

**Istituto di ricovero e cura a carattere scientifico pediatrico**

***“Burlo Garofolo”***

**Ospedale di alta specializzazione e di rilievo nazionale per la salute della donna e  
del bambino**

**PIANO ATTUATIVO OSPEDALIERO**

**2012**

## INDICE

1.	PREMESSA .....	3
1.1	Linee guida strategiche clinico-scientifiche 2012.....	4
1.2	Linee guida 2012 nei settori organizzativo-strutturali .....	5
2.	A- PROGRAMMAZIONE DELLE ATTIVITA' E DELLE PROGETTUALITA' .....	8
2.1	La revisione dell'assetto organizzativo dell'offerta ospedaliera.....	8
2.2	Interventi di riorganizzazione gestionale nelle funzioni amministrative, tecniche e di supporto .....	13
2.3	La formazione .....	15
2.4	La programmazione dei volumi quali-quantitativi di prestazioni .....	17
2.5	Il piano di produzione dell'Area Vasta per il contenimento dei tempi di attesa .....	18
2.6	Le linee progettuali .....	21
2.7	La ricerca scientifica .....	36
3.	B - PROGRAMMAZIONE DELLE RISORSE .....	39
3.1	Il personale.....	39
3.2	Il Sistema informativo.....	51
3.3	Gli investimenti .....	56
4.	BILANCIO DI PREVISIONE.....	60
5.	ALLEGATI .....	107
5.1	Piano di produzione dell'Area Vasta giuliano isontina per il contenimento dei tempi di attesa.....	107

## 1. PREMESSA

Il Piano Attuativo Ospedaliero 2012 dell'Istituto, in attuazione a quanto previsto dalla Legge Regionale 19 dicembre 1996 n. 49 e s.m.i., evidenzia gli obiettivi annuali di attività sia sul versante assistenziale che su quello della ricerca scientifica, le politiche gestionali, gli interventi sull'assetto organizzativo e funzionale, le risorse del personale, gli investimenti da effettuare nell'anno ed infine gli elementi economici-finanziari contenuti nel Bilancio di previsione.

Il Piano è stato predisposto in coerenza ad alcuni elementi pianificatori regionali di contesto quali:

- a) il **Piano sanitario e sociosanitario regionale 2010 - 2012**, approvato con D.G.R. n. 465 del 11.03.2010, con la prevista necessità di adottare criteri di gestione che rendano più economico ed efficace il governo della sanità
- b) **le Linee annuali per la gestione del Servizio Sanitario Regionale nel 2012**, approvate con D.G.R. n. 2358 del 30.11.2011

Si richiamano altresì le indicazioni sulla tempistica e sulla metodologia del processo di programmazione 2012, fornite dalla Direzione centrale salute, integrazione sociosanitaria e politiche sociali con nota prot. n. 21080 del 22.11.2011.

Nel settore clinico di competenza, strategico per la sanità non solo regionale, il "Burlo Garofolo" affronta le sfide del 2012 con un programma che vuol essere di sviluppo, non solo dell'offerta qualitativa ma anche dei carichi di lavoro a causa della prevista riforma della rete assistenziale regionale. Ciò, sulla base di un importante lavoro riorganizzativo, effettuato nel corso del 2011 in previsione dell'adozione del previsto nuovo Atto Aziendale, che ha riguardato i percorsi clinici, la valorizzazione delle risorse umane, l'implementazione della *mission* scientifica in un contesto di attenta promozione delle potenzialità clinico-terapeutiche specie a livello regionale, di acquisizione di professionalità strategiche, di perseguimento dei processi di accreditamento e di costante adeguamento strutturale dell'Istituto, indispensabile e necessario in alcuni settori, pur nella previsione del futuro trasferimento nel comprensorio di Cattinara.

Inoltre, un'attenta politica del personale ed un attento controllo economico effettuato nel corso del 2011 hanno garantito, a bilancio tendenzialmente attivo, un riequilibrio della spesa orientandone i capitoli verso settori di sviluppo maggiormente aderenti alle richieste di salute degli utenti e nel contempo qualificanti per il ruolo di riferimento nazionale ed internazionale dell'Istituto. Si è quindi potuta varare una strategia complessiva per il "Burlo" con l'intendimento di aumentarne l'apporto qualificato all'assistenza regionale concentrando lo sviluppo prevalentemente in tre settori: la salute della donna, l'alimentazione e le patologie connesse, i disturbi dell'udito e del linguaggio. Un tanto, valorizzando soprattutto competenze in buona parte già presenti nell'Istituto tramite una politica attiva di integrazione e di sinergizzazione.

### **1.1 Linee guida strategiche clinico-scientifiche 2012**

Come premesso, l'azione di implementazione dell'offerta sanitaria e della ricerca scientifica intende svilupparsi valorizzando soprattutto risorse già presenti all'interno dell'Istituto attraverso la loro integrazione e sinergizzazione. Ciò, considerando prioritarie le richieste di salute della popolazione, specie regionale, ed in un'ottica di rafforzamento della funzione clinica di riferimento che compete al "Burlo" quale IRCCS. A tal fine si sono identificati i seguenti tre cluster clinico-scientifici che, per molteplicità di competenze ed interessi coinvolti, interessano la totalità dell'Istituto.

- ✓ *Salute della donna.* L'Istituto intende rispondere ai bisogni di salute della donna fornendo supporto clinico ed assistenza, non solo medica, in una serie di ambiti anche complementari a quelli convenzionali. In particolare, verrà reso organico il "percorso maternità" integrando le varie professionalità operanti all'interno dell'Istituto (Ostetrici, Neonatologi, Anestesisti, Psicologi, Genetisti, Laboratoristi, etc.) e raccordandole con le competenze territoriali e quelle dei servizi sociali comunali. Verranno inoltre migliorate le attività di Procreazione Medicalmente Assistita, di supporto alle vittime di violenza, di correzione e prevenzione delle mutilazioni genitali femminili agendo in collaborazione con la Direzione Scientifica in modo da qualificare i vari interventi. L'attività verrà promossa sull'intero territorio regionale perseguendo specifici accordi con le Aziende Ospedaliere e Territoriali.

- ✓ *Alimentazione e patologie connesse.* L'eccellenza già acquisita dall'Istituto in tema di alimentazione parte dalle conoscenze mediche e dagli studi sull'allattamento e si sviluppa con la clinica della celiachia e delle allergie alimentari, del diabete infantile e dell'obesità, trovando del tutto recentemente un supporto scientifico strategico nel Servizio di Genetica Medica che ha avviato ricerche di grande rilevanza internazionale sul gusto. Grazie all'integrazione di dette competenze, da estendere all'intero territorio regionale con adeguate convenzioni e campagne informative, il "Burlo" vuole concorrere in maniera fattiva a migliorare la qualità di vita ed a prevenire le malattie da errate abitudini alimentari della popolazione pediatrica della regione enfatizzando nel contempo il suo ruolo di riferimento nazionale.
  
- ✓ *Disturbi dell'udito e del linguaggio.* Il "Burlo" intende diventare un centro di riferimento nazionale per la cura e lo studio delle ipoacusie in età neonatale e pediatrica affrontando il tema nella sua totalità, dallo screening alla diagnostica, alla terapia chirurgica e medica, alla riabilitazione. Il risultato che si intende ottenere sarà facilitato dall'acquisizione di personale specialistico, da accordi con le altre Aziende regionali, dal supporto del Servizio di Genetica Medica. Detta attività andrà integrata con quella già sviluppata dal Servizio di Neuropsichiatria Infantile in tema di disturbi specifici dell'apprendimento che è oggetto di un significativo accordo con il Servizio Scolastico Regionale avente il fine di riconoscere ed intervenire sull'intera popolazione scolastica regionale.

## **1.2 Linee guida 2012 nei settori organizzativo-strutturali**

Le strategie clinico-scientifiche che il "Burlo" intende adottare nel corso del 2012, anche nella cornice dei provvedimenti tesi all'accreditamento della struttura, impongono una serie di interventi organizzativo-strutturali che, con riferimento ai diversi settori dell'Istituto possono venir riassunti come segue.

- ✓ *Nel settore del personale,* coerentemente con le politiche regionali, si perseguirà il costante adeguamento dell'organico finalizzando i profili professionali richiesti alle strategie clinico-scientifiche dell'Istituto. Per il personale in servizio, centrale sarà il tema dell'aggiornamento professionale, anche tramite strumenti innovativi quali l'invio presso ospedali materno-

infantili europei ed extra-europei e la diffusione della conoscenza della lingua inglese al fine di agevolare la comunicazione con pazienti provenienti da nazioni diverse ed in special modo dall'Est europeo. Analoga attenzione avrà la sicurezza che verrà costantemente ricercata con opportuni ed aggiornati interventi ambientali ed impiantistici integrati da processi informativi e formativi da condividersi con le organizzazioni sindacali. Nel 2012 verranno distribuite le nuove divise e garantite migliori procedure di lavaggio; avranno inoltre concreto avvio, dopo impreviste lungaggini burocratiche, i lavori di adeguamento igienico-sanitario degli spogliatoi.

- ✓ *Nel settore dell'edilizia*, già nei primi mesi dell'anno l'Istituto darà realizzazione ad alcuni appalti finalizzati al raggiungimento dell'ottimale messa in sicurezza degli edifici ed al miglioramento dei locali dal punto di vista lavorativo e dell'albergo dei pazienti. Interventi con carattere di urgenza verranno effettuati nell'edificio in cui sono collocati i laboratori, di routine e di ricerca, ed il Servizio Immunotrasfusionale, il cui adeguamento è particolarmente urgente. Gli uffici risponderanno inoltre alle necessità progettuali derivanti dal previsto trasferimento nel comprensorio di Cattinara ed effettueranno gli interventi che si renderanno necessari qualora l'Istituto giunga a disporre delle autorizzazioni all'ampliamento già richiesto per il breve/medio periodo e ritenuto indifferibile date le aumentate esigenze operative e la mancanza di superfici da adibire a parcheggio, sia del personale che dell'utenza sovente proveniente da fuori provincia.
  
- ✓ *Nel settore dell'impiantistica e delle strutture tecnologiche*, particolare attenzione verrà prestata all'acquisizione di strumentazione radiologica di avanguardia, assolutamente necessaria a supportare un'attività clinica di eccellenza; di concerto con la Direzione scientifica si procederà inoltre alla modernizzazione dell'attrezzatura scientifica al fine di garantire ai ricercatori operanti presso l'Istituto una concreta possibilità di competizione con gli analoghi istituti di ricerca mondiali. Si procederà inoltre all'indifferibile adeguamento della rete informatica, processo che si presenta comunque difficoltoso data la necessaria integrazione con la rete regionale e con l'ente gestore, l'INSIEL; intervento correlato sarà il completamento del sito informatico appena attivato, tanto dal punto di vista dell'efficienza informatica che della grafica.

In conclusione, l'attività da svilupparsi nel corso del 2012 dovrà portare ad un IRCCS dotato di un avanzato programma di accreditamento in cui il nuovo Atto Aziendale determinerà una profonda revisione organizzativa, capace di migliorarne il ruolo di eccellenza, clinico e scientifico, a vantaggio della salute dei cittadini della nostra Regione e di tutti coloro che, provenendo da una vasta area di riferimento, nazionale ed internazionale, faranno ricorso ai suoi servizi.

## 2. A- PROGRAMMAZIONE DELLE ATTIVITA' E DELLE PROGETTUALITA'

### 2.1 La revisione dell'assetto organizzativo dell'offerta ospedaliera

In coerenza a quanto previsto dalle linee di pianificazione regionale, l'IRCCS "Burlo Garofolo" ha effettuato nel corso del 2011 e continuerà nel 2012 la **revisione dell'offerta ospedaliera** prevista dal Piano sanitario e sociosanitario regionale 2010 - 2012, che ha definito per l'Istituto le funzioni coordinate, assegnate e quelle Hub.

In attuazione alle linee di pianificazione regionali, l'Istituto ha ridefinito le modalità organizzative di erogazione delle prestazioni, formalizzando nel **nuovo atto aziendale** - già approvato dalla DCSPS prot. n. 13391 del 07/12/2011 e in fase di approvazione da parte del Ministero della Salute - l'organizzazione ed il funzionamento dell'IRCCS, ai sensi dell'art. 3 comma 1 bis del D.Leg.vo 30 dicembre 1992 n. 502, della D.G.R. n. 834 del 22.04.2005 così come integrata e modificata con D.G.R. n. 902 del 12.05.2010.

Il nuovo atto aziendale delinea un assetto organizzativo dell'IRCCS incentrato su tre dipartimenti al servizio delle attività cliniche e di ricerca, che esprimono la sostanza del ruolo di IRCCS materno infantile.

I due Dipartimenti clinici costituiscono il volano scientifico dell'Istituto, coniugando aspetti inscindibili di diagnostica avanzata e attività di ricerca traslazionale, missione specifica dell'IRCCS Burlo Garofolo; quello *materno neonatale* rappresenterà una struttura dipartimentale unica in Regione. Questo dipartimento si pone l'obiettivo di rendere disponibile a tutti i colleghi la competenza nel campo della gravidanza ad alto rischio, competenza che si è fortemente sviluppata negli ultimi anni in armonia con le tendenze attuali della letteratura sulla organizzazione assistenziale dedicata alla gravidanza: la netta distinzione delle modalità di controllo e delle competenze necessarie per seguire le gravidanze a basso o ad alto rischio.

✓ **Dipartimento di Pediatria:** è un dipartimento verticale gestionale multispecialistico che riunisce e coordina l'attività di tutte le specialità pediatriche mediche e chirurgiche. L'organizzazione dipartimentale delle degenze permetterà la massima flessibilità nell'utilizzo degli spazi e la miglior interazione dei diversi specialisti sul singolo paziente. La scelta di affiancare tutte le SC dedicate ai pazienti in età evolutiva si propone molteplici scopi:

a- ottenere uno stile culturale omogeneo. Oggi l'area pediatrica medica, in funzione della sua impostazione formativa legata alla presenza della scuola di specializzazione in clinica pediatrica, presenta una tradizione ed un'organizzazione centrate sull'innovazione e sul trasferimento clinico delle novità della letteratura scientifica, aspetti meno visibili nell'area delle specialità chirurgiche. Ci si propone di assimilare le specialità chirurgiche allo stile culturale e ai volumi di produzione scientifica dell'area medica.

Favorire l'integrazione tra le diverse specialità finalizzate a garantire una risposta unica e coordinata al bambino con patologia cronica e complessa:

b - Questa organizzazione inoltre è rivolta alla previsione di un forte incremento delle patologie croniche, complesse e rare. Tale previsione è supportata da dati incontrovertibili legati ai miglioramenti della diagnostica e delle possibilità di cura di molte entità complesse che in passato non potevano beneficiare degli interventi oggi disponibili. Appare sempre più utile garantire che le diverse specialità che intervengono sulle patologie complesse siano organizzate in modo da dare una risposta unica e coordinata al singolo paziente, vogliamo sviluppare e rendere ancor più efficiente la caratteristica di lavoro in tempo unico dei diversi specialisti che seguono i pazienti affetti da patologie complesse e rare, che già oggi rappresenta un elemento di qualità che questo IRCCS è in grado di garantire. Ci proponiamo di rendere in futuro questa, una caratteristica distintiva del Burlo.

Garantire risposte specialistiche in settori di eccellenza ad un bacino di utenza regionale

c- E' chiaro che questa organizzazione e questo obiettivo di risposta unica e coordinata al paziente con patologia cronica complessa richiede un bacino di utenza che comprenda l'intera Regione e si qualifichi - in settori di eccellenza - a livello nazionale.

A questo proposito, l'offerta di competenze specialistiche pediatriche all'intera Regione si concretizza in alcune funzioni esclusive quali: la pediatria d'urgenza e Pronto soccorso e la presenza di numerose strutture specialistiche dedicate esclusivamente all'età pediatrica, uniche in regione (reumatologia, gastroenterologia, pneumologia, allergologia, dermatologia, diabetologia, endocrinologia, cardiologia).

- L'interazione con le altre strutture ospedaliere pediatriche della Regione e con i pediatri convenzionati è affidata alla pediatria d'urgenza, che si organizza in modo da garantire una continuità della consulenza specialistica sulle 24 ore a colleghi e pazienti, in particolare per cure

palliative pediatriche che richiedono competenze professionali che solo presso questo IRCCS possono garantire un'esperienza legata a volumi di attività adeguati.

La struttura di pediatria d'urgenza viene quindi strutturata affiancando alle funzioni tradizionali legate all'acuzie, notoriamente in riduzione per la eradicazione di molte malattie infettive pediatriche, funzioni legate alle necessità assistenziali delle patologie croniche con consulenze disponibili sulle 24 ore e con un'organizzazione dedicata ad affrontare le complicanze specifiche di ogni area specialistica pediatrica. Anche in questo quadro di sviluppo la struttura sarà potenziata con il potenziamento di competenze ecografiche cliniche dedicate proprio all'urgenza e alle complicanze delle patologie croniche.

E' previsto un consolidamento dell'offerta nel campo di tutte le altre specialità chirurgiche:

- *l'audiologia pediatrica*: viene sviluppata un'attività coordinata dedicata alle ipoacusie dell'età pediatrica, in stretta continuità con lo screening neonatale delle ipoacusie ed in collegamento con la diagnostica e la ricerca genetica già radicate presso questo IRCCS, con il potenziamento dell'offerta chirurgica nel campo della chirurgia otologica ed in particolare degli impianti cocleari, già avviata nel 2011;

- la *odontostomatologia pediatrica*: con il coordinamento di tutte le competenze professionali che in questo campo si sono sviluppate in Regione, riunite presso l'IRCCS, mentre la linea dedicata alla chirurgia maxillo faciale, che comprende situazioni occasionali in età evolutiva, viene chiusa proprio per gli scarsi volumi di attività e sarà sostenuta per i casi che si presenteranno con consulenze dedicate alle singole situazioni provenienti da istituti pubblici regionali e nazionali.

- *l'oculistica pediatrica*: con la nomina del direttore della struttura e lo sviluppo ulteriore delle competenze acquisite nei diversi campi della oculistica pediatrica, in particolare nella strabologia e nelle consulenze alle patologie rare con frequenti espressioni oculari e visive.

- la *chirurgia pediatrica*: con particolare attenzione alla chirurgia neonatale e del primo anno di vita.

✓ **Dipartimento Materno - neonatale**: Dipartimento verticale gestionale che riunisce tutte le attività di diagnosi, terapia ed assistenza dedicate al percorso nascita. Questo dipartimento ha il compito di svolgere le funzioni ospedaliere assegnate all'IRCCS per la disciplina di ostetricia e ginecologia e di garantire assieme la funzione hub nell'area della terapia intensiva neonatale. Si tratta di un tema centrale per lo sviluppo dell'IRCCS visto in funzione Regionale e in armonia con le linee di sviluppo ratificate nell'accordo stato regioni del 16/12/2010.

I temi su cui si è incentrato lo sviluppo e il potenziamento delle competenze, della ricerca scientifica e dei servizi sono costituiti dalla diagnostica prenatale genetica ed ecografia e dai servizi dedicati alla gravidanza ad alto rischio in continuità con la terapia intensiva neonatale. E' previsto un potenziamento della chirurgia neonatale, che entra a far parte del dipartimento stesso.

Lo sviluppo di attività al servizio della Regione sono testimoniate dall'avvio di una convenzione con gli Ospedali riuniti di Pordenone su questi temi con attività di consulenza svolta direttamente nella sede convenzionata.

E' associata al dipartimento, per ragioni di unitarietà disciplinare, l'attività ginecologica svolta presso l'IRCCS. Le attività ginecologiche, in particolare quella chirurgica e oncologica di alta complessità, che si giovano di garantire alle utenti la pronta disponibilità di consulenze specialistiche e chirurgiche non presenti presso l'IRCCS, si avvalgono dell'ospitalità delle strutture della costituenda azienda ospedaliera di area vasta giuliano-isontina.

Su questo tema viene attivata una convenzione specifica che prevede lo svolgimento di 2 sedute mensili e la disponibilità di 2 posti letto dell' IRCCS in uno degli ospedali di AV con un protocollo specifico di interazione tra le strutture cliniche dei due enti volto a garantire la massima sicurezza e professionalità alle pazienti.

L'Istituto intende consolidare il percorso intrapreso nel 2011 proponendosi come riferimento del programma di screening uditivo neonatale al fine di

- individuare precocemente i bambini con una ipoacusia congenita ai fini di garantire una definizione diagnostica precoce.

- valorizzare l'ambito dell'implantologia attraverso lo sviluppo degli interventi degli impianti cocleari nei pazienti eleggibili

✓ **Dipartimento di Diagnostica avanzata e Sperimentazioni Cliniche:** Dipartimento verticale gestionale di cui fanno parte quattro strutture complesse, una struttura semplice intracomplexa e tre dipartimentali.

In particolare, il Dipartimento riunisce le strutture nelle quali si intende sviluppare la ricerca di base e la diagnostica sperimentale e avanzata assieme alla guida alle sperimentazioni cliniche, dedicando a queste funzioni sia la SC di Farmacia che quella di Radiologia ad indirizzo pediatrico, accanto alle strutture più legate ad attività di diagnostica e ricerca di laboratorio quali la genetica e la

immunopatologia, la batteriologia e la virologia con le rispettive diverse branche di attività specialistica.

Si tratta di un'area propria delle funzioni di IRCCS dedicata alle attività di sviluppo tecnologico e scientifico e che serve a dare supporto alla ricerca di base legata alle specificità cliniche di area materno infantile.

In accordo con il piano socio-sanitario 2010-2012, che assegna le funzioni di hub regionale per la Virologia e per la Microbiologia l'IRCCS Burlo Garofolo intende proseguire con quanto stabilito negli accordi di area vasta giuliano-isontina, ovvero trasferire entro il 2012 le risorse umane e strumentali da AOUs al Burlo al fine di accentrare tutta l'attività di Virologia, Sierologia Infettivologica e Batteriologia presso il Burlo. Tale trasferimento dovrà avere luogo secondo il modello di cessione del ramo di azienda "Microbiologia" da AOUs verso il Burlo, pur prevedendo che parte di tale attività (Batteriologia) possa continuare ad essere effettuata all'interno del comprensorio di Cattinara al fine di minimizzare il trasporto dei campioni batteriologici. Nel contempo, si intende proseguire nella razionalizzazione delle linee di produzione nell'ambito della Virologia e della Sierologia Infettivologica con la ASS2, prefigurando il trasferimento degli esami di Sierologia Infettivologica da ASS2 al Burlo, pur senza trasferimento di personale. Per quanto attiene alle attività di Chimica Clinica, si procederà a cedere attività routinaria ad AOUs, provvedendo nel contempo all'accentramento al Burlo degli esami di allergologia e di diagnostica citometrica avanzata.

Il piano operativo di area vasta giuliano isontina prevede la elaborazione di un piano di fattibilità per i laboratori e il centro trasfusionale entro il 30.6.2012.

### **Linea progettuale della Direzione Sanitaria**

In armonia con quanto previsto dall'atto aziendale in fase di approvazione ministeriale e del conseguente processo di dipartimentalizzazione, saranno strutturati gli uffici che seguiranno linee distinte in staff alla direzione sanitaria:

- area dell'innovazione e accreditamento istituzionale
- area del coordinamento dei progetti regionali e ministeriali
- area di accettazione e flusso dei dati
- area epidemiologica

In questo ambito sono inserite le collaborazioni con gli uffici regionali per quanto attiene i progetti di coordinamento regionale dello screening uditivo neonatale e di prevenzione dell'obesità. In particolare quest'ultima linea, in passato inserita nell'area della direzione scientifica, sarà riformulata con lo scopo di prevedere una maggiore integrazione tra le attività di ricerca, le attività cliniche e l'area epidemiologica, con il diretto coordinamento del direttore sanitario, nella fase di costruzione del gruppo di lavoro interdisciplinare. Si intende che i progetti in essere troveranno diretta continuità fino alla loro conclusione.

Nel secondo semestre del 2011 è stato attivato il progetto di ristrutturazione del sito internet del Burlo con lo scopo sia di ottemperare alle nuove regole ministeriali applicabili ai siti web istituzionali, che scelgono "l'accessibilità informatica" quale requisito essenziale, sia e soprattutto di fornire un'immagine nuova dell'istituto, conferendo la massima visibilità ai percorsi assistenziali specifici e alle eccellenze offerte all'utenza.

Il suo completamento, al servizio delle attività cliniche e in stretta interazione con i processi del nuovo programma di accreditamento, sarà coordinato dal Direttore sanitario e strettamente collegato al nuovo percorso di accreditamento dell'ente.

La *Direzione Medica* garantirà le attività igienistiche e medico legali con i compiti di sorveglianza e controllo, secondo quanto previsto nel dettaglio dell'atto aziendale.

## **2.2 Interventi di riorganizzazione gestionale nelle funzioni amministrative, tecniche e di supporto**

Il processo di pianificazione triennale delineato dagli atti di indirizzo e messo in atto a partire dall'anno 2010, ha stabilito che le Aziende del SSR debbano provvedere a ridefinire la propria organizzazione al fine di individuare la possibile evoluzione degli assetti aziendali, definendone criticità, opportunità, obiettivi di ampio raggio e scenari di sviluppo.

In questo contesto le Aziende facenti parti dell'Area Vasta Giuliano - isontina hanno predisposto nel corso dell'anno 2011 degli atti convenzionali che rappresentano il risultato finale di un complesso lavoro collegiale che ha consentito di condividere una fattiva proposta rispetto ad alcune funzioni ed attività non caratteristiche tecnico-amministrative.

In particolare per la funzione relativa al *trattamento previdenziale* le Aziende di AV hanno conferito mandato all'ASS1 "Triestina" per lo svolgimento di tutte le attività necessarie ai fini della gestione previdenziale del personale dipendente, nonché delle attività accessorie.

E' stata inoltre formalizzata una Convenzione di AV per lo svolgimento delle attività necessarie ai fini della predisposizione di procedure standard in *materia contabile e fiscale*, con la previsione di un gruppo di lavoro costituito da almeno un rappresentante stabile per ogni Ente, facente parte delle strutture economico - finanziarie.

Sono stati infine approfonditi ulteriori filoni di attività, dopo aver affrontato le fasi propedeutiche di analisi e valutazione per la condivisione di percorsi comuni in ambito amministrativo, tenuto conto sia dei vincoli normativi esistenti in specifiche materie, sia degli assetti organizzativi spesso specifici e diversificati nel cui ambito sono state assicurate a livello delle singole Aziende, sia degli istituti giuridici da individuare ed attivare per l'esercizio centralizzato e/o associato di funzioni. In particolare sono state sviluppate alcune ipotesi riorganizzative sulle funzioni di *acquisizione delle risorse umane*, del *recupero crediti*, del *controllo sulle esenzioni ticket* e del *magazzino centralizzato*. Gli interventi modificativi alle "modalità di valutazione" sull'obiettivo regionale "Miglioramento dei livelli di efficienza delle funzioni amministrative" di cui alla D.G.R. n. 1720/2011 e l'ipotizzato riassetto complessivo del Servizio sanitario regionale hanno richiesto una rimodulazione del cronoprogramma operativo previsto.

**Per l'anno 2012**, nell'intendimento di perseguire l'obiettivo regionale di una maggiore efficienza tecnico - organizzativa, nella gestione del cosiddetto "terziario interno non caratteristico", l'IRCCS "Burlo Garofolo" si propone di proseguire nella verifica e valutazione - già iniziata nell'anno 2011 - delle funzioni amministrative, tecniche e di supporto nonché dei servizi in outsourcing per i quali è possibile ricercare soluzioni organizzative alternative.

In questa attività di approfondimento, l'Istituto si propone di ricercare nuovi modelli organizzativi - che potranno essere realizzati internamente (considerata la specificità delle funzioni svolte dai Centri di risorsa dell'IRCCS) o in modalità sinergica interaziendale di Area vasta - dai quali derivi un miglioramento dei livelli di efficienza nelle attività, funzioni e processi tecnico-amministrativi. L'analisi riguarderà anche alcune funzioni, attività e servizi esternalizzati.

Per ciascuna funzione o servizio individuato sarà definito il nuovo assetto organizzativo e specificate le precondizioni operative in termini di risorse necessarie - valutata la gap analysis rispetto alla situazione attuale - nonché l'ipotesi temporale di implementazione e realizzazione.

In particolare l'Istituto svilupperà - in accordo con le altre Aziende dell'Area vasta giuliano-isontina e con il Dipartimento Servizi Condivisi - le azioni conseguenti allo studio di fattibilità condotto nel corso dell'anno 2011 sull'ipotizzata centralizzazione del servizio della logistica di magazzino.

### **2.3 La formazione**

In base a quanto stabilito dall'Allegato 1 della DGR n. 2087, dd 10 novembre 2011, il Burlo è una delle sei sedi individuate per la sperimentazione di accreditamento dei Provider ECM.

L'adesione alla sperimentazione comporterà, nel 2012, l'adeguamento del Centro attività formative ai principi, regole e requisiti minimi di cui all'allegato 2 della summenzionata delibera giunta.

Il Piano per la formazione del Burlo per il triennio 2011 - 2013, adottato con Decreto n. 96/11 dd 19 maggio 2011, individua i seguenti obiettivi da raggiungere anche attraverso un forte investimento nella formazione sul campo:

- adeguare le competenze cliniche, assistenziali, gestionali ed amministrative sulla base dei progetti di sviluppo dell'Istituto;
- migliorare la comunicazione, le competenze relazionali e favorire l'integrazione operativa tra diverse strutture;
- consolidare l'EBM, l'EBN, l'EBHC, l'EBP, la pratica dell'audit clinico e organizzativo, la gestione del rischio clinico;
- supportare il processo di sviluppo della qualità finalizzato alla sicurezza dei pazienti, degli operatori ed all'accreditamento internazionale dell'Istituto;
- sostenere lo sviluppo delle competenze informatiche e dei flussi informativi;
- migliorare l'accoglienza dei pazienti di altre culture;
- sviluppare le medical humanities;
- partecipare a network collaborativi con altre istituzioni;

Tale Piano triennale costituirà un punto di partenza per il confronto con le Aziende dell'Area Vasta Giuliano - Isontina al fine dell'individuazione delle possibili sinergie.

La formazione costituirà una strategia per accompagnare e facilitare i processi di riordino organizzativo e l'integrazione tra i professionisti. Le sinergie dovrebbero consentire di valorizzare le eccellenze; diffondere le buone pratiche; definire percorsi di cura comuni; allargare l'offerta

formativa, soprattutto per quelle figure numericamente poco rappresentate all'interno delle singole aziende.

Nel 2011, l'importo previsionale dei costi per l'attività formativa e di aggiornamento è stata pari a € 237.503,00, suddivisa in € 158.335,00 per l'organizzazione delle attività in sede e di € 79.168,00 per quelle fuori sede. Nel corso di quest'anno, sono state stabilite nuove procedure per la gestione dei fondi destinati alle attività fuori sede che prevedono una maggiore responsabilizzazione dei Direttori e dei Responsabili di Dipartimento.

Per il 2012, si intendono investire le stesse risorse complessive ma, non si esclude che la ripartizione possa essere modificata in rapporto agli obiettivi di sviluppo dell'Istituto, ai possibili risparmi derivati dalle sinergie, nonché ai ricavi derivanti dalle attività di formazione rivolte all'esterno.

Il Piano per la formazione 2012, che sarà formalizzato entro il 30 giugno, partirà pertanto dalla ricognizione dei bisogni di formazione e dall'individuazione delle modalità e delle sedi più idonee per soddisfarli anche in rapporto all'offerta formativa di Area vasta.

## 2.4 La programmazione dei volumi quali-quantitativi di prestazioni

PROGRAMMAZIONE DEL SERVIZIO SANITARIO REGIONALE ANNO 2012				
Schema per Previsione dei volumi quantitativi				
Livelli di assistenza specifici		totale AV TS - BURLO		
Livello di assistenza - Funzione	Attività Indicatori	Valore 2010 Area Vasta	Genn.-sett. 2011 BURLO	Previsione 2012 BURLO
Attività specialistica ambulatoriale* (tipologia di branca) (fonte dati SIASA)	Anestesia	8.921	10	13
	Cardiologia	69.875	1.062	1416
	Chirurgia Generale	2.412	39	52
	Chirurgia Plastica	53.439	123	164
	Chirurgia Vascolare - Angiologia	7	-	-
	Dermatologia - Dermosifilopatia	21.575	1.565	2087
	Diagnostica per Immagini: Medicina nucleare	6.389	-	-
	Diagnostica per Immagini: Radiologia	215.757	5.718	7624
	Gastroenterologia - Chirurgia	14.757	183	244
	Laboratorio Analisi Chimico Cliniche	3.871.260	130.589	174119
	Medicina Fisica e Riabilitazione	333.759	7.167	9556
	Multibranca	208.369	9.443	12591
	Nefrologia	65.040	104	139
	Neurochirurgia	2.575	-	-
	Neurologia	14.128	1.284	1712
	Oculistica	80.717	3.938	5251
	Odontostomatologia – Chirurgia maxillo facciale	38.788	825	1100
	Oncologia	50.612	263	351
	Ortopedia e Traumatologia	23.809	867	1156
	Ostetricia e Ginecologia	37.636	17.697	23596
	Otorinolaringoiatria	22.124	2.323	3097
	Pneumologia	25.593	1.056	1408
	Psichiatria	4.431	1.809	2412
	Radioterapia	26.589	-	-
Urologia	8.366	17	23	
Altre prestazioni	449.362	21.977	29303	
<b>Totale</b>		<b>5.656.290</b>	<b>208.059</b>	<b>277.412</b>

DRG chirurgici potenzialmente inappropriati in regime di degenza per tipologia come da DPCM 29.11.2001 (fonte dati portale SISSR)	N° dimissioni per DRG al alto rischio di inappropriatazza	8.727	325	433
Attività di ricovero ordinario*, tipologia e appropriatezza (fonte dati portale SISSR)	N° posti letto ordinari medi**	1.495	145	
	N° dimessi ordinari	50.841	4.741	631
	N° giornate di degenza in ricovero ordinario	444.156	22.038	29.384
	N° dimessi ordinari per DRG di tipo medico	32.307	3.388	4.517
	N° dimessi ordinari per DRG di tipo chirurgico	18.522	1.353	1.804
	Durata media della degenza ordinaria		4,49	6
	Tasso di occupazione dei posti letto ordinari medi		62,04	55,52
Attività di ricovero in day hospital e day surgery*, tipologia e appropriatezza (fonte dati portale SISSR)	N° posti letto di Day Hospital medi**	173	30	
	N° dimessi di Day Hospital	14.647	3.531	4708
	N° giornate di degenza in day hospital	32.151	4.627	6169
	N° dimessi in day hospital per DRG di tipo medico	300.769	1.882	2509
	N° dimessi in day hospital per DRG di tipo chirurgico	143.347	1.649	2199
Cataratta e tunnel carpale (ambulatoriale, ricovero ordinario e Day Hospital)	N° dimessi totali per tunnel carpale (codice intervento 04.43, ambulatoriale cod. 04.43)	922	-	
	N° dimessi totali per cataratta (DRG 039, ambulatoriale cod. 13.41)	5.994	2	3
Attività particolari (fonte dati SIASI)	N° parti	2.828	1.314	1752
	di cui cesarei	729	279	372
<ul style="list-style-type: none"> <li>Le ASS sommano anche le strutture private per la parte accreditata (strutture proprie + private accreditate). Le Aziende in cui sono presenti più ospedali aggiungono in allegato una tabella che illustri i dati della presente tabella per ciascuna singola struttura ospedaliera</li> <li>** l'utilizzo dei PL è flessibile e legato alle necessità cliniche che variano nel corso dell'anno. La definizione "medi" recepisce questa esigenza</li> </ul>				

## 2.5 I piano di produzione dell'Area Vasta per il contenimento dei tempi di attesa

In conformità a quanto previsto dalla normativa nazionale DGR 288/207, dalla L.R. n. 7 del 6.4.2009 "Disposizioni in materia di contenimento dei tempi di attesa delle prestazioni sanitarie nell'ambito del Servizio sanitario regionale", della DGR n. 1439 del 28.07.2011 avente per oggetto " Piano regionale attuativo de Piano nazionale di governo delle liste di attesa per il triennio 2010-2012" e della D.G.R. n. 2358 del 30/11/2011 di approvazione delle "Linee per la gestione 2012 del Servizio sanitario regionale" le Aziende sanitarie dell'Area Vasta Giuliano - Isontina hanno predisposto il "Piano di produzione dell'Area Vasta Giuliano - Isontina per il contenimento dei tempi di attesa".

Il documento definisce gli interventi orientati ad offrire al cittadino che necessita di prestazioni specialistiche ambulatoriali, la garanzia di poter soddisfare il proprio bisogno in condizioni di adeguata qualità, entro un intervallo di tempo massimo. Nella tabella sottoriportata si definiscono i volumi di prestazioni oggetto del monitoraggio 2012, integrative a quanto già definito dalla DGR

1439 dd 28/07/2011 e vincolate a tempi massimi, graduazione per criterio di priorità e valori soglia già previsti dalla DGR stessa:

I.R.C.C.S. BURLO proiezione 2011 su periodo 01/01/2011-30/09/2011	2.010	2011	2012
	qta	qta	qta
<b>Diagnostica per immagini</b>			
88.74.1 - ECOGRAFIA DELL' ADDOME SUPERIORE Incluso: Fegato e vie biliari, pancreas, milza, reni e surreni, re	431	311	311
88.75.1 - ECOGRAFIA DELL' ADDOME INFERIORE Incluso: Ureteri, vescica e pelvi maschile o femminile Escluso:	72	49	49
88.76.1 - ECOGRAFIA ADDOME COMPLETO	784	638	638
88.91.1 - RISONANZA MAGNETICA NUCLEARE (RM) DEL CERVELLO E DEL TRONCO ENCEFALICO Incluso: re	47	0	0
88.91.2 - RISONANZA MAGNETICA NUCLEARE (RM) DEL CERVELLO E DEL TRONCO ENCEFALICO, SENZA E	157	164	164
88.93.1 - RISONANZA MAGNETICA NUCLEARE (RM) DELLA COLONNA, SENZA E CON CONTRASTO Cervicale	29	55	55
88.93 - RISONANZA MAGNETICA NUCLEARE (RM) DELLA COLONNA Cervicale, toracica, lombosacrale	134	99	99
88.94.1 - RISONANZA MAGNETICA NUCLEARE (RM) MUSCOLOSCHLETRICA RM di spalla e braccio [spalla, br	181	104	104
88.94.2 - RISONANZA MAGNETICA NUCLEARE (RM) MUSCOLOSCHLETRICA, SENZA E CON CONTRASTO F	70	106	106
88.95.1 - RISONANZA MAGNETICA NUCLEARE (RM) DELL'ADDOME SUPERIORE Incluso: Fegato e vie biliari, m	2	2	2
88.95.2 - RISONANZA MAGNETICA NUCLEARE (RM) DELL'ADDOME SUPERIORE, SENZA E CON CONTRASTO	1	1	1
88.95.4 - RISONANZA MAGNETICA NUCLEARE (RM) DELL'ADDOME INFERIORE E SCAVO PELVICO Vescica e	36	31	31
88.95.5 - RISONANZA MAGNETICA NUCLEARE (RM) DELL'ADDOME INFERIORE E SCAVO PELVICO, SENZA E	44	59	59
87.03 - TOMOGRAFIA COMPUTERIZZATA (TC) DEL CAPO TC del cranio [sella turcica, orbite] TC dell' encefalo	3	5	5
87.03.1 - TOMOGRAFIA COMPUTERIZZATA (TC) DEL CAPO, SENZA E CON CONTRASTO TC del cranio [sella t	11	8	8
87.41.1 - TOMOGRAFIA COMPUTERIZZATA (TC) DEL TORACE, SENZA E CON CONTRASTO TC del torace [pol	42	33	33
87.41 - TOMOGRAFIA COMPUTERIZZATA (TC) DEL TORACE TC del torace [polmoni, aorta toracica, trachea, esc	9	9	9
88.01.5 - TOMOGRAFIA COMPUTERIZZATA (TC) DELL' ADDOME COMPLETO Non associabile ai codici 87.71, 8	5	1	1
88.01.6 - TOMOGRAFIA COMPUTERIZZATA (TC) DELL' ADDOME COMPLETO, SENZA E CON CONTRASTO Nc	107	92	92
88.38.1 - TOMOGRAFIA COMPUTERIZZATA (TC) DEL RACHIDE E DELLO SPECO VERTEBRALE TC del rachid	238	151	151
88.38.2 - TOMOGRAFIA COMPUTERIZZATA (TC) DEL RACHIDE E DELLO SPECO VERTEBRALE, SENZA E Cc	1	1	1
88.38.5 - TOMOGRAFIA COMPUTERIZZATA (TC) DEL BACINO TC di: bacino e articolazioni sacro-iliache Non ass	31	9	9
88.90.3 - TOMOGRAFIA COMPUTERIZZATA (TC) DEL RACHIDE E DELLO SPECO VERTEBRALE Spazio interso	194	111	111
87.44.1 - RADIOGRAFIA DEL TORACE DI ROUTINE, NAS Radiografia standard del torace [Teleradiografia, Telecu	323	209	209
87.17.1 - RADIOGRAFIA DEL CRANIO E DEI SENI PARANASALI Cranio in tre proiezioni	19	22	22
87.22 - RADIOGRAFIA DELLA COLONNA CERVICALE Independentemente dal numero di proiezioni Esame morfod	44	39	39
87.23 - RADIOGRAFIA DELLA COLONNA TORACICA (DORSALE) Independentemente dal numero di proiezioni Es	34	33	33
87.24.1 - RADIOGRAFIA DELLA COLONNA LOMBOSACRALE Independentemente dal numero di proiezioni Radiog	72	56	56
87.24.2 - RADIOGRAFIA DELLA COLONNA SACROCCOCCIGEA Independentemente dal numero di proiezioni Radic	3	4	4
87.29 - RADIOGRAFIA COMPLETA DELLA COLONNA (2 proiezioni) Radiografia completa della colonna e del baci	66	202	202
87.4311 - RADIOGRAFIA DI COSTE (3 proiezioni) Scheletro toracico costale bilaterale	2	0	0
87.4312 - RADIOGRAFIA DI CLAVICOLA (2 proiezioni) Scheletro toracico clavicolare bilaterale	2	1	1
87.4321 - RADIOGRAFIA DI COSTE (2 proiezioni) Scheletro toracico costale monolaterale	15	5	5
87.4322 - RADIOGRAFIA DI STERNO (2 proiezioni) Scheletro toracico sternale o articolazioni sterno-claveari	4	5	5
87.4323 - RADIOGRAFIA DI CLAVICOLA (2 proiezioni) Scheletro toracico clavicolare monolaterale	28	16	16
88.19 - RADIOGRAFIA DELL' ADDOME (2 proiezioni)	65	26	26
88.21 - RADIOGRAFIA DELLA SPALLA E DELL'ARTO SUPERIORE Radiografia (2 proiezioni) di: spalla, braccio, t	72	56	56
88.22 - RADIOGRAFIA DEL GOMITO E DELL'AVAMBRACCIO Radiografia (2 proiezioni) del gomito, avambraccio	146	119	119
88.23 - RADIOGRAFIA DEL POLSO E DELLA MANO Radiografia (2 proiezioni) di: polso, mano, dita della mano	298	238	238
88.26 - RADIOGRAFIA DI PELVI E ANCA Radiografia del bacino, Radiografia dell' anca	256	167	167
88.27.1 - RADIOGRAFIA DEL FEMORE Radiografia (2 proiezioni) del femore	49	26	26
88.27.2 - RADIOGRAFIA DEL GINOCCHIO Radiografia (2 proiezioni) del ginocchio	99	75	75
88.27.3 - RADIOGRAFIA DELLA GAMBA Radiografia (2 proiezioni) della gamba	119	70	70
88.28 - RADIOGRAFIA DEL PIEDE E DELLA CAVIGLIA Radiografia (2 proiezioni) di: caviglia, piede [calcagno], dita	328	258	258
88.29.1 - RADIOGRAFIA COMPLETA DEGLI ARTI INFERIORI E DEL BACINO SOTTO CARICO	12	26	26
88.29.2 - RADIOGRAFIA ASSIALE DELLA ROTULA (3 proiezioni)	2	0	0
88.31 - RADIOGRAFIA DELLO SCHELETRO IN TOTO [Scheletro per patologia sistemica]	2	4	4
88.3311 - STUDIO DELL' ETA' OSSEA (1 proiezione) polso-mano	359	227	227

## IRCCS "Burlo Garofolo"

## Piano Attuativo Ospedaliero 2012

<b>Altre prestazioni specialistiche</b>			
89.50 - ELETTROCARDIOGRAMMA DINAMICO Dispositivi analogici e digitali (Holter)	52	40	40
89.52 - ELETTROCARDIOGRAMMA Incluso: elettrocardiogramma con prove farmacodinamiche e con test vari	1.395	980	980
89.41 - TEST CARDIOVASCOLARE DA SFORZO CON PEDANA MOBILE O CON CICLOERGOMETRO Escluso: F	11	0	0
88.7211 - ECOGRAFIA CARDIACA A RIPOSO Ecocardiografia, include: Ecodopplergrafia cardiaca, Ecocolor Dopple	465	369	369
89.7 - VISITA GENERALE Visita specialistica, Prima visita Escluso: Visita neurologica (89.13), Visita ginecologica (8	670	497	497
89.7 - VISITA GENERALE Visita specialistica, Prima visita Escluso: Visita neurologica (89.13), Visita ginecologica (8	987	650	650
89.7 - VISITA GENERALE Visita specialistica, Prima visita Escluso: Visita neurologica (89.13), Visita ginecologica (8	442	390	390
89.7 - VISITA GENERALE Visita specialistica, Prima visita Escluso: Visita neurologica (89.13), Visita ginecologica (8	556	396	396
89.7 - VISITA GENERALE Visita specialistica, Prima visita Escluso: Visita neurologica (89.13), Visita ginecologica (8	987	358	358
89.37.1 - SPIROMETRIA SEMPLICE	179	43	43
89.37.1 - SPIROMETRIA SEMPLICE	481	253	253
89.26 - VISITA GINECOLOGICA Visita ostetrico-ginecologica/androgica, Esame pelvico	7.822	7.287	7.287
89.13 - VISITA NEUROLOGICA	946	690	690
93.08.1 - ELETTROMIOGRAFIA SEMPLICE [EMG] Analisi qualitativa o quantitativa per muscolo Escluso: EMG dell	282	224	224
95.02 - ESAME COMPLESSIVO DELL'OCCHIO Visita oculistica, esame dell'occhio comprendente tutti gli aspetti de	2.919	2.240	2.240
95.09.1 - ESAME DEL FUNDUS OCULI	260	109	109
89.7 - VISITA GENERALE Visita specialistica, Prima visita Escluso: Visita neurologica (89.13), Visita ginecologica (8	2.431	1.393	1.393
89.7 - VISITA GENERALE Visita specialistica, Prima visita Escluso: Visita neurologica (89.13), Visita ginecologica (8	1.981	1.515	1.515
95.41.1 - ESAME AUDIOMETRICO TONALE Incluso: Acufonometria (test di Feldman, test di Vernon)	416	244	244
<b>TOTALE:</b>	<b>28.330</b>	<b>21.601</b>	<b>21.601</b>

## 2.6 Le linee progettuali

### Contenimento dei tempi di attesa (Linea regionale 1.3.1)

<b>Linea n. 1.3.1.1- Contenimento dei tempi di attesa (3.4.1/2011)</b>	
<b>Raccordo con la programmazione precedente:</b>	
<b>Piano di Area Vasta</b> E' stato condiviso e formulato il "Piano di produzione dell'Area Vasta per il contenimento dei tempi di attesa" secondo i contenuti definiti con DGR 1439 dd. 28-7-2011 al fine di offrire al cittadino che necessita prestazioni specialistiche ambulatoriali la garanzia di poter soddisfare il proprio bisogno in condizioni di adeguata qualità, entro un intervallo di tempo massimo.	
<b>Monitoraggio TA</b> - Sono stati monitorati trimestralmente sia i Tempi di attesa in regime istituzionale che in regime ALPI per le prestazioni indice, mission dell'Istituto, che i volumi di attività ambulatoriale istituzionale e ALPI e il loro relativo rapporto; nel caso di criticità sono state pianificate ed attuate adeguate misure correttive per il contenimento dei TA entro i gg stabiliti. - Mensilmente i TA sono aggiornati e diffusi sul sito Internet aziendale e su quello dell'ASSI, congiuntamente a tutta l'Area Vasta.	
<i>Obiettivo aziendale</i>	<i>Risultato atteso</i>
- Definizione del "Piano di produzione dell'Area Vasta per il contenimento dei tempi di attesa"	✓ Il "Piano di produzione dell'Area Vasta per il contenimento dei tempi di attesa" è parte integrante del PAL/PAO 2012
- Monitorare il piano per il controllo dei tempi d'attesa e attivare gli strumenti atti a rimodulare l'offerta in relazione all'andamento della domanda e dei tempi di attesa	✓ Sono monitorati mensilmente i tempi di attesa per le visite di primo accesso erogate dall'IRCCS nonché delle prestazioni di Laboratorio e Radiologia pazienti di età <18 e per le prestazioni ostetrico-ginecologiche.  ✓ Concordemente con le altre Aziende di area vasta, si definiscono i responsabili della garanzia del rispetto dei TA e si concordano le strategie per evitare gli sforamenti e i percorsi organizzativi da attuare in caso di sforamento dei tempi di attesa

**Linea n. 1.3.1.2- Semplificazione delle prescrizioni specialistiche (3.4.1/2011)****R accordo con la programmazione precedente:**

Durante ogni accesso lo specialista identifica e prescrive le prestazioni del percorso nascita necessarie alla visita successiva.

<i>Obiettivo aziendale</i>	<i>Risultato atteso</i>
- Estensione progressiva dell'uso della ricetta informatizzata a tutto l'ambito di Area Vasta	✓ Le ricette informatizzate da parte dei soggetti sperimentatori, sono utilizzate per la prenotazione in tutte le Aziende dell'Area Vasta e tra Aziende della stessa Area Vasta non appena i sistemi informatizzati predisposti da INSIEL saranno pienamente operativi;
- Aggiornamento della tessera sanitaria della gravida al momento della certificazione di gravidanza	✓ Al momento della certificazione di gravidanza la donna aggiorna la tessera sanitaria con l'esenzione per gravidanza
- Attivazione dei processi automatizzati di ritorno dell'erogato a seguito di refertazione delle prestazioni prenotate	✓ Le prestazioni erogate e refertate cambiano automaticamente stato da prenotato a erogato non appena i sistemi informatizzati predisposti da INSIEL saranno pienamente operativi;

**Linea n. 1.3.1.3- Allineamento della gestione delle procedure di identificazione/prenotazione/gestione amministrativa nell'ottica di realizzazione di un'unica rete CUP regionale (3.4.1/2011)****R accordo con la programmazione precedente:**

I referenti dell'Istituto hanno partecipato ai gruppi di lavoro regionale per l'attivazione del CUP regionale.

<i>Obiettivo aziendale</i>	<i>Risultato atteso</i>
- Implementazione delle agende di prenotazione condivise tra le Aziende appartenenti alla stessa Area Vasta stratificate per criterio di priorità (almeno per i criteri "B", "D" e "P")	✓ Sono attive agende di prenotazione condivise tra le Aziende appartenenti alla stessa Area Vasta stratificate per criterio di priorità (almeno per i criteri "B", "D" e "P")
- Gestione separata dei percorsi di primo accesso dai controlli.	✓ Le prestazioni di visita (I accesso) sono gestite in agende separate dai controlli per tutte le prestazioni traccianti.
- Assenza di agende nominative	✓ Non sono presenti agende di primo accesso nominative

**Linea n. 1.3.1.4- Diritti in caso di superamento dei limiti di tempo nell'erogazione delle prestazioni (3.4.1/2011)**

***R accordo con la programmazione precedente:***

In adempimento di quanto definito nei commi 1 e 2 dell'art.12 della LR 26-3-2009 n. 7 e declinato nella DGR 1439 dd. 28-7-2011, le Aziende garantiscono percorsi comuni di informazione e i diritti in caso di superamento dei limiti.

In particolare, l'applicazione del comma 1, in favore del cittadino cui sia stata indicata in maniera appropriata la priorità B, è previsto per le prestazioni di seguito elencate:

- visita generale cardiologica (cod. 89.7);
- ecografia addome superiore (cod. 88.74.1 e cod. 88.7411);
- ecografia addome inferiore (cod. 88.75.1 e cod. 88.7511);
- ecografia addome completo(cod. 88.76.1), con e senza contrasto;
- endoscopia (dalla data di avvio dei criteri regionali di priorità, cod. 45.23, 45.23.1, 45.26.1, 45.24, 48.23, 45.13, 45.16, 45.19.1);
- visita gastroenterologica (dalla data di avvio dei criteri regionali di priorità, cod. 89.7)

Non è prevista l'applicazione nel caso in cui i tempi massimi di attesa previsti siano rispettati ma l'utente non accetti di recarsi presso le sedi previste dal "Piano di produzione dell'Area vasta per il contenimento dei tempi di attesa" ed a lui preventivamente rese note.

Si prevede l'applicazione del comma 2, a favore del cittadino cui stata indicata in maniera appropriata la priorità P per le prestazioni di particolare rilevanza di seguito elencate:

visita generale cardiologica (cod. 89.7);

ecografia addome superiore (cod. 88.74.1 e cod. 88.7411);

ecografia addome inferiore (cod. 88.75.1 e cod. 88.7511);

ecografia addome completo(cod. 88.76.1), con e senza contrasto.

Le Aziende sono tenute ad adeguare i Piani annuali di produzione a quanto previsto dalla DGR 1439 dd. 28-7-2011. Non è prevista l'applicazione nel caso in cui i tempi massimi di attesa previsti siano rispettati ma l'utente non accetti di recarsi presso le sedi previste dal "Piano di produzione dell'Area vasta per il contenimento dei tempi di attesa" ed a lui preventivamente rese note. FARI

<i>Obiettivo aziendale</i>	<i>Risultato atteso</i>
- Diffusione e applicazione dei percorsi comuni in Area Vasta a garanzia dei diritti di superamento previsti dalla L.R. 26-3-2009 n. 7, secondo le modalità definite dal DGR 1439 dd. 28-7-2011	✓ Aggiornamento delle informazioni a garanzia dei diritti ai cittadini, secondo le modalità definite dal DGR 1439 dd. 28-7-2011

**Linea n. 1.3.1.5- Libera professione (3.4.1/2011)****R accordo con la programmazione precedente:**

L'Istituto ha proseguito un percorso consolidato nella gestione e monitoraggio dell e prestazioni erogate in regime di libera professione intramuraria in conformità a quanto previsto dall'art. 7 della L.R. 7/2009 e ripreso dalla DGR 1439 dd.28-7-2009.

<i>Obiettivo aziendale</i>	<i>Risultato atteso</i>
- Monitoraggio del rapporto fra i volumi di prestazioni erogate nell'ambito delle attività istituzionali e quelli nell'attività di libera professione intramuraria, in particolare per le prestazioni critiche, siano esse ambulatoriali che di ricovero,	<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ definire il rapporto per le prestazioni traccianti tra libera professione vs istituzionale in continuità con quanto raggiunto nel corso del 2011</li> <li>✓ Qualora i tempi di attesa siano superiori ai valori stabiliti per oltre 3 mesi e qualora non siano rispettati i volumi prestazionali concordati, sono individuate ed adottate le misure correttive del caso.</li> </ul>
- Individuare le azioni che orienteranno la retribuzione di risultato alla riduzione dei tempi di attesa	✓ Introduzione di obiettivi vincolati al raggiungimento degli obiettivi di governo dei tempi d'attesa come da DGR 1439 dd.28-7-2011 alle strutture erogatrici ambulatoriali e di ricovero.

**Linea n. 1.3.1.6- Criteri di priorità (3.4.1/2011)****R accordo con la programmazione precedente:**

Nell'anno 2011 è stato attivato tavolo tecnico riguardante la gastroenterologia tuttora in corso)

<i>Obiettivo aziendale</i>	<i>Risultato atteso</i>
- Garantire la partecipazione dei referenti aziendali alle riunioni tecniche promosse dalla regione	✓ Partecipazione dei referenti dell'Istituto agli incontri promossi dalla Regione
- Implementare, come da indicazione regionale, le agende stratificate per classe di priorità	✓ in via subordinata agli accordi con i medici prescrittori e al risultato derivante dai tavoli tecnici di Area Vasta saranno implementate le agende distinte per criteri di priorità.

Prevenzione (Linea regionale 1.3.2)

<b>Linea n. 1.3.2.2: Prevenzione infortuni e malattie professionali (3.4.2.2/2011)</b>	
<i>Raccordo con la programmazione precedente:</i>	
E' stato sperimentato con l'INAIL, l'ASS n.1 Triestina, un progetto di condivisione dei percorsi in essere di prevenzione e valutazione del rischio (e relativi DVR), con autovalutazione e valutazione fra pari.	
<i>Obiettivo aziendale</i>	<i>Risultato atteso</i>
- Mantenere l'attività dei piani nazionali MAL PROF ed infortuni gravi e mortali svolti in sinergia con l'ex ISPESL (INAIL)	✓ Contribuire, per quanto di competenza, con le eventuali informazioni in nostro possesso, alla redazione di un report di monitoraggio quadrimestrale dei casi pervenuti e di quelli inseriti da parte del gruppo MALPROF
- Sviluppare azioni integrate tra servizi delle ASS con il coinvolgimento, ove possibile, degli altri enti deputati a svolgere le azioni nel campo della tutela della salute e sicurezza negli ambienti di lavoro	✓ Documentare proposte da sottoporre agli altri enti coinvolti negli interventi a tutela della salute e sicurezza negli ambienti di lavoro (vigilanza) di azioni congiunte anche, ove possibile, di natura informativa/formativa da realizzarsi in ciascun territorio ✓ Stesura di uno studio di fattibilità riportante criticità e positività per interventi interaziendali in tema di promozione della salute e sicurezza negli ambienti di lavoro ✓ Individuare le azioni di promozione della salute e sicurezza sulla base degli interventi realizzati secondo le indicazioni del PRP

<b>Linea n.1.3.2.3: Prevenzione obesità (3.4.2.3/2011)</b>	
<i>Raccordo con la programmazione precedente:</i>	
linea non sviluppata nel 2011	
<i>Obiettivo aziendale</i>	<i>Risultato atteso</i>
- In tutte le aziende per i servizi sanitari ed ospedaliere viene realizzata la promozione e sorveglianza dell'allattamento al seno	✓ Continuare nella diffusione della promozione dell'allattamento al seno, soprattutto attraverso: <ul style="list-style-type: none"> <li>- attaccamento precoce in sala parto</li> <li>- incentivazione del rooming-in</li> <li>- aumento della % dei bambini dimessi in allattamento esclusivo</li> </ul>

<b>Linea n.1.3.2.5: Prevenzione incidenti domestici (3.4.2.5/2011)</b>	
<i>Raccordo con la programmazione precedente:</i>	
linea non sviluppata nel 2011	
<i>Obiettivo aziendale</i>	<i>Risultato atteso</i>
- Implementazione delle attività formative realizzate nel corso del 2011 mediante la realizzazione di azioni informative/formative inserite nei percorsi assistenziali	✓ Realizzare pieghevoli informativi sugli incidenti domestici rivolti alla fascia d'età da 0 a 4 anni

<b>Linea n.1.3.2.6: Programma guadagnare salute (3.4.2.6/2011)</b>	
<i>Raccordo con la programmazione precedente:</i>	
E' stata revisionata l'applicazione della normativa antifumo, revisionando i nominativi dei responsabili per area, con conseguente revisione della cartellonistica, sono inoltre stati istituiti dei punti blu dedicati (aree fumatori) Durante le visite di sorveglianza sanitaria sono stati effettuati interventi di educazione sanitaria agli operatori proponendo, ai fumatori, l'adesione al progetto interaziendale, "Operatori sanitari liberi dal fumo" ed eseguiti inoltre dei test di valutazione espiratoria (smokerlyzer) Sono stati elaborati dei pieghevoli dedicati distribuiti sia all'utenza interna che esterna (visitatori).	
<i>Obiettivo aziendale</i>	<i>Risultato atteso</i>
- promuovere iniziative volte alla riduzione dei soggetti fumatori/esposti a fumo passivo	✓ Consolidare gli interventi finalizzati rivolti sia agli operatori sanitari che utenti esterni per ridurre il numero di soggetti fumatori/esposti a fumo passivo

<b>Linea n.1.3.2.8: Programmi di sorveglianza (3.4.2.8/2011)</b>	
<i>Raccordo con la programmazione precedente:</i>	
<i>Progetto OKKIO:</i> elaborazione dei dati raccolti predisposizione e pubblicazione del report relativo alla rilevazione 2010; comunicazione dei risultati ai pediatri e a tutte le scuole primarie della regione. <i>Progetto obesità in gravidanza</i> effettuazione di uno studio pilota presso l'IRCCS Burlo Garofolo, per valutare la prevalenza di obesità in gravidanza	
<i>Obiettivo aziendale</i>	<i>Risultato atteso</i>
- Progetto OKKIO: valutare la prevalenza di obesità e sovrappeso nelle scuole primarie della regione FVG (classi 3e) e valutazione delle abitudini alimentari dei bambini	✓ stima della prevalenza di obesità in FVG nei bambini di 8-9 anni di età
- Obesità in gravidanza: estendere il progetto ai	✓ valutare la fattibilità dell'estensione del

punti nascita della regione FVG	progetto e le difficoltà nei diversi punti nascita ✓ stima della prevalenza di obesità in gravidanza
---------------------------------	---

#### Linea n.1.3.2.9: Programmi di screening (3.4.2.9/2011)

##### *Raccordo con la programmazione precedente:*

I programmi di screening hanno mantenuto i livelli di performance già raggiunti negli anni precedenti.

<i>Obiettivo aziendale</i>	<i>Risultato atteso</i>
- Mantenimento o miglioramento delle performance degli Screening cervice uterina, attraverso la promozione dell'adesione consapevole e del controllo di qualità delle attività dei secondi livelli dei programmi	✓ Garantire che il tempo di attesa tra la data di refertazione del pap test di screening positivo e l'effettuazione della prima colposcopia: ≤ 8 settimane in almeno il 90% dei casi inviati
- Completamento dell'offerta di diagnosi precoce per il carcinoma del colon retto attraverso la definizione di percorsi per la valutazione del rischio individuale e per il successivo iter diagnostico-terapeutico mirato come previsto dal PRP 2010-2012	✓ Partecipare, nell'ambito della gestione Malattie Rare, alla definizione e conseguente applicazione, dei protocolli regionali per la valutazione del rischio individuale definito e della valutazione dei soggetti e dei famigliari a rischio genetico

#### Assistenza sanitaria (Linea regionale 1.3.3)

#### Linea n.1.3.3.1: Accredimento (3.4.3.1/2011)

##### *Raccordo con la programmazione precedente:*

Nel 2011 è stata approvata la DGR 1436/2011 che individua i requisiti e la procedura del programma di accredimento istituzionale per le strutture di degenza e ambulatoriali. Le Aziende sanitarie hanno effettuato l'autovalutazione sulla proposta dei requisiti per strutture di residenzialità extraospedaliera (RSA, Hospice) e sui nuovi requisiti di Medicina trasfusionale e PMA.

<i>Obiettivo aziendale</i>	<i>Risultato atteso</i>
- Consolidamento del programma regionale di accredimento istituzionale	✓ Prosecuzione del programma di autovalutazione delle strutture sanitarie pubbliche (percorso paziente con grave

	<p>cerebrolesione acquisita e percorso nascita)</p> <p>✓ Le aziende mettono a disposizione valutatori esperti nelle diverse branche specialistiche per la verifica sul campo delle strutture sanitarie pubbliche e private (20 per area vasta, 5/gg/anno)</p>
- Consolidamento e razionalizzazione del programma per l'accreditamento all'eccellenza Joint Commission International (rif. Manuale per l'accreditamento Jci degli Ospedali 4th ed.)	<p>✓ Identificazione delle aree di applicabilità e di non applicabilità degli standard jci (4th ed.) nell'area materno-infantile ed ostetrica, con particolare riferimento al percorso nascita (indicatore: elenco standard applicabili e non ed elementi misurabili - entro 30/06/2012)</p> <p>✓ Monitoraggio, verifica e razionalizzazione del grado di applicazione degli standard JCI raggiunti (2008-2010) con particolare riferimento agli obiettivi internazionali (lavaggio mani, identificazione del paziente, efficacia comunicazione, sicurezza in sala operatoria, farmaci ad alto rischio) (indicatore: ≥ 1 audit su ciascun ob. Internazionale entro 30/11/2012)</p> <p>✓ Monitoraggio e verifica del grado di applicazione degli standard JCI per la sicurezza delle infrastrutture, relativi al divieto del fumo (Ospedale libero dal fumo) (indicatore: ≥ 3 audit specifici entro 30/11/2012)</p>
- Comunicazione esterna e visibilità dei percorsi di accreditamento all'eccellenza: Rinnovamento del sito web dell'IRCCS	<p>✓ Progettazione del nuovo sito web con visibilità dei percorsi assistenziali nelle aree pediatrica ed ostetrica rispetto ai programmi di accreditamento e alle riorganizzazioni aziendali (indicatore: elenco percorsi entro 30/11/2011)</p>

#### Linea n. 1.3.3.2- Assistenza farmaceutica (3.4.3.2/2011)

##### *Raccordo con la programmazione precedente*

- Nel 2011 c'è stata la partecipazione ai tavoli tecnici di area vasta per i percorsi di appropriatezza prescrittiva;
- per quanto riguarda la distribuzione diretta e primo ciclo l'Azienda ha dato il massimo sviluppo all'attività in relazione agli accordi con le ASS;

<i>Obiettivo aziendale</i>	<i>Risultato atteso</i>
- Promozione dell'appropriatezza prescrittiva	<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Continuare la partecipazione ai tavoli tecnici per l'elaborazione del Prontuario Terapeutico di Area Vasta.</li> <li>✓ Definizione di modalità prescrittive omogenee in ambito di area vasta , anche attraverso il prontuario farmaceutico di Area Vasta</li> <li>✓ Proseguire il monitoraggio e recupero dei rimborsi dei medicinali sottoposti a risk/cost sharing, pay back (attuazione di quanto previsto con nota n.18104/sps/farm del 11.10.2010) e individuazione di un responsabile aziendale</li> <li>✓ Monitoraggio e controllo, entro i termini prefissati, dei flussi ministeriali su spesa e consumi farmaceutici ospedalieri e distribuzione diretta</li> </ul>

#### **Linea n.1.3.3.3 -Sicurezza e governo clinico (3.4.3.3 /2011)**

##### *Raccordo con la programmazione precedente*

Nel corso del 2011 sono stati individuati e condivisi, con i referenti aziendali delle strutture pubbliche e private accreditate, a fronte di obiettivi e indicatori nei programmi di miglioramento della qualità e sicurezza del paziente rispetto a standard omogenei anche con scambio di esperienze e supporto reciproco.

È stato formalizzato dalle aziende un consuntivo in tema di sicurezza del paziente, prevenzione e controllo delle infezioni ospedaliere e sul grado di raggiungimento degli obiettivi definiti nel piano di miglioramento a livello regionale.

L'istituto ha partecipato alla prima rilevazione della prevalenza europea sulle infezioni correlate all'assistenza.

<i>Obiettivo aziendale</i>	<i>Risultato atteso</i>
✓ Garanzia di livelli di qualità e sicurezza omogenei per le cure sanitarie sul territorio regionale	<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Trasmissione del monitoraggio degli indicatori individuati dal programma regionale del rischio clinico</li> <li>✓ Partecipazione, attraverso la messa a disposizione di esperti, ai tavoli di lavoro e di consensus per l'individuazione dei percorsi diagnostici terapeutici, delle procedure e dei criteri di sicurezza</li> <li>✓ Utilizzo di strumenti metodologici omogenei individuati a livello regionale che consentano la contestualizzazione nelle specifiche realtà organizzative dei percorsi e</li> </ul>

	delle procedure individuati, finalizzati al miglioramento dell'efficacia degli interventi sanitari con le risorse disponibili
--	---

#### Linea n.1.3.3.4 Assistenza protesica (3.4.3.4/2011)

##### *Raccordo con la programmazione precedente:*

Nel corso del 2011 sono stati individuati gli specialisti prescrittori di presidi protesici ed inviata in Regione la richiesta individuale di accesso al sistema di prescrizione on-line. Attualmente siamo in attesa del corso formativo dedicato a cura della Regione stessa. Si prevede di consolidare le attività nel corso del 2012.

<i>Obiettivo aziendale</i>	<i>Risultato atteso</i>
- Applicazione delle procedure di gestione approvate nel 2011	✓ Adozione in tutte le Aziende sanitarie del nuovo regolamento sulle prestazioni protesiche e integrative. L'attivazione è subordinata all'avvio dell'Anagrafe Unica Regionale
- Aggiornamento del sistema informatico alle nuove procedure	✓ Aggiornamento albo fornitori e della prescrizione informatizzata
- Elaborare un piano diagnostico terapeutico per identificare pazienti eleggibili per impianto cocleare	✓ Identificare i criteri di eleggibilità per i pazienti che necessitano degli impianti cocleari

#### Linea n.1.3.3.5 Cure palliative (3.4.3.5/2011)

##### *Raccordo con la programmazione precedente:*

Sono stati condivisi gli strumenti di valutazione del dolore e le modalità operative di documentazione pertanto in tutte le cartelle, indipendentemente dal regime di ricovero, è presente la scheda di valutazione/rivalutazione del dolore.

Nella documentazione ambulatoriale è stata inserita una valutazione di tipo qualitativo.

I referenti aziendali individuati hanno partecipato ai tavoli tecnici attivati per la parte di competenza, che stanno sviluppando le indicazioni fornite dalle normative di settore e dagli accordi Stato-Regioni.

<i>Obiettivo aziendale</i>	<i>Risultato atteso</i>
- Strutturazione delle reti per le cure palliative e terapia del dolore, per l'adulto e per il bambino	✓ Partecipazione dei referenti aziendali ai tavoli tecnici, finalizzati alla individuazione dei bisogni e alla definizione dei percorsi assistenziali per pazienti eleggibili alle cure palliative e terapia del dolore, distinti per età adulta e pediatrica
- Analisi delle informazioni previste dal Flusso ministeriale e predisposizione degli strumenti di raccolta dei dati integrati ospedale territorio	✓ Predisposizione di un sistema di raccolta dati per soddisfacimento di flussi informativi nei confronti del Ministero

**Linea n.1.3.3.6 Trapianto d'organi, tessuti e cellule (3.4.3.7/2011)****Raccordo con la programmazione precedente:**

Nel corso del 2011 è stata consolidata la Rete Regionale Trapianti con perfezionamento dei rapporti tra CRT, coordinamenti locali e centri trapianto in accordo con le indicazioni CNT. Non sono stati individuati donatori eleggibili per le donazioni

<i>Obiettivo aziendale</i>	<i>Risultato atteso</i>
- Ottimizzazione della funzionalità e monitoraggio della rete regionale trapianti (direttiva europea 45/2010 e documento conferenza stato regione ottobre 2011)	✓ Partecipazione, se richiesta, alla definizione degli standard di operatività dei coordinamenti locali
- Razionalizzazione delle attività di e-procurement	✓ Monitoraggio ed evidenza di valutazione, da parte dell'Istituto, di idoneità alla donazione di cornea/tessuti non corneali dei deceduti in Ospedale ✓ Valutare l'idoneità alla donazione di midollo osseo da viventi nei casi in cui è indicato il trapianto autologo

**Linea n.1.3.3.7 Piano sangue (3.4.3.8. /2011)****Raccordo con la programmazione precedente:**

L'Azienda ha integrato la funzione trasfusionale con quella dell'Azienda coordinatrice (AOUTS).

<i>Obiettivo aziendale</i>	<i>Risultato atteso</i>
- Contributo al mantenimento della conformità agli standard di accreditamento regionale della funzione trasfusionale (per la parte di propria competenza), secondo le previsioni della DGR 2031 del 27.10.2011	✓ Partecipazione all'accreditamento della struttura trasfusionale
- Contributo ai programmi regionali di appropriatezza e sorveglianza degli eventi avversi alla trasfusione	✓ Contributo all'alimentazione del flusso informativo
- mantenimento del programma della donazione delle cellule staminali da cordone ombelicale	✓ Sensibilizzare l'utenza interna alla donazione eterologa rispetto a quella autologa attraverso la trasmissione di informazioni specifiche agli utenti interessati seguendo le linee guida approvate dal Comitato Indipendente di Bioetica dell'IRCCS

**Integrazione socio - sanitaria (Linea regionale 1.3.4)**

<b>Linea 1.3.4.1- Il paziente con malattie cronico degenerative: continuità assistenziale (3.4.4.2/2011)</b>	
<b>Raccordo con la programmazione precedente:</b>	
<p>Nel corso del 2011 è stato identificato il gruppo di lavoro ed indicati i referenti di area vasta, sono stati effettuati incontri a livello regionale, ed è stata ultimata un'analisi per area vasta del problema. Per ottimizzare questo processo si sono intrapresi 3 passaggi:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- È stato sviluppato, formalizzato ed implementato un protocollo di continuità assistenziale che prevede una dimissione protetta dall'ospedale per i pazienti con malattie cronico degenerative;</li> <li>- è stato creato un data base in Pediatria d'Urgenza e Pronto Soccorso Pediatrico per questi bambini (codice colore identificativo);</li> <li>- recentemente si è sviluppata una rete regionale di cure complesse al fine di creare una condivisione di protocolli ed esperienze cliniche ed assistenziali.</li> </ul>	
<i>Obiettivo aziendale</i>	<i>Risultato atteso</i>
- Consolidare lo sviluppo del gruppo regionale di cure complesse	<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ formalizzare il gruppo regionale per le cure complesse integrate</li> <li>✓ implementazione dei protocolli elaborati e condivisi dal gruppo regionale per le cure complesse</li> </ul>

<b>Linea n. 1.3.4.2 - Riabilitazione (3.4.4.2/2011)</b>	
<b>Raccordo con la programmazione precedente:</b>	
<p>Nel corso del 2011 è stato completato il percorso del paziente con grave cerebrolesione acquisita e nel 2012 si procederà all'autovalutazione con le modalità individuate nella linea 3.4.3.1 accreditamento. L'implementazione del percorso richiederà inoltre nel 2012 lo sviluppo del sistema informativo a supporto della rete per le GCA e l'istituzione del registro regionale informatizzato per questi pazienti.</p>	
<i>Obiettivo aziendale</i>	<i>Risultato atteso</i>
- In caso di pazienti pediatrici con Gravi Cerebrolesioni Acquisite, applicazione delle indicazioni regionali elaborate nel 2010.	✓ Adesione alle indicazioni regionali sul percorso elaborato nel 2010 rispetto al paziente con grave cerebrolesione acquisita

**Linea n. 1.3.4.4: Salute mentale (3.4.4.4/2011)****Raccordo con la programmazione precedente:**

Il Referente dell'Istituto ha partecipato ai gruppi di lavoro territoriali

- sull'identificazione di un percorso diagnostico terapeutico e di presa in carico condivisa nell'ambito del disagio/sofferenza degli adolescenti
- sulle attività della "Rete regionale di risposta ai disturbi del comportamento alimentare". (I-II-III livello)

<i>Obiettivo aziendale</i>	<i>Risultato atteso</i>
- Miglioramento della capacità di presa in carico condivisa attraverso l'integrazione di responsabilità e di risorse;	<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Miglioramento dei percorsi di cura orientati alla ripresa/recovery, e consolidamento dei processi di integrazione tra SSSMM, servizi di NPI territoriali e ospedalieri, PLS, MMG, Servizi Sociali, Distretti sanitari, anche con l'eventuale apporto di associazionismo e stakeholder</li> <li>✓ Consolidare la rete regionale di risposta ai Disturbi del Comportamento Alimentare (primo, secondo, terzo livello)</li> </ul>

**Linea n. 1.3.4.5- Materno infantile (3.4.4.5/2011)****Raccordo con la programmazione precedente:**

Nel corso del 2011 è stato avviato a livello regionale il programma di screening uditivo neonatale: le Aziende sede di Punto Nascita si sono attivate per l'effettuazione dei test ai nuovi nati.

In base all'Accordo Stato Regioni del 16 dicembre 2010, che prevede l'istituzione di un Comitato regionale per il percorso nascita, nel corso del 2011 sono state predisposte le azioni propedeutiche all'avvio dei lavori del suddetto Comitato con l'obiettivo di promuovere e migliorare la qualità, la sicurezza e l'appropriatezza degli interventi assistenziali nel percorso nascita

<i>Obiettivo aziendale</i>	<i>Risultato atteso</i>
- Ottimizzazione del programma di screening regionale uditivo neonatale	<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Consolidamento e implementazione del progetto in tutte le sue fasi (test neonatali, definizione diagnostica, presa in carico precoce, monitoraggio) ai fini di prevenire gli esiti di una diagnosi tardiva di ipoacusia congenita.</li> <li>✓ Risultato atteso per l'anno 2012 <ul style="list-style-type: none"> <li>o esecuzione del test di screening in almeno il 95% dei nuovi nati;</li> <li>o attuazione dei percorsi definiti a livello regionale per i bambini identificati con i test neonatali ai fini di garantire una definizione diagnostica precoce</li> </ul> </li> </ul>

- Istituzione e avvio delle attività del Comitato regionale per il percorso nascita	✓ Le Aziende contribuiranno, con la partecipazione di un loro rappresentante ai lavori del Comitato regionale, e collaboreranno alle attività del suddetto Comitato finalizzate al monitoraggio/implementazione della qualità degli interventi assistenziali nelle diverse fasi del percorso nascita
---	--

**Linea n. 1.3.4.10 Inserimento nel mondo del lavoro delle persone svantaggiate**

*Raccordo con la programmazione precedente:*

Prosecuzione delle azioni di sostegno all'occupazione delle persone svantaggiate

<i>Obiettivo aziendale</i>	<i>Risultato atteso</i>
- Viene valutata la possibilità di favorire la creazione di opportunità lavorative per i soggetti svantaggiati per ogni affidamento programmato dall'Istituto e per ogni tipologia di procedure di gara	✓ Evidenza che è stata valutata la possibilità di favorire la creazione di opportunità lavorative per i soggetti svantaggiati

Nel corso dell'anno 2012 l'Istituto non ha in programma procedimenti di gara che non siano unificabili. Pertanto per le procedure di gara centralizzate - cui l'Istituto aderisce - gli adempimenti di cui alla Legge 381/91 e alla L.R. 20/2006 nonché l'applicazione delle clausole speciali di cui alle indicazioni metodologiche della DCSISPS prot. n. 21080 del 22.11.2011 (v. pag. 37) sono garantiti dal Dipartimento Servizi Condivisi quale soggetto responsabile del procedimento di gara.

**Programma delle attività centralizzate (Linea regionale 1.3.5)**

<b>Linea n. 1.3.5 Programma attività centralizzate - estensione del servizio della logistica di magazzino</b>	
<b><i>Raccordo con la programmazione precedente:</i></b>	
Prosecuzione delle verifiche e valutazioni, già iniziate nel 2011, propedeutiche al perseguimento dell'obiettivo regionale di una maggiore efficienza tecnico - organizzativa, nella gestione del cosiddetto "terziario interno non caratteristico"	
<b><i>Obiettivo aziendale</i></b>	<b><i>Risultato atteso</i></b>
- Aggiornamento dei dati sulla dimensione e sulle caratteristiche merceologiche dei beni di consumo e sulla logistica aziendale al fine della nuova gara per la gestione logistica centralizzata delle Aziende del SSR	✓ Trasmissione dei dati entro giugno 2012

## 2.7 La ricerca scientifica

### Sintesi attività 2011

L'attività di ricerca 2011 si è caratterizzata per un notevole incremento rispetto ai due anni precedenti. Nonostante anche il 2011 sia stato un anno di incertezze sul fronte dei finanziamenti, la ricerca si è potenziata su tutte le 6 linee<sup>1</sup> definite dal Ministero della Salute.

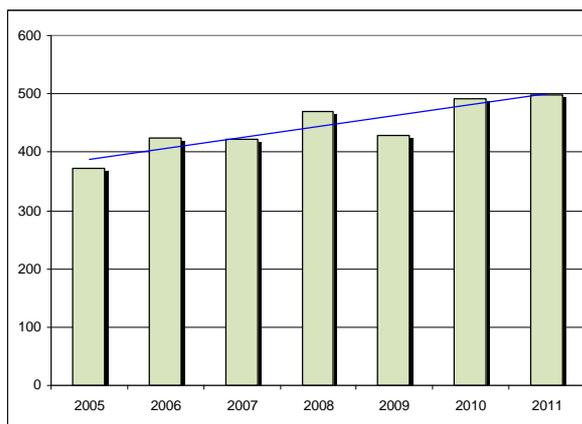
Testimonianze di questa notevole attività sono:

- Più di 40 nuovi progetti di ricerca presentati alla Direzione Scientifica dai ricercatori dell'Istituto per valutazione e approvazione (sui fondi della ricerca corrente).
- Ampia partecipazione al bando di "ricerca finalizzata/giovani ricercatori" promosso dal Ministero della Salute. L'Istituto ha certificato 7 progetti finalizzati e ben 24 progetti di giovani ricercatori distribuiti nelle varie aree della ricerca, aree che vanno dalla genetica alle malattie rare, dalla sanità pubblica alla chirurgia sperimentale.
- Nel corso del 2011 sono stati finanziati progetti su vari bandi nazionali e internazionali: cooperazione transfrontaliera Italia/Slovenia, ex Art.13 DM 593/00 (MIUR), Fondo Europeo di Sviluppo Regionale, Istituto Superiore di Sanità, Centro Nazionale di Prevenzione e Controllo delle Malattie, Fondazioni private.
- Il prof. Paolo Gasparini (Direttore del Dipartimento di Medicina di Laboratorio) è risultato vincitore di un prestigioso premio nazionale quale miglior ricercatore medico dell'anno.
- La produzione scientifica nel suo complesso si è caratterizzata per un nuovo ulteriore incremento sia nel numero delle pubblicazioni recensite (146 a ottobre 2011 vs 135 del 2010) sia per l'Impact Factor normalizzato (IF n.) che a ottobre 2011 risulta di 497,4 già superiore ai 492 punti di IF n. dell'anno 2010.

---

<sup>1</sup> L1 - Salute riproduttiva, medicina materno-fetale e neonatologia; L2 - Malattie croniche e tumorali ad insorgenza in età pediatrica; L3 - Scienze chirurgiche pediatriche; L4 - Epidemiologia, prevenzione e qualità delle cure; L5 - Neuroscienze dell'età evolutiva; L6 - Innovazione tecnologica, metodologica e gestionale.

	IF n.
2005	372,2
2006	424,0
2007	422,2
2008	469,8
2009	429,1
2010	492,0
2011	497,4



Sul fronte dei finanziamenti l'Istituto ha ricevuto 2.646.000 € dei fondi ministeriali dedicati alla ricerca corrente con una riduzione di solo il 10% rispetto al 2010 contro un decremento medio degli altri IRCCS di circa il 15%. Altre fonti di finanziamento sono derivate da fondi extra ricerca corrente nazionali e internazionali (c.a. 600.000 €), da contributi di associazioni che supportano l'Istituto (c.a. 50.000 €), da fondazioni bancarie (Fondazione Cassa di Risparmio Trieste) (c.a. 200.000 €) e da fondi del 5 per mille dell'anno 2007 e 2008 (c.a. 1.000.000 €). Naturalmente questi finanziamenti (escluso quello della ricerca corrente) - seppur erogati nel 2011- verranno distribuiti nei prossimi 3 anni.

### **Linee di sviluppo 2012**

Nel 2012 proseguiranno i progetti di ricerca corrente in corso (50 progetti) e verranno iniziate almeno 20 nuove ricerche approvate dalla Direzione Scientifica. Sul versante dei progetti nazionali e internazionali vale la pena citarne alcuni, tra i più rilevanti e già finanziati, che inizieranno e verranno sviluppati nel 2012:

- NUTRIHEART. Un progetto finanziato dal Fondo Europeo dello Sviluppo Regionale che ha l'obiettivo di identificare sia i fattori di rischio genetici e ambientali per lo sviluppo delle malattie cardiovascolari. Lo stesso progetto mira anche alla prevenzione delle patologie cardiovascolari mediante componenti nutrizionali innovativi. (Resp. Prof. Paolo Gasparini)
- NUTRIGENETICA. Finanziato con i fondi art. 13 DM 593/00 (MIUR). Il progetto svilupperà azioni sinergiche e integrate per la realizzazione di test, diete e prodotti in grado di migliorare la salute pubblica e prevenire le principali patologie alimentari. (Resp. Prof. Paolo Gasparini)

- TRANS2CARE. È una rete transregionale per l'innovazione e il trasferimento di tecnologie per il miglioramento della sanità. Progetto finanziato con fondi del programma per la cooperazione transfrontaliera Italia- Slovenia. (Resp. Dott. Tarcisio Not)
- NETWORK GENETICO ITALIANO-SLOVENO (SIGN). Il principale obiettivo del progetto è stabilire un centro funzionale cross-border nel campo della genetica medica con il fine di migliorare l'accessibilità e la qualità dei servizi di genetica nelle regioni di confine. Anche questo progetto è finanziato con fondi del programma per la cooperazione transfrontaliera Italia- Slovenia. (Resp. Dott.ssa Anna Savoia)
- PICCOLIPIÙ. È uno studio multicentrico che prevede l'arruolamento di una coorte di coppie madre-bambino con gli obiettivi di indagare le cause e di monitorare nel tempo l'andamento di numerose patologie del bambino, tra cui i disturbi respiratori, l'asma e le allergie, l'obesità etc. Lo studio è finanziato dal CCM - Centro Nazionale di Prevenzione e Controllo delle Malattie. (Resp. Dott. Luca Ronfani)

Gli assi principali di sviluppo per le attività di ricerca 2012 saranno orientati a:

- a) incrementare la collaborazione tra gruppi di ricerca interni all'Istituto e nel contempo migliorare i collegamenti con i ricercatori di altre istituzioni scientifiche del territorio (Area di Ricerca, Università, ecc). Tale collaborazione dovrebbe portare a un ulteriore aumento della produzione scientifica con risultati positivi in termini di Impact Factor 2012. Verranno organizzati almeno tre incontri di "update" sullo stato delle ricerche condotte dai singoli gruppi di lavoro in modo da diffondere sia all'interno dell'Istituto che all'esterno informazioni aggiornate sullo stato dell'arte.
- b) instaurare un collegamento stabile con gli uffici dedicati dell'Area Science Park di Trieste per aumentare le potenzialità dell'Istituto nel predisporre e presentare progetti europei. La preparazione di progetti internazionali presuppone un'acquisizione di competenze e tecniche specifiche: intendimento della direzione è quello di fare in modo che un cospicuo numero di ricercatori acquisisca queste competenze per poter competere a livello internazionale nell'acquisizione di fondi europei.
- c) potenziare le ricerche più innovative nel campo della genetica, della trapiantologia pediatrica (cellule staminali), della chirurgia fetale, dell'oncologia. Per questo dovranno essere superate le attuali difficoltà legate soprattutto alla mancanza di spazi adeguati e dedicati. Dovranno essere inoltre incrementate le collaborazioni con centri internazionali all'avanguardia nei specifici settori di ricerca.

### 3. B - PROGRAMMAZIONE DELLE RISORSE

#### 3.1 Il personale

##### 3.1.1. Stato dell'arte

Le tabelle di seguito riportate rappresentano in sintesi la situazione del personale dipendente dell'I.R.C.C.S. Burlo Garofolo al 31 dicembre 2011, come rilevata e consolidata nella deliberazione della Giunta regionale n. 1616 del 2 settembre 2011, e la previsione al 31 dicembre 2011. Ad entrambe le rilevazioni è stato aggiunto il personale universitario convenzionato (12 unità al 30 novembre 2011, tutte del ruolo sanitario).

La tabella evidenzia altresì il dato reale di forza del personale dipendente al 31 dicembre 2010, pari a 767 unità complessive, che differisce di + 3 unità rispetto alla rilevazione di cui sopra, come formalmente segnalato con nota prot. n. 13404 del 06.12.2011 alla Direzione centrale salute, integrazione sociosanitaria e protezione sociale.

I dati sono comprensivi del personale comandato *in* e *out* o collocato in aspettativa:

	<b>Forza al 31.12.2010 ex d.G.R. 1616/2011</b>	<b>Forza effettiva al 31.12.2010</b>	<b>Forza presunta al 31.12.2011 elab. 6.12.2011</b>
<b>Dirigenza</b>			
Ruolo sanitario	154	154	151
Ruolo professionale	2	2	3
Ruolo tecnico	1	1	1
Ruolo amministrativo	4	4	4
<b>Totale dirigenza</b>	<b>161</b>	<b>161</b>	<b>159</b>
<b>Comparto</b>			
Ruolo sanitario	400	402	394
Ruolo professionale	0	0	0
Ruolo tecnico	124	125	127
Ruolo amministrativo	79	79	77
<b>Totale comparto</b>	<b>603</b>	<b>606</b>	<b>598</b>
<b>Totale complessivo</b>	<b>764</b>	<b>767</b>	<b>757</b>

Nel corso dell'anno 2010 l'Istituto ha provveduto alla revisione delle dotazioni organiche, sulla scorta delle indicazioni operative fornite dalla Direzione centrale salute, integrazione sociosanitaria e politiche sociali n. 9286 del 17 maggio 2010.

Nondimeno, fino all'approvazione del nuovo Atto aziendale da parte della Regione e della suddetta proposta di dotazione organica, la manovra del personale 2011 è stata condotta dapprima nei limiti di spesa previsti dall'art. 13, comma 20, della legge regionale n. 24/2009 e successivamente con riferimento alle indicazioni contenute nella D.G.R. n. 597 dell'8 aprile 2011.

Si evidenzia di seguito il saldo negativo al 31 dicembre 2011, precisando che 8 unità corrispondono al personale trasferito nell'ambito della cessione della funzione di medicina trasfusionale all'Azienda ospedaliera «Ospedali riuniti» di Trieste.

Situazione	Unità di personale
Forza <b>effettiva</b> al 31.12.2010	767
Forza al 31.12.2011	757
<b>Saldo 2011</b>	<b>-10</b>

Le tabelle seguenti riepilogano i dati relativi ai lavoratori impiegati mediante contratto di somministrazione, con evidenza in data 31 dicembre 2011.

SOMMINISTRAZIONE DI LAVORO AL 31.12.2011			
Profilo	Esigenze produttive	Unità	Scadenza
-	-	0	-

Di seguito si riportano i dati relativi ai rapporti di collaborazione, con esclusione dei contratti appositamente finanziati, tutti riconducibili alla ricerca scientifica.

RAPPORTI DI COLLABORAZIONE AL 31.12.2011				
Rapporto	Oggetto	Unità	Decorrenza	Termine
Lavoro autonomo <i>ex art.</i> 7, c. 6, d.lgs. 165/2001	Attività informativa e divulgativa (l. 150/2000)	1	01/02/2010	31/01/2012
Lavoro autonomo <i>ex art.</i> 7, c. 6, d.lgs. 165/2001	Assistenza fiscale e tributaria	1	16/06/2010	15/03/2012
Collaborazione	Supervisione di interventi chirurgici per	1	12/07/2011	31/12/2011

professionale occasionale <i>ex art. 7, c. 6, d.lgs. 165/2001</i>	impianti cocleari e contestuale attività di formazione di personale dipendente			
Lavoro autonomo <i>ex art. 7, c. 6, d.lgs. 165/2001</i>	Attività di medico legale	1	07/04/2011	06/04/2014

I servizi esternalizzati, con indicazione delle unità di personale addette, sono esposti nella seguente tabella di sintesi:

<b>SERVIZI ESTERNALIZZATI</b>	
Descrizione	Personale addetto al 31/12/2011
Servizio pulizie	34
Servizio raccolta rifiuti	
Servizio lavanderia	1
Servizio ristorazione	14
Servizio trasporto merci, facchinaggio e archivio	8
Servizio manutenzione aree verdi	4
Servizio supporto gestione pazienti psichiatrici (a chiamata)	3
Servizio trasporto campioni biologici	1
Servizio trasporto secondario	1
Servizio asporto e smaltimento rifiuti	2
Servizio manutenzione apparecchiature biomedicali e informatiche	5
Servizio vigilanza antincendio	10
Servizio manutenzione impianti e gestione calore	5

Nel corso dell'anno 2011, infine, sono state acquistate prestazioni aggiuntive *ex art. 55 CCNL 8 giugno 2000* dai dirigenti medici di anestesia e rianimazione per un totale di 913 ore (da gennaio ad aprile 2011), corrispondenti ad un costo di € 54.780,00.

Ulteriori prestazioni aggiuntive (da maggio a settembre 2011) acquistate dal medesimo personale sono state retribuite mediante ricorso alle risorse aggiuntive regionali, in considerazione delle linee contenute nella D.G.R. 597 dell'8 aprile 2011.

Con tale ultima modalità si è provveduto per il personale del comparto, coinvolto in un progetto inteso ad assicurare la continuità assistenziale mediante interventi di flessibilità organizzativa e prestazioni aggiuntive.

### 3.1.2 Manovra 2012

Le tabelle di seguito riportate espongono la previsione dei flussi del personale, in entrata e in uscita, nel corso dell'anno 2012.

<b>PREVISIONE CESSAZIONI DI PERSONALE ANNO 2012 - ELABORAZIONE 6.12.2011</b>		
Collocamento a riposo per limiti di età	dirigente medico di pediatria	2
	dirigente medico di ostetricia e ginecologia	1
	operatore tecnico addetto assistenza	1
	totale	<b>4</b>
Collocamento a riposo a domanda	collaboratore prof. san. inf. pediatrico esperto	1
	collaboratore prof. san. inf. pediatrico	2
	collaboratore amministrativo	1
	puericultrice esperta	1
	operatore sociosanitario	1
	operatore tecnico	1
	coadiutore amministrativo	1
	totale	<b>8</b>
Scadenza termine tempo determinato	dirigente medico di genetica medica	1
	dirigente medico di otorinolaringoiatria	1
	dirigente medico di ostetricia e ginecologia	1
	dirigente biologo	1
	collaboratore prof. san. inf. pediatrico	1
	dirigente farmacista	1
	totale	<b>6</b>
Mobilità in uscita	assistente amministrativo	1
	totale	<b>1</b>
Termine aspettativa periodo di prova	collaboratore prof. san. logopedista	1
	totale	<b>1</b>
	<b>totale cessazioni certe 2012</b>	<b>20</b>

Si espongono di seguito le assunzioni a tempo indeterminato previste per l'anno 2012, precisando che parte di esse rappresenta il completamento della manovra 2011.

ASSUNZIONI DI PERSONALE ANNO 2012 - ELABORAZIONE 6.12.2011						
Ruolo	Profilo	Disciplina	Tipologia	Unità	Destinazione	Note
sanitario	dirigente medico s.c.	oftalmologia	t. indet.	1	s.c. Oculistica	turnover
sanitario	dirigente medico	anestesia	t. indet.	1	s.c. Anestesia e rianim.	turnover
sanitario	dirigente medico	ortopedia	t. indet.	1	s.c. Ortopedia	turnover
sanitario	dirigente medico	cardiologia	t. indet.	1	s.c. Cardiologia	turnover
sanitario	dirigente medico	chirurgia	t. indet.	1	s.c. Chirurgia	turnover
sanitario	dirigente medico	chir. neonatale	t. indet.	1	s.c. Chirurgia neon.	sviluppo
sanitario	dirigente medico	patologia clinica	t. indet.	1	Dip. med. molec. e lab.	turnover
sanitario	dirigente biologo		t. indet.	1	Direzione sanitaria	turnover
sanitario	dirigente prof. san.		t. indet.	1	Direzione sanitaria	turnover
sanitario	dirigente farmacista		t. indet.	1	s.c. Farmacia	turnover
sanitario	coll. prof. san. tec. lab.		t. indet.	3	dip. Med. molec. e lab.	turnover
sanitario	coll. prof. san. ost		t. indet.	1	dip. Ostetricia e ginecologia	turnover
sanitario	coll. prof. san. inf.		t. indet.	3	dipartimenti assist.	turnover
tecnico	operatore socios.		t. indet.	1	dipartimenti assist.	turnover
sanitario	coll. prof. san. logop.		t. indet.	1	dip. Chirurgia	turnover
amm.vo	coll. amm.vo		t. indet.	1	s.c. Affari generali e legali	turnover
amm.vo	ass. amm.vo		t. indet.	1	Tecnostruttura amm.va	turnover
<b>TOTALE</b>				<b>21</b>		

Il piano assunzioni per l'anno 2012 sopra esposto persegue la sola finalità consentita dal quadro normativo regionale ossia la sostituzione del personale cessato secondo criteri di priorità individuati in base alle più stringenti esigenze delle strutture operative.

In particolare, le assunzioni previste per la dirigenza concorrono alla reintegrazione di personale il cui rapporto di lavoro è venuto meno negli ultimi anni e rispetto al quale non si è provveduto a sostituzione nell'anno 2011, mentre quelle previste per il personale del comparto sono finalizzate a garantire la continuità assistenziale nelle ventiquattro ore.

L'assunzione di due unità amministrative, infine, compensa il depauperamento che ha interessato tale personale negli anni 2010-2011, anche nell'ottica di una progressiva riqualificazione del medesimo.

Si evidenzia il numero di unità di personale in forza al 31.12.2010 e la situazione al 01.01.2011 a seguito della cessione della funzioni di Medicina Trasfusionale:

*Dato complessivo (con n. 12 unità di personale universitario)*

**Situazione da DGR 1616/2011**

<b>A1</b>	Forza al 31.12.2010 ex D.G.R. 1616/2011	764
<b>B1</b>	Cessione Medicina Trasfusionale 01.01.2011	756

**Situazione effettiva**

	Forza effettiva al 31.12.2010	767
	Cessione Medicina Trasfusionale 01.01.2011	759

*Dato parziale (senza n. 12 unità di personale universitario; v. indicazione della DCSISPS prot. n.14095 del 27.12.2011)*

**Situazione da DGR 1616/2011**

<b>A2</b>	Forza al 31.12.2010 ex D.G.R. 1616/2011	752
<b>B2</b>	Cessione Medicina Trasfusionale 01.01.2011	744

**Situazione effettiva**

	Forza effettiva al 31.12.2010	755
	Cessione Medicina Trasfusionale 01.01.2011	747

La forza presunta al 31.12.2011 è la seguente:

<b>C1</b>	Forza presunta al 31.12.2011 con pers. Univ.	757
<b>C2</b>	Forza presunta al 31.12.2011 senza pers. Univ.	745

La Direzione Centrale Salute Integrazione Sociosanitaria e Politiche Sociali con propria nota prot. n. 23069 del 23.12.2011 (Burlo prot. n. 14095 del 27.12.2011) ha confermato che la manovra del 2012 deve essere predisposta con l'obiettivo del mantenimento, anche nel 2012, della forza di personale in essere al 31.12.2010, chiedendo di tenere separato dal dato complessivo le n. 12 unità di personale universitario.

Partendo dal dato della forza presunta al 31.12.2011, con e senza personale universitario (rispettivamente n. 757 e n. 745 unità), tenuto conto delle cessazioni e delle assunzioni sopraindicate, la forza presunta del personale al 31.12.2012 è la seguente:

**MANOVRA 2012 (Complessiva con 12 universitari)**

C1	Forza presunta al 31.12.2011	757
D	Cessioni previste 2012	-20
E	Piano assunzioni 2012	21
F1	Forza presunta al 31.12.2012	758

**MANOVRA 2012 (Parziale senza 12 universitari)**

C2	Forza presunta al 31.12.2011	745
D	Cessioni previste 2012	-20
E	Piano assunzioni 2012	21
F2	Forza presunta al 31.12.2012	746

Il piano delle assunzioni previste è pertanto coerente con la situazione reale al 01.01.2011 poiché realizza un saldo pari a -1 unità (H1 e H2) e consente numericamente lo sviluppo di eventuali e ulteriori assunzioni - n. 9 (situazione reale, G1 e G2) o n. 6 unità (situazione da DGR 1616, G1 e G2) - qualora rapportato al dato di forza al 31.12.2010 (effettiva ovvero rilevata ex D.G.R. n. 1616/2011), come richiesto dalla Direzione Centrale Salute Integrazione Sociosanitaria e Politiche Sociali con la già soprarichiamata propria nota prot. n. 23069 del 23.12.2011 (Burlo prot. n. 14095 del 27.12.2011).

L'onere derivante dalle acquisizioni del personale dovrà necessariamente trovare la preventiva compatibilità economica rispetto all'andamento complessivo del Bilancio.

**SALDI MANOVRA (Complessiva con 12 universitari)**

		rif. DGR	rif. Reale
G1	31.12.2012 rispetto a 31.12.2010 (F1-A1)	-6	-9
H1	31.12.2012 rispetto a 01.01.2011 (F1-B1)	2	-1
I1	31.12.2012 rispetto a presunto 31.12.2011 (F1-C1)	1	1

**SALDI MANOVRA (Parziale senza 12 universitari)**

		rif. DGR	rif. Reale
G2	31.12.2012 rispetto a 31.12.2010 (F2-A2)	-6	-9
H2	31.12.2012 rispetto a 01.01.2011 (F2-B2)	2	-1
I2	31.12.2012 rispetto a presunto 31.12.2011 (F2-C2)	1	1

Di seguito si espone l'assetto dei servizi esternalizzati alla fine dell'anno 2012, con evidenza della stima del personale impiegato:

<b>SERVIZI ESTERNALIZZATI</b>	
<b>Descrizione</b>	<b>Personale addetto al 31/12/2012</b>
Servizio pulizie	34
Servizio raccolta rifiuti	
Servizio lavanderia	1
Servizio ristorazione	14
Servizio trasporto merci, facchinaggio e archivio	8
Servizio manutenzione aree verdi	4
Servizio supporto gestione pazienti psichiatrici (a chiamata)	3
Servizio trasporto campioni biologici	1
Servizio trasporto secondario	1
Servizio asporto e smaltimento rifiuti	2
Servizio manutenzione apparecchiature biomedicali e informatiche	5
Servizio vigilanza antincendio	10
Servizio manutenzione impianti e gestione calore	5

### **3.1.3 Applicazione delle disposizioni statali sulle pubbliche amministrazioni e sul lavoro pubblico**

Nella determinazione dei fondi contrattuali si è tenuto conto delle disposizioni della contrattazione collettiva nazionale nonché dell'art. 9 del decreto legge 31 maggio 2010, n. 78, convertito con modifiche in legge 30 luglio 2010, n. 122, alla luce degli indirizzi applicativi elaborati dalla Conferenza delle regioni e delle province autonome con note del 18 novembre 2010 e del 10 febbraio 2011 (quest'ultima trasmessa alle regioni con nota n. 741 del 18 febbraio 2011), dal Dipartimento della Funzione pubblica presso la Presidenza del Consiglio dei ministri con nota n. 57283 del 24 dicembre

2010, dalla regione autonoma Friuli Venezia Giulia con nota n. 22870 del 29 dicembre 2010 e, infine, dal Ministero dell'economia e delle finanze con nota n. 35819 del 15 aprile 2011.

Le disposizioni normative sopra richiamate:

- statuiscono che la riduzione dei fondi contrattuali da applicarsi in misura proporzionale dal 2011 vada conteggiata a saldo comparando l'entità del personale al 31 dicembre rispetto alla consistenza del medesimo al primo gennaio dello stesso anno;
- introducono un tetto all'ammontare complessivo delle risorse decentrate fino al 2013, pari all'importo dell'anno 2010, impedendo in tal modo qualsiasi alimentazione automatica dei fondi, ed escludono dal medesimo tetto, facendoli salvi, i residui venutisi a determinare negli anni precedenti e le risorse, con destinazione vincolata, che sono finanziate da fonti esterne a quelle messe a disposizione dai contratti;
- mantengono ferma la possibilità di adeguare le risorse in caso di incremento di dotazione organica autorizzato in via preventiva dalla regione per le aziende del Servizio sanitario nazionale.

Sono state infine considerate le disposizioni contenute nel decreto legge 6 luglio 2011 n. 98 convertito con modifiche nella legge 15 luglio 2011 n. 111.

La misura dei fondi risulta pertanto dall'applicazione delle richiamate disposizioni normative e delle indicazioni interpretative regionali anche in considerazione del carattere di specialità della regione autonoma Friuli Venezia Giulia, e individua il c.d. tetto dei fondi contrattuali delle tre aree negoziali stabilito in via preventiva per gli anni 2011-2012-2013 nonché il fondo dell'anno 2010, che costituisce normativamente parametro di riferimento, ferma eventuale ulteriore variazione in aumento o decremento prevista e consentita dalla normativa nel tempo vigente, restando escluse dal tetto le risorse aggiuntive regionali nonché le «risorse derivanti da incarichi aggiuntivi e dai servizi resi dal personale in conto terzi», in quanto «finanziate da fonti esterne rispetto a quelle messe a disposizione dai contratti».

Si precisa infine che i fondi sono stati ridotti degli importi corrispondenti alle quote da trasferire all'Azienda ospedaliero-universitaria «Ospedali Riuniti» di Trieste per effetto della cessione della funzione di medicina trasfusionale, perfezionatasi l'1 gennaio 2011.

I criteri adottati per determinare le quote sono stati i seguenti:

#### *Area del comparto*

Fondo trattamento accessorio: spesa effettiva sostenuta in ragione d'anno.

Fondo retribuzione della qualificazione professionale: spesa effettiva sostenuta in ragione d'anno.

Fondo produttività: ripartizione in base alla forza del personale aziendale rilevata alla data immediatamente antecedente a quella del trasferimento della funzione, tenuto conto delle seguenti voci di alimentazione del fondo:

- fondo consolidato 2007, determinato in base alle disposizioni del CCNL, considerato senza scorporo di finalizzazioni stabilite da contratti aziendali;
- incrementi contrattuali nazionali successivi e fino alla data antecedente al trasferimento.

Risorse aggiuntive regionali vincolate alle maggiorazioni turno, ecc.: spesa effettiva sostenuta in ragione d'anno.

#### *Area della dirigenza*

Fondo trattamento accessorio: spesa effettiva sostenuta in ragione d'anno.

Fondo retribuzione di posizione: spesa effettiva sostenuta in ragione d'anno, incrementata del valore economico dell'equiparazione nel caso in cui siano coinvolti dirigenti medici con anzianità inferiore ai 5 anni e senza incarico professionale attribuito.

Fondo risultato: ripartizione in base alla forza del personale aziendale rilevata alla data immediatamente antecedente a quella del trasferimento della funzione, tenuto conto delle seguenti voci di alimentazione del fondo:

- fondo consolidato 2007 determinato in base alle disposizioni del CCNL, considerato senza scorporo di finalizzazioni stabilite da contratti aziendali;
- incrementi contrattuali nazionali successivi e fino alla data antecedente al trasferimento.

I fondi contrattuali sono stati determinati con decreto 214 del 6 ottobre 2011 nella misura di seguito dettagliatamente riportata.

#### **Anno 2010**

##### *Area della dirigenza medica e veterinaria (C.C.N.L. 6.05.2010)*

- art. 9: fondo per l'indennità di specificità medica, retribuzione di posizione, equiparazione, specifico trattamento economico e indennità di direzione di struttura complessa: € 2.694.330,70;
- art. 10: fondo per il trattamento accessorio legato alle condizioni di lavoro: € 420.549,02;

- art. 11: fondo per il finanziamento della retribuzione di risultato e per la qualità prestazione individuale: € 322.264,23.

*Area della dirigenza sanitaria, professionale, tecnica ed amministrativa e dirigenza della professioni sanitarie (C.C.N.L. 6.05.2010)*

- art. 8: fondo per la retribuzione di posizione, equiparazione, specifico trattamento economico e indennità di direzione di struttura complessa  
dirigenza sanitaria: € 174.512,16;  
dirigenza professionale, tecnica e amministrativa: € 126.757,26;  
dirigenza delle professioni sanitarie; € 8.295,14;
- art. 9: fondo per il trattamento accessorio legato alle condizioni di lavoro: € 17.928,66;
- art. 10: fondo per la retribuzione di risultato e per la qualità della prestazione individuale  
dirigenza sanitaria: € 29.157,38;  
dirigenza professionale, tecnica e amministrativa: € 3.862,75;  
dirigenza delle professioni sanitarie: € 1.298,28.

*Area del comparto (C.C.N.L. 31.07.2009)*

- art. 7: fondo per i compensi di lavoro straordinario e per la remunerazione di particolari condizioni di disagio, pericolo o danno: € 975.096,97;
- art. 8: fondo della produttività collettiva per il miglioramento dei servizi e per il premio della qualità delle prestazioni individuali: € 463.134,18;
- art. 9: fondo per il finanziamento delle fasce retributive, delle posizioni organizzative, del valore comune delle ex indennità di qualificazione professionale e dell'indennità professionale specifica: € 2.193.151,55.

### **Anni 2011-2012-2013**

*Area della dirigenza medica e veterinaria (C.C.N.L. 6.05.2010)*

- art. 9: fondo per l'indennità di specificità medica, retribuzione di posizione, equiparazione, specifico trattamento economico e indennità di direzione di struttura complessa: € 2.666.588,55;
- art. 10: fondo per il trattamento accessorio legato alle condizioni di lavoro: € 408.033,08;
- art. 11: fondo per il finanziamento della retribuzione di risultato e per la qualità prestazione individuale: € 318.270,21.

*Area della dirigenza sanitaria, professionale, tecnica ed amministrativa e dirigenza della professioni sanitarie (C.C.N.L. 6.05.2010)*

- art. 8: fondo per la retribuzione di posizione, equiparazione, specifico trattamento economico e indennità di direzione di struttura complessa  
dirigenza sanitaria: € 174.512,16;  
dirigenza professionale, tecnica e amministrativa: € 126.757,26;  
dirigenza delle professioni sanitarie; € 8.295,14;
- art. 9: fondo per il trattamento accessorio legato alle condizioni di lavoro: € 17.928,66;
- art. 10: fondo per la retribuzione di risultato e per la qualità della prestazione individuale  
dirigenza sanitaria: € 29.157,38;

dirigenza professionale, tecnica e amministrativa: € 3.862,75;  
dirigenza delle professioni sanitarie: € 1.298,28.

*Area del comparto (C.C.N.L. 31.07.2009)*

- art. 7: fondo per i compensi di lavoro straordinario e per la remunerazione di particolari condizioni di disagio, pericolo o danno: € 953.927,61;
- art. 8: fondo della produttività collettiva per il miglioramento dei servizi e per il premio della qualità delle prestazioni individuali: € 459.822,81;
- art. 9: fondo per il finanziamento delle fasce retributive, delle posizioni organizzative, del valore comune delle ex indennità di qualificazione professionale e dell'indennità professionale specifica: € 2.176.681,84.

Ai fini di quanto stabilito dall'art. 33 del d.lgs. 30 marzo 2001 n. 165, come modificato dal d.l. 13 agosto 2011 n. 138 convertito in legge 14 settembre 2011 n. 148, non si rilevano esuberi di personale per l'anno 2011 e, sulla base degli elementi conoscitivi attuali, nemmeno per il 2012.

### 3.2 Il Sistema informativo

Nell'anno 2011 l'IRCCS Burlo ha consolidato, ed esteso per quanto possibile, la situazione applicativa sviluppata negli anni precedenti. Sono inoltre proseguiti e implementati progetti di miglioramento dell'infrastruttura di rete, dell'infrastruttura di storage e di backup, allineandole agli attuali standard. Per quanto riguarda gli applicativi utilizzati per prendere decisioni cliniche o per attuare azioni cliniche resta aperto il tema già evidenziato nel corrispettivo paragrafo del PAO 2011 in ordine alla necessità di marcatura CE secondo la vigente normativa sui dispositivi medici (D.Lgs 25 gennaio 2010 n. 37 in attuazione alla direttiva 2007/47/CE).

#### Sistema informativo (Linea regionale 1.3.6)

Anche nel corso dell'anno 2012 è previsto l'adempimento di tutti gli obblighi previsti dalla normativa inerente il Codice della Privacy (d.lgs. 196/2003) ed, in particolare, l'aggiornamento nei termini di legge del Documento programmatico per la sicurezza (DPS), oltre che l'attività formativa del personale.

<b>Linea n. 1.3.6.1 : Privacy</b>	
<b>Raccordo con la programmazione precedente:</b>	
In ottemperanza alle linee guida 16 luglio 2009 sul fascicolo sanitario elettronico e sul dossier sanitario il cittadino deve poter esprimere il consenso all'inserimento dei suoi dati sanitari e clinici nei sistemi elettronici specificamente per ogni episodio. Il risultato atteso prevedeva la disponibilità alla sperimentazione del consenso e dell'applicativo per la gestione unitaria degli utilizzatori. Allo stato attuale non è stato ancora presentato nulla dagli organismi istituzionali preposti e la linea di piano SISR04.08 "Gestione del consenso, Privacy e fruizione del documento informatico" prevede scadenze 2012-2013	
<b>Obiettivo aziendale</b>	<b>Risultato atteso</b>
- Dare al cittadino la possibilità di esprimere il consenso alla consultazione degli episodi sanitari	✓ A partire dal II semestre 2012 l'IRCCS partecipa all'avviamento del nuovo processo di raccolta del consenso nel percorso di primo contatto con le strutture sanitarie, secondo la programmazione regionale

**Linea n. 1.3.6.2 : Prescrizione elettronica****Raccordo con la programmazione precedente:**

La prescrizione elettronica è stata estesa, raggiungendo l'obiettivo del 50% delle strutture sanitarie in grado di prescrivere elettronicamente

<i>Obiettivo aziendale</i>	<i>Risultato atteso</i>
- L'azienda prosegue nella diffusione della prescrizione elettronica delle prestazioni in tutte le strutture sanitarie	✓ Ampliamento nell'ambito di utilizzo delle ricette elettroniche

**Linea n. 1.3.6.3: Firma digitale****Raccordo con la programmazione precedente:**

Le problematiche evidenziate in sede di redazione del PAO 2011 non sono ancora state risolte. In particolare la criticità maggiore segnalata permane: lo strumento di visualizzazione sui desktop non garantisce che quanto visualizzato corrisponda ai contenuti del documento firmato, e quindi di fatto la fruizione al desktop del referto firmato comporta alcuni rischi.

La soluzione al problema, ipotizzata inizialmente nel piano sviluppi 2011, è slittata temporalmente e sarà disponibile presumibilmente nel 2012. A tal proposito si fa riferimento al piano sviluppi SISR inviato alle aziende via mail il 04/10/2011: il codice di piano F0.03.01.06 - Firma elettronica su documenti Pdf-a su G2Clinico. Adeguamento visore e repository per supporto pdf-a - prevede la scadenza dell'implementazione al 31/12/2012. Ad oggi la visualizzazione certamente corretta del referto firmato può avvenire solo attraverso il suo strumento di esibizione da conservazione legale, ossia presso una postazione sita in Insiel stessa. L'analisi dei rischi condotta aziendali ha portato a utilizzare lo strumento di firma ancora a livello sperimentale in particolari contesti organizzativi (es. referti radiologici).

L'obiettivo aziendale per questa linea progettuale era l'estensione della firma digitale alla lettera di dimissione. Da parte di Insiel nel 2011 è stata prevista solo la progettazione esecutiva per l'applicazione della firma alla lettera di dimissione, mentre la realizzazione e i conseguenti avviamenti sono rinviati all'esercizio successivo. Ciò è confermato nel piano sviluppi SISR, codice F0.03.01.14 - 15 - Firma e conservazione lettera di dimissione ospedaliera CDA2 Tavolo Sanità Elettronica - che prevede la scadenza della pianificazione al 31/12/2011 e della realizzazione al 31/12/2012.

Non è stato inoltre possibile avviare la firma digitale sui referti di laboratorio, DNlab, per indisponibilità di Insiel e l'attività è riprogrammata per il 2012.

<i>Obiettivo aziendale</i>	<i>Risultato atteso</i>
- L'azienda consolida l'utilizzo della firma digitale dei documenti sanitari.	✓ Diffusione delle postazioni abilitate alla firma digitale e formazione sul campo ✓ Le strutture ambulatoriali e di ricovero (da quando sarà disponibile la specifica funzione) proseguono il processo di dematerializzazione dei referti mediante l'utilizzo della firma digitale.

	<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Tutte le strutture sono in grado di firmare digitalmente i referti su G2 clinico.</li> <li>✓ Viene avviata la firma digitale su DNlab.</li> </ul>
--	--

#### Linea n. 1.3.6.4: Sistemi di accesso

##### *Raccordo con la programmazione precedente:*

Partecipazione a tutti gli incontri per l'avviamento dell'Anagrafe Unica e del CUP Regionale nelle aziende dell'Area Triestina.

<i>Obiettivo aziendale</i>	<i>Risultato atteso</i>
- Completare la diffusione dell'Anagrafe Unica e del CUP	✓ Avviare l'Anagrafe Unica e il CUP Regionale nell'Area Triestina secondo la programmazione regionale

#### Linea 1.3.6.5 PACS (3.4.5/2010)

##### *Raccordo con la programmazione precedente:*

La linea di piano SISR A0.08.01.10 prevede il passaggio delle aziende dell'area triestina, già dotate di sistemi PACS, nel PACS regionale al 31/12/2013. Il risultato atteso è relativo al mantenimento in efficienza del PACS aziendale, obiettivo perseguito nel 2011 con il parziale rinnovo delle stazioni di refertazione e con l'affidamento del servizio di manutenzione e della fornitura dell'integrazione al sistema regionale.

<b>Obiettivo aziendale:</b>	<b>Risultato atteso:</b>
- AOU TS, IRCCS Burlo Garofolo, ASS n. 1: predisposizione delle precondizioni necessarie a realizzare l'integrazione con l'impianto regionale del sistema PACS aziendale già in uso e avvio dell'attuazione dell'integrazione stessa, in accordo con il progetto di PACS regionale.	✓ Attuazione, per quanto di competenza, degli obiettivi definiti per l'anno, in accordo con il cronoprogramma di installazione e in coordinamento con l'avanzamento progettuale.

#### Linea n. 1.3.6.6: Nuovo sistema di governo

##### *Raccordo con la programmazione precedente:*

Il progetto di sviluppo di un sistema di governo regionale per la Sanità è finalizzato alla definizione degli standard di riferimento per la lettura dei dati necessari alla produzione ed al controllo degli indicatori di performance regionali. Il lavoro propedeutico avviato nel corso del 2011 si è avvalso delle competenze di personale proveniente dalle Aziende con specifiche competenze in materia amministrativa e sanitaria, ma anche con competenze specifiche per quanto attiene al modello e ai temi della programmazione strategica ed operativa e del controllo

di gestione. I professionisti delle Aziende del SSR sono stati altresì coinvolti nel fornire un supporto alle Aziende nella prima fase di sperimentazione e continueranno a svolgere tale funzione anche nelle fasi successive di implementazione del sistema. Il gruppo si è già espresso sia per quanto attiene alla normalizzazione delle informazioni attinenti al personale del SSR, sia per quanto attiene alla normalizzazione dei beni e servizi acquistati dalle diverse aziende sanitarie. Per rendere coerente il modello di normalizzazione dei dati, sono state valutate entrambe le basi informative: personale-presenze/assenze e sistema ASCOT per l'acquisizione e l'utilizzo dei beni e servizi. Entro la fine dell'anno 2011 si dovrà concludere il modello di normalizzazione di tutti i dati della gestione oggetto di analisi.

Il progetto prevede inoltre di utilizzare il sistema informativo SISSR per quanto attiene alla individuazione dei dati e di realizzare un software ad hoc per la gestione del sistema a regime. La produzione di questo sistema prevede l'estrazione da parte di Insiel dei dati provenienti dalla gestione secondo la tempificazione prevista dall'accordo regionale. E' previsto anche l'acquisto del software destinato alla realizzazione del sistema. A tal fine, Insiel sta producendo il datawarehouse che collezionerà i dati della gestione e sono in via di predisposizione i due capitolati di gara, nei tempi e secondo quanto previsto dalla convenzione regionale voluta dal servizio SIEG. La prima gara da esperire intende acquisire un prodotto di mercato in grado di soddisfare le esigenze proprie del sistema basato sulla valutazione multidimensionale delle performance. La seconda gara intende invece acquisire dal mercato dei produttori il software per soddisfare le funzioni previste dal progetto approvato, software denominato "ASSIST". Questo software dovrà consentire la definizione degli standard semantici e di contenuto dei dati oggetto del sistema provenienti dalla gestione amministrativa e clinica delle singole Aziende del SSR. Inoltre il software fornirà le funzioni necessarie alle Aziende per rapportare i propri modelli di gestione dati a quello regionale.

I tempi di sviluppo dell'intero sistema informatico dovranno essere coerenti con la programmazione regionale prevista dall'accordo SIEG, come si legge dal repertorio 9455 dd. 13/6/2011.

E' obiettivo strategico regionale: l'acquisizione di un sistema in grado di raccogliere le informazioni utili al governo del sistema SSR, attingendo ai dati presenti nel datawarehouse clinico-sanitario, mettendo questi in relazione con le risorse economiche, di struttura e di personale e creando i presupposti per consentire una verifica puntuale delle performance, secondo un modello di rappresentazione predefinito:

1. Entro gennaio 2012 dovranno essere definiti la semantica ed il contenuto del modello di normalizzazione di tutte le informazioni appartenenti ai sistemi gestionali delle Aziende, al fine di alimentare in modo uniforme il sistema. Il modello di normalizzazione dei dati dovrà essere fornito alle Aziende. La sperimentazione dovrà concludersi entro il 31/12/2012;

Per quanto attiene al sistema informatico di governo, dovranno essere esperite e aggiudicate: la gara per l'acquisizione del software di sistema di valutazione e la gara per la produzione del sistema ASSIST, come previsto dal progetto esecutivo approvato dal SIEG, IDIA-INT-000949-LGA-10-01 del 25 gennaio 2011. Contemporaneamente Insiel dovrà estrarre dai gestionali e mettere a disposizione i dati di gestione oggetto della sperimentazione.

<i>Obiettivo aziendale</i>	<i>Risultato atteso</i>
- Alle Aziende pilota (un' AOU; un' ASS e un IRCCS) individuate per la sperimentazione: Partecipazione alla sperimentazione del progetto regionale di sviluppo di un sistema di	✓ Collaborazione alla sperimentazione secondo le indicazioni regionali, col supporto del gruppo di lavoro istituito a livello regionale

governo regionale basato sulla valutazione multidimensionale della performance nel servizio sanitario	
---	--

<b>Linea n. 1.3.6.7- Qualità della cura (3.4.5.8)</b>	
<i>Raccordo con la programmazione precedente:</i> Prosecuzione della diffusione di G2 clinico: il 75% delle strutture hanno a disposizione lo strumento per la refertazione informatizzata	
<i>Obiettivo aziendale</i>	<i>Risultato atteso</i>
- Migliorare il flusso della scheda di dimissione ospedaliera	✓ Tutti i campi devono essere compilati, con una completezza =>95%
- Allineamento anagrafe prescrittori	✓ Le aziende collaborano, per quanto di competenza, con la DCS all'implementazione del nuovo elenco unico dei prescrittori regionali
- Pronto Soccorso: effettuazione di tutte le attività di competenza aziendale, già definite dal progetto Pronto Soccorso regionale, necessarie per l'avviamento dei sistemi di Pronto Soccorso aziendali e per la successiva messa a regime	✓ Adesione al programma definito per l'anno secondo programmazione regionale. Per l'area triestina l'avvio è condizionato alla migrazione all'anagrafe unica.

### 3.3 Gli investimenti

Con le linee per la Gestione 2012, la Regione assegna all'Istituto "Burlo Garofolo" l'importo di complessivi € 807.000,00 quale contributo in conto capitale per l'anno 2012 per investimenti di rilievo aziendale.

In dettaglio l'importo è così suddiviso

- € 207.000,00 per investimenti edili ed impiantistici
- € 600.000,00 per l'acquisizione di beni mobili e tecnologie.

Di seguito si dettaglia il piano investimenti.

#### A) ACQUISIZIONE DI BENI MOBILI E TECNOLOGIE.

La quota parte dell'assegnazione di € 807.000,00 per investimenti di rilievo aziendale dell'IRCCS Burlo destinata ad acquisto di beni mobili e tecnologie ammonta a € 600.000,00 come di seguito ripartiti:

- € 400.000,00 - attrezzature biomediche
- € 100.000,00 - attrezzature informatiche
- € 100.000,00 - attrezzature tecnico-economali

Tra le attrezzature biomediche non vi sono al momento previsioni di acquisto di apparecchiature di valore superiore a € 100.000,00.

Si prevede di avviare tutte le procedure di acquisizione relative alla quota di rilievo aziendale per beni mobili e tecnologie entro l'anno 2012.

Il programma degli investimenti di rilievo aziendale per beni mobili e tecnologie sarà necessariamente volto al mantenimento di un livello tecnologico adeguato agli attuali standard.

Va evidenziato che a fronte di un valore di riacquisto del parco tecnologico di circa 14 M€ sarebbe necessario un finanziamento doppio rispetto a quello concesso per garantire un rinnovo delle tecnologie dopo una media di 10 anni di utilizzo.

Lo stato di avanzamento delle acquisizioni di rilievo aziendale del piano 2011 è il seguente:

- attrezzature biomediche: avviato il 100% delle acquisizioni
- attrezzature informatiche: avviato il 100% delle acquisizioni
- attrezzature tecnico-economali: avviato il 100% delle acquisizioni

## **B) INTERVENTI EDILI IMPIANTISTICI**

### **Investimenti di rilievo aziendale**

1) La quota parte dell'assegnazione regionale di € 807.000,00 per investimenti di rilievo aziendale dell'I.R.C.C.S. Burlo Garofolo destinata ad interventi edili-impiantistici ammonta ad € 207.000,00 come di seguito ripartiti

- € 107.000,00 – Interventi di manutenzione straordinaria edile
- € 100.000,00 – Interventi di manutenzione straordinaria impiantistica

Nell'ambito di tali interventi verranno eseguiti lavori edili di modifica delle partizioni di alcuni locali che dovranno subire cambiamenti di destinazioni d'uso, risanamenti e sostituzioni di pavimentazioni e serramenti risultanti ormai obsoleti o in cattivo stato. Parallelamente verranno eseguiti lavori di modifica ed integrazione della parte impiantistica, comprendente impianto idrico, elettrico, cablaggio informatico e rete dati, impianto di rivelazione incendi e distribuzione di gas medicinali.

Gli interventi singolarmente presi saranno di modesta entità e saranno distribuiti, all'interno del comprensorio, in tutti i tre edifici che lo costituiscono: corpo principale dell'ospedale, palazzina ambulatori e palazzina laboratori.

2) L'Istituto realizzerà, nell'anno 2012, ulteriori interventi di riconversione ad uso sanitario di spazi disponibili, utilizzando fondi propri derivanti da utili di esercizi precedenti (anno 2010). Il costo previsto è pari ad € 65.000,00.

Gli interventi avranno caratteristiche simili a quelli riportati nel punto precedente. Saranno, inoltre, anch'essi distribuiti nei vari edifici che costituiscono l'intero comprensorio.

## **C) VARIAZIONE PROGRAMMA INVESTIMENTI 2011**

Nella quota di rilievo aziendale, relativa all'acquisizione di beni mobili e tecnologie, sono stati aggiunti € 250.000,00 di fondi propri, che sono stati impiegati per garantire un adeguato livello di turnover delle attrezzature tecniche e tecnologiche.

Scheda 1

**IRCCS Burlo di Trieste**  
 Piano aziendale degli investimenti per l'anno 2012  
 (Rif. aziendale: decreto del DG n. \_\_\_\_ dd. \_\_\_\_\_.)

Piano degli investimenti - 2012				
<b>Rilievo Aziendale</b>	<b>INTERVENTI EDILI IMPIANTISTICI DI RILIEVO AZIENDALE</b>		<b>Importo</b>	
	Interventi di manutenzione straordinaria edile		107,0	
	Interventi di manutenzione straordinaria impiantistica		100,0	
	Interventi di riconversione ad uso sanitario di spazi disponibili		65,0	
	<i>Interventi edili e impiantistici di rilievo aziendale</i>		<b>272,0</b>	
	<b>BENI MOBILI E TECNOLOGIE DI RILIEVO AZIENDALE</b>		<b>Importo totale</b>	
	Biomediche		400,0	
	Informatiche		100,0	
	Altre		100,0	
	<i>Beni mobili e tecnologie di rilievo aziendale</i>		<b>600,0</b>	
<b>A) Totale rilievo aziendale</b>			<b>872,0</b>	
<b>Importo totale del piano degli investimenti (A)</b>			<b>872,0</b>	
<i>di cui:</i>				
<i>Interventi edili e impiantistici</i>			<b>272,0</b>	
<i>Beni mobili e tecnologie</i>			<b>600,0</b>	
<b>Elenco delle attrezzature e beni mobili di rilievo</b>				
aut GR	Descrizione attrezzatura	Struttura	Quantità	Importo complessivo
<b>Copertura finanziaria del piano degli investimenti</b>				
<b>mediante finanziamento in conto capitale e risorse proprie</b>			<b>Importo</b>	
<b>CC regionale: quota di rilievo aziendale</b>			<b>807,0</b>	
<b>Fondi statali</b>			<b>-</b>	
<b>Risorse proprie:</b>			<b>65,0</b>	
Alienazioni			-	
Contributo Tesoreria			-	
Donazioni			-	
Utili di esercizi precedenti (anno 2010)			65,0	
Altro			-	
<b>Totale:</b>			<b>872,0</b>	
<b>Disponibilità complessiva:</b>			<b>872,0</b>	

di cui:	CCR	Fondi propri	Fondi statali
	207,0	65,0	
	<b>207,0</b>	<b>65,0</b>	-

di cui:	CCR ril. aziendale	Fondi propri	Fondi statali
	600,0		
	<b>600,0</b>	-	-

## Scheda 2

## IRCCS Burlo Garofolo di Trieste

Piano aziendale degli investimenti per l'anno 2011 - variazioni al 31.12.2011  
(Rif. aziendale: decreto del DG n.222 dd. 28/12/2010)

Piano degli investimenti - 2011 (Variazioni al 31.12.2011)						
<b>Rilievo Aziendale</b>	<b>INTERVENTI EDILI IMPIANTISTICI DI RILIEVO AZIENDALE</b>		<b>Importo</b>	di cui:	<b>CCR</b>	<b>Fondi propri</b>
	Interventi di manutenzione presso Ostetricia e Ginecologia		100,0		500,0	-
	Ristrutturazione piano interrato a uso spogliatoio		200,0			
	Interventi vari di manutenzione straordinaria		200,0			
	Realizzazione area gioco per bambini		20,0			20,0
	<b>Interventi edili e impiantistici di rilievo aziendale</b>		<b>520,0</b>		<b>500,0</b>	<b>20,0</b>
	<b>BENI MOBILI E TECNOLOGIE DI RILIEVO AZIENDALE</b>		<b>Importo totale</b>	di cui:	<b>CCR ril. aziendale</b>	<b>Fondi propri</b>
	Biomediche		563,9		700,0	250,0
	Informatiche		150,0			
	Altre		236,1			
<b>Beni mobili e tecnologie di rilievo aziendale</b>		<b>950,0</b>		<b>700,0</b>	<b>250,0</b>	
<b>A) Totale rilievo aziendale</b>		<b>1.470,0</b>				
<b>Rilievo regionale</b>	<b>INTERVENTI EDILI E IMPIANTISTICI DI RILIEVO REGIONALE</b>		<b>Importo</b>	di cui:	<b>CCR</b>	
	Comprensorio di Cattinara - Realizzazione della nuova sede dell'IRCCS Burlo e riqualificazione dell'ospedale di Cattinara (vedi scheda 2011 di AOU di Trieste)		-		-	
	Interventi di messa in sicurezza antincendio		1.900,0		1.900,0	
	<b>Interventi edili e impiantistici di rilievo regionale</b>		<b>1.900,0</b>		<b>1.900,0</b>	
	<b>BENI MOBILI E TECNOLOGIE DI RILIEVO REGIONALE</b>		<b>Importo totale</b>	di cui:	<b>CCR ril. regionale</b>	
	Biomediche		-			
	Informatiche		50,0		50,0	
	Altre		-			
	<b>Beni mobili e tecnologie di rilievo regionale:</b>		<b>50,0</b>		<b>50,0</b>	
	<b>B) Totale rilievo regionale</b>		<b>1.950,0</b>			
<b>Importo totale del piano degli investimenti (A+B)</b>		<b>3.420,0</b>				
			di cui:			
			<b>Interventi edili e impiantistici</b>	<b>2.420,0</b>		
			<b>Beni mobili e tecnologie</b>	<b>1.000,0</b>		
<b>Elenco delle attrezzature e beni mobili di rilievo</b>						
<b>aut GR</b>	<b>Descrizione attrezzatura</b>	<b>Struttura</b>	<b>Quantità</b>	<b>Importo</b>		
-	Arredi, attrezzaggio e interfacciamenti per PACS (C - quota integrativa )		-	50,0		
-	Ecografo	Radiologia	1	120,0		
<b>Copertura finanziaria del piano degli investimenti</b>						
<b>mediante finanziamento in conto capitale e risorse proprie</b>		<b>Importo</b>				
<b>CC regionale: quota di rilievo aziendale</b>		<b>1.200,0</b>				
<b>CC regionale: quota di rilievo regionale</b>		<b>1.950,0</b>				
<b>Fondi statali</b>		<b>-</b>				
<b>Risorse proprie:</b>		<b>270,0</b>				
Alienazioni		-				
Contributo Tesoreria		-				
Donazioni		250,0				
Altro		20,0				
<b>Totale:</b>		<b>3.420,0</b>				
<b>Quota 2011 riscatti finali per acquisizioni in leasing</b>		<b>Importo</b>				
<b>CC regionale</b>		<b>4,1</b>				
<b>Disponibilità complessiva:</b>		<b>3.424,1</b>				

#### **4. BILANCIO DI PREVISIONE**

## Relazione al bilancio di previsione 2012

### Premessa

L'anno 2012 sarà impegnato nella prosecuzione di rilevanti interventi volti a dare concretezza alle previsioni del Piano sanitario e sociosanitario regionale (PSSR) 2010-2.

Le linee di gestione 2012 confermano l'adozione del modello di finanziamento articolato in ottica integrata di Area vasta, rispetto al quale però l'IRCCS Burlo Garofolo - ai sensi della previsione normativa di cui alla Legge regionale 29 dicembre 2010, n. 22 - ha considerato specificatamente assegnati gli importi di cui alle Tabelle 1.a.2 (Contributi regionali IRCCS da iscrivere a Bilancio), 2.a (Tetto fisso per attività di ricovero), 2.b (Mobilità extra AV per prestazioni di ricovero per le prestazioni cui alla DGR 2130/2011 pag. 27) e 3.a (tetto fisso per attività ambulatoriale) delle "Indicazioni metodologiche ed operative per la programmazione del SSR anno 2012" trasmesse dalla Direzione Centrale S.I.S.P.S., Area pianificazione, programmazione attuativa, controllo di gestione e qualità con nota prot. n. 21080 dd. 22/11/2011.

Con deliberazione di Giunta Regionale n. 2358 dd 30/11/2011 avente ad oggetto "L.R. n. 49/1996, art. 12 - Linee annuali per la gestione del servizio sanitario regionale anno 2012: approvazione definitiva", è stata, tra gli altri, definita l'entità del finanziamento corrente per le attività del SSR.

La quota derivante dal "Fondo Sanitario Regionale", pari ad euro 2.225.822.589, viene ripartita nel seguente modo:

- euro 2.150.553.905 quale finanziamento destinato agli Enti del Servizio sanitario regionale e ripartito tra gli stessi secondo le modalità di seguito illustrate;
- euro 75.268.684 destinata al finanziamento delle c.d. "spese sovraziendali" (ivi compresi eventuali obiettivi specifici).

Il riparto del finanziamento indistinto di euro 2.150.553.905, viene effettuato a livello delle tre Aree Vaste Giuliano Isontina (euro 751.152.278), Udinese (euro 917.540.949) e Pordenonese (euro 480.660.678), nel presupposto di successiva negoziazione ed intesa fra le Aziende facenti parte di ciascuna Area Vasta e fatto salvo comunque l'intervento della Regione in caso di mancato accordo. La quota rimanente, pari ad euro 1.200.000, è riservata all'IRCCS "Eugenio Medea".

Così come precisato nella delibera suddetta, per ciascuna Area Vasta viene confermato per il 2012 lo stesso ammontare di finanziamento indistinto assegnato per l'esercizio 2011. Inoltre per quanto

previsto dall'art. 1bis della L.R. 10 agosto 2006 n. 14, agli IRCCS "Burlo Garofolo" di Trieste e "CRO" di Aviano viene confermato il finanziamento regionale indistinto a sostegno dell'integrazione di detti Istituti nel SSR, sia per quanto riguarda gli aspetti clinico assistenziali che per quelli di ricerca.

Eventuali revisioni dell'assegnazione possono risultare da trasferimenti di funzioni e/o da trasferimenti di risorse dalla quota destinata al finanziamento delle c.d. "spese sovraziendali" alla quota indistinta. Detto riparto può avvenire in fase di redazione del PAO, in corso di esercizio al momento della presentazione del rendiconto trimestrale, oppure in sede di formazione del bilancio di chiusura, nel momento in cui si può disporre di dati certi a fronte di stime precedenti.

Come nell'esercizio 2011, pertanto, questo meccanismo impone di riconsiderare la mobilità regionale differenziando, per alcune prestazioni, le regole previste sia all'interno di ciascuna Area Vasta che tra Aree Vaste. In particolare si stabilisce quale regola generale che le prestazioni erogate a favore di cittadini non residenti nell'Area vasta costituiscono "tetti" cioè dati di bilancio non suscettibili di variazioni a consuntivo, mentre per le prestazioni ambulatoriali e di ricovero specificatamente elencate nella DGR 2358/11 i valori, sia in ambito di Area Vasta che extra Area Vasta, saranno rideterminati a consuntivo applicando le tariffe in vigore alle prestazioni effettivamente eseguite.

Ai fini della formazione del bilancio preventivo, così come evidenziato dalle "Indicazioni metodologiche ed operative per la programmazione del SSR anno 2012" trasmesse dalla Direzione Centrale S.I.S.P.S., Area pianificazione, programmazione attuativa, controllo di gestione e qualità con nota prot.n. 21080 dd. 22/11/2011, l'Istituto dispone di un finanziamento di parte corrente pari ad euro 31.348.966 per la quota indistinta, euro 15.776.027 quale tetto fisso per attività di ricovero, euro 4.106.730 quale tetto fisso per attività ambulatoriale ed euro 709.303 quale mobilità regionale extra Area Vasta per le prestazioni svincolate dai budget.

Si evidenzia, inoltre, che a seguito della conclusione dell'accordo con l'A.O.U. di Trieste per il trasferimento della funzione di medicina trasfusionale è stato previsto un ulteriore minor finanziamento alla voce "Revisione finanziamento" per euro 197.405, considerando i minori costi relativi ai beni di consumo, alle manutenzioni ed ad altri costi correlati (pertanto il passaggio della funzione da IRCCS Burlo Garofolo ad AOU Trieste comporta un trasferimento di finanziamento complessivamente pari ad euro 648.270).

La condizione di sostanziale invarianza di risorse complessive fra i due esercizi, a disposizione delle Aziende del Servizio Sanitario Regionale, è resa possibile essenzialmente dalla circostanza che la

sospensione, senza possibilità di recupero, delle procedure contrattuali e negoziali per il personale dipendente e convenzionato per il triennio 2010 - 2012 disposto dalla Legge 122/2010 rende possibile il sostenimento dei costi relativi, da un lato alla cosiddetta "vacanza contrattuale" e dall'altro lato agli incrementi inflativi sull'acquisto di beni e servizi. Resta pertanto evidente che i costi per gli eventuali sviluppi e potenziamenti di servizi dovranno essere sostenuti attraverso i recuperi di risorse conseguenti ai processi di riordino organizzativo e gestionale, ai recuperi di efficienza ed agli interventi di razionalizzazione interna nonché a trasferimenti aggiuntivi di risorse regionali. Da segnalare, infine, l'impatto derivante dall'innalzamento dell'aliquota IVA di un punto percentuale sui beni e servizi che scontano l'imposta ordinaria: per l'IRCCS Burlo Garofolo l'importo si attesta attorno ai 120.000 euro di maggiori costi sull'esercizio 2012.

Relativamente alla quota di contributi per la ricerca corrente, con comunicazione pervenuta in dd. 28.11.2011 tramite workflow, il Ministero della Salute ha trasmesso la ripartizione dei fondi destinati alla ricerca corrente per l'anno 2011 informando che la quota di competenza dell'Istituto è pari ad euro 2.646.415 (233.585 euro in meno rispetto al 2010, pari ad un -8,11%). Conseguentemente, in base alla riprogrammazione effettuata dalla Direzione Scientifica, in bilancio preventivo 2012 è stato inserito l'importo di euro 1.852.490, pari al 70% del finanziamento dell'anno precedente.

Nel contempo, peraltro, si evidenzia l'inserimento del 20% della quota complessiva del 5 per mille sulla dichiarazione dei redditi 2006 e 2007, pari ad euro 237.500, registrata tra i contributi da altre amministrazioni statali (Ministero Economia e Finanze) ed a totale pareggio dei relativi costi previsti.

Di seguito una descrizione più analitica delle dinamiche previste.

## **Costi**

### **Acquisti di prodotti sanitari**

In relazione ai prodotti farmaceutici si evidenzia un sostanziale mantenimento rispetto al costo sostenuto nel 2011, sia per la quota relativa ai farmaci dedicati all'assistenza che per quelli in distribuzione diretta e primo ciclo, con la precisazione che quest'ultima voce trova corrispondente compensazione tra i ricavi alla voce "Rimborso per prestazioni di file F, distribuzione diretta e primo ciclo" (complessivi euro 1.381.364).

Le variazioni riscontrabili nell'ambito dei materiali diagnostici e dei presidi chirurgici derivano in parte dai minori costi previsti a seguito del trasferimento della funzione di medicina trasfusionale ed in parte dal previsto aumento dei materiali diagnostici, quasi completamente a carico dei progetti finanziati con la ricerca corrente.

Rispetto al valore di preconsuntivo è stato aumentato il costo dei materiali protesici a seguito della partenza, a regime, degli interventi chirurgici di implantologia cocleare. Una parte di questi, però, è prevista a favore di pazienti provenienti da fuori regione, pertanto interamente ristorata nell'ambito dei ricavi per attrazione extraregionale.

### **Acquisto di prodotti non sanitari**

Il minor costo rilevato alla voce "Materiali di guardaroba, di pulizia e di convivenza" deriva da nuove e più favorevoli modalità di gestione del nuovo contratto di appalto per l'affidamento del servizio di lavanolo.

### **Prestazioni ambulatoriali e diagnostiche da Aziende del S.S.R., del S.S.N. e da strutture sanitarie**

Viene prevista una riduzione nei costi relativi alle prestazioni richieste dalle altre Aziende sanitarie.

### **Servizi appaltati**

Le previsioni di costi 2012 per i servizi appaltati si evidenziano sostanzialmente invariate rispetto al preconsuntivo 2011, fatto salvo l'aumento derivante dalla nuova aliquota IVA di cui si è già trattato in premessa.

### **Manutenzioni**

Per questa macroclasse si prevede una lieve diminuzione (-2,9%), rispetto ai valori di preconsuntivo, a seguito di minori costi previsti nell'ambito dell'impiantistica varia e dell'edilizia

muraria, seppur parzialmente compensati da un aumento riscontrabile alla voce "Servizi per manutenzione di attrezzature sanitarie" per la scadenza della garanzia di alcune apparecchiature radiografiche.

### **Utenze**

Non si evidenziano variazioni di rilievo.

### **Rimborsi, assegni e contributi**

Il minor valore rispetto al preconsuntivo 2011 è da attribuirsi prevalentemente alla voce "Prestazioni amministrative e gestionali", dove è stato rilevato nel 2011 il rimborso dei costi sostenuti da AOU per il servizio di medicina trasfusionale.

Inoltre, sempre alla stessa voce, è prevista una riduzione a seguito della conclusione del rapporto convenzionale con AOU per le prestazioni di Prevenzione e Protezione Aziendale e della revisione del rapporto convenzionale con ASS n.1 per il servizio di Gestione e Valorizzazione del Personale. Per miglior evidenza si dettaglia:

<b>SOGGETTO</b>	<b>CAUSALE</b>	<b>IMPORTO</b>
A.S.S.N.1-TRIESTINA-AZ.TERRITORIALE	Gestione Valorizzazione Personale	50.000,00
A.S.S.N.1-TRIESTINA-AZ.TERRITORIALE	Servizio di mediazione culturale	70.000,00
AZ.OSPED.UNIVERSITARIA OSPEDALI RIUNITI DI TRIESTE	Addebito pasti personale Burlo in AOU	3.000,00
<b>TOTALE</b>		<b>123.000,00</b>

### **Godimento di beni di terzi**

Non si evidenziano variazioni di rilievo, fatto salva la voce relativa al canone di leasing finanziario, peraltro totalmente ristorata da finanziamento regionale, nell'ambito degli altri contributi finalizzati.

### **Personale ruolo sanitario, ruolo professionale, ruolo tecnico, ruolo amministrativo**

La costo complessivo previsto sul 2012 per il personale si evidenzia pari ad euro 39.824.582, fondi contrattuali ed oneri compresi. Per maggiori dettagli relativamente al programma in argomento e più in generale alle caratteristiche dell'intera manovra, si rinvia alla specifica relazione di commento ed alle tabelle esplicative.

Come già evidenziato nella premessa, a seguito di quanto disposto dalla L. 122/2010, l'Istituto non effettua alcun accantonamento per rinnovi contrattuali; viene comunque previsto tra i ruoli di costo del personale il pagamento dell'indennità di vacanza contrattuale.

### **Altri costi del personale**

La variazione evidenziata rispetto al preconsuntivo 2011 riguarda, per lo più, la programmazione del finanziamento derivante dalla ricerca corrente e dal 5 per mille. Si segnala, inoltre, sia la conclusione che la riduzione del rapporto di lavoro di alcuni dipendenti in comando.

### **Costi di esercizio delle attività libero professionali**

Non si prevedono variazioni di rilievo.

### **Compensi agli organi direttivi ed al Collegio Sindacale**

Non si prevedono variazioni di rilievo.

### **Spese generali ed amministrative**

Rispetto al dato di preconsuntivo, si prevedono riduzioni alla voce "Consulenze fiscali, amministrative e tecniche" nonché alla voce "Altre spese generali ed amministrative", queste ultime a seguito della programmazione del finanziamento derivante dal 5 per mille.

### **Accantonamento per rischi**

Si segnala che, a seguito di quanto previsto dal D.L. 6 luglio 2011 n. 98 "Disposizioni urgenti per la stabilizzazione finanziaria" e conseguentemente disposto dalla nota prot. n. 13423/SPS/DC dd. 20/7/2011 della Direzione regionale nonché ribadito dalle sopracitate "Indicazioni metodologiche" regionali, i maggiori introiti derivanti dalla quota fissa per ricetta e per l'accesso al pronto soccorso, per complessivi euro 323.300, sono stati congelati ed accantonati sul conto "Accantonamento per altri rischi", in attesa di ulteriori indicazioni da parte dell'Amministrazione regionale.

## **Ricavi**

### **Contributi in conto esercizio da Regione**

In aggiunta a quanto indicato nelle premesse relativamente al finanziamento indistinto regionale, si precisa che l'importo alla voce "Altri contributi finalizzati", pari ad euro 1.005.746, risulta composto da:

- euro 268.618 per i canoni di leasing;
- euro 143.534 per le quote di ammortamento relative agli acquisti effettuati con liquidità di cassa;
- euro 593.594 per la quota SISR (spostata dalla voce di ricavo "Complessità").

Relativamente alla voce "Altri contributi da F.S.R. per attività sovraziendali", l'importo pari ad euro 420.018 risulta composto da:

- euro 63.500 per i corsi di laurea per specialità mediche non presenti in Regione;
- euro 44.299 per il personale comandato presso la Direzione Centrale S.I.S.P.S.;
- euro 100.000 per il finanziamento legato ad obiettivi incentivanti;
- euro 76.895 per il finanziamento legato al contenimento dei tempi di attesa;
- euro 80.000 per il progetto "Monitoraggio dell'obesità e del sovrappeso in gravidanza ed in età evolutiva";
- euro 55.3242 per il conguaglio tra le risorse aggiuntive regionali (RAR) finanziate nel 2007 e quelle iscritte a bilancio.

Relativamente alla voce "Altri contributi in conto esercizio", si conferma l'inserimento di euro 20.000" per il progetto regionale "La mediazione linguistica nelle cure delle donne e dei bambini".

### **Altri contributi in conto esercizio**

In questa macrovoce, oltre al contributo ministeriale per la Ricerca corrente ed alla quota relativa al 20% del 5 per mille sulla dichiarazione dei redditi 2006 e 2007 di cui si è già menzionato in premessa, rientrano anche i contributi finalizzati a progetti specifici derivanti dal Ministero e da altri soggetti, sia pubblici (Programma per la cooperazione transfrontaliera Italia - Slovenia 2007/2013, Agenzia Italiana per il Farmaco, Consorzio C.B.M. s.c.r.l.) che privati (Fondazione Beneficentia STIFTUNG ed Azzurra Associazione Malattie Rare Onlus).

### **Ricavi per prestazioni**

In tale macrovoce sono stati inseriti, come dalle "Indicazioni metodologiche ed operative per la programmazione del SSR anno 2012" trasmesse dalla Direzione Centrale S.I.S.P.S., Area pianificazione, programmazione attuativa, controllo di gestione e qualità con nota prot.n. 21080 dd. 22/11/2011, i valori delle prestazioni di ricovero e di specialistica ambulatoriale relativi alla mobilità regionale di Area Vasta, extra Area Vasta ed extraregionale. Si precisa al riguardo di aver inserito, nell'ambito dei ricavi per prestazioni di ricovero ad aziende extra - regionali, una quota a ristoro dei costi sostenuti per i materiali protesici necessari per gli interventi chirurgici di implantologia cocleare.

In tale voce, inoltre, rientrano i ricavi per "Rimborso per prestazioni di file F, distribuzione diretta e primo ciclo" che compensano integralmente il corrispondente costo dei prodotti farmaceutici.

In conformità alle modalità di rilevazione della mobilità internazionale nei precedenti esercizi, trovano iscrizione al conto "Rimborso per altre prestazioni di ricovero non soggette a compensazione extraregionale", i ricavi derivanti da ricoveri di cittadini comunitari e/o provenienti da paesi con i quali esistono convenzioni bilaterali, per i quali è stata effettuata corrispondente svalutazione tramite accantonamento all'apposito fondo.

Nell'ambito della macrovoce "Altre prestazioni", infine, si segnala la riduzione alla voce "Prestazioni amministrative e gestionali da Aziende del SSR" derivante dalla conclusione del rapporto convenzionale con AOU per le prestazioni di Prevenzione e Protezione Aziendale.

### **Prestazioni in favore di altri**

Non si prevedono variazioni di rilievo.

### **Proventi e ricavi diversi**

Il maggior valore riscontrabile alla voce "Ticket - Compartecipazione alla spesa per prestazioni sanitarie" deriva dalla previsione di maggiori introiti conseguenti all'applicazione del sopracitato D.L. 6 luglio 2011 n. 98 "Disposizioni urgenti per la stabilizzazione finanziaria". Detti maggiori

introiti sono stati, peraltro, interamente accantonati in attesa di ulteriori indicazioni da parte dell'Amministrazione regionale (complessivi euro 323.300).

**Concorsi, rivalse, rimborsi spese**

Non si prevedono variazioni di rilievo.

**Ricavi extra operativi**

Non si prevedono variazioni di rilievo.

IRCCS "Burlo Garofolo"  
Piano Attuativo Ospedaliero 2012

SCHEMA CONTO ECONOMICO	Preconsuntivo 2011	Preventivo 2012
<b>A) VALORE DELLA PRODUZIONE</b>		
<b>1 Contributi d'esercizio</b>		
<i>a) Contributi in conto esercizio da Regione</i>	33.012.777	32.597.325
<i>b) Altri contributi in conto esercizio</i>	4.608.875	3.344.499
<b>2 Ricavi per prestazioni ad aziende del SSN</b>		
<i>a) Prestazioni in regime di ricovero</i>	19.818.020	20.241.752
<i>b) Prestazioni ambulatoriali e diagnostiche</i>	6.049.788	6.204.836
<i>c) Altre prestazioni</i>	334.552	304.940
<b>3 Ricavi per altre prestazioni</b>		
<i>a) Compartecipazione alla spesa per prestazioni sanitarie</i>	1.636.079	1.840.000
<i>b) Concorsi, recuperi, rimborsi per attività tipiche</i>	853.977	857.700
<i>c) Altri ricavi propri operativi</i>	2.006.062	2.011.040
<i>d) Altri ricavi propri non operativi</i>	102.900	90.000
<b>4 Costi capitalizzati</b>	2.052.852	2.052.852
<b>TOTALE VALORE DELLA PRODUZIONE</b>	<b>70.475.882</b>	<b>69.544.944</b>
<b>B) COSTI DELLA PRODUZIONE</b>		
<b>1 Acquisti di beni</b>		
<i>a) Sanitari</i>	(10.984.963)	(11.259.752)
<i>b) Non sanitari</i>	(913.599)	(821.158)
<b>2 Acquisti di servizi</b>		
<i>a) Prestazioni in regime di ricovero</i>	0	0
<i>b) Prestazioni ambulatoriali e diagnostiche</i>	(375.660)	(322.500)
<i>c) Farmaceutica</i>	0	0
<i>d) Medicina di base</i>	0	0
<i>e) Altre convenzioni</i>	0	0
<i>f) servizi appaltati</i>	(5.314.576)	(5.353.620)
<i>g) manutenzioni</i>	(1.804.168)	(1.751.974)
<i>h) Utenze</i>	(886.324)	(890.696)
<i>i) Rimborsi-assegni, contributi e altri servizi</i>	(1.396.527)	(1.088.895)
<b>3 Godimento di beni di terzi</b>	(555.807)	(480.069)
<b>4 Costi del personale</b>		
<i>a) Personale sanitario</i>	(32.108.860)	(32.144.743)
<i>b) Personale professionale</i>	(218.013)	(228.895)
<i>c) Personale tecnico</i>	(3.770.010)	(3.797.522)
<i>d) Personale amministrativo</i>	(2.842.458)	(2.862.835)
<i>e) Altri costi del personale</i>	(1.944.060)	(1.729.704)
<b>5 Costi generali ed oneri diversi di gestione</b>	(4.236.102)	(4.122.322)
<b>6 Ammortamenti e svalutazioni</b>		
<i>a) ammortamento delle immobilizzazioni immateriali</i>	(6.506)	(6.506)
<i>b) ammortamento delle immobilizzazioni materiali</i>	(2.203.309)	(2.203.309)
<i>c) altre svalutazioni delle immobilizzazioni</i>	0	0
<i>d) svalutazione dei crediti e delle disponibilità liquide</i>	(55.000)	(55.000)
<b>7 Variazione delle rimanenze</b>	0	0
<b>8 Accantonamenti per rischi</b>	(238.290)	(423.300)
<b>9 Altri accantonamenti</b>		
<b>TOTALE COSTI DELLA PRODUZIONE</b>	<b>(69.854.233)</b>	<b>(69.542.800)</b>
<b>DIFFERENZA TRA VALORE E COSTI DELLA PRODUZ.</b>	<b>621.649</b>	<b>2.144</b>
<b>C) PROVENTI E ONERI FINANZIARI</b>		
<b>1 Oneri</b>	(120)	(120)
<b>2 Proventi</b>	30.437	31.155
<b>TOTALE PROVENTI E ONERI FINANZIARI</b>	<b>30.317</b>	<b>31.035</b>
<b>D) RETTIFICHE DI VALORE DI ATTIVITA' FINANZIARIE</b>		
<b>1 Rivalutazioni:</b>	0	0
<b>2 Svalutazioni:</b>	0	0
<b>TOTALE RETTIFICHE DI VALORE DI ATT. FINANZ.</b>	<b>0</b>	<b>0</b>
<b>E) PROVENTI E ONERI STRAORDINARI</b>		
<b>1 Proventi</b>		
<i>a) Plusvalenze</i>	0	0
<i>b) Sopravvenienze attive</i>	567.785	0
<i>c) Insussistenze del passivo</i>	1.957	0
<b>2 Oneri</b>		
<i>a) Minusvalenze</i>	(9.300)	0
<i>b) Sopravvenienze passive</i>	(94.984)	0
<i>c) Insussistenze dell'attivo</i>	(4.237)	0
<b>TOTALE DELLE PARTITE STRAORDINARIE</b>	<b>461.221</b>	<b>0</b>
<b>RISULTATO PRIMA DELLE IMPOSTE (A - B +C +D +-E)</b>	<b>1.113.187</b>	<b>33.179</b>
<b>Imposte sul reddito dell'esercizio</b>	(33.179)	(33.179)
<b>UTILE (PERDITA) DELL'ESERCIZIO</b>	<b>1.080.008</b>	<b>0</b>

SCHEMA PER ALIMENTAZIONE DEL CONTO ECONOMICO			Preconsuntivo 2011	Preventivo 2012
300	0	0 ACQUISTI DI PRODOTTI SANITARI		
	100	0 Prodotti farmaceutici	4.091.123,00	4.090.097,00
	110	0 Prodotti dietetici	13.014,45	13.014,45
	200	0 Mat. per la profilassi igienico-sanitaria	0,00	0,00
	300	0 Mat. diagnostici/prodotti chimici per assist.	3.460.733,34	3.526.832,39
	310	0 Materiali diagnostici, lastre RX, mezzi di contrasto per RX, carta per ECG, ECG, etc.	32.897,37	29.160,00
	400	0 Presidi chirurgici e mater. sanit. per ass.	3.267.194,85	3.200.647,83
	410	0 Ossigeno	0,00	0,00
	500	0 Materiali protesici	120.000,00	400.000,00
	510	0 Materiali per emodialisi per assistenza	0,00	0,00
	600	0 Prodotti sanitari per uso veterinario	0,00	0,00
305	0	0 ACQUISTI DI PRODOTTI NON SANITARI		
	100	0 Prodotti alimentari	18.138,60	18.138,60
	200	0 Mat. di guardaroba, di pulizia e di convivenza	267.350,87	167.350,00
	300	0 Combustibili	0,00	0,00
	400	0 Carburanti e lubrificanti	8.175,60	8.500,23
	500	0 Cancelleria e stampati	128.308,00	142.202,00
	600	0 Materiali di consumo per l'informatica	55.464,00	61.753,20
	700	0 Materiale didattico, audiovisivo e fotografico	517,96	500,00
	800	0 Acquisti di materiali e accessori per manutenzione		
	10	0 Materiali ed accessori sanitari	270.000,00	250.000,00
	20	0 Materiali ed accessori non sanitari	4.796,65	0,00
	900	0 Altri prodotti	160.847,00	172.713,60
310	0	0 MANUTENZIONI		
	200	0 Servizi per manutenzione di strutture edilizie		
	10	0 Impianti di trasmissione dati e telefonia	43.688,00	43.906,44
	20	0 Impiantistica varia	456.316,72	400.000,00
	30	0 Edilizia muraria	198.983,11	150.000,00
	40	0 Altro	0,00	0,00
	300	0 Servizi per manutenzione di attrez. sanitarie	1.070.000,00	1.119.625,00
	400	0 Servizi per manutenzione di altri beni		
	10	0 Attrezzature tecnico-economiche	5.000,00	5.000,00
	20	0 Attrezzature informatiche	18.608,19	18.608,00
	30	0 Software	2.781,25	6.000,00
	40	0 Automezzi	8.790,76	8.834,72
	50	0 Altro	0,00	0,00
315	0	0 ACQUISTI DI SERVIZI		
	100	0 Lavanderia	347.115,00	353.478,60
	200	0 Pulizia	927.019,00	944.700,00
	300	0 Mensa	716.268,20	721.342,00
	400	0 Riscaldamento	1.074.810,00	1.074.810,00
	500	0 Servizi di elaborazione dati		
	10	0 Servizio informatico sanitario regionale (SISR)	593.594,00	593.594,00
	20	0 Elaborazione ricette prescrizioni	0,00	0,00
	90	0 Altri servizi di elaborazione	0,00	0,00
	600	0 Servizi di trasporto		
	10	0 Autoambulanza	71.022,00	71.022,00
	20	0 Eliambulanza	0,00	0,00
	90	0 Altri servizi di trasporto	350.692,55	352.446,01
	700	0 Smaltimento rifiuti	205.250,00	216.326,25
	800	0 Servizi di vigilanza	384.972,00	397.702,80
	900	0 Altri servizi		
	10	0 Lavorazione plasma	0,00	0,00
	20	0 Servizi religiosi	28.000,00	28.000,00
	50	0 Consulenze sanitarie da professionisti da privato	0,00	62.400,00
	51	0 Oneri sociali su consulenze sanitarie da professionisti da privato	0,00	0,00
	60	0 Lavoro interinale sanitario	0,00	0,00
	61	0 Lavoro interinale non sanitario	4.816,00	0,00
	90	0 Altri servizi sanitari da pubblico	0,00	0,00
	91	0 Altri servizi sanitari da privato	304.517,50	292.168,16
	92	0 Altri servizi non sanitari da pubblico	500,00	500,00
	93	0 Altri servizi non sanitari da privato	306.000,00	307.530,00
	94	0 Altri servizi socio - assistenziali da pubblico	0,00	0,00
	95	0 Altri servizi socio - assistenziali da privato	0,00	0,00

320	0	0 CONVENZIONI PER ASSISTENZA SANITARIA DI BASE		
	100	0 Conv. per ass. medico generica		
		10 Quota capitaria nazionale	0,00	0,00
		11 Compensi da fondo ponderazione	0,00	0,00
		12 Compensi da fondo qualità dell'assistenza	0,00	0,00
		13 Compensi da fondo quota capitaria regionale	0,00	0,00
		14 Compensi extra derivanti da accordi nazionali	0,00	0,00
		15 Compensi da accordi regionali	0,00	0,00
		16 Compensi da accordi aziendali	0,00	0,00
		20 Oneri sociali	0,00	0,00
		30 Premi assicurativi malattia	0,00	0,00
		40 Formazione	0,00	0,00
		50 Altre competenze	0,00	0,00
		60 Accantonamento da fondo ponderazione	0,00	0,00
		61 Accantonamento da fondo qualità dell'assistenza	0,00	0,00
		62 Accantonamento da fondo quota capitaria regionale	0,00	0,00
	200	0 Conv. per ass. guardia medica festiva e notturna		
		10 Compensi fissi	0,00	0,00
		15 Compensi da accordi regionali	0,00	0,00
		16 Compensi da accordi aziendali	0,00	0,00
		20 Oneri sociali	0,00	0,00
		30 Premi assicurativi malattia	0,00	0,00
	250	0 Conv. per emergenza sanitaria territoriale		
		10 Compensi fissi	0,00	0,00
		15 Compensi da accordi regionali	0,00	0,00
		16 Compensi da accordi aziendali	0,00	0,00
		20 Oneri sociali	0,00	0,00
		30 Premi assicurativi malattia	0,00	0,00
	300	0 Conv. per ass. guardia medica turistica		
		10 Compensi	0,00	0,00
		20 Oneri sociali	0,00	0,00
		30 Premi assicurativi malattia	0,00	0,00
	400	0 Conv. per ass. pediatria		
		10 Quota capitaria nazionale	0,00	0,00
		11 Compensi da fondo ponderazione	0,00	0,00
		12 Compensi da fondo qualità dell'assistenza	0,00	0,00
		13 Compensi da fondo quota capitaria regionale	0,00	0,00
		14 Compensi extra derivanti da accordi nazionali	0,00	0,00
		15 Compensi da accordi regionali	0,00	0,00
		16 Compensi da accordi aziendali	0,00	0,00
		20 Oneri sociali	0,00	0,00
		30 Premi assicurativi malattia	0,00	0,00
		40 Formazione	0,00	0,00
		50 Altre competenze	0,00	0,00
		60 Accantonamento da fondo ponderazione	0,00	0,00
		61 Accantonamento da fondo qualità dell'assistenza	0,00	0,00
		62 Accantonamento dal fondo quota capitaria regionale	0,00	0,00
	500	0 Conv. per ass. farmaceutica		
		10 Prodotti farmaceutici e galenici	0,00	0,00
		20 AFIR	0,00	0,00
	600	0 Conv. per ass. ostetrica ed infermieristica	0,00	0,00
	700	0 Conv. per ass. domiciliare	0,00	0,00
	800	0 Altri oneri sociali e premi assicurativi malattia		
		10 Oneri sociali	0,00	0,00
		20 Premi assicurativi malattia	0,00	0,00
	900	0 Altri costi		
		10 Contributi farmacie rurali ed Enpaf	0,00	0,00
		20 Compensi distribuzione per conto	0,00	0,00
		90 Altri costi	0,00	0,00

## IRCCS "Burlo Garofolo"

## Piano Attuativo Ospedaliero 2012

325	0	0 CONVENZIONI SANITARIE PER ASSISTENZA SPECIALISTICA		
	100	0 Assistenza medico specialistica interna		
		10 Compensi fissi	0,00	0,00
		11 Compendi da fondo ponderazione	0,00	0,00
		12 Compensi extra derivanti da accordi nazionali	0,00	0,00
		15 Compensi da accordi regionali	0,00	0,00
		16 Compensi da accordi aziendali	0,00	0,00
		20 Oneri sociali	0,00	0,00
		30 Altre competenze	0,00	0,00
		60 Accantonamento da fondo ponderazione	0,00	0,00
	200	0 Convenzioni altre professionalità		
		10 Compensi fissi	0,00	0,00
		11 Compensi da fondo ponderazione	0,00	0,00
		12 Compensi extra derivanti da accordi nazionali	0,00	0,00
		15 Compensi da accordi regionali	0,00	0,00
		16 Compensi da accordi aziendali	0,00	0,00
		20 Oneri sociali	0,00	0,00
		30 Altre competenze	0,00	0,00
		60 Accantonamento da fondo ponderazione	0,00	0,00
	300	0 Medicina fiscale	0,00	0,00
	400	0 Accantonamenti al fondo SUMAI		
		10 Accantonamento al fondo SUMAI - Specialisti ambulatoriali	0,00	0,00
		20 Accantonamento al fondo SUMAI - altre professioni	0,00	0,00
	900	0 Altre convenzioni sanitarie per assistenza specialistica		
		10 Compensi	0,00	0,00
		20 Oneri sociali	0,00	0,00
330	0	0 CONVENZIONI SANITARIE PER ASSISTENZA RIABILITATIVA E INTEGRATIVA		
	100	0 Assist. protesica art. 26, c. 3 L. 833/78 e DM 2/3/84	0,00	0,00
	200	0 Assist. riabil. in Istituti come schema tipo art. 26 L.833/78		
		10 In regime di ricovero	0,00	0,00
		20 In regime ambulatoriale	0,00	0,00
	300	0 Assist. riabilitativa residenziale e integrativa territoriale per tossicodipendenti	0,00	0,00
	400	0 Assist. riabil. residenz. e integrativa territoriale per malati e disturbati mentali	0,00	0,00
	500	0 Assist. riabil. residenz. e integr. territ. per anziani non autosufficienti e disabili	0,00	0,00
	600	0 Assistenza termale e diversa	0,00	0,00
	700	0 Convenzioni per attività di consultorio familiare	0,00	0,00
	800	0 Oneri sociali convenzioni per assistenza riabilitativa e integrativa	0,00	0,00
	900	0 Altre convenzioni sanitarie per assistenza riabilitativa e integrativa		
		10 Fornitura ausili per incontinenti	0,00	0,00
		20 Ossigenoterapia domiciliare	0,00	0,00
		30 Attività socio - assistenziali	0,00	0,00
		90 Altre convenzioni	0,00	0,00
335	0	0 PRESTAZIONI DA AZIENDE DEL S.S.R.		
	100	0 Prestazioni di ricovero		
		10 Compensate in mobilità regionale	0,00	0,00
		20 Fatturate (regionale)	0,00	0,00
	200	0 Prestazioni ambulatoriali e diagnostiche		
		10 Compensate in mobilità regionale	0,00	0,00
		20 Fatturate (regionale)	241.160,00	200.000,00
	210	0 Acquisto di distribuzione farmaci di File F, distribuzione diretta e primo ciclo	0,00	0,00
	250	0 Prestazioni di trasporto da Aziende del SSR	0,00	0,00
	300	0 Prestazioni amministrative e gestionali	416.000,00	123.000,00
	400	0 Consulenze		
		10 Consulenze sanitarie da Aziende della Regione	83.000,00	83.000,00
		20 Consulenze non sanitarie da Aziende della Regione	0,00	0,00

## IRCCS "Burlo Garofolo"

## Piano Attuativo Ospedaliero 2012

340	0	0 PRESTAZIONI DA AZIENDE EXTRAREGIONALI DEL S.S.N.		
	100	0 Prestazioni di ricovero		
		10 Compensate in mobilità extra regionale	0,00	0,00
		20 Fatturate (extra regionale)	0,00	0,00
		30 per attività extra regionale soggetti privati	0,00	0,00
	200	0 Prestazioni ambulatoriali e diagnostiche		
		10 Compensate in mobilità extra regionale	0,00	0,00
		20 Fatturate (extra regionale)	96.000,00	96.000,00
		30 per attività extra regionale soggetti privati	0,00	0,00
	210	0 Prestazioni servizi MMG, PLS, continuità assistenziale extra reg.le	0,00	0,00
	220	0 Acquisto servizi sanitari per farmaceutica	0,00	0,00
	230	0 Acquisto di distribuzione farmaci di File F, distribuzione diretta e primo ciclo	0,00	0,00
	240	0 Prestazioni termali		
		10 compensate in mobilità extra regionale	0,00	0,00
		20 per attività extra regionale soggetti privati	0,00	0,00
	250	0 Prestazioni di trasporto	1.500,00	1.500,00
	300	0 Prestazioni amministrative e gestionali	0,00	0,00
	400	0 Consulenze		
		10 Consulenze sanitarie da aziende extra regionali	39.168,00	20.000,00
		20 Consulenze non sanitarie da aziende extra regionali	0,00	0,00
345	0	0 PRESTAZIONI DA STRUTTURE SANITARIE PRIVATE		
	100	0 Prestazioni di ricovero		
		10 Da Case di Cura private	0,00	0,00
		20 Da IRCCS privati	0,00	0,00
		30 Da altri soggetti privati	0,00	0,00
	200	0 Prestazioni ambulatoriali e diagnostiche		
		10 Da Case di Cura private	0,00	0,00
		20 Da IRCCS privati	5.000,00	0,00
		30 Da altri soggetti privati	32.000,00	25.000,00
	300	0 Prestazioni amministrative e gestionali	0,00	0,00
	400	0 Consulenze sanitarie da privati	0,00	0,00
350	0	0 RIMBORSI, ASSEGNI E CONTRIBUTI		
	100	0 Rimborsi per ricoveri in Italia	0,00	0,00
	200	0 Rimborsi per ricoveri all'estero	0,00	0,00
	300	0 Rimborsi per altra assistenza sanitaria	0,00	0,00
	400	0 Contributi agli assistiti		
		10 Contributi ai nefropatici	0,00	0,00
		20 Contributi ai donatori di sangue lavoratori autonomi	0,00	0,00
		90 Altri contributi agli assistiti	0,00	0,00
		99 Altri contributi per attività socio - assistenziale	0,00	0,00
	500	0 Contributi ad associazioni	15.700,00	0,00
	600	0 Contributi ad enti	766.145,00	799.895,00
	700	0 Rimborsi per responsabilità civile	0,00	0,00
	800	0 Rimborsi per attività sovraziendali	76.000,00	0,00
	900	0 Altri rimborsi, assegni e contributi	514,00	600,00
355	0	0 GODIMENTO DI BENI DI TERZI		
	100	0 Locazioni passive		
		10 Locazioni passive	107.992,80	108.532,76
		20 Spese condominiali	10.000,00	10.000,00
	200	0 Canoni hardware e software	0,00	0,00
	300	0 Canoni noleggio apparecchiature sanitarie	74.774,54	75.148,41
	400	0 Canoni fotocopiatrici	17.681,10	17.769,51
	500	0 Canoni noleggio automezzi	0,00	0,00
	600	0 Canoni di leasing operativo	0,00	0,00
	700	0 Canoni di leasing finanziario	345.358,92	268.618,01
	900	0 Altri costi per godimento beni di terzi	0,00	0,00

## IRCCS "Burlo Garofolo"

## Piano Attuativo Ospedaliero 2012

410	0	0 PERSONALE RUOLO SANITARIO		
	100	0 Competenze fisse		
		10 Dirigenza medica e veterinaria	6.715.472,00	6.947.111,00
		20 Dirigenza sanitaria e delle professioni sanitarie	789.948,00	779.188,00
		30 Comparto	8.785.193,00	8.811.995,00
	110	0 Competenze fisse da Fondi contrattuali		
		10 Dirigenze medica e veterinaria	2.387.549,00	2.387.549,00
		20 Dirigenza sanitaria e delle professioni sanitarie	119.937,00	119.937,00
		30 Comparto	1.686.232,00	1.686.232,00
	200	0 Competenze accessorie		
		10 Dirigenza medica e veterinaria	314.023,00	314.022,00
		20 Dirigenza sanitaria e delle professioni sanitarie	17.587,00	17.587,00
		30 Comparto	742.921,00	742.921,00
	300	0 Incentivi		
		10 Dirigenza medica e veterinaria	580.436,00	580.310,00
		20 Dirigenza sanitaria e delle professioni sanitarie	60.849,00	60.849,00
		30 Comparto	726.008,00	725.971,00
	400	0 Straordinari		
		10 Dirigenza medica e veterinaria	94.011,00	94.011,00
		20 Dirigenza sanitaria e delle professioni sanitarie	286,00	286,00
		30 Comparto	72.076,00	72.076,00
	500	0 Altre competenze		
		10 Dirigenza medica e veterinaria	130.000,00	30.000,00
		20 Dirigenza sanitaria e delle professioni sanitarie	9.000,00	9.000,00
		30 Comparto	110.000,00	46.000,00
	600	0 Consulenze a favore di terzi, rimborsate		
		10 Dirigenza medica e veterinaria	0,00	0,00
		20 Dirigenza sanitaria e delle professioni sanitarie	0,00	0,00
		30 Comparto	0,00	0,00
	700	0 Oneri sociali		
		10 Dirigenza medica e veterinaria	2.808.737,00	2.873.562,00
		20 Dirigenza sanitaria e delle professioni sanitarie	291.471,00	288.458,00
		30 Comparto	3.438.631,00	3.445.721,00
415	0	0 PERSONALE UNIVERSITARIO		
	100	0 Competenze fisse		
		10 Competenze fisse personale universitario	0,00	0,00
		20 Indennità personale universitario (De Maria)	508.373,00	417.683,00
	200	0 Competenze accessorie	0,00	0,00
	300	0 Incentivi	0,00	0,00
	400	0 Straordinari	0,00	0,00
	500	0 Altre competenze	0,00	0,00
	600	0 Consulenze a favore di terzi rimborsate	0,00	0,00
	700	0 Oneri sociali	144.886,00	119.040,00
420	0	0 PERSONALE RUOLO PROFESSIONALE		
	100	0 Competenze fisse	68.752,00	86.405,00
	110	0 Competenze fisse da Fondi contrattuali	88.667,00	88.667,00
	200	0 Competenze accessorie	0,00	0,00
	300	0 Incentivi	10.044,00	10.044,00
	400	0 Straordinari	0,00	0,00
	500	0 Altre competenze	2.136,00	2.136,00
	600	0 Consulenze a favore di terzi, rimborsate	11.714,00	0,00
	700	0 Oneri sociali	36.700,00	41.643,00

IRCCS "Burlo Garofolo"  
Piano Attuativo Ospedaliero 2012

430	0	0 PERSONALE RUOLO TECNICO		
100	0	Competenze fisse		
	10	Dirigenza	42.808,00	41.315,00
	20	Comparto	2.368.599,00	2.391.287,00
110	0	Competenze fisse da Fondi contrattuali		
	10	Dirigenza	773,00	773,00
	20	Comparto	179.599,00	179.599,00
200	0	Competenze accessorie		
	10	Dirigenza	0,00	0,00
	20	Comparto	122.079,00	122.079,00
300	0	Incentivi		
	10	Dirigenza	2.358,00	2.358,00
	20	Comparto	206.398,00	206.387,00
400	0	Straordinari		
	10	Dirigenza	0,00	0,00
	20	Comparto	11.688,00	11.688,00
500	0	Altre competenze		
	10	Dirigenza	2.500,00	2.500,00
	20	Comparto	6.000,00	6.000,00
600	0	Consulenze a favore di terzi, rimborsate		
	10	Dirigenza	0,00	0,00
	20	Comparto	0,00	0,00
700	0	Oneri sociali		
	10	Dirigenza	21.286,00	20.868,00
	20	Comparto	805.922,00	812.668,00
440	0	0 PERSONALE RUOLO AMMINISTRATIVO		
100	0	Competenze fisse		
	10	Dirigenza	130.999,00	130.999,00
	20	Comparto	1.538.147,00	1.554.079,00
110	0	Competenze fisse da Fondi contrattuali		
	10	Dirigenza	87.059,00	87.059,00
	20	Comparto	310.851,00	310.851,00
200	0	Competenze accessorie		
	10	Dirigenza	56,00	56,00
	20	Comparto	2.097,00	2.097,00
300	0	Incentivi		
	10	Dirigenza	10.066,00	10.066,00
	20	Comparto	83.230,00	83.226,00
400	0	Straordinari		
	10	Dirigenza	1,00	1,00
	20	Comparto	3.067,00	3.067,00
500	0	Altre competenze accessorie		
	10	Dirigenza	2.500,00	2.500,00
	20	Comparto	7.830,00	7.830,00
600	0	Consulenze a favore di terzi, rimborsate		
	10	Dirigenza	0,00	0,00
	20	Comparto	0,00	0,00
700	0	Oneri sociali		
	10	Dirigenza	49.007,00	49.008,00
	20	Comparto	617.548,00	621.996,00

IRCCS "Burlo Garofolo"  
Piano Attuativo Ospedaliero 2012

445	0	0 ACCANTONAMENTI RELATIVI AL PERSONALE		
	50	0 Accantonamento per voci Fisse		
	10	Dirigenza medica e veterinaria	0,00	0,00
	20	<u>Dirigenza sanitaria e delle professioni sanitarie, professionale, tecnico ed amm.ivo</u>	0,00	0,00
	30	Comparto	0,00	0,00
	100	0 Accantonamento per voci fisse da fondi contrattuali		
	10	Dirigenza medica e veterinaria	0,00	0,00
	20	<u>Dirigenza sanitaria e delle professioni sanitarie, professionale, tecnico ed amm.ivo</u>	0,00	0,00
	30	Comparto	0,00	0,00
	200	0 Accantonamento per voci accessorie e straordinari		
	10	Dirigenza medica e veterinaria	0,00	0,00
	20	<u>Dirigenza sanitaria e delle professioni sanitarie, professionale, tecnico ed amm.ivo</u>	0,00	0,00
	30	Comparto	0,00	0,00
	300	0 Accantonamento per incentivazioni		
	10	Dirigenza medica e veterinaria	0,00	0,00
	20	<u>Dirigenza sanitaria e delle professioni sanitarie, professionale, tecnico ed amm.ivo</u>	0,00	0,00
	30	Comparto	0,00	0,00
	400	0 Accantonamento al fondo oneri per personale in quiescenza		
	10	Dirigenza medica e veterinaria	20.000,00	10.000,00
	20	<u>Dirigenza sanitaria e delle professioni sanitarie, professionale, tecnico ed amm.ivo</u>	1.353,00	1.353,00
	30	Comparto	30.000,00	25.000,00
	500	0 Accantonamento oneri sociali		
	10	Dirigenza medica e veterinaria	0,00	0,00
	20	<u>Dirigenza sanitaria e delle professioni sanitarie, professionale, tecnico ed amm.ivo</u>	0,00	0,00
	30	Comparto	0,00	0,00
	900	0 Accantonamento al fondo altri oneri da liquidare		
	10	Dirigenza medica e veterinaria	0,00	0,00
	20	<u>Dirigenza sanitaria e delle professioni sanitarie, professionale, tecnico ed amm.ivo</u>	0,00	0,00
	30	Comparto	0,00	0,00
	<u>990</u>	<u>0 Altri accantonamenti</u>	0,00	0,00
450	0	0 ALTRI COSTI DEL PERSONALE		
	50	0 Personale esterno con contratto di diritto privato		
	10	Personale esterno con contratto di diritto privato - area sanitaria		
	20	Personale esterno con contratto di diritto privato - area non sanitaria	40.000,00	40.000,00
	100	0 Rimborsi spese	9.222,64	3.000,00
	150	0 Personale comandato ad altri enti		
	10	Oneri stipendiali personale sanitario in comando ad Aziende del SSR	0,00	0,00
	20	Oneri stipendiali personale sanitario in comando ad altri enti pubblici della Regione	95.000,00	44.299,00
	30	Oneri stipendiali personale sanitario in comando ad aziende sanitarie extra regionali	0,00	0,00
	40	Oneri stipendiali personale non sanitario in comando ad Aziende del SSR	0,00	0,00
	50	Oneri stipendiali personale non sanitario in comando ad altri enti pubblici della Regione	0,00	0,00
	60	Oneri stipendiali personale non sanitario in comando ad aziende sanitarie extra regionali	0,00	0,00
	70	Oneri stipendiali personale non sanitario in comando ad altri enti pubblico	35.414,64	0,00
	200	0 Oneri sociali su "altri costi del personale"	128.042,60	170.294,70
	250	0 Oneri sociali personale in quiescenza	0,00	0,00
	300	0 Costo del personale tirocinante		
	10	Costo del personale tirocinante - area sanitaria	135.630,68	113.500,00
	20	Costo del personale tirocinante - area non sanitaria	0,00	0,00
	350	0 Costo del personale religioso	0,00	0,00
	400	0 Costo contrattisti		
	10	Costo contrattisti - area sanitaria	66.215,00	0,00
	20	Costo contrattisti - area non sanitaria	40.700,00	7.700,00
	30	Costo contrattisti - ricerca corrente	582.436,08	516.129,03
	40	Costo contrattisti - ricerca finalizzata	279.700,00	299.649,77
	450	0 Costo obiettori di coscienza	0,00	0,00
	500	0 Costo borsisti		
	10	Costo borsisti - area sanitaria	0,00	0,00
	20	Costo borsisti - area non sanitaria	0,00	0,00
	30	Costo borsisti - ricerca corrente	258.064,52	276.497,69
	40	Costo borsisti - ricerca finalizzata	0,00	0,00
	600	0 Indennità per commissioni varie		
	10	Indennità per commissioni sanitarie	10.000,00	10.000,00
	20	Indennità per commissioni non sanitarie	3.000,00	3.000,00

## IRCCS "Burlo Garofolo"

## Piano Attuativo Ospedaliero 2012

700	0	Accantonamento ai fondi oneri differiti	0,00	0,00
750	0	Aggiornamento personale dipendente		
	10	Aggiornamento personale dipendente - da soggetti pubblici	22.000,00	22.000,00
	20	Aggiornamento personale dipendente - da soggetti privati	67.700,00	67.700,00
800	0	Compensi ai docenti	88.000,00	88.000,00
850	0	Assegni studio agli allievi	0,00	0,00
900	0	Altri costi del personale		
	10	Premi di assicurazione personale dipendente	0,00	0,00
	20	Compensi da sperimentazioni	0,00	0,00
	90	Altri costi del personale	31.581,00	31.581,00
455	0	<b>COSTI DI ESERCIZIO DELLE ATTIVITÀ LIBERO PROFESSIONALI AMBULATORIALI</b>		
	101	Compensi diretti per attività libero professionale dirigenti sanitari e specialisti interni	1.462.756,00	1.462.756,00
	102	Compensi diretti al personale di supporto	10.271,00	10.271,00
	103	Accantonamento quota perequazione altri dipendenti	102.207,00	102.207,00
456	0	<b>COSTI DI ESERCIZIO DELLE ATTIVITÀ LIBERO PROFESSIONALI DI RICOVERO</b>		
	101	Compensi diretti per attività libero professionale dirigenti sanitari	0,00	0,00
	102	Compensi diretti al personale di supporto	0,00	0,00
	103	Accantonamento quota perequazione altri dipendenti	0,00	0,00
457	0	<b>COSTI PER ACQUISTO DI PRESTAZIONI AGGIUNTIVE RICHIESTE DALL'AZIENDA</b>		
	101	Compensi diretti per prestazioni aggiuntive dirigenti sanitari	0,00	0,00
	102	Compensi diretti per prestazioni aggiuntive al personale del comparto	0,00	0,00
460	0	<b>COMPENSI AGLI ORGANI DIRETTIVI E DI INDIRIZZO</b>		
	100	Indennità	668.452,00	668.452,00
	200	Rimborso spese	10.000,00	10.000,00
	300	Oneri sociali	161.617,00	161.617,00
461	0	<b>COMPENSI AL COLLEGIO SINDACALE</b>		
	100	Indennità	97.207,00	97.207,00
	200	Rimborso spese	8.000,00	8.000,00
	300	Oneri sociali	4.000,00	4.000,00
465	0	<b>SPESE GENERALI E AMMINISTRATIVE</b>		
	100	Spese di rappresentanza	1.000,00	500,00
	150	Pubblicità e inserzioni	11.929,63	10.000,00
	200	Consulenze legali	0,00	0,00
	210	Altre spese legali	60.000,00	60.000,00
	250	Spese postali	31.049,25	31.049,25
	300	Bolli e marche	5.542,35	6.000,00
	350	Abbonamenti e riviste	182.000,00	158.000,00
	400	Premi di assicurazione		
	10	Premi di assicurazione - R.C. professionale	10.077,00	10.077,00
	20	Premi di assicurazione - Altri premi assicurativi	52.804,57	51.617,57
	450	Consulenze fiscali, amministrative e tecniche	50.000,00	25.000,00
	460	Oneri sociali su consulenze fiscali, amministrative e tecniche	0,00	0,00
	500	Libri	15.115,50	15.115,50
	550	Contravvenzioni e sanzioni amministrative	0,00	0,00
	900	Altre spese generali e amministrative	142.715,00	44.000,00
470	0	<b>UTENZE</b>		
	100	Energia elettrica	661.565,92	664.873,75
	200	Acqua	104.077,00	104.537,39
	300	Spese telefoniche	108.201,00	108.742,01
	400	Gas	2.015,40	2.025,48
	500	Internet	10.077,00	10.127,39
	600	Canoni radiotelevisivi	387,94	389,88
	700	Banche dati	0,00	0,00
	900	Utenze varie	0,00	0,00
480	0	<b>AMMORTAMENTI IMMOBILIZZAZIONI IMMATERIALI</b>		
	100	Costi di impianto e ampliamento	0,00	0,00
	200	Costi di ricerca, sviluppo e pubblicità	0,00	0,00
	300	Dir. di brev. e dir. di utilizz. delle opere d'ingegno	6.506,25	6.506,25
	400	Concessioni, licenze, marchi e diritti simili	0,00	0,00

## IRCCS "Burlo Garofolo"

## Piano Attuativo Ospedaliero 2012

482	0	0 AMMORTAMENTI IMMOBILIZZAZIONI MATERIALI		
	200	0 Fabbricati		
		10 Fabbricati disponibili	45.272,26	45.272,26
		20 Fabbricati indisponibili	375.531,55	375.531,55
	300	0 Impianti e macchinari	85.230,86	85.230,86
	410	0 Attrezzature sanitarie	1.368.494,54	1.368.494,54
	500	0 Ammortamento mobili e arredi	114.058,65	114.058,65
	600	0 Ammortamento automezzi	17.066,65	17.066,65
	700	0 Ammortamento altri beni	197.654,73	197.654,73
485	0	0 SVALUTAZIONI		
	100	0 Svalutazione immobilizzazioni	0,00	0,00
	200	0 Svalutazione crediti	55.000,00	55.000,00
	300	0 Svalutazione magazzino		
		10 Scorte sanitarie	0,00	0,00
		20 Scorte non sanitarie	0,00	0,00
	900	Altre svalutazioni	0,00	0,00
487	0	ACCANTONAMENTI PER RISCHI		
	100	Accantonamenti al F.do imposte e tasse	0,00	0,00
	200	Accantonamenti al F.do per rinnovi contrattuali		
		10 Acc.ti rinnovo convenzioni personale convenzionato	0,00	0,00
		20 Acc.ti rinnovi contrattuali dirigenza medica e veterinaria	0,00	0,00
		30 Acc.ti rinnovi contrattuali dirigenza sanitaria e delle professioni sanitarie, professionale, tecnico e amministrativo	0,00	0,00
		40 Acc.ti rinnovi contrattuali comparto	0,00	0,00
	300	Accantonamenti al F.do equo indennizzo	0,00	0,00
	400	Accantonamento al F. do rischi su liti, arbitraggi e risarcimenti		
		10 Acc.ti per cause civili ed oneri processuali	16.000,00	16.000,00
		20 Acc.ti per contenziosi personale dipendente	84.000,00	84.000,00
		30 Acc.ti per accordi bonari	0,00	0,00
	500	0 Accantonamenti al Fondo retribuzioni integrative organi direttivi, di controllo e di indirizzo	0,00	0,00
	900	Accantonamenti per altri rischi	138.290,00	323.300,00
500	0	0 ONERI FINANZIARI		
	100	0 Inter. pass. per antic. di tesoreria	0,00	0,00
	200	0 Inter. pass. su mutui	0,00	0,00
	300	0 Interessi passivi per altre forme di credito di cui art.3, comma 5 lettera f), punto 2 d.lgs 502/9	0,00	0,00
	400	0 Spese bancarie	100,00	100,00
	500	0 Interessi moratori	0,00	0,00
	600	0 Interessi legali	0,00	0,00
	700	0 Spese di incasso	20,00	20,00
	900	0 Altri oneri finanziari	0,00	0,00
510	0	0 SOPRAVVENIENZE PASSIVE		
	100	0 Sopravvenienze passive		
		10 Sopravvenienze passive v/ASL-AO, IRCCS, Policlinic della Regione per mobilità regionale	0,00	0,00
		11 Alter sop. passive v/ASL-AO, IRCCS, Policlinici della Regione	54.378,83	0,00
		12 Sopravvenienze passive v/terzi relative alla mobilità extra regionale	0,00	0,00
		13 Sopravvenienze passive relative al personale - dirigenza medica e veterinaria	1.864,04	0,00
		14 Sopravvenienze passive relative al personale - dirigenza sanitaria e delle professioni sanitarie	3.602,84	0,00
		15 Sopravvenienze passive relative al personale - comparto	17.611,21	0,00
		16 Sopravvenienze passive v/terzi relative alle convenzioni con medici di base	0,00	0,00
		17 Sopravvenienze passive v/terzi relative alle convenzioni per la specialistica	0,00	0,00
		18 Sopravvenienze passive v/terzi relative all'acquisto prestazioni sanitarie da operatori accreditati	48,44	0,00
		19 Sopravvenienze passive v/terzi relative all'acquisto di beni e servizi	10.070,93	0,00
		20 Arrotondamenti passivi	151,00	0,00
		30 Sconti e abbuoni passivi	1,81	0,00
		40 Rivalutazioni monetarie	0,00	0,00
		90 Altre sopravvenienze passive	7.156,98	0,00
	200	0 Differenze passive di cambio	97,55	0,00
	300	Insussistenze dell'attivo		

## IRCCS "Burlo Garofolo"

## Piano Attuativo Ospedaliero 2012

	10	Insussistenze dell'attivo v/ASL-AO, IRCCS e Policlinici della Regione	0,00	0,00
	15	Insussistenze dell'attivo v/terzi relative alla mobilità extra regionale	0,00	0,00
	20	Insussistenze dell'attivo v/terzi relative al personale dipendente	0,00	0,00
	25	Insussistenze dell'attivo v/terzi relative alle convenzioni con medici di base	0,00	0,00
	30	Insussistenze dell'attivo v/terzi relative alle convenzioni per la specialistica	0,00	0,00
	35	Insussistenze dell'attivo v/terzi relative all'acquisto di prestazioni sanitarie da operatori accreditati	0,00	0,00
	40	Insussistenze dell'attivo v/terzi relative all'acquisto di beni e servizi	0,00	0,00
	90	Altre insussistenze dell'attivo	4.237,16	0,00
520	0	MINUSVALENZE		
	100	0 Minusvalenze da alienazioni ordinarie di immobilizzazioni	0,00	0,00
	200	0 Minusvalenze da alienazioni straordinarie di immobilizzazioni	9.300,49	0,00
530	0	IMPOSTE E TASSE		
	100	0 IRES		
	10	IRES su attività istituzionale	33.179,00	33.179,00
	20	IRES su attività commerciale	0,00	0,00
	150	0 IRAP		
	10	IRAP personale dipendente	2.453.800,00	2.471.786,00
	20	IRAP collaboratori e personale assimilato a lavoro dipendente	107.725,04	126.833,28
	30	IRAP attività libero professionale	75.000,00	75.000,00
	40	IRAP attività commerciali	0,00	0,00
	200	0 Imposte di registro	400,06	400,06
	300	0 Imposte di bollo	13.100,10	13.100,10
	400	0 Tasse di concessione governative	2.000,00	2.000,00
	500	0 Imposte comunali	69.414,48	69.414,48
	600	0 Dazi	724,54	724,54
	700	0 Tasse di circolazione automezzi	1.028,52	1.028,52
	800	0 Permessi di transito e sosta	0,00	0,00
	900	0 Imposte e tasse diverse	1.400,00	1.400,00
540	0	VARIAZIONE DELLE RIMANENZE		
	100	0 Variazione delle rimanenze di materiale sanitario	0,00	0,00
	200	0 Variazione delle rimanenze di materiale non-sanitario	0,00	0,00
570	0	SVALUTAZIONI PER RETTIFICHE DI VALORE DELLE ATTIVITA' FINANZIARIE		
	100	0 Svalutazioni per rettifiche di valore delle attività finanziarie	0,00	0,00
599	0	COSTI DA RIPARTIRE		
	100	0 Costi da ripartire	0,00	0,00
		<b>RICAVI</b>		
600	0	CONTRIBUTI IN CONTO ESERCIZIO DA REGIONE		
	100	Quota capitaria	0,00	0,00
	200	Complessità	22.502.831,00	22.051.966,00
	300	Ricerca	9.297.000,00	9.297.000,00
	400	Didattica	0,00	0,00
	500	Revisione finanziamento	-450.864,96	-197.405,00
	600	Contributi d'esercizio finalizzati		
	10	Contributi per anziani non autosufficienti	0,00	0,00
	20	Contributi da Regione per attività sociale	0,00	0,00
	90	Altri contributi finalizzati	1.082.486,92	1.005.746,01
	900	Altri contributi in conto esercizio		
	10	Altri contributi da Fondo Sanitario Regionale per attività sovraziendali	406.099,66	420.018,00
	20	Altri contributi da Fondo sanitario regionale per sovraziendali delegate	76.000,00	0,00
	90	Altri contributi in conto esercizio da Regione	99.224,73	20.000,00
610	0	ALTRI CONTRIBUTI IN CONTO ESERCIZIO		
	100	Da Amministrazioni Statali		
	10	Da Ministero della Salute	2.646.415,00	1.852.490,00
	11	Da Ministero della Salute vincolati	759.000,00	759.000,00
	20	Da Ministero dell'Università	0,00	0,00
	30	Da Ministero della Difesa	0,00	0,00
	90	Da altre amministrazioni statali	707.951,00	237.500,00

IRCCS "Burlo Garofolo"  
Piano Attuativo Ospedaliero 2012

200	Da Altri Enti		
10	Da comuni per attività socio assistenziale territoriale delegata	0,00	0,00
20	Da Provincia	0,00	0,00
30	Contributi da soggetti privati	139.700,00	139.700,00
90	Contributi da altri Enti	355.809,00	355.809,00
620	0 RICAVI PER PRESTAZIONI		
100	Prestazioni ad aziende sanitarie della Regione		
10	Rimborso per prestazioni in regime di ricovero (DRG)	16.289.272,00	16.485.330,00
11	Rimborso per prestazioni fatturate in regime di ricovero (DRG)	0,00	0,00
20	Rimborso per prestazioni ambulatoriali e diagnostiche	3.995.123,00	4.106.730,00
21	Rimborso per prestazioni ambulatoriali e diagnostiche fatturate	276.755,70	280.000,00
22	Rimborso per prestazioni di psichiatria residenziale e semiresidenziale	0,00	0,00
23	Rimborso per prestazioni di File F, distribuzione diretta e primo ciclo	1.381.364,00	1.381.364,00
30	Prestazioni amministrative e gestionali	89.462,00	60.000,00
40	Consulenze sanitarie	0,00	0,00
45	Consulenze non sanitarie	0,00	0,00
50	Prov. per prest. libero-professionali - Consulenze (ex art. 55 c.1 lett. c) d) ed art. 57-58) (ASL/AO, IRCCS e Policlinici della Regione)	91.160,00	91.160,00
55	Prov. per prest. libero-professionali - Altro (ASL/AO, IRCCS e Policlinici della Regione)	0,00	0,00
200	Prestazioni ad aziende sanitarie extra - regionali		
10	Rimborso per prestazioni in regime di ricovero (DRG)	3.528.748,00	3.756.422,00
20	Rimborso per prestazioni ambulatoriali e diagnostiche	287.236,00	327.433,00
30	Prestazioni amministrative e gestionali	0,00	0,00
40	Consulenze sanitarie	150,00	0,00
45	Consulenze non sanitarie	0,00	0,00
250	0 Altre prestazioni ad aziende sanitarie extra regionali		
5	Rimborso per prestazioni di psichiatria non soggette a compensazione (residenziale e semiresidenziale)	0,00	0,00
10	Rimborso per prestazioni di File F, distribuzione diretta e primo ciclo	109.309,00	109.309,00
15	Rimborso per prestazioni servizi MMG, PLS, continuità assistenziale extra reg.le	0,00	0,00
20	Rimborso per prestazioni farmaceutica convenzionata extra reg.le	0,00	0,00
25	Rimborsi per prestazioni termali	0,00	0,00
30	Rimborsi per prestazioni trasporto ambulanze ed elisoccorso extra reg.le	0,00	0,00
35	Altre prestazioni sanitarie extra reg.le	0,00	0,00
40	Rimborso per prestazioni di ass. riabilitativa non soggetta a compensazioni extra reg.li	0,00	0,00
45	Rimborso per altre prestazioni di ricovero non soggette a compensazione extra reg.le (fatturazione diretta)	153.000,00	153.000,00
50	Rimborso per altre prestazioni ambulatoriali non soggette a compensazione extra reg.le (fatturazione diretta)	780,00	780,00
300	0 Prestazioni ad altri soggetti pubblici	0,00	0,00
400	0 Mobilità attiva internazionale	0,00	0,00
500	0 Prestazioni erogate da soggetti privati per extra regione		
10	Rimborso per prestazioni in regime di ricovero (DRG)	0,00	0,00
20	Rimborso per prestazioni ambulatoriali e diagnostiche	0,00	0,00
30	Rimborso per prestazioni di File F, distribuzione diretta e primo ciclo	0,00	0,00
90	Rimborso per altre prestazioni sanitarie	0,00	0,00

## IRCCS "Burlo Garofolo"

## Piano Attuativo Ospedaliero 2012

630	0	PRESTAZIONI IN FAVORE DI ALTRI		
	100	Prestazioni di natura ospedaliera		
	10	Prestazioni di ricovero	400.000,00	400.000,00
	20	Differenze alberghiere camere speciali	0,00	0,00
	30	Uso telefono e TV	0,00	0,00
	40	Retta accompagnatori	0,00	0,00
	50	Maggiorazione per scelta medico specialista	0,00	0,00
	60	Prestazioni ambulatoriali	174,00	200,00
	80	Servizio di Pronto Soccorso	0,00	0,00
	85	Trasporti in ambulanza	0,00	0,00
	90	Altre prestazioni	0,00	0,00
	200	Prestazioni di natura territoriale		
	5	Rette R.S.A.	0,00	0,00
	10	Servizio Medicina del lavoro	0,00	0,00
	15	Servizio Prevenzione e Sicurezza Ambienti di lavoro	0,00	0,00
	20	Servizio Igiene e Sanità pubblica	0,00	0,00
	25	Servizio Igiene dell'abitato e dell'abitazione	0,00	0,00
	30	Servizio Igiene degli alimenti	0,00	0,00
	35	Servizio Disinfestazioni, disinfestazioni, derattizzazioni	0,00	0,00
	40	Servizio Chimico ambientale	0,00	0,00
	45	Servizio Biotossicologico	0,00	0,00
	50	Servizio Impiantistico antinfortunistico	0,00	0,00
	55	Servizio Fisico ambientale	0,00	0,00
	60	Diritti veterinari	0,00	0,00
	65	Sanzioni amministrative	0,00	0,00
	70	Servizio medicina legale: visite mediche e certificazioni	0,00	0,00
	75	Servizio medicina legale: visite med fiscali lav. dipend.	0,00	0,00
	90	Altre prestazioni di natura territoriale	0,00	0,00
	250	0 Proventi per prestazioni libero professionali		
	10	Prov. per prest. libero-professionali - Area ospedaliera	0,00	0,00
	20	Prov. per prest. libero-professionali - Area specialistica	228.126,00	228.126,00
	30	Prov. per prest. libero-professionali - Area sanità pubblica	0,00	0,00
	40	Prov. per prest. libero-professionali - Consulenze (ex art. 55 c.1 lett. c) d) ed art. 57-58)	1.332.714,00	1.332.714,00
	50	Prov. per prest. libero-professionali - Altro	0,00	0,00
	300	Prestazioni amministrative e gestionali	0,00	0,00
	400	Consulenze	0,00	0,00
640	0	PROVENTI E RICAVI DIVERSI		
	100	Ticket		
	10	Ticket sulle prestazioni di specialità ambulatoriale	1.588.290,00	1.780.000,00
	20	Ticket sul pronto soccorso	47.789,23	60.000,00
	90	Ticket altro	0,00	0,00
	200	Diritti per rilascio certificati, cartelle cliniche e fotocopie	16.539,42	17.000,00
	300	Corrispettivi per diritti sanitari	0,00	0,00
	400	Sperimentazioni	26.304,00	30.000,00
	500	Cessione plasma	0,00	0,00
	600	Cessione liquidi di fessaggio, rottami e materiali diversi	0,00	0,00
	700	Ricavi per cessione beni ad aziende del SSR	0,00	0,00
	900	Altri proventi e ricavi diversi		
	10	Ricavi c/transitorio	0,00	0,00
	80	Ricavi per bilanciamento costi finalizzati	0,00	0,00
	90	Altri proventi e ricavi diversi	2.204,62	3.000,00

## IRCCS "Burlo Garofolo"

## Piano Attuativo Ospedaliero 2012

650	0	CONCORSI, RIVALSE, RIMBORSI SPESE		
	100	Concorsi		
	10	Da parte del personale nelle spese per vitto, vestiario e alloggio	24.262,51	25.000,00
	20	Da privati per attività in favore di minori, disabili e altri	0,00	0,00
	30	Da comuni per integrazione rette in R.S.A.	0,00	0,00
	200	Rivalse, rimborsi e recuperi		
	5	Recuperi per azioni di rivalsa per prestazioni sanitarie	0,00	0,00
	10	Recuperi per altre azioni di rivalsa	47.633,97	40.000,00
	15	Rimborso spese di bollo	15.348,96	15.000,00
	20	Recupero spese di registrazione	0,00	0,00
	25	Recupero spese legali	0,00	0,00
	30	Recupero spese telefoniche	0,00	0,00
	35	Recupero spese postali	5.186,28	5.000,00
	40	Tasse ammissione concorsi	389,47	1.000,00
	45	Rimborso spese condominiali	500,00	500,00
	50	Rimborso vitto e alloggio da non dipendenti	21.881,83	24.000,00
	55	Rimborso personale comandato in ASL-AO, IRCCS e Policlinici della Regione	0,00	0,00
	56	Rimborso personale comandato v/altri Enti pubblici	0,00	0,00
	57	Rimborso personale comandato v/ Regione	0,00	0,00
	60	Rimborso INPS donatori di sangue	0,00	0,00
	65	Rimborso INAIL infortuni personale dipendente	71.574,42	60.000,00
	70	Rimborso spese viaggio e soggiorno su consulenze	0,00	0,00
	71	Rimborso contributi su consulenze	0,00	0,00
	90	Altre rivalse, rimborsi, recuperi	667.200,00	687.200,00
660	0	RICAVI EXTRA-OPERATIVI		
	100	Ricavi da patrimonio		
	10	Locazioni attive	55.648,40	50.000,00
	90	Altri ricavi da patrimonio	0,00	0,00
	200	Cessione gestione esercizi pubblici e macchine distributrici	0,00	0,00
	300	Compensi per gestione telefono pubblico	0,00	0,00
	400	Donazioni e lasciti	34.251,24	40.000,00
	900	Altri ricavi extra-operativi	13.000,00	0,00
670	0	SOPRAVVIVENENZE ATTIVE		
	100	Sopravvenienze attive		
	10	Sopravvenienze attive v/Asl-AO, IRCCS, Policlinici della Regione	27,00	0,00
	11	Sopravvenienze attive v/terzi relative alla mobilità extraregionale	536.311,00	0,00
	12	Sopravvenienze attive v/terzi relative al personale	14.549,90	0,00
	13	Sopravvenienze attive v/terzi relative alle convenzioni con medici di base	0,00	0,00
	14	Sopravvenienze attive v/terzi relative alle convenzioni per la specialistica	0,00	0,00
	15	Sopravvenienze attive v/terzi relative all'acquisto prestaz. Sanitarie da operatori accreditati	0,00	0,00
	16	Sopravvenienze attive v/terzi relative all'acquisto di beni e servizi	1.171,60	0,00
	17	Altre sopravvenienze attive v/terzi	15.649,49	0,00
	20	Arrotondamenti attivi	64,69	0,00
	30	Sconti e abbuoni attivi	11,60	0,00
	200	Differenze attive di cambio	0,00	0,00
	300	Insussistenze del passivo		
	10	Insussistenze del passivo v/Asl-AO, IRCCS, Policlinici della Regione	0,00	0,00
	15	Insussistenze del passivo v/terzi relative alla mobilità extraregionale	0,00	0,00
	20	Insussistenze del passivo v/terzi relative al personale	0,00	0,00
	25	Insussistenze del passivo v/terzi relative alle convenzioni con medici di base	0,00	0,00
	30	Insussistenze del passivo v/terzi relative alle convenzioni per la specialistica	0,00	0,00
	35	Insussistenze del passivo v/terzi relative all'acquisto prestaz. Sanitarie da operatori accreditati	0,00	0,00
	40	Insussistenze del passivo v/terzi relative all'acquisto di beni e servizi	0,00	0,00
	45	Altre Insussistenze del passivo v/terzi	1.957,35	0,00

IRCCS "Burlo Garofolo"  
Piano Attuativo Ospedaliero 2012

680	0	PLUSVALENZE		
	100	0 Plusvalenze da alienazioni ordinarie di immobilizzazioni	0,00	0,00
	200	0 Plusvalenze da alienazioni straordinarie di immobilizzazioni	0,00	0,00
690	0	ACCANTONAMENTI UTILIZZATI NELL'ESERCIZIO		
	100	Utilizzo fondi rischi	0,00	0,00
	200	Utilizzo fondo svalutazione immobilizzazioni	0,00	0,00
	300	Utilizzo fondo svalutazione magazzino	0,00	0,00
	400	Utilizzo fondo svalutazione crediti	0,00	0,00
700	0	COSTI CAPITALIZZATI		
	100	Incremento immobilizzazioni immateriali	0,00	0,00
	200	Incremento immobilizzazioni materiali	0,00	0,00
	300	Utilizzo quota di contributi in conto capitale		
	10	per investimenti da Regione	2.052.851,84	2.052.851,84
	20	per investimenti dallo Stato	0,00	0,00
	90	per investimenti da altre poste di patrimonio netto	0,00	0,00
710	0	INTERESSI ATTIVI		
	100	Interessi attivi su depositi ed eccedenze di cassa		
	10	Su depositi bancari	140,00	140,00
	20	Su depositi postali	15,00	15,00
	30	Su c/tesoreria	27.282,00	28.000,00
	200	Interessi attivi su titoli	3.000,00	3.000,00
	300	Altri interessi attivi	0,00	0,00
720	0	RIVALUTAZIONI PER RETTIFICHE DI VALORE DI ATTIVITA' FINANZIARIE		
	100	Rivalutazioni per rettifiche di valore di attività finanziarie	0,00	0,00
TOTALE COSTI			69.996.053,57	69.576.098,85
TOTALE RICAVI			71.076.061,87	69.576.098,85
RISULTATO			1.080.008,30	0,00

**CONTO ECONOMICO - SCHEMA MINISTERIALE**

<b>I.R.C.C.S. PEDIATRICO BURLO-GAROFOLO - TRIESTE</b>	<b>PREVENTIVO 2012</b>
<b>A) VALORE DELLA PRODUZIONE</b>	
1 Contributi in c/esercizio per assistenza	32.597.325
2 Contributi in c/esercizio per la ricerca corrente	1.852.490
3 Contributi in c/esercizio per la ricerca finalizzata	1.254.509
4 Proventi e ricavi diversi	29.090.068
5 Concorsi, recuperi, rimborsi per attività tipiche	857.700
6 Compartecipazione alla spesa per prestazioni sanitarie	1.840.000
7 Costi capitalizzati	2.052.852
8 Variazioni delle rimanenze di prodotti in corso di lavorazione, semilavorati e finiti	0
9 Variazioni dei lavori in corso su ordinazione	0
<b>TOTALE A)</b>	<b>69.544.944</b>
<b>B) COSTI DELLA PRODUZIONE</b>	
1 Acquisti di esercizio	(12.080.909)
2 Manutenzione e riparazione	(1.751.974)
3 Costi per prestazioni di servizi da pubblico	(523.500)
4 Costi per prestazioni di servizi da privato	(25.000)
5 Godimento di beni di terzi	(480.069)
6 Personale ruolo sanitario	(32.144.743)
7 Personale ruolo professionale	(228.895)
8 Personale ruolo tecnico	(3.797.522)
9 Personale ruolo amministrativo	(2.862.835)
10 Personale non di ruolo	(1.693.351)
11 Spese amministrative e generali	(5.813.513)
12 Servizi appaltati	(5.416.020)
13 Ammortamento delle immobilizzazioni immateriali	(6.506)
14 Ammortamento delle immobilizzazioni materiali	(2.203.309)
15 Svalutazione dei crediti	(55.000)
16 Variazione delle rimanenze di materie prime, sussidiarie e di consumo, merci	0
17 Accantonamenti tipici dell'esercizio	(459.653)
<b>TOTALE B)</b>	<b>(69.542.800)</b>
<b>DIFFERENZA TRA VALORE E COSTI DELLA PRODUZ.</b>	<b>2.144</b>
<b>C) PROVENTI E ONERI FINANZIARI</b>	
1 Oneri finanziari	(120)
2 Interessi	0
3 Entrate varie	31.155
<b>TOTALE C)</b>	<b>31.035</b>
<b>D) RETTIFICHE DI VALORE DI ATTIVITA' FINANZIARIE</b>	<b>0</b>
<b>TOTALE D)</b>	<b>0</b>
<b>E) PROVENTI E ONERI STRAORDINARI</b>	
1 Minusvalenze	0
2 Plusvalenze	0
3 Accantonamenti non tipici dell'attività sanitaria	0
4 Concorsi, recuperi, rimborsi per attività non tipiche	0
5 Sopravvenienze e insussistenze	0
<b>TOTALE E)</b>	<b>0</b>
<b>RISULTATO PRIMA DELLE IMPOSTE (A - B +-C +-D +-E)</b>	<b>33.179</b>
Imposte e tasse	(33.179)
<b>UTILE (PERDITA) DELL'ESERCIZIO</b>	<b>0</b>

IRCCS "Burlo Garofolo"  
Piano Attuativo Ospedaliero 2012

**Stato patrimoniale**

Attivo	Preconsuntivo 2011	Preventivo 2012
<b>A) IMMOBILIZZAZIONI</b>		
<b>I. Immobilizzazioni immateriali</b>		
1 Costi d'impianto e di ampliamento	0	0
2 Costi di ricerca, sviluppo e di pubblicità	0	0
3 Diritti di brevetto industr. e di utiliz. delle opere dell'ingegno	15.118	8.612
4 Concessioni, licenze, marchi e diritti simili	0	0
5 Immobilizzazioni in corso e acconti	0	0
Totale immobilizzazioni immateriali (I)	<b>15.118</b>	<b>8.612</b>
<b>II. Immobilizzazioni materiali</b>		
1 Terreni	0	0
2 Fabbricati	17.330.916	17.602.916
<i>meno: fondo ammortamento fabbricati strumentali</i>	(4.758.878)	(5.179.682)
	12.572.039	12.423.235
3 Impianti e macchinari	3.140.751	3.140.751
<i>meno: fondo ammortamento</i>	(2.798.865)	(2.884.096)
	341.886	256.655
4 Attrezzature sanitarie	19.273.927	19.673.927
<i>meno: fondo ammortamento</i>	(14.200.920)	(15.569.415)
	5.073.007	4.104.513
5 Mobili e arredi	1.905.670	1.905.670
<i>meno: fondo ammortamento</i>	(1.415.227)	(1.529.286)
	490.443	376.384
6 Automezzi	235.851	235.851
<i>meno: fondo ammortamento</i>	(235.851)	(235.851)
	(0)	(0)
7 Altri beni	3.184.580	3.384.580
<i>meno: fondo ammortamento</i>	(2.350.337)	(2.547.992)
	834.243	836.588
8 Immobilizzazioni in corso e acconti	8.460.683	8.460.683
Totale immobilizzazioni materiali (II)	<b>27.772.299</b>	<b>26.458.057</b>
<b>III. Immobilizzazioni finanziarie</b>		
1 Crediti:		
a) da Regione	579.057	602.536
b) da aziende sanitarie della Regione	0	0
c) da altri	4.068.268	4.055.912
	4.647.326	4.658.449
2 Titoli	102.565	102.565
Totale immobilizzazioni finanziarie (III)	<b>4.749.891</b>	<b>4.761.014</b>
<b>TOTALE IMMOBILIZZAZIONI (A)</b>	<b>32.537.309</b>	<b>31.227.683</b>

IRCCS "Burlo Garofolo"  
Piano Attuativo Ospedaliero 2012

<b>B) ATTIVO CIRCOLANTE</b>			
<b>I. Rimanenze</b>			
1	Sanitarie	2.031.989	2.031.989
2	Non sanitarie	333.585	333.585
	<i>meno: fondo svalutazione magazzino</i>	0	0
	<b>Totale rimanenze (I)</b>	<b>2.365.575</b>	<b>2.365.575</b>
<b>II. Crediti da:</b>			
1	Regione	10.187.276	9.376.575
2	Agenzia Regionale	0	0
3	Amministrazioni pubbliche	725.967	647.708
4	Comune	420	420
5	Aziende sanitarie della Regione	447.818	371.601
6	Aziende sanitarie extra-regionali	633.613	649.241
7	Erario	23.479	0
8	Verso altri	796.842	903.492
	<i>meno: fondo svalutazione crediti</i>	(2.240.124)	(2.295.124)
	<b>Totale crediti (II)</b>	<b>10.575.292</b>	<b>9.653.914</b>
<b>III. Attività finanziarie cge non costituiscono immobilizzazioni</b>			
1	Titoli a breve	0	-
	<b>Totale att. fin. cge non costituiscono imm.ni (III)</b>	<b>-</b>	<b>0</b>
<b>IV. Disponibilità liquide</b>			
1	Cassa	23.118	21.085
2	Istituto tesoriere	2.039.837	2.423.391
3	Altri istituti di credito	0	0
4	Banca d'Italia	179.313	89.657
5	Depositi postali	13.762	8.762
	<b>Totale disponibilità liquide (IV)</b>	<b>2.256.030</b>	<b>2.542.894</b>
	<b>TOTALE ATTIVO CIRCOLANTE</b>	<b>15.196.897</b>	<b>14.562.383</b>
<b>C) RATEI E RISCONTI</b>			
1	Ratei attivi	0	0
2	Risconti attivi	0	0
	<b>TOTALE RATEI E RISCONTI</b>	<b>0</b>	<b>0</b>
	<b>TOTALE ATTIVO</b>	<b>47.734.206</b>	<b>45.790.066</b>

IRCCS "Burlo Garofolo"  
Piano Attuativo Ospedaliero 2012

Passivo	Preconsuntivo 2011	Preventivo 2012
<b>A) PATRIMONIO NETTO</b>		
<b>I. Fondo di dotazione</b>	13.157.872	12.870.117
<b>II. Contributi c/capitale da Regione indistinti</b>	4.416.581	4.468.041
<b>III. Contributi c/capitale da Regione vincolati</b>	0	0
<b>IV. Altri contributi in c/capitale</b>	12.112.450	11.263.943
<b>V. Contributi per ripiani perdite</b>	0	0
<b>VI. Riserve di rivalutazione</b>	0	0
<b>VII. Altre riserve</b>	4.926.408	4.697.350
<b>VIII. Utili (perdite) portati a nuovo</b>	(2.164.701)	(1.084.693)
<b>IX. Utile (Perdita) dell'esercizio</b>	1.080.008	0
<b>TOTALE PATRIMONIO NETTO</b>	<b>33.528.619</b>	<b>32.214.757</b>
<b>B) FONDI PER RISCHI E ONERI</b>		
<b>1 Fondi per imposte</b>	0	0
<b>2 Fondi per oneri al personale da liquidare</b>	4.107.622	4.107.622
<b>3 Fondi per rischi</b>	1.319.807	1.304.807
<b>4 Altri fondi</b>	138.290	323.300
<b>TOTALE FONDI PER RISCHI E ONERI</b>	<b>5.565.719</b>	<b>5.735.729</b>
<b>C) PREMIO DI OPEROSITA' MEDICI SUMAI</b>	<b>0</b>	<b>0</b>
<b>D) DEBITI</b>		
<b>1 Mutui</b>	0	0
<b>2 Debiti verso Regione</b>	711.806	699.450
<b>3 Debiti verso Agenzia Regionale</b>	0	0
<b>4 Comune</b>	0	0
<b>5 Debiti verso aziende sanitarie della Regione</b>	2.300.662	1.955.380
<b>6 Debiti verso aziende sanitarie extra-regionali</b>	211.369	192.201
<b>7 Debiti verso fornitori</b>	4.261.820	3.772.841
<b>8 Debiti verso istituti di credito</b>	0	0
<b>a) Verso istituto tesoriere</b>	0	0
<b>b) Verso altri istituti di credito</b>	0	0
<b>9 Debiti verso personale</b>	0	0
<b>10 Debiti tributari</b>	35.535	72.629
<b>11 Debiti verso istituti di previdenza e di sicurezza sociale</b>	10.679	95.301
<b>12 Altri debiti</b>	631.849	575.630
<b>TOTALE DEBITI</b>	<b>8.163.720</b>	<b>7.363.432</b>
<b>E) RATEI E RISCONTI</b>		
<b>1 Ratei passivi</b>	0	0
<b>2 Risconti passivi</b>	476.148	476.148
<b>TOTALE RATEI E RISCONTI</b>	<b>476.148</b>	<b>476.148</b>
<b>TOTALE PASSIVO E NETTO</b>	<b>47.734.206</b>	<b>45.790.066</b>

Conti d'ordine	Preconsuntivo 2011	Preventivo 2012
RISCATTI	-	-
IMPEGNI	918.765	918.765
GARANZIE	-	-
BENI DI TERZI	3.919.366	3.919.366
BENI PRESSO TERZI	-	-

Alimentazione dello Stato Patrimoniale			Preconsuntivo 2011	Preventivo 2012
		<b>IMMOBILIZZAZIONI</b>		
10	0	0	<b>IMMOBILIZZAZIONI IMMATERIALI</b>	
	100	0	Costi di impianto e ampliamento	-
	200	0	Costi di ricerca, sviluppo e di pubblicità	-
	300	0	Diritti di brevetto e diritti di utilizzazione delle opere d'ingegno	208.856,33
	400	0	Concessioni, licenze, marchi e diritti simili	-
	500	0	Immobilizzazioni in corso e acconti	-
20	0	0	<b>IMMOBILIZZAZIONI MATERIALI</b>	
	100	0	Terreni	-
		10	Terreni disponibili	-
			Terreni indisponibili	-
	200	0	Fabbricati	-
		10	Fabbricati disponibili	1.530.378,82
		20	Fabbricati indisponibili	15.800.537,58
		30	Costi di manutenzione straordinaria capitalizzati	-
	300	0	Impianti e macchinari	-
		10	Impianti e macchinari	3.140.750,50
		20	Costi di manutenzione straordinaria capitalizzati	-
	400	0	Attrezzature e strumenti sanitari	-
		10	Attrezzature sanitarie	19.273.927,18
		11	Strumentario chirurgico	-
		20	Costi di manutenzione straordinaria capitalizzati	-
	500	0	Mobili e arredi	-
		10	Mobili e arredi	1.905.669,68
		20	Costi di manutenzione straordinaria capitalizzati	-
	600	0	Automezzi	-
		10	Automezzi	235.850,81
		20	Costi di manutenzione straordinaria capitalizzati	-
	700	0	Altri beni	-
		10	Altri beni	3.144.741,70
		20	Manutenzioni straordinarie su beni di terzi	39.838,23
	800	0	Immobilizzazioni in corso e acconti	8.460.683,07
30	0	0	<b>IMMOBILIZZAZIONI FINANZIARIE</b>	
	100	0	Crediti verso Regione	-
		10	Per contributi in c/capitale su gestioni pregresse	-
		20	Per contributi in c/capitale su gestioni liquidatorie	-
		90	Altri crediti	579.057,47
	200	0	Crediti verso aziende sanitarie della Regione	-
		10	Per contributi in c/capitale su gestioni pregresse	-
		20	Per contributi in c/capitale su gestioni liquidatorie	-
		90	Altri crediti	-
	300	0	Crediti verso altri	-
		10	Per contributi in c/capitale su gestioni pregresse	-
		20	Per contributi in c/capitale su gestioni liquidatorie	-
		90	Altri crediti	4.068.268,36
	500	0	Titoli	-
		10	Titoli	306,40
		20	Partecipazioni	102.258,92
			<b>ATTIVO CIRCOLANTE</b>	
100	0	0	<b>SCORTE</b>	
	100	0	Sanitarie	2.031.989,29
	200	0	Non-sanitarie	333.585,41
110	0	0	<b>CREDITI</b>	
	10	0	Titoli	-
	100	0	Crediti verso Regione	-
		100	Crediti verso Regione	10.187.275,82
		110	Crediti verso gestione stralcio	-
		10	Crediti verso gestione stralcio 1	-
	150	0	Crediti verso Agenzia regionale	-
		10	Crediti	-
		20	Crediti per fatture e ricevute da emettere	-
		30	Note credito da ricevere/note debito da emettere	-

## IRCCS "Burlo Garofolo"

## Piano Attuativo Ospedaliero 2012

200	0	Aziende sanitarie della Regione	-	-	
	10	Crediti	447.818,19	371.600,49	
	91	Crediti per fatture e ricevute da emettere	0,01	0,01	
	92	Note credito da ricevere/note debito da emettere	-	-	
300	0	Aziende sanitarie extra regionali	-	-	
	10	Crediti	633.595,40	649.223,40	
	91	Crediti per fatture e ricevute da emettere	-	-	
	92	Note credito da ricevere/note debito da emettere	18,09	18,09	
400	0	Comuni	-	-	
	10	Crediti	420,00	420,00	
	91	Crediti per fatture e ricevute da emettere	-	-	
	92	Note credito da ricevere/note debito da emettere	-	-	
500	0	Amministrazioni pubbliche	-	-	
	10	Crediti verso Ministero della Sanità	559.538,85	465.613,85	
	20	Crediti verso Ministero dell'Università	70.737,61	70.737,61	
	30	Crediti verso Ministero della Difesa	-	-	
	40	Crediti verso Prefettura	9.387,18	9.387,18	
	50	Crediti verso enti previdenziali per acconti pensione	-	-	
	60	Pagamenti a personale per conto altri enti	-	-	
	90	Crediti verso altre amministrazioni pubbliche	86.303,43	101.969,43	
	91	Crediti per fatture e ricevute da emettere	-	-	
	92	Note credito da ricevere/note debito da emettere	-	-	
600	0	Erario	-	-	
	10	IRPEG	-	-	
	11	ILOR	-	-	
	12	IRAP	-	-	
	21	IVA a credito	23.478,68	-	
	22	IVA a credito per acquisti infra-CEE	-	-	
	23	IVA a credito per autofatture	-	-	
	24	IVA in sospensione	-	-	
	90	Imposte varie	-	-	
700	0	Crediti verso privati	-	-	
	10	Privati paganti	360.989,51	480.352,53	
	11	Dozzinanti	-	-	
	15	Crediti verso soggetti esteri	44.624,09	28.852,09	
	20	Acconti a farmacie	-	-	
	30	Anticipi a fornitori per prestazioni L. 216/95 art. 26	-	-	
	40	Acconti a fornitori	3.353,79	4.498,79	
	50	Depositi cauzionali	-	-	
	90	Altri crediti	299,68	1.821,68	
	91	Crediti per fatture e ricevute da emettere	7.311,06	5.879,06	
	92	Note credito da ricevere/note debito da emettere	660,42	1.183,42	
800	0	Crediti verso dipendenti	-	-	
	10	Dipendenti c/prestiti	2.875,00	2.755,00	
	20	Acconti a personale	28.747,63	28.414,63	
	30	Anticipi a personale	14.198,87	13.611,87	
	40	Arrotondamenti su stipendi	-	-	
	90	Altri crediti vs il personale	3.354,02	3.469,02	
900	0	Altri crediti	-	-	
	10	Altri crediti per anticipi ric finalizzata	330.428,35	332.654,35	
120	0	0	-	-	
	100	0	-	-	
		ATTIVITÀ FINANZIARIE	-	-	
		Titoli	-	-	
130	0	0	-	-	
	100	0	-	-	
		DISPONIBILITÀ LIQUIDE	-	-	
		Cassa economale	-	-	
		10	cassa centrale	20.025,33	20.000,00
		20	cassa n° 2	2.008,13	-
		90	Conto bidone cassa economale	-	-
	200	0	Cassa prestazioni	-	-
		10	cassa n° 1	1.084,50	1.084,50
		20	Cassa ASS 1	-	-
	300	0	Istituto tesoriere	-	-
		10	c/c di tesoreria	2.039.837,33	2.423.390,66
		20	interessi attivi da liquidare	-	-
	400	0	Altri istituti di credito	-	-
	500	0	Banca d'Italia	179.312,87	89.656,87
	600	0	Depositi postali	-	-
		10	c/c postale	13.762,08	8.762,08
		20	deposito affrancatrice 1	-	-

## IRCCS "Burlo Garofolo"

## Piano Attuativo Ospedaliero 2012

900	0	Conti transitori	-	-
	10	Incassi c/transitorio	-	-
	20	Pagamenti c/transitorio	-	-
	30	Giroconti	-	-
	31	Giroconti note	-	-
	32	Giroconti cauzioni	-	-
	33	Giroconti documenti pagati	-	-
	34	Giroconti protocolli errati	-	-
	35	Giroconti ritenute personale dipendente	-	-
	36	Giroconti ritenute personale non dipendente	-	-
	37	Giroconti ritenute personale convenzionato	-	-
	38	Giroconti ritenute personale altro	-	-
	39	Giroconti c/c postale	-	-
140	0	0 RATEI E RISCONTI	-	-
	100	0 Ratei attivi	-	-
	200	0 Risconti attivi	-	-
195	0	0 CONTI D'ORDINE ATTIVI	-	-
	100	0 Rischi	-	-
	200	0 Impegni	918.764,75	918.764,75
	300	0 Garanzie	-	-
	10	Impegni per beni in leasing	-	-
	400	0 Beni di terzi	3.919.365,94	3.919.365,94
	500	0 Beni presso terzi	-	-
		<b>PASSIVITÀ</b>	-	-
200	0	0 PATRIMONIO NETTO	-	-
	100	0 Fondo di dotazione	-	-
	10	Riserva per valutazione iniziale delle immobilizzazioni	5.454.328,93	5.194.854,86
	11	** Riserva per investimenti già impegnati nelle gestioni pregre	2.197.077,20	2.197.077,20
	12	** Riserva per investimenti già impegnati nelle gestioni liquida	6.406.231,54	6.377.950,67
	20	Riserva per valutazione iniziale delle giacenze	577.279,84	577.279,84
	30	Riserva /deficit per altre attività e passività iniziali	1.477.045,75	1.477.045,75
	200	0 Contributi regionali in c/capitale indistinti	4.416.581,42	4.468.040,58
	300	0 Contributi regionali in c/capitale vincolati	-	-
	400	0 Altri contributi in c/capitale	-	-
	10	Contributi per rimborso mutui	-	-
	90	Altri contributi	12.112.450,34	11.263.942,55
	500	0 Contributi per ripiani perdite	-	-
	600	0 Riserve di rivalutazione	-	-
	700	0 Altre riserve	-	-
	10	Riserva per donazioni e lasciti	2.589.250,70	2.369.113,31
	90	Altre riserve	2.337.157,47	2.328.236,46
	800	0 Utili o perdite portati a nuovo	2.164.701,16	1.084.692,86
	900	0 Utile o perdita dell'esercizio	1.080.008,30	-
210	0	0 FONDI AMMORTAMENTO IMMOBILIZZAZIONI IMMATER	-	-
	100	0 F. amm. costi di impianto e d'ampliamento	-	-
	200	0 F. amm. costi di ricerca e sviluppo e di pubblicità	-	-
	300	0 F. amm. diritti di brev. e diritti di utilizzazione delle opere dell'ing	193.737,99	200.244,24
	400	0 F. amm. concessioni, licenze, marchi e diritti simili	-	-
211	0	0 FONDI AMMORTAMENTO IMMOBILIZZAZIONI MATERIA	-	-
	200	0 F.amm. fabbricati	-	-
	10	Fabbricati disponibili	352.282,12	397.554,38
	20	Fabbricati indisponibili	4.406.595,63	4.782.127,18
	300	0 F.amm. impianti e macchinari	2.798.864,81	2.884.095,67
	400	0 F.amm. attrezzature e strumenti sanitari	14.200.920,02	15.569.414,56
	500	0 F.amm. mobili e arredi	1.415.227,14	1.529.285,79
	600	0 F.amm. automezzi	235.851,21	235.851,21
	700	0 F.amm. altri beni	2.350.337,33	2.547.992,06
220	0	0 FONDI RETTIFICATIVI DELLE ATTIVITÀ	-	-
	100	0 Fondo svalutazione immobilizzazioni	-	-
	200	0 Fondo svalutazione magazzino	-	-
	10	Scorte sanitarie	-	-
	20	Scorte non sanitarie	-	-
	300	0 Fondo svalutazione crediti	2.240.123,72	2.295.123,72
	900	0 Altri fondi rettificativi delle attività	-	-

## IRCCS "Burlo Garofolo"

## Piano Attuativo Ospedaliero 2012

230	0	0	FONDI RISCHI ED ONERI	-	-
100	0		F.do imposte e tasse	-	-
200	0		Fondo per oneri al personale da liquidare	-	-
	10		Incentivazioni	1.013.939,12	1.013.939,12
	20		Straordinari	-	-
	30		Altre competenze accessorie	1.065.463,89	1.065.463,89
	40		Indennità di fine servizio < 12 mesi	-	-
	50		Equo indennizzo	127.071,62	127.071,62
	60		Fondo oneri differiti per attività libero professionale	175.922,43	175.922,43
	70		Fondo personale contrattisti - ricerca finalizzata	-	-
	90		Altri oneri da liquidare	1.725.225,38	1.725.225,38
300	0		Fondo rischi su liti, arbitraggi e risarcimenti	689.773,14	689.773,14
400	0		Fondo oneri per rinnovi contrattuali	-	-
500	0		Fondo oneri personale in quiescenza	630.033,56	615.033,56
900	0		Altri fondi	-	-
	10		Fondo rischi su ricognizione delle attività e passività iniziali	-	-
	90		Altri fondi	138.290,00	323.300,00
240	0	0	FONDO PREMIO OPEROSITÀ (SUMAI)	-	-
100	0		Fondo premio operosità (SUMAI)	-	-
250	0	0	DEBITI VERSO ISTITUTI DI CREDITO	-	-
100	0		Mutui - quota in scadenza oltre i 12 mesi	-	-
200	0		Mutui - quota in scadenza entro i 12 mesi	-	-
300	0		Istituto tesoriere	-	-
	10		Anticipazioni	-	-
	20		Interessi passivi da liquidare	-	-
255	0	0	ACCONTI SU CONTRIBUTI	-	-
100	0		Acconti su contributi in c/esercizio	-	-
	10		Da Regione	-	-
	20		Da comuni per att. socio assistenziale	-	-
	90		Da altri	49.458,94	49.458,94
200	0		Acconti su contributi in c/capitale	-	-
260	0	0	DEBITI VERSO ENTI PUBBLICI	-	-
100	0		Deb. vs. Regione	711.805,63	699.449,63
110	0		Deb. vs. gestione stralcio	-	-
	10		Deb. vs. gestione stralcio 1	-	-
150	0		Deb. vs. Agenzia regionale	-	-
	10		Debiti	-	-
	20		Debiti per fatture e ricevute da ricevere	-	-
	30		Note credito da emettere/note debito da ricevere	-	-
200	0		Deb. vs. aziende sanitarie della Regione	-	-
	10		Debiti	1.591.477,46	1.246.195,46
	20		Debiti per fatture e ricevute da ricevere	709.184,06	709.184,06
	30		Note credito da emettere/note debito da ricevere	-	-
250	0		Deb. Vs gestione liquidatoria	-	-
300	0		Deb. vs. aziende sanitarie extra-regionali	-	-
	10		Debiti	211.368,90	192.200,90
	20		Debiti per fatture e ricevute da ricevere	0,01	0,01
	30		Note credito da emettere/note debito da ricevere	-	-
400	0		Deb. vs. Comuni	-	-
	10		Debiti	-	-
	20		Debiti per fatture e ricevute da ricevere	-	-
	30		Note credito da emettere/note debito da ricevere	-	-
500	0		Deb. vs. amministrazioni pubbliche	-	-
	10		Debiti	567.750,95	512.084,95
	20		Debiti per fatture e ricevute da ricevere	4.200,00	4.200,00
	30		Note credito da emettere/note debito da ricevere	7.518,92	7.518,92
600	0		Deb. vs. istituti di previdenza	-	-
	10		INPDAP	0,00	84.622,00
	20		INPS	-	-
	30		INAIL	-	-
	40		ENPAM	-	-
	50		ENPAF	-	-
	60		ONAOSI	10.679,13	10.679,13
	90		Deb. vs. altri istituti di previdenza	-	-
900	0		Altri debiti	-	-

## IRCCS "Burlo Garofolo"

## Piano Attuativo Ospedaliero 2012

265	0	0	DEBITI VERSO ERARIO E CONCESSIONARI DIVERSI	-	-
100	0		IRPEG	-	-
110	0		ILOR	-	-
112	0		IRAP	-	37.094,24
200	0		IRPEF c/ritenute	-	-
300	0		Erario c/IVA	0,08	0,08
310	0		IVA a debito	35.534,99	35.534,99
320	0		IVA a debito per acquisti infra -CEE	-	-
330	0		IVA a debito per autofatture	-	-
900	0		Altri debiti tributari	-	-
270	0	0	DEBITI VERSO PERSONALE	-	-
100	0		Deb. vs. personale dipendente	0,00	0,00
200	0		Deb. vs. personale esterno	-	-
10			Personale convenzionato	-	-
20			Personale non convenzionato	0,00	-
30			Debiti vs. personale tirocinante e borsisti	0,42	0,42
40			Debiti vs. allievi	-	-
50			Debiti vs. obiettori di coscienza	-	-
60			Per autofatture da emettere	-	-
300	0		Deb. vs organi direttivi e istituzionali	-	-
280	0	0	DEBITI VERSO PRIVATI	-	-
100	0		Fornitori	-	-
10			Fornitori nazionali	2.666.513,14	2.331.605,88
20			Fatture e ricevute da ricevere	1.447.848,32	1.297.848,32
30			Fornitori esteri	49.900,29	61.431,29
40			Depositi cauzionali	97.558,37	81.955,37
50			Per autofatture da emettere	-	-
200	0		Assicurazioni	-	-
300	0		Vs associazioni di volontariato	-	-
400	0		Deb. vs. farmacie	-	-
500	0		Dozzinanti c/cauzioni	-	-
600	0		Vs assistiti	-	-
700	0		Debiti per trattenute al personale	100,58	100,58
800	0		Debiti per trattenute sindacali a farmacie	-	-
900	0		Altri debiti	2.819,48	2.266,48
285	0	0	RATEI E RISCONTI PASSIVI	-	-
100	0		Ratei passivi	-	-
200	0		Risconti passivi	476.148,08	476.148,08
290	0	0	CONTI DI RIEPILOGO	-	-
100	0		Stato patrimoniale di chiusura	-	-
200	0		Stato patrimoniale di apertura	-	-
300	0		Conto economico	-	-
295	0	0	CONTI D'ORDINE PASSIVI	-	-
100	0		Rischi	-	-
200	0		Impegni	-	-
10			Creditori c/leasing	918.764,75	918.764,75
300	0		Garanzie	-	-
400	0		Beni di terzi	3.919.365,94	3.919.365,94
500	0		Beni presso terzi	-	-
<b>tot attivo</b>				<b>75.928.145,67</b>	<b>76.231.754,52</b>
<b>tot passivo e netto</b>				<b>75.928.145,67</b>	<b>76.231.754,52</b>
risultato				0,00	0,00

**STATO PATRIMONIALE - SCHEMA MINISTERIALE**

Attivo		Preventivo 2012
<b>A) IMMOBILIZZAZIONI</b>		
<b>I. Immobilizzazioni immateriali</b>		
1) Costi d'impianto e di ampliamento		0
2) Costi di ricerca, sviluppo e di pubblicità		0
3) Diritti di brevetto industr. e di utilizz. delle opere dell'ingegno		8.612
4) Concessioni, licenze, marchi e diritti simili		0
5) Immobilizzazioni in corso e acconti		0
	<i>Totale I</i>	<b>8.612</b>
<b>II. Immobilizzazioni materiali</b>		
1) Terreni		0
2) Fabbricati		
a) disponibili		1.132.824
b) indisponibili		11.290.410
3) Impianti e macchinari		256.655
4) Attrezzature sanitarie		4.104.513
5) Mobili e arredi		376.384
6) Automezzi		(0)
7) Altri beni		836.588
8) Immobilizzazioni in corso e acconti		8.460.683
	<i>Totale II</i>	<b>26.458.057</b>
<b>III. Immobilizzazioni finanziarie</b>		
1) Crediti		4.658.449
2) Titoli		102.565
	<i>Totale III</i>	<b>4.761.014</b>
<b>TOTALE IMMOBILIZZAZIONI (A)</b>		<b>31.227.683</b>

<b>B) ATTIVO CIRCOLANTE</b>		
<b>I. Rimanenze</b>		
1) materie prime, sussidiarie e di consumo	2.365.575	
2) prodotti in corso di lavorazione e semilavorati	0	
3) lavori in corso e su ordinazione	0	
4) prodotti finiti e merci	0	
5) acconti	0	
	<i>Totale I</i>	2.365.575
<b>II. Crediti da:</b>		
1) Ministero della Salute	465.614	
2) regione e provincia autonoma	7.081.452	
3) aziende sanitarie pubbliche	1.020.842	
4) erario	0	
5) altre Amministrazioni pubbliche	182.514	
6) altri (privati, estero, anticipi, personale , etc.)	903.492	
	<i>Totale II</i>	9.653.914
<b>III. Attività finanziarie</b>		
1) Titoli a breve	0	
	<i>Totale III</i>	0
<b>IV. Disponibilità liquide</b>		
1) Cassa	110.741	
2) Istituto tesoriere	2.423.391	
3) C/c postale	8.762	
	<i>Totale IV</i>	2.542.894
<b>TOTALE ATTIVO CIRCOLANTE (B)</b>		<b>14.562.383</b>
<b>C) RATEI E RISCOINTI</b>		<b>0</b>
<b>D) CONTI D'ORDINE</b>		
1) canoni leasing ancora da pagare	0	
2) depositi cauzionali	0	
<b>TOTALE ATTIVO</b>		<b>45.790.066</b>

Passivo		Preventivo 2012
<b>A) PATRIMONIO NETTO</b>		
I -	Finanziamenti per investimenti dallo stato	9.118.635
II -	Finanziamenti per investimenti dalla Regione	4.468.041
III -	Donazioni e lasciti vincolati ad investimenti	2.369.113
IV -	Fondo di dotazione	12.870.117
IV -	Contributi per ripiani perdite	0
V -	Altro	4.473.544
VI -	Utili (perdite) portati a nuovo	(1.084.693)
VII -	Utile (Perdita) dell'esercizio	0
TOTALE A)		32.214.757
<b>B) FONDI PER RISCHI E ONERI</b>		
1) per imposte		0
2) per rischi		1.304.807
3) Altri		4.430.922
TOTALE FONDI PER RISCHI E ONERI		5.735.729
<b>C) PREMIO DI OPEROSITA' MEDICI SUMAI</b>		
		0
<b>D) DEBITI</b>		
1) Mutui		
2) Ministero della Salute		
3) Regione e Prov. Autonoma		0
4) aziende sanitarie pubbliche		2.147.580
5) debiti verso fornitori		3.772.841
6) debiti verso istituto tesoriere		0
7) debiti tributari		772.079
8) debiti verso istituti di previdenza		95.301
9) altri debiti		575.630
TOTALE D)		7.363.432
<b>D) RATEI E RISCOINTI</b>		
		476.148
<b>E) CONTI D'ORDINE</b>		
1) canoni leasing a scadere		0
2) depositi cauzionali		0
<b>TOTALE PASSIVO E NETTO</b>		<b>45.790.066</b>

<b>Rendiconto finanziario</b>		<b>FABBISOGNI</b>	<b>COPERTURE</b>	
<i>GESTIONE PREGRESSA</i>			B.IV Disponibilità liquide iniziali 2.256.030	
<i>FLUSSI FINANZIARI INDOTTI DALLA GESTIONE ECONOMICA</i>	B.1 Acquisiti di beni B.2 Acquisiti di servizi B.3 Godimento di beni di terzi B.4 Costi del personale B.5 Costi generali ed oneri diversi di gestione B.6 Ammortamenti e svalutazioni B.7 Variazioni delle rimanenze B.8 Accantonamenti per rischi B.9 Altri accantonamenti C.1 Oneri finanziari D.2 Svalutazioni E.2 Oneri straordinari Imposte	12.080.909 9.407.685 480.069 40.763.699 4.122.322 2.264.815 - 423.300 - 120 - - 33.179	A.1 Contributi d'esercizio A.2 Ricavi per prestazioni ad aziende del SSN A.3 Ricavi per altre prestazioni A.4 Costi capitalizzati C.2 Proventi finanziari D.1 Rivalutazioni E.1 Proventi straordinari Variazione delle rimanenze	35.941.824 26.751.528 4.798.740 2.052.852 31.155 - - -
<i>VARIAZIONI DEL CAPITALE CIRCOLANTE</i>	<b>Rettifiche</b> B.7 Incremento delle rimanenze B.II Incremento dei crediti D Decremento dei debiti (escluso mutui) C Incremento ratei e risconti attivi E Decremento ratei e risconti passivi B.2 Decrem. f. di rischi e oneri	- - 800.288 - - -	<b>Rettifiche</b> Decremento delle rimanenze Decremento dei crediti Incremento dei debiti (escluso mutui) Decremento ratei e risconti attivi Incremento ratei e risconti passivi Increm. f. di rischi e oneri	- - 921.378 - - - 170.010
<i>GESTIONE IMMOBILIZZAZIONI</i>	A.I Incremento di immobilizz. Immateriali A.II Incremento di immobilizz. Materiali A.III Decremento di immobilizz. Finanziarie D.1 Decremento debiti per mutui A Decremento contributi in c/capitale	- - 11.123 - 1.313.862	A Incremento contributi in c/capitale A.I Decremento di immobilizz. Immateriali A.II Decremento di immobilizz. materiali A.III Decremento di immobilizz. finanziarie D.1 Incremento debiti per mutui	- 6.506 1.314.243 - -
<b>SALDO FINANZIARIO NETTO</b>	TOTALE FABBISOGNI	71.701.372	TOTALE COPERTURE	71.988.235
		286.864		
<b>TOTALE</b>		2.542.894		

<b>Budget di tesoreria</b>												
<b>VOCI</b>	<b>G</b>	<b>F</b>	<b>M</b>	<b>A</b>	<b>M</b>	<b>G</b>	<b>L</b>	<b>A</b>	<b>S</b>	<b>O</b>	<b>N</b>	<b>D</b>
<b>Disponibilità liquide iniziali</b>	2.256.030											
Istituto tesoriere												
Cassa												
<b>ENTRATE</b>	921.378	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Incasso dei crediti iniziali	921.378											
<b>Contributi in c/esercizio</b>	3.166.223	3.166.223	3.166.223	3.166.223	3.166.223	3.166.223	3.166.223	3.166.223	3.166.223	3.166.223	3.166.223	3.166.223
Quota capitaria	2.716.444	2.716.444	2.716.444	2.716.444	2.716.444	2.716.444	2.716.444	2.716.444	2.716.444	2.716.444	2.716.444	2.716.444
Complessività												
Ricerca												
Didattica												
Contributi finalizzati												
Altri contributi in c/esercizio	449.779	449.779	449.779	449.779	449.779	449.779	449.779	449.779	449.779	449.779	449.779	449.779
<b>Ricavi per prestazioni</b>	2.229.294	2.229.294	2.229.294	2.229.294	2.229.294	2.229.294	2.229.294	2.229.294	2.229.294	2.229.294	2.229.294	2.229.294
Prestazioni in regime di ricovero	1.686.813	1.686.813	1.686.813	1.686.813	1.686.813	1.686.813	1.686.813	1.686.813	1.686.813	1.686.813	1.686.813	1.686.813
Prestazioni ambulat. e diagnost.	542.481	542.481	542.481	542.481	542.481	542.481	542.481	542.481	542.481	542.481	542.481	542.481
<b>Entrate proprie</b>	399.895	399.895	399.895	399.895	399.895	399.895	399.895	399.895	399.895	399.895	399.895	399.895
Prest. di ricov. ad az. del Serv. San.												
Prest. amb. diagn. ad az. del Serv. San.												
Prestazioni in favore di altri												
Ticket	153.333	153.333	153.333	153.333	153.333	153.333	153.333	153.333	153.333	153.333	153.333	153.333
Altri proventi e ricavi diversi	167.587	167.587	167.587	167.587	167.587	167.587	167.587	167.587	167.587	167.587	167.587	167.587
Concorsi, rivalse e rimborsi spese	71.475	71.475	71.475	71.475	71.475	71.475	71.475	71.475	71.475	71.475	71.475	71.475
Locazioni attive												
Altri ricavi extra-operativi	7.500	7.500	7.500	7.500	7.500	7.500	7.500	7.500	7.500	7.500	7.500	7.500
Contributi in c/capitale												
Alienazione cespiti												
Interessi attivi			7.789			7.789			7.789			7.789
<b>TOTALE ENTRATE</b>	6.716.790	5.795.412	5.803.201	5.795.412	5.795.412	5.803.201	5.795.412	5.795.412	5.803.201	5.795.412	5.795.412	5.803.201



**Tabella 1: Contributi regionali in c/esercizio iscritti a bilancio**

Contributi indistinti	Importo	Conto
Quota capitaria		600.100
Funzioni parzialmente tariffate	22.051.966	600.200
Trasferimento di funzioni		600.200
Quota a sostegno dell'attività degli IRCCS	9.297.000	600.300
Revisione finanziamento (Trasferimento DIMT)	-197.405	600.500
Finanziamento ARS e CSC		600.900.10
<b>Totale</b>	<b>31.151.561</b>	
Contributo per rimborso spese a valenza regionale	Importo	Conto
Personale in utilizzo		600.900.10
Gestione del "Centro regionale di formazione dei MMG"		600.900.10
Piano sangue e NAT HCV		600.900.10
Progetto SOS calore		600.900.10
Programma di sorveglianza epidemiologica e virologica dell'influenza		600.900.10
Screening mammografico		600.900.10
Conguaglio costi RAR DGR 1492 28/07/2010- Dirigenza	19.466	600.600.10
Conguaglio costi RAR DGR 1492 28/07/2010 - Comparto	35.858	600.600.10
Monitoraggio dell'obesità e del sovrappeso in gravidanza e in età evolutiva	80.000	600.600.10
Abbattimento liste d'attesa	76.895	600.900.10
Performances	100.000	600.900.10
Influenza suina		600.900.10
Specialità mediche non presenti in Regione	63.500	600.900.10
Personale comandato presso Direzione Centrale salute e P.S.	44.299	600.900.10
<b>Totale</b>	<b>420.018</b>	
Contributi per sovraziendali in delega	Importo	Conto
Influenza suina		600.900.20
Specialità mediche non presenti in Regione		600.900.20
<b>Totale</b>	<b>0</b>	
Contributi finalizzati	Importo	Conto
Progetto "dislessia"		600.900.90
Progetto mediazione culturale	20.000	600.900.90
Interessi attivi		600.900.90
Mutilazioni genitali femminili		600.900.90
<b>Totale</b>	<b>20.000</b>	
Altri contributi finalizzati	Importo	Conto
Investimenti finanziati con il leasing	268.618	600.600.90
Quota SISSR	593.594	600.600.90
Ammortamenti attrezzature tecnico economali	143.534	600.600.90
<b>Totale</b>	<b>1.005.746</b>	
<b>TOTALE CONTRIBUTI REGIONALI</b>	<b>32.597.325</b>	

**Tabella 2a: Ricavi per prestazioni**

RICAVI PER ATTRAZIONE REGIONALE	IMPORTO (annuale)	CONTO
Ricoveri soggetti a compensazione regionale ("tetti")	15.776.027	620.100.0010
Ricoveri svincolati extra AV	709.303	620.100.0010
Prestazioni ambulatoriali soggette a compensazione regionale.	4.106.730	620.100.0020
Prestazioni fatturate ad altre Aziende del SSR (attrazione regionale fuori mobilità)	280.000	620.100.0021
Rimborso per prestazioni di File F, distribuzione diretta e primo ciclo	1.381.364	620.100.0023
Prestazioni amministrative e gestionali	60.000	620.100.0030
Prov. per prest. libero-professionali - Consulenze (ex art. 55 c.1 lett. c) d) ed art. 57-58) (ASL/AO, IRCCS e Policlinici della Regione)	91.160	620.100.0050
Altro (dettagliare)		

RICAVI PER ATTRAZIONE EXTRA-REGIONALE	IMPORTO (annuale)	CONTO
Ricoveri da extra-regione (*)	3.506.422	620.200.0010
Ricoveri da extra-regione - impianti cocleari	250.000	620.200.0010
Prestazioni ambulatoriali ad extraregionali (*)	327.433	620.200.0020
Consulenze sanitarie		620.200.0040
Attrazione privati extraregionale ambulatoriale - somministrazione farmaci	109.309	620.250.0010
Attrazione privati extraregionale ricoveri (Fatturate)	153.000	620.250.0045
Attrazione extraregionali "altro" (*)	780	620.250.0050
Attrazione extraregionale - fatturazione diretta		
Attrazione privati extraregionale "altro"		

**Tabella 2b: Costi per prestazioni**

COSTI PER FUGA REGIONALE	IMPORTO (annuale)	CONTO
Ricoveri soggetti a compensazione regionale ("tetti")		
Prestazioni ambulatoriali soggette a compensazione regionale ("tetti")		
Prestazioni fatturate da altre Aziende del SSR (fuga regionale fuori mobilità)	200.000	335.200.0020
Prestazioni amministrative e gestionali	123.000	335.300.0000
Altro consulenze	83.000	335.400.0010
Altro (dettagliare)		

COSTI PER FUGA EXTRA-REGIONALE	IMPORTO (annuale)	CONTO
Fuga ricoveri extraregionale		
Attrazione privati extraregionale ricoveri		
Prestazioni ambulatoriali e diagnostiche - (Fatturate)	96.000	340.200.0020
Fuga ambulatoriale extraregionale		
Prestazioni di trasporto	1.500	340.250.0000
Consulenze sanitarie da aziende extra regionali	20.000	340.400.0010
Consulenze non sanitarie da aziende extra regionali		340.400.0020
Fuga privati extraregionale "altro"		

COSTI PER PRESTAZIONI DA STRUTTURE SANITARIE	IMPORTO (annuale)	CONTO
Fuga privati per ricoveri		
Fuga privati per prestazioni ambulatoriali (da I.R.C.C.S. privati)		345.200.0020
Fuga privati per prestazioni ambulatoriali (da altri soggetti privati)	25.000	345.200.0030

Tabella 3: Dettaglio dei ricavi e dei costi per cessione di beni e servizi ad aziende dell'Area Vasta

Tabella 3.a: Dettaglio dei ricavi per cessione di beni e servizi ad aziende dell'Area Vasta \_\_\_Giuliano Isortina\_\_\_

VOCI DI RICAVO	Conto	AZIENDE			TOTALE
		ASS 1	ASS 2	A.O.U. TS	
RICAVI PER PRESTAZIONI					
Prestazioni in regime di ricovero					-
a) oggetto di compensazione	620.100.0010	10.991.748,00	1.698.395,00		12.690.143,00
b) fatturate (*)					-
Prestazioni ambulatoriali e diagnostiche					-
a) oggetto di compensazione	620.100.0020	3.175.323,00	396.469,00		3.571.792,00
b) fatturate (*)	620.100.0021		14.395,16	243.189,85	257.585,00
c) CUV					-
d) PET					-
Prestazioni amministrative e gestionali (*)	620.100.0030				-
Consulenze (*)					-
a) sanitarie					-
b) tecniche e amm.ve					-
ALTRI RICAVI					-
Farmaci in dimissione ospedaliera (* ciclo) (*)	620.100.0023	681.348,48	203.305,42		884.653,90
Distribuzione diretta di farmaci (pit)	620.100.0023	19.424,93	5.796,14		25.221,08
Maggiorazione per costi amm.ivi su distribuzione diretta e primo ciclo	620.100.0030	29.798,53	8.908,62		38.707,14
Passaggi di funzioni (specificare le funzioni trasferite)					-
Personale in comando					-
Call center					-
Altro (specificare) (*)					-
Prov. per prest. libero-professionali - Consulenze (ex art. 55 c.1 lett. c) d) ed art. 57-58) (ASL/AO, IRCCS e Policlinici della Regione)	620.100.0050		4.800,00	15.000,00	19.800,00
Nutrizioni parenterali/enterali	640.900.0090				-
<b>TOTALE RICAVI INFRAGRUPPO</b>		<b>14.897.642,94</b>	<b>2.332.069,34</b>	<b>258.189,85</b>	<b>17.487.902,12</b>

(\*) Specificare la natura della prestazione

Tabella 3.b: Dettaglio dei costi per cessione di beni e servizi ad aziende dell'Area Vasta \_\_\_Giuliano Isontina\_\_\_\_\_

VOCI DI COSTO	Conto	AZIENDE			TOTALE
		ASS 1	ASS 2	A.O.U. TS	
<b>COSTI PER PRESTAZIONI</b>					-
Prestazioni in regime di ricovero					-
a) oggetto di compensazione					-
b) fatturate (*)					-
					-
Prestazioni ambulatoriali e diagnostiche					-
a) oggetto di compensazione					-
b) fatturate (*)	335.200.0020	7.000,00		185.000,00	192.000,00
c) CUV					-
d) PET					-
Prestazioni amministrative e gestionali (*)	335.300.0000	120.000,00		3.000,00	123.000,00
					-
Consulenze (*)					-
a) sanitarie	335.400.0010			68.000,00	68.000,00
b) tecniche e ammn.ve					-
					-
<b>ALTRI COSTI</b>					-
Farmaci in dimissione ospedaliera (1° ciclo) (*)					-
Distribuzione diretta di farmaci (*)					-
Maggiorazione per costi amm.ivi su distribuzione diretta e primo ciclo					-
Passaggi di funzioni (specificare le funzioni trasferite)					-
Personale in comando					-
Call center					-
Altro (specificare) (*)					-
					-
					-
<b>TOTALE COSTI INFRAGRUPPO</b>		<b>127.000,00</b>	<b>-</b>	<b>256.000,00</b>	<b>383.000,00</b>

(\*) Specificare la natura della prestazione

**Tabella 4: Dettaglio dei ricavi e dei costi per cessione di beni e servizi ad Aziende non appartenenti all'Area Vasta**

Tabella 4.a: Dettaglio dei ricavi per cessione di beni e servizi

VOCI DI RICAVO	Conto	AZIENDE							TOTALE				
		ASS 3	ASS 4	ASS 5	ASS 6	A.O.U. UD	A.O. PN	CSC		C.R.O.			
RICAVI PER PRESTAZIONI													
Prestazioni in regime di ricovero													
a) oggetto di compensazione	620.100.0010	262.227,00	1.431.183,00	682.103,00	710.371,00								3.085.884,00
b) fatturate (*)													
svincolati extra AV	620.100.0010	47.701,00	317.135,00	109.450,00	235.017,00								709.303,00
Prestazioni ambulatoriali e diagnostiche													
a) oggetto di compensazione	620.100.0020	31.122,00	199.883,00	147.524,00	156.409,00								534.938,00
b) fatturate (*)	620.100.0021	7.380,95	2.640,52	2.764,98	550,11	8.350,52	727,92						22.415,00
c) CUV													
d) PET													
Prestazioni amministrative e gestionali (*)	620.100.0030												
Consulenze (*)													
a) sanitarie													
b) tecniche e ammuve													
ALTRI RICAVI													
Farmaci in dimissione ospedaliera (1° ciclo) (*)	620.100.0023	17.058,99	202.179,37	105.469,72	133.711,62								458.419,69
Distribuzione diretta di farmaci (*)	620.100.0023	486,34	5.764,04	3.006,89	3.812,06								13.069,34
Maggiorazione per costi ammuvi su distribuzione diretta e primo ciclo	620.100.0030	1.136,64	8.232,78	6.013,91	5.909,53								21.292,86
Passaggi di funzioni (specificare le funzioni trasferite)													
Personale in comando													
Call center													
Altro (specificare) (*)													
Prov. per prest. libero-professionali - Consulenze (ex art. 55 c.1 lett. c) ed art. 57-58) (ASL/AO, IRCCS e Policlinici della Regione)	620.100.0050	11.720,00	2.880,00		4.800,00	18.000,00	30.960,00						71.360,00
Nutrizioni parenterali/enterali	640.900.0090												
<b>TOTALE RICAVI INFRAGRUPPO</b>		<b>376.832,91</b>	<b>2.169.897,71</b>	<b>1.056.332,51</b>	<b>1.250.580,31</b>	<b>26.350,52</b>	<b>31.887,92</b>	<b>-</b>	<b>3.000,00</b>				<b>4.916.681,88</b>

(\*) Specificare la natura della prestazione



## **5. ALLEGATI**

### **5.1 Piano di produzione dell'Area Vasta giuliano isontina per il contenimento dei tempi di attesa**

**Piano di produzione dell'Area Vasta Giuliano Isontina per il contenimento  
dei tempi di attesa  
Anno 2012**

In conformità a quanto previsto dalla normativa nazionale dalla L.R. n. 7 del 6.4.2009 "Disposizioni in materia di contenimento dei tempi di attesa delle prestazioni sanitarie nell'ambito del Servizio sanitario regionale", della DGR n. 1439 del 28.07.2011 avente per oggetto " Piano regionale attuativo del Piano nazionale di governo delle liste di attesa per il triennio 2010-2012" e della D.G.R. n. 2130 del 10.11.2011 di approvazione delle "Linee per la gestione 2012 del Servizio sanitario regionale" le Aziende sanitarie dell'Area Vasta Giuliano - Isontina hanno predisposto il "Piano di produzione dell'Area Vasta Giuliano - Isontina per il contenimento dei tempi di attesa".

Articolazione del piano:

- 1. Prestazioni e valori soglia da monitorare e garantire**
- 2. Criteri di priorità**
- 3. Piano di produzione**
- 4. Monitoraggio**
- 5. Informazione ai cittadini**
- 6. Diritti in caso di superamento dei limiti di tempo**
- 7. Semplificazione delle prescrizioni specialistiche**
- 8. Sorveglianza sull'attività erogata in regime di libera professione**

Le Aziende dell'Area Vasta Giuliano Isontina nell' ultimo decennio si sono molto spese per governare la domanda e l'offerta delle prestazioni ambulatoriali cercando :

1. di assicurare tempi d'attesa graduati su priorità cliniche,
2. di contenere la domanda, e di conseguenza adattare l'offerta, attivando percorsi di appropriatezza di accesso alle prestazioni basati sulle evidenze scientifiche.

Tale percorso di governo è stato condiviso responsabilmente da tutte le parti in gioco, sia quindi dai prescrittori - medici di medicina generale, pediatri di libera scelta, medici specialisti ambulatoriali ed ospedalieri - che dagli erogatori, indifferentemente se pubblici o privati.

Risultato di queste azioni è stato quello di contenere la domanda inappropriata di prestazioni, di indirizzare l'offerta perché rispondesse a reali esigenze cliniche, di migliorare la qualità delle prestazioni e, non ultimo, di assicurare tempi d'attesa massimi nei limiti indicati dalla normativa regionale ed in ogni caso compatibili con le reali esigenze di salute dei cittadini.

### **1) Prestazioni e valori soglia**

Come previsto dal capitolo 1.3.1 "Contenimento dei tempi di attesa" delle Linee per la gestione del Servizio sanitario regionale anno 2012, l'elenco delle prestazioni ed i relativi valori soglia è quello previsto dalla D.G.R. n. 1439 del 28. 07. 2011, integrata dalla lista di prestazioni della branca radioterapica come indicato nella recente DGR 2130 del 10. 11. 2011.

Le Aziende dell'Area vasta Giuliano Isontina adegueranno le Agende di prenotazione ai criteri di priorità secondo le indicazioni regionali, facendo riferimento ai tavoli tecnici ivi costituiti o che saranno attivati in ambito regionale durante l'esercizio 2012.

Vengono fatte salve, perciò, nel presente Piano 2012, quelle prestazioni per le quali in ambito regionale sono già operanti criteri di priorità clinici adottati per la gestione delle agende di prenotazione sia nel sistema G2 (attualmente disponibile in Provincia di Trieste) che nel Sistema CUP-Web (ancora non attivo per le Aziende pubbliche di Trieste e del privato accreditato che opera sul territorio provinciale).

Le classi di priorità sono quelle definite a livello nazionale, con le modifiche previste dalla L.R. 7/2009 e dalla DGR 1439/2011, fatti salvi gli accordi intercorsi tra le parti (prescrittori ed erogatori) al fine di ridurre l'invio in pronto soccorso di pazienti che necessitano di percorsi ambulatoriali.

Per le seguenti prestazioni:

- visita cardiologia (cod. 89.7)
- ecografia addome superiore (cod. 88.74.1 e cod. 88.7411)
- ecografia addome inferiore (cod. 88.75.1 e cod. 88.7511)
- ecografia addome completo (cod. 88.76.1), con e senza contrasto

si applicano i tempi previsti per codici

**B** (Breve) da eseguire entro 10 giorni,

**D** (Differita) da eseguire entro 30 gg. per le visite, entro 60 gg. per gli accertamenti di diagnostica strumentale

**P** (Programmata) per le quali il tempo massimo è definito in 120 gg. dalla L.R.7/2009 (commi 1 e 2 dell'art.12 della L.R.):

Per le visite e prestazioni di pertinenza gastroenterologica

- endoscopia (cod. 45.23, 45.23.1, 45.26.1, 45.24, 48.23, 45.13, 45.16, 45.19.1)
- visita gastroenterologica (cod. 89.7)

le Aziende si impegnano, appena i criteri regionali saranno resi pubblici, a garantire i seguenti tempi massimi:

**B** (Breve) entro 10 giorni

**D** (Differita) entro 30 gg. per le visite, entro 60 gg. per gli accertamenti di diagnostica strumentale

**P** (Programmata) da eseguire entro 180 giorni.

Le Aziende inoltre si impegnano ad attivare tavoli tecnici congiunti ed interdisciplinari per definire i criteri clinici o renderli omogenei laddove esistenti, secondo un programma che terrà conto degli sviluppi a livello regionale (Vedi anche § 2: Criteri di Priorità).

Le **prestazioni ambulatoriali** da monitorare, per le quali sono definiti i tempi massimi, sono quelle considerate di primo accesso e quindi non vengono considerate:

- le prestazioni urgenti
- le visite e/o prestazioni di controllo, intese come successive ad un primo accesso e programmate dallo stesso specialista
- le visite e/o prestazioni di controllo, effettuate in Area Vasta entro 6 mesi dalla visita precedente
- le prestazioni in pre/post ricovero
- le prestazioni erogate nell'ambito di specifici percorsi diagnostico terapeutici, compreso il percorso nascita
- le prestazioni erogate nell'ambito di programmi regionali di prevenzione
- le prestazioni effettuate in regime di libera professione intramoenia

Le **prestazioni di ricovero** da monitorare, per le quali sono definiti i tempi massimi, riguardano esclusivamente i ricoveri programmati e, quindi non vengono considerati:

- i ricoveri urgenti
- i ricoveri la cui accettazione è stata ritardata su richiesta dell'interessato, per esigenze esterne all'ambito clinico o non di competenza dell'Azienda

## 2) Criteri di priorità

Le Aziende dell'Area Vasta Giuliano - Isontina fin dall'anno 2000 hanno creato autonomamente delle liste di attesa differenziate per priorità cliniche di accesso, maturando un'importante esperienza specifica sui criteri di priorità.

Le stesse Aziende stanno operando congiuntamente già da tempo per adeguare tali criteri di priorità locali, al sistema nazionale di prenotazione UBDP.

Allo stato attuale, le Agende del CUP provinciale triestino sono per la maggior parte già prioritarizzate. Queste si possono classificare in quattro gruppi.

Gruppo A: Prestazioni già prioritarizzate secondo il cosiddetto "codice COLORE"

Gruppo B: Prestazioni di nuova introduzione che necessitano di prioritarizzazione clinica BDP

Gruppo C: Prestazioni già prioritarizzate con codice BDP

Gruppo D: Prestazioni erogate senza codice di priorità clinica di accesso.

Nell'elenco sottostante sono riportate le prestazioni ambulatoriali per le quali, coerentemente con il programma regionale, **potranno essere** attivati i tavoli di lavoro cui seguiranno eventuali accordi con i Medici prescrittori convenzionati (MMG, PLS e Specialisti ambulatoriali) vincolati agli specifici Accordi Integrativi Regionale

PRESTAZIONI AMBULATORIALI (DGR 1439/2011 e DGR 2130/2011)	Tempo MAX	Tempi Massimi di Attesa Garantiti per Codice di PRIORITA'			Pv di TS	ASS2
		Priorità B	Priorità D	Priorità P		
Visita ORL - 89.7	180	3	15	180	A	D
Visita Dermatologica - 89.7	180	3/10	15/30	60/180	A	C
Visita Oculistica completa - 95.02	180	3	15	180	A	D
Visita neurologica - 89.13	30	3	30		A	C
Visita di Chirurgia vascolare - 89.7	30	3	15		A	D
Visita endocrinologia 89.7	30				B	B

Al fine di semplificare le attività prescrittive si concorda di garantire, fatto salvo quanto successivamente sarà indicato negli Accordi Integrativi Regionali e Locali con i Medici prescrittori convenzionati (MMG, PLS e Specialisti ambulatoriali):

- la partecipazione delle Aziende dell'AV Giuliano Isontina, tramite i propri referenti, alle riunioni tecniche promosse dalla Regione;
- l'implementazione delle agende stratificate per classe di priorità entro 4 mesi dalla data di emanazione dei criteri di priorità regionali;

- la graduale attivazione, in coerenza con il programma regionale, di tavoli interaziendali per la condivisione di criteri clinici di priorità per le prestazioni e le visite rientranti tra quelle del piano di produzione di Area vasta che maggiormente richiedono una valutazione di appropriatezza, al fine di aggiornare i criteri in uso alle conoscenze attuali e alle nuove modalità organizzative)
- l'applicazione di quanto indicato nella Parte IV della DGR 1439/2011 relativamente al governo e le azioni sul fronte della domanda (semplificazione delle prescrizioni specialistiche e delle procedure di rilascio dei certificati medici, revisione periodica delle attività prescrittive)

### 3) Piano di produzione

Secondo quanto previsto dal comma 2 dell'art. 3 della L. R. 26 marzo 2009 n. 7 e dalla DGR n. 1439 del 28.7.2011 si individuano le seguenti sedi, all'interno dell'area vasta, che garantiranno i tempi massimi d'attesa per ogni prestazione oggetto di monitoraggio.

Il tempo massimo dovrà essere rispettato in almeno una sede di area vasta per le prestazioni a più elevato livello specialistico e in più sedi di area vasta per le prestazioni di base.

Si elencano, di seguito, le Prestazioni e Visite specialistiche oggetto del piano di produzione e di monitoraggio dei Tempi d'attesa per l'anno 2012 con indicazione della Sede in Area Vasta che assume nel 2012 la responsabilità del rispetto del Tempo massimo ed il Criterio adottato per rendere esplicito il Tempo massimo da rispettare.

Per le Prestazioni e Visite di nuova introduzione (DGR 1439/11 e DGR 2130/11), così come per le procedure e gli interventi erogati in regime di ricovero (DGR 1439/11), trattandosi di nuovo inserimento e assumendo in qualche caso note di criticità, in accordo con la Direzione Centrale Salute, Integrazione Sociosanitaria e Politiche Sociali, per i primi due monitoraggi regionali non sono considerati ai fini dei risultati attesi.

<b>PRESTAZIONI AMBULATORIALI -DGR 1439 LUGLIO 2011 DGR 2130 NOVEMBRE 2011</b>	<b>Aziende responsabili dell'Obiettivo</b>	<b>Tempi max<sup>(S)</sup> 2012</b>	<b>Criterio per Tempo Massimo</b>	<b>Note</b>
Ecografia dell'addome - 88.74.1, 88.75.1, 88.76.1, 88.7411, 88.7511	ASS n° 1 e AOUTS	120 gg	Ex art. 12 LR 7/09	
Diagnostica ecografia di capo e collo 88.71.4	AOUTS	180 gg	TMax Priorità P	= Vedi Punto 2)

<b>PRESTAZIONI AMBULATORIALI -DGR 1439 LUGLIO 2011 DGR 2130 NOVEMBRE 2011</b>	<b>Aziende responsabili dell'Obiettivo</b>	<b>Tempi max<sup>(s)</sup> 2012</b>	<b>Criterio per Tempo Massimo</b>	<b>Note</b>
Rm del cervello e del tronco encefalico, senza e con contrasto - 88.91.1 e 88.91.2	ASS 2, AOUPS	180 gg	TMax = Priorità P	Vedi Punto 2)
Rm della colonna - 88.93, 88.93.1	ASS 2, AOUPS	180 gg	TMax = Priorità P	Vedi Punto 2)
Rm dell'addome - 88.95.4 88.95.5	ASS 2, AOUPS	180 gg	TMax = Priorità P	Vedi Punto 2)
Rm osteoarticolari - 88.94.1, 88.94.2	ASS 2, AOUPS	180 gg	TMax = Priorità P	Vedi Punto 2)
TC del capo, senza e con contrasto - 87.03. e 87.03.1	tutte le Aziende dell' Area Vasta	180 gg	TMax = Priorità P	Vedi Punto 2)
TC dell'addome, senza e con contrasto - da 88.01.1 a 88.01.6	tutte le Aziende dell' Area Vasta	60 gg	DGR 288/2007	
Tc del rachide - 88.38.1 e 88.38.2	tutte le Aziende dell' Area Vasta	180 gg	TMax = Priorità P	Vedi Punto 2)
TC del torace alta definizione - 87.41 e 87.41.1	tutte le Aziende dell' Area Vasta	60 gg	DGR 288/2007	
TC del bacino - 88.38.5	tutte le Aziende dell' Area Vasta	60 gg	DGR 288/2007	
Mammografia - 87.37.1 - 87.37.2	ASS n° 2	180 gg	TMax = Priorità P	Vedi Punto 2)
Ecografia della mammella - 88.73.1, 88.73.2	AOUPS	180 gg	TMax = Priorità P	Vedi Punto 2)
Elettrocardiogramma Holter - 89.50	ASS 1, AOUPS (**)	180 gg	TMax = Priorità P	(**) AOUPs Responsabile solo per le prestazioni in Priorità P

<b>PRESTAZIONI AMBULATORIALI -DGR 1439 LUGLIO 2011 DGR 2130 NOVEMBRE 2011</b>	<b>Aziende responsabili dell'Obiettivo</b>	<b>Tempi max<sup>(8)</sup> 2012</b>	<b>Criterio per Tempo Massimo</b>	<b>Note</b>
Elettrocardiogramma - 89.52	tutte le Aziende dell' Area Vasta	60 gg	DGR 288/2007	
Elettrocardiogramma da sforzo 89.41 -89.42 -89.44 -89.44.1 -88.44.2	Prestazione di 2° Livello		Viene prescritta dallo specialista	Prestazione di nuova introduzione (DGR 1439/11)
Ecocardiografia a riposo - 88.7211 - 88.7212 -88.7213	ASS n° 1, AOUTS	180 gg	TMax = Priorità P	Vedi Punto 2)
Chemioterapia - 99.25.1	tutte le Aziende dell' Area Vasta	30 gg	DGR 288/2007	
Radioterapia da 85.99.1 a 85.99.5	AOUTS	30 gg	DGR 288/2007	
Teleterapia con acceleratore lineare 92.24.1 - 92.24.2 - 92.24.3 - 92.24.5 - 92.24.7 -	AOUTS	30 gg	TA coerenti con le prestazioni di "Radioterapia"	Prestazione di nuova introduzione (DGR 2130/11)
Teleterapia con elettroni 92.25.1	AOUTS	30 gg	TA coerenti con le prestazioni di "Radioterapia"	Prestazione di nuova introduzione (DGR 2130/11)
Brachioterapia 92.27.1 - 92.27.2 - 92.27.3 - 92.27.4 -	AOUTS	30 gg	TA coerenti con le prestazioni di "Radioterapia"	Prestazione di nuova introduzione (DGR 2130/11, )
Betaterapia 92.27.5	AOUTS	30 gg	eseguita da Medicina Nucleare	Prestazione introdotta secondo la DGR 2130 /11

<b>PRESTAZIONI AMBULATORIALI -DGR 1439 LUGLIO 2011 DGR 2130 NOVEMBRE 2011</b>	<b>Aziende responsabili dell'Obiettivo</b>	<b>Tempi max<sup>(8)</sup> 2012</b>	<b>Criterio per Tempo Massimo</b>	<b>Note</b>
Terapia degli ipertiroidismi 92.28.1 - 92.28.2 -	AOUTS	30 gg	eseguita da Medicina Nucleare	Prestazione introdotta secondo la DGR 2130/11
Terapia con anticorpi monoclonali 92.28.4 - 92.28.5	AOUTS	30 gg	eseguita da Medicina Nucleare	Prestazione introdotta secondo la DGR 2130 /11
Terapia radiometabolica 92.28.6	AOUTS	30 gg	eseguita da Medicina Nucleare	Prestazione introdotta secondo la DGR 2130 /11
Colonscopia con endoscopio flessibile - 45.23 -45.23.1 -45.26.1	AOUTS, ASS n° 1 <sup>(88)</sup>	180 gg		(Vedi Criteri di Priorità Regionali)
Esofagogastroduodenoscopia EGDS - 45.13 - 45.16	AOUTS, ASS n° 1 <sup>(88)</sup>	180 gg		(Vedi Criteri di Priorità Regionali)
Sigmoidoscopia con endoscopio flessibile - 45.24 -45.19.1	AOUTS	180 gg		(Vedi Criteri di Priorità Regionali)
Spirometria- 89.37.1 - 89.37.2	ASS n° 1, ASS n° 2, AOUTS	60 gg	DGR 288/2007	
Audiometria - 95.41.1	ASS n° 1 , AOUTS	60 gg	DGR 288/2007	
Ecocolordoppler dei tronchi - 88.73.5	ASS n° 1 , AOUTS	180 gg	TMax = Priorità P	Vedi Punto 2)
Ecocolordoppler dei vasi periferici - 88.7721 - 88.7722 - 88.7711 - 88.7712	ASS n° 1 , AOUTS	180 gg	TMax = Priorità P	Vedi Punto 2)

<b>PRESTAZIONI AMBULATORIALI -DGR 1439 LUGLIO 2011 DGR 2130 NOVEMBRE 2011</b>	<b>Aziende responsabili dell'Obiettivo</b>	<b>Tempi max<sup>(8)</sup> 2012</b>	<b>Criterio per Tempo Massimo</b>	<b>Note</b>
Elettromiografia 93.08.1	ASS n° 2	180 gg	DGR 288/2007 TMax = Priorità P	Prestazione di nuova introduzione (DGR 1439/11)
Esame del fondo oculare 95.09.1	ASS 1	60 gg	DGR 28/2009 Viene prescritta dallo specialista	Prestazione di nuova introduzione (DGR 1439/11)
Visita di Chirurgia vascolare - 89.7	AOUTS	30 gg	DGR 288/2007	Vedi Punto 2)
Visita Oncologica - 89.7	tutte le Aziende dell' Area Vasta,	10 gg	DGR 288/2007	
Visita radioterapica 89.7	AOUTS	30 gg	DGR 288/2007	Visita di nuova introduzione (DGR 1439/11)
Visita Ginecologica - 89.26	ASS n.1 , Burlo Garofolo, ASS n° 2	30 gg	DGR 288/2007	Vedi Punto 2)
Visita ORL - 89.7	ASS n° 1, AOUTS	180 gg	TMax = Priorità P	Vedi Punto 2)
Visita Dermatologica - 89.7	ASS n° 1 e ASS n° 2	180 gg	TMax = Priorità P	Vedi Punto 2)
Visita Oculistica completa - 95.02	<b>ASS n° 1</b>	180 gg	TMax = Priorità P	Vedi Punto 2)
Visita Cardiologica - 89.7	ASS n° 1, ASS n° 2	120 gg	Ex art. 12 LR nr 7/09	
Visita Ortopedica - 89.7	ASS n° 1, ASS n°2	60 gg	DGR 288/2007	

<b>PRESTAZIONI AMBULATORIALI -DGR 1439 LUGLIO 2011 DGR 2130 NOVEMBRE 2011</b>	<b>Aziende responsabili dell'Obiettivo</b>	<b>Tempi max<sup>(§)</sup> 2012</b>	<b>Criterio per Tempo Massimo</b>	<b>Note</b>
Visita Urologica - 89.7	AOUTS, ASS n°2	60 gg	DGR 288/2007	
Visita neurologica - 89.13	ASS n° 1 , AOUTS	180 gg	TMax = Priorità P	Vedi Punto 2)
Visita endocrinologia 89.7	AOUTS	30 gg	TMax = Priorità P	Visita di nuova introduzione (DGR 1439)
Visita fisiatrica 89.7	ASS n° 1 ; ASS n° 2	180 gg	TMax = Priorità P	Visita di nuova introduzione (DGR 1439/11)
Visita gastroenterologica 89.7	AOUTS	180 gg	TMax = Priorità P	Visita di nuova introduzione (DGR 1439) (Vedi Criteri di Priorità Regionali)
Visita pneumologica 89.7	ASS n° 2 , AOUTS	30 gg	DGR 288/2007	Visita di nuova introduzione (DGR 1439/11)

(§) = i Tempi massimi sono definiti secondo quanto indicato nella DGR 288/2007 per le visite e prestazioni "a grande impatto", se non esistono criteri di priorità clinica; laddove, invece, vengono utilizzati criteri di prioritarizzazione, il Tempo Massimo corrisponde al tempo della "Priorità P" (LR nr.7/2009 e DGR 1439/2011).

(§§) ASS1 si impegna a coinvolgere il privato accreditato nel caso i TA per endoscopia digestiva dovessero superare i Tempi massimi previsti per concomitante incremento della domanda.

**N.B.**

Preso atto che tutte e 4 le Aziende dell'Area Vasta Giuliano Isontina sono responsabili in solido del raggiungimento degli Obiettivi del presente Piano, vista la diversità di mission ed offerta di tutte le 4 Aziende (un'Azienda Ospedaliero Universitaria di Alta specializzazione , un IRCCS, un'azienda che comprende sia ospedali di rete che attività territoriali, un'azienda territoriale pura), per ogni attività specialistica si sono suddivise la responsabilità per tutta l'Area vasta del mantenimento dei tempi d'attesa, come riportato dettagliatamente nella tabella precedente.

E' necessario rimarcare che nell'Area Vasta Giuliano Isontina, al contrario di altre realtà regionali, tutte le sedi di erogazione delle attività specialistiche sono facilmente raggiungibili dall'utenza e che nella provincia di Trieste vi è il più elevato numero di strutture private accreditate.

L'indicazione "Tutte le Aziende di Area Vasta quali responsabili del raggiungimento dell'obiettivo" comporta che le Aziende si impegnano, quindi, a garantire il rispetto dei tempi di attesa in almeno uno dei punti di erogazione, agendo sia sul più opportuno orientamento degli Assistiti, sia sul coordinamento dei rispettivi CUP Aziendali, sia, infine, sulla acquisizione di prestazioni da parte di altri erogatori pubblici (mediante acquisto di prestazioni aggiuntive) o accordi integrativi con le strutture private accreditate.

In particolare:

1. **ASS n° 1 assicurerà il mantenimento dei Tempi d'attesa attraverso i punti di erogazione gestiti direttamente e attraverso convenzioni con i Privati Accreditati. Per il raggiungimento dell'obiettivo è sufficiente che il tempo di attesa sia rispettato in uno di questi punti.**
2. **ASS n° 2 assicurerà il rispetto dei tempi massimi presso le sedi di erogazione ospedaliere dei Presidi di Gorizia e Monfalcone, dei Distretti sanitari e attraverso le convenzioni con i Privati Accreditati stipulate dal ASS 1 per tutta l'Area vasta. Per il raggiungimento dell'obiettivo è sufficiente che il tempo di attesa sia rispettato in uno di questi punti.**
3. **L'I.R.C.C.S. Burlo Garofolo assicurerà il mantenimento dei tempi d'attesa definiti dalla normativa vigente in base al sistema BDP delle prestazioni sotto indicate per pazienti di età <18 e per le prestazioni ostetrico-ginecologiche.**

<b>Diagnostica per immagini IRCCS Burlo</b>	
-	Ecografia dell'addome - 88.74.1, 88.75.1, 88.76.1 o
-	Rm del cervello e del tronco encefalico, senza e con contrasto - 88.91.1 e 88.91.2
-	Rm della colonna 88.93, 88.93.1
-	Rm dell'addome 88.95.1, 88.95.2, 88.95.3, 88.95.4, 88.95.5
-	Rm del torace, senza e con contrasto - 88.92.1
-	Rm osteoarticolari 88.94.1, 88.94.2

<b>Altre Attività specialistiche IRCCS Burlo</b>
- TC del capo, senza e con contrasto - 87.03. e 87.03.1
- TC del collo - 87.03.7
- TC dell'addome, senza e con contrasto - da 88.01.1 a 88.01.6
- TC del rachide - 88.38.1 e 88.38.2, 88.90.3
- TC del torace alta definizione - 87.41 e 87.41.1
- TC del bacino - 88.38.5
- Visita Dermatologica - 89.7
- Visita Oculistica completa - 95.02
- Visita Ortopedica - 89.7
- Visita Cardiologica - 89.7
- Visita ginecologica- 89.26
- Visita Oncologica - 89.7
- Visita urologica - 89.7
- Visita neurologica - 89.13
- Visita endocrinologica - 89.7
- Visita gastroenterologia - 89.7
- Visita pneumologia - 89.7
- Chemioterapia
- Spirometria- 89.37.1 - 89.37.2
- Audiometria - 95.41.1
- Elettrocardiogramma - 89.52
- Elettrocardiogramma Holter - 89.50
- Elettrocardiogramma da sforzo 89.41
- Ecocardiografia a riposo - 88.7211
- Esame del fondo oculare - 95.09.1
- Elettromiografia - 89.08.1

### **Interventi chirurgici**

Le azioni per garantire i tempi di attesa previsti dalla Regione si riportano di seguito:

1. rispetto dei tempi individuati dal Piano regionale sui tempi di attesa (N.B. - Calcolato sulla base dei tempi medi). Nel caso di mancato rispetto saranno avviate tutte le iniziative per riportarli nell'ambito di quanto previsto dalla DGR 288/07;
2. acquisizione di prestazioni, quando possibile (es: la coronarografia è erogata esclusivamente da AOUST), presso tutti gli erogatori privati presenti nell'Area Vasta Giuliano Isontina da parte di ASS 1 e di ASS 2;
3. valutazione dei volumi prodotti e delle motivazioni dello scostamento in caso di non rispetto dei tempi d'attesa.

Gli interventi chirurgici monitorati sono i seguenti:

<b>Interventi Chirurgici erogati in regime di DH, DS o ambulatoriale</b>	<b>Aziende responsabili dell'Obiettivo</b>	<b>Tempi max</b>	<b>NOTE</b>
Cataratta	AOUTS,	Classe C=180 gg	
Coronarografia (cod.ICD9CM 88.55, 88.56, 88.57)	AOUTS	Classe A= 30 gg	
Biopsia percutanea del fegato (cod. ICD9CM 50.11)	AOUTS	Classe C=180 gg	Procedura di nuova introduzione (DGR 1439/11)
Emorroidectomia (cod. ICD9CM 49.46)	AOUTS e ASS n° 2	Classe C=180 gg	Procedura di nuova introduzione (DGR 1439/11)
Riparazione ernia inguinale (cod. ICD9CM 53.0 e 53.1)	AOUTS e ASS n° 2	Classe C=180 gg	Procedura di nuova introduzione (DGR 1439/11)

<b>Interventi Chirurgici erogati in regime di Ricovero Ordinario</b>	<b>Aziende responsabili dell'Obiettivo</b>	<b>Tempi max</b>	<b>NOTE</b>
Asportazione di neoplasia del colon retto	AOUTS e ASS n° 2	Classe A= 30 gg	
Asportazione di neoplasia della mammella	AOUTS e ASS n° 2	Classe A= 30 gg	

<b>Interventi Chirurgici erogati in regime di Ricovero Ordinario</b>	<b>Aziende responsabili dell'Obiettivo</b>	<b>Tempi max</b>	<b>NOTE</b>
Asportazione di neoplasia della prostata	AOUTS e ASS n° 2	Classe A= 30 gg	
Asportazione di neoplasia del rene	AOUTS e ASS n° 2	Classe A= 30 gg	
Asportazione di neoplasia della vescica	AOUTS e ASS n° 2	Classe A= 30 gg	
Asportazione di neoplasia dell'Utero	Burlo Garofolo e ASS 2	Classe A= 30 gg	Procedura di nuova introduzione (DGR 1439/11)
By pass aortocoronarico	AOUTS	Classe C=180 gg	
Angioplastica coronarica (PTCA)	AOUTS	Classe A= 30 gg	
Protesi valvolare	AOUTS	Classe C=180 gg	
Coronarografia	AOUTS	Classe A= 30 gg	
Endoarteriectomia carotidea	AOUTS	Classe B=60 gg	Procedura di nuova introduzione (DGR 1439/11)
Intervento di protesi d'anca	AOUTS	Classe C=180 gg	

<b>Interventi Chirurgici erogati in regime di Ricovero Ordinario</b>	<b>Aziende responsabili dell'Obiettivo</b>	<b>Tempi max</b>	<b>NOTE</b>
Interventi chirurgici tumore del Polmone	AOUTS	Classe A= 30 gg	Procedura di nuova introduzione (DGR 1439/11)
Tonsillectomia	Burlo Garofolo e ASS 2	Classe C=180 gg	Procedura di nuova introduzione (DGR 1439/11)

Si riportano di seguito le modalità di intervento ed azioni per garantire i tempi massimi di attesa in caso di criticità :

1. utilizzo di strumenti contrattuali, obiettivi incentivati, R.A.R., riallocazione interna di risorse;
2. acquisizione, ove possibile, di prestazioni presso altri erogatori pubblici e privati da parte delle Aziende per i Servizi Sanitari n° 1 e n° 2;
3. utilizzo dei finanziamenti aggiuntivi previsti dalla legge regionale n° 7 del 26 marzo 2009 e consolidate per il 2011 nella Deliberazione di Consolidato preventivo (DGR n° 597, dd. 8.04.2011) e da utilizzare con medesima ripartizione proporzionale per il 2012. ASS n.1 provvederà a stipulare, anche per conto di ASS n.2, accordi con tutti gli erogatori sia pubblici che privati accreditati, presenti nell'Area Vasta, concordando con la Direzione dell'ASS2 tipologia e volumi di attività.
4. utilizzo delle risorse regionali eventualmente previste per l'adeguamento dei budget per prestazioni aggiuntive in favore dei soggetti erogatori privati
5. individuazione delle prestazioni critiche, sopra indicate, e stretto monitoraggio dei tempi d'attesa come indicato dalla DGR 288/07 e dalle Linee di gestione del S.S.R. 2012 DGR n° 2130
6. utilizzo, al fine di ridurre l'inappropriatezza prescrittiva, di agende CUP costruite sui criteri di priorità condivisi a livello regionale o locale, tra prescrittori ed erogatori;

#### **4) Monitoraggio**

La gestione del governo delle liste di attesa è assegnata all'Azienda per i Servizi Sanitari n° 1, che ha il compito di:

- monitorare il piano per il controllo dei tempi d'attesa attraverso una reportistica mensile e attivare, concordemente con le altre Aziende di area vasta, i vari strumenti che consentono a ciascuna azienda di rimodulare l'offerta in relazione all'andamento della domanda e dei tempi di attesa
- definire, con tutte le Aziende di area vasta l'utilizzazione delle risorse economiche della L.7/2009
- definire, con tutte le Aziende di area vasta, le misure di intervento per situazioni improvvise di forza maggiore (scioperi, guasti, ecc.), concordando le soluzioni da intraprendere e le modalità di informazione all'utenza (mediante incontri specifici, sentiti anche gli specialisti coinvolti compresi i privati accreditati)

### **5) Informazioni ai cittadini**

Le Aziende di area vasta concordano, in conformità a quanto previsto dall'art. 13 della L.R. 7/2009 e dall DGR n. 1439/2011 Parte VIII n. 22 , idonee ed omogenee modalità di informazione ai cittadini che vede prevalentemente l'uso dei siti aziendali, la comunicazione attraverso i Medici di Medicina generale ed i Pediatri di libera scelta e attraverso un' adeguata cartellonistica da apporre nelle varie sedi aziendali.

### **6) Diritti in caso di superamento dei limiti di tempo**

Nel 2011 le azioni concordate in caso di superamento dei tempi previsti per le prestazioni di cui ai commi 1 e 2 dell'art. 12 della L.R. n. 7 del 6.4.2009, visita cardiologica ed ecografia dell'addome "programmate" (se superiori ai 120 giorni dal giorno della prenotazione) hanno previsto per il cittadino una verifica dell'appropriatezza della richiesta presso il proprio Distretto di residenza, al fine di ottenere la prestazione nei termini indicati.

Identica procedura dovrà essere applicata per le prestazioni individuate in sede di pianificazione regionale dalla DGR 2130/2011, endoscopia digestiva (cod. 45.23, 45.23.1, 45.26.1, 45.24, 48.23, 45.13, 45.16, 45.19.1) e visita gastroenterologia (cod. 89.7).

(N.B. - alla data di redazione del presente Piano il tavolo tecnico regionale ha individuato i criteri di priorità clinica per le prestazioni di ambito gastroenterologico con un tempo massimo per la priorità "P" di 180 giorni (Vedi anche Capitolo 1)).

### **7) Semplificazione delle prescrizioni specialistiche**

Come indicato nelle Linee di gestione del SSR del 2012, le Aziende dell'Area vasta Giuliano Isontina si impegnano ad attuare :

- l' utilizzazione delle ricette informatizzate per le prenotazioni non appena i sistemi informatizzati predisposti da INSIEL saranno pienamente operativi;
- l'automatizzazione dei processi di ritorno dell'erogato a seguito della refertazione delle prestazioni prenotate non appena i sistemi informatizzati predisposti da INSIEL saranno pienamente operativi.

Non appena saranno stipulati gli accordi integrativi regionali e saranno indicate le risorse aggiuntive da utilizzare, le ASS n° 1 e n °2 si impegnano a stipulare accordi integrativi aziendali con i MMG riguardanti:

- a) l'adozione di criteri di priorità per le prestazioni indicate al paragrafo 6);
- b) l'attuazione di interventi sull'appropriatezza, mediante incontri di audit tra pari come indicato nella DGR 1439/2011, parte IV.

Le Aziende si impegnano, qualora non l'avessero già fatto, a gestire separatamente le agende riguardanti il primo accesso da quelle dei controlli per tutte le visite che fanno parte del gruppo delle prestazioni traccianti.

### **8) Sorveglianza dell'attività erogata in regime di libera professione**

Con cadenza trimestrale ogni Azienda provvederà a comparare, per ogni branca specialistica, i volumi erogati ed i tempi di erogazione in regime istituzionale e in regime di libera professione. Laddove i volumi di prestazioni in libera professione assumono bassa rilevanza, rispetto al totale delle prestazioni di specialistica erogata, sarà fornito il monitoraggio dei soli volumi.

Presso tutte le Aziende dell'AV Giuliano Isontina tutti gli specialisti che svolgono attività in regime di libera professione dispongono di un'agenda informatizzata che consente di comparare i volumi e i tempi di erogazione dell'attività istituzionale rispetto all'attività libero-professionale.

Si precisa che le Aziende definiscono, coerentemente con quanto indicato nelle *"Indicazioni metodologiche ed operative per la redazione dei PAL/PAO 2012"* specifici obiettivi di budget per le strutture erogatrici vincolati al raggiungimento degli obiettivi di governo dei tempi d'attesa come da DGR 1439 dd.28-7-2011 ed esplicitano all'interno del proprio Piano Annuale il rapporto tra ALP e Attività istituzionale complessivo.

**Piano di produzione  
dell'Area Vasta Giuliano Isontina  
per il contenimento dei tempi di attesa  
Volumi delle prestazioni ambulatoriali - Anno 2012**

Attività specialistiche	Azienda	Anno 2010 (REGISTRATO)	Proiezione 2011	Previsione 2012
Ecografia dell'addome	ASS1			
	Accreditati TS	9.654	10.491	10.491
	ASS2	4.916	3.624	3.624
	Accreditati GO	1.456	1.712	1.712
	AOUTS	6.880	5.868	5.868
	Burlo	1.287	1.352	1.352
	<b>TOTALE</b>	<b>24.193</b>	<b>23.048</b>	<b>23.048</b>
Rm del cervello e del tronco encefalico	ASS1			
Rm del collo	Accreditati TS	10.939	11.931	11.931
Rm della colonna	ASS2	5.968	4.911	4.911
Rm dell'addome, pelvi, prostata e vescica	Accreditati GO	2.604	917	917
Rm del torace, senza e con contrasto	AOUTS	3.881	3.583	3.583
Rm osteoarticolari	Burlo	717	866	866
Rm della mammella bilaterale	<b>TOTALE</b>	<b>24.109</b>	<b>22.208</b>	<b>22.208</b>
TC del capo	ASS1			
TC del collo	Accreditati TS	2.530	2.398	2.398
TC dell'addome	ASS2	6.141	5.668	5.668
Tc del rachide	Accreditati GO	151	0	0

IRCCS "Burlo Garofolo"  
Piano Attuativo Ospedaliero 2012

Attività specialistiche	Azienda	Anno 2010 (REGISTRATO)	Proiezione 2011	Previsione 2012
TC del torace alta definizione	AOUTS	5.185	5.236	5.236
TC del bacino	Burlo	667	505	505
	<b>TOTALE</b>	<b>14.674</b>	<b>13.807</b>	<b>13.807</b>
Mammografia	ASS1			
	Accreditati TS	3.423	3.414	3.414
	ASS2	5.713	4.399	4.399
	Accreditati GO	404	965	965
	AOUTS	8.387	8.121	8.121
	Burlo			
	<b>TOTALE</b>	<b>17.927</b>	<b>16.899</b>	<b>16.899</b>
Ecografia della mammella	ASS1			
	Accreditati TS	3.473	3.401	3.401
	ASS2	3.224	2.647	2.647
	Accreditati GO	360	494	494
	AOUTS	5.706	5.792	5.792
	Burlo			
	<b>TOTALE</b>	<b>12.763</b>	<b>12.334</b>	<b>12.334</b>
Visita ORL	ASS1	5.777	5.208	5.208
	Accreditati TS	1.827	3.363	3.363
	ASS2	8.181	7.876	7.876
	Accreditati GO			
	AOUTS	2.201	2.001	2.001
	Burlo	1.981	1.976	1.976
	<b>TOTALE</b>	<b>19.967</b>	<b>20.423</b>	<b>20.423</b>
Visita Dermatologica	ASS1	8.054	6.765	6.765
	Accreditati TS	6.396	6.593	6.593
	ASS2	7.497	7.555	7.555
	Accreditati GO			

IRCCS "Burlo Garofolo"  
Piano Attuativo Ospedaliero 2012

Attività specialistiche	Azienda	Anno 2010 (REGISTRATO)	Proiezione 2011	Previsione 2012
	AOUTS	6.045	6.019	6.019
	Burlo	987	843	843
	<b>TOTALE</b>	<b>22.934</b>	<b>21.756</b>	<b>21.756</b>
<b>Visita Oculistica completa</b>	ASS1	6.459	7.549	7.549
	Accreditati TS	8.850	8.838	8.838
	ASS2	10.958	10.637	10.637
	Accreditati GO			
	AOUTS	3.980	3.772	3.772
	Burlo	2.919	2.948	2.948
	<b>TOTALE</b>	<b>29.186</b>	<b>29.972</b>	<b>29.972</b>
<b>Visita Ortopedica</b>	ASS1	704	573	573
	Accreditati TS	3.392	3.451	3.451
	ASS2	6.851	7.432	7.432
	Accreditati GO			
	AOUTS	6.045	6.050	6.050
	Burlo	2.431	1.841	1.841
	<b>TOTALE</b>	<b>19.423</b>	<b>19.348</b>	<b>19.348</b>
<b>Visita Urologica</b>	ASS1	2.498	2.778	2.778
	Accreditati TS	1.278	1.235	1.235
	ASS2	3.403	3.534	3.534
	Accreditati GO			
	AOUTS	2.041	1.941	1.941
	Burlo			
	<b>TOTALE</b>	<b>9.220</b>	<b>9.471</b>	<b>9.471</b>
<b>Visita Cardiologica</b>	ASS1	4.626	4.344	4.344
	Accreditati TS	2.458	2.074	2.074
	ASS2	9.990	8.369	8.369
	Accreditati GO			

Attività specialistiche	Azienda	Anno 2010 (REGISTRATO)	Proiezione 2011	Previsione 2012
	AOUTS	1.315	1.361	1.361
	Burlo	670	767	767
	<b>TOTALE</b>	<b>19.059</b>	<b>16.862</b>	<b>16.862</b>
<b>Elettrocardiogramma Holter</b>	ASS1	892	965	965
	Accreditati TS	262	328	328
	ASS2	1.285	1.249	1.249
	Accreditati GO			
	AOUTS	1.764	1.943	1.943
	Burlo	52	56	56
	<b>TOTALE</b>	<b>4.255</b>	<b>4.542</b>	<b>4.542</b>
<b>Elettrocardiogramma</b>	ASS1	12.539	11.739	11.739
	Accreditati TS	4.655	4.195	4.195
	ASS2	18.617	16.267	16.267
	Accreditati GO			
	AOUTS	9.201	9.412	9.412
	Burlo	1.395	1.396	1.396
	<b>TOTALE</b>	<b>46.407</b>	<b>43.010</b>	<b>43.010</b>
<b>Ecocardiografia cardiaca a riposo</b>	ASS1	2.796	2.099	2.099
	Accreditati TS	1.824	2.099	2.099
	ASS2	1.985	2.164	2.164
	Accreditati GO			
	AOUTS	2.642	2.354	2.354
	Burlo	465	543	543
	<b>TOTALE</b>	<b>9.712</b>	<b>9.259</b>	<b>9.259</b>
<b>Visita Ginecologica (no c/o consultori)</b>	ASS1	1.131	1.206	1.206
	Accreditati TS	669	650	650
	ASS2	5.905	5.362	5.362

IRCCS "Burlo Garofolo"  
Piano Attuativo Ospedaliero 2012

Attività specialistiche	Azienda	Anno 2010 (REGISTRATO)	Proiezione 2011	Previsione 2012
	Accreditati GO			
	AOUTS	245	220	220
	Burlo	7.801	9.572	9.572
	<b>TOTALE</b>	<b>15.751</b>	<b>17.010</b>	<b>17.010</b>
<b>Chemioterapia</b>	ASS1	2.819	2.862	2.862
	Accreditati TS			
	ASS2	5.110	4.939	4.939
	Accreditati GO			
	AOUTS	6.592	6.651	6.651
	Burlo			
	<b>TOTALE</b>	<b>14.521</b>	<b>14.452</b>	<b>14.452</b>
<b>Radioterapia</b>	ASS1			
	Accreditati TS			
	ASS2			
	Accreditati GO			
	AOUTS	18.562	18.124	18.124
	Burlo			
	<b>TOTALE</b>	<b>18.562</b>	<b>18.124</b>	<b>18.124</b>
<b>Visita Oncologica</b>	ASS1	153	165	165
	Accreditati TS			
	ASS2	3.012	3.012	3.012
	Accreditati GO			
	AOUTS	548	559	559
	Burlo	442	534	534
	<b>TOTALE</b>	<b>4.155</b>	<b>4.269</b>	<b>4.269</b>
<b>Colonscopia con endoscopio flessibile</b>	ASS1			
	Accreditati TS	442	471	471

<b>Attività specialistiche</b>	<b>Azienda</b>	<b>Anno 2010 (REGISTRATO)</b>	<b>Proiezione 2011</b>	<b>Previsione 2012</b>
	ASS2	1.828	1.485	1.485
	Accreditati GO			
	AOUTS	2.505	2.627	2.627
	Burlo			
	<b>TOTALE</b>	<b>4.775</b>	<b>4.584</b>	<b>4.584</b>
<b>Esofagogastroduodenoscopia EGDS</b>	ASS1			
	Accreditati TS	332	360	360
	ASS2	1.747	1.746	1.746
	Accreditati GO			
	AOUTS	1.754	1.807	1.807
	Burlo			
	<b>TOTALE</b>	<b>3.833</b>	<b>3.912</b>	<b>3.912</b>
<b>Sigmoidoscopia con endoscopio flessibile</b>	ASS1			
	Accreditati TS			
	ASS2	295	249	249
	Accreditati GO			
	AOUTS	262	211	211
	Burlo			
	<b>TOTALE</b>	<b>557</b>	<b>461</b>	<b>461</b>
<b>Spirometria</b>	ASS1	423	511	511
	Accreditati TS	1.687	1.737	1.737
	ASS2	6.802	5.210	5.210
	Accreditati GO			
	AOUTS	2.988	3.186	3.186
	Burlo	660	374	374
	<b>TOTALE</b>	<b>12.560</b>	<b>11.019</b>	<b>11.019</b>

Attività specialistiche	Azienda	Anno 2010 (REGISTRATO)	Proiezione 2011	Previsione 2012
<b>Audiometria</b>	ASS1	513	725	725
	Accreditati TS	376	526	526
	ASS2	2.236	2.224	2.224
	Accreditati GO			
	AOUTS	2.535	2.051	2.051
	Burlo	457		
	<b>TOTALE</b>		<b>6.117</b>	<b>5.526</b>
<b>Visita neurologica</b>	ASS1	1.373	1.367	1.367
	Accreditati TS	340	391	391
	ASS2	2.967	3.172	3.172
	Accreditati GO			
	AOUTS	3.151	3.159	3.159
	Burlo	946	934	934
	<b>TOTALE</b>		<b>8.777</b>	<b>9.022</b>
<b>Visita di Chirurgia vascolare</b>	ASS1			
	Accreditati TS			
	ASS2			
	Accreditati GO			
	AOUTS	969	1.181	1.181
	Burlo			
	<b>TOTALE</b>		<b>969</b>	<b>1.181</b>
<b>Ecocolordoppler dei tronchi</b>	ASS1	869	1.235	1.235
	Accreditati TS	3.477	3.711	3.711
	ASS2	446	271	271
	Accreditati GO	1.560	1.910	1.910
	AOUTS	2.239	1.991	1.991
	Burlo			
	<b>TOTALE</b>		<b>8.591</b>	<b>9.117</b>

IRCCS "Burlo Garofolo"  
Piano Attuativo Ospedaliero 2012

<b>Attività specialistiche</b>	<b>Azienda</b>	<b>Anno 2010 (REGISTRATO)</b>	<b>Proiezione 2011</b>	<b>Previsione 2012</b>
<b>Ecocolordoppler degli arti</b>	ASS1	691	680	680
	Accreditati TS	1.683	1.519	1.519
	ASS2	1.151	1.060	1.060
	Accreditati GO	858	1.329	1.329
	AOUTS	1.902	1.978	1.978
	Burlo			
	<b>TOTALE</b>	<b>6.285</b>	<b>6.566</b>	<b>6.566</b>

<b>Azienda</b>	<b>TOTALE</b>	<b>Anno 2010 (REGISTRATO)</b>	<b>Proiezione 2011</b>	<b>Previsione 2012</b>
ASS1	ASS1	52.317	50.770	50.770
Accreditati TS	Accreditati TS	107.823	105.919	105.919
ASS2	ASS2	155.004	140.047	140.047
Accreditati GO	Accreditati GO	9.769	9.546	9.546
AOUTS	AOUTS	128.292	130.988	130.988
Burlo	Burlo	27.198	27.784	27.784
<b>TOTALE</b>	<b>TOTALE</b>	<b>470.378</b>	<b>455.193</b>	<b>455.193</b>