguita la campagna di sensibilizzazione all'uso razionale dell'energia e alla tutela ambientale rivolta agli operatori aziendali in adempimento al progetto "Il Sistema Sanitario Regionale per uno sviluppo sostenibile".

5) E' stato elaborato un progetto per l'attivazione di un procedimento centralizzato di "standby" automatico dei Personal Computer Aziendali in caso di superamento di un tempo di non utilizzo (progetto "Standby").

6) Nell'ambito della realizzazione di nuove opere o di interventi di manutenzione ordinaria, straordinaria e di riqualificazione di aree degli edifici aziendali per cambio di destinazione d'uso, sono stati tenuti in considerazione i seguenti accorgimenti strutturali ed impiantistici:

- adozione di sistemi di comando centralizzato degli impianti di illuminazione nelle zone comuni (corridoi, scale, aree di soggiorno, atrii), programmati per la riduzione del livello di illuminazione artificiale in funzione del livello di illuminazione naturale;
- adozione di apparecchi illuminanti di tipo fluorescente (basso consumo) dotati di reattore elettronico ad alto rendimento per la riduzione del consumo elettrico a parità di effetto utile;
- adozione di sistemi di comando automatico degli impianti di illuminazione in funzione della presenza delle persone;
- installazione di azionamenti ad alta efficienza sugli impianti termomeccanici per un più ridotto consumo energetico (motori a più elevata classe di efficienza) a seguito di una più efficiente regolabilità dei processi termici;
- implementazione ed ampliamento del sistema di supervisione e controllo centralizzato degli impianti di climatizzazione sia nei nuovi fabbricati che in quelli soggetti a ristrutturazione;
- adeguamento, con potenziamento, dell'impianto di produzione calore presso la centrale termica aziendale con ottimizzazione del complessivo rendimento di combustione e riduzione delle emissioni inquinanti in atmosfera;
- sostituzione di parte dei serramenti degli edifici Aziendali con altri a maggior tenuta termica nei punti indicati dalle indagini condotte dalla diagnosi energetica degli edifici;
- installazione di pannelli fotovoltaici per la produzione di energia elettrica (120KWp) presso la struttura di Ampliamento Ospedaliero nell'ambito della incentivazione dell'energia prodotta secondo tariffe di cui al IV conto energia (DM 05 maggio 2011).

d) Telefonia mobile e fissa

L'assegnazione di utenze telefoniche fisse e mobili (quest'ultime ai dipendenti che devono assicurare la pronta e costante disponibilità e/o reperibilità sia da un punto di vista sanitario che tecnico-amministrativo) sono state concesse sempre a seguito di richiesta del responsabile della Struttura operativa e successivo parere favorevole, ove necessario, dai dirigenti referenti di tali Servizi all'interno della direzione aziendale. Le utenze telefoniche mobili sono state inoltre assegnate anche ai coordinatori/operatori e agli equipaggi dei mezzi di soccorso (auto mediche ed ambulanze) che operano su tutto il territorio provinciale e che costituiscono la risorsa operativa del sistema della emergenza sanitaria 118.
La scrivente amministrazione ha aderito alla convenzione Intercent-ER per il periodo 2009-2014 relativa ai servizi di telefonia mobile e trasmissione dati[3]. Il contratto e tutte le utenze mobili fonia e dati, assegnate sia per attività aziendali che per l'emergenza sanitaria, sono riconducibili alle condizioni della convenzione regionale che ne stabilisce il modello dei terminali e il costo del traffico.
Il Servizio attività tecniche ha tenuto aggiornato il censimento di tutte le utenze e relativi apparati di telefonia mobile assegnati in uso ai propri dipendenti.
In merito al tema delle verifiche sul corretto utilizzo degli strumenti informatici e di telefonia, essendo stato predisposto il regolamento[4] denominato "Disciplinare aziendale riguardante le modalità ed i comportamenti individuali per un corretto utilizzo degli strumenti informatici e di telefonia, messi a disposizione dall'Arcispedale S. Maria Nuova – Azienda Ospedaliera di Reggio Emilia – per lo svolgimento dell'attività lavorativa" che prevede alcune norme in tema di controlli relativamente alla telefonia fissa e mobile, l'Azienda, tramite un sistema di documentazione addebiti aziendale per la telefonia fissa e rendicontazioni di traffico fornite dal gestore della telefonia mobile, ha tenuto traccia delle telefonate effettuate – qualora queste inducano un onere economico per l'Azienda[5]. Delle telefonate effettuate vengono registrati il numero del chiamante, del chiamato, la data e gli orari di inizio e di fine e, per quanto riguarda il traffico mobile, la tipologia di traffico (fonia, dati, sms). I dati disponibili vengono poi rielaborati e aggregati per Centri di Costo dal Servizio Controllo di Gestione al fine di monitorare la spesa telefonica ed evidenziare eventuali alterazioni di costo.

e) Altre azioni previste dai cc. 588-593 dell'art.2, L.24/12/2007,n°244

In seguito all'adesione alla convenzione 2008-2014 Intercent-ER per i servizi di telefonia e trasmissione dati era sorto l'obbligo di procedere alla migrazione VoIP del traffico voce tramite connessione alla rete regionale LEPIDA.
A tal fine nel maggio 2010, con la richiesta di progetto esecutivo VoIP inviata al gestore assegnatario della convenzione Intercent-ER, è stato avviato il processo, con relative pose di cavi in fibra ottica, che ha trovato compimento nel luglio 2011 rendendo operativa la connettività VoIP.
Di conseguenza si sono ridimensionati sia i costi fissi (canoni) che quelli del traffico telefonico oltre alla possibilità di effettuare chiamate a costo zero tra le sedi di Amministrazioni Pubbliche

[3] Disposizione n. 321 del 6 marzo 2009
[4] Adottato con deliberazione del Direttore Generale n. 8 del 03/03/2010.
[5] Non sono tracciate le telefonate in ingresso che risultano non onerose in termini economici.

(sanitarie e non) presenti all'interno della Regione Emilia Romagna che hanno attivato la connettività VoIP sul PAL Lepida.
Nel corso dell'anno 2012 si è dato avvio al percorso di attivazione di un sistema IPPBX all'interno della struttura sanitaria ad integrazione del sistema telefonico esistente, che permetterà, a regime, di sfruttare la tecnologia VoIP sia per le nuove strutture interne che per le sedi decentrate di servizi logistici, quali magazzini e archivi, che attualmente utilizzano collegamenti in convenzione ma non con tecnologia VoIP.
Si evidenzia che l'utilizzo di tecnologia VoIP (Voice over IP) per la trasmissione e la commutazione delle chiamate voce tra i terminali della rete interna, permette di trasportare il traffico telefonico sulla infrastruttura di rete locale (LAN) utilizzata per il traffico dati, ottimizzando i costi e permettendo di fruire di nuovi e importanti servizi che integrano i due flussi di informazione che sono il traffico telefonico e il traffico dati.

L'Azienda Ospedaliera nel corso del triennio 2010-2012 ha avviato un piano per la conservazione sostitutiva dei documenti amministrativi firmati digitalmente presso il Polo Archivistico Regionale dell'Emilia-Romagna (PARER) per circa 2.500 documenti all'anno. Per il processo di trasmissione in conservazione si è ricorsi all'aggiornamento del software di gestione documentale DocSuite.

Gli aggiornamenti dell'applicativo hanno anche permesso l'integrazione con le caselle PEC aziendali, che sempre nel triennio indicato sono passate dalle iniziale 14 alle attuali 24. Sono stati infatti aggiunti nuovi indirizzi, come quello per il flusso on-line dell'INPS dei certificati di malattia, un indirizzo per le procedure concorsuali, uno per le professioni sanitarie ecc.
La connessione in fibra con l'Azienda USL ha inoltre permesso di attuare il progetto di unificazione fra i due rispettivi RIS-PACS, che garantisce anche il mutuo soccorso in caso di disaster recovery di uno dei due siti.

Al fine di rendere le procedure ed i procedimenti coerenti con l'utilizzazione della PEC (Posta Elettronica Certificata), della FD (Firma Digitale) e delle relative inter-funzionalità con il sistema di Protocollo Aziendale, si sono tenute nel triennio molteplici iniziative formative. Tali iniziative, che hanno lavorato sia su piccoli gruppi di utilizzatori che per più ampia area dirigenziale, erano finalizzate a fornire un quadro armonico delle nuove norme CAD (Codice dell'Amministrazione Digitale), con l'intenzione di sensibilizzare il comparto amministrativo ai vantaggi gestionali ed economici scaturenti dall'impostare procedimenti sempre più orientati alla produzione, allo scambio, alla protocollazione ed alla archiviazione digitale della documentazione amministrativa.