

## DECRETO DEL DIRETTORE GENERALE

N. 49 DEL 06/04/2022

**OGGETTO:** Adozione del PAO 2022 ai sensi della DGR 321/2022

**Sottoscritto dal Direttore Generale**

**Dott. Stefano Dorbolò**

nominato con Delibera della Giunta Regionale n.2267 del 27.12.2019

**Su proposta della S.S.D. Programmazione e Controllo,**

preso atto del parere favorevole sotto il profilo della legittimità, della regolarità amministrativa, tecnica e contabile da parte dei Responsabili delle competenti Strutture ed Uffici

<i>Profilo della legittimità, della regolarità amministrativa e tecnica</i>	
<b>IL RESPONSABILE DELLA S.S.D. Programmazione e Controllo</b>	<b>IL RESPONSABILE DEL PROCEDIMENTO</b>
<b>dott.ssa Alessandra Rachelli</b> <i>atto firmato digitalmente</i>	<b>dott.ssa Martina Vardabasso</b> <i>atto firmato digitalmente</i>
data 06 aprile 2022	data 06 aprile 2022

## IL DIRETTORE GENERALE

Premesso che il processo di programmazione e controllo nella Regione Friuli Venezia Giulia, disciplinato dalla LR 26/2015 e recentemente novellato dalla LR 22/2019, ha previsto nuove tempistiche per la redazione dei Piani Aziendali;

Dato atto che, ai sensi dell'art. 41 della LR 26/2015, *“la programmazione economica degli enti del Servizio sanitario regionale viene predisposta annualmente, in coerenza con la pianificazione e la programmazione della Regione”*;

Richiamato l'art 50, comma 1 della LR n. 22/2019, che dispone che la Giunta regionale, nelle *“Linee annuali per la gestione del Servizio Sanitario regionale”*, entro il 30 settembre, individui gli obiettivi annuali e le modalità per la valutazione del loro raggiungimento, nell'ambito delle risorse disponibili per il finanziamento degli enti sulla base del bilancio regionale di previsione finanziaria triennale, nonché i criteri di finanziamento degli enti del Servizio sanitario regionale;

Atteso che l'approvazione preliminare delle summenzionate linee è avvenuta con DGR 54 dd 21/1/2022, poi seguita dall'approvazione definitiva, con la DGR n. 321 dd 11/3/2022;

Preso atto che la pandemia di SARS-COV-2, verificatasi nell'anno 2020 e prolungatasi nell'anno 2021, e lo stato di emergenza dichiarato a causa della stessa, prorogato da ultimo fino al 31/3/2022, hanno condizionato i processi decisionali ed organizzativi determinando la necessità di rivedere e rivalutare gli obiettivi da conseguirsi nell'anno 2022 nonché un ritardo nell'elaborazione delle *“Linee annuali per la gestione del Servizio Sanitario Regionale”*;

Tenuto conto che, in ragione dell'avvenuta adozione del Piano Nazionale di Ripresa e Resilienza, quale piano strategico nazionale rilevante anche nel settore sanitario, si verificherà una modifica ed un adeguamento della programmazione regionale e successivamente anche aziendale, a seguito delle nuove linee di indirizzo e dei nuovi standard per l'assistenza territoriale ed ospedaliera che saranno adottati in attuazione del Patto per la Salute 2019-2021;

Preso atto che, con comunicazione pervenuta in dd. 1/12/2021 tramite workflow, il Ministero della Salute ha trasmesso la ripartizione dei fondi destinati alla ricerca corrente per l'anno 2021 informando che la quota di competenza dell'Istituto risulta pari ad euro 4.658.156, comprensivo del costo del servizio BIBLIOSAN pari ad euro 209.829 e pertanto, al netto del costo BIBLIOSAN, in aumento di euro 1.482.053 rispetto al 2020;

Ritenuto, nelle more della definitiva quantificazione del finanziamento statale per l'anno 2022, di iscrivere a bilancio 2022, quale contributo per la ricerca corrente, l'importo di euro 3.260.710, pari al 70% dell'assegnazione per l'anno 2021;

Considerato che le indicazioni operative e contabili per la redazione del Piano Attuativo e del Bilancio Preventivo sono state trasmesse, così come previsto dall'art. 53 della LR 22/2019, dall'ARCS con nota prot. 3756 dd 31/1/2022 e successivamente integrate dalla nota prot. 4992 dd 7/2/2022 contenente le indicazioni per la redazione del Piano Triennale dei Fabbisogni di Personale;

Verificato che la proposta di PAO, contenete obiettivi e risultati che l'Istituto intende raggiungere in coerenza con gli indirizzi della programmazione regionale e compatibilmente all'andamento dell'emergenza epidemiologica in corso, è stata trasmessa all'ARCS e alla DCS con nota prot. n. 1807 dd 17/2/2022 ed è stata negoziata con ARCS in data 23/2/2022;

Dato atto che le criticità collegate al finanziamento e alla prosecuzione dei costi collegati al COVID anche successivamente alla cessazione dello stato emergenziale oltre che all'incremento di ulteriori costi - in parte determinati dalla crescita dei costi energetici ed in parte dovuti all'avvio dell'attività dell'IRCCS presso i nuovi spazi - sono state puntualmente rappresentate dalla Direzione Strategica nel corso dell'incontro di negoziazione con ARCS;

Preso atto che in data 15/3/2022 è pervenuta la nota ARCS n. prot. 10358/2022, contenente ulteriori indicazioni per la stesura del Piano e Bilancio preventivo 2022, nonché gli esiti dell'incontro tra DCS e ARCS, avvenuto in data 2/3/2022, durante il quale l'ARCS ha rappresentato le richieste formulate dagli enti del SSR nei rispettivi incontri di negoziazione;

Verificato che la proposta di PAO 2022 dell'IRCCS è stata condivisa con l'Organismo Indipendente di Valutazione in data 15/3/2022 e successivamente è stata sottoposta al Collegio di Direzione in data 16/3/2022, al Consiglio di Indirizzo e Verifica in data 17/3/2022 e al Consiglio dei sanitari in data 18/3/2022, acquisendo da tutti gli organi ed organismi citati parere favorevole;

dato atto altresì che in data 17/3/2022 la suddetta proposta è stata presentata a tutti i responsabili delle diverse articolazioni aziendali ed in 29/3/2022 alle OOSS del comparto e della dirigenza;

Considerato che, pur in presenza di minori finanziamenti e di maggiori costi di funzionamento, anche da Covid, l'Istituto rappresenta il bilancio preventivo con un risultato in pareggio ai fini di ottemperare alle indicazioni tecniche di cui all'allegato 1 - principi generali o postulati - principio n.15 "dell'equilibrio di bilancio" del d.lgs. 118/2011, applicando pedissequamente ogni vincolo ed ogni indicazione prevista dalle note metodologiche dell'ARCS e riprogrammando le proprie attività compatibilmente con le risorse ad oggi assegnate e con i vincoli previsti, salvaguardando comunque i livelli essenziali ed uniformi di assistenza;

Preso atto altresì che, così come previsto dall'art.52, comma 3, il Piano attuativo è stato trasmesso al Collegio sindacale, con nota mail dd 31/3/2022, è stato analizzato nella seduta del 5 aprile 2022, durante la quale il Collegio Sindacale ha espresso parere positivo, evidenziando contestualmente la necessità di un periodico monitoraggio dei costi e dei ricavi;

Ricordato che ai sensi dell'art. 32 della LR 26/2015, il piano attuativo deve contenere obbligatoriamente:

- il bilancio preventivo economico annuale, come disciplinato dal decreto legislativo 118/2011, che include il conto economico preventivo e il piano dei flussi di cassa prospettici;
- la nota illustrativa;
- il programma triennale degli investimenti e l'elenco annuale che definiscono gli investimenti da effettuare e le relative modalità di finanziamento;
- la relazione redatta dal Direttore generale;
- il conto economico preventivo dei Presidi ospedalieri;
- la programmazione del personale che dovrà contenere, secondo quanto previsto dagli artt. 6 e 6-ter del D.Lgs 165/2001 e del D.P.C.M. 8 maggio 2018 anche il Piano triennale dei fabbisogni di personale 2022-2024;

Considerato che, così come previsto DGR 1815 dd 25/10/2019 al Piano Attuativo deve essere allegato anche il Programma attuativo aziendale per il contenimento dei tempi d'attesa per l'anno 2022;

Dato atto che il provvedimento è presentato dal Direttore ad interim della SSD Programmazione e controllo che ne attesta la regolarità tecnica, amministrativa e la legittimità e i cui uffici ne hanno curato l'istruzione e la redazione;

Acquisiti i pareri favorevoli del Direttore Amministrativo, del Direttore Sanitario e del Direttore Scientifico ad interim;

#### DECRETA

- 1) di adottare il PAO 2022, corredato dalla relazione del Collegio Sindacale, così come previsto dall' dell'art. 52, comma 3, della LR 22/2019;
- 2) di trasmettere il presente atto:
  - all'Azienda Regionale di Coordinamento per la salute, ai sensi dell'art. 52, comma 3, della LR 22/2019;
  - alla Direzione Centrale salute, politiche sociali e disabilità della Regione Autonoma Friuli Venezia Giulia ai sensi dell'art. 52, comma 3, della LR 22/2019;
  - al Ministero della Salute ed al Ministero dell'Economia e delle Finanze per le funzioni di vigilanza mantenute anche in seguito alla sentenza della Corte Costituzionale n. 270 dd. 23/06/2005 in merito al D. Lgs n. 283/2003;
  - all'Università degli studi di Trieste;
  - al Collegio Sindacale;
  - al Consiglio di Indirizzo e Verifica;
  - all'Organismo Indipendente di Valutazione;
  - al Consiglio dei Sanitari;
  - al Collegio di Direzione.
- 3) di dare atto che nessun costo discende direttamente dal presente provvedimento.

Il presente provvedimento diviene esecutivo, ai sensi dell'art. 4 della L.R. 21/92 come sostituito dall'art. 50 della L.R. 49/96, dalla data di pubblicazione all'Albo aziendale telematico.

Acquisiti i pareri favorevoli di competenza

<b>IL DIRETTORE AMMINISTRATIVO</b>	<b>IL DIRETTORE SCIENTIFICO AD INTERIM</b>	<b>IL DIRETTORE SANITARIO</b>
<b>dott.ssa Serena Sincovich</b> <i>atto firmato digitalmente</i> data 06 aprile 2022 nominato con Decreto del Direttore Generale n. 2 del 02.01.2020	<b>prof. Egidio Barbi</b> <i>atto firmato digitalmente</i> data 06 aprile 2022 nominato con Decreto del Direttore Generale n. 169 del 30.12.2021	<b>dott.ssa Paola Toscani</b> <i>atto firmato digitalmente</i> data 06 aprile 2022 nominato con Decreto del Direttore Generale n. 1 del 02.01.2020

<b>DIRETTORE GENERALE</b>
dott. Stefano Dorbolò <i>atto firmato digitalmente</i>

<b>ELENCO ALLEGATI:</b>
1. Piano attuativo ospedaliero 2022.pdf 2. Relazione del Collegio Sindacale al Bilancio Preventivo Economico per l'anno 2022.pdf

# Elenco firmatari

ATTO SOTTOSCRITTO DIGITALMENTE AI SENSI DEL D.P.R. 445/2000 E DEL D.LGS. 82/2005 E SUCCESSIVE MODIFICHE E INTEGRAZIONI

Questo documento è stato firmato da:

NOME: STEFANO DORBOLO'

CODICE FISCALE: DRBSFN64E08L483U

DATA FIRMA: 06/04/2022 16:55:56

IMPRONTA: 28D47D52611033966602E41CB5155081BDBC50A2D00F227119932A5C228829D9  
BDBC50A2D00F227119932A5C228829D97D3DFC439D5964F15B0B0613C3ABA9EE  
7D3DFC439D5964F15B0B0613C3ABA9EE7D459B00ED61594F4FAFAC688C799119  
7D459B00ED61594F4FAFAC688C799119F648080F184CA261E42BD1382C1EC2DD



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

# PIANO ATTUATIVO OSPEDALIERO

**2022**



## SOMMARIO

Sommario.....	3
1 RELAZIONE .....	5
1.1    Premessa della direzione strategica .....	5
1.2    Rendicontazione delle principali attività 2021 .....	15
2 PROGRAMMAZIONE DELLE ATTIVITÀ E DELLE PROGETTUALITÀ .....	23
2.1    Linee strategiche nel campo della ricerca e della didattica .....	23
2.1.1    Area Direzione Scientifica .....	23
3 LINEE STRATEGICHE NEL CAMPO DELLA RIORGANIZZAZIONE DEGLI ENTI DEL SISTEMA SANITARIO REGIONALE.....	32
4 PROGRAMMAZIONE DELLE RISORSE .....	71
4.1.1    IL PERSONALE .....	71
4.1.2    LA FORMAZIONE.....	74
4.2    GLI INVESTIMENTI .....	80
4.3    VINCOLI OPERATIVI.....	87
4.4    SPENDING REVIEW .....	88
4.5    PROGRAMMAZIONE BIENNALE DI BENI E SERVIZI.....	89
5 NOTA ILLUSTRATIVA AL BILANCIO DI PREVISIONE 2021.....	89
5.1    Premessa .....	89
5.2    COSTI .....	92
5.3    RICAVI.....	100
BILANCIO ECONOMICO PREVENTIVO .....	103
Conto economico.....	104
Modello di rilevazione del conto economico ministeriale .....	105
Scheda per alimentazione del conto economico - costi .....	117
Scheda per alimentazione del conto economico - ricavi.....	137

Flussi di cassa .....	142
Tabella 1: contributi regionali in c/esercizio .....	143
Tabella 2.a: dettaglio dei costi per acquisti di beni e servizi da aziende del Servizio Sanitario Regionale.....	144
Tabella 2.b: dettaglio dei ricavi per cessioni di beni e servizi ad aziende del Servizio Sanitario Regionale.....	145
Tabelle sovraziendali e vaccinazioni.....	146

## ALLEGATI

Allegato 1: Programmazione biennale dei beni e dei servizi.....	148
Allegato 2: Programma triennale degli investimenti ed elenco annuale .....	150
Allegato 3: Piano triennale dei fabbisogni di personale 2022-24.....	156
Allegato 4: Conto economico preventivo dei presidi ospedalieri anno 2022 fase 1 .....	175
Allegato 5: Programma attuativo aziendale per il contenimento dei tempi di attesa anno 2022...	178

# 1 RELAZIONE

## 1.1 PREMESSA DELLA DIREZIONE STRATEGICA

Il Piano Attuativo Ospedaliero 2022 dell'Istituto 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 con la Legge Regionale 12 dicembre 2019 n. 22 in materia di pianificazione e programmazione sanitaria e sociosanitaria nonché alle Linee annuali per la gestione del S.S.R. approvate, in via definitiva, con D.G.R. n. 321 del 11/3/2022 e alle indicazioni metodologiche inviate da ARCS (nota prot. 3756 dd 31/1/2022, prot. 4992 dd 7/2/2022 e prot. 10358 dd 15/3/2022).

Nei settori di competenza, strategici per la sanità non solo regionale, il "Burlo Garofolo" affronta le sfide del 2022 con un programma che vuol essere di mantenimento, consolidamento e sviluppo delle attività qualificanti di clinica, assistenza, ricerca e didattica, in un contesto che richiede la stabilizzazione e l'ulteriore sviluppo di una rete integrata regionale e nazionale materno-infantile e dell'età evolutiva, che favorisca sinergie e alleanze per la condivisione di competenze, professionalità, tecnologie e modelli organizzativi.

## OBIETTIVI STRATEGICI

### 1 COVID - 19 - PIANO PER LA RISPOSTA ALL'EMERGENZA

Il 2021 è stato condizionato dal perdurare dell'emergenza pandemica da virus SARS-COV-2 che ha imposto modifiche organizzative finalizzate al contenimento del contagio e alla gestione della malattia e delle sue ricadute sui processi cura e ha influenzato le capacità del sistema di fare fronte alla domanda di salute.

Nel corso dell'anno, le azioni ed i provvedimenti definiti nel 2020 e descritti dal "Piano operativo per la risposta all'emergenza Covid-19 del Burlo" sono stati oggetto di una costante revisione, con l'obiettivo di adattare l'organizzazione alle mutevoli caratteristiche che l'emergenza ha assunto nel corso dell'anno, determinate dalla disponibilità dei vaccini e dalle disposizioni normative che si sono succedute nel tempo.

Le revisioni e gli adeguamenti hanno riguardato in particolare i percorsi dei pazienti e la gestione dei pazienti ricoverati. Nel corso del 2021 è stato migliorato il sistema di accertamento diagnostico, con l'introduzione di nuove tecnologie, automatizzate e con tempi di processamento ridotti, sono stati costantemente rivisti i programmi di screening degli operatori sanitari, per adeguarli all'andamento del contagio, e migliorata l'organizzazione dei servizi e dei reparti coinvolti nella gestione dei pazienti sospetti/infetti, con l'obiettivo di controllare la diffusione dell'infezione pur limitando il blocco delle attività sanitarie che ha caratterizzato la prima fase dell'epidemia.

Gli interventi strutturali avviati nel 2020 (ristrutturazione Pronto soccorso pediatrico e Pediatria d'urgenza) sono stati ultimati e perfezionati per garantire maggiore sicurezza e comfort. Ha, inoltre, preso avvio la progettazione dei nuovi spazi della Terapia Intensiva per definire un lay out della struttura adeguato all'aumento dei posti letto definito dal Piano di Potenziamento della rete ospedaliera.

Una attenzione costante è stata posta al mantenimento di adeguati standard del personale, per evitare che le assenze determinate dalla mancata vaccinazione e dai contagi si ripercuotessero sulla qualità dell'assistenza, in particolare per quelle aree, quali l'ostetrica e la neonatologia, in cui è necessario garantire l'attività senza possibilità di intervenire modulando il volume degli interventi e delle procedure.

L'Istituto continua ad essere la struttura di riferimento per la gestione delle donne gravide Covid positive di tutta l'area giuliano isontina e rimane, altresì, la struttura regionale di riferimento per il ricovero in Terapia intensiva di pazienti Covid positivi in età pediatrica e, per disposizione regionale, anche dei bambini Covid positivi della regione che necessitano di ricovero ordinario.

## 2 LOGISTICA

Dopo aver ricercato nel corso del 2020 soluzioni dirette a risolvere le criticità logistiche dell'Istituto anche attraverso un'analisi delle possibili soluzioni interne - che non sono risultate percorribili per ragioni di tempi, costi e vincoli urbanistici -, il finanziamento attribuito dalla Regione con DGR 1734 del 20 novembre 2020 ha permesso all'Istituto di acquisire - alla fine di marzo 2021 - gli spazi confinanti, pari a complessivi 3500 mq e tre edifici ed entrarne in pieno possesso nel successivo mese di luglio.

Nel corso del 2021 si è dato tempestivamente avvio ai lavori del primo dei tre edifici, nel quale stanno per essere trasferiti (primo trimestre 2022) parte degli uffici amministrativi, tecnici e della formazione: lo spostamento dei predetti uffici nel comprensorio limitrofo permetterà - intanto parzialmente - una collocazione più rispondente alle esigenze del nuovo profilo professionale dei ricercatori e del personale a supporto della ricerca, oltre che lo sviluppo delle aree di laboratorio, negli spazi liberati con tale trasloco, e la disponibilità di due appartamenti ad uso foresteria per le famiglie dei pazienti a lungo ricovero.

Nel corso del secondo trimestre del corrente anno, si proseguirà quindi con la realizzazione del secondo dei tre edifici del nuovo comprensorio -, ove sarà allocata l'attività ambulatoriale delle discipline di odontostomatologia, oculistica, otorinolaringoiatria/audiologia e fisiatria; in tale edificio, oltre agli ambulatori predetti, si procederà anche alla realizzazione di locali dedicati all'accoglienza ed attesa dei piccoli pazienti e dei loro genitori/accompagnatori. Questo secondo spostamento di attività e personale permetterà di mettere in sicurezza - fino al previsto trasferimento definitivo nella nuova sede di Cattinara -, le restanti attività che rimarranno nella sede principale dell'IRCCS; qui, in particolare, si procederà ad ampliare l'attuale area dell'accettazione ostetrico-ginecologica; saranno ricavati altresì spazi idonei alla Scuola in Ospedale e saranno realizzati una nuova mensa, la nuova camera bianca della farmacia, la nuova sala d'attesa e l'ascensore della scala B.

Nell'ultima parte dell'anno, infine, ad ultimazione dei lavori nel terzo edificio del nuovo comprensorio attiguo, sarà completato lo spostamento di ulteriori uffici amministrativi/tecnici oltre che quelli della direzione strategica - che attualmente sono ubicati nella palazzina laboratori -: ciò permetterà la collocazione definitiva ed adeguata dei bisogni del nuovo ruolo della ricerca, della direzione scientifica e del Dipartimento dei Servizi e della Diagnostica Avanzata.

Oltre all'espansione logistica delle attività attualmente erogate dal Burlo nei nuovi spazi, grazie all'attribuzione all'IRCCS della nuova funzione di cure palliative pediatriche - appar DGR 1965 del 23.12.2021 e del relativo finanziamento di 800mila € stanziato con L.R. 24/2021, art. 8, comma 29 -, nel corso del 2022 verrà completato il progetto del hospice pediatrico e verosimilmente avviati i relativi lavori entro la fine dell'esercizio.

### **3 NUOVO ASSETTO STRUTTURALE E ORGANIZZATIVO (COMPRESO BURLO MULTICENTRICO)**

In attuazione dell'art. 54, comma 1 della L.R. 22/2019, l'Istituto ha trasmesso alla Direzione Centrale Salute, politiche sociali e disabilità (DCS) e all'Azienda regionale per il coordinamento della salute (ARCS) con nota prot. n. 2048 del 28.02.2020 la proposta di collocazione delle funzioni ed attività per l'organizzazione dell'assistenza proprie dell'IRCCS, attraverso le quali si intende garantire l'assistenza ad alta complessità e specialità in ambito regionale, nazionale ed internazionale per l'area materno-infantile e per la salute della donna e che recepisce quanto previsto dalla stessa LR n. 22/2019 all'art. 29, comma 3 nell'attribuire al Burlo le funzioni ospedaliere dell'area materno infantile, relativamente a pediatria e a ostetricia e ginecologia, per il territorio di competenza dell'Azienda sanitaria universitaria Giuliano Isontina.

Secondo le indicazioni e le tempistiche regionali, l'Istituto ha quindi provveduto alla redazione della proposta di Atto aziendale che definisce i principi generali dell'organizzazione e la configurazione degli assetti strutturali e delle articolazioni di governo dell'Ente.

La proposta di Atto aziendale dell'IRCCS Burlo Garofolo di Trieste recante la relativa disciplina di organizzazione e funzionamento, è stata trasmessa con nota prot. n. 8891 dd. 27.9.2021, successivamente integrata con nota prot. n. 11753 dd. 9.12.2021, alla DCS e ad ARCS, nel rispetto dell'art. 54, comma 4 della L.R. n. 22/2019 e della DGR n. 1279/2021 "LR 22/2019, art 54 - proroga del termine per la trasmissione delle proposte di atto aziendale".

L'organizzazione dell'Istituto si conforma ai contenuti della DGR n. 1446 dd. 24.9.2021 recante "LR 22/2019. Definizione delle attività e delle funzioni dei livelli di assistenza del Servizio Sanitario Regionale" e alla successiva DGR n. 1965/2021, adottate ai sensi dell'art. 26, comma 3 e 29, comma 2 della più volte citata LR n. 22/2019 e risponde al modello ordinario di gestione dipartimentale delle attività degli enti SSR attraverso strutture qualificate in complesse, semplici (anche dipartimentali) e piattaforme assistenziali, individuate in relazione all'omogeneità della disciplina di riferimento e alle relative funzioni e a cui sono attribuite responsabilità gestionali e professionali.

Nella formulazione della proposta organizzativa si sono tenuti in considerazione alcuni elementi basilari quali la necessità di valorizzare le funzioni specifiche che caratterizzano l'Istituto, la rilevanza

scientifico e di ricerca che connota alcune strutture in coerenza con il mantenimento del riconoscimento del carattere scientifico, la prospettiva di incremento dell'attività, il mantenimento dell'equilibrio tra le strutture ospedaliere e quelle universitarie e la sostenibilità economica a garanzia della tenuta del bilancio e dei fondi.

Come già anticipato, gli aspetti maggiormente innovativi introdotti dalla rivisitata organizzazione ricalcano le disposizioni legislative regionali che hanno ampliato la sfera di attività dell'IRCCS, confermato tra i presidi ospedalieri specializzati nell'area materno-infantile, comprendendo le funzioni ospedaliere della predetta area, relativamente a pediatria e ostetricia e ginecologia, per l'intero territorio di competenza dell'Azienda Sanitaria Giuliano Isontina (ASUGI), da svolgersi oltre che presso la sede di Trieste, anche presso le sedi del presidio ospedaliero di Gorizia e Monfalcone, secondo modalità che verranno definite con delibera di Giunta regionale (c.d. Burlo multicentrico).

Il modello organizzativo prevede quindi l'istituzione di due strutture complesse (SC Ostetricia e Ginecologia Gorizia e Monfalcone afferente al Dipartimento Materno Neonatale e SC Pediatria Gorizia e Monfalcone afferente al Dipartimento di Pediatria) e di un dipartimento orizzontale, funzionale interaziendale che coinvolge trasversalmente strutture del Burlo e di ASUGI denominato Dipartimento per la Salute della donna e del bambino, a seguito del trasferimento della relativa quota di finanziamento.

Nelle linee per la gestione del SSR anno 2022, adottate in via definitiva con D.G.R. n. 321 del 11/3/2022, è previsto che relativamente alle funzioni di pediatria e ostetricia e ginecologia di ASUGI svolte presso il presidio di Monfalcone da trasferire al Burlo, siano avviate entro il 30 aprile 2022 le attività funzionali allo scorporo e al trasferimento delle funzioni, concludendo tali scorpori e trasferimenti entro il 31.12.2022.

Sarà quindi contestualmente sviluppato un Piano di lavoro condiviso con ASUGI che preveda le modalità ed i tempi per l'esercizio delle funzioni di pediatria e di ostetricia - ginecologia presso le sedi del presidio ospedaliero di Gorizia e Monfalcone.

La nuova organizzazione prevista dall'Atto aziendale sarà attuata attraverso una serie di provvedimenti progressivi e consequenziali, che si riepilogano qui di seguito:

- ✓ adozione del provvedimento di individuazione delle strutture semplici
- ✓ approvazione del funzionigramma delle strutture complesse e semplici dipartimentali
- ✓ approvazione del Regolamento organizzativo dell'Istituto
- ✓ adozione del Regolamento degli incarichi dirigenziali:
  - definizione dei criteri per la graduazione degli incarichi dirigenziali
  - individuazione degli incarichi dirigenziali
  - classificazione degli incarichi dirigenziali
  - valorizzazione degli incarichi dirigenziali
- ✓ adozione del Regolamento per gli incarichi del comparto.

## 4 FONDAZIONE

Si ritiene indispensabile il supporto e il sostegno all'attività istituzionale dell'IRCCS da parte della "Fondazione Burlo Garofolo", ridefinita nel suo assetto con le nuove nomine dei componenti dei relativi organi.

Si sono infatti concluse le attività del Consiglio di Amministrazione uscente ed è stato nominato il nuovo Presidente della Fondazione.

Nel corso del 2022 si insedierà il Consiglio di Amministrazione.

Nell'attuale contesto emergenziale appare fondamentale il contributo che la fondazione potrà dare nella raccolta fondi destinati alla realizzazione di strutture, interventi e servizi e nella collaborazione con istituzioni pubbliche, organizzazioni private per sviluppare tutte le opportune sinergie nelle diverse forme possibili.

## 5 RETE REGIONALE PEDIATRICA

La realizzazione della Rete pediatrica è uno dei temi strategici nella programmazione dell'Istituto, per orientare i servizi e i percorsi di cura dedicati ai piccoli malati in un contesto di funzioni e responsabilità certe, organizzate a livello regionale. Promuove, infatti, modelli che assicurino la presa in carico del paziente, mettendo in relazione, con modalità formalizzate e coordinate, professionisti, strutture e servizi che erogano interventi sanitari e sociosanitari di tipologia e livelli diversi nel rispetto della continuità assistenziale e dell'appropriatezza clinico-organizzativa.

Nel 2021 la Rete pediatrica si è strutturata in conformità al modello di riferimento per la costituzione delle reti cliniche definito da ARCS (Decreto ARCS n°170 del 11/11/2021: "L.R. 17/2014 art.39: attivazione della rete pediatrica della regione Friuli Venezia Giulia- Riconduzione rete pediatrica al modello per la gestione delle reti Cliniche ARCS").

Con documento condiviso da ARCS e Burlo, inviato alla Direzione Centrale Salute in data 23/12/2021, sono state definite le modalità di costituzione e gestione della Rete pediatrica nel contesto descritto dall'art. 4 della legge regionale n. 27 del 17 dicembre 2018 che attribuisce ad ARCS il coordinamento e il controllo delle reti cliniche.

Secondo quanto previsto da tale documento, il coordinamento della Rete pediatrica rimane in capo all'IRCCS Burlo Garofolo. La responsabilità complessiva del coordinamento della Rete pediatrica è assunta dal Direttore Sanitario dell'IRCSS, il quale, come componente di diritto della Cabina di regia ARCS, svolge un ruolo di sintesi, di gestione delle trasversalità e di integrazione delle attività e, come coordinatore della Rete pediatrica, definisce e concorda con la Cabina di regia il piano di attività, di norma su base annuale, nel rispetto della programmazione e delle strategie di politica sanitaria regionali.

La governance della Rete Pediatrica è realizzata nell'ambito del "Comitato regionale per l'assistenza pediatrica e adolescenziale", la cui composizione è stata rivista e che diventerà operativo non appena risulteranno disponibili i nominativi dei componenti afferenti agli altri Enti della Regione. Il

Comitato si avvale di “Gruppi multidisciplinari per patologia” e assolve al ruolo di coordinamento regionale della rete tramite un proprio “Ufficio di coordinamento”.

Secondo il modello così definito, nel 2021, sono stati costituiti gruppi multidisciplinari per la individuazione delle caratteristiche della rete di patologia onco-ematologica pediatrica della Regione FVG (Filiera onco-ematologia pediatrica) e l’identificazione di un modello Hub and Spoke per il trasporto sanitario inter-ospedaliero in età pediatrica (Filiera emergenza-urgenza pediatrica e neonatale).

La programmazione delle attività della Rete Pediatrica per l’anno 2022 verrà formalizzata dalla Cabina di Regia, in coerenza con le indicazioni regionali contenute dalle Linee annuali per la gestione del Servizio Sanitario Regionale 2022.

## 6 RETE REGIONALE CURE PALLIATIVE PEDIATRICHE E HOSPICE PEDIATRICO

Con decreto del Direttore dell’Area Servizi Assistenza Primaria n. 1345 del 29/7/2019 il Centro specialistico di riferimento per la terapia antalgica e le cure palliative in ambito neonatale/pediatrico/adolescenziale è stato individuato presso l’IRCCS Burlo Garofolo.

L’attività del Centro è stata avviata nel corso del 2019 e, pur nelle difficoltà del contesto, è stata potenziata nel 2020 e nel 2021.

Subordinatamente al riconoscimento di uno specifico finanziamento, saranno acquisite ulteriori professionalità al fine di costituire l’equipe multidisciplinare necessaria per garantire la funzione del Centro secondo quanto previsto dai Decreti della Direzione centrale salute n. 1771 del 27.12.2016 e n. 1345 del 29.07.2019.

La Filiera cure palliative e terapia antalgica in età pediatrica è inserita nel contesto della Rete pediatrica. In tale ambito, nel corso del 2022, dovrà essere formalizzato il Comitato di Coordinamento che avrà il compito di garantire il governo della Rete Cure palliative pediatriche e di favorirne la realizzazione secondo il modello individuato dal Decreto 1771/2016.

La Linea 3.2 “Hospice pediatrico” delle Linee per la gestione del SSR 2021, nell’ambito della progettualità “Aumentare i posti letto di cure palliative in ambito pediatrico: prosecuzione delle attività collegate allo studio di fattibilità tecnica inviato alla DCS con nota prot. n. 9186 dd 9/10/2020” ha attribuito all’Istituto l’obiettivo di integrare lo studio di fattibilità di un hospice pediatrico inviato nel 2020, sul modello dell’“home in hospital”, da realizzare nell’area del comprensorio dell’ospedale pediatrico.

In data 18.11.2021 è stata inviata alla Direzione Centrale Salute, Politiche Sociali e Disabilità l’integrazione dello studio di fattibilità che, facendo riferimento agli standard definiti con l’Accordo Stato Regioni del 25 marzo 2021 “Accreditamento della rete di terapia del dolore e cure palliative pediatriche ai sensi della legge 15 marzo 2010 n. 38”, ha descritto 3 possibili ipotesi realizzative. Le procedure per la realizzazione dell’Hospice potranno essere avviate già nel corso del 2022, non appena disponibili le indicazioni relative all’ipotesi da implementare.

## 7 RAPPORTI CON UNIVERSITÀ

Negli anni il rapporto fra l'IRCCS Burlo Garofolo e l'Università degli Studi di Trieste è andato via via sempre più consolidandosi e rafforzandosi al fine di consentire quella indissolubile integrazione fra assistenza, didattica e ricerca in ambito materno-infantile, che rappresenta la miglior garanzia di poter continuare a svolgere il proprio ruolo di riferimento per l'area materno-infantile.

Tali rapporti sono stati ridefiniti dal Protocollo d'intesa tra la Regione FVG e le Università di Udine e Trieste, di cui alla DGR n. 1608 dd. 22/10/2021.

Sono ad oggi convenzionate le seguenti strutture:

S.C. a Direzione Universitaria Clinica Pediatrica;

S.C. a Direzione Universitaria Clinica Ostetrica e Ginecologica;

e risultano a direzione universitaria:

S.C. Genetica Medica;

S.S.D.R. Diagnostica Avanzata Microbiologica Traslazionale;

S.S.D. Odontostomatologia;

S.S.D.R. Medicina Fetale e Diagnostica prenatale.

Inoltre presso l'Istituto ha sede l'attività didattica/pratica collegata ai seguenti corsi di laurea:

Corso di Laurea Magistrale in Medicina e Chirurgia, con gli insegnamenti in Pediatria, Ostetricia e Ginecologia e Genetica Medica;

Corso di Laurea triennale in Ostetricia (interateneo con l'Università degli Studi di Udine).

Il personale dell'Istituto è altresì coinvolto attivamente in qualità di docente/tutor nei seguenti corsi di laurea attivati dalle Università di Trieste e Udine:

Corso di Laurea Magistrale in Odontoiatria e Protesi Dentaria;

Corso di Laurea triennale in Infermieristica;

Corso di Laurea triennale in Ostetricia;

Corso di Laurea triennale in Fisioterapia;

Corso di Laurea triennale in Tecniche di Laboratorio Biomedico;

Corso di Laurea triennale in Logopedia;

Corso di Laurea triennale in Tecniche di Radiologia Medica, per Immagini e Radioterapia;

Corso di Laurea triennale in Tecniche della Prevenzione nell' Ambiente e nei Luoghi di Lavoro;

Corso di Laurea triennale in Igiene Dentale;

Corso di Laurea triennale in Tecnica della Riabilitazione Psichiatrica.

Altresì presso l'IRCCS sono presenti le seguenti scuole di specializzazione dell'Università degli Studi di Trieste con sede all'interno dell'Istituto:

Pediatria;

Ginecologia ed Ostetricia;

Genetica Medica;

Odontoiatria Pediatrica.

L'Istituto è anche sede dei Corsi di Dottorato di Ricerca in Scienze della Riproduzione e dello Sviluppo.

Vengono svolte attività di ricerca con il Dipartimento di Scienze della Vita per il Dottorato di Ricerca in Neuroscienze e Scienze Cognitive e con il Dipartimento di Fisica per il Dottorato di Ricerca in Nanotecnologie.

Negli anni accademici 2016/2017 e 2017/2018 l'Istituto è stato sede didattica del Master di II livello in Chirurgia Isteroscopica, dall'anno accademico 2019/2020 del Master di II livello in Chirurgia Laparoscopica in Ginecologia e nell'anno accademico 2018/2019 del Corso di Perfezionamento in Diagnosi Prenatale e Trattamento Chirurgico delle Malformazioni Neonatali.

Per soddisfare la necessità di formare professionisti Infermieri e Ostetriche con competenze specialistiche e abilità comunicative, relazionali, educative, formative e pensiero critico nell'area materno-neonatale e pediatrica, l'Istituto ha organizzato, in sinergia con l'Università degli Studi di Trieste, e gestisce i seguenti Master di I livello:

Master in Infermieristica Neonatale e Pediatrica (attivo dall'anno accademico 2015/2016);

Master in Infermieristica per l'Emergenza-Urgenza Neonatale e Pediatrica (attivo dall'anno accademico 2020/2021);

Master in Promozione e Implementazione delle Cure Ostetriche nel Percorso Nascita - Counseling ed Ecografia Ostetrica (attivo dall'anno accademico 2020/2021).

Questi percorsi di studio hanno l'obiettivo comune di permettere l'acquisizione di competenze specifiche e specialistiche nell'ambito materno-infantile, garantendo al bambino/alla donna e alla famiglia un'adeguata risposta ai peculiari bisogni di salute che caratterizzano questi particolari ambiti.

Diverse Università italiane ma anche estere hanno stipulato convenzioni con l'Istituto per permettere agli studenti di diversi corsi di studio di effettuare tirocini curriculari.

Nel corso del 2022 proseguirà l'elaborazione di obiettivi condivisi con l'Università degli Studi di Trieste, in particolar modo nell'ambito della ricerca e della formazione e la collaborazione con il Dipartimento di Area Medica - DAME dell'Università degli Studi di Udine per la realizzazione e lo sviluppo di progetti, programmi e attività di ricerca e divulgazione, di comune interesse relativi alla valutazione degli effetti delle esposizioni prenatali a basse dosi al mercurio e ad altri contaminanti sul neurosviluppo dei bambini.

La sinergia e la collaborazione tra l'Istituto e l'Università sono altissime e si concretizzano nella pratica quotidiana anche in un grande contributo da parte del personale ospedaliero (medici e comparto) sia alla ricerca sia, soprattutto, alla didattica con partecipazione attiva come docenti ai tirocini degli studenti dei corsi di ostetricia, ginecologia e pediatria.

L'efficacia di questa interazione è confermata dal ranking dei giudizi degli studenti del sesto anno che vede i tirocini al Burlo definiti come i migliori in assoluto del corso di Medicina.

## 8 FORMAZIONE

Dovranno essere attuate politiche di qualificazione del personale dell'assistenza e della ricerca quale risorsa da valorizzare e patrimonio per lo sviluppo delle conoscenze e del progresso tecnico-scientifico dell'Istituto.

Nel 2020 e 2021 la situazione emergenziale, correlata alla diffusione del virus SARS-CoV-2, ha avuto conseguenze anche sull'attività formativa dell'Istituto determinando una revisione della pianificazione degli eventi formativi che sono stati erogati in modalità webinar (sia sincrona che asincrona) attraverso l'utilizzo di piattaforme tecnologiche, aule virtuali, videoconferenze o web conference. Nel corso del 2021, in relazione alle varie fasi di diffusione della pandemia, e in ottemperanza dei DPCM nonché alle ordinanze del Presidente della Regione susseguitesisi nel tempo, si è ripresa la formazione in aula, spesso in modalità mista (presenza e webinar).

Tale attività sarà mantenuta anche nel corso del 2022, al fine di garantire l'indispensabile attività formativa per il personale dell'Istituto. Nelle linee strategiche regionali di competenza, il Centro delle Attività Formative dell'IRCCS garantirà il suo apporto, consolidamento e sviluppo alle attività di didattica qualificanti.

## 9 RETE METROPOLITANA

Il programma trapiantologico pediatrico dell'IRCCS Burlo Garofolo è attivo sin dal 1984, garantendo l'esecuzione di più di 450 trapianti in ambito pediatrico, in una macroarea che, oltre alla Regione Friuli Venezia Giulia, comprende anche numerosi paesi dell'area balcanica.

L'IRCCS è membro attivo di GITMO, EBMT ed AIEOP e ha ottenuto l'accreditamento JACIE in data 11 marzo 2020, che si aggiunge alla certificazione CNT/CNS ottenuta ad ottobre del 2017 ed alla certificazione ISO 9001 2015 conseguita, come centro di emato-oncologia ed attività trapianti, nel corso del 2018 e rinnovata nel 2020.

È oggi auspicabile, in linea con i modelli organizzativo-gestionali legati ai percorsi di cura, che l'intero settore del trapianto di cellule staminali ematopoietiche sia organizzato, gestito e, più generalmente, pensato in termini innovativi che tengano conto non solo dei continui progressi clinici, scientifici e tecnologici, ma anche delle esigenze poste da una politica sanitaria che, mentre offre eccellenza nell'assistenza, sa anche considerare costi ed economie nella gestione della salute come bene pubblico.

Su queste generali considerazioni, sviluppate nel corso del 2021, con DGR n. 1446 dd. 24.9.2021 recante "LR 22/2019. Definizione delle attività e delle funzioni dei livelli di assistenza del Servizio Sanitario Regionale" e successiva DGR n. 1965/2021, è stato previsto che il Programma Trapianti Metropolitano della Regione FVG - comprendente i Centri di Emato-Oncologia regionali coinvolti nell'attività di trapianto, autologo e allogenico di cellule staminali ematopoietiche - sia affidato al coordinamento di ASUFC.

Costituisce obiettivo dell'anno 2022 la formale istituzione di un Programma unico di trapianto FVG tra i centri di ematologia regionali coinvolti nell'attività di trapianto allogenico di CSE (ASUFC, Burlo, CRO e ASUGI).

## 10 SPERIMENTAZIONI CLINICHE DI FASE I

Nel 2021 ha avuto inizio il percorso di riconoscimento dell'IRCCS-Burlo Garofalo come centro autorizzato alla esecuzione di sperimentazioni cliniche di Fase I. Con i decreti n. 30 dd. 16.4.2021 e n. 129 dd. 9.11.2021 è stato definito l'organigramma funzionale e nominale del Programma e dell'Unità clinica di Fase 1 dell'Istituto. Nel corso del 2022, saranno completate le attività di adeguamento ai requisiti di carattere generale, strutturale, di risorse e di qualità delle strutture coinvolte dal programma di fase I, secondo i criteri stabiliti dall'AIFA con la determina 890/2015 e secondo quanto disciplinato dalla normativa di settore in relazione ai criteri di accreditamento e certificazione, e sarà inviato ad AIFA il modulo di autocertificazione, per procedere, entro l'anno, con l'avvio delle prime sperimentazioni.

## 11 SCREENING NEONATALI

Il programma di screening neonatale regionale, che è offerto a tutti i nuovi nati per la diagnosi precoce di fenilchetonuria, ipotiroidismo congenito, deficit di biotinidasi, sordità congenita e cataratta congenita, nonché per la diagnosi precoce delle malattie metaboliche ereditarie, è coordinato dall'IRCCS Burlo Garofalo, che, negli anni, ne ha monitorato l'attuazione, dandone riscontro alla DCS.

Con nota dd 13.10.2021, prot. 27959, la DCS ha richiesto all'Istituto di predisporre la proposta di un programma regionale per lo screening neonatale della fibrosi cistica, non ancora attivo in FVG, che è stata inoltrata con nota prot. 1189 dd 4/2/2022. Tale proposta prevede la centralizzazione dei test presso l'Istituto, sede del Centro regionale per la diagnosi e la cura della fibrosi cistica.

## 12 VALORIZZAZIONE ECONOMICA DELL'ATTIVITÀ E DELLA PRODUZIONE

Sono note, a livello nazionale e regionale, le difficoltà che il sistema di remunerazione vigente comporta nel riuscire a garantire la sostenibilità delle cure ospedaliere erogate ai pazienti pediatrici e neonatali.

L'obiettivo è individuare, d'intesa con la Direzione Centrale Salute ed ARCS, uno strumento di riconoscimento economico e di finanziamento dell'attività altamente specialistica dell'IRCCS non comparabile alle prestazioni per adulti.

Un parziale riconoscimento della complessità delle attività svolte dagli ospedali pediatrici monospecialistici è stato introdotto dall'accordo Stato - Regioni (accordo CSR 18/10/2018, integralmente ripreso dalla CSR 174 dd 22/9/2021), che prevede per tali ospedali un incremento del 20% delle tariffe per 119 DRG di alta complessità ed un ulteriore incremento del 7% per quegli Istituti Pediatrici monospecialistici presso i quali sono svolti, in forma esclusiva, insegnamenti del triennio clinico di pediatria, di formazione della facoltà di medicina e chirurgia.

Detto accordo classifica l'IRCCS Burlo Garofolo quale Ospedale Pediatrico monospecialistico e risulta pienamente applicato per la remunerazione dei ricoveri erogati dall'Istituto a favore di pazienti extraregionali.

Le summenzionate regole potrebbero però trovare applicazione anche per l'attività erogata a favore dei pazienti regionali, in virtù del riconoscimento della specificità pediatrica del Burlo in ambito regionale. La differenza di valorizzazione relativa alla mobilità interregionale risulterebbe distribuita tra gli enti del SSR, senza determinare un fabbisogno di finanziamento aggiuntivo ma operando una compensazione tra aziende territoriali e IRCCS.

### 1.2 RENDICONTAZIONE DELLE PRINCIPALI ATTIVITÀ 2021

Anche l'anno 2021 è stato inevitabilmente condizionato dal permanere dello stato di emergenza, i cui effetti continuano a ripercuotersi sulle performance dell'organizzazione a causa delle misure di prevenzione introdotte nei percorsi clinico assistenziali.

Sono, infatti, ancora operativi provvedimenti che modificano le regole di accesso alle prestazioni ed i percorsi dei pazienti all'interno del comprensorio e la programmazione delle attività ambulatoriali e di ricovero è ancora condizionata dall'accertamento delle condizioni di contagiosità, dalla garanzia di distanziamento e dall'applicazione di misure di prevenzione (sanificazione di locali e attrezzature, utilizzo di DPI, disponibilità di locali dedicati a pazienti sospetti/infetti, ...).

Il sistema di regole e controlli è oggetto di una costante revisione al fine di adeguarlo alle diverse fasi della pandemia, soprattutto con l'obiettivo di minimizzare la riduzione dell'attività sanitaria causata dalla gestione dell'emergenza pandemica, pur mantenendo idonei standard di sicurezza.

Obiettivo del 2021 è stato quello di aumentare l'attività, riportandone i volumi ai livelli pre-pandemici (anno 2019). In particolare, dal mese di luglio, grazie all'utilizzo del finanziamento per il recupero delle liste d'attesa, ex DL 104/2020, è stata rivista la programmazione dell'attività ambulatoriale e

degli interventi chirurgici secondo le regole definite dalla DGR 1036/2021. Il trend di recupero è stato rallentato/annullato dalla grave situazione dell'organico del personale medico dell'anestesia e rianimazione, che, rispetto alla dotazione standard, vede, da molti mesi, l'assenza di numerose unità e dell'organico del personale medico della Ostetricia e ginecologia, a causa della quale l'effetto delle risorse investite è stato solo quello di contenere una ulteriore riduzione dell'attività.

La numerosità delle prestazioni erogate è stata, inoltre, condizionata dagli effetti della pandemia (sospensione di interventi per positività o quarantena, difficoltà nel reclutamento dei pazienti extraregione, sospensione delle attività per assenze del personale, ...), soprattutto per l'area pediatrica medica.

La contrazione dell'attività di day hospital, soprattutto in area pediatrica, è, in parte, determinata dal trasferimento al regime ambulatoriale di prestazioni erogate a scopo diagnostico in regime di ricovero diurno.

Nel corso dell'anno n. 9 sedute operatorie sono state assegnate alla Chirurgia e alla Urologia di ASUGI, per l'esecuzione di interventi per patologia oncologica non eseguiti a causa della sospensione dell'attività finalizzata al recupero di risorse da dedicare alla gestione della pandemia.

Rimangono operativi l'accordo con l'Azienda Sanitaria Universitaria Giuliano Isontina (ASUGI), per la gestione delle donne gravide Covid positive di tutta l'area giuliano isontina e la disposizione regionale per il ricovero in Istituto dei bambini Covid positivi del FVG che necessitano di ricovero ordinario.

I dati di attività esposti nelle tabelle seguenti evidenziano quanto segue:

#### **AREA PEDIATRICA MEDICA**

La pandemia ha continuato a condizionare, riducendola, l'attività dell'area medica pediatrica, non consentendo il completo riallineamento ai volumi di attività del 2019.

Il Pronto soccorso pediatrico/Pediatria d'urgenza è la struttura maggiormente coinvolta nella gestione del paziente con Covid 19, supportate in questa attività dalla Clinica pediatrica.

La Pediatria d'urgenza ha registrato un incremento dell'attività di ricovero, sia nei posti letto dedicati al Covid che in quelli ordinari. Questo trend ha caratterizzato anche la Neuropsichiatria infantile, i cui ricoveri ordinari hanno registrato un aumento del 20% rispetto alla fase pre pandemica, per ragioni che possono essere fatte risalire al disagio adolescenziale secondario all'isolamento e alla mancanza di socialità.

Si conferma il ruolo dell'IRCCS nell'ambito dell'immunologia, delle intolleranze alimentari, delle patologie neuropsichiatriche comuni nell'infanzia quali l'epilessia, l'autismo e delle disabilità intellettive ed i disturbi dell'apprendimento.

È proseguito nel corso del 2021, il servizio di cura delle malattie rare, secondo un approccio multidisciplinare e multispecialistico che consente non solo di gestire il bambino con malattia rara, ma anche di svolgere numerose ricerche volte a migliorare la presa in carico globale e la qualità di vita. Il Burlo

rimane all'avanguardia nelle terapie delle malattie rare. Continua la somministrazione dello "spin-raza" per la cura dell'atrofia muscolare spinale, una gravissima malattia che colpisce l'apparato neuromuscolare. Inoltre, si è concluso uno studio europeo, a cui il Burlo ha partecipato, che ha permesso di vedere concretizzarsi un ottimo risvolto terapeutico per la cura della mannosidosi alfa, malattia che causa ritardo mentale, miopatia e ipoacusia.

L'attività della SC Oncoematologia pediatrica ha subito una contrazione, dovuta, principalmente, alla difficoltà nel trasferimento dei pazienti da paesi stranieri legate alle misure di controllo della pandemia. È proseguita l'attività di trapianto di midollo osseo su pazienti con patologie oncoematologiche. In particolare, anche nel corso del 2021 sono stati eseguiti 10 trapianti allogeneici, numero minimo di procedure previsto dagli standard del Registro Italiano dei Donatori di Midollo Osseo per l'attivazione della ricerca di un donatore di Cellule Staminali Emopoietiche non familiare. La ratifica formale del programma trapianti metropolitano del FVG, avvenuta con DGR 1965/2021, dovrà trovare la sua realizzazione sostanziale attraverso atti e protocolli condivisi fra i 5 enti del FVG che ne fanno parte.

Il 2021 ha visto il consolidarsi dell'attività di diagnostica di laboratorio svolta dalla Clinica pediatrica nell'ambito dell'immunologia, ematologia e della gastroenterologia pediatrica.

Nel corso dell'anno, si è consolidata l'attività del centro di riferimento per la terapia antalgica e le cure palliative in ambito neonatale/pediatrico/adolescenziale, sia per quanto riguarda l'attività clinico assistenziale svolta in sede che quella di supporto, di supervisione clinica e di consulenza all'attività di assistenza domiciliare su tutto il territorio regionale, favorite dalla necessità di trovare soluzioni di assistenza e cura ai pazienti alternative all'ospedale per evitare accessi non indispensabili alle strutture ospedaliere impegnate nel contrasto alla pandemia.

Importante l'attività svolta dai professionisti dell'area pediatrica assieme all'ufficio OMS (Organizzazione Mondiale Sanità) del Burlo, all'interno di un network regionale e nazionale di pediatri ospedalieri e di famiglia, per la condivisione giornaliera, in tempo reale con mailing list, del numero contagi e la segnalazione eventuali criticità.

Il Burlo è stato individuato, nel 2020, dalla Direzione Centrale Salute quale struttura presso la quale centralizzare i pazienti Covid positivi in età pediatrica della regione FVG che necessitano di ricovero, ordinario, semintensivo o intensivo. Nel corso del 2021 sono stati ricoverati 42 bambini (età ≤ 18 anni) con diagnosi correlate al Covid.

L'attività di terapia intensiva neonatale ha registrato un notevole incremento nel periodo ottobre-dicembre a causa dell'aumento di bronchioliti e in particolar modo di bronchioliti da virus respiratorio sinciziale, dato registrato in tutta Italia e oggetto di uno studio in collaborazione con gli ospedali pediatrici di AOPI.

È proseguito nel corso del 2021, il percorso di Unicef teso a proporre argomenti riguardanti la promozione e protezione dell'allattamento e l'alimentazione dei bambini nei primi mille giorni di vita, in un'ottica di promozione della salute di mamma e bambino in quello che si definisce "Percorso Nascita".

## AREA CHIRURGICA PEDIATRICA

L'attività dell'area chirurgica è ripresa rispetto all'anno 2020, raggiungendo quasi i livelli del 2019, grazie anche alle sedute operatorie aggiuntive, realizzate grazie all'utilizzo dei finanziamenti statali dedicati all'abbattimento delle liste d'attesa. I risultati sono, tuttavia, inferiori alle aspettative a causa della carenza di anestesisti, a causa della quale il numero di sedute chirurgiche programmate giornalmente è risultato costantemente inferiore allo storico. Questo vale in particolare per la SC di ORL e Audiologia che ha accusato una grave riduzione dell'attività di ricovero sia diurno che ordinario, alla quale hanno contribuito da un lato le disdette dei pazienti legate al Covid e, dall'altro, assenze, anche prolungate, del personale, alle quali non è stato possibile sopperire con nuove assunzioni o prestazioni aggiuntive.

Nel contesto chirurgico, vi sono alcuni ambiti di alta specializzazione che meritano di essere sottolineati e che, in linea di massima, hanno mantenuto l'attività, come gli interventi di impianti cocleari e di artrodesi vertebrale, erogati sia a favore di pazienti regionali che extraregionali. In particolare gli interventi di artrodesi hanno superato quelli effettuati nel corso del 2019.

Si svilupperà ulteriormente, nel corso del 2022 l'attività di impiantologia altamente specializzata per curare pazienti affetti da sordità.

Si è consolidata l'attività urologica in età pediatrica, dedicata, in particolare a pazienti con disturbi di continenza e funzione vescicale. Continua l'attività di chirurgia pediatrica specialistica anche nell'ambito delle patologie collegate alle malformazioni intestinali. E', inoltre, ripresa l'attività, ambulatoriale e di ricovero, presso l'Azienda sanitaria Friuli Occidentale, nell'ottica di una progressiva attuazione della rete pediatrica.

La SC Oculistica del Burlo è Centro di Riferimento regionale per l'età pediatrica di alcune malattie rare in campo oftalmologico, garantendo le prestazioni chirurgiche necessarie al loro trattamento.

L'attività di Odontoiatria pubblica è stata garantita dalla SSD di Odontostomatologia, che ha subito ancora delle contrazioni dovute alle misure anti Covid.

## AREA OSTETRICO-GINECOLOGICA

La gestione dell'emergenza pandemica ha richiesto l'individuazione di percorsi e aree dedicate alla gravidanza fisiologica e patologica e ai parti, naturali e cesarei, con un importante sforzo organizzativo.

In base ad un accordo con l'Azienda Sanitaria Universitaria Giuliano Isontina (ASUGI), l'Istituto risulta la struttura di riferimento per la gestione delle donne gravide Covid positive di tutta l'area giuliano isontina.

Relativamente alla gravidanza a rischio e alla diagnosi prenatale è proseguito il percorso di integrazione multidisciplinare. La crescente complessità, insita nel terzo livello di assistenza ostetrica, non influisce sul tasso di tagli cesarei, che, al contrario, mostra un trend in decremento.

Particolare impegno è stato assicurato per mantenere un adeguato collegamento fra ospedale e territorio per le donne in gravidanza, nei percorsi pre e post-natali.

È ripresa l'attività ginecologia (interventi per neoplasie, endometriosi e patologie del pavimento pelvico), anche grazie all'utilizzo del finanziamento statale dedicato, nonché l'attività della Procreazione Medicalmente Assistita, elaborando anche percorsi condivisi con le altre strutture regionali (è stato in particolare condiviso con la PMA dell'Azienda sanitaria Friuli Occidentale il percorso sulla preservazione della fertilità dei pazienti oncologici).

Tabella 1: Sintesi dell'attività di ricovero - per area di assistenza e struttura operativa (periodo gennaio-novembre 2021)

	DAY HOSPITAL			ORDINARI			TOTALI		
	Gennaio - Novembre 2019	Gennaio - Novembre 2020	Gennaio - Novembre 2021	Gennaio - Novembre 2019	Gennaio - Novembre 2020	Gennaio - Novembre 2021	Gennaio - Novembre 2019	Gennaio - Novembre 2020	Gennaio - Novembre 2021
<b>Totale IRCCS BURLO GAROFOLO</b>	3.203	2.833	3.141	6.796	6.259	6.052	9.999	9.092	9.193
<b>Area</b>									
Pediatria	1.610	1.353	1.356	2.363	2.373	2.322	3.973	3.726	3.678
Chirurgia	1.206	1.004	1.102	1.468	1.150	1.255	2.674	2.154	2.357
Ostetricia Ginecologia	387	476	683	2.965	2.726	2.381	3.352	3.202	3.064
COVID-19	0	0	0	0	10	94	0	10	94
<b>Strutture complesse</b>									
SC Neonatologia - TIN	52	43	41	208	251	231	260	294	272
SC Neonatologia - NIDO	0	0	0	1.126	1.173	1.132	1.126	1.173	1.132
SC Pediatria d'Urgenza	0	0	0	18	16	32	18	16	32
SC Neuropsichiatria Infantile	144	94	117	156	186	188	300	280	305
SC U Clinica Pediatrica	1.240	1.065	1.028	592	543	561	1.832	1.608	1.589
SC Oncoematologia	174	151	170	263	204	178	437	355	348
SC Chirurgia	376	375	437	318	288	319	694	663	756
SC ORL e Audiologia	347	206	210	545	341	318	892	547	528
SSD Odontostomatologia	161	123	139	0	0	0	161	123	139
SC Ortopedia e Traumatologia	235	220	230	502	428	504	737	648	734
SC Oculistica	87	80	86	96	83	106	183	163	192
SC U Clinica Ostetrica e Ginecologica	353	438	645	1.624	1.331	923	1.977	1.769	1.568
SSD Gravidanza a rischio	34	38	38	1.341	1.395	1.458	1.375	1.433	1.496
SC Anestesia e Rianimazione	0	0	0	7	10	8	7	10	8
ANESTESIA E RIANIMAZIONE COVID-19	0	0	0	0	4	4	0	4	4
TERAPIA INTENSIVA NEONATALE COVID-19	0	0	0	0	1	0	0	1	0
CLINICA PEDIATRICA COVID-19	0	0	0	0	1	2	0	1	2
CLINICA OSTETRICA E GINECOLOGICA GIN COVID-19	0	0	0	0	0	6	0	0	6
CLINICA OSTETRICA E GINECOLOGICA OST COVID-19	0	0	0	0	4	41	0	4	41
SC PEDIATRICA D'URGENZA E PS PEDIATRICO COVID-19	0	0	0	0	0	41	0	0	41

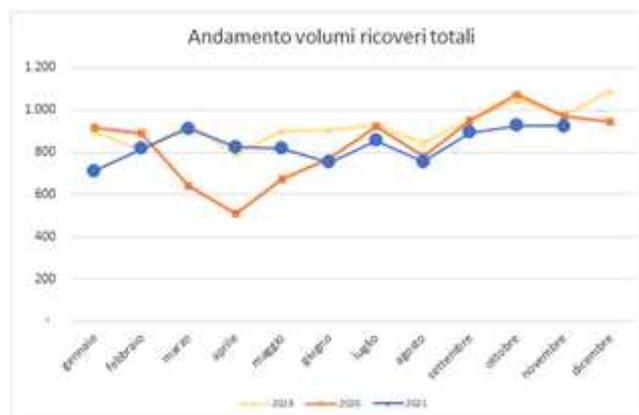
	Gennaio - Novembre 2019	Gennaio - Novembre 2020	Gennaio - Novembre 2021
<b>Numero parti totale di cui:</b>	1.229	1.307	1.216
Parti cesarei	228	192	182

NB: Fonte dati SDO portale SISR aggiornamento 16/12/2021

La tabella sottostante riporta l'andamento mensile dell'attività di ricovero, evidenziando il progressivo recupero dell'attività, dopo il periodo di forte contrazione registrato nella prima fase della pandemia.

Tabella 2: andamento ricoveri Gennaio – Novembre. Confronto triennio

VOLUMI				
	2019	2020	2021	Δ
gennaio	900	916	711	- 205
febbraio	808	889	817	- 72
marzo	934	639	912	273
aprile	791	512	825	313
maggio	903	674	819	145
giugno	907	769	752	- 17
luglio	930	922	857	- 65
agosto	845	780	755	- 25
settembre	956	948	894	- 54
ottobre	1.049	1.074	927	- 147
novembre	976	969	924	- 45
dicembre	1.090	945		
<b>totali</b>	<b>11.089</b>	<b>10.037</b>	<b>9.193</b>	



I volumi delle prestazioni ambulatoriali delle aree pediatrica e ostetrico ginecologica hanno registrato un incremento non solo rispetto all'anno 2020, ma anche rispetto al 2019. L'offerta di alcune prestazioni è aumentata grazie anche alla possibilità di utilizzare prestazioni aggiuntive, finanziate con i fondi ministeriali, secondo le modalità previste dalla DGR 1036/2021.

Si evidenzia, inoltre, un notevole aumento dell'attività di laboratorio per esterni dovuto alle prestazioni di diagnostica molecolare per la ricerca del SARS-COV2, alla ripresa delle analisi collegate alle malattie sessualmente trasmesse, alle attività di tossicologia forense eseguite in convenzione con ASUGI e al consolidamento di tecniche diagnostiche innovative e avanzate, con particolare riguardo alle così dette tecniche "omiche" (genomica, proteomica, metabolomica, etc.) anche per la diagnosi di malattie ereditarie, oncologiche ed infettive.

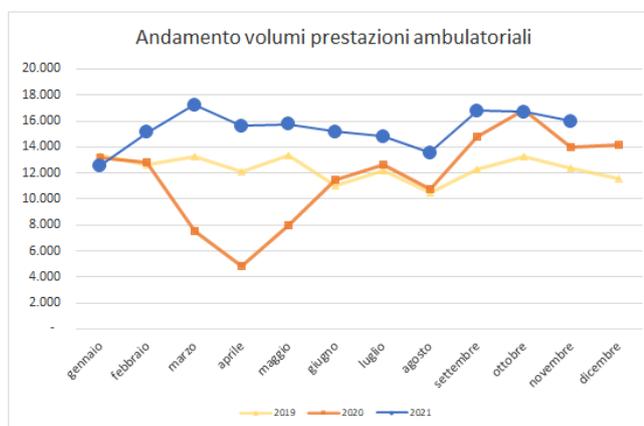
Tabella 3: Sintesi dell'attività ambulatoriale - per area di assistenza e struttura operativa

	Gennaio - Novembre 2019	Gennaio - Novembre 2020	Gennaio - Novembre 2021	Note
<b>Totale IRCCS BURLO GAROFOLO</b>	166.131	169.155	229.537	
<b>Area</b>				
Pediatria	24.290	20.967	27.122	
Chirurgia (età pediatrica) (*)	45.192	35.538	43.114	
Ostetricia Ginecologia	40.174	36.667	43.265	
Area laboratorio	50.306	70.507	108.992	
Radiologia	6.169	5.476	7.044	
<b>Strutture complesse</b>				
SC Neonatologia - TIN	1.409	1.410	1.539	
SC Pediatria d'Urgenza e Pronto Soccorso Pediatrico	14	1	20	
SC Neuropsichiatria Infantile	6.167	5.539	6.456	
SC U Clinica Pediatrica (*)	6.496	5.468	7.969	
SS Gastroenterologia e nutrizione clinica	1.573	1.275	1.723	
SS Endocrinologia, auxiologia e diabetologia	1.993	1.808	2.237	
SS Allergologia e trattamento dell'asma	2.768	2.055	2.814	
SS Cardiologia	2.806	2.491	3.431	
SC Oncoematologia	1.064	920	933	
SC Chirurgia (*)	3.068	2.006	2.803	
SC Otorinolaringoiatria e Audiologia	13.203	10.293	13.774	
SSD Odontostomatologia	4.711	4.823	5.068	
SC Ortopedia e traumatologia	16.828	11.393	13.630	
SC Oculistica	6.973	6.809	7.638	
SC U Clinica ostetrica e ginecologica	19.086	17.082	20.975	
SSD Gravidanza a rischio	3.661	4.537	4.971	
SSD R Medicina Fetale e Diagnostica Prenatale	10.452	10.338	10.548	
SC R Fisiopatologia della Riproduzione Umana e PMA	6.975	4.710	6.771	
SC Anestesia e Rianimazione	409	214	201	
SC Genetica medica	10.675	14.176	25.890	
S.C. R. Laboratorio di Diagnostica Avanzata Traslazionale	30.217	42.279	60.156	valori a sistema non definitivi a causa della reportistica non certificata
SSD R Diagnostica Avanzata Microbiologica Traslazionale	9.414	14.052	22.946	
SC R Radiologia pediatrica	6.169	5.476	7.044	

La tabella sottostante riporta l'andamento mensile dell'attività ambulatoriale (al netto dell'attività della SC R laboratorio di diagnostica avanzata traslazionale), evidenziando il progressivo recupero dell'attività, dopo il periodo di forte contrazione registrato nella prima fase della pandemia.

Tabella 4: andamento volumi prestazioni ambulatoriali (al netto della SC R Laboratorio di diagnostica avanzata)

VOLUMI				
	2019	2020	2021	Δ
gennaio	13.323	13.195	12.589	- 606
febbraio	12.654	12.797	15.149	2.352
marzo	13.239	7.533	17.259	9.726
aprile	12.115	4.869	15.627	10.758
maggio	13.343	7.994	15.741	7.747
giugno	11.024	11.453	15.170	3.717
luglio	12.166	12.629	14.803	2.174
agosto	10.466	10.777	13.580	2.803
settembre	12.249	14.775	16.794	2.019
ottobre	13.268	16.841	16.689	- 152
novembre	12.372	14.013	15.980	1.967
dicembre	11.531	14.187		
<b>totali</b>	<b>147.750</b>	<b>141.063</b>	<b>169.381</b>	



Nel corso del 2022 si prevede un ulteriore incremento dell'attività ambulatoriale grazie anche all'utilizzo dei nuovi spazi presso l'Opera di San Giuseppe, a partire dal secondo semestre 2022, destinati alla riabilitazione, all'Odontostomatologia, all'Oculistica, all'Otorinolaringoiatria e Audiologia. Tali attività che sono state individuate tra quelle che hanno una funzione prevalentemente dedicata all'utenza esterna, così da evitare la duplicazione dei locali e delle attrezzature necessari all'esecuzione delle stesse attività nei pazienti degenti. Ai locali dedicati all'attività sanitaria, saranno affiancate aree dedicate all'accoglienza e all'attesa, ludoteche e servizi igienici, realizzati in un contesto a misura di bambino.

L'Istituto coordina e monitora le attività finalizzate alla diffusione e all'applicazione delle procedure regionali per lo screening neonatale audiologico ed oftalmologico, per lo screening neonatale metabolico esteso, per l'identificazione precoce della fibrosi cistica e dell'emoglobinopatia nella popolazione a rischio. In particolare nel corso del 2021 è stata presentata alla DCS una proposta di indicatori di processo e di esito da utilizzare in tutta la regione. L'attività di coordinamento proseguirà anche nel corso del 2022.

Nel corso del 2021, in seguito alla revisione dello stato dell'arte dello screening per l'identificazione precoce della fibrosi cistica (evidenze scientifiche recenti, epidemiologia, dati relativi alla situazione italiana e del FVG, attività di coordinamento regionale) si è deciso di introdurre tale screening in Regione. È stata inviata alla DCS la nota prot. 1189/2022 contenente la proposta per l'implementazione del programma regionale, indicando anche il costo unitario e per il quale si chiede specifico finanziamento.

## 2 PROGRAMMAZIONE DELLE ATTIVITÀ E DELLE PROGETTUALITÀ

### 2.1 LINEE STRATEGICHE NEL CAMPO DELLA RICERCA E DELLA DIDATTICA

#### 2.1.1 AREA DIREZIONE SCIENTIFICA

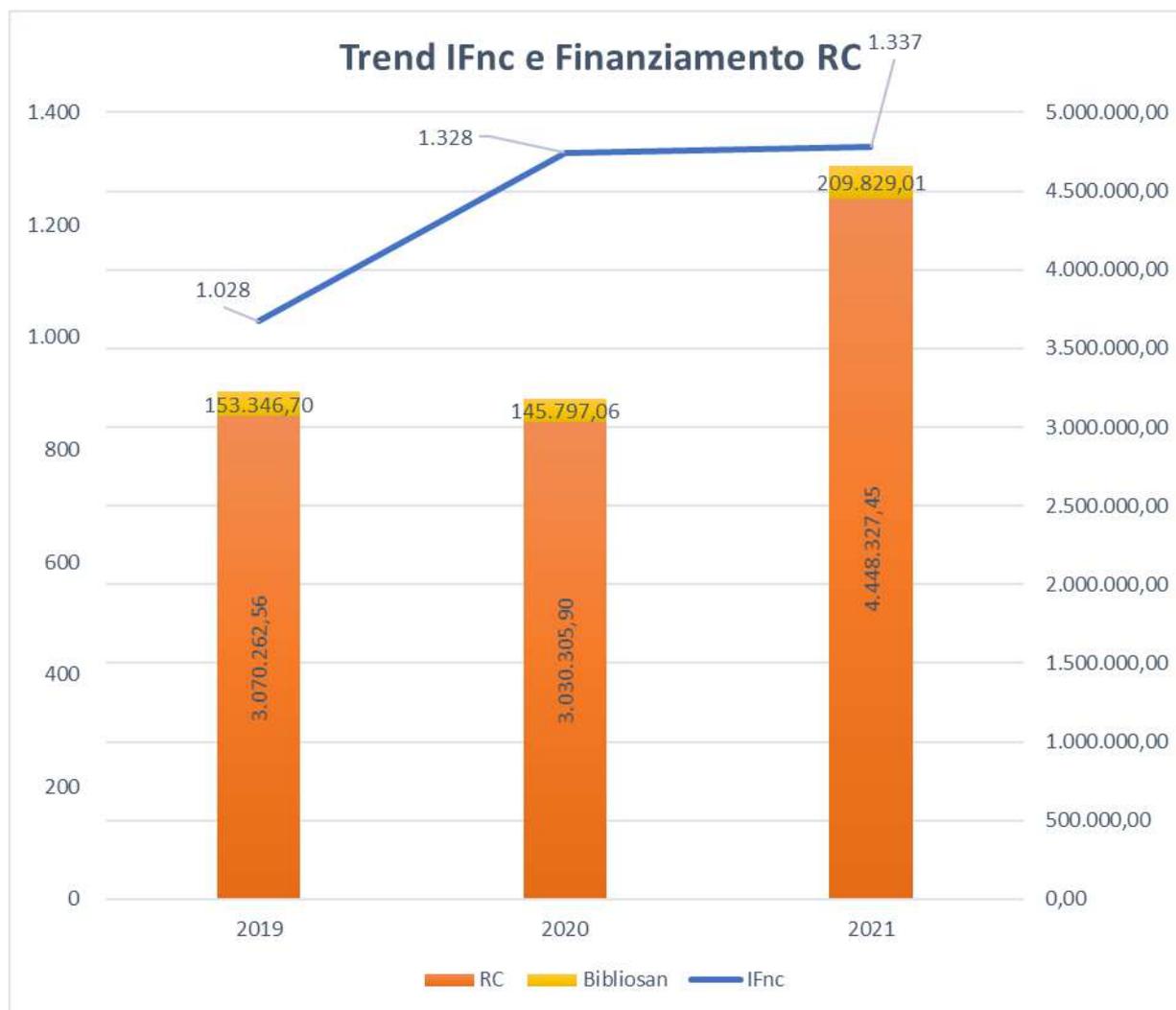
##### SINTESI ATTIVITÀ 2021

##### FINANZIAMENTO PER LA RICERCA CORRENTE, BIBLIOSAN, PIRAMIDE DEL RICERCATORE

Il finanziamento ministeriale per la Ricerca Corrente (RC) nel 2021 è stato pari a 4.448.156,45 in sensibile aumento rispetto all'anno precedente.

Al finanziamento per la RC 2021 si aggiunge la quota Bibliosan pari ad € 209.829,01 e la quota dedicata al personale della ricerca "Piramide" pari ad € 3.121.204,80.

Si può pertanto affermare che il nostro IRCCS ha ulteriormente consolidato i progressi già evidenziati negli anni precedenti con un trend che si pensa possa continuare in maniera positiva nel 2022 nonostante la crisi pandemica.



In merito alla produzione scientifica e relativa efficienza ed impatto sul contributo ministeriale per la Ricerca Corrente (contribuisce per il 55% dello stesso), nel corso del 2021 è continuato il trend positivo superando il già alto valore di 1328,17 di Impact Factor normalizzato corretto (I.F.n.c) ottenuto nel 2020 e relativo alle 259 pubblicazioni impattate, come si evince dalla tabella successiva.

Per la programmazione 2022 si stima, in via preliminare, il mantenimento del valore di Impact Factor auspicando un ulteriore incremento del delta tra finanziamento ministeriale ottenuto e valore di IF della produzione scientifica.

Il valore consolidato si acquisisce alla scadenza della programmazione ministeriale annuale che avviene di norma nell'anno solare successivo a quello di rendicontazione. A marzo 2022 il Ministero ha fornito per la prima volta i dati storici di produzione scientifica degli IRCCS nel periodo 2012 - 2020 espresso in termini in IFnc validato nelle procedure RC; sulle base di questi valori sono stati aggiornati i dati di IFnc della seguente tabella:

Anno	N° pubblicazioni con Impact Factor	I.F.n.c.
2018	139	926,64
2019	211	1028,01
2020	259	1328,17
2021	304	1337,49

#### **PIRAMIDE DEL RICERCATORE**

Nel corso dell'anno 2021, con DPCM n. 1184 dd.13.04.2021 è stata adottata la normativa concorsuale per l'assunzione delle figure del ricercatore sanitario e del collaboratore professionale di ricerca sanitaria, con ciò rendendo possibile lo sviluppo della c.d. Piramide del ricercatore, percorso ad hoc nell'ambito del CCNL del comparto sanità che consente l'ingresso contrattualizzato di tali figure nel Servizio Sanitario Nazionale con contratti inizialmente a tempo determinato, destinati a sfociare in contratti a tempo indeterminati, in un quadro normativo seppur ancora parzialmente indefinito ma sufficientemente completo.

Sono stati avviati, pertanto, 5 bandi concorsuali per un totale di 35 posti di ricercatori per le aree della biologia, biotecnologie, biologia molecolare, analisi dati, bioinformatica e big data, statistica ed epidemiologia, innovazione tecnologica, biologia cellulare e oncologia in ambito materno infantile. Per l'anno 2022 si prevede, al termine dell'esperimento di tutte le prove concorsuali una ricognizione per la verifica delle posizioni rimaste vacanti per le successive valutazioni.

Sono stati avviati inoltre l'attivazione del tavolo tecnico con il coinvolgimento delle parti sindacali per l'elaborazione del regolamento di valutazione e valorizzazione del personale della ricerca

“piramidato” ed è stato attivato il relativo nucleo di valutazione per l’avvio a regime del sistema di valutazione a decorrere dal 2022.

#### RICERCA FINALIZZATA- ALTRI FINANZIAMENTI

Nel corso del 2021 sono stati attribuiti all’Istituto, il finanziamento 5 per mille 2020 pari ad € 726.775,72. Inoltre tra i progetti di particolare rilievo che sono stati finanziati nell’anno 2021 e che avranno certamente un impatto positivo nel corso del 2022 sia in termini di risorse economiche che di personale, sono da citare:

Finanziatore	Responsabile	Acronimo	Titolo	Finanzia- mento
Rete Idea	Gasparini Paolo	RCR-2021-23671215	SVILUPPO E IMPLEMENTAZIONE DI PERCORSI DIAGNOSTICI E RIABILITATIVI PER LE PATOLOGIE PEDIATRICHE BASATI SU TECNOLOGIE OMICHE, TELEMEDICINA E TELE-RIABILITAZIONE	Euro 218.000
Ministero della Salute	Luca Ronfani	ENDO-2021-12371967	Development of a national epidemiological register on endometriosis based on administrative data and investigation of pathogenetic hypotheses	Euro 295.848
Regione FVG	BARBI EGIDIO	FVG21DNF	Significato del sintomo e intervento integrato e traslazionale nel paziente affetto da disturbo funzionale	Euro 40.000
Regione FVG	RICCI GIUSEPPE	FVG21ENDO	Interventi informativi ed educativi nelle pazienti affette da endometriosi	Euro 30.000
Ministero per le disabilità	ORZAN EVA	ABACO	Tecnologia e servizi innovativi per l'inclusione, l'istruzione e l'accessibilità per le persone sorde e ipoacusiche	Euro 400.000
Regione FVG	DEVESCOVI RAFFAELLA	ISS_NIDA 2	Istituzione di una rete di coordinamento regionale del Friuli Venezia Giulia (FVG) finalizzata all'individuazione precoce dei disturbi dello spettro autistico nella popolazione generale e ad alto rischio.	Euro 114.553

Finanziatore	Responsabile	Acronimo	Titolo	Finanzia-mento
Regione FVG	ABBRACCIAMENTO GIUSEPPE	DPAD	Prevenzione e contrasto all'a-nalfabetismo emotivo e funzio-nale - DARE PAROLE AL DOLORE	Euro 26.000

#### RICERCA FINALIZZATA- ALTRI PROGETTI PRESENTATI

Bando	Responsabile	Titolo
FIS 2021	Lucafò Marianna	Inflammatory bowel disease patient-derived organoids for per-sonalized medicine
FIS 2021	Giroto Giorgia	Human Knockouts and phenotypic characterisation of Italian ge-netic isolates
AIRC 2021 MYFAG	Agostinis Chiara	Role of tumour microenvironment derived endothelial cells in ag-gressiveness and chemoresistance of ovarian cancer
Fauci Fellowship NIAF	Mardirossian Mario	An optimized proline-rich antimicrobial peptide to fight antibi-otic-resistant pathogens
EDF_FKD 2021 4 Mil-lion Call for Proposals-ESF 2021	Agostinis Chiara	Preclinical study of ovarian tissue auto-transplantation for onco-logical patient fertility preservation
Telethon Cariplo	Savoia Anna	Dissecting the role and the regulation of the FAAP100 gene in Fan-coni Anemia pathway and disease
HORIZON HLTH 2022 DISEASE 06 04 two stage	Decorti Giuliana	Precision therapy for rare inborn errors of immunity
RF 2021	Travan Laura	“Different approaches to breastfeeding: the cerebral synchroniza-tion between mothers and their new-borns and the related benefit for postpartum depressive symptoms”
RF 2021	Lucafò Marianna	“Intestinal organoids from paediatric patients with inflammatory bowel for translational and personalized medicine”
RF 2021	Giroto Giorgia	“The role of natural Human Knockout and deep clinical evalua-tion of Italia genetic isolated populations”

<b>Bando</b>	<b>Responsabile</b>	<b>Titolo</b>
RF 2021	De Leo Luigina	"Celiac disease: a paediatric study to investigate epigenetic and transcriptional disease-associated alterations and the applicants of intestinal organoids for personalised treatment"
RF 2021	Comar Manola	"A three-player game: role of microbiota, inflammation and diet in the pathogenesis of adenotonsillar hyperplasia and recurrent tonsillitis (three-PARTH)"
RF 2021	D'Adamo Pio	"Inborn errors of immunity with late onset in gastroenterology and rheumatology: a study across paediatric and adult centres from monogenic to polygenic disorders"
RF 2021	Ricci Giuseppe	"Advanced micro-spectroscopy techniques to improve the setting of preservation protocols to save gametes and ovarian tissue quality and prevent embryo defects"
RF 2021	Tommasini Alberto	"Hyperactive kinase pathways in monogenic and multifactorial immune disorders: in vitro models and biomarkers for personalized medicine"
RF 2021	Barbi Egidio	"New approach for managing life-threatening intestinal graft versus host disease and refractory pediatric inflammatory bowel disease after advanced treatment failure."
RF 2021	Zupin Luisa	"Blue photobiomodulation antiviral therapy to reduce the risk of infection in gametes and embryo-vitae"
RF 2021	Savoia Anna	Pathogenic relevance of VUS (Variant of Uncertain Significance): unravelling the effect of putative splicing variants to address new therapeutic approaches"
RF 2021	Franzin Martina	Role of gut microbiota in the efficacy of thiopurine treatment in pediatric IBD patients: a step towards personalized medicine
RF 2021	Zudeh Giulia	Development of innovative pharmacogenomic biomarkers for the personalization of the therapy with thiopurines in early-onset inflammatory bowel disease patients

## LINEE DI SVILUPPO E OBIETTIVI 2022

### 1. Mantenimento carattere di IRCCS – Site visit

Nel corso del 2022, entro la scadenza del biennio decorrente dalla data di pubblicazione in G.U. (290 di data 21/11/2020) dell'ultimo Decreto Ministeriale di riconoscimento del carattere scientifico dell'Istituto per l'area materno-infantile, saranno inviati al Ministero della Salute i dati riferiti all'ultimo triennio di attività dell'IRCCS Burlo secondo le indicazioni contenute nel D.M. 14 marzo 2013, come modificato dal D.M. 5 febbraio 2015. Successivamente sarà indicata dal Ministero la data fissata per l'eventuale Site Visit da parte di apposita commissione per la verifica dei requisiti richiesti dall'art. 13 del d. lgs. n.288/2003.

### 2. Programmazione Triennale 2022-2024

Nel corso del 2021, sono state fornite al Ministero le informazioni richieste in merito all'appartenenza dell'IRCCS alla tipologia di Istituto Monotematico di Area Pediatrica, con relativa elaborazione di proposte di "patologie integrate" e "patologie correlate" all'area tematica di riferimento e

le proposte relative alla Programmazione Triennale degli Istituti di Ricovero e Cura Carattere Scientifico (IRCCS)" per il periodo 2022-2024 comprensive delle seguenti linee di ricerca:

- n. 1 "Salute feto-neonatale. Dalla prevenzione alla pratica clinica";
- n. 2 "Scienze mediche e chirurgiche dell'infanzia e dell'adolescenza";
- n. 3 "Innovazione e diagnostica avanzata";

Il documento finale di "Programmazione Triennale degli Istituti di Ricovero e Cura Carattere Scientifico (IRCCS)" per il periodo 2022-2024 approvato a seguito del parere del CTS trasmesso agli IRCCS a dicembre 2021 ha introdotto significative novità che di seguito si sintetizzano:

Ai fini della ripartizione dei fondi disponibili gli Istituti saranno suddivisi in Istituti Monotematici, qualora facciano riferimento a una sola area tematica principale, oppure Pluritematici qualora facciano riferimento a più aree tematiche principali.

Il riparto dei fondi sarà effettuato in maniera separata tra Monotematici e Pluritematici in modo da non influenzare economicamente un'area rispetto all'altra, fermo restando che i criteri di riparto saranno comuni.

Le aree tematiche che fanno riferimento a patologie codificate da uno o più specifici MDC devono essere coerenti con la/le disciplina/e di riconoscimento di ogni IRCCS e definiscono il perimetro nel quale ogni singolo ente opera nell'ambito delle attività di ricerca della Ricerca Corrente.

In prima applicazione le patologie integrate per specifiche aree tematiche riconosciute sono state già individuate nel documento ministeriale relativo alla Programmazione stessa; inoltre saranno valorizzati lavori relativi alle patologie afferenti ad una area tematica differente ma che risultano rilevanti per la terapia, la prevenzione e la riabilitazione di patologie che rientrano nell'area tematica principale di interesse quando il lavoro affronta tali patologie in stretta correlazione.

Secondo quanto indicato dal documento di programmazione, le aree tematiche prese in considerazione per il riparto dei fondi dovrà raggiungere tutti e tre gli standard di benchmarking ricavabili dai sistemi bibliometrici internazionali (SCOPUS, Incites) riferiti a:

- Impact Factor Normalizzato (IFN) prodotto nell'anno con le soglie di seguito riportate
- "Field Weight Citation" delle pubblicazioni che hanno determinato l'attribuzione dell'IFN nel riparto annuale degli ultimi tre anni, compreso l'anno di riferimento, pari o superiore alla media nazionale
- "% International Collaboration" delle pubblicazioni che hanno determinato l'attribuzione di IFN nel riparto annuale degli ultimi tre anni, compreso l'anno di riferimento, pari o superiore alla media nazionale

ed il limite soglia per quanto riguarda l'IFN è di 700 punti/anno.

Ancora, i criteri di valutazione della ricerca ai fini del riparto dei finanziamenti sono i medesimi previsti nella programmazione precedente seppur con lieve sfumatura nella pesatura percentuale degli stessi. Essi saranno:

- A. PRODUZIONE SCIENTIFICA (50%);
- B. CAPACITA' DI ATTRARRE RISORSE (15%);
- C. ATTIVITA' ASSISTENZIALE (20%);
- D. CAPACITA' DI OPERARE IN RETE (10%);
- E. TRASFERIMENTO TECNOLOGICO (5%).

L'assegnazione dei fondi avverrà su base competitiva al fine dichiarato di incrementare la qualità della ricerca biomedica svolta dagli IRCCS nonché la partecipazione ad attività in rete; al fine di assicurare la continuità delle risorse economiche necessarie per lo svolgimento dei programmi rientranti nelle linee di attività della programmazione, qualora a seguito dell'applicazione dei criteri sopraindicati risultasse che il finanziamento attribuibile sia inferiore al 70% del finanziamento dell'anno precedente, è riconosciuto soltanto il 70% del valore economico del contributo dell'anno precedente al netto dei progetti ERANET e Progetti di Rete.

In analogia, qualora a seguito dell'applicazione dei criteri sopraindicati risultasse un finanziamento attribuibile superiore al 130% del valore dell'anno precedente, il tetto di assegnazione non potrà essere superiore al limite del 130% del finanziamento dell'anno precedente al netto dei progetti ERANET e Progetti di Rete o speciali.

### 3. Reti

Nel corso del 2021 l'Istituto ha consolidato le reti precedentemente attivate, che proseguiranno anche nel corso del 2021. Tra queste:

- **IDEA** (Associazione Italian DEvelopmental Age Health Network (IDEA Network) - Rete Italiana salute Dell'Età evolutivA (Rete IDEA). Nel corso del 2021 è proseguita la collaborazione con i centri partner della Rete IDEA che ha portato all'elaborazione di nuove progettualità.
- **NETVAL** (Network per la Valorizzazione della Ricerca). Analogamente a quanto accaduto nel corso del 2020, non si è svolta l'annuale Summer Conference, che è stata compensata dall'organizzazione di diversi webinar a cui l'Istituto ha partecipato.
- **INciPiT** (Rete Italiana per le Sperimentazioni Cliniche in Pediatria). L'Istituto è stato contatto per valutare possibili ulteriori partecipazioni a sperimentazioni pediatriche con farmaci su pazienti affetti da: Colite Ulcerosa, Osteogenesis Imperfecta, sindrome di Kawasaki, asma, sindrome nefrotica, sclerosi multipla, sindrome respiratoria da virus sinciziale. L'Istituto è stato selezionato come partner per gli studi: 1) A Phase 3, randomized, double-blind, placebo controlled study to evaluate the efficacy and safety of Rilematovir in infants and children ( $\geq 28$  days to  $\leq 5$  years of age) and subsequently in neonates ( $<28$  days of age) hospitalized with acute respiratory tract infection due the respiratory syncytial virus (RSV). - Studio Daisy - (responsabile per l'Istituto, dott. Alessandro Amadeo); 2) Studio multicentrico, randomizzato, open-label, con endpoint valutati in cieco, di confronto tra la terapia di corticosteroidi più immunoglobulina intravenosa (IVIG) e aspirina, versus IVIG e aspirina, per la prevenzione di aneurismi dell'arteria coronarica nella malattia di Kawasaki. - Studio KD-CAAP (responsabile per l'Istituto, prof. Andrea Taddio); 3) A Phase III multicenter, randomised, double-blind, double-dummy study to evaluate safety and efficacy of ocrelizumab in comparison with fingolimod in children and adolescents with relapsing- remitting multiple sclerosis (responsabili per l'Istituto, dott. Marco Carrozzi, Maria Elisa Morelli)
- **EPTRI** (European Paediatric Translational Research Infrastructure, <https://eptri.eu/>). Nell'anno trascorso è stato formalizzato l'accordo per la creazione di una joint research unit (JRU) per lo svolgimento di attività di ricerca e sviluppo all'interno dell'infrastruttura European Paediatric Translational Research Infrastructure eptri-it (EPTRI Italia). EPTRI è un'iniziativa paneuropea che coinvolge centinaia di unità di ricerca riunite per potenziare la ricerca pediatrica attraverso l'implementazione di modelli collaborativi innovativi che facilitino l'introduzione di nuovi strumenti e pratiche per lo sviluppo di farmaci per bambini. L'Istituto contribuirà alla missione dell'infrastruttura mettendo a disposizione all'interno di EPTRI le proprie tecnologie sviluppate nell'ambito della ricerca pediatrica.
- **GBD**. Il GBD project (coordinato dall'Institute for Health Metrics and Evaluation - IHME, Università di Washington) è la più rilevante iniziativa epidemiologica al mondo, raccoglie e analizza informazioni su centinaia di cause di morte e malattie in quasi 200 Paesi. Il network dei collaboratori italiani del Global Burden of Disease (Italian GBD Initiative), da noi coordinato, nel corso del 2021 ha superato i 100 ricercatori aderenti. Il network ha prodotto tre importanti analisi sulle stime italiane: doi: 10.19191/EP21.5.P411.107; doi: 10.1007/s00415-021-10774-5; doi: 10.1177/2047487320949414. Nel corso del 2021 sono state completate le stime regionali, che verranno pubblicate entro nel corso del 2022, permettendo a livello regionale e nazionale, di disporre di stime sul peso di singole patologie e fattori di rischio, per il periodo 1990-2020, per sesso ed età, sia in termini di disabilità che di mortalità prematura. Tali stime, grazie alla collaborazione tra Italian GBD Initiative e IHME, saranno accessibili gratuitamente a tutti.

- **WHO.** Il Centro Collaboratore dell'Organizzazione Mondiale per la Sanità (CC OMS) per la Salute Materno Infantile dell'Istituto, attivo dal 1992 ed unico centro collaboratore dedicato alla salute materno infantile in Italia (in Europa ce ne sono circa meno di una decina) nel corso del 2020 è stato riconfermato per ulteriori 4 anni. Tale riconoscimento rafforza il ruolo internazionale e di riferimento del nostro Istituto e manifesta l'impegno a collaborare con agenzie delle Nazioni Unite, come l'UNICEF e UNFPA, nonché con numerose altre istituzioni, italiane e straniere, quali Università, Centri di Ricerca, Ministeri, Organizzazioni governative e non governative. Queste attività includeranno:
  - Supporto tecnico all'OMS per lo sviluppo di: linee guida, manuali e pacchetti di formazione, standards e indicatori, strumenti - in particolare strumenti per la valutazione della qualità delle cure-, politiche e documenti strategici.
  - Sostegno all'implementazione delle raccomandazioni e dei programmi dell'OMS, in particolare in paesi a basso e medio reddito.
  - Ricerca in ambito materno infantile, inclusa la ricerca sui servizi sanitari.
- **Sistema strategico ARGO.** Proseguirà lo sviluppo dei tre filoni intrapresi con l'Area di ricerca scientifica e tecnologica di Trieste "Area Science Park":
  - realizzazione di un "Ecosistema digitale per la salute della donna, del bambino e dell'adolescente, quale modello di innovazione gestionale con caratteristiche di scalabilità e replicabilità sia rispetto alle specialità mediche sia rispetto alla dimensione e al livello territoriale" a favore della Rete pediatrica regionale e dei processi di comunicazione e cura di alcune categorie di utenti target dell'Istituto;
  - avvio di una collaborazione operativa per l'utilizzo dell'infrastruttura di Data-Center e per un percorso condiviso nell'ambito della piattaforma tecnologica di Genomica ed Epigenomica e in particolare delle applicazioni di analisi di Next Generation Sequencing
  - attivazione di un "Centro di Competenza Condiviso sull' Health Science"; che oltre al Burlo e ad Area coinvolgerà anche , l'Azienda Sanitaria Universitaria Integrata di Trieste, l'Università degli Studi di Trieste, al fine di elaborare lo sviluppo di progettualità, attività e servizi che si avvalgano della Piattaforma e del Laboratorio e che diano vita a un'integrazione "verticale" tra ricerca di base e clinica e funzionale allo sviluppo di idee, attività e proposte progettuali nell'ambito dei settori inerenti all'Health Science attraverso:
    - la generazione e la sperimentazione di nuovi modelli organizzativi e gestionali per l'erogazione dei servizi e la fruizione dell'assistenza sanitaria;
    - l'uso della tecnologia per sviluppare nuovi prodotti o procedure applicabili nei percorsi diagnostici, terapeutici, di cura e riabilitativi;
    - la promozione di forme di collaborazione e progettazione interistituzionale partecipata, basate su una partnership "sistema territorio-pubblica amministrazione-impreses".

### 3 LINEE STRATEGICHE NEL CAMPO DELLA RIORGANIZZAZIONE DEGLI ENTI DEL SISTEMA SANITARIO REGIONALE

Capitolo	Linea progettuale	Obiettivo aziendale	Risultato atteso/ indicatore	target	Note Aziendali
A.	Gestione dell'emergenza Covid	Attuazione del Piano regionale di POTENZIAMENTO DELLA RETE OSPEDALIERA	<p><i>Assicurare la realizzazione del piano regionale di potenziamento della rete ospedaliera.</i></p> <p>Assicurare la rendicontazione dello stato di avanzamento in uno specifico paragrafo in occasione nei rendiconti periodici sull'andamento della gestione (ex. art. 56 LR 22/2019) rispetto a:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Potenziamento posti letto di terapia intensiva e semintensiva, area medica</li> <li>- Rete emergenza e urgenza ospedaliera</li> <li>- Stabilizzazione dei percorsi separati nei PS della Regione</li> <li>- Emergenza territoriale</li> <li>- Assicurare trasporti sanitari dedicati ai soggetti COVID e ai soggetti fragili</li> <li>- Utilizzo del personale</li> </ul>	31/05/2022 (1 trimestre)	Rendicontazione trimestrale su voci di pertinenza
A.	Gestione dell'emergenza Covid	Attuazione del Piano regionale di POTENZIAMENTO DELLA RETE OSPEDALIERA	<p><i>Assicurare la realizzazione del piano regionale di potenziamento della rete ospedaliera.</i></p> <p>Assicurare la rendicontazione dello stato di avanzamento in uno specifico paragrafo in occasione nei rendiconti periodici sull'andamento della gestione (ex. art. 56 LR 22/2019) rispetto a:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Potenziamento posti letto di terapia intensiva e semintensiva, area medica</li> <li>- Rete emergenza e urgenza ospedaliera</li> <li>- Stabilizzazione dei percorsi separati nei PS della Regione</li> <li>- Emergenza territoriale</li> <li>- Assicurare trasporti sanitari dedicati ai soggetti COVID e ai soggetti fragili</li> <li>- Utilizzo del personale</li> </ul>	31/07/2022 (2 trimestre)	Rendicontazione trimestrale su voci di pertinenza

Capitolo	Linea progettuale	Obiettivo aziendale	Risultato atteso/ indicatore	target	Note Aziendali
A.	Gestione dell'emergenza Covid	Attuazione del Piano regionale di POTENZIAMENTO DELLA RETE OSPEDALIERA	<p>Assicurare la realizzazione del piano regionale di potenziamento della rete ospedaliera.</p> <p>Assicurare la rendicontazione dello stato di avanzamento in uno specifico paragrafo in occasione nei rendiconti periodici sull'andamento della gestione (ex. art. 56 LR 22/2019) rispetto a:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Potenziamento posti letto di terapia intensiva e semintensiva, area medica</li> <li>- Rete emergenza e urgenza ospedaliera</li> <li>- Stabilizzazione dei percorsi separati nei PS della Regione</li> <li>- Emergenza territoriale - Assicurare trasporti sanitari dedicati ai soggetti COVID e ai soggetti fragili</li> <li>- Utilizzo del personale</li> </ul>	31/10/2022 (3 trimestre)	Rendicontazione trimestrale su voci di pertinenza
A.	Gestione dell'emergenza Covid	Rendicontazione costi COVID-19	Adottare i criteri di rilevazione indicati dalla Regione e da ARCS e rendicontazione dei COSTI sostenuti, in relazione alle attività svolte e alle specifiche finalità perseguite, nei tempi e con le modalità via via indicate	31/12/2022	
B.3	Rete Cure palliative e terapia del dolore	Terapia del dolore - Tempi di attesa	% visita algologica in cui il tempo d'attesa è rispettato per ogni classe di priorità, in caso di richiesta appropriata, salvo eventuali correttivi dovuti all'emergenza COVID 2019	>=75%	
B.3	Rete Cure palliative e terapia del dolore	Terapia del dolore - Reperibilità algologica	Le aziende individuano un referente che partecipa ai lavori del gruppo regionale per: - Implementare un modello per la reperibilità algologica h24, aziendale (per le Aziende sede di centro Hub algologico) o Regionale;	31/12/2022	
B.3	Rete Cure palliative e terapia del dolore	Terapia del dolore - Appropriatezza prescrittiva	Le aziende individuano un referente che partecipa ai lavori del gruppo regionale per: - Implementare e, messa in utilizzo (almeno in via sperimentale), di un modello di valutazione dell'appropriatezza prescrittiva per prima visita algologica	31/12/2022	
B.3	Rete Cure palliative e terapia del dolore	Terapia del dolore - Piattaforme di telemedicina/ teleassistenza	% di prestazioni autorizzate alla telemedicina (es. controllo algologico) effettuate tramite l'utilizzo delle piattaforme di telemedicina acquisite nel 2020	almeno 5%	

Capitolo	Linea progettuale	Obiettivo aziendale	Risultato atteso/ indicatore	target	Note Aziendali
B.3	Rete Cure palliative e terapia del dolore	Cure palliative - Registrazione attività cliniche	Le Aziende adottano eventuali modalità di registrazione dell'attività definite dal coordinamento regionale (attualmente non prevista dai sistemi informatici) entro il 31/12/2022	entro 31/12/2022	Per quanto concerne le cure palliative pediatriche
C.1	Attività degli Enti: azioni di miglioramento delle attività, monitoraggio e governo regionale	a) Ricognizione da parte degli Enti dell'organizzazione e attuale svolgimento delle attività così come esistente e elaborazione ed attuazione di ipotesi riorganizzative dello svolgimento delle attività che partendo dall'articolata strutturazione aziendale, e di quella dei altri presidi ospedalieri regionali, utilizzino appieno la potenzialità di costruzione di percorsi operativi distinti per la riduzione del rischio conseguente alla gestione pandemica, e ciò non solo all'interno di ogni presidio ospedaliero, ma anche per mezzo di una gestione adeguata della rete aziendale e di quella regionale	Presentazione alla Direzione Centrale Salute e a ARCS entro il 31/03/2022 da parte degli Enti di una relazione sullo stato della riorganizzazione già avviata o da riavviarsi, e sulle attività programmate per il raggiungimento degli obiettivi di miglioramento indicati, anche con esposizione dello stato ex ante al 31/01/2022;	31/03/2022	

Capitolo	Linea progettuale	Obiettivo aziendale	Risultato atteso/ indicatore	target	Note Aziendali
C.1	Attività degli Enti: azioni di miglioramento delle attività, monitoraggio e governo regionale	a) Ricognizione da parte degli Enti dell'organizzazione e attuale svolgimento delle attività così come esistente e elaborazione ed attuazione di ipotesi riorganizzative dello svolgimento delle attività che partendo dall'articolata strutturazione aziendale, e di quella dei altri presidi ospedalieri regionali, utilizzino appieno la potenzialità di costruzione di percorsi operativi distinti per la riduzione del rischio conseguente alla gestione pandemica, e ciò non solo all'interno di ogni presidio ospedaliero, ma anche per mezzo di una gestione adeguata della rete aziendale e di quella regionale	Attuazione entro il 30/05/2022 della riorganizzazione presentata nella relazione finalizzata ad un significativo aumento delle prestazioni erogate con valorizzazione dell'utilizzo integrato della rete aziendale e di quella regionale.	30/05/2022	
C.1	Attività degli Enti: azioni di miglioramento delle attività, monitoraggio e governo regionale	b) Ricognizione da parte degli Enti delle modalità di pianificazione operativa, tipologia di funzionamento giornaliero (a blocchi, dedicato a singola unità operativa, ovvero integrato e trasversale), orario giornaliero e settimanale, ore e giorni, di funzionamento e disponibilità delle sale operatorie, con predisposizione e implementazione di riorganizzazione funzionale e ampliamento di tempo di utilizzo.	Elaborazione da parte degli Enti di specifica relazione - da sistematizzare e presentare all'interno della relazione richiesta all'obiettivo di cui <i>supra</i> alla lettera a) su ipotesi riorganizzativa funzionale e ampliamento di tempo di utilizzo, anche con esposizione dello stato ex ante al 31/01/2022	31/03/2022	

Capitolo	Linea progettuale	Obiettivo aziendale	Risultato atteso/ indicatore	target	Note Aziendali
C.1	Attività degli Enti: azioni di miglioramento delle attività, monitoraggio e governo regionale	b) Ricognizione da parte degli Enti delle modalità di pianificazione operativa, tipologia di funzionamento giornaliero (a blocchi, dedicato a singola unità operativa, ovvero integrato e trasversale), orario giornaliero e settimanale, ore e giorni, di funzionamento e disponibilità delle sale operatorie, con predisposizione e implementazione di riorganizzazione funzionale e ampliamento di tempo di utilizzo.	Attuazione entro il 15/04/2022 della riorganizzazione funzionale e dell'ampliamento di tempo di utilizzo delle sale operatorie.	entro 15/04/2022	
C.1	Attività degli Enti: azioni di miglioramento delle attività, monitoraggio e governo regionale	c) Ricognizione da parte degli Enti delle modalità di utilizzo delle apparecchiature diagnostiche finalizzata all'aumento dei tempi di utilizzo - in termini di funzionamento orario giornaliero e settimanale, ore e giorni - sia per la diretta erogazione ai pazienti di prestazioni ambulatoriali, sia a servizio delle attività interne dei presidi ospedalieri, e implementazione della riorganizzazione delle apparecchiature diagnostiche e ampliamento del tempo di utilizzo	Elaborazione di specifica relazione da sistematizzare e presentare all'interno della relazione richiesta all'obiettivo di cui supra alla lettera a) - su ipotesi riorganizzativa funzionale ampliamento dei tempi di utilizzo, anche con esposizione dello stato ex ante al 31/01/2022;	31/03/2022	.

Capitolo	Linea progettuale	Obiettivo aziendale	Risultato atteso/ indicatore	target	Note Aziendali
C.1	Attività degli Enti: azioni di miglioramento delle attività, monitoraggio e governo regionale	c) Ricognizione da parte degli Enti delle modalità di utilizzo delle apparecchiature diagnostiche finalizzata all'aumento dei tempi di utilizzo - in termini di funzionamento orario giornaliero e settimanale, ore e giorni - sia per la diretta erogazione ai pazienti di prestazioni ambulatoriali, sia a servizio delle attività interne dei presidi ospedalieri, e implementazione della riorganizzazione delle apparecchiature diagnostiche e ampliamento del tempo di utilizzo	Attuazione entro il 15/04/2022 della riorganizzazione funzionale e dell'ampliamento di tempo di utilizzo e prestazioni erogate delle apparecchiature diagnostiche.	entro 15/04/2022	
C.2.1	Rispetto dei tempi di attesa dell'erogazione delle prestazioni sanitarie indifferibili	Gli enti devono, garantire almeno nella misura del 90% del totale per la tipologia di prestazione nei tempi di attesa previsti  Attività AMBULATORIALE per prestazioni garantite dal SSN	% Prestazioni specialistiche afferenti alle classi di priorità come definite dal Piano Nazionale di Governo delle Liste di Attesa per il triennio 2019-2021 (PNGLA 2019-2021) di cui all'Intesa Stato-Regioni 21.02.2019 con priorità B (breve) eseguite entro 10 giorni	>=90% per tipologia prestazione	
C.2.1	Rispetto dei tempi di attesa dell'erogazione delle prestazioni sanitarie indifferibili	Gli enti devono, garantire almeno nella misura del 90% del totale per la tipologia di prestazione nei tempi di attesa previsti  Attività di RICOVERO per prestazioni garantite dal SSN	% Ricoveri elettivi oncologici erogati entro i tempi previsti per le specifiche priorità	>=90% per tipologia prestazione	

Capitolo	Linea progettuale	Obiettivo aziendale	Risultato atteso/ indicatore	target	Note Aziendali
C.2.1	Rispetto dei tempi di attesa dell'erogazione delle prestazioni sanitarie in-differibili	<p>Gli enti devono, garantire almeno nella misura del 90% del totale per la tipologia di prestazione nei tempi di attesa previsti</p> <p>Attività di RICOVERO per prestazioni garantite dal SSN</p>	% Ricoveri elettivi non oncologici con classe di priorità A (come definita dal PNGLA 2019-2021 di cui all'Intesa Stato-Regioni 21.02.2019) erogata nei tempi previsti	>=90% per tipologia prestazione	
C.2.2	Applicazione delle indicazioni ministeriali generali di riprogrammazione delle attività considerate clinicamente differibili e rispetto dei tempi di attesa	<p>In presenza di positiva variazione delle condizioni di gestione pandemica nelle Strutture sanitarie tale da permettere il riavvio delle attività già considerate differibili nel rispetto del necessario positivo equilibrio costi-benefici per l'erogazione delle specifiche prestazioni sanitarie:</p> <p>Recupero dei volumi relativi alle prestazioni di specialistica ambulatoriale oggetto di monitoraggio dei tempi d'attesa rispetto a percentuale dell'85 per cento dei volumi registrati per periodo di pari durata nell'anno 2019</p>	<p>Volumi specifici per prestazioni monitorate per i tempi d'attesa (diverse per tipologia e priorità da quelle indicate al precedente punto C.2.1 per le quali rimangono confermati gli obiettivi allo stesso punto indicati)</p> <p>uguali o maggiori dei volumi registrati nell'anno 2019 per periodo di pari durata ridotti del 15 per cento (Fonte: SIASA) - vengono escluse le prestazioni che nel 2019 hanno registrato un volume &lt; 20</p> <p>Qualora il volume non sia raggiunto l'Ente deve garantire il rispetto dei tempi di attesa della specifica prestazione in almeno il 90% dei casi</p> <p>(la valutazione è effettuata utilizzando volumi e raggiungimento della garanzia dei tempi di attesa per le prestazioni effettuate rispettivamente negli anni 2019 e 2022 a partire dal mese solare successivo all'emanazione della circolare Ministeriale di positiva revisione di precedenti indicazioni)</p>	<p>&gt;= volumi 2019 (per periodo di pari durata) - 15% (escluse prestazioni 2019 con volume &lt; 20)</p> <p>se volume non raggiunto &gt;= 90% per specifica prestazione</p>	

Capitolo	Linea progettuale	Obiettivo aziendale	Risultato atteso/ indicatore	target	Note Aziendali
C.2.2	Applicazione delle indicazioni ministeriali generali di riprogrammazione delle attività considerate clinicamente differibili e rispetto dei tempi di attesa	<p>In presenza di positiva variazione In presenza di positiva variazione delle condizioni di gestione pandemica nelle Strutture sanitarie tale da permettere il riavvio delle attività già considerate differibili nel rispetto del necessario positivo equilibrio costi-benefici per l'erogazione delle specifiche prestazioni sanitarie:</p> <p>Recupero dei volumi relativi agli interventi chirurgici oggetto di monitoraggio dei tempi d'attesa rispetto a percentuale dell'85 per cento dei volumi registrati per periodo di pari durata nell'anno 2019</p>	<p>Volumi specifici per interventi chirurgici monitorati per i tempi d'attesa (diversi per tipologia e priorità da quelli indicati al precedente punto C.2.1 per i quali rimangono confermati gli obiettivi allo stesso punto indicati)</p> <p>uguali o maggiori dei volumi registrati nell'anno 2019 - per periodo di pari durata - ridotti del 15 per cento (Fonte: SDO)</p> <p>Qualora il volume non sia raggiunto l'Ente deve garantire il rispetto dei tempi di attesa della specifica prestazione in almeno il 90% dei casi</p> <p>(la valutazione è effettuata utilizzando volumi e raggiungimento della garanzia dei tempi di attesa per le prestazioni sopra indicate effettuate rispettivamente negli anni 2019 e 2022 a partire dal mese solare successivo all'emanazione della circolare Ministeriale di positiva revisione di precedenti indicazioni)</p>	<p>&gt;= volumi 2019 (per periodo di pari durata) - 15%</p> <p>se volume non raggiunto &gt;= 90% per specifico intervento</p>	
E.1	Indicatori LEA - CORE	Mantenere/migliorare i valori degli indicatori LEA - CORE	<p>D10Z</p> <p>Percentuale di prestazioni, garantite entro i tempi, della classe di priorità B in rapporto al totale di prestazioni di classe B.</p>	<p>Obiettivo minimo 2022 è costituito dal valore migliore tra:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- valore storico registrato dall'ente nel 2019</li> <li>- valore di riferimento LEA 2022</li> </ul>	
E.1	Indicatori LEA - CORE	Mantenere/migliorare i valori degli indicatori LEA - CORE	<p>H04Z</p> <p>Rapporto tra ricoveri attribuiti a DRG ad alto rischio di inappropriatezza e ricoveri attribuiti a DRG non a rischio di inappropriatezza in regime ordinario</p>	<p>Obiettivo minimo 2022 è costituito dal valore migliore tra:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- valore storico registrato dall'ente nel 2019</li> <li>- valore di riferimento LEA 2022</li> </ul>	

Capitolo	Linea progettuale	Obiettivo aziendale	Risultato atteso/ indicatore	target	Note Aziendali
E.1	Indicatori LEA - CORE	Mantenere/migliorare i valori degli indicatori LEA - CORE	H05Z Proporzione colecistectomie laparoscopiche con degenza inferiore a 3 giorni	Obiettivo minimo 2022 è costituito dal valore migliore tra: - valore storico registrato dall'ente nel 2019 - valore di riferimento LEA 2022	
E.1	Indicatori LEA - CORE	Mantenere/migliorare i valori degli indicatori LEA - CORE	H18C % di Parti cesarei primari in strutture con 1.000 parti e oltre all'anno	Obiettivo 2022 è valore riferimento LEA 2022	
E.2.1	Area perinatale	Riduzione del numero di interventi di episiotomia non associati a parti con diagnosi di distocia di spalla o a parti vaginali operativi	indicatore Bersaglio C7.3 - percentuale di episiotomie depurate (NTSV) per punto nascita	Punti nascita che hanno registrato un valore <= 19% nell'anno 2020, il target 2022 è <= valore 2020	
E.2.1	Area perinatale	Riduzione della percentuale di parti operativi sul totale dei parti vaginali	indicatore Bersaglio C7.6 - percentuale di parti operativi (uso di forcipe o ventosa) per punto nascita	Per i punti nascita HUB (H di Pordenone, H di Udine, IRCCS Burlo sede di TS)<=8%	
1.1.2	Governance del Piano regionale della prevenzione e programmi	Costituzione gruppo aziendale per lo sviluppo e realizzazione del PRP	Entro l'11 marzo 2022 trasmissione alla DCS dell'atto con i nominativi dei componenti e del coordinatore del gruppo	entro 11/3/2022	
1.1.3	Realizzazione delle attività dei Programmi del Piano regionale della Prevenzione	Realizzazione degli obiettivi e azioni dei programmi predefiniti e liberi del Piano regionale della prevenzione	Entro il 30.6.2022 report ad ARCS con l'avanzamento dei lavori per singolo programma	entro 30/06/2022	

Capitolo	Linea progettuale	Obiettivo aziendale	Risultato atteso/ indicatore	target	Note Aziendali
1.1.3	Realizzazione delle attività dei Programmi del Piano regionale della Prevenzione	Realizzazione degli obiettivi e azioni dei programmi predefiniti e liberi del Piano regionale della prevenzione	Entro 31.12.2022 report ad ARCS sugli obiettivi e indicatori raggiunti nei singoli programmi del PRP per l'anno 2022	entro 31/12/2022	Per quanto di competenza dell'IRCCS
1.1.3	Realizzazione delle attività dei Programmi del Piano regionale della Prevenzione	Piano Pan Flu (Piano Pandemico)	Messa a disposizione di almeno un referente aziendale per la stesura e realizzazione del Piano pandemico Pan Flu regionale	31/12/2022	
1.3	Rete HPH - Aziende	BENESSERE DEL PERSONALE 1. Attività dei Team Multiprofessionali di promozione della salute	I Team Multiprofessionali garantiscono la compilazione della scheda definita dal progetto "Aver cura di chi ci cura" e trasmettono i dati quadrimestrali ad ARCS (entro 31/5, 30/9 e 31/1)	entro 31/5/2022 (1 quadrimestre)	
1.3	Rete HPH - Aziende	BENESSERE DEL PERSONALE 1. Attività dei Team Multiprofessionali di promozione della salute	I Team Multiprofessionali garantiscono la compilazione della scheda definita dal progetto "Aver cura di chi ci cura" e trasmettono i dati quadrimestrali ad ARCS (entro 31/5, 30/9 e 31/1)	entro 30/9/2022 (2 quadrimestre)	
1.3	Rete HPH - Aziende	BENESSERE DEL PERSONALE 1. Attività dei Team Multiprofessionali di promozione della salute	I Team Multiprofessionali garantiscono la compilazione della scheda definita dal progetto "Aver cura di chi ci cura" e trasmettono i dati quadrimestrali ad ARCS (entro 31/5, 30/9 e 31/1)	entro 31/1/2023 (3 quadrimestre)	
1.3	Rete HPH - Aziende	BENESSERE DEL PERSONALE 2. Progetto "Aver cura di chi ci cura": studio fattibilità avvio team multiprofessionali II livello	Mappatura delle attività presenti presso le sedi aziendali e rivolte al personale per la promozione di sani stili di vita e la riduzione del carico da stress psicosociale (invio report aziendale ad ARCS entro 31/12/2022)	entro 31/12/2022	

Capitolo	Linea progettuale	Obiettivo aziendale	Risultato atteso/ indicatore	target	Note Aziendali
1.3	Rete HPH - Aziende	PATIENT ENGAGEMENT 1. Studio pilota "Patient engagement"	Le aziende individuano almeno una struttura aziendale presso la quale implementare il format di raccolta dati sui bisogni di promozione della salute del paziente (entro 30/6/2022)	entro 30/06/2022	
1.3	Rete HPH - Aziende	PATIENT ENGAGEMENT 1. Studio pilota "Patient engagement"	Report entro il 31/12/2022 da inviare ad ARCS dei dati sui bisogni di promozione della salute del paziente raccolti	entro 31/12/2022	
2.3	Disturbi del comportamento alimentare (DCA)	OSSERVATORI EPIDEMIOLOGICI ADULTI E MINORI Gli Osservatori di ASUFC e IRCCS Burlo Garofolo, in maniera congiunta e condivisa predispongono un report annuale di monitoraggio	Entro il 30/6/2022: Invio congiunto ad ARCS e alla DCS dell'elenco degli indicatori proposti e degli strumenti di monitoraggio individuati.	30/06/2022	
2.3	Disturbi del comportamento alimentare (DCA)	OSSERVATORI EPIDEMIOLOGICI ADULTI E MINORI Gli Osservatori di ASUFC e IRCCS Burlo Garofolo, in maniera congiunta e condivisa predispongono un report annuale di monitoraggio	Entro il 31.12.2022: invio congiunto ad ARCS e alla DCS di un report di monitoraggio sulle attività e sull'outcome adulti e minori anno 2022.	31/12/2022	
2.3	Disturbi del comportamento alimentare (DCA)	OSSERVATORI EPIDEMIOLOGICI ADULTI E MINORI Gli Osservatori di ASUFC e IRCCS Burlo Garofolo, in maniera congiunta e condivisa predispongono un report annuale di monitoraggio	Entro 31.12.2022 invio congiunto alla DCS di una relazione sullo stato di avanzamento del monitoraggio epidemiologico relativo agli indicatori condivisi per età evolutiva e adulta	31/12/2022	

Capitolo	Linea progettuale	Obiettivo aziendale	Risultato atteso/ indicatore	target	Note Aziendali
2.3	Disturbi del comportamento alimentare (DCA)	OSSERVATORI EPIDEMIOLOGICI ADULTI E MINORI  Gli Osservatori di ASUFC e IRCCS Burlo Garofolo, in maniera congiunta e condivisa predispongono un report annuale di monitoraggio	Trasmissione congiunto alla DCS del report elaborato sullo stato di avanzamento del monitoraggio epidemiologico relativo agli indicatori condivisi per età evolutiva e adulta, entro febbraio 2023.	28/02/2023	
2.8	Odontoiatria pubblica	Ogni centro erogatore deve fornire le prestazioni/anno;	n° prestazioni/anno erogate da ogni centro erogatore;	1400 prestazioni / anno	
2.8	Odontoiatria pubblica	La media dei singoli centri erogatori e la media aziendale di prestazioni erogate/ora odontoiatra deve essere mantenuta al livello raggiunto nel 2019 nelle Aziende con valore > 1,5	media dei singoli centri erogatori e di quella aziendale di prestazioni erogate/ora odontoiatra	mantenimento valore 2019 se l'azienda aveva già raggiunto il target > 1,5	
2.8	Odontoiatria pubblica	La media dei singoli centri erogatori e la media aziendale di prestazioni erogate/ora odontoiatra deve raggiungere valore > 1.5 nelle Aziende che nel 2019 hanno raggiunto una media compresa tra 1,0 e 1,5	media dei singoli centri erogatori e di quella aziendale di prestazioni erogate/ora odontoiatra	>=1,5 per le Aziende che nel 2019 hanno raggiunto una media compresa tra 1,0 e 1,5	
2.8	Odontoiatria pubblica	La media dei singoli centri erogatori e la media aziendale di prestazioni erogate/ora odontoiatra deve raggiungere il valore di almeno 1,3 nelle Aziende la cui media nel 2019 è risultata < 1;	media dei singoli centri erogatori e di quella aziendale di prestazioni erogate/ora odontoiatra	>= 1,3 nelle Aziende la cui media nel 2019 è risultata < 1	
2.8	Odontoiatria pubblica	La media aziendale annua di prestazioni/riunito non deve essere inferiore a 1400;	media aziendale annua prestazioni per riunito	1400 prestazioni/ riunito	

Capitolo	Linea progettuale	Obiettivo aziendale	Risultato atteso/ indicatore	target	Note Aziendali
2.8	Odontoiatria pubblica	La percentuale aziendale di visite sul totale delle prestazioni erogate deve essere inferiore al 40% per ASUFC, ASFO e Burlo Garofolo	% aziendale di visite sul totale delle prestazioni erogate	< 40% per ASUFC, ASFO e Burlo Garofolo	
2.8	Odontoiatria pubblica	Tutte le Aziende devono sottoscrivere entro il 31.3.2022 la convenzione con ASUGI per le prestazioni extra-LEA	Sottoscrizione da parte delle Aziende entro il 31.3.2022 della convenzione con ASUGI per le prestazioni extra-LEA	31/03/2022	
2.8	Odontoiatria pubblica	Tutte le aziende devono fornire alla Direzione centrale salute per il tramite del Coordinamento regionale una comunicazione trimestrale sulle liste di attesa e tutte le informazioni previste dalla convenzione	Invio al coordinatore regionale della reportistica trimestrale sulle liste di attesa, con tutte le informazioni previste, entro il mese successivo alla scadenza del trimestre	30/04/2022 (dati 1 trimestre)	
2.8	Odontoiatria pubblica	Tutte le aziende devono fornire alla Direzione centrale salute per il tramite del Coordinamento regionale una comunicazione trimestrale sulle liste di attesa e tutte le informazioni previste dalla convenzione	Invio al coordinatore regionale della reportistica trimestrale sulle liste di attesa, con tutte le informazioni previste, entro il mese successivo alla scadenza del trimestre	31/07/2022 (dati 2 trimestre)	
2.8	Odontoiatria pubblica	Tutte le aziende devono fornire alla Direzione centrale salute per il tramite del Coordinamento regionale una comunicazione trimestrale sulle liste di attesa e tutte le informazioni previste dalla convenzione	Invio al coordinatore regionale della reportistica trimestrale sulle liste di attesa, con tutte le informazioni previste, entro il mese successivo alla scadenza del trimestre	31/10/2022 (dati 3 trimestre)	

Capitolo	Linea progettuale	Obiettivo aziendale	Risultato atteso/ indicatore	target	Note Aziendali
2.8	Odontoiatria pubblica	Tutte le aziende devono fornire alla Direzione centrale salute per il tramite del Coordinamento regionale una comunicazione trimestrale sulle liste di attesa e tutte le informazioni previste dalla convenzione	Invio al coordinatore regionale della reportistica trimestrale sulle liste di attesa, con tutte le informazioni previste, entro il mese successivo alla scadenza del trimestre;	31/01/2023 (dati 4 trimestre)	
2.8	Odontoiatria pubblica	definire una razionalizzazione dei materiali impiegati nella attività.	Tutte le aziende devono definire una razionalizzazione dei materiali impiegati nella attività.	31/12/2022	
2.9	Emergenza urgenza territoriale	Predisporre il Piano regionale dell'emergenza urgenza territoriale	Arcs coordina le attività e trasmette la proposta di Piano alla DCS entro il 31/10/2022	31/10/2022	
4.1.2	Indicatori Emergenza urgenza	PRONTO SOCCORSO Pazienti registrati al Pronto Soccorso con codice verde e visitati entro 1h	% dei pazienti registrati al Pronto Soccorso con codice verde e visitati entro 1h rispetto al totale dei pazienti con codice verde (hub)  (media regionale 2019 del 53,55% negli Hub e del 64,16% negli spoke - criteri Bersaglio)	>= 65% hub	
4.1.2	Indicatori Emergenza urgenza	PRONTO SOCCORSO Pazienti con codice verde non inviati al ricovero che permangono in Pronto soccorso meno di 4 ore	% di pazienti con codice verde non inviati al ricovero che permangono in Pronto soccorso meno di 4 ore (hub)  (media regionale 2019 del 71,8% negli Hub e 76,5% negli spoke - criteri Bersaglio)	>= 75% hub	
4.1.2	Indicatori Emergenza urgenza	PRONTO SOCCORSO Consolidamento del percorso per le donne oggetto di violenza (PDVA violenza contro le donne FVG inserire 2019)	I PS garantiscono la presa in carico e la gestione della donna vittima di violenza.	31/12/2022	

Capitolo	Linea progettuale	Obiettivo aziendale	Risultato atteso/ indicatore	target	Note Aziendali
4.1.2	Indicatori Emergenza urgenza	PRONTO SOCCORSO Consolidamento del percorso per le donne oggetto di violenza (PDTA violenza contro le donne FVG inserire 2019)	Assicurare la partecipazione alla formazione degli operatori di PS (come da indicazioni ministeriali). Indicatore: N. operatori formati/n. totale operatori PS. Standard	>= 50%	
4.2	Trapianti e donazioni	Migliorare la comunicazione con i cittadini	Inserimento nella pagina web di ciascuna Azienda delle informazioni per facilitare gli assistiti in merito a: o Deposizione Dichiarazioni di volontà alla donazione o Donazione di sangue ed emoderivati o Donazione Cellule Staminali o Donazione di organi o Donazione di tessuti o Donazione di sangue cordonale	31/12/2022	
4.3	Infertilità	Le aziende sede di Centri di Procreazione Medicalmente Assistita (PMA) concorrono a predisporre un percorso per la preservazione della fertilità in pazienti oncologici con coinvolgimento di tutti gli specialisti del percorso terapeutico dei suddetti pazienti.	Predisposizione condivisa del percorso e trasmissione alla DCS entro il 31/12/2022.	entro 31/12/2022	Il documento già elaborato ed inviato nel 2021 con nota prot 12643/2021: verrà condiviso nel corso del 2022 anche con ASUFC
4.4	Percorso nascita	Comitato percorso nascita	Le Aziende per il tramite dei loro rappresentanti collaborano alle attività del Comitato e partecipano attivamente ai lavori dei sottogruppi. Indicatore: % di presenza dei referenti aziendali alle riunioni	>80%	

Capitolo	Linea progettuale	Obiettivo aziendale	Risultato atteso/ indicatore	target	Note Aziendali
4.4	Percorso nascita	Per IRCCS Burlo Garofolo e ASUFC: Trasporto in emergenza materno e neonatale Monitoraggio dell'attività di trasporto in emergenza materno e neonatale (indicatori di cui al Decreto 1733/2016) e promozione della formazione per gli operatori coinvolti.	Audit annuale previsto al punto 7 della procedura di cui al Decreto 1733/SPS, relativo all'anno 2022	audit annuale	
4.4	Percorso nascita	Per IRCCS Burlo Garofolo e ASUFC: Trasporto in emergenza materno e neonatale Monitoraggio dell'attività di trasporto in emergenza materno e neonatale (indicatori di cui al Decreto 1733/2016) e promozione della formazione per gli operatori coinvolti.	Trasmissione, entro 31.12.2022, alla Direzione centrale salute delle risultanze dell'audit annuale previsto al punto 7 della procedura di cui al Decreto 1733/SPS, relativo all'anno 2022	31/12/2021	
4.4	Percorso nascita	Per IRCCS Burlo Garofolo e ASUFC: Trasporto in emergenza materno e neonatale Monitoraggio dell'attività di trasporto in emergenza materno e neonatale (indicatori di cui al Decreto 1733/2016) e promozione della formazione per gli operatori coinvolti.	n° eventi formativi anche congiunti sulle indicazioni al trasferimento e sulla stabilizzazione del neonato e della donna in attesa di trasferimento	>= 1 evento formativo	

Capitolo	Linea progettuale	Obiettivo aziendale	Risultato atteso/ indicatore	target	Note Aziendali
4.5	Pediatria	<p>IRCSS Burlo RETE ONCOLOGIA PEDIATRICA</p> <p>Definizione delle caratteristiche della rete di patologia onco-ematologica pediatrica della Regione FVG, secondo il modello Hub e Spoke, con identificazione di livelli e delle relative responsabilità e sua formalizzazione</p>	Evidenza di costituzione della rete entro il 31/12/2022	entro 31/12/2022	Si effettuerà la revisione documento elaborato e inviato nel 2021
4.5	Pediatria	<p>IRCSS Burlo AREA EMERGENZA URGENZA</p> <p>Identificazione di un modello Hub &amp; Spoke per il trasporto sanitario inter-ospedaliero in età pediatrica</p>	Entro il 31/12/2022 dal BURLO è definita e trasmessa ad ARCS e DCS proposta di modello Hub & Spoke per il trasporto pediatrico in emergenza urgenza.	entro 31/12/2022	Si effettuerà la revisione documento elaborato e inviato nel 2021
4.5	Pediatria	Tutte le aziende Farmaci galenici pediatrici	Entro il 30/6/2022 le aziende regionali condividono il modello per la centralizzazione presso il Burlo della produzione di farmaci galenici secondo i principi definiti con l'ASUGI	entro 30/06/2022	Il documento è già stato inviato nel 2021: si rimane in attesa di riscontro dalle altre aziende
4.6	Sangue ed emocomponenti	Appropriatezza	<p>Monitoraggio appropriatezza Il DIMT continuerà anche nel 2022, a promuovere nell'ambito dei COBUS, il monitoraggio dell'appropriatezza delle richieste trasfusionali, con valutazione finale dei risultati e relative azioni correttive.</p> <p>Report trimestrali riportanti i dati di completezza e appropriatezza delle richieste trasfusionali.</p>	4 report trimestrali	
4.6	Sangue ed emocomponenti	Appropriatezza	Attivazione audit nelle strutture con livelli di appropriatezza inferiori alla media dipartimentale.	31/12/2022	
4.6	Sangue ed emocomponenti	Sicurezza	% reparti in cui è utilizzata la prescrizione trasfusionale informatizzata (EMOWARD)	>= 90%	

Capitolo	Linea progettuale	Obiettivo aziendale	Risultato atteso/ indicatore	target	Note Aziendali
4.6	Sangue ed emocomponenti	Sicurezza	Relazione sulla fattibilità di utilizzo di 'sistemi barriera' per la trasfusione al letto del paziente	31/12/2022	
4.6	Sangue ed emocomponenti	Governo clinico	Linee guida condivise regionali sulla trasfusione.	31/12/2022	
5.1	Rischio clinico e Rete Cure Sicure FVG	Mantenimento della Rete Cure Sicure FVG	Invio dei nominativi dei RM e dei RAP identificati dall'Azienda entro il 31 gennaio.	31/01/2022	
5.1	Rischio clinico e Rete Cure Sicure FVG	Monitoraggio degli eventi sentinella (SIMES)	Inserimento e compilazione della scheda A e B secondo le tempistiche richieste dal SIMES.	31/12/2022	
5.1	Rischio clinico e Rete Cure Sicure FVG	Monitoraggio degli eventi sentinella (SIMES)	Avvio di azioni di sensibilizzazione e formazione alla segnalazione degli eventi sentinella.	31/12/2022	
5.1	Rischio clinico e Rete Cure Sicure FVG	Mantenimento delle indicazioni e delle raccomandazioni ministeriali, misurazione e verifica della loro adozione	Partecipazione alla survey AGENAS secondo le tempistiche indicate a livello regionale.	31/12/2022	
5.1	Rischio clinico e Rete Cure Sicure FVG	Effettuazione del monitoraggio degli indicatori	Invio degli indicatori concordati su base semestrale/annuale secondo indicazioni regionali.	31/12/2022	
5.1	Rischio clinico e Rete Cure Sicure FVG	Identificazione di almeno una buona pratica per la Call for Good Practice (Agenas)	n° buone pratiche inserite nel database online di Agenas secondo i tempi indicati dalla call Agenas.	almeno 1 per azienda	
5.1	Rischio clinico e Rete Cure Sicure FVG	Garanzia di trasparenza come indicato dalla Legge 24/2017	Pubblicazione sul sito web aziendale entro il 31 marzo dei dati relativi ai risarcimenti erogati nell'ultimo quinquennio e della relazione predisposta seguendo le indicazioni regionali.	entro 31/03/2022	

Capitolo	Linea progettuale	Obiettivo aziendale	Risultato atteso/ indicatore	target	Note Aziendali
5.1	Rischio clinico e Rete Cure Sicure FVG	Miglioramento dei programmi di gestione del rischio clinico	n° di standard non complianti alla valutazione CARMINA 2021 migliorato	>=1	
5.1	Rischio clinico e Rete Cure Sicure FVG	Lotta alle resistenze antibiotiche	Supporto alla realizzazione degli obiettivi di lotta alle resistenze antimicrobiche indicati nel piano regionale della resistenza	31/12/2022	
5.1	Rischio clinico e Rete Cure Sicure FVG	Lotta alle resistenze antibiotiche	Studio di prevalenza delle infezioni correlate all'assistenza nelle strutture territoriali (RSA e coinvolgimento case di riposo) attraverso il protocollo ECDC HALT3.	31/12/2022	
5.1	Rischio clinico e Rete Cure Sicure FVG	Lotta alle resistenze antibiotiche	Revisione dei documenti sulla gestione terapeutica delle infezioni secondo le priorità identificate a livello regionale.	31/12/2022	
5.1	Rischio clinico e Rete Cure Sicure FVG	Lotta alle resistenze antibiotiche	Revisione del documento sulla sorveglianza dei microrganismi sentinella.	31/12/2022	
5.1	Rischio clinico e Rete Cure Sicure FVG	Lotta alle resistenze antibiotiche	Diffusione dei report sul consumo di antibiotici e sulla prevalenza delle resistenze.	31/12/2022	
5.1	Rischio clinico e Rete Cure Sicure FVG	Lotta alle resistenze antibiotiche	Diffusione dei risultati 2020 della PPS (prevalenza delle infezioni correlate all'assistenza negli ospedali per acuti).	31/12/2022	
5.1	Rischio clinico e Rete Cure Sicure FVG	Lotta alle resistenze antibiotiche	Implementazione della sorveglianza di incidenza delle infezioni del sito chirurgico	31/12/2022	
5.1	Rischio clinico e Rete Cure Sicure FVG	Uso sicuro dei farmaci	Avvio di un programma per l'implementazione delle raccomandazioni ministeriali secondo le indicazioni regionali.	31/12/2022	

Capitolo	Linea progettuale	Obiettivo aziendale	Risultato atteso/ indicatore	target	Note Aziendali
5.1	Rischio clinico e Rete Cure Sicure FVG	Superamento della contenzione come previsto dalla D.G.R. n. 1904/2016	Prosecuzione del programma secondo le indicazioni regionali.	31/12/2022	
5.2	Accreditamento	Partecipazione attiva al programma di accreditamento attraverso la messa a disposizione dei valutatori ed esperti	Gli enti del SSR consentono a ognuno dei propri dipendenti inseriti nell'elenco regionale dei valutatori dell'accREDITAMENTO di partecipare ai sopralluoghi per almeno 5 giornate, secondo le indicazioni della Direzione centrale salute.	>= 5 giornate	
5.2	Accreditamento	Partecipazione attiva al programma di accreditamento attraverso la messa a disposizione dei valutatori ed esperti	Gli enti del SSR mettono a disposizione i professionisti appartenenti alle aree professionali indicate dalla Direzione centrale salute, da avviare al percorso formativo dei valutatori dell'accREDITAMENTO.	31/12/2022	
5.2	Accreditamento	Partecipazione al programma di accreditamento nazionale degli organismi tecnicamente accreditanti	Gli enti del SSR consentono ai loro dipendenti inseriti nell'elenco nazionale dei valutatori dell'accREDITAMENTO di partecipare alle attività organizzate dal Ministero della salute e dall'Agenas	31/12/2022	
5.2	Accreditamento	Garanzia del funzionamento dell'OTA FVG	Gli enti del SSR consentono ai loro dipendenti, componenti dell'OTA regionale, di svolgere le funzioni previste dalla DGR 2220/2015 e dal Decreto n. 1899/2017	31/12/2022	

Capitolo	Linea progettuale	Obiettivo aziendale	Risultato atteso/ indicatore	target	Note Aziendali
6.2	Contenimento spesa farmaceutica e appropriatezza prescrittiva	<p>Al fine di favorire i percorsi di appropriatezza prescrittiva sia nel setting ospedaliero che territoriale, le Aziende individueranno:</p> <p>- <u>1 obiettivo in ambito territoriale</u> anche volto alla promozione presso la medicina generale dell'aderenza alle terapie dell'area della cronicità (es. terapie ipolipemizanti, antipertensivi, farmaci per lo scompenso, diabete, BPCO etc.);</p> <p>- <u>1 obiettivo in ambito ospedaliero</u> volto a favorire l'impiego delle molecole dal miglior profilo costo efficacia in aree di forte impatto di spesa (es. medicinali innovativi, terapie intravitreali, rafforzamento utilizzo biosimilari in aree quali malattie reumatiche/gastroenterologiche autoimmuni, oncologia etc.)</p> <p>Gli obiettivi possono essere anche trasversali su entrambi i setting</p>	<p>Invio alla DCS di due report di sintesi sull'attività entro il 30/09/2022 (I semestre) e entro il 15/04/2023 (II semestre e sintesi annuale) da cui si evincano:</p> <p>- Obiettivi assegnati, risultati attesi, indicatori di processo e di risultato;</p> <p>- Evidenza delle azioni intraprese con particolare riferimento ai risultati raggiunti in termini di miglioramento dell'appropriatezza d'uso dei medicinali e al contenimento della spesa sia a medio che a lungo termine (I semestre vs ultimo semestre anno precedente e II semestre vs I semestre).</p> <p>Modalità di valutazione: Report inviati nei termini: sì/no (peso 30%) Report congruenti in base agli obiettivi assegnati: sì/no (peso 70%)</p>	30/09/2022 (1 semestre)	

Capitolo	Linea progettuale	Obiettivo aziendale	Risultato atteso/ indicatore	target	Note Aziendali
6.2	Contenimento spesa farmaceutica e appropriatezza prescrittiva	<p>Al fine di favorire i percorsi di appropriatezza prescrittiva sia nel setting ospedaliero che territoriale, le Aziende individueranno:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- 1 obiettivo in ambito territoriale anche volto alla promozione presso la medicina generale dell'aderenza alle terapie dell'area della cronicità (es. terapie ipolipemizzanti, antipertensivi, farmaci per lo scompenso, diabete, BPCO etc.);</li> <li>- 1 obiettivo in ambito ospedaliero volto a favorire l'impiego delle molecole dal miglior profilo costo efficacia in aree di forte impatto di spesa (es. medicinali innovativi, terapie intravitreali, rafforzamento utilizzo biosimilari in aree quali malattie reumatiche/gastroenterologiche autoimmuni, oncologia etc.)</li> </ul> <p>Gli obiettivi possono essere anche trasversali su entrambi i setting</p>	<p>Invio alla DCS di due report di sintesi sull'attività entro il 30/09/2022 (I semestre) e entro il 15/04/2023 (II semestre e sintesi annuale) da cui si evincano:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Obiettivi assegnati, risultati attesi, indicatori di processo e di risultato;</li> <li>- Evidenza delle azioni intraprese con particolare riferimento ai risultati raggiunti in termini di miglioramento dell'appropriatezza d'uso dei medicinali e al contenimento della spesa sia a medio che a lungo termine (I semestre vs ultimo semestre anno precedente e II semestre vs I semestre).</li> </ul> <p>Modalità di valutazione: Report inviati nei termini: sì/no (peso 30%) Report congruenti in base agli obiettivi assegnati: sì/no (peso 70%)</p>	15/04/2023 (2 semestre e sintesi annuale)	

Capitolo	Linea progettuale	Obiettivo aziendale	Risultato atteso/ indicatore	target	Note Aziendali
6.4	Contenimento spesa farmaceutica - Biosimilari	Nell'ambito delle categorie di medicinali di cui è disponibile l'alternativa biosimile, gli Enti favoriscono l'impiego delle specialità che garantiscono l'efficienza del SSR, con particolare riferimento al rafforzamento del loro utilizzo in aree quali ad es. l'artrite reumatoide e le malattie infiammatorie croniche intestinali, l'oncologia, il diabete (es. insulina glargine, lyspro etc.)	<p>Invio alla DCS di due report di sintesi entro il 30/09/2022 (I semestre) e entro il 15/04/2023 (II semestre e sintesi annuale) con evidenza delle aree di maggior necessità di intervento, dei percorsi attivati con i prescrittori e delle ricadute per il SSR in termini di miglioramento nelle % di impiego (I semestre vs ultimo semestre anno precedente e II semestre vs I semestre) nei relativi setting di utilizzo (diretta, DPC e convenzionata), nonché le relative ricadute economiche. (per la parte appropriatezza si rimanda all'obiettivo 7.2).</p> <p>Lo schema predisposto dalla DCS sarà integrato in corso d'anno con una proposta di dashboard regionale per la rilevazione dei dati, nell'ambito del progetto multiregionale VALORE (AIFA-Regioni)</p> <p>Modalità di valutazione:  Relazioni inviate nei termini: sì/no (peso 30%)  Report congruenti in base agli obiettivi assegnati (rafforzamento impiego biosimilari): sì/no (peso 70%)</p>	30/09/2022 (1 semestre)	

Capitolo	Linea progettuale	Obiettivo aziendale	Risultato atteso/ indicatore	target	Note Aziendali
6.4	Contenimento spesa farmaceutica - Biosimilari	Nell'ambito delle categorie di medicinali di cui è disponibile l'alternativa biosimile, gli Enti favoriscono l'impiego delle specialità che garantiscono l'efficienza del SSR, con particolare riferimento al rafforzamento del loro utilizzo in aree quali ad es. l'artrite reumatoide e le malattie infiammatorie croniche intestinali, l'oncologia, il diabete (es. insulina glargine, lyspro etc.)	<p>Invio alla DCS di due report di sintesi entro il 30/09/2022 (I semestre) e entro il 15/04/2023 (II semestre e sintesi annuale) con evidenza delle aree di maggior necessità di intervento, dei percorsi attivati con i prescrittori e delle ricadute per il SSR in termini di miglioramento nelle % di impiego (I semestre vs ultimo semestre anno precedente e II semestre vs I semestre) nei relativi setting di utilizzo (diretta, DPC e convenzionata), nonché le relative ricadute economiche. (per la parte appropriatezza si rimanda all'obiettivo 7.2).</p> <p>Lo schema predisposto dalla DCS sarà integrato in corso d'anno con una proposta di dashboard regionale per la rilevazione dei dati, nell'ambito del progetto multiregionale VALORE (AIFA-Regioni)</p> <p>Modalità di valutazione: Relazioni inviate nei termini: sì/no (peso 30%) Report congruenti in base agli obiettivi assegnati (rafforzamento impiego biosimilari): sì/no (peso 70%)</p>	15/04/2023 (2 semestre e sintesi annuale)	
6.5	Gestione delle terapie con ormone della crescita	L'Ente nella gestione delle terapie con ormone della crescita mantiene attivo un team aziendale (composto almeno da un medico e un infermiere) che garantisce la formazione dei nuovi pazienti e care-giver al corretto uso degli autoiniettori per la somministrazione dell'ormone della crescita presenti nella graduatoria dell'accordo quadro regionale.	<p>Invio alla DCS di report semestrali (entro il 31/7/2022 per l'attività svolta nel I semestre 2022 e entro il 28/02/2023 per l'attività svolta nel II semestre 2022) sull'attività di formazione svolta nel 2022, con evidenza degli autoiniettori proposti e selezionati.</p> <p>Modalità di valutazione: Invio di entrambi i report semestrali nei termini: sì/no</p>	31/07/2022 (1 semestre)	

Capitolo	Linea progettuale	Obiettivo aziendale	Risultato atteso/ indicatore	target	Note Aziendali
6.5	Gestione delle terapie con ormone della crescita	L'Ente nella gestione delle terapie con ormone della crescita mantiene attivo un team aziendale (composto almeno da un medico e un infermiere) che garantisce la formazione dei nuovi pazienti e care-giver al corretto uso degli autoiniettori per la somministrazione dell'ormone della crescita presenti nella graduatoria dell'accordo quadro regionale.	<p>Invio alla DCS di report semestrali (entro il 31/7/2022 per l'attività svolta nel I semestre 2022 e entro il 28/02/2023 per l'attività svolta nel II semestre 2022) sull'attività di formazione svolta nel 2022, con evidenza degli autoiniettori proposti e selezionati.</p> <p>Modalità di valutazione: Invio di entrambi i report semestrali nei termini: sì/no</p>	28/2/2023 (2 semestre)	
6.6	Attività centralizzate - ARCS	In collaborazione con la DCS, ARCS avvia un tavolo di lavoro per il monitoraggio della spesa dei consumi dei dispositivi medici/ivd.	<p>Avvio del tavolo di lavoro entro il 31/3/2022.</p> <p>Modalità di valutazione: avvio del tavolo: sì/no (peso 30%) report inviato entro i termini: sì/no (peso 70%)</p>	entro 31/03/2022	Si precisa che l'acquisto dei dispositivi IVD collegati alla ricerca non rientra nel vincolo regionale e pertanto si rappresenta la necessità di mantenere uno specifico monitoraggio per i dispositivi ad essa dedicati (ed interamente finanziati)

Capitolo	Linea progettuale	Obiettivo aziendale	Risultato atteso/ indicatore	target	Note Aziendali
6.6	Attività centralizzate - ARCS	In collaborazione con la DCS, ARCS avvia un tavolo di lavoro per il monitoraggio della spesa dei consumi dei dispositivi medici/ivd.	Presentazione di una relazione sulle attività svolte e sviluppo di un report di monitoraggio dei consumi dei dispositivi medici entro il 31/12/2022.  avvio del tavolo: sì/no (peso 30%) report inviato entro i termini: sì/no (peso 70%)	entro 31/12/2022	Si precisa che l'acquisto dei dispositivi IVD collegati alla ricerca non rientra nel vincolo regionale e pertanto si rappresenta la necessità di mantenere uno specifico monitoraggio per i dispositivi ad essa dedicati (ed interamente finanziati)
6.6	Attività centralizzate - ARCS	Ridurre, ove possibile, il numero di referenze ed i relativi livelli di scorta dei farmaci gestiti da ciascun Buffer aziendale al fine di rendere efficienti le scorte complessive di Magazzino.	ARCS, in collaborazione con i Servizi Farmaceutici aziendali, definisce i parametri a cui allineare le giacenze dei farmaci gestiti a buffer. Sono esclusi dalla rilevazione: - farmaci acquistati ad hoc per un Ente (es. farmaci esteri) - farmaci obbligatori da detenere in Farmacia - antidoti - farmaci salvavita e per emergenze.  Modalità di valutazione: ARCS trasmette entro il 30/6/2022 alla DCS e agli Enti un documento di formalizzazione e rendicontazione degli esiti delle attività di coordinamento svolta e di definizione di criteri e parametri di allineamento delle giacenze.	entro 30/06/2022	

Capitolo	Linea progettuale	Obiettivo aziendale	Risultato atteso/ indicatore	target	Note Aziendali
6.6	Attività centralizzate - ARCS	Ridurre, ove possibile, il numero di referenze ed i relativi livelli di scorta dei farmaci gestiti da ciascun Buffer aziendale al fine di rendere efficienti le scorte complessive di Magazzino.	<p>ASFO, ASU GI, ASU FC, BURLO, CRO allineano almeno l'80% delle giacenze delle referenze di ciascun Buffer secondo i criteri e i parametri definiti con ARCS. Eventuali scostamenti sono autorizzati da ARCS.</p> <p>l'inventario informatico del Buffer dell'Ente al 30/11/2022 evidenzia l'avvenuta applicazione dei criteri e parametri definiti per la gestione delle giacenze a Buffer.</p> <p>ASFO, ASU GI, ASU FC, BURLO, CRO trasmettono entro il 28/2/2023 alla DCS e ad ARCS adeguata evidenza dell'applicazione dei criteri e parametri definiti per la gestione delle giacenze a Buffer.</p>	28/02/2023	
6.7	Distribuzione diretta (DD) e distribuzione per conto (DPC) dei medicinali	In coerenza con le modalità organizzative conseguenti alla situazione pandemica da Covid19, le Aziende garantiscono azioni che nell'ambito della distribuzione diretta e della DPC dei medicinali possano assicurare l'ottimizzazione dei percorsi assistenziali e le migliori ricadute economiche sul SSR	<p>Invio alla DCS di una relazione sull'attività del primo semestre, entro 30/09/2022 e di una relazione sull'attività annuale entro il 15/04/2023 da cui si evincano le azioni, gli esiti ed i monitoraggi svolti nell'ambito della DPC e della distribuzione diretta, integrati da tabelle di sintesi (come da schema della DCS)</p> <p>Modalità di valutazione: Relazioni inviate nei termini: sì/no (peso 30%) Relazioni congruenti in base agli obiettivi assegnati: sì/no (peso 70%)</p>	entro 30/09/2022 (1 semestre)	
6.7	Distribuzione diretta (DD) e distribuzione per conto (DPC) dei medicinali	In coerenza con le modalità organizzative conseguenti alla situazione pandemica da Covid19, le Aziende garantiscono azioni che nell'ambito della distribuzione diretta e della DPC dei medicinali possano assicurare l'ottimizzazione dei percorsi assistenziali e le migliori ricadute economiche sul SSR	<p>Invio alla DCS di una relazione sull'attività del primo semestre, entro 30/09/2022 e di una relazione sull'attività annuale entro il 15/04/2023 da cui si evincano le azioni, gli esiti ed i monitoraggi svolti nell'ambito della DPC e della distribuzione diretta, integrati da tabelle di sintesi (come da schema della DCS)</p> <p>Modalità di valutazione: Relazioni inviate nei termini: sì/no (peso 30%) Relazioni congruenti in base agli obiettivi assegnati: sì/no (peso 70%)</p>	entro 15/04/2023 (attività annuale)	

Capitolo	Linea progettuale	Obiettivo aziendale	Risultato atteso/ indicatore	target	Note Aziendali
6.7	Distribuzione diretta (DD) e distribuzione per conto (DPC) dei medicinali	Definizione, nell'ambito di gruppi multidisciplinari, di percorsi di appropriatezza prescrittiva aziendali/inte-razionali volti a sostenere l'impiego di farmaci dal miglior rapporto di costo-efficacia all'interno di categorie terapeutiche ad elevato impatto di spesa (es. ipoglicemizzanti, antitrombotici etc.)	<p>Identificazione delle categorie omogenee dei medicinali su cui individuare delle priorità prescrittive e trasmissione alla DCS degli esiti delle valutazioni multidisciplinari con relativi impatti sulla sostenibilità economica. Documento da inviare entro il 31.12.2022.</p> <p>Modalità di valutazione: Documento inviato nei termini: sì/no (peso 30%) Interventi congruenti in base all'obiettivo assegnato: sì/no (peso 70%)</p>	entro 31/12/2022	
6.8	Informatizzazione delle prescrizioni, flussi informativi farmaceutica	<p>REGISTRI AIFA FARMACI INNOVATIVI E RECUPERO RIMBORSI</p> <p>Per la prescrizione dei medicinali soggetti a registro AIFA viene assicurata la registrazione di tutti i dati richiesti (con particolare riferimento ai medicinali innovativi), nel rispetto delle indicazioni autorizzate e dei criteri di eleggibilità definiti dall'AIFA, al fine di garantirne l'appropriatezza d'uso e consentire il recupero di quanto dovuto in termini di cost-sharing, pay-back e risk sharing. La richiesta del farmaco dovrà sempre essere accompagnata dalla scheda di registrazione paziente nel registro.</p>	<p>Inserimento di tutti i dati richiesti a registro con particolare riferimento ai pazienti extra regione trattati con medicinali innovativi e oncologici innovativi, per consentire il rimborso dei costi sostenuti attraverso il meccanismo della fatturazione diretta ovvero attraverso la normale compensazione dopo la scadenza dell'innovatività.</p> <p>Per i registri che prevedono la compilazione della scheda richiesta farmaco e della scheda di dispensazione, gli Enti ne assicureranno la compilazione, anche al fine di consentire l'allineamento dei dati tra piattaforme (AIFA e sistemi regionali), con conseguente invio corretto dei flussi informativi.</p> <p>Indicatore: -Monitoraggi/controlli periodici effettuati, nell'ambito dei percorsi aziendali in essere, per la risoluzione di eventuali criticità legate al mancato/ritardato inserimento dei pazienti in piattaforma. La DCS potrà avviare un monitoraggio periodico sull'allineamento tra dati dei registri e applicativi regionali</p> <p>Modalità di valutazione: Evidenza dei monitoraggi/percorsi aziendali per la gestione delle eventuali criticità in tutti gli Enti del SSR e dell'inserimento di tutti i dati richiesti: sì/no</p>	inserimento del 100% dei casi e del 100% delle dispensazioni nel registro	

Capitolo	Linea progettuale	Obiettivo aziendale	Risultato atteso/ indicatore	target	Note Aziendali
6.8	Informatizzazione delle prescrizioni, flussi informativi farmaceutica	<p>FARMACI ALTO COSTO IN EROGAZIONE OSPEDALIERA</p> <p>Per tutti i medicinali innovativi (oncologici e non) e per i farmaci alto costo infusionali inseriti nelle Tabelle B1 e B2 del Accordo interregionale per la mobilità sanitaria gli Enti assicureranno l'inserimento della residenza del paziente all'atto dell'erogazione/somministrazione. Un tanto al fine di assicurare la completezza dei dati per la mobilità interregionale</p>	<p>Erogazione/somministrazione dei farmaci di cui alle Tabelle B1 e B2 dell'Accordo interregionale per la mobilità sanitaria con inserimento del dato di residenza del paziente.</p> <p>Modalità di valutazione: Target rilevati dalla DCS.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- dato residenza / spesa &gt; 90%: raggiunto</li> <li>- dato residenza / spesa tra 85% e 90%: parzialmente raggiunto</li> <li>- dato residenza/spesa &lt; 85%: non raggiunto</li> </ul>	Rilevazione della spesa di competenza (ente erogante) con copertura del dato della AS di residenza > 90%	
6.9	Farmacovigilanza	<p>Gli Enti avvieranno specifiche attività di sensibilizzazione, al fine di favorire un incremento delle segnalazioni di possibili segnalazioni di ADR da farmaco, considerata la riduzione registrata nel 2021 vs 2020 di oltre il 20% su base regionale con particolare riferimento alle ADR gravi (2021 vs 2020 - 44%)</p> <p>L'attività riguarderà in particolare realtà/ reparti/strutture non coinvolti in progetti in itinere di farmacovigilanza*.</p> <p>* sono attualmente coinvolti in progetti di FV i reparti di PS e dip. di prevenzione</p>	<p>Sensibilizzazione dei prescrittori alla segnalazione di possibili ADR da farmaco (in particolare gravi) in reparti/strutture <u>non</u> coinvolte nei progetti in essere di FV, con conseguente incremento della % di segnalazione da farmaco rispetto al dato del 2021 (riferimento dati al 30 novembre 2021 - dati DCS).</p> <p>Modalità di valutazione: Estrazione dati ADR da farmaco 2022 (gravi e totali) mediante applicativi del CRFV. Estrazione dati ADR da farmaco 2022 con dettagli sul reparto di origine della segnalazione mediante applicativi del CRFV.</p>	rilevazione % ADR da farmaci (gravi) 2022 vs 2021	

Capitolo	Linea progettuale	Obiettivo aziendale	Risultato atteso/ indicatore	target	Note Aziendali
6.9	Farmacovigilanza	<p>Gli Enti avvieranno specifiche attività di sensibilizzazione, al fine di favorire un incremento delle segnalazioni di possibili segnalazioni di ADR da farmaco, considerata la riduzione registrata nel 2021 vs 2020 di oltre il 20% su base regionale con particolare riferimento alle ADR gravi (2021 vs 2020 - 44%)</p> <p>L'attività riguarderà in particolare realtà/ reparti/strutture <u>non</u> coinvolti in progetti in itinere di farmacovigilanza*.</p> <p>* sono attualmente coinvolti in progetti di FV i reparti di PS e dip. di prevenzione</p>	<p>Sensibilizzazione dei prescrittori alla segnalazione di possibili ADR da farmaco (in particolare gravi) in reparti/strutture <u>non</u> coinvolte nei progetti in essere di FV, con conseguente incremento della % di segnalazione da farmaco rispetto al dato del 2021 (riferimento dati al 30 novembre 2021 - dati DCS).</p> <p>Modalità di valutazione: Estrazione dati ADR da farmaco 2022 (gravi e totali) mediante applicativi del CRFV. Estrazione dati ADR da farmaco 2022 con dettagli sul reparto di origine della segnalazione mediante applicativi del CRFV.</p>	<p>- rilevazione %ADR fa farmaci (gravi) 2022 vs 2021</p> <p>- evidenza della segnalazione di ADR in reparti/strutture/realtà diversi dal PS e dal dip. di prevenzione. Il RLFV validerà la scheda con indicazione del reparto nella sezione "indirizzo"</p>	
7.1	PNRR - Digitalizzazione	Costituzione gruppo di lavoro regionale per coordinare i progetti del PNRR sul tema della digitalizzazione	% Partecipazione alle riunioni convocate.	>= 90%	
7.1	PNRR - Digitalizzazione	Missione 6 "Salute" Componente 1 Investimento 1.2 - TELEMEDICINA.	Attuazione secondo cronoprogramma PNRR.	31/12/2022	L'IRCCS assicura la propria collaborazione, se richiesta
7.1	PNRR - Digitalizzazione	Missione 6 "Salute" Componente 2 Investimento 1.1. - DIGITALIZZAZIONE OSPEDALI DEA DI I E II LIVELLO.	Attuazione secondo cronoprogramma PNRR.	31/12/2022	L'IRCCS assicura la propria collaborazione, se richiesta
7.1	PNRR - Digitalizzazione	Missione 6 "Salute" Componente 2 Investimento 1.3. - FASCICOLO SANITARIO ELETTRONICO	Attuazione secondo cronoprogramma PNRR.	31/12/2022	L'IRCCS assicura la propria collaborazione, se richiesta

Capitolo	Linea progettuale	Obiettivo aziendale	Risultato atteso/ indicatore	target	Note Aziendali
7.1	PNRR - Digitalizzazione	Missione 1 Componente 2 Investimento 3 - PIANO SANITÀ CONNESSA.	Attuazione secondo cronoprogramma PNRR.	31/12/2022	L'IRCCS assicura la propria collaborazione, se richiesta
7.1	PNRR - Digitalizzazione	Missione 1 Digitalizzazione della Pubblica Amministrazione - Progetti con destinatari enti del SSN.	Attuazione secondo cronoprogramma PNRR.	31/12/2022	L'IRCCS assicura la propria collaborazione, se richiesta
7.3	Sistema informativo gestione economica finanziaria ed economato	Contribuire alla analisi dei processi e raccolta requisiti per la configurazione del sistema.	% Partecipazione alle riunioni convocate.	>= 90%	
7.3	Sistema informativo gestione economica finanziaria ed economato	Attuazione del modello di gestione delle anagrafiche centralizzate regionali coordinato da ARCS.	Partecipazione alle attività coordinate da ARCS.	31/12/2022	
7.3	Sistema informativo gestione economica finanziaria ed economato	Avviamento nelle aziende del SSR secondo cronoprogramma definito.	Avviamento entro 31/12/2022.	31/12/2022	
7.4	Sistema informativo clinico	Raccolta requisiti funzionali del nuovo sistema informativo clinico.	% partecipazione alle riunioni convocate	>= 90%	
7.4	Sistema informativo clinico	Raccolta requisiti funzionali del nuovo sistema informativo clinico.	Validazione raccolta requisiti entro 30/06/2022.	30/06/2022	
7.4	Sistema informativo clinico	Definizione piano con modalità e cronoprogramma degli avviamenti.	Documento validato entro 31/12/2022.	31/12/2022	

Capitolo	Linea progettuale	Obiettivo aziendale	Risultato atteso/ indicatore	target	Note Aziendali
7.5	Rinnovo sistemi informativi	Avviamento cartella clinica elettronica di oncologica e UFA.	Avviamento per i siti coinvolti entro il 30/09/2022 e contestuale dismissione di G2 oncologia.	30/09/2022	
7.5	Rinnovo sistemi informativi	Avviamento sistema informativo POINT per i Servizi NPIA	Avviamento per i siti coinvolti entro il 30 settembre 2022	30/09/2022	
7.6	Ricetta dematerializzata	Avviamento ricetta elettronica non SSN dematerializzata (ricetta bianca elettronica)	70% sul totale delle ricette elettroniche non SSN dal mese successivo alla partenza	70%	
7.7	Sicurezza asset informatici	Aggiornamento del censimento periodico degli asset informatici secondo le indicazioni regionali.	Trasmissione censimento secondo indicazioni regionale entro 30/05/2022.	entro 30/05/2022	
7.7	Sicurezza asset informatici	Aggiornamento del censimento periodico degli asset informatici secondo le indicazioni regionali.	Trasmissione censimento secondo indicazioni regionale entro 30/10/2022.	entro 30/10/2022	
7.7	Sicurezza asset informatici	Assessment sulla sicurezza informatica e sulle misure di sicurezza	Recepimento indicazioni regionali entro il 30/04/2022.	30/04/2022	
7.7	Sicurezza asset informatici	Assessment sulla sicurezza informatica e sulle misure di sicurezza	Partecipazione alle attività di assessment entro 30/06/2022.	30/06/2022	
7.7	Sicurezza asset informatici	Indicazioni degli asset informatici da sostituire con indicazioni delle caratteristiche	Trasmissione elenco entro il 30/10/2022	30/10/2022	
7.8	Privacy in Sanità	Convocazione incontri trimestrali (4 all'anno)	n° di incontri a cui si è partecipato con condizione e attestazione del verbale predisposto dal segretario.	almeno 3 su 4 programmati	

Capitolo	Linea progettuale	Obiettivo aziendale	Risultato atteso/ indicatore	target	Note Aziendali
7.9	PACS	Estensione della soluzione referto multimediale in altri ambiti diagnostici	Avvio del dispiegamento della soluzione del referto multimediale nel settore dell'endoscopia digestiva nelle Aziende del SSR entro il 31.12.2022, fatto salvo il completamento dello sviluppo, per la quota parte di specifica necessità, delle soluzioni di integrazione da prevedere per lo scenario relativo al sistema PACS regionale per il periodo 2023-2027. ARCS coordina le attività di sviluppo e di integrazione tra i fornitori chiamati in causa e fornisce le indicazioni operative alle Aziende per la fase di implementazione della soluzione.	31/12/2022	Obiettivo raggiunto nel 2021 in quanto l'IRCCS era azienda pilota
7.9	PACS	Sistema PACS regionale per il periodo 2023-2027	Le aziende garantiscono, a supporto di ARCS, la predisposizione entro 31.07.2022 degli allegati tecnici della documentazione di gara in merito agli aspetti logistici, impiantistici, organizzativi e gestionali. INSIEL garantisce: <ul style="list-style-type: none"> <li>• entro il 30.06.2022 la definizione delle specifiche di sviluppo delle soluzioni di integrazione del SIO secondo i profili definiti dai framework IHE.</li> <li>• entro il 31.12.2022 il completamento dello sviluppo delle nuove soluzioni di integrazione.</li> </ul>	31/07/2022	
7.9	PACS	Adeguamento piattaforma di refertazione radiologica al D. Lgs.101/2020	Il gruppo tecnico nominato da DCS completa entro marzo 2022 la predisposizione della documentazione tecnica di gara.	31/03/2022	
8	Flussi informativi	Assicurare la corretta e tempestiva codifica dei reparti e dei relativi posti letto nel sistema gestionale	Tutti i reparti e le sezioni che registrano movimenti di ricovero devono avere il corretto codice disciplina associato e un numero di posti letto assegnati con aggiornamento mensile	mensile	
8	Flussi informativi	Inserimento schede di morte nell'apposito applicativo	% delle schede di morte inserite nel sistema entro 3 mesi dall'evento	>=98%	
9.5.2	Investimenti	Programmazione 2023	Gli enti del SSR dovranno adottare il PPI 2023 entro il 15 settembre 2022 completo di una relazione illustrativa che evidenzi le finalità e le priorità degli interventi previsti.	15/09/2022	

Capitolo	Linea progettuale	Obiettivo aziendale	Risultato atteso/ indicatore	target	Note Aziendali
10.1.1	Costi del personale e politiche assunzionali	Funzioni di pediatria e ostetricia	Avvio delle attività funzionali agli scorpori e ai trasferimenti delle funzioni	30/04/2022	
10.1.1	Costi del personale e politiche assunzionali	Funzioni di pediatria e ostetricia	Conclusione degli scorpori e trasferimento delle attività	31/12/2022	
10.3.2.1	Il Piano della formazione regionale	Piano della Formazione Regionale	Le aziende provvederanno alla trasmissione del Piano alla DCS entro il 31 marzo 2022	31/03/2022	
10.3.2.1	Il Piano della formazione regionale	Piano della Formazione Regionale	Le aziende provvederanno all'eventuale aggiornamento del Piano entro 30 giorni dalla pubblicazione del Piano della Formazione Regionale (PFR)	entro 30 gg	
10.3.2.2	La Relazione annuale regionale	Relazione annuale regionale	I provider regionali provvederanno alla redazione ed invio della Relazione annuale sulle attività formative 2021 entro il 31 maggio 2022.	31/05/2022	
	Screening neonatale	Coordinamento del programma di screening regionale uditivo, visivo, metabolico esteso, e dell'individuazione precoce di ipotiroidismo, fenilchetonuria e fibrosi cistica	Entro 31.12.2022 invio congiunto alla DCS di una relazione sulle attività svolte nel corso dell'anno	31/12/2022	Si chiede l'inserimento nelle progettualità regionali
	Screening neonatale	Coordinamento del programma di screening regionale uditivo, visivo, metabolico esteso, e dell'individuazione precoce di ipotiroidismo, fenilchetonuria e fibrosi cistica	Trasmissione alla DCS del report elaborato sullo stato di avanzamento del monitoraggio epidemiologico relativo agli indicatori identificati entro febbraio 2023.	28/02/2023	Si chiede l'inserimento nelle progettualità regionali

Capitolo	Linea progettuale	Obiettivo aziendale	Risultato atteso/ indicatore	target	Note Aziendali
	Screening neonatale	Coordinamento del programma di screening regionale uditivo, visivo, metabolico esteso, e dell'individuazione precoce di ipotiroidismo, fenilchetonuria e fibrosi cistica	Burlo - Entro 31/12/2022: evento formativo sui programmi di screening per gli operatori regionali coinvolti	31/12/2022	Si chiede il coinvolgimento del personale dei punti nascita regionali
	Screening neonatale	Screening neonatale Aderenza ai programmi di screening neonatali regionali assicurando il flusso informativo previsto al coordinamento	Flusso informativo 100%	31/12/2022	Si chiede il coinvolgimento del personale dei punti nascita regionali
	Screening fibrosi cistica	Avvio per la centralizzazione dello screening della fibrosi cistica	Attuazione del percorso diagnostico inviato alla DCS con nota prot. 1189 dd 4/2/2022, previa autorizzazione regionale	31/12/2022	Si chiede un finanziamento coerente con il costo unitario trasmesso con nota prot. 1189 dd 4/2/2022
	Miglioramento dei sistemi sorveglianza	Rilevazione HBSC	Raccolta dati di competenza	31/12/2022	
	Miglioramento dei sistemi sorveglianza	Registro regionale endometriosi Mantenere il registro regionale endometriosi ex art. 3 LR n. 18/2012	Tenuta del registro regionale di patologia.	31/12/2022	
	Miglioramento dei sistemi sorveglianza	Registro regionale endometriosi Mantenere il registro regionale endometriosi ex art. 3 LR n. 18/2012	Stima di incidenza e prevalenza di endometriosi nella popolazione residente in regione	31/12/2022	
	Accreditamento	Proseguire il percorso di accreditamento UNICEF "Ospedale amico del bambino"	Effettuare la formazione del personale dedicato e coinvolto	31/12/2022	

Capitolo	Linea progettuale	Obiettivo aziendale	Risultato atteso/ indicatore	target	Note Aziendali
	Accreditamento	Proseguire il percorso di accreditamento UNICEF "Ospedale amico del bambino"	Mantenimento del tasso di allattamento esclusivo alla dimissione >80%	31/12/2022	
	Logistica	Proseguire nel percorso di risoluzione delle criticità logistiche dell'Istituto mediante il progressivo trasferimento presso gli edifici dell'Opera San Giuseppe	Trasferimento dell'attività ambulatoriale (odontostomatologia, oculistica, otorinolaringoiatria/audiologia e fisiatria) e avvio dell'attività nei nuovi spazi	31/12/2022	Si rappresentano i maggiori costi di struttura e di personale
	Programma trapianti metropolitano	Formalizzazione di un Programma unico di trapianto FVG tra i centri di ematologia oncologia regionali coinvolti nell'attività di trapianto di CSE da formalizzare presso le Autorità nazionali competenti (CNT e GITMO), con il coordinamento del programma da parte di ASUFC, così come previsto dalla DGR 1965/2021	Formalizzazione del programma	31/12/2022	Si chiede il coinvolgimento delle altre aziende regionali, precisando che, come previsto dalla DGR 1965/2021, la funzione di coordinamento del programma è in capo ad ASUFC
	Fase 1	Avviare le sperimentazioni cliniche di Fase I	Invio ad AIFA del modulo di autocertificazione	30/09/2022	
	Valorizzazione attività	Individuare, d'intesa con la Direzione Centrale Salute ed ARCS, uno strumento di riconoscimento economico e di finanziamento dell'attività altamente specialistica dell'IRCCS non comparabile alle prestazioni per adulti.	Istituzione di un tavolo di lavoro con DCS e ARCS finalizzato all'applicazione delle tariffe per gli ospedali pediatrici monospecialistici ex CSR 2018 e CSR 2021	31/12/2022	

Capitolo	Linea progettuale	Obiettivo aziendale	Risultato atteso/ indicatore	target	Note Aziendali
	Rete regionale cure palliative pediatriche e Hospice pediatrico	Realizzare l'hospice pediatrico	Presentazione della domanda alla struttura regionale competente, successiva alle indicazioni regionali, entro novanta giorni dalla data di entrata in vigore della legge finanziaria regionale 2021, corredata di una relazione illustrativa e di un quadro economico dell'opera, nonché di un cronoprogramma comprensivo delle fasi di progettazione e di esecuzione dei lavori.	31/03/2022 - previa indicazione regionale	Si rimane in attesa delle indicazioni relative al progetto da implementare
	Rete regionale cure palliative pediatriche e Hospice pediatrico	Avviare l'attività del Centro specialistico di riferimento per la terapia antalgica e le cure palliative in ambito neonatale/pediatrico/adolescenziale	Formalizzazione del Comitato di Coordinamento che avrà il compito di garantire il governo della Rete Cure palliative pediatriche e di favorirne la realizzazione secondo il modello individuato dal Decreto 1771/2016	31/12/2022	
	Adeguamento dei PL	Progressivo adeguamento dei PL alla DGR relativa alle funzioni	Adeguamento per il presidio Burlo dei PL previsti dalla DGR 1446/2021 e DGR 1965/2021 successivo alla formale approvazione dell'atto aziendale	31/12/2022	Si procederà all'adeguamento dei PL successivamente alla formale approvazione dell'atto aziendale

Dettaglio volumi prestazioni ambulatoriali linea C.2							
			PRESTAZIONI				target mag-dic 2022
			2019 mag-dic				
	D	P	z-AL-TRO	Totale			
BURLO	1	Prima Visita cardiologica	229	237		466	396
	3	Prima Visita endocrinologica	211	186		397	337
	4	Prima Visita neurologica	82	167		249	212
	5	Prima Visita oculistica	694	930		1.624	1.380
	6	Prima Visita ortopedica	410	863		1.273	1.082
	7	Prima Visita ginecologica	512	4.114		4.626	3.932
	8	Prima Visita otorinolaringoiatrica	665	640		1.305	1.109
	9	Prima Visita urologica	42	58		100	85
	10	Prima Visita dermatologica	862	672		1.534	1.304
	12	Prima Visita gastroenterologica	129	242		371	315
	13	Prima Visita oncologica		47		47	40
	14	Prima Visita pneumologica	38	106		144	122
	17	TC del Torace	1	13		14	
	18	TC del Torace con MCD senza e con MCD		50		50	43
	20	TC dell'addome superiore senza e con MDC		2		2	
	22	TC dell'addome inferiore senza e con MDC		11		11	
	23	TC dell'addome completo		2		2	
	24	TC dell'addome completo senza e con MDC	1	51		52	44
	25	TC Cranio - encefalo		6		6	
	26	TC Cranio - encefalo senza e con MDC		1		1	
	27	TC del rachide e dello speco vertebrale cervicale		3		3	
	28	TC del rachide e dello speco vertebrale toracico		1		1	
	29	TC del rachide e dello speco vertebrale lombosacrale	1			1	
	33	TC di Bacino e articolazioni sacroiliache		2		2	
	34	RM di encefalo e tronco encefalico, giunzione cranio spinale e relativo distretto vascolare	14	63		77	65
	35	RM di encefalo e tronco encefalico, giunzione cranio spinale e relativo distretto vascolare senza e con MDC	4	39		43	37
	36	RM di addome inferiore e scavo pelvico	2	52		54	46
	37	RM di addome inferiore e scavo pelvico senza e con MDC	1	12		13	
	38	RM della colonna in toto	8	75		83	71
	39	RM della colonna in toto senza e con MDC		14		14	
	40	Diagnostica ecografica del capo e del collo	33	226		259	220

43	Ecografia dell'addome superiore	23	81		104	88
44	Ecografia dell'addome inferiore	91	1.159		1.250	1.063
45	Ecografia dell'addome completo	46	582		628	534
48	Ecografia ostetrica	39	4.378		4.417	3.754
49	Ecografia ginecologica	11	666		677	575
56	Elettrocardiogramma	18	208		226	192
57	Elettrocardiogramma dinamico (Holter)	19	66		85	72
58	Test cardiovascolare da sforzo con cicloergometro o con pedana mobile	3	22		25	21
60	Esame audiometrico tonale	80	775		855	727
61	Spirometria semplice	2	481		483	411
62	Spirometria globale		3		3	
63	Fotografia del fundus		15		15	
64	ELETTROMIOGRAFIA SEMPLICE [EMG]	8	136		144	122
102	Visita algologica	1	241		242	206

\* i codici utilizzati sono i seguenti: 45.23; 45.23.1; 45.23.2; 45.23.3; 45.23.4; 45.26.1; 45.25; 45.25.1

\*\*i codici utilizzati sono i seguenti: 45.16.1; 45.16.2

<b>Dettaglio volumi ricoveri linea C.2</b>							
		<b>RICOVERI</b>				<b>target mag-dic 2022</b>	
		<b>2019 mag-dic</b>					
		<b>B</b>	<b>C</b>	<b>D</b>	<b>Totale</b>		
BURLO	5	Interventi chirurgici tumore maligno dell'Utero	1			45	38
	13	Colecistectomia laparoscopica	1			1	
	15	Biopsia percutanea del Fegato	4			4	
	17	Riparazione ernia inguinale	25	7	2	34	29

## 4 PROGRAMMAZIONE DELLE RISORSE

### 4.1.1 IL PERSONALE

#### MANOVRA DEL PERSONALE 2022

La manovra del personale per l'anno 2022 deve necessariamente non solo orientarsi all'incremento del valore della produzione dell'Istituto compatibilmente con le risorse economicamente disponibili e il rispetto della normativa nazionale e regionale vigente, ma anche far prontamente fronte all'emergenza epidemiologica in atto, avvalendosi, fino al permanere di tale condizione, della decretazione d'urgenza emanata nel corso del 2020 e in parte prorogata nel 2021 e nel 2022 in tema di acquisizione del personale del SSN, quale deroga alle normali regole assunzionali, garantendo la possibilità di avviare procedure tempestive e semplificate per far fronte al fabbisogno del personale.

Verrà posta altresì attenzione alle ricadute sulle scelte organizzative in merito ai processi di stabilizzazione del personale, e allo sviluppo della dotazione organica della ricerca in particolare per l'entrata in vigore del Decreto Ministeriale relativo alle procedure concorsuali del personale del ruolo della ricerca sanitaria e delle attività di supporto alla ricerca sanitaria nonché dei fabbisogni già manifestati in sede concorsuale interna e in sede concorsuale centralizzata.

Altresì si deve tenere conto non solo dell'elevato cambio generazionale che sarà garantito attraverso il turn - over, ma la manovra dovrà essere inquadrata in una logica di tipo strategico funzionale da attuarsi mediante un attento monitoraggio mensile dei costi del personale e di analisi delle attività effettivamente svolte al fine di garantire un corretto utilizzo delle risorse.

#### Situazione del personale al 31.12.2021

Si riporta la forza del personale al 31.12.2021 distinguendo il personale istituzionale da quello COVID:

Categoria	Forza al 31.12.2021	Forza COVID al 31.12.2021	TOTALE
<b>Dirigenza</b>			
Ruolo sanitario	156	6	162
Ruolo professionale	2		2
Ruolo tecnico	3		3
Ruolo amministrativo	10		10
<b>Totale dirigenza</b>	<b>171</b>	<b>6</b>	<b>177</b>
<b>Comparto</b>			
Ruolo sanitario	360	27	387
Ruolo socio sanitario	85		85
Ruolo tecnico	32		32
Ruolo amministrativo	68		68
Ruolo della ricerca	26		26
<b>Totale comparto</b>	<b>571</b>	<b>27</b>	<b>598</b>
<b>Totale complessivo</b>	<b>742</b>	<b>33</b>	<b>775</b>
<b>Personale universitario</b>	<b>13</b>		<b>13</b>
<b>Totale complessivo con universitari</b>	<b>755</b>	<b>33</b>	<b>788</b>

## Cessazioni note anno 2022

Le cessazioni (certe e note alla data di elaborazione del PAO) di personale a tempo indeterminato per l'anno 2022 risultano pari a n. 20 unità, come riportate nella tabella che segue:

Ruolo	Profilo professionale	Motivo cessazione	Quantità
<b>DIRIGENZA</b>			
Sanitario	Medico	Collocamento in quiescenza	1
Sanitario	Biologo	Collocamento in quiescenza	1
<b>COMPARTO</b>			
Socio sanitario	Operatore socio sanitario	Collocamento in quiescenza	1
Socio sanitario	Operatore socio sanitario	Collocamento in quiescenza	1
tecnico	Ausiliario specializzato	Collocamento in quiescenza	1
sanitario	Collab. prof. sanitario - tecnico di laboratorio	Collocamento in quiescenza	1
sanitario	Collab. prof. sanitario - infermieri pediatrici	Collocamento in quiescenza	6
sanitario	Collab. prof. sanitario - ostetrica	Collocamento in quiescenza	2
amministrativo	Collab. prof. Amministrativo	Collocamento in quiescenza	2
amministrativo	Assistente amministrativo	Collocamento in quiescenza	1
amministrativo	Assistente amministrativo	Collocamento in quiescenza	1
amministrativo	Coadiutore amministrativo senior	Collocamento in quiescenza	1
amministrativo	Coadiutore amministrativo	Collocamento in quiescenza	1
		<b>TOTALE</b>	<b>20</b>

Il dettaglio della manovra del personale viene rappresentato nelle tabelle allegate relative al Piano Triennale di Fabbisogno di Personale 2022-2024 e descritto nella relazione correlata. In tale relazione emergono i motivi per i quali l'Istituto ha dovuto procedere al conferimento di incarichi di durata significativa, anche annuale, onde garantire i Servizi nel periodo di maggiore complessità in particolare per il personale infermieristico e ostetrico, con conseguente effetto trascinarsi anche nel corso del 2022.

## Manovra 2022

La manovra 2022 sarà una manovra attenta al rispetto dei limiti nazionali e regionali previsti per il costo del personale e sarà caratterizzata da tre tipologie di intervento:

1. garanzia del turn-over necessario, compatibilmente con le risorse disponibili, e valutazione sulla sostituzione di alcuni profili in esaurimento;
2. acquisizione di alcuni profili professionali strategici per aumentare la capacità produttiva dell'Istituto previa verifica e analisi dei costi del personale coerentemente con lo sviluppo delle attività e l'incremento della produzione;
3. prosieguo del personale COVID in caso di necessità ed urgenza attraverso gli strumenti di reclutamento del personale dedicati.

Per quanto riguarda il ricorso all'utilizzo del lavoro somministrato nell'ottica di una politica del personale rivolta alla riduzione dei rapporti di lavoro precari, sarà nel corso dell'anno oggetto di rivalutazione complessiva.

## Stabilizzazione del personale precario

Nel corso dell'anno 2021 è stato adottato con decreto 124 del 28.10.2021 il piano di stabilizzazione del personale precario ai sensi del comma 1 del D.Lgs. 75/2017, in applicazione del quale sono state assunte a tempo indeterminato n. 7 unità, come segue:

- n. 1 dirigente biologo
- n. 1 dirigente amministrativo
- n. 2 dirigenti statistici
- n. 1 collaboratore professionale sanitario – infermiere
- n. 2 assistenti amministrativi

Nel corso dell'anno 2022 si valuterà la possibilità di emettere procedura di ricognizione del personale precario, anche alla luce delle nuove disposizioni normative, e il cui fabbisogno dipenderà dalla sostenibilità economica del bilancio dell'Istituto e dal rispetto del tetto del costo del personale 2022.

### **Prestazioni aggiuntive**

L'Istituto provvederà alla richiesta di prestazioni aggiuntive per la dirigenza e per il personale del comparto ai sensi della L. n. 1/2002 e s.m.e.i., per le seguenti esigenze:

- al fine di evitare interruzioni di pubblico servizio;
- per incrementare l'attività tariffata, in particolare per le funzioni a valenza regionale e per stimolare attrazione extraregionale.

Tutto ciò avverrà nel rispetto delle condizioni e termini contrattuali per ricorrere a tale istituto giuridico.

### **Fondi aziendali**

I fondi aziendali delle aree della dirigenza e del personale del comparto sono stati indicati nel bilancio preventivo per l'anno 2022 sulla base della normativa attualmente vigente.

Inoltre, momentaneamente, a bilancio preventivo non è stato imputato a costo l'1% del monte salari ad incremento del Fondo della produttività collettiva del comparto e al Fondo di risultato delle aree della dirigenza. Tale importo, che ammonta a € 252.299,75, sarà eventualmente erogato qualora sia accertato a consuntivo l'utile d'esercizio.

Altresì i fondi sono stati incrementati ai sensi dell'articolo 11 del DL 35/2019 convertito con Legge 60/2019, per garantire la quota media pro-capite percepita nel 2018 del personale in forza al 31.12.2022. L'incremento sarà oggetto di rideterminazione definitiva non appena risulta nota la dotazione organica al 31.12.2022, qualora ve ne ricorressero le condizioni.

## 4.1.2 LA FORMAZIONE

### LA FORMAZIONE CONTINUA ED ECM

Il continuo sviluppo della medicina, delle innovazioni tecnologiche e delle ricerche medico-scientifiche, fanno sì che gli operatori della sanità debbano costantemente tenersi aggiornati. La “formazione continua” dei professionisti della salute è fondamentale al fine di garantire lo sviluppo di un servizio sanitario di livello avanzato per agire una adeguata qualità dell’assistenza assicurando l’erogazione di attività clinico assistenziali aggiornate ed efficaci.

La formazione continua in medicina include, oltre all’acquisizione di nuove conoscenze, anche abilità e attitudini utili a una pratica competente ed esperta.

I professionisti sanitari hanno l'obbligo deontologico di mettere in pratica le nuove conoscenze e competenze per offrire una assistenza di qualità, e l’ECM è il processo attraverso il quale il professionista della salute si mantiene aggiornato per rispondere ai bisogni dei pazienti, alle esigenze del Servizio sanitario e al proprio sviluppo professionale.

La formazione continua in ambito sanitario, promossa in modo sistematico all’inizio degli anni 2000 attraverso i programmi di Educazione Continua in Medicina (ECM), ha sicuramente avuto degli effetti positivi, in quanto ha promosso una gestione organizzata della formazione nelle aziende sanitarie, sviluppando una maggiore attenzione all’analisi dei bisogni, alla progettazione, alla realizzazione e alla valutazione formativa, in particolare, ha posto l’attenzione sullo sviluppo professionale non solo per quanto attiene alle competenze tecniche, ma anche alle competenze organizzative e relazionali.

Tutto questo ha permesso di aumentare non solo l’offerta formativa, in termini quantitativi, ma di rispondere in modo specifico ai diversi bisogni formativi dei molteplici destinatari, oltre che porre l’attenzione a modalità innovative per la sanità (es e-learning, FAD...) migliorando le condizioni e le opportunità di apprendimento e sviluppo professionale.

La continua sfida della formazione permanente è quella di far coincidere i bisogni di salute del cittadino con il bisogno del singolo professionista di sentirsi sempre adeguato ad affrontarli.

L’adulto ha modalità d’apprendimento radicalmente diverse rispetto ai ragazzi, il suo cervello non è più abituato all’insegnamento tipico della scuola, ma sono presenti differenze anche di tipo psicologico; la formazione dell’adulto non è una mera acquisizione di nuove conoscenze, ma, il formatore che si interfaccia con gli adulti, opera sulla modificazione di tre aree di competenza:

1. il possesso di conoscenze teoriche aggiornate (il sapere);
2. il possesso di abilità tecniche o manuali (il saper fare);
3. il possesso di capacità comunicative e relazionali (il saper essere).

L’emergenza sanitaria da COVID-19 che ha coinvolto il mondo intero nel corso del 2020, ha determinato l’implementazione di una serie di strategie organizzative che hanno coinvolto inevitabilmente anche la funzione “Formazione” all’interno delle aziende sanitarie, che hanno adeguato rapidamente i Piani formativi in essere, in funzione delle necessità emergenti. La dinamicità della situazione

pandemica ha richiesto, negli anni, di fatto, un costante aggiornamento delle attività formative da organizzare attraverso l'identificazione rapida dei fabbisogni emergenti al fine di rispondere contestualmente alle richieste da attivare, con il supporto della rete dei referenti aziendali della formazione e dei responsabili di piattaforma; è evidente che in questa situazione può diventare complicato comprendere come muoversi correttamente e in modo conforme alle normative per aspetti e attività non direttamente esplicitati dalle norme.

L'IRCCS Burlo Garofolo considera la formazione un compito istituzionale fondamentale legato alla propria natura di Istituto Scientifico, il Piano della formazione è lo strumento attraverso cui si attua il processo di valorizzazione del personale che in esso opera, garantendo così il miglioramento continuo delle prestazioni, l'avanzamento delle conoscenze scientifiche e culturali, e la diffusione, all'interno e all'esterno dell'ospedale, delle buone pratiche cliniche ed assistenziali basate sulle prove di efficacia.

Nel corso del 2022 l'IRCCS, al fine di ottimizzare i percorsi amministrativi e gestionali relativi alla formazione interna, continuerà a porre in essere interventi finalizzati alla semplificazione dell'iter, al fine di consentire l'ottimale programmazione dell'attività formativa, e a gestire, assieme al servizio informativo, gli accessi attraverso le piattaforme informatiche, per permettere la partecipazione del personale alle diverse tipologie di eventi durante l'anno, il tutto al fine di contemperare le esigenze formative con quelle di servizio/assistenziali.

L'IRCCS pianificherà la formazione in sintonia con le iniziative regionali e le relative tempistiche, e, nella sua attività formativa promuoverà e sosterrà le iniziative riguardanti:

## **PRIORITÀ REGIONALI SU ORGANIZZAZIONE E GESTIONE**

### **APPLICATIVO GESTIONALE PER LA FORMAZIONE**

Dal 1 ° gennaio 2022 tutti provider degli enti del SSR stanno utilizzando il nuovo gestionale della formazione TOM. Nei primi 6 mesi del 2022 saranno avviate tutte le funzionalità del nuovo gestionale, tra cui:

- la completa gestione del processo formativo interno;
- la rilevazione del fabbisogno formativo;
- l'elaborazione del Piano Formativo Aziendale (PFA);
- la progettazione delle iniziative formative e l'attribuzione dei crediti ECM;
- la predisposizione del calendario dei corsi;
- la gestione delle iscrizioni e dei rispettivi profili autorizzativi, compresa la messaggistica di reminder;
- l'invio dei certificati di partecipazione a discenti e docenti;

- la rendicontazione a COGEAPS;
- la gestione del budget della formazione interna ed esterna;
- la gestione dell'aggiornamento individuale esterno;
- la predisposizione di report statistici sulle attività formative.

Le caratteristiche e potenzialità del nuovo gestionale hanno richiesto e continuano a richiedere un significativo coinvolgimento dei ruoli gestionali e dei singoli professionisti che avranno la possibilità di interagire direttamente con TOM. Questo processo sta richiedendo un importante intervento informativo/formativo a favore dell'utenza e consentirà, nel medio periodo, un'ottimizzazione dei carichi di lavoro dei servizi formazione.

### **STRUTTURAZIONE DELLA FAD REGIONALE**

L'emergenza pandemica iniziata nel 2020 e i diversi DPCM ed Ordinanze che si sono susseguiti, hanno generato una forte spinta verso la formazione a distanza, spesso unico strumento formativo a disposizione delle Aziende, accanto agli addestramenti, per aggiornare i professionisti durante l'emergenza.

L'esperienza maturata nel 2020 e 2021 ha evidenziato come la FAD si configuri come un'importante metodologia formativa che, anche nella fase post emergenziale, sarà utilizzata dal provider IRCBG.

Nei primi mesi del 2022 la DCS provvederà ad individuare una piattaforma e - learning (sincrona e asincrona) che dovrà essere integrata con il nuovo gestionale della formazione e dovrà consentire a tutti i Provider di attivare direttamente percorsi FAD e garantire fruibilità per tutti i professionisti, dipendenti e convenzionati, del SSR.

A tal proposito verranno attivati dei percorsi formativi per approfondire le conoscenze e competenze specifiche per la progettazione dei corsi FAD sincroni e asincroni.

### **TARIFFARIO REGIONALE E GESTIONE DELLE DOCENZE**

Nel 2022, l'IRCCS parteciperà all'eventuale tavolo di lavoro attivato dalla Direzione centrale salute, politiche sociali e disabilità finalizzato ad elaborare linee di indirizzo per l'affidamento degli incarichi di docenza ed il relativo pagamento, che andranno ad integrare il Regolamento in essere dell'Istituto.

### **DOSSIER FORMATIVO**

Il dossier formativo, viene considerato uno strumento di programmazione che contempera il bisogno formativo dei professionisti con le esigenze organizzative e gli obiettivi aziendali, che consente al singolo professionista (dossier individuale) di creare un'agenda formativa personalizzata in base al proprio fabbisogno, nonché di essere parte di un percorso di gruppo (dossier di gruppo) in una logica di lavoro di squadra, coniugando bisogni professionali dell'individuo, esigenze del gruppo e necessità dell'organizzazione. Nel 2022, in caso di attivazione del tavolo specifico, l'IRCCS parteciperà ai lavori sul tema.

## **ORGANI DEL SISTEMA REGIONALE ECM**

L'IRCCS si impegna a porre particolare attenzione alla qualità della formazione continua (ORFOCS), riservando uno spazio importante alla formazione dei progettisti - anche relativamente alla tipologia di corsi FAD - alla definizione dei percorsi per la valutazione di impatto, alla formulazione di proposte di indicatori di monitoraggio sull'attività dei provider, e, situazione pandemica permettendo, verrà dato nuovo impulso alle visite degli Osservatori della qualità della formazione.

In riferimento agli Osservatori della qualità le attività previste dal decreto del Direttore centrale n. 276/2018, relativamente alle visite di valutazione dei requisiti di qualità in corso di evento formativo, proseguiranno secondo le modalità proposte dall'Osservatorio per la qualità della formazione continua e compatibilmente con la situazione emergenziale Covid-19.

Il provider IRCBG, nella gestione complessiva delle attività formative, si uniforma a quanto previsto dai documenti regionali e provvederà, nel rispetto del format predisposto, alla stesura del Piano formativo aziendale (PFA) annuale. L'IRCCS provvederà alla trasmissione del Piano entro il 31 marzo 2022, e al suo eventuale aggiornamento entro 30 giorni dalla pubblicazione del PFR.

## **PROGRAMMAZIONE DELLA FORMAZIONE**

### **IL PIANO DELLA FORMAZIONE REGIONALE**

Il Piano della Formazione Regionale (PFR) si configura come lo strumento di programmazione del sistema regionale di formazione continua ed ECM. L'IRCCS si impegna a realizzare le tematiche strategiche individuate dalla Direzione centrale salute, politiche sociali e disabilità ed assegnata all'Istituto.

Tutta l'attività sarà rendicontata sia annualmente che con cadenza trimestrale, e i relativi costi saranno coperti da specifico finanziamento previsto nelle c.d. sovra-aziendali.

### **LA RELAZIONE ANNUALE REGIONALE**

L'IRCCS garantirà la redazione e l'invio della Relazione annuale sulle attività formative 2021 entro il 31 maggio 2022, che andrà ad alimentare la Relazione annuale regionale, che rappresenta il documento di sintesi e rendicontazione agli stakeholder dell'attività formativa svolta dal sistema regionale di formazione continua. L'IRCCS, in considerazione dell'avvio progressivo in corso d'anno del nuovo gestionale della formazione, valuterà, assieme a tutti gli altri provider regionali, i nuovi criteri per la reportistica da inserire nella Relazione annuale regionale.

## **ASPETTI FORMATIVI DEL PIANO STRATEGICO REGIONALE ATTUATIVO DI PREPARAZIONE E RISPOSTA AD UNA PANDEMIA INFLUENZALE 2020-23**

Le attività formative rappresentano un'arma fondamentale per fronteggiare un'emergenza pandemica; formazione ed esercitazioni sono funzioni cardine che permettono di potenziare conoscenze e competenze tecnico scientifiche in momenti non emergenziali, formando e preparando risorse utilizzabili in fase pandemica.

L'IRCCS garantirà il coinvolgimento come provider, rispetto al Piano della formazione regionale 2022 declinando gli obiettivi formativi in funzione delle diverse fasi: inter pandemica, di allerta, pandemica - e ai diversi livelli di responsabilità nella loro attivazione (regionale, aziendale).

## **FORMAZIONE MANAGERIALE E FORMAZIONE SPECIALISTICA, TECNICO-AMMINISTRATIVA**

La funzione di direzione - generale, sanitaria, amministrativa e tecnico-professionale presuppone l'acquisizione di competenze e conoscenze specifiche indispensabili per il governo strategico di un sistema complesso come quello sanitario.

L'IRCCS garantirà la valorizzazione e qualificazione delle competenze manageriali della dirigenza apicale sanitaria, tecnica, amministrativa e professionale, e la formazione alla leadership attraverso la partecipazione dei propri dipendenti alla formazione specifica organizzata dalla Regione.

## **PERCORSO COMPETENZE AVANZATE COMPARTO**

Analogamente a quanto accade per la formazione manageriale, l'IRCCS, come previsto dal Collettivo Nazionale di Lavoro (CCNL) del comparto sanità garantirà percorsi formativi dedicati alla crescita professionale specialistica del comparto, fatti salvi i master universitari specialistici.

## **TEMATICHE PRIORITARIE DI FORMAZIONE**

Nel 2022 l'IRCCS, come previsto dalla Regione Autonoma Friuli Venezia Giulia promuoverà e sosterrà iniziative formative finalizzate a:

- attivare le iniziative formative inserite nel Piano Strategico Regionale attuativo di preparazione e risposta ad una Pandemia Influenzale 2020-23;
- aggiornare le conoscenze e le competenze utili per la gestione dell'emergenza sanitaria derivante dalla Pandemia da COVID-19;
- favorire l'attuazione del piano di potenziamento della rete ospedaliera (DGR n. 1224 dd. 7.8.2020), la valorizzazione del lavoro di rete e la costruzione e diffusione dei PDTA;
- favorire il rafforzamento delle attività di governance dell'erogazione dei servizi di ricovero e ambulatoriali per il contenimento dei tempi di attesa delle prestazioni e per la riduzione dei fenomeni di mobilità passiva interregionale;
- potenziare le competenze in materia di Cure palliative e terapia del dolore;
- favorire la formazione degli operatori nell'ambito delle azioni di contrasto alla violenza contro le donne e i bambini/e;
- accrescere le competenze e le conoscenze trasversali per il corretto e pieno utilizzo dei sistemi informativi in uso e incrementare la cultura della digitalizzazione;
- favorire il contenimento dei costi della farmaceutica e la dematerializzazione delle prescrizioni farmaceutiche;

- favorire l'acquisizione delle competenze necessarie per l'utilizzo della piattaforma di telemedicina e teleassistenza;
- sensibilizzare il personale per mantenere alta l'attenzione sul tema dell'umanizzazione delle cure e della valorizzazione della dignità della persona;
- promuovere e supportare la dimensione etica all'interno dell'istituzione sanitaria;
- garantire la valorizzazione e qualificazione delle competenze manageriali della dirigenza apicale sanitaria, tecnica, amministrativa e professionale e la formazione alla leadership;
- garantire lo sviluppo del Middle Management;
- garantire lo sviluppo dei percorsi dedicati alle competenze avanzate del comparto;
- garantire il mantenimento delle competenze nel contesto urgenza ed emergenza anche attraverso il ricorso a metodologie formative innovative (ad esempio BLS potenziato con realtà virtuale);
- garantire lo sviluppo di percorsi di educazione continua per tutti i ruoli della formazione (progettisti, formatori, tutor, referenti) e per tutte le tipologie formative, in particolare per la Formazione a Distanza.

## **CENTRO DI FORMAZIONE PER L'ASSISTENZA SANITARIA**

Per quanto di competenza, L'IRCCS, secondo le indicazioni formulate dal Comitato di indirizzo, garantirà la formazione continua prevista dagli accordi collettivi nazionali per la disciplina dei rapporti con i medici pediatri di libera di scelta, i medici specialisti ambulatoriali interni, ed altre professionalità sanitarie ambulatoriali. Tali funzioni sono finalizzate al mantenimento costante di una formazione aggiornata e per orientare il Servizio sanitario regionale verso un processo continuo di sviluppo della qualità formativa quale leva per il miglioramento dell'assistenza.

## **AMBITI DI SVILUPPO**

Nel corso del 2021, a causa della Pandemia, alcuni ambiti non hanno trovato completa realizzazione, pertanto l'IRCCS intende proseguire in alcune aree di sviluppo dell'attività della Formazione, al fine di:

- ottenere la Certificazione ISO del Centro di Attività Formative in base ai criteri specifici previsti dalla ISO 21001;
- proseguire nel consolidamento della figura del referente della formazione a livello delle strutture, organizzando una formazione specifica;

intende inoltre consolidare:

- l'attività di formazione in tema di risposta all'emergenza in campo neonatale, pediatrico e più in generale nell'ambito materno-infantile;

e, come previsto dalla Legge Regionale 09/07/2021, n. 10 Art.2, comma 2, lettere a) et b):

- garantire la formazione in materia di disostruzione delle vie aeree in età pediatrica e di rianimazione cardiopolmonare rivolti al personale docente e non docente, alle famiglie e agli studenti del sistema scolastico regionale.

## 4.2 GLI INVESTIMENTI

La programmazione degli investimenti è disciplinata dall'art. 33 della Legge Regionale 10 novembre 2015, n. 26 che individua quali strumenti di programmazione degli investimenti il Programma Preliminare degli Investimenti, il Programma Triennale degli Investimenti ed i loro aggiornamenti annuali.

Il Programma Preliminare degli Investimenti per l'anno 2022 è stato adottato con decreto n. 109 dd. 15.09.2021 e con nota prot. n. 8521 dd. 15.09.2021 è stato inviato al N.V.I.S.S. per l'espressione del parere di competenza.

Nelle more della pronuncia del N.V.I.S.S. sul PPI 2022 e della definizione dello stanziamento regionale per investimenti per l'anno 2022, si rilevano:

BMT (EMERGENZE)	il contenuto della DGR n. 693 del 15.05.2020 per il finanziamento di 39.193,32 per gli interventi non previsti nel PTI ed emergenti nel corso dell'anno, come previsto da LR 26/2015, art. 33 comma 10, per l'acquisizione di beni mobili e tecnologie, integrati di 2.193,70 con DGR 1767/2021
BMT	il contenuto della DGR n. 1403 del 17/09/2021 per l'importo di Euro 1.261.099,56 per l'acquisizione di beni mobili e tecnologie

Inoltre, visto il perdurare dell'emergenza sanitaria legata alla pandemia da COVID-19, una delle priorità dell'Istituto, almeno nella prima parte del 2022, sarà portare a compimento gli interventi avviati nel 2020 e nel 2021, oltre ad altri eventuali interventi che si renderanno necessari per la corretta gestione della pandemia.

### BENI MOBILI E TECNOLOGICI

#### COVID-19 - anno 2021

Nel corso del 2021 l'Istituto ha dato esito al piano di riorganizzazione della rete ospedaliera della Regione Autonoma FVG - (delibere della Giunta regionale nn. 1224 del 7.8.2020, 1369 dell'11.9.2020 e 1568 del 23.10.2020), acquisendo apparecchiature elettromedicali e beni economici destinate al potenziamento delle terapie intensive e terapie semi intensive dell'Istituto, per un valore complessivo di € 349.803,05 compresa IVA. Con DGR 1315/2021 è stato poi aggiornato l'importo destinato agli adeguamenti del Pronto Soccorso, prevedendo per l'Istituto un ulteriore finanziamento di € 16.000 compresa IVA da destinare all'acquisto di apparecchiature elettromedicali. Tale finanziamento verrà impegnato entro i primi sei mesi del 2022 per l'acquisto di sonde ecografiche wireless.

Ad integrazione della Piano di riorganizzazione succitato, è stato acquisito un ecotomografo ostetrico utilizzato presso l'ambulatorio COVID per la valutazione prenatale ecografica delle pazienti positive o sospette.

La spesa per l'emergenza COVID19 verrà rendicontata secondo le indicazioni regionali.

### **Apparecchiature elettromedicali - anno 2021**

Oltre agli investimenti per rispondere all'emergenza COVID19, sono proseguite le attività ordinarie di aggiornamento e sostituzione di apparecchiature elettromedicali. Vengono di seguito descritti sinteticamente gli investimenti più significativi conclusi, o avviati, nel corso del 2021, ricompresi nel programma triennale in corso di validità, con l'indicazione della relativa fonte di finanziamento:

<b>Descrizione</b>	<b>Fonte di Finanziamento</b>
n. 4 Incubatori CO2	CC Regionale + Fondi propri
n. 12 defibrillatori AED per carrelli d'emergenza	CC Regionale
Aggiornamento apparecchiature per cromatografia liquida	CC Regionale
n. 1 colonna videolaparoscopica 3D/4K	Fondi propri
n. 1 ecotomografo ostetrico top di gamma	CC Regionale
Sistema di monitoraggio remoto delle temperature di frigo-congelatori	CC Regionale
n. 1 topografo corneale	Fondi propri
n.1 monitor celebrale per neonatologia CFM	CC Regionale
Sostituzione ed implementazione di frigo-congelatori	CC Regionale + Fondi propri
n. 15 letti elettrici da degenza	CC Regionale
n. 8 letti elettrici pediatrici	CC Regionale + Fondi propri
n. 1 ecotomografo ginecologico	Fondi propri
Economali ed informatica per OSG - civico 59	CC Regionale

### **Informatica - anno 2021**

Nel corso del 2021 è stata aggiornata l'infrastruttura di virtualizzazione con la messa in esercizio di 3 nuovi host aventi caratteristiche superiori ai precedenti divenuti obsoleti. Sui nuovi host si è così potuto aggiornare il software di virtualizzazione ed iniziare l'aggiornamento delle macchine virtuali con l'acquisizione delle più recenti licenze Microsoft Windows Server DC e relative device cal.

Per far fronte alle esigenze di archiviazione della ricerca in ambito genetico si è provveduto all'acquisizione di un nuovo apparato destinato allo storage dei dati con capienza iniziale di 600TB con possibilità di espansione futura, quest'ultima indispensabile per far fronte all'incremento continuo del volume dei dati.

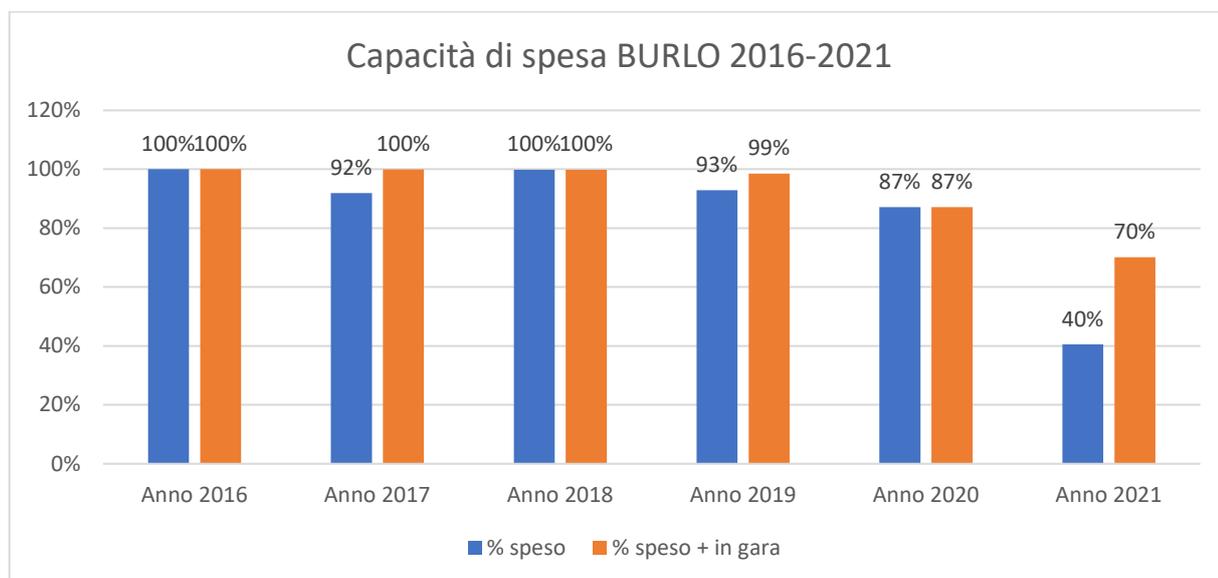
Il sistema Dect preesistente è stato esteso mediante l'acquisto di 5 nuovi cordless e 5 nuove antenne, quest'ultime finalizzate ad ottimizzare il segnale ed estendere la copertura in aree non coperte.

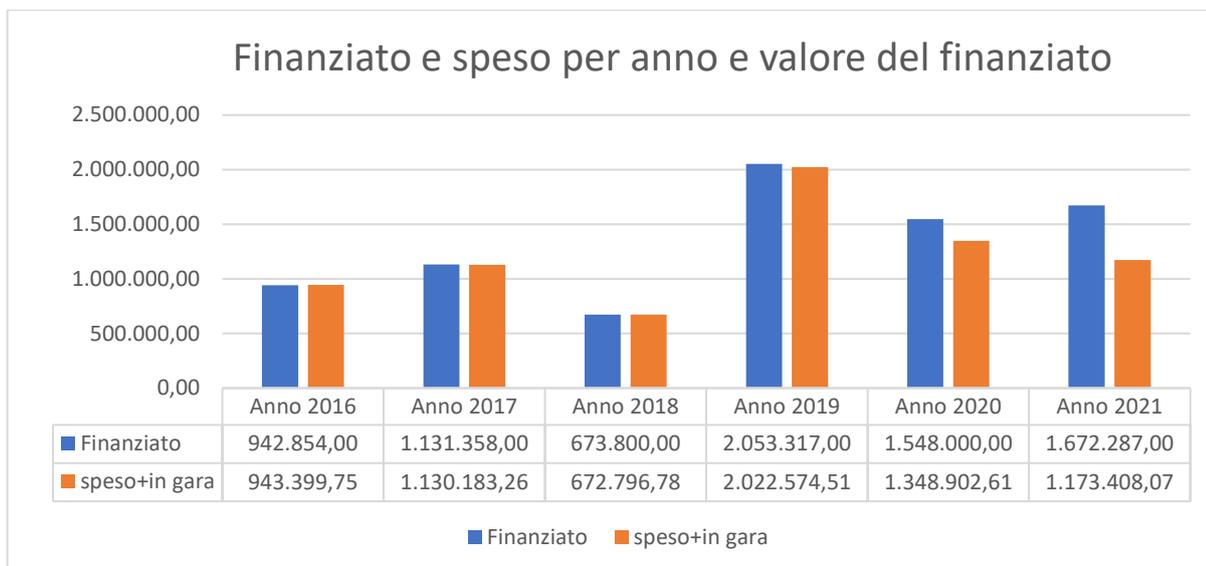
Per incrementare la sicurezza informatica e rinnovare postazioni PC obsolescenti sono state acquistate 62 nuove postazioni PC e 10 notebook.

### Spesa riassuntiva - 2021

Nel corso del 2021 la SC ingegneria clinica, informatica ed approvvigionamenti ha eseguito ordini per circa 1.650.000,00 € di beni a patrimonio, con importanti sostituzioni in tutti gli ambiti di interesse della Struttura: apparecchiature elettromedicali, informatica ed economali.

Si allegano i grafici relativi alla capacità di spesa dell'Istituto, confrontando la % di avanzamento della spesa rispetto al finanziato, e affiancando il finanziato con l'impegnato.





### **Programma Preliminare degli Investimenti 2022 e Programma Triennale degli Investimenti 2022-2024**

Il Programma Preliminare degli Investimenti 2022-2024, la quota parte riferita ai beni mobili e tecnologie, considerata la proposta di modifica sull'importo della sostituzione della TC, ammonta a € 6.223.880,00 compresa IVA, ed è distinto in:

- **Aggregato 1:** di singolo importo inferiore a 100.000 euro
  - Prioritari: € 2.590.000
  - Programmabili: € 900.000
- **Aggregato 2:** di singolo importo pari o superiore a 100.000 euro e inferiore a 1.000.000
  - Prioritari: € 1.868.880
  - Programmabili: € 100.000
- **Aggregato 4:** per le tecnologie indicate in Delibera di Giunta regionale
  - Prioritari: € 800.000

Il Programma Triennale degli investimenti 2022-2024, comprende la quota parte non spesa dei precedenti finanziamenti riferibili agli anni di esercizio 2017-2021.

Nel 2022 si prevede:

Per le apparecchiature elettromedicali:

- Conclusione di importanti procedure di aggiornamento/sostituzione tecnologica quali: sostituzione della TC, sostituzione di ecotomografi da gara regionale, aggiornamento ed implementazione del sistema di LTM della neuropsichiatria, sostituzione di quasi tutti i tavoli operatori dell'Istituto da gara regionale, sostituzione del sistema holter cardiologico e numerose sostituzioni di piccole apparecchiature;
- Prosecuzione con le procedure di affidamento per il civico 63 dell'Opera San Giuseppe. La palazzina 63 ospiterà gli ambulatori di fisioterapia, odontostomatologia, oculistica e otorinolaringoiatra. Per le apparecchiature elettromedicali, la Cassa di Risparmio di Trieste

(CRTrieste) ha autorizzato il contributo di € 147.000 per l'acquisto di apparecchiature elettromedicali per fisioterapia, oculistica e otorinolaringoiatria, mentre procederà con una donazione per l'allestimento dei nuovi ambulatori di odontostomatologia.

Per l'informatica:

- di aggiornare gli apparati attivi e passivi della rete dati;
- di incrementare lo spazio dello storage aziendale su cui poggia l'infrastruttura server aziendale per assistenza e ricerca;
- di potenziare il sistema di virtualizzazione alla base dell'infrastruttura server aziendale, in linea con l'aggiornamento del sistema operativo Windows;
- di potenziare ed incrementare le postazioni dotate di Windows 10 e sostituire quelle ancora munite di Windows 7, ormai fuori supporto;
- di progettare e sviluppare nuove soluzioni per la rete Wi-Fi dell'Istituto con soluzioni allo stato dell'arte (copertura e Wi-Fi 6);
- di proseguire nell'adozione dei telefoni VoIP sia fissi che DECT in base alle esigenze aziendali;
- di aggiornare allo stato dell'arte gli attuali CED;
- Aggiornare tutti i timbratori dell'Istituto con nuovi sistemi in grado di leggere anche il green pass
- di acquisire ed installare i nuovi apparati di rete per le palazzine dell'OSG, oltre ai necessari adeguamenti per telefonia, stampanti, wifi, ecc;

Per gli economici:

- Ordinarie sostituzioni di arredi obsoleti;
- Acquisizioni di nuovi arredi ufficio, arredi per ambulatori, accettazione e armadietti spogliatoio per la palazzina n. 63 - OSG.

## **INVESTIMENTI EDILI ED IMPIANTISTICI**

Gli investimenti vengono suddivisi tra ordinari e COVID-19.

### **INTERVENTI PER PREVENZIONE / CONTENIMENTO COVID-19:**

Nel corso del 2022, l'Istituto porterà a compimento gli interventi di riorganizzazione degli spazi avviati nel 2020 e 2021 in attuazione del "Piano regionale di potenziamento della rete ospedaliera per far fronte al COVID-19" nonché gli altri interventi complementari utili alla prevenzione/contenimento dell'emergenza pandemica tuttora in corso.

In quanto al Piano di potenziamento della rete ospedaliera, sono stati completati, e risultano quindi in esercizio, gli interventi relativi al pronto soccorso (codice CUP C94E20003020002) e i 3 posti di terapia semintensiva (codice CUP C94E20003030002) realizzati nella pediatria d'urgenza. Rimangono invece da realizzare i 2 posti letto di terapia intensiva, oggi attivati/attivabili funzionalmente con la riconversione dei posti letto post operatori.

Oltre ai letti ad alta intensità, il Burlo ha provveduto ad acquisire la progettazione per realizzare 3 posti letto di isolamento in pediatria utili a fronteggiare questa emergenza ed altre successive epidemie di età pediatrica che risultano frequenti. Tale investimento al momento non è finanziato.

I lavori di installazione di un ascensore a servizio della scala B (Codice CUP C98I20000040002). sono attualmente in corso e si prevede di procedere al collaudo entro il primo semestre 2022.

#### **ALTRI INTERVENTI EDILI IMPIANTISTICI (NO COVID-19):**

Nel corso del 2022 l'Istituto proseguirà la realizzazione dell'intervento più importante degli ultimi decenni, sia per valore che per rilevanza strategica, che consentirà di dare risposte alle criticità logistiche in cui sta versando. Invero, grazie al finanziamento di Euro 7.235.000,00, concesso dalla Regione FVG decreto di n. 2536/SPS dd. 24.11.2020, l'IRCCS ha acquistato l'adiacente Comprensorio dell'Opera di San Giuseppe, che sorge ai civici nn. 59 - 61- 63, di Via dell'Istria, per trasferirvi parte dell'area ambulatoriale e parte degli uffici amministrativi.

La ristrutturazione del nuovo Comprensorio viene fatta in maniera progressiva: i lavori di ristrutturazione dell'edificio civico n. 59 (Codice CUP C92C21001370002) sono in fase di ultimazione e si prevede di concludere il collaudo entro il primo semestre 2022; nel mese di gennaio 2022 è stato approvato il progetto definitivo-esecutivo dell'intervento di ristrutturazione dell'intervento civico n. 63 (Codice CUP C94E21000530002 e, acquisiti i pareri di legge, si prevede di procedere all'appalto ed al completamento dei lavori, incluso il collaudo, entro il 2022. Entro il medesimo termine si prevede di acquisire il progetto definitivo-esecutivo dell'intervento di ristrutturazione dell'edificio civico n. 61 (Codice CUP C92C21001600002) ed esperire la gara d'appalto per l'affidamento dei relativi lavori che dovranno concludersi con il collaudo.

Parallelamente, si proseguirà la ristrutturazione degli spazi interni rimasti vuoti per consentire l'espansione dei laboratori di ricerca e dell'attività assistenziale, sempre sulla base del finanziamento concesso dalla Regione FVG decreto di n. 2536/SPS dd. 24.11.2020. Al momento sono in corso i lavori di "Riquilificazione locali ex sterilizzazione" (Codice CUP C97H21006290002), del valore di 80.000,00 Euro, al fine di adibirli ad ambulatorio ortopedico con sala d'attesa ed ingresso dedicato all'area sterile di preparazione farmaci recentemente realizzata; l'ultimazione dei lavori è prevista entro il primo semestre 2022. Inoltre, a breve inizieranno i lavori di ristrutturazione degli spazi adibiti a ristorazione (Codice CUP C94E20003140002), del valore di 460.000,00 Euro, appena appaltati nel gennaio 2022, destinati a realizzare una nuova zona cucina/ mensa, da costruire in adiacenza all'ospedale, che consentirà di utilizzare al meglio gli spazi interni alla struttura; l'ultimazione dei lavori, incluso il collaudo, è prevista entro il 2022.

Sempre in relazione ai finanziamenti regionali già acquisiti, nei primi mesi del 2022 l'Istituto approverà il progetto definitivo-esecutivo dei "Lavori di messa a norma ed adeguamento antincendio degli edifici ospedale e laboratori (Codice CUP C91B20000340002)" del valore di 630.000,00 Euro, finalizzato al completamento della messa a norma dell'edificio ospedale e all'adeguamento antincendio della Palazzina Laboratori ed entro l'anno si procederà all'appalto ed all'avvio dei lavori la cui conclusione è prevista nei primi mesi del 2023.

Nel corso del 2022 saranno realizzati anche i "Lavori di investimento per il ripristino funzionale, risparmio energetico e sostenibilità ambientale (Codice CUP C91B20000560003)" inclusi nella concessione di servizi integrati, energetici, idrici, di facility management, igiene ambientale e security in regime di partenariato pubblico privato, avviata dal 1° gennaio 2022, dei quali è in corso la redazione

del progetto esecutivo. I lavori, del valore di 1.639.229,00 saranno realizzati a cura e spese del Concessionario, con la sola eccezione del contributo pubblico di Euro 207.888,00 (al lordo di IVA) contrattualmente a carico dell'Istituto, e saranno ultimati entro il 31.12.2022.

In aggiunta alle opere sopra indicate, nel corso del 2022, l'Istituto realizzerà e/o porterà a compimento altri interventi inseriti in programmi triennali degli investimenti di annualità pregresse la cui realizzazione è stata, in vari modi, ritardata dalla pandemia da Covid-19 ancora in atto. precisamente:

Adeguamento antincendio della palazzina ambulatori in conformità al DM 19 marzo 2015 (CUP C94E17000190003). L'intervento, inserito nel programma triennale degli investimenti 2018-2020, ha un costo complessivo di euro 235.678,06, finanziato per euro 220.649,27 mediante contributo statale ex art 20 legge 66/1988 e per la rimanente quota di euro 15.028,79 mediante fondi regionali, ed è finalizzato alla messa a norma antincendio dell'edificio lungo la via Trissino. I lavori sono stati appaltati nel 2020 e sono attualmente in corso di esecuzione; si prevede di procedere al collaudo entro l'anno in corso.

Manutenzione straordinaria dell'area di degenza della S.C. Oncoematologia Pediatrica Codice CUP C96G18000000009. L'intervento, inserito nel programma triennale degli investimenti 2017-2019, ha un costo complessivo di euro 290.000,00 finanziato per 180.000,00 euro da un contributo regionale e per 100.000,00 da un contributo dell'Associazione A.G.M.E.N, per ulteriori 10.000 euro con economie di altri lavori edili-impiantistici in fase di completamento, ed è finalizzato ad adeguare l'area di degenza della Struttura agli standard di accreditamento istituzionale ed internazionale Jacie, di cui, rispettivamente, al D.P.R. 14.01.1997 ed alla DGR 30.12.2004 n. 3586, ed al D.lgs. 25.01.2010 n. 16 ed ottenere la certificazione quale centro trapianti. Il progetto definitivo-esecutivo è stato approvato con decreto n.154 dd. 28.12.2018. Nel mese di gennaio 2020, è stata esperita un'indagine di mercato finalizzata alla ricerca di operatori economici interessati a concorrere per l'appalto dei lavori; poi, il diffondersi della pandemia da covid-19 ha imposto la sospensione della procedura d'appalto, vista la particolare fragilità dell'utenza della Struttura interessata dai lavori. Si auspica di poter dar corso all'appalto nel 2022 a fronte dell'approvazione della Rete Oncologica Regionale.

Interventi di ristrutturazione del dipartimento di chirurgia-lotto 2 Codice CUP C94H15000320001. L'intervento è inserito nel programma degli investimenti per l'anno 2006 e costituisce il completamento di un radicale intervento di ristrutturazione del dipartimento di chirurgia e della terapia intensiva neonatale completato nel 2012. Il costo del presente intervento ammonta ad euro 428.000,00 coperto per il 95% da un finanziamento statale ex art. 20 legge n. 66/1988 e per il restante 5% da fondi propri dell'Istituto relativi all'anno 2010. Il progetto esecutivo è stato approvato con decreto n. 227 dd. 28 agosto 2007 e al momento è in corso di revisione per adeguamento alle nuove normative nel frattempo entrate in vigore in materia di lavori pubblici. Si prevede nel 2022 di avviare un confronto con il Ministero della Salute al fine di poter programmare tale importo in osservanza della normativa vigente in nel corso del 2022 materia.

Si segnalano, da ultimo, alcune opere di rilevante importanza, che l'Istituto si auspica di poter avviare e/o portare a termine nel corso del 2022, subordinatamente, ove necessario, all'approvazione del Programma Preliminare per gli Investimenti 2022 e compatibilmente con l'ottenimento delle autorizzazioni regionali e dei relativi finanziamenti. Nel dettaglio, si tratta di:

Risanamento conservativo del V piano scala A per soluzione di criticità logistiche CUP C99J19000290005. L'intervento, inserito nel programma triennale degli investimenti 2019-2021 con uno stanziamento di Euro 150.000,00 a valere su fondi propri dell'Istituto, prevede la creazione di un ulteriore blocco di spogliatoi per il personale che consenta di dare risposta all'esigenza di maggior capienza rispetto all'attuale disponibilità. Il progetto definitivo-esecutivo acquisito dall'Istituto prevede un costo totale di Euro 300.000,00. Si auspica di poter reperire il finanziamento della quota mancante e dar corso all'appalto nel 2022.

Realizzazione di un Hospice Pediatrico per il quale al momento è in fase di completamento la predisposizione dello Studio di Fattibilità Tecnico Economica, avviato a seguito dell'assegnazione da parte della Regione Friuli - Venezia Giulia di un finanziamento di Euro 30.000,00 all'uopo dedicato, concesso decreto n. 2112/SPS dd. 04.11.2020. Si auspica di poter reperire il finanziamento dell'opera e dar corso almeno alla fase progettuale nel 2022.

“Realizzazione di una nuova sala di crioconservazione ad uso ASUGI (immunotrasfusionale) da affiancare a quella esistente (PMA)”. Tale opera, inserita nel Programma Preliminare degli Investimenti per l'anno 2022 adottato con decreto n. 109 dd. 15.09.2021, riveste rilevanza prioritaria sia per l'IRCCS Burlo Garofolo che per l'A.S.U.GI. in quanto gli spazi al momento dedicati alla crioconservazione risultano ormai completamente inadeguati al crescente sviluppo delle attività. Per il corretto funzionamento delle attività istituzionali si auspica di poter realizzare l'intervento nel 2022.

### **4.3 VINCOLI OPERATIVI**

In attuazione a quanto previsto nella DGR 321/2022 e nelle indicazioni metodologiche inviate da ARCS da ultimo con nota prot. 10358/2022, nell'ambito delle misure complessive di contenimento dei costi, l'IRCCS ha provveduto ad applicare i vincoli gestionali proposti.

#### **FARMACEUTICA**

Si evidenzia che, il vincolo viene calcolato al netto della spesa dei farmaci per la cura dell'atrofia muscolare spinale (SMA) e delle eventuali terapie geniche, di cui si dà separata evidenza mensile anche nel “Monitoraggio indicatori Linee per la Gestione - assistenza farmaceutica”, dei farmaci oncologici ed emato-oncologici, dei vaccini e dei centri di costo COVID.

Si precisa che il vincolo relativo alla Farmaceutica territoriale, non è di pertinenza mentre per quanto concerne il vincolo relativo al tasso di ospedalizzazione, che non deve superare il 125 per mille, si ribadisce che, considerato il mandato dell'Istituto, l'IRCCS contribuisce alla riduzione esclusivamente garantendo l'appropriatezza dei ricoveri erogati.

#### **DISPOSITIVI MEDICI**

Il vincolo relativamente ai dispositivi medici tiene conto dell'obbligo di rispetto delle misure di contenimento della spesa già vigenti, ad esclusione degli acquisti specificatamente finalizzati alla gestione dell'emergenza pandemica COVID 19 e dei dispositivi acquistati con i fondi della ricerca corrente/finalizzata.

## MANUTENZIONI ORDINARIE EDILI IMPIANTISTICHE

Per le manutenzioni ordinarie edili impiantistiche si rappresentano i costi non superiori a quelli sostenuti nell'anno 2015. Si segnala tuttavia che il dato è fuori mercato considerando l'incremento dei prezzi unitari dell'ultimo anno che potrebbe comportare un adeguamento infra-annuale del dato sulle manutenzioni. Inoltre, con riferimento alla recente espansione patrimoniale, si ritiene che il vincolo non sia applicabile per eventuali interventi di manutenzione che potrebbero essere effettuati nei nuovi spazi presso l'opera di San Giuseppe.

## RISORSE UMANE

In relazione ai vincoli nella gestione delle risorse umane si rinvia alla tabella costi 2022 dell'allegato 3 "Piano triennale dei fabbisogni di personale 2021-2023".

### 4.4 SPENDING REVIEW

L'Istituto, in seguito alle disposizioni di cui alla L. 125/2015 in tema di revisione della spesa pubblica e in seguito alle conseguenti disposizioni regionali in materia, ha adottato il Decreto del DG n. 114/2015 del 26/11/2015 con le azioni programmatiche che l'IRCCS ha messo in campo.

A seguito dell'introduzione delle L. 125/2015 in tema di revisione della spesa pubblica l'IRCCS ha posto in essere tutti i correttivi dei contratti di servizi, riducendo in tal modo il costo all'epoca vigente.

I servizi, pur rimodulati alla luce delle successive e nuove esigenze createsi nel corso degli anni seguenti, hanno continuato a mantenere la contrazione dei costi allora negoziati.

Successivamente alle azioni poste in essere, si è ridefinito il quadro esigenziale che ha previsto la partecipazione dell'Istituto ai tavoli tecnici del Soggetto aggregatore in modo da redigere i capitolati delle nuove gare di servizi, non ancora attivati.

A giugno del 2020, l'IRCCS ha ricevuto una proposta di partenariato pubblico privato che a fronte del mantenimento della spesa storica, in cui già si era applicata la contrazione della spending review, propone azioni di miglioramento della gestione con investimenti privati.

Nel corso del 2021, quindi, l'IRCCS ha dato corso alla procedura di affidamento per l'attivazione della Concessione di servizi integrati, energetici, idrici, di facility management, igiene ambientale e security con investimenti per il ripristino funzionale, risparmio energetico e sostenibilità ambientale.

La modalità gestionale proposta consente un miglioramento atteso delle prestazioni in termini di qualità, consentendo contemporaneamente il contenimento dei costi gestionali complessivi a fronte della spesa storica, anche a seguito dei contenuti tecnici degli investimenti corrispondenti alle esigenze di implementazione tecnologica, in una logica di contenimento dei consumi energetici e di inquinamento ambientale.

Purtroppo, nel corso del 2021 e in proiezione anche nel 2022, lo scenario energetico nazionale e sovranazionale ha registrato un'impennata dei costi energetici, con conseguenti ricadute nei costi gestionali

della Concessione che – per il mantenimento dell’equilibrio economico-finanziario – prevede un riallineamento di costi sulla base dei prezzi delle Authority di riferimento.

## **4.5 PROGRAMMAZIONE BIENNALE DI BENI E SERVIZI**

L’Istituto ha approvato con Decreto del Direttore Generale n. 142 del 26/11/2021 la programmazione biennale di beni e servizi, superiori a 1 milione di euro, ai sensi dell’art. 21 comma 6 del D.lgs. 50/2016. Tale programmazione è stata trasmessa al Tavolo dei soggetti aggregatori, nonché a ARCS e CUC.

Per quanto riguarda la programmazione biennale degli acquisti di beni e servizi di importo unitario stimato pari o superiore a 40.000 euro, il documento viene allegato al presente piano in conformità al D.M. 16.01.2018, n. 14 e verrà trasmesso ad ARCS e CUC. Va a tal proposito ricordato che il Burlo, come quasi tutte le aziende del SSR si avvale, per l’approvvigionamento della maggior parte di beni sanitari e non sanitari, del magazzino centralizzato dell’ARCS. Per i beni gestiti a magazzino il modello organizzativo regionale prevede che l’IRCCS fornisca i propri fabbisogni per la gara, bandita, gestita ed espletata da ARCS, ma che poi l’Istituto non contrattualizzi direttamente la fornitura con l’aggiudicatario (non viene stipulato alcun contratto derivato) che avrà rapporto diretto solo con ARCS (ordine, consegna, fatturazione). Per questa motivazione le gare dei beni rientranti in questa fattispecie non sono state ricomprese nella programmazione biennale, rimandando pertanto ad analogo documento di ARCS.

Va rilevato che in ragione delle prestazioni sia di assistenza che di ricerca istituzionalmente erogate dall’IRCCS Burlo e tenuto conto delle riorganizzazioni in corso sia a livello aziendale che a livello regionale, l’IRCCS qualora ne ravvisasse la necessità, al fine di garantire la puntuale e continuativa erogazione delle prestazioni sanitarie, provvederà a contrattualizzare nel corso del biennio di riferimento forniture e servizi, ancorché non ricompresi all’interno del documento di programmazione allegato (allegato 1).

## **5 NOTA ILLUSTRATIVA AL BILANCIO DI PREVISIONE 2021**

### **5.1 PREMESSA**

Con deliberazioni di Giunta Regionale n. 54 dd 21/1/2022 avente ad oggetto “LR 22/2019 - Linee annuali per la gestione del Servizio Sanitario Regionale per l’anno 2022. Approvazione preliminare.” e n. 321 dd 11/3/2022 avente ad oggetto “LR 22/2019 - Linee annuali per la gestione del Servizio Sanitario Regionale per l’anno 2022. Approvazione definitiva.” è stata, tra gli altri, definita l’entità del finanziamento corrente per le attività del SSR.

Il sistema di finanziamento per il 2022 prosegue il percorso intrapreso negli anni precedenti, implementando ulteriormente ed ampliando i criteri allocativi delle risorse secondo parametri e processi oggettivi di standardizzazione, anche alla luce della rideterminazione della popolazione afferente a ciascuna Azienda e dell’eventuale riallocazione di funzioni.

Per individuare gli standard per ogni azienda è stata utilizzata la popolazione pesata e non pesata al 1/1/2021, tramite riferimenti nazionali oppure sulla base della valutazione degli andamenti

gestionali medi regionali. In quest'ultimo caso, tenuto conto della profonda e anomala modificazione, per volumi e tipologia, dell'attività ordinaria verificatasi negli anni 2020 e 2021 in ragione della pandemia da COVID-19, come valori di riferimento per la valorizzazione del finanziamento dell'attività di ricovero e di ambulatoriale sono stati applicati degli standard di finanziamento che teoricamente dovrebbero permettere alle aziende di garantire le prestazioni erogate nel 2019, ultimo anno non influenzato dall'emergenza Covid.

Il finanziamento 2022 ha due livelli di attribuzione: ad un primo livello è stata ripartita tra le Aziende la quota a finanziamento dei LEA, incrementata del valore degli extra-LEA regionali; tale livello è ripartito tra gli enti del SSR per una quota in base ad attività non dipendenti dalla popolazione (per "funzioni") e per la restante quota sulla base della popolazione pesata.

Il secondo livello attribuisce un finanziamento integrativo per complessità organizzativa del SSR FVG per assicurare i LEA

Il finanziamento complessivo assegnato all'I.R.C.C.S. Burlo Garofolo dalla DGR è risultato pari ad euro 24.433.861 che, considerato al netto dell'indennità di esclusività (euro 462.106) e del programma di abilitazione/riabilitazione salute mentale minori e budget di salute (euro 30.000) spostati dal finanziamento delle attività sovraziendali, arriva ad euro 23.941.755 pertanto ridotto rispetto al preconsuntivo 2021 di euro 2.528.848 (-10,6%) e rispetto al preventivo 2021 di euro 2.129.052 (-8,9%).

L'Istituto dispone, inoltre, di un finanziamento per mobilità regionale pari ad euro 19.653.714 per attività di ricovero, euro 6.197.531 per attività ambulatoriale ed euro 495.696 per mobilità farmaci (quest'ultima voce a totale ristoro dei costi presenti tra i farmaci). Complessivamente, pertanto, detto finanziamento risulta in aumento, sia rispetto al preconsuntivo 2021 per euro 373.666 che rispetto al preventivo 2021 per euro 1.681.527. Bisogna però precisare che le proiezioni dei ricoveri effettuate dall'Istituto presentano un minor incremento e che pertanto il finanziamento potrebbe ridursi ulteriormente.

In calo di euro 1.038.849 rispetto al preventivo 2021 il finanziamento derivante dall'attrazione extra-regionale, pari a complessivi euro 4.476.611. Detta minor valorizzazione risulta già rilevata a preconsuntivo.

Complessivamente, pertanto, l'Istituto registra un calo di euro -1.486.374 rispetto all'assegnazione del PAO 2021 e di euro -2.155.182 rispetto al preconsuntivo 2021.

Relativamente alla quota di contributi per la ricerca corrente, con comunicazione pervenuta in dd. 1/12/2021 tramite workflow, il Ministero della Salute ha trasmesso la ripartizione dei fondi destinati alla ricerca corrente per l'anno 2021 informando che la quota di competenza dell'Istituto è pari ad euro 4.658.156, comprensivo del costo del servizio BIBLIOSAN pari ad euro 209.829 e pertanto, al lordo del costo BIBLIOSAN, in aumento di euro 1.482.053 rispetto al 2021. Conseguentemente, in base alla programmazione effettuata dalla Direzione Scientifica, in bilancio preventivo 2022 è stato inserito l'importo di euro 3.260.710, pari al 70% del finanziamento dell'anno precedente.

Nel contempo, peraltro, si evidenzia l'inserimento di una quota del 5 per mille sui fondi relativi al 5 per mille 2014, 2015, 2016, 2017, 2018 e 2019 pari ad euro 690.000 registrata tra i contributi da altre amministrazioni statali (Ministero Economia e Finanze) e a totale pareggio dei relativi costi previsti.

Attualmente all'Istituto non è riconosciuto alcun finanziamento ulteriore per coprire gli effetti economici (maggiori costi e minori ricavi) derivanti dall'epidemia di COVID-19, salvo il finanziamento di euro 200.000 a copertura dei costi necessari all'abbattimento delle liste di attesa ed il parziale utilizzo dei fondi statali 2020 assegnati a copertura dei costi e non utilizzati negli esercizi 2020/2021, per euro 46.234. Nella redazione del preventivo si è tenuto conto di tali effetti, evidenziandoli specificatamente in relazione.

Pur in presenza di minori finanziamenti e di maggiori costi di funzionamento, anche da Covid, l'Istituto rappresenta il bilancio preventivo con un risultato in pareggio ai fini di ottemperare alle indicazioni tecniche di cui all'allegato 1 - principi generali o postulati - principio n.15 "dell'equilibrio di bilancio" del d.lgs. 118/2011. Il primo elaborato redatto ai fini della negoziazione e predisposto tenuto conto degli effettivi fabbisogni presentava infatti una perdita presunta di euro 7.511.847 (di cui Covid per euro 3.056.460). Sono stati quindi applicati pedissequamente ogni vincolo ed ogni indicazione prevista dalle note metodologiche dell'ARCS (in particolare, da ultimo, la nota prot.n. 10358/P/GEN/ARCS dd 15/3/2022 relativa agli esiti della negoziazione); l'IRCCS, sulla base del finanziamento ad oggi riconosciuto e nelle more delle nuove assegnazioni, ha inoltre ritenuto di programmare le proprie attività compatibilmente con le risorse ad oggi assegnate e con i vincoli previsti, salvaguardando comunque i livelli essenziali ed uniformi di assistenza.

L'effetto COVID sul bilancio preventivo 2022 viene applicato tenuto conto della fine dello stato di emergenza al 31/3 c.a. e dell'attuale situazione epidemiologica. Nel caso di eventuale ripresa della fase emergenziale, i costi dovranno necessariamente essere rivalutati.

La tabella sottostante: riepiloga la situazione rappresentata nel PAO:

EFFETTO COVID COMPLESSIVO  - <b>1.768.910</b>	MAGGIORI RICAVI	147.485
	MAGGIORI COSTI	-1.916.395
UTILIZZO FINANZIAMENTI COVID	246.234	
EFFETTO COVID 2022	<b>-1.522.676</b>	

Di seguito una descrizione più analitica delle dinamiche previste.

## 5.2 COSTI

Ai fini del raggiungimento del pareggio di bilancio, per tutte le voci di costo si è provveduto ad effettuare una riprogrammazione delle attività sulla base del finanziamento ad oggi riconosciuto, nelle more dei nuovi finanziamenti. In corso d'anno si procederà a verifiche costanti dei budget assegnati alle Strutture con possibilità di rimodulazione degli stessi, adeguandoli alla programmazione aziendale e fatta salva la garanzia dei livelli essenziali ed uniformi di assistenza.

### 1 ACQUISTI DI BENI

Nello specifico alle categorie:

#### Prodotti farmaceutici ed emoderivati

Alla voce "Prodotti farmaceutici", dove vengono rilevati i costi dei farmaci per l'assistenza ospedaliera, si conferma l'applicazione del vincolo operativo regionale (DGR n. 54/2022 e DGR 321/2022) sul dato pre-consuntivo al netto dei vaccini, dei medicinali per la cura della atrofia muscolare spinale (SMA) e dei farmaci oncologici ed emato-oncologici. La riduzione generalizzata dei diversi fattori produttivi ha inoltre comportato un ulteriore decremento.

Si è provveduto ad iscrivere a bilancio preventivo 2022 l'importo di euro 1.457.438 relativamente agli oneri derivanti dal trattamento con i farmaci per la cura dell'atrofia muscolare - SMA, che trovano totale ristoro nel finanziamento per attività sovrazionali.

L'infusione di Spinraza® (Nusinersen) intratecale tramite puntura lombare (PL) è una procedura terapeutica innovativa, invasiva, indicata per la cura dei pazienti affetti da atrofia muscolare spinale - SMA 5q comprovata geneticamente.

La decisione di sottoporre il paziente al trattamento farmacologico avviene in ogni singolo caso e per ogni somministrazione dopo valutazione medica del Centro di riferimento e la condivisione della decisione con la famiglia e/o il paziente stesso. L'erogazione del farmaco avviene per ogni singolo caso previa prescrizione e verifica della scheda registro AIFA da parte della Farmacia e validazione della Direzione Sanitaria.

La somministrazione del farmaco Spinraza per pazienti affetti da atrofia muscolare spinale - SMA proseguirà nel corso del 2022 secondo i criteri di appropriatezza già condivisi.

I costi presunti potranno modificarsi a seguito di eventi intercorrenti e saranno oggetto di rilevazione e monitoraggio nel corso dell'anno.

Rientra in questa voce anche il costo di euro 3.069 per "Medicinali senza AIC" al fine di fronteggiare la gestione dell'emergenza COVID19.

#### Dispositivi medici

Rispetto alle tre voci che costituiscono i dispositivi medici (dispositivi medici, dispositivi medici impiantabili attivi, dispositivi medico diagnostici in vitro - IVD) in fase di stesura del bilancio

preventivo 2022 si è provveduto ad applicare il vincolo del 3% rispetto al costo 2021. La riduzione generalizzata dei diversi fattori produttivi ha inoltre comportato un ulteriore decremento, anche ai fini di un graduale e progressivo avvicinamento rispetto al vincolo nazionale previsto dall'art. 9-ter del D.L. 19/6/2015 n. 78, convertito con modificazioni dalla L. 6/8/2015 n. 125 (pari al 4,4% del fabbisogno sanitario regionale standard).

Le ulteriori variazioni riscontrabili in questa categoria sono riconducibili per lo più alle modifiche intervenute nella programmazione dei progetti di ricerca, pertanto riguardanti costi totalmente ristorati tra i ricavi per finanziamento progetti di ricerca ministeriali, regionali o da altri enti.

Si è provveduto ad inserire nel bilancio di previsione 2022 per garantire la gestione dell'emergenza per COVID19 costi per euro 53.776 alla voce "Dispositivi medici" ed euro 212.294 alla voce "Dispositivi medico diagnostici in vitro (IVD)".

#### Altri beni e prodotti sanitari

Vi rientrano beni sanitari residuali, vengono qui registrati costi per l'emergenza COVID19 per complessivi euro 15.637.

Anche queste voci risultano ridotte ai fini del raggiungimento del pareggio di bilancio.

Al punto b) Acquisto di beni non sanitari si riportano i costi relativi ai materiali di guardaroba e pulizia, alimentari, materiali di cancelleria, informatica e didattica.

Le variazioni riscontrabili in questa categoria sono riconducibili per lo più alle modifiche intervenute nella programmazione dei progetti di ricerca, pertanto riguardanti costi totalmente ristorati tra i ricavi per finanziamento progetti di ricerca ministeriali, regionali o da altri enti.

La riduzione generalizzata dei diversi fattori produttivi ha inoltre comportato un ulteriore decremento.

Relativamente alla gestione per l'emergenza COVID sono stati inseriti anche in questa voce costi per l'acquisto di dispositivi di protezione individuale per euro 45.003 e per l'acquisto di altri beni per euro 5.673.

Si rappresenta che, come già evidenziato in premessa, l'effetto COVID sul bilancio preventivo 2022 viene applicato tenuto conto della fine dello stato di emergenza al 31/3 c.a. e dell'attuale situazione epidemiologica. Nel caso di eventuale ripresa della fase emergenziale, i costi dovranno necessariamente essere rivalutati.

Inoltre, come previsto dalle indicazioni metodologiche, "Non dovrà essere contabilizzato nel bilancio di previsione 2022 il ricavo previsto dalla linea sovraziendale n. 53 (attività di gestione pandemica SARS -Cov 2 e acquisto forniture), tale finanziamento sarà ripartito fra le aziende del SSR sulla base degli oneri effettivamente sostenuti nel corso del 2022 secondo le indicazioni che saranno trasmesse dalla Direzione centrale salute, politiche sociali e disabilità". Si evidenzia che il valore per il 2021 dei beni provenienti dalla Struttura Commissariale è stato dall'ARCS valorizzato per l'Istituto in

complessivi euro 208.687, attualmente NON inseriti all'interno dei costi dei beni. Nel corso del 2022 tali beni verranno acquisiti tramite ARCS.

## 2 ACQUISTI DI SERVIZI SANITARI

In questa macro voce si rappresentano i costi relativi ai servizi sanitari esternalizzati.

Al punto c) alla macro voce Acquisti servizi sanitari per assistenza specialistica ambulatoriale si rappresentano i costi per le prestazioni ambulatoriali e diagnostiche non effettuabili all'interno dell'Istituto. Riguardano principalmente l'anatomia patologica, l'immunotrasfusionale, la medicina nucleare e altre prestazioni. I costi programmati in questa macro voce non presentano variazioni rispetto l'anno precedente.

Al punto k) alla voce Acquisto prestazioni di trasporto sanitario si rappresentano i costi relativi ai trasporti internocomiali, anche questi ridotti.

Al punto l) alla voce "Acquisto prestazioni Socio-sanitarie a rilevanza sanitaria" si registrano costi, per lo più determinati dalla richiesta di prestazioni di screening neonatale correlata al numero dei nati. Anche tale voce risulta ridotta.

Al punto m) alla voce Compartecipazione al personale per att. Libero-prof. (intramoenia) si inseriscono i costi relativi all'attività libero professionale e relativa IRAP che trovano correlati ricavi alla relativa voce.

Al punto n) Rimborsi, assegni e contributi sanitari vengono esposti i costi relativi per lo più alla riorganizzazione delle attività di laboratorio tra ASUGI e l'Istituto. Le voci qui rappresentate risentono della programmazione ed utilizzo dei finanziamenti per la ricerca, in modo particolare alla voce "Contributi ad enti". Anche tale voce risulta ridotta.

Al punto o) Consulenze, Collaborazioni, Interinale e altre prestazioni di lavoro sanitarie e sociosan. si riportano i costi relativi alle consulenze sanitarie e sociosanitarie da aziende sanitarie pubbliche della Regione, da altri soggetti pubblici e da privati nonché i costi inerenti il personale borsista e contrattista, gli oneri riguardanti il personale universitario (De Maria) e i costi riguardanti il personale esterno con contratto di diritto privato. In questa macro voce si colloca la voce Lavoro interinale - area sanitaria dove si registrano costi imputabili al programmato per l'anno 2022.

Si è provveduto ad inserire in questa voce, nell'ambito della gestione dell'emergenza COVID19 per complessivi euro 75.439, il costo per l'acquisizione di personale contrattista e la quota relativa alle prestazioni aggiuntive area dirigenza.

Le ulteriori variazioni riscontrabili in questa categoria sono riconducibili alle modifiche intervenute nella programmazione del personale esterno utilizzato nei progetti di ricerca, pertanto riguardanti costi totalmente ristorati tra i ricavi per finanziamento progetti di ricerca ministeriali, regionali o da altri enti.

Anche in questa macrovoce sono state portate alcune riduzioni necessarie al pareggio di bilancio.

Al punto p) Altri servizi sanitari e sociosanitari a rilevanza sanitaria, si riportano i costi per servizi sanitari acquistati da privati, pure questi ridotti ai fini del pareggio di bilancio. Si registrano in questa voce costi pari ad euro 351.890 relativi alla programmazione dei progetti di ricerca, pertanto totalmente finanziati con contributi ministeriali, regionali o da altri enti.

In questa voce sono riconducibili anche i costi per euro 24.942 relativi al servizio di assistenza infermieristica per l'effettuazione di test diagnostici per la ricerca dell'infezione da COVID19, ricorso comunque ridotto rispetto al precedente esercizio, fatta salva un'eventuale recrudescenza dello stato emergenziale.

### 3 ACQUISTI DI SERVIZI NON SANITARI

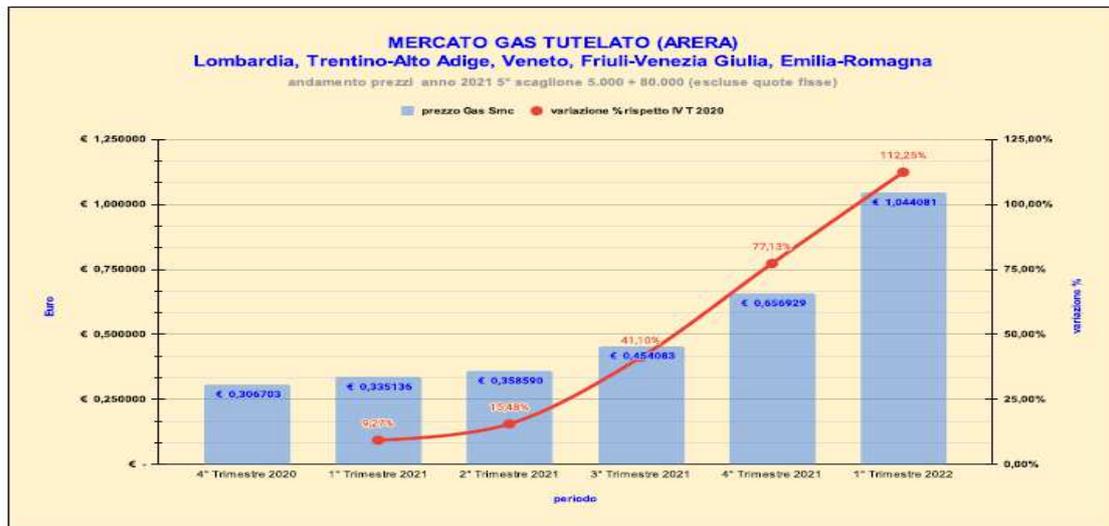
Si rilevano costi così dettagliati:

Al punto a) Servizi non sanitari trovano collocazione i costi relativi ai servizi in appalto.

Le variazioni riscontrate in questa macro voce, pur nell'economia complessiva dell'operazione, risentono della rimodulazione delle voci di composizione del canone della concessione di servizi integrati, energetici, idrici, di facility management, igiene ambientale e security con investimenti per il ripristino funzionale, risparmio energetico e sostenibilità ambientale (partenariato pubblico privato P.P.P. ex artt. 180 e seguenti del D.Lgs. n. 50/2016) che prevedono l'esposizione del costo di coordinamento. Complessivamente il canone proposto nella concessione non aumenta il costo precedentemente sostenuto per la gestione dei servizi.

Si rilevano ulteriori costi di gestione relativi al trasferimento nella nuova sede presso il Comprensorio denominato Opera San Giuseppe, la cui spesa di investimento è finanziata dalla DGR n. 1734 dd. 20.11.2020. Detti costi risultano comunque ridimensionati ai fini del pareggio di bilancio.

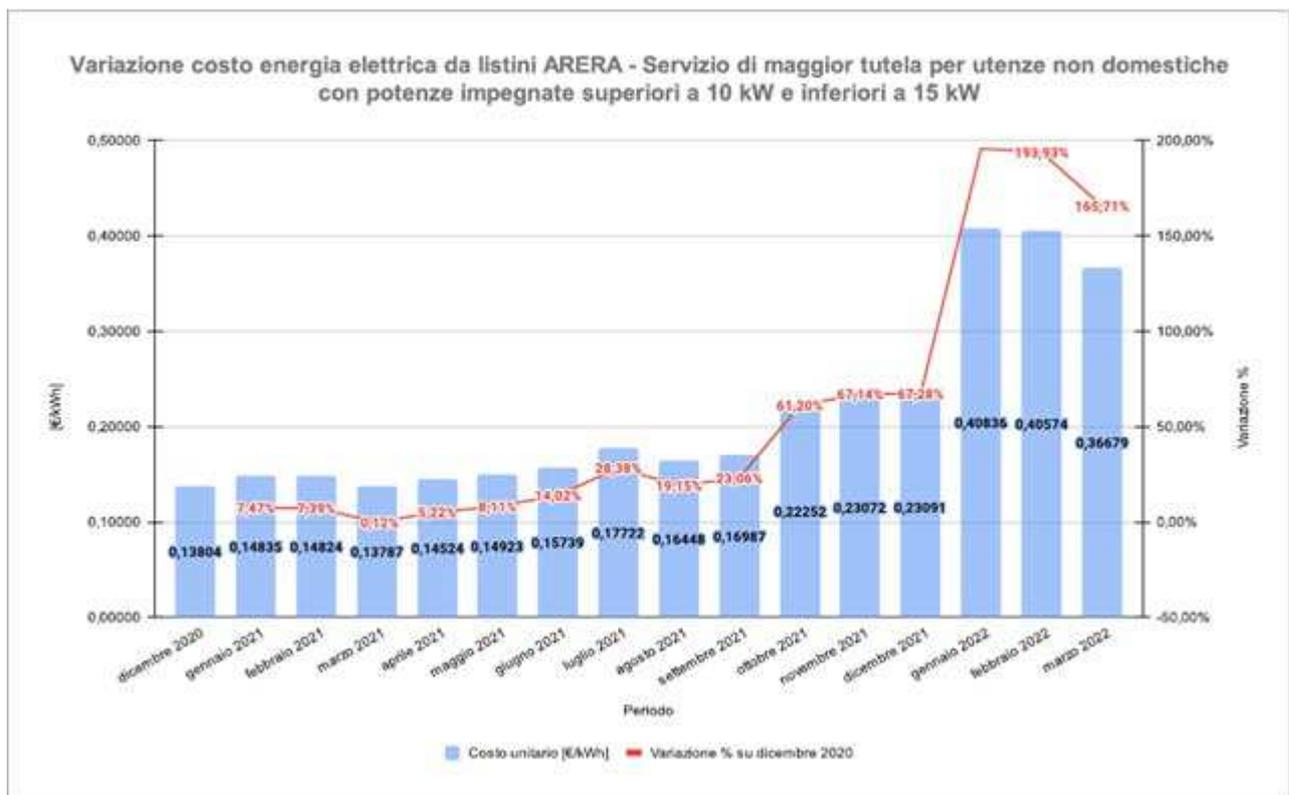
Si evidenziano probabili maggiori costi alla voce "Riscaldamento", in questa fase non rilevati a bilancio come indicato nelle indicazioni metodologiche dell'ARCS, imputabili al fatto che sembra non arrestarsi la crescita dei prezzi delle materie prime sui mercati internazionali e gli aumenti sulle bollette luce e gas riflettono l'andamento delle quotazioni. Secondo l'ultimo comunicato diffuso dall'ARERA (Autorità di Regolazione per Energia Reti e Ambiente) il costo del gas naturale al mercato all'ingrosso tra gennaio e dicembre 2021 è passato da 21 euro/MWh a 120 euro/MWh.



L'aumento della voce "Riscaldamento" è imputabile anche all'attivazione del servizio presso la nuova sede del Comprensorio Opera di San Giuseppe. Un maggior costo si rileva alla voce "Servizi trasporti (non sanitari)" dovuto per lo più ai traslochi programmati presso la nuova sede del Comprensorio Opera di San Giuseppe. Entrambi gli aumenti sono stati ridimensionati ai fini del pareggio di bilancio.

Si potrebbe inoltre manifestare in corso d'anno un ulteriore costo per euro 219.000, comprensivi di IVA, alla voce "Smaltimento rifiuti" in quanto, con l'entrata in vigore della nuova normativa in tema di radioprotezione del D.Lgs. 101/2020, potrebbe esser necessario effettuare un rinnovo del Nulla Osta della sorgente di Cs137 ad alta attività, -contenuta nell'irradiatore di emoderivati, modello GAMMACELL 1000, detenuto dall'IRCCS Burlo Garofolo. L'apparecchiatura risulta obsoleta, scarsamente utilizzata e facilmente sostituibile con irradiatori a raggi X che minimizzano i tempi di irradiazione e rendono trascurabili i possibili rischi per gli operatori. Si rende quindi necessario smaltire l'irradiatore sacche.

Si evidenziano probabili maggiori costi alla voce "Utenze elettricità", in questa fase non rilevati a bilancio come indicato nelle indicazioni metodologiche dell'ARCS, a seguito dei nuovi straordinari record al rialzo dei **prezzi dei prodotti energetici** all'ingrosso, quasi raddoppiati nei mercati spot del gas naturale e dell'energia elettrica nel periodo settembre-dicembre 2021, così come rappresentati nel grafico sotto riportato.



Minori costi residuali si rilevano per il “servizio di vigilanza antincendio” dovuti all’attivazione del progetto di fattibilità di partenariato pubblico privato (P.P.P.) di cui sopra.

La previsione di maggiori costi, alla voce “Altri servizi non sanitari da privato” è riconducibile, in parte, alla necessità di gestire il servizio trasporto interno pazienti con riorganizzazione di appalto esterno. Le ulteriori variazioni riscontrabili in questa categoria sono riconducibili per lo più alle modifiche intervenute nella programmazione dei progetti di ricerca, pertanto riguardanti costi totalmente ristorati tra i ricavi per finanziamento progetti di ricerca ministeriali, regionali o da altri enti.

In questa categoria sono rilevati maggiori costi riconducibili alla gestione della pandemia da COVID19, sempre tenuto conto della cessazione dello stato emergenziale al 31/3, quindi fatta salva un’eventuale ricaduta dell’emergenza. In particolare per una maggiore attivazione del “Servizio di pulizia” (euro 94.132), per l’attivazione di “Servizi non sanitari da pubblico” derivanti dal addebito da parte dell’ARCS della quota magazzino e del call center (euro 15.179) e per “Altri servizi non sanitari da privato” relativamente al controllo green pass ed al servizio di filtraggio (euro 25.555).

Al punto b) Consulenze, Collaborazioni, Interinale e altre prestazioni di lavoro non sanitarie si riportano i costi relativi alle consulenze fiscali, tecniche ed al lavoro interinale.

I maggiori costi rilevati, peraltro finanziati dalla ricerca, sono riconducibili alla voce “Lavoro interinale- area non sanitaria”. In ogni caso l’utilizzo del lavoro somministrato sarà nel corso dell’anno oggetto di rivalutazione complessiva.

Alla voce c) Formazione sono stati inseriti costi per euro 52.000. L'importante decremento dei costi, manifestatosi in questa voce già nel corso del 2020 e 2021, è dato dagli effetti derivanti dall'emergenza sanitaria.

Le variazioni riscontrabili rispetto al preconsuntivo 2021 sono riconducibili alle modifiche intervenute nella programmazione dei progetti di ricerca, pertanto riguardanti costi totalmente ristorati tra i ricavi per finanziamento progetti di ricerca.

#### **4 MANUTENZIONE E RIPARAZIONE (ORDINARIA ESTERNALIZZATA)**

In questa macro voce si evidenziano costi notevolmente ridotti rispetto al fabbisogno iniziale per ottemperare al principio del pareggio di bilancio.

Si segnala tuttavia che il dato di riferimento è fuori mercato considerando l'incremento dei prezzi unitari dell'ultimo anno che potrebbe comportare un adeguamento infra-annuale. Inoltre, con riferimento alla recente espansione patrimoniale, è necessario sottolineare che il vincolo regionale non sia applicabile per eventuali interventi di manutenzione che potrebbero essere effettuati nei nuovi spazi presso l'Opera San Giuseppe.

Le ulteriori variazioni riscontrabili in questa categoria sono riconducibili per lo più alle modifiche intervenute nella programmazione dei progetti di ricerca.

Sono stati inseriti costi COVID programmati per euro 13.420 relativamente alle attività di prevenzione necessarie per la manutenzione e sanificazione di impianti interni, come da indicazioni metodologiche fino al termine dello stato di emergenza.

#### **5 GODIMENTO BENI DI TERZI**

In questa macro voce si evidenziano maggiori costi, poi ridimensionati, alla voce "Canoni hardware e software" dovuti alla riprogrammazione delle richieste per attività emergenti o a completamento di fabbisogni sanitari. Le ulteriori variazioni sono riconducibili per lo più alle modifiche intervenute nella programmazione dei progetti di ricerca.

In questa voce sono stati inseriti costi per euro 14.640 imputabili all'emergenza COVID19, per canoni noleggio attrezzature sanitarie, hardware e software.

#### **6 COSTI DEL PERSONALE**

Viene rilevato il costo del personale dipendente a tempo determinato e indeterminato, comprensivo dell'applicazione del Decreto Calabria ma al netto dell'1% del monte salari, per complessivi euro 39.618.442 a cui va aggiunto l'IRAP per euro 2.652.030. Di questo una quota pari ad euro 1.229.588 (più IRAP per euro 85.812) viene dedicato all'emergenza derivate dalla pandemia da COVID19.

Preme qui evidenziare come, stante l'urgenza di acquisire unità in sostituzione di personale assente a vario titolo (positivi, non vaccinati o vaccinazioni differite) e tenuto conto dell'impossibilità di reclutare collaboratori professionali sanitari - infermieri e ostetriche - per periodi brevi, l'IRCCS ha

dovuto procedere al conferimento di incarichi di durata significativa, anche annuale, onde garantire i Servizi e mantenere il livelli essenziali di assistenza, evitando interruzioni di pubblico servizio, nel periodo di maggiore complessità. Tali misure hanno, evidentemente, un effetto trascinamento anche nel corso del 2022.

Per le dinamiche e l'analisi del vincolo si rimanda all'apposito paragrafo.

## **11 ACCANTONAMENTI**

### *c) Accantonamenti per quote inutilizzate contributi vincolati da privato:*

Si segnala che, in conformità alle direttive regionali, alla voce "Accantonamenti per quote inutilizzate contributi vincolati da privato-altro" è stata inserita la quota dei proventi trattenuti/da trattenere sui compensi dei liberi professionisti a seguito della disposizione introdotta dalla L. 6 novembre 2012 n. 189.

### *d) Altri accantonamenti*

Come da indicazioni regionali, a bilancio preventivo 2022 vengono inseriti tra i costi gli oneri per i rinnovi contrattuali 2019/2021 e 2022/2024 sia per la dirigenza che per il comparto, competenza 2022, al netto dell'indennità di vacanza contrattuale e dell'elemento perequativo (comparto). Pari importo viene rilevato tra i ricavi nel finanziamento delle attività sovraziendali e nell'utilizzo fondi delle quote del pay-back accantonate nel 2021.

## 5.3 RICAVI

### 1 CONTRIBUTI D'ESERCIZIO

In aggiunta a quanto indicato nelle premesse relativamente al finanziamento regionale, si evidenzia che tra i “Contributi in conto esercizio da Regione per quota F.S. regionale” sono registrati, oltre che le funzioni ed il finanziamento indistinto, anche i contributi vincolati per attività sovra-aziendali, pari ad euro 7.523.534, composti da:

- euro 30.000 per il progetto sulla riabilitazione salute mentale minori;
- euro 1.493.534 per il finanziamento del rinnovo contrattuale 2019/2021 - 2022/2024 comparto e dirigenza competenza 2022 (la quota mancante è finanziata con il pay-back);
- euro 1.457.438 per il finanziamento del farmaco per la SMA.

Eventuali modifiche ed aggiornamenti potranno essere indicati con successivi provvedimenti della Giunta regionale, che individuerà altresì, l’Azienda deputata quale Ente gestore di ciascun intervento, nonché le modalità di gestione.

Nella macrovoce “Contributi in conto esercizio per ricerca”, oltre al contributo ministeriale per la Ricerca corrente ed alla quota relativa al 5 per mille 2014 2015 2016 2017 2018 e 2019 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 che privati.

Tra i contributi per la ricerca finalizzata viene inoltre rilevato anche il finanziamento ministeriale, pari a complessivi 2.500.000 euro, per la stabilizzazione del personale precario della ricerca, i c.d. “piramidabili”, interamente inseriti nel costo del personale e per cui si rimanda puntuale evidenza nella relazione dedicata.

La differenza riscontrabile rispetto al preconsuntivo deriva dal minor finanziamento indistinto e dal mancato finanziamento dell’effetto COVID, come già illustrato in premessa, inoltre tra le sovrazien-dali è stato inserito il maggior finanziamento del farmaco per il trattamento della SMA, peraltro inte-ramente rilevato tra i costi. Maggiori sono inoltre i finanziamenti della ricerca finalizzata previsti nell’ambito della programmazione.

### 3 UTILIZZO FONDI PER QUOTE INUTILIZZATE

Sono qui rilevati i finanziamenti statali ricevuti nel 2020 per l’emergenza COVID19 (DL 18/2020 e DL 34/2020) e non interamente utilizzati negli anni 2020 e 2021. Inoltre è qui rilevata la quota di pay-back accantonata nel 2021 e, come da indicazioni regionali, da utilizzare per la copertura dei rinnovi contrattuali 2022/2024.

#### 4 RICAVI PER PRESTAZIONI SANITARIE E SOCIOSANITARIE A RILEVANZA SANITARIA

Questa macrovoce riporta i ricavi caratteristici delle Aziende del SSN.

Al punto a) Ricavi per prestazioni san. e sociosan. ad aziende sanitarie pubbliche sono stati inseriti, come dalle "Indicazioni per la redazione dei documenti contabili preventivi 2021" trasmesse dall'ARCS, i valori delle prestazioni di ricovero e di specialistica ambulatoriale relativi alla mobilità ed alle prestazioni fatturate in ambito regionale ed extraregionale.

##### Mobilità regionale

Secondo quanto previsto dalle sopra richiamate Linee per la gestione, per l'esercizio 2022 i dati delle prestazioni ambulatoriali, di ricovero e di farmaceutica territoriale diretta erogate a favore dei cittadini non residenti nel territorio dell'Azienda costituiscono dati di bilancio suscettibili di variazioni a consuntivo. Detta metodologia sarà oggetto di verifica e compensazione a livello centralizzato.

Anche per il 2022 è attiva la mobilità intra-regionale per i medicinali in distribuzione diretta, la cui spesa sarà posta interamente a carico delle aziende sanitarie di residenza del paziente, compensando integralmente il corrispondente costo dei prodotti farmaceutici.

##### Mobilità extra regionale

In ottemperanza a quanto disposto dal D.Lgs. 118/2011 ai fini della contabilizzazione della mobilità sanitaria extraregionale si prende a riferimento la matrice della mobilità approvata dal Presidente della Conferenza delle Regioni e delle Province autonome ed inserita nell'atto formale di individuazione del fabbisogno sanitario regionale standard e delle relative fonti di finanziamento dell'anno di riferimento.

In attesa dell'approvazione della suddetta matrice l'ARCS, con le già richiamate indicazioni contabili ha dato disposizione alle aziende di contabilizzare come mobilità extraregionale il dato definitivo relativo alla mobilità extraregionale 2021.

La differenza riscontrabile rispetto al preconsuntivo riguarda la maggior mobilità intraregionale riconosciuta nell'ambito dei ricoveri.

Vengono qui rilevati i ricavi derivanti dall'effettuazione dei tamponi per la ricerca del Covid nei confronti dei residenti e fatturati ad ASUGI.

Alla voce b) Ricavi per prestazioni sanitarie e sociosanitarie – intramoenia sono riepilogati i ricavi derivanti dall'attività libero professionale dei dirigenti medici.

Alla voce c) Ricavi per prestazioni sanitarie e sociosanitarie – altro vengono raggruppati i ricavi derivanti per lo più, dalle prestazioni di ricovero ed ambulatoriali a privati paganti, a cittadini stranieri rimborsate dalle associazioni e dalle sperimentazioni. L'importo è rilevato al netto del presunto minor ricavo derivante dalla cessazione delle prestazioni verso ditte esterne per i tamponi Covid.

## **5 CONCORSI, RECUPERI E RIMBORSI**

Questa macrovoce riepiloga rimborsi assicurativi, rimborsi spese legali, rimborsi per gli spazi utilizzati dall'Università, rimborsi da ASUGI per l'attività di laboratorio.

Da segnalare che per il 2022 non è previsto alcun rimborso derivante dal meccanismo di Pay-back dei farmaci, fatto salvo l'utilizzo dell'accantonamento dello scorso esercizio, finalizzato alla copertura dei rinnovi contrattuali.

L'impatto in termini di minori ricavi deriva inoltre dalla mancata rilevazione, rispetto al preconsuntivo, del rimborso AIFA per l'acquisto di farmaci.

## **6 COMPARTECIPAZIONE ALLA SPESA PER PRESTAZIONI SANITARIE (TICKET)**

La quota dei "Ticket - Compartecipazione alla spesa per prestazioni sanitarie" registra un andamento costante.

## **7 QUOTA CONTRIBUTI IN CONTO CAPITALE IMPUTATA NELL'ESERCIZIO**

Rappresenta lo storno di una quota del contributo in conto capitale iscritto nel patrimonio netto a fronte dell'ammortamento dei cespiti acquisiti con il medesimo contributo (cd. sterilizzazione degli ammortamenti).

## **9 ALTRI RICAVI E PROVENTI**

Vengono rilevati i ricavi per prestazioni non sanitarie, quali diritti di rilascio copie cartelle cliniche, locazioni attive e rimborso per servizio di ristorazione e del bar. La riduzione è prevista nell'ambito di una rimodulazione di alcuni canoni.

# **BILANCIO ECONOMICO PREVENTIVO**

**ESERCIZIO 2022**

Conto Economico			Importi: Euro			
SCHEMA DI BILANCIO Decreto interministeriale 20 marzo 2013			2022	2021	VARIAZIONE 2022/2021	
			Importo		%	
<b>A) VALORE DELLA PRODUZIONE</b>						
1	<b>Contributi d'esercizio</b>	<b>35.700.708,00</b>	<b>39.441.503,00</b>	-	<b>3.740.795,00</b>	<b>-9,48%</b>
	a) Contributi in conto esercizio da Regione o Provincia Autonoma per quota F.S. regionale	27.414.833,00	31.324.449,00	-	3.909.616,00	-12,48%
	b) Contributi in c/esercizio extra fondo	202.396,00	1.580.581,00	-	1.378.185,00	-87,19%
	1) Contributi da Regione o Prov. Aut. (extra fondo) vincolati	202.396,00	1.422.916,00	-	1.220.520,00	-85,78%
	2) Contributi da Regione o Prov. Aut. (extra fondo) - Risorse aggiuntive da bilancio regionale a titolo di copertura LEA	-	-	-	-	-
	3) Contributi da Regione o Prov. Aut. (extra fondo) - Risorse aggiuntive da bilancio regionale a titolo di copertura extra LEA	-	-	-	-	-
	4) Contributi da Regione o Prov. Aut. (extra fondo) - Altro	-	-	-	-	-
	5) Contributi da Aziende sanitarie pubbliche (extra fondo)	-	-	-	-	-
	6) Contributi da altri soggetti pubblici	-	157.665,00	-	157.665,00	-100,00%
	c) Contributi in c/esercizio per ricerca	8.083.479,00	6.536.473,00	-	1.547.006,00	23,67%
	1) Contributi da Ministero della Salute per ricerca corrente	3.260.710,00	4.658.156,00	-	1.397.446,00	-30,00%
	2) Contributi da Ministero della Salute per ricerca finalizzata	3.227.622,00	1.126.536,00	-	2.101.086,00	186,51%
	3) Contributi da Regione ed altri soggetti pubblici	1.482.212,00	649.896,00	-	832.316,00	128,07%
	4) Contributi da privati	112.935,00	101.885,00	-	11.050,00	10,85%
	d) Contributi in c/esercizio - da privati	-	-	-	-	-
2	<b> Rettifiche contributi c/esercizio per destinazione ad investimenti</b>	<b>-</b>	<b>-</b>	<b>-</b>	<b>-</b>	<b>-</b>
3	<b> Utilizzo fondi per quote inutilizzate contributi vincolati di esercizi precedenti</b>	<b>822.467,00</b>	<b>1.639.277,00</b>	-	<b>816.810,00</b>	<b>-49,83%</b>
4	<b> Ricavi per prestazioni sanitarie e sociosanitarie a rilevanza sanitaria</b>	<b>33.690.518,00</b>	<b>33.363.795,00</b>	-	<b>326.723,00</b>	<b>0,98%</b>
	a) Ricavi per prestazioni sanitarie e sociosanitarie - ad aziende sanitarie pubbliche	31.651.651,00	31.277.986,00	-	373.665,00	1,19%
	b) Ricavi per prestazioni sanitarie e sociosanitarie - intramoenia	880.495,00	880.495,00	-	-	0,00%
	c) Ricavi per prestazioni sanitarie e sociosanitarie - altro	1.158.372,00	1.205.314,00	-	46.942,00	-3,89%
5	<b> Concorsi, recuperi e rimborsi</b>	<b>587.802,00</b>	<b>1.607.650,00</b>	-	<b>1.019.848,00</b>	<b>-63,44%</b>
6	<b> Compartecipazione alla spesa per prestazioni sanitarie (ticket)</b>	<b>1.453.306,00</b>	<b>1.453.306,00</b>	-	<b>-</b>	<b>0,00%</b>
7	<b> Quote contributi in c/capitale imputata nell'esercizio</b>	<b>2.052.852,00</b>	<b>2.052.852,00</b>	-	<b>-</b>	<b>0,00%</b>
8	<b> Incrementi delle immobilizzazioni per lavori interni</b>	<b>-</b>	<b>-</b>	<b>-</b>	<b>-</b>	<b>-</b>
9	<b> Altri ricavi e proventi</b>	<b>160.158,00</b>	<b>177.020,00</b>	-	<b>16.862,00</b>	<b>-9,53%</b>
<b>TOTALE A)</b>			<b>74.467.811,00</b>	<b>79.735.403,00</b>	<b>-5.267.592,00</b>	<b>-6,61%</b>
<b>B) COSTI DELLA PRODUZIONE</b>						
1	<b> Acquisti di beni</b>	<b>11.223.378,00</b>	<b>14.455.929,00</b>	-	<b>3.232.551,00</b>	<b>-22,36%</b>
	a) Acquisti di beni sanitari	10.780.226,00	13.924.380,00	-	3.144.154,00	-22,58%
	b) Acquisti di beni non sanitari	443.152,00	531.549,00	-	88.397,00	-16,63%
2	<b> Acquisti di servizi sanitari</b>	<b>5.861.927,00</b>	<b>6.507.041,00</b>	-	<b>645.114,00</b>	<b>-9,91%</b>
	a) Acquisti servizi sanitari - Medicina di base	-	-	-	-	-
	b) Acquisti servizi sanitari - Farmaceutica	-	-	-	-	-
	c) Acquisti servizi sanitari per assistenza specialistica ambulatoriale	406.300,00	406.300,00	-	-	0,00%
	d) Acquisti servizi sanitari per assistenza riabilitativa	-	-	-	-	-
	e) Acquisti servizi sanitari per assistenza integrativa	-	-	-	-	-
	f) Acquisti servizi sanitari per assistenza protesica	-	-	-	-	-
	g) Acquisti servizi sanitari per assistenza ospedaliera	-	-	-	-	-
	h) Acquisto prestazioni di psichiatria residenziale e semiresidenziale	-	-	-	-	-
	i) Acquisto prestazioni di distribuzione farmaci File F	-	-	-	-	-
	j) Acquisto prestazioni termali in convenzione	-	-	-	-	-
	k) Acquisto prestazioni di trasporto sanitario	20.298,00	21.000,00	-	702,00	-3,34%
	l) Acquisto prestazioni Socio-Sanitarie a rilevanza sanitaria	390.897,00	530.000,00	-	139.103,00	-26,25%
	m) Compartecipazione al personale per att. libero-prof. (intramoenia)	716.364,00	716.364,00	-	-	0,00%
	n) Rimborsi, assegni e contributi sanitari	1.324.740,00	1.312.647,00	-	12.093,00	0,92%
	o) Consulenze, Collaborazioni, Interinale e altre prestazioni di lavoro sanitarie e sociosanitarie	2.443.519,00	2.644.920,00	-	201.401,00	-7,61%
	p) Altri servizi sanitari e sociosanitari a rilevanza sanitaria	559.809,00	875.810,00	-	316.001,00	-36,08%
	q) Costi per differenziale tariffe TUC	-	-	-	-	-
3	<b> Acquisti di servizi non sanitari</b>	<b>7.791.893,00</b>	<b>9.541.127,00</b>	-	<b>1.749.234,00</b>	<b>-18,33%</b>
	a) Servizi non sanitari	7.254.192,00	9.025.311,00	-	1.771.119,00	-19,62%
	b) Consulenze, Collaborazioni, Interinale e altre prestazioni di lavoro non sanitarie	496.987,00	472.816,00	-	24.171,00	5,11%
	c) Formazione	40.714,00	43.000,00	-	2.286,00	-5,32%
4	<b> Manutenzione e riparazione</b>	<b>1.553.166,00</b>	<b>1.952.181,00</b>	-	<b>399.015,00</b>	<b>-20,44%</b>
5	<b> Godimento di beni di terzi</b>	<b>619.952,00</b>	<b>767.039,00</b>	-	<b>147.087,00</b>	<b>-19,18%</b>
6	<b> Costi del personale</b>	<b>39.618.442,00</b>	<b>39.722.844,00</b>	-	<b>104.402,00</b>	<b>-0,26%</b>
	a) Personale dirigente medico	14.198.710,00	14.372.307,00	-	173.597,00	-1,21%
	b) Personale dirigente ruolo sanitario non medico	1.604.271,00	1.717.522,00	-	113.251,00	-6,59%
	c) Personale comparto ruolo sanitario	16.610.782,00	16.003.696,00	-	607.086,00	3,79%
	d) Personale dirigente altri ruoli	848.325,00	984.275,00	-	135.950,00	-13,81%
	e) Personale comparto altri ruoli	6.356.354,00	6.645.044,00	-	288.690,00	-4,34%
7	<b> Oneri diversi di gestione</b>	<b>921.044,00</b>	<b>921.044,00</b>	-	<b>-</b>	<b>0,00%</b>
8	<b> Ammortamenti</b>	<b>2.076.164,00</b>	<b>2.076.164,00</b>	-	<b>-</b>	<b>0,00%</b>
	a) Ammortamento immobilizzazioni immateriali	6.506,00	6.506,00	-	-	0,00%
	b) Ammortamento dei fabbricati	420.804,00	420.804,00	-	-	0,00%
	c) Ammortamento delle altre immobilizzazioni materiali	1.648.854,00	1.648.854,00	-	-	0,00%
9	<b> Svalutazione delle immobilizzazioni e dei crediti</b>	<b>-</b>	<b>235.805,00</b>	-	<b>235.805,00</b>	<b>-100,00%</b>
10	<b> Variazione delle rimanenze</b>	<b>-</b>	<b>-</b>	<b>-</b>	<b>-</b>	<b>-</b>
	a) Variazione delle rimanenze sanitarie	-	-	-	-	-
	b) Variazione delle rimanenze non sanitarie	-	-	-	-	-
11	<b> Accantonamenti</b>	<b>1.952.365,00</b>	<b>2.875.632,00</b>	-	<b>923.267,00</b>	<b>-32,11%</b>
	a) Accantonamenti per rischi	-	113.244,00	-	113.244,00	-100,00%
	b) Accantonamenti per premio operosità	-	-	-	-	-
	c) Accantonamenti per quote inutilizzate di contributi vincolati	30.000,00	885.994,00	-	855.994,00	-96,61%
	d) Altri accantonamenti	1.922.365,00	1.876.394,00	-	45.971,00	2,45%
<b>TOTALE B)</b>			<b>71.618.331,00</b>	<b>79.054.806,00</b>	<b>-7.436.475,00</b>	<b>-9,41%</b>
<b>DIFFERENZA TRA VALORE E COSTI DELLA PRODUZIONE (A-B)</b>			<b>2.849.480,00</b>	<b>680.597,00</b>	<b>2.168.883,00</b>	<b>318,67%</b>
<b>C) PROVENTI E ONERI FINANZIARI</b>						
	1) Interessi attivi e altri proventi finanziari	-	-	-	-	-
	2) Interessi passivi e altri oneri finanziari	-	-	-	-	-
<b>TOTALE C)</b>			<b>-</b>	<b>-</b>	<b>-</b>	<b>-</b>
<b>D) RETTIFICHE DI VALORE DI ATTIVITA' FINANZIARIE</b>						
	1) Rivalutazioni	-	-	-	-	-
	2) Svalutazioni	-	-	-	-	-
<b>TOTALE D)</b>			<b>-</b>	<b>-</b>	<b>-</b>	<b>-</b>
<b>E) PROVENTI E ONERI STRAORDINARI</b>						
1	<b> Proventi straordinari</b>	<b>-</b>	<b>2.278.265,00</b>	-	<b>2.278.265,00</b>	<b>-100,00%</b>
	a) Plusvalenze	-	-	-	-	-
	b) Altri proventi straordinari	-	2.278.265,00	-	2.278.265,00	-100,00%
2	<b> Oneri straordinari</b>	<b>-</b>	<b>132.865,00</b>	-	<b>132.865,00</b>	<b>-100,00%</b>
	a) Minusvalenze	-	-	-	-	-
	b) Altri oneri straordinari	-	132.865,00	-	132.865,00	-100,00%
<b>TOTALE E)</b>			<b>-</b>	<b>2.145.400,00</b>	<b>-2.145.400,00</b>	<b>-100,00%</b>
<b>RISULTATO PRIMA DELLE IMPOSTE (A - B + C + D + E)</b>			<b>2.849.480,00</b>	<b>2.825.997,00</b>	<b>23.483,00</b>	<b>0,83%</b>
<b>Y) IMPOSTE SUL REDDITO D'ESERCIZIO</b>						
1)	<b> IRAP</b>	<b>2.824.480,00</b>	<b>2.799.896,00</b>	-	<b>24.584,00</b>	<b>0,88%</b>
	a) IRAP relativa a personale dipendente	2.652.030,00	2.645.276,00	-	6.754,00	0,26%
	b) IRAP relativa a collaboratori e personale assimilato a lavoro dipendente	124.146,00	106.316,00	-	17.830,00	16,77%
	c) IRAP relativa ad attività di libera professione (intramoenia)	48.304,00	48.304,00	-	-	0,00%
	d) IRAP relativa ad attività commerciale	-	-	-	-	-
2)	<b> IRES</b>	<b>25.000,00</b>	<b>25.000,00</b>	-	<b>-</b>	<b>0,00%</b>
3)	<b> Accantonamento a F.do Imposte (Accertamenti, condoni, ecc.)</b>	<b>-</b>	<b>-</b>	<b>-</b>	<b>-</b>	<b>-</b>
<b>TOTALE Y)</b>			<b>2.849.480,00</b>	<b>2.824.896,00</b>	<b>24.584,00</b>	<b>0,87%</b>
<b>UTILE (PERDITA) DELL'ESERCIZIO</b>			<b>-</b>	<b>1.101,00</b>	<b>-1.101,00</b>	<b>-100,00%</b>

Cons	CODICE	DESCRIZIONE	(Centesimi di euro)	(Centesimi di euro)	(Centesimi di euro)	(Centesimi di euro)	(Centesimi di euro)	(Centesimi di euro)
			CE PRECONSUNTIVO 2021 "TOTALE"	di cui CE PRECONSUNTIVO 2021- Codice "COV20"	CE PREVENTIVO 2022 "TOTALE"	di cui CE PREVENTIVO 2022 - Codice "COV20"	Utilizzo Risorse assegnate con DL emergenziali anno 2020 accantonate al 31.12.2020 e costi previsti nel 2022	Risorse assegnate per l'anno 2021 a titolo di finanziamento corrente di cui DL n. 34/2020, con la legge n. 178/2020, DL n.41/2021 e DL n. 73/2021 accantonati nel 2021 e relativi costi previsti nel 2022.
			Colonna 1	Colonna 2 = somma colonne 3-4-5	Colonna 3	Colonna 4	Colonna 5	
		<b>A) Valore della produzione</b>						
	<b>AA0010</b>	<b>A.1) Contributi in c/esercizio</b>	39.441.503,00	1.493.153,00	35.700.708,00	200.000,00	200.000,00	
	<b>AA0020</b>	<b>A.1.A) Contributi da Regione o Prov. Aut. per quota F.S. regionale</b>	31.324.449,00	64.968,00	27.414.833,00			
	AA0030	A.1.A.1) da Regione o Prov. Aut. per quota F.S. regionale indistinto	31.324.449,00	64.968,00	27.414.833,00			
	AA0031	A.1.A.1.1) Finanziamento indistinto	9.742.485,00	-	7.734.063,00			
	AA0032	A.1.A.1.2) Finanziamento indistinto finalizzato da Regione	14.150.846,00	64.968,00	12.277.972,00			
	AA0033	A.1.A.1.3) Funzioni	7.431.118,00	-	7.402.798,00			
	AA0034	A.1.A.1.3.A) Funzioni - Pronto Soccorso	2.328.685,00	-	2.328.685,00			
	AA0035	A.1.A.1.3.B) Funzioni - Altro	5.102.433,00	-	5.074.113,00			
	AA0036	A.1.A.1.4) Quota finalizzata per il Piano aziendale di cui all'art. 1, comma 528, L. 208/2015	-	-	-			
	AA0040	A.1.A.2) da Regione o Prov. Aut. per quota F.S. regionale vincolato	-	-	-			
	<b>AA0050</b>	<b>A.1.B) Contributi c/esercizio (extra fondo)</b>	1.580.581,00	1.428.185,00	202.396,00	200.000,00	200.000,00	
	AA0060	A.1.B.1) da Regione o Prov. Aut. (extra fondo)	1.422.916,00	1.270.520,00	202.396,00	200.000,00	200.000,00	
	AA0070	A.1.B.1.1) Contributi da Regione o Prov. Aut. (extra fondo) vincolati	1.422.916,00	1.270.520,00	202.396,00	200.000,00	200.000,00	
	AA0080	A.1.B.1.2) Contributi da Regione o Prov. Aut. (extra fondo) - Risorse aggiuntive da bilancio regionale a titolo di copertura LEA	-	-	-	-	-	
	AA0090	A.1.B.1.3) Contributi da Regione o Prov. Aut. (extra fondo) - Risorse aggiuntive da bilancio regionale a titolo di copertura extra LEA	-	-	-	-	-	
	AA0100	A.1.B.1.4) Contributi da Regione o Prov. Aut. (extra fondo) - Altro	-	-	-	-	-	
	AA0110	A.1.B.2) Contributi da Aziende sanitarie pubbliche della Regione o Prov. Aut. (extra fondo)	-	-	-	-	-	
R	AA0120	A.1.B.2.1) Contributi da Aziende sanitarie pubbliche della Regione o Prov. Aut. (extra fondo) vincolati	-	-	-	-	-	
R	AA0130	A.1.B.2.2) Contributi da Aziende sanitarie pubbliche della Regione o Prov. Aut. (extra fondo) altro	-	-	-	-	-	
	AA0140	A.1.B.3) Contributi da Ministero della Salute e da altri soggetti pubblici (extra fondo)	157.665,00	157.665,00	-	-	-	
	AA0141	A.1.B.3.1) Contributi da Ministero della Salute (extra fondo)	-	-	-	-	-	
	AA0150	A.1.B.3.2) Contributi da altri soggetti pubblici (extra fondo) vincolati	-	-	-	-	-	
	AA0160	A.1.B.3.3) Contributi da altri soggetti pubblici (extra fondo) L. 210/92	-	-	-	-	-	
	AA0170	A.1.B.3.4) Contributi da altri soggetti pubblici (extra fondo) altro	157.665,00	157.665,00	-	-	-	
	AA0171	A.1.B.3.5) Contributi da altri soggetti pubblici (extra fondo) - in attuazione dell'art.79, comma 1 sexies lettera c), del D.L. 112/2008, convertito con legge 133/2008 e della legge 23 dicembre 2009 n. 191.	-	-	-	-	-	
	<b>AA0180</b>	<b>A.1.C) Contributi c/esercizio per ricerca</b>	6.536.473,00	-	8.083.479,00	-	-	
	AA0190	A.1.C.1) Contributi da Ministero della Salute per ricerca corrente	4.658.156,00	-	3.260.710,00	-	-	
	AA0200	A.1.C.2) Contributi da Ministero della Salute per ricerca finalizzata	1.126.536,00	-	3.227.622,00	-	-	
	AA0210	A.1.C.3) Contributi da Regione ed altri soggetti pubblici per ricerca	649.896,00	-	1.482.212,00	-	-	
	AA0220	A.1.C.4) Contributi da privati per ricerca	101.885,00	-	112.935,00	-	-	
	<b>AA0230</b>	<b>A.1.D) Contributi c/esercizio da privati</b>	-	-	-	-	-	
	<b>AA0240</b>	<b>A.2) Rettifica contributi c/esercizio per destinazione ad investimenti</b>	-	-	-	-	-	
	<b>AA0250</b>	<b>A.2.A) Rettifica contributi in c/esercizio per destinazione ad investimenti - da Regione o Prov. Aut. per quota F.S. regionale</b>	-	-	-	-	-	
	<b>AA0260</b>	<b>A.2.B) Rettifica contributi in c/esercizio per destinazione ad investimenti - altri contributi</b>	-	-	-	-	-	
	<b>AA0270</b>	<b>A.3) Utilizzo fondi per quote inutilizzate contributi finalizzati e vincolati di esercizi precedenti</b>	1.639.277,00	426.763,00	822.467,00	46.234,00	46.234,00	
	AA0271	A.3.A) Utilizzo fondi per quote inutilizzate contributi di esercizi precedenti da Regione o Prov. Aut. per quota F.S. regionale indistinto finalizzato	426.763,00	426.763,00	822.467,00	46.234,00	46.234,00	
	AA0280	A.3.B) Utilizzo fondi per quote inutilizzate contributi di esercizi precedenti da Regione o Prov. Aut. per quota F.S. regionale vincolato	27.224,00	-	-	-	-	
	AA0290	A.3.C) Utilizzo fondi per quote inutilizzate contributi di esercizi precedenti da soggetti pubblici (extra fondo) vincolati	-	-	-	-	-	

Cons	CODICE	DESCRIZIONE	CE PRECONSUNTIVO 2021 "TOTALE"	di cui CE PRECONSUNTIVO 2021- Codice "COV20"	CE PREVENTIVO 2022 "TOTALE"	di cui CE PREVENTIVO 2022 - Codice "COV20"	Utilizzo Risorse assegnate con DL emergenziali anno 2020 accantonate al 31.12.2020 e costi previsti nel 2022	Risorse assegnate per l'anno 2021 a titolo di finanziamento corrente di cui DL n. 34/2020, con la legge n. 178/2020, DL n.41/2021 e DL n. 73/2021 accantonati nel 2021 e relativi costi previsti nel 2022.	Altro COVID
	AA0300	A.3.D) Utilizzo fondi per quote inutilizzate contributi di esercizi precedenti per ricerca	1.126.536,00	-	-	-	-	-	-
	AA0310	A.3.E) Utilizzo fondi per quote inutilizzate contributi vincolati di esercizi precedenti da privati	58.754,00	-	-	-	-	-	-
	AA0320	A.4) Ricavi per prestazioni sanitarie e sociosanitarie a rilevanza sanitaria	33.363.795,00	194.427,00	33.690.518,00	147.485,00	-	-	147.485,00
	AA0330	A.4.A) Ricavi per prestazioni sanitarie e sociosanitarie a rilevanza sanitaria erogate a soggetti pubblici	31.277.986,00	147.485,00	31.651.651,00	147.485,00	-	-	147.485,00
R	AA0340	A.4.A.1) Ricavi per prestaz. sanitarie e sociosanitarie a rilevanza sanitaria erogate ad Aziende sanitarie pubbliche della Regione	26.727.072,00	147.485,00	27.100.738,00	147.485,00	-	-	147.485,00
R	AA0350	A.4.A.1.1) Prestazioni di ricovero	18.630.586,00	-	19.683.714,00	-	-	-	-
R	AA0360	A.4.A.1.2) Prestazioni di specialistica ambulatoriale	7.426.517,00	147.485,00	6.747.243,00	147.485,00	-	-	147.485,00
R	AA0361	A.4.A.1.3) Prestazioni di pronto soccorso non seguite da ricovero	-	-	-	-	-	-	-
R	AA0370	A.4.A.1.4) Prestazioni di psichiatria residenziale e semiresidenziale	-	-	-	-	-	-	-
R	AA0380	A.4.A.1.5) Prestazioni di File F	495.884,00	-	495.696,00	-	-	-	-
R	AA0390	A.4.A.1.6) Prestazioni servizi MMG, PLS, Contin. assistenziale	-	-	-	-	-	-	-
R	AA0400	A.4.A.1.7) Prestazioni servizi farmaceutica convenzionata	-	-	-	-	-	-	-
R	AA0410	A.4.A.1.8) Prestazioni termali	-	-	-	-	-	-	-
R	AA0420	A.4.A.1.9) Prestazioni trasporto ambulanze ed elisoccorso	-	-	-	-	-	-	-
R	AA0421	A.4.A.1.10) Prestazioni assistenza integrativa	-	-	-	-	-	-	-
R	AA0422	A.4.A.1.11) Prestazioni assistenza protesica	-	-	-	-	-	-	-
R	AA0423	A.4.A.1.12) Prestazioni assistenza riabilitativa extraospedaliera	-	-	-	-	-	-	-
R	AA0424	A.4.A.1.13) Ricavi per cessione di emocomponenti e cellule staminali	-	-	-	-	-	-	-
R	AA0425	A.4.A.1.14) Prestazioni assistenza domiciliare integrata (ADI)	-	-	-	-	-	-	-
R	AA0430	A.4.A.1.15) Altre prestazioni sanitarie e socio-sanitarie a rilevanza sanitaria	174.085,00	-	174.085,00	-	-	-	-
	AA0440	A.4.A.2) Ricavi per prestaz. sanitarie e sociosanitarie a rilevanza sanitaria erogate ad altri soggetti pubblici	-	-	-	-	-	-	-
	AA0450	A.4.A.3) Ricavi per prestaz. sanitarie e sociosanitarie a rilevanza sanitaria erogate a soggetti pubblici Extraregione	4.550.914,00	-	4.550.913,00	-	-	-	-
S	AA0460	A.4.A.3.1) Prestazioni di ricovero	3.689.550,00	-	3.689.549,00	-	-	-	-
S	AA0470	A.4.A.3.2) Prestazioni ambulatoriali	752.658,00	-	752.658,00	-	-	-	-
S	AA0471	A.4.A.3.3) Prestazioni pronto soccorso non seguite da ricovero	-	-	-	-	-	-	-
SS	AA0480	A.4.A.3.4) Prestazioni di psichiatria non soggetta a compensazione (resid. e semiresid.)	-	-	-	-	-	-	-
S	AA0490	A.4.A.3.5) Prestazioni di File F	34.404,00	-	34.404,00	-	-	-	-
S	AA0500	A.4.A.3.6) Prestazioni servizi MMG, PLS, Contin. assistenziale Extraregione	-	-	-	-	-	-	-
S	AA0510	A.4.A.3.7) Prestazioni servizi farmaceutica convenzionata Extraregione	-	-	-	-	-	-	-
S	AA0520	A.4.A.3.8) Prestazioni termali Extraregione	-	-	-	-	-	-	-
S	AA0530	A.4.A.3.9) Prestazioni trasporto ambulanze ed elisoccorso Extraregione	-	-	-	-	-	-	-
SS	AA0541	A.4.A.3.10) Prestazioni assistenza integrativa da pubblico (extraregione)	-	-	-	-	-	-	-
SS	AA0542	A.4.A.3.11) Prestazioni assistenza protesica da pubblico (extraregione)	-	-	-	-	-	-	-
S	AA0550	A.4.A.3.12) Ricavi per cessione di emocomponenti e cellule staminali Extraregione	-	-	-	-	-	-	-
S	AA0560	A.4.A.3.13) Ricavi GSA per differenziale saldo mobilità interregionale	-	-	-	-	-	-	-
S	AA0561	A.4.A.3.14) Altre prestazioni sanitarie e sociosanitarie a rilevanza sanitaria erogate a soggetti pubblici Extraregione	-	-	-	-	-	-	-
SS	AA0570	A.4.A.3.15) Altre prestazioni sanitarie e sociosanitarie a rilevanza sanitaria non soggette a compensazione Extraregione	20.000,00	-	20.000,00	-	-	-	-
SS	AA0580	A.4.A.3.15.A) Prestazioni di assistenza riabilitativa non soggette a compensazione Extraregione	-	-	-	-	-	-	-
SS	AA0590	A.4.A.3.15.B) Altre prestazioni sanitarie e socio-sanitarie a rilevanza sanitaria non soggette a compensazione Extraregione	20.000,00	-	20.000,00	-	-	-	-
	AA0600	A.4.A.3.16) Altre prestazioni sanitarie a rilevanza sanitaria - Mobilità attiva Internazionale	54.302,00	-	54.302,00	-	-	-	-
R	AA0601	A.4.A.3.17) Altre prestazioni sanitarie a rilevanza sanitaria - Mobilità attiva Internazionale rilevata dalle AO, AOU, IRCCS.	-	-	-	-	-	-	-
SS	AA0602	A.4.A.3.18) Altre prestazioni sanitarie e sociosanitarie a rilevanza sanitaria ad Aziende sanitarie e casse mutua estera - (fatturate direttamente)	-	-	-	-	-	-	-
S	AA0610	A.4.B) Ricavi per prestazioni sanitarie e sociosanitarie a rilevanza sanitaria erogate da privati v/residenti Extraregione in compensazione (mobilità attiva)	-	-	-	-	-	-	-
S	AA0620	A.4.B.1) Prestazioni di ricovero da priv. Extraregione in compensazione (mobilità attiva)	-	-	-	-	-	-	-

Cons	CODICE	DESCRIZIONE	CE PRECONSUNTIVO 2021 "TOTALE"	di cui CE PRECONSUNTIVO 2021- Codice "COV20"	CE PREVENTIVO 2022 "TOTALE"	di cui CE PREVENTIVO 2022 - Codice "COV20"	Utilizzo Risorse assegnate con DL emergenziali anno 2020 accantonate al 31.12.2020 e costi previsti nel 2022	Risorse assegnate per l'anno 2021 a titolo di finanziamento corrente di cui DL n. 34/2020, con la legge n. 178/2020, DL n.41/2021 e DL n. 73/2021 accantonati nel 2021 e relativi costi previsti nel 2022.	Altro COVID
S	AA0630	A.4.B.2) Prestazioni ambulatoriali da priv. Extraregione in compensazione (mobilità attiva)	-	-	-	-	-	-	-
S	AA0631	A.4.B.3) Prestazioni di pronto soccorso non seguite da ricovero da priv. Extraregione in compensazione (mobilità attiva)	-	-	-	-	-	-	-
S	AA0640	A.4.B.4) Prestazioni di File F da priv. Extraregione in compensazione (mobilità attiva)	-	-	-	-	-	-	-
S	AA0650	A.4.B.5) Altre prestazioni sanitarie e sociosanitarie a rilevanza sanitaria erogate da privati v/residenti Extraregione in compensazione (mobilità attiva)	-	-	-	-	-	-	-
	<b>AA0660</b>	<b>A.4.C) Ricavi per prestazioni sanitarie e sociosanitarie a rilevanza sanitaria erogate a privati</b>	1.205.314,00	46.942,00	1.158.372,00	-	-	-	-
	<b>AA0670</b>	<b>A.4.D) Ricavi per prestazioni sanitarie erogate in regime di intramoenia</b>	880.495,00	-	880.495,00	-	-	-	-
	AA0680	A.4.D.1) Ricavi per prestazioni sanitarie intramoenia - Area ospedaliera	35.468,00	-	35.468,00	-	-	-	-
	AA0690	A.4.D.2) Ricavi per prestazioni sanitarie intramoenia - Area specialistica	609.924,00	-	609.924,00	-	-	-	-
	AA0700	A.4.D.3) Ricavi per prestazioni sanitarie intramoenia - Area sanità pubblica	-	-	-	-	-	-	-
	AA0710	A.4.D.4) Ricavi per prestazioni sanitarie intramoenia - Consulenze (ex art. 55 c.1 lett. c), d) ed ex art. 57-58)	110.101,00	-	110.101,00	-	-	-	-
R	AA0720	A.4.D.5) Ricavi per prestazioni sanitarie intramoenia - Consulenze (ex art. 55 c.1 lett. c), d) ed ex art. 57-58) (Aziende sanitarie pubbliche della Regione)	123.737,00	-	123.737,00	-	-	-	-
	AA0730	A.4.D.6) Ricavi per prestazioni sanitarie intramoenia - Altro	1.265,00	-	1.265,00	-	-	-	-
R	AA0740	A.4.D.7) Ricavi per prestazioni sanitarie intramoenia - Altro (Aziende sanitarie pubbliche della Regione)	-	-	-	-	-	-	-
	<b>AA0750</b>	<b>A.5) Concorsi, recuperi e rimborsi</b>	1.607.650,00	-	587.802,00	-	-	-	-
	<b>AA0760</b>	<b>A.5.A) Rimborsi assicurativi</b>	-	-	-	-	-	-	-
	<b>AA0770</b>	<b>A.5.B) Concorsi, recuperi e rimborsi da Regione</b>	-	-	-	-	-	-	-
	AA0780	A.5.B.1) Rimborso degli oneri stipendiali del personale dell'azienda in posizione di comando presso la Regione	-	-	-	-	-	-	-
	AA0790	A.5.B.2) Altri concorsi, recuperi e rimborsi da parte della Regione	-	-	-	-	-	-	-
R	<b>AA0800</b>	<b>A.5.C) Concorsi, recuperi e rimborsi da Aziende sanitarie pubbliche della Regione</b>	301.316,00	-	301.316,00	-	-	-	-
R	AA0810	A.5.C.1) Rimborso degli oneri stipendiali del personale dipendente dell'azienda in posizione di comando presso Aziende sanitarie pubbliche della Regione	-	-	-	-	-	-	-
R	AA0820	A.5.C.2) Rimborsi per acquisto beni da parte di Aziende sanitarie pubbliche della Regione	-	-	-	-	-	-	-
R	AA0830	A.5.C.3) Altri concorsi, recuperi e rimborsi da parte di Aziende sanitarie pubbliche della Regione	301.316,00	-	301.316,00	-	-	-	-
R	AA0831	A.5.C.4) Altri concorsi, recuperi e rimborsi da parte della Regione - GSA	-	-	-	-	-	-	-
	<b>AA0840</b>	<b>A.5.D) Concorsi, recuperi e rimborsi da altri soggetti pubblici</b>	351.657,00	-	169.755,00	-	-	-	-
	AA0850	A.5.D.1) Rimborso degli oneri stipendiali del personale dipendente dell'azienda in posizione di comando presso altri soggetti pubblici	-	-	-	-	-	-	-
	AA0860	A.5.D.2) Rimborsi per acquisto beni da parte di altri soggetti pubblici	-	-	-	-	-	-	-
	AA0870	A.5.D.3) Altri concorsi, recuperi e rimborsi da parte di altri soggetti pubblici	351.657,00	-	169.755,00	-	-	-	-
	<b>AA0880</b>	<b>A.5.E) Concorsi, recuperi e rimborsi da privati</b>	954.677,00	-	116.731,00	-	-	-	-
	AA0890	A.5.E.1) Rimborso da aziende farmaceutiche per Pay back	837.946,00	-	-	-	-	-	-
	AA0900	A.5.E.1.1) Pay-back per il superamento del tetto della spesa farmaceutica territoriale	-	-	-	-	-	-	-
	AA0910	A.5.E.1.2) Pay-back per superamento del tetto della spesa farmaceutica ospedaliera	776.434,00	-	-	-	-	-	-
	AA0920	A.5.E.1.3) Ulteriore Pay-back	61.512,00	-	-	-	-	-	-
	AA0921	A.5.E.2) Rimborso per Pay back sui dispositivi medici	-	-	-	-	-	-	-
	AA0930	A.5.E.3) Altri concorsi, recuperi e rimborsi da privati	116.731,00	-	116.731,00	-	-	-	-
	<b>AA0940</b>	<b>A.6) Compartecipazione alla spesa per prestazioni sanitarie (Ticket)</b>	1.453.306,00	-	1.453.306,00	-	-	-	-
	<b>AA0950</b>	<b>A.6.A) Compartecipazione alla spesa per prestazioni sanitarie - Ticket sulle prestazioni di specialistica ambulatoriale e APA-PAC</b>	1.446.803,00	-	1.446.803,00	-	-	-	-
	<b>AA0960</b>	<b>A.6.B) Compartecipazione alla spesa per prestazioni sanitarie - Ticket sul pronto soccorso</b>	6.503,00	-	6.503,00	-	-	-	-
	<b>AA0970</b>	<b>A.6.C) Compartecipazione alla spesa per prestazioni sanitarie (Ticket) - Altro</b>	-	-	-	-	-	-	-
	<b>AA0980</b>	<b>A.7) Quota contributi c/capitale imputata all'esercizio</b>	2.052.852,00	-	2.052.852,00	-	-	-	-
	<b>AA0990</b>	<b>A.7.A) Quota imputata all'esercizio dei finanziamenti per investimenti dallo Stato</b>	681.342,00	-	681.342,00	-	-	-	-

Cons	CODICE	DESCRIZIONE	CE PRECONSUNTIVO 2021 "TOTALE"	di cui CE PRECONSUNTIVO 2021- Codice "COV20"	CE PREVENTIVO 2022 "TOTALE"	di cui CE PREVENTIVO 2022 - Codice "COV20"	Utilizzo Risorse assegnate con DL emergenziali anno 2020 accantonate al 31.12.2020 e costi previsti nel 2022	Risorse assegnate per l'anno 2021 a titolo di finanziamento corrente di cui DL n. 34/2020, con la legge n. 178/2020, DL n.41/2021 e DL n. 73/2021 accantonati nel 2021 e relativi costi previsti nel 2022.	Altro COVID
	AA1000	A.7.B) Quota imputata all'esercizio dei finanziamenti per investimenti da Regione	740.773,00	-	740.773,00	-	-	-	-
	AA1010	A.7.C) Quota imputata all'esercizio dei finanziamenti per beni di prima dotazione	-	-	-	-	-	-	-
	AA1020	A.7.D) Quota imputata all'esercizio dei contributi in c/ esercizio FSR destinati ad investimenti	-	-	-	-	-	-	-
	AA1030	A.7.E) Quota imputata all'esercizio degli altri contributi in c/ esercizio destinati ad investimenti	-	-	-	-	-	-	-
	AA1040	A.7.F) Quota imputata all'esercizio di altre poste del patrimonio netto	630.737,00	-	630.737,00	-	-	-	-
	AA1050	A.8) Incrementi delle immobilizzazioni per lavori interni	-	-	-	-	-	-	-
	AA1060	A.9) Altri ricavi e proventi	177.020,00	10.000,00	160.158,00	-	-	-	-
	AA1070	A.9.A) Ricavi per prestazioni non sanitarie	10.000,00	10.000,00	-	-	-	-	-
	AA1080	A.9.B) Fitti attivi ed altri proventi da attività immobiliari	15.726,00	-	15.726,00	-	-	-	-
	AA1090	A.9.C) Altri proventi diversi	151.294,00	-	144.432,00	-	-	-	-
	AZ9999	Totale valore della produzione (A)	79.735.403,00	2.124.343,00	74.467.811,00	393.719,00	46.234,00	200.000,00	147.485,00
		B) Costi della produzione	-	-	-	-	-	-	-
	BA0010	B.1) Acquisti di beni	14.455.929,00	1.810.568,00	11.223.378,00	335.452,00	-	-	335.452,00
	BA0020	B.1.A) Acquisti di beni sanitari	13.924.380,00	1.661.357,00	10.780.226,00	284.776,00	-	-	284.776,00
	BA0030	B.1.A.1) Prodotti farmaceutici ed emoderivati	469.536,00	-	584.112,00	-	-	-	-
	BA0040	B.1.A.1.1) Medicinali con AIC, ad eccezione di vaccini, emoderivati di produzione regionale, ossigeno e altri gas medicali	389.370,00	-	531.735,00	-	-	-	-
	BA0050	B.1.A.1.2) Medicinali senza AIC	9.150,00	-	-	-	-	-	-
	BA0051	B.1.A.1.3) Ossigeno e altri gas medicali	71.016,00	-	52.377,00	-	-	-	-
	BA0060	B.1.A.1.4) Emoderivati di produzione regionale	-	-	-	-	-	-	-
R	BA0061	B.1.A.1.4.1) Emoderivati di produzione regionale da pubblico (Aziende sanitarie pubbliche della Regione) - Mobilità intraregionale	-	-	-	-	-	-	-
S	BA0062	B.1.A.1.4.2) Emoderivati di produzione regionale da pubblico (Aziende sanitarie pubbliche della Regione) - Mobilità extraregionale	-	-	-	-	-	-	-
	BA0063	B.1.A.1.4.3) Emoderivati di produzione regionale da altri soggetti	-	-	-	-	-	-	-
	BA0070	B.1.A.2) Sangue ed emocomponenti	-	-	-	-	-	-	-
R	BA0080	B.1.A.2.1) da pubblico (Aziende sanitarie pubbliche della Regione) - Mobilità intraregionale	-	-	-	-	-	-	-
S	BA0090	B.1.A.2.2) da pubblico (Aziende sanitarie pubbliche extra Regione) - Mobilità extraregionale	-	-	-	-	-	-	-
	BA0100	B.1.A.2.3) da altri soggetti	-	-	-	-	-	-	-
	BA0210	B.1.A.3) Dispositivi medici	7.796.126,00	1.607.590,00	4.584.082,00	266.070,00	-	-	266.070,00
	BA0220	B.1.A.3.1) Dispositivi medici	2.156.216,00	231.718,00	1.388.744,00	53.776,00	-	-	53.776,00
	BA0230	B.1.A.3.2) Dispositivi medici impiantabili attivi	356.271,00	-	262.764,00	-	-	-	-
	BA0240	B.1.A.3.3) Dispositivi medico diagnostici in vitro (IVD)	5.283.639,00	1.375.872,00	2.932.574,00	212.294,00	-	-	212.294,00
	BA0250	B.1.A.4) Prodotti dietetici	2.225,00	-	1.641,00	-	-	-	-
	BA0260	B.1.A.5) Materiali per la profilassi (vaccini)	80,00	-	59,00	-	-	-	-
	BA0270	B.1.A.6) Prodotti chimici	30.000,00	-	22.126,00	-	-	-	-
	BA0280	B.1.A.7) Materiali e prodotti per uso veterinario	-	-	-	-	-	-	-
	BA0290	B.1.A.8) Altri beni e prodotti sanitari	412.392,00	40.767,00	374.185,00	15.637,00	-	-	15.637,00
R	BA0300	B.1.A.9) Beni e prodotti sanitari da Aziende sanitarie pubbliche della Regione	5.214.021,00	13.000,00	5.214.021,00	3.069,00	-	-	3.069,00
R	BA0301	B.1.A.9.1) Prodotti farmaceutici ed emoderivati	3.433.556,00	13.000,00	3.433.556,00	3.069,00	-	-	3.069,00
R	BA0303	B.1.A.9.3) Dispositivi medici	1.608.894,00	-	1.608.894,00	-	-	-	-
R	BA0304	B.1.A.9.4) Prodotti dietetici	15.775,00	-	15.775,00	-	-	-	-
R	BA0305	B.1.A.9.5) Materiali per la profilassi (vaccini)	14.920,00	-	14.920,00	-	-	-	-
R	BA0306	B.1.A.9.6) Prodotti chimici	-	-	-	-	-	-	-
R	BA0307	B.1.A.9.7) Materiali e prodotti per uso veterinario	-	-	-	-	-	-	-
R	BA0308	B.1.A.9.8) Altri beni e prodotti sanitari	140.876,00	-	140.876,00	-	-	-	-
	BA0310	B.1.B) Acquisti di beni non sanitari	531.549,00	149.211,00	443.152,00	50.676,00	-	-	50.676,00
	BA0320	B.1.B.1) Prodotti alimentari	4.041,00	-	2.980,00	-	-	-	-
	BA0330	B.1.B.2) Materiali di guardaroba, di pulizia e di convivenza in genere	57.664,00	10.000,00	1.000,00	-	-	-	-
	BA0340	B.1.B.3) Combustibili, carburanti e lubrificanti	4.600,00	-	3.393,00	-	-	-	-
	BA0350	B.1.B.4) Supporti informatici e cancelleria	102.302,00	-	68.647,00	-	-	-	-
	BA0360	B.1.B.5) Materiale per la manutenzione	18.500,00	-	13.644,00	-	-	-	-
	BA0370	B.1.B.6) Altri beni e prodotti non sanitari	56.724,00	5.673,00	65.770,00	5.673,00	-	-	5.673,00
R	BA0380	B.1.B.7) Beni e prodotti non sanitari da Aziende sanitarie pubbliche della Regione	287.718,00	133.538,00	287.718,00	45.003,00	-	-	45.003,00
	BA0390	B.2) Acquisti di servizi	16.048.168,00	842.375,00	13.653.820,00	235.247,00	-	47.992,00	187.255,00
	BA0400	B.2.A) Acquisti servizi sanitari	6.507.041,00	296.477,00	5.861.927,00	100.381,00	-	47.992,00	52.389,00
	BA0410	B.2.A.1) Acquisti servizi sanitari per medicina di base	-	-	-	-	-	-	-
	BA0420	B.2.A.1.1) - da convenzione	-	-	-	-	-	-	-
	BA0430	B.2.A.1.1.A) Costi per assistenza MMG	-	-	-	-	-	-	-
	BA0440	B.2.A.1.1.B) Costi per assistenza PLS	-	-	-	-	-	-	-

Cons	CODICE	DESCRIZIONE	CE PRECONSUNTIVO 2021 "TOTALE"	di cui CE PRECONSUNTIVO 2021- Codice "COV20"	CE PREVENTIVO 2022 "TOTALE"	di cui CE PREVENTIVO 2022 - Codice "COV20"	Utilizzo Risorse assegnate con DL emergenziali anno 2020 accantonate al 31.12.2020 e costi previsti nel 2022	Risorse assegnate per l'anno 2021 a titolo di finanziamento corrente di cui DL n. 34/2020, con la legge n. 178/2020, DL n.41/2021 e DL n. 73/2021 accantonati nel 2021 e relativi costi previsti nel 2022.	Altro COVID
	BA0450	B.2.A.1.1.C) Costi per assistenza Continuità assistenziale	-	-	-	-	-	-	-
	BA0460	B.2.A.1.1.D) Altro (medicina dei servizi, psicologi, medici 118, ecc)	-	-	-	-	-	-	-
R	BA0470	B.2.A.1.2) - da pubblico (Aziende sanitarie pubbliche della Regione) - Mobilità intraregionale	-	-	-	-	-	-	-
S	BA0480	B.2.A.1.3) - da pubblico (Aziende sanitarie pubbliche Extraregione) - Mobilità extraregionale	-	-	-	-	-	-	-
	<b>BA0490</b>	<b>B.2.A.2) Acquisti servizi sanitari per farmaceutica</b>	-	-	-	-	-	-	-
	BA0500	B.2.A.2.1) - da convenzione	-	-	-	-	-	-	-
R	BA0510	B.2.A.2.2) - da pubblico (Aziende sanitarie pubbliche della Regione)- Mobilità intraregionale	-	-	-	-	-	-	-
S	BA0520	B.2.A.2.3) - da pubblico (Extraregione)	-	-	-	-	-	-	-
	<b>BA0530</b>	<b>B.2.A.3) Acquisti servizi sanitari per assistenza specialistica ambulatoriale</b>	406.300,00	-	406.300,00	-	-	-	-
R	BA0540	B.2.A.3.1) - da pubblico (Aziende sanitarie pubbliche della Regione)	406.300,00	-	406.300,00	-	-	-	-
R	BA0541	B.2.A.3.2) prestazioni di pronto soccorso non seguite da ricovero - da pubblico (Aziende sanitarie pubbliche della Regione)	-	-	-	-	-	-	-
	BA0550	B.2.A.3.3) - da pubblico (altri soggetti pubbl. della Regione)	-	-	-	-	-	-	-
	BA0551	B.2.A.3.4) prestazioni di pronto soccorso non seguite da ricovero - da pubblico (altri soggetti pubbl. della Regione)	-	-	-	-	-	-	-
S	BA0560	B.2.A.3.5) - da pubblico (Extraregione)	-	-	-	-	-	-	-
S	BA0561	B.2.A.3.6) prestazioni di pronto soccorso non seguite da ricovero - da pubblico (Extraregione)	-	-	-	-	-	-	-
	BA0570	B.2.A.3.7) - da privato - Medici SUMAI	-	-	-	-	-	-	-
	BA0580	B.2.A.3.8) - da privato	-	-	-	-	-	-	-
	BA0590	B.2.A.3.8.A) Servizi sanitari per assistenza specialistica da IRCCS privati e Policlinici privati	-	-	-	-	-	-	-
	BA0591	B.2.A.3.8.B) Servizi sanitari per prestazioni di pronto soccorso non seguite da ricovero - da IRCCS privati e Policlinici privati	-	-	-	-	-	-	-
	BA0600	B.2.A.3.8.C) Servizi sanitari per assistenza specialistica da Ospedali Classificati privati	-	-	-	-	-	-	-
	BA0601	B.2.A.3.8.D) Servizi sanitari per prestazioni di pronto soccorso non seguite da ricovero - da Ospedali Classificati privati	-	-	-	-	-	-	-
	BA0610	B.2.A.3.8.E) Servizi sanitari per assistenza specialistica da Case di Cura private	-	-	-	-	-	-	-
	BA0611	B.2.A.3.8.F) Servizi sanitari per prestazioni di pronto soccorso non seguite da ricovero - da Case di Cura private	-	-	-	-	-	-	-
	BA0620	B.2.A.3.8.G) Servizi sanitari per assistenza specialistica da altri privati	-	-	-	-	-	-	-
	BA0621	B.2.A.3.8.H) Servizi sanitari per prestazioni di pronto soccorso non seguite da ricovero - da altri privati	-	-	-	-	-	-	-
	BA0630	B.2.A.3.9) - da privato per cittadini non residenti - Extraregione (mobilità attiva in compensazione)	-	-	-	-	-	-	-
	BA0631	B.2.A.3.10) Servizi sanitari per prestazioni di pronto soccorso non seguite da ricovero - da privato per cittadini non residenti - Extraregione (mobilità attiva in compensazione)	-	-	-	-	-	-	-
	<b>BA0640</b>	<b>B.2.A.4) Acquisti servizi sanitari per assistenza riabilitativa</b>	-	-	-	-	-	-	-
R	BA0650	B.2.A.4.1) - da pubblico (Aziende sanitarie pubbliche della Regione)	-	-	-	-	-	-	-
	BA0660	B.2.A.4.2) - da pubblico (altri soggetti pubbl. della Regione)	-	-	-	-	-	-	-
SS	BA0670	B.2.A.4.3) - da pubblico (Extraregione) non soggetti a compensazione	-	-	-	-	-	-	-
	BA0680	B.2.A.4.4) - da privato (intraregionale)	-	-	-	-	-	-	-
	BA0690	B.2.A.4.5) - da privato (extraregionale)	-	-	-	-	-	-	-
	<b>BA0700</b>	<b>B.2.A.5) Acquisti servizi sanitari per assistenza integrativa</b>	-	-	-	-	-	-	-
R	BA0710	B.2.A.5.1) - da pubblico (Aziende sanitarie pubbliche della Regione)	-	-	-	-	-	-	-
	BA0720	B.2.A.5.2) - da pubblico (altri soggetti pubbl. della Regione)	-	-	-	-	-	-	-
S	BA0730	B.2.A.5.3) - da pubblico (Extraregione)	-	-	-	-	-	-	-
	BA0740	B.2.A.5.4) - da privato	-	-	-	-	-	-	-
	<b>BA0750</b>	<b>B.2.A.6) Acquisti servizi sanitari per assistenza protesica</b>	-	-	-	-	-	-	-
R	BA0760	B.2.A.6.1) - da pubblico (Aziende sanitarie pubbliche della Regione)	-	-	-	-	-	-	-
	BA0770	B.2.A.6.2) - da pubblico (altri soggetti pubbl. della Regione)	-	-	-	-	-	-	-
S	BA0780	B.2.A.6.3) - da pubblico (Extraregione)	-	-	-	-	-	-	-
	BA0790	B.2.A.6.4) - da privato	-	-	-	-	-	-	-
	<b>BA0800</b>	<b>B.2.A.7) Acquisti servizi sanitari per assistenza ospedaliera</b>	-	-	-	-	-	-	-
R	BA0810	B.2.A.7.1) - da pubblico (Aziende sanitarie pubbliche della Regione)	-	-	-	-	-	-	-
	BA0820	B.2.A.7.2) - da pubblico (altri soggetti pubbl. della Regione)	-	-	-	-	-	-	-

Cons	CODICE	DESCRIZIONE	CE PRECONSUNTIVO 2021 "TOTALE"	di cui CE PRECONSUNTIVO 2021- Codice "COV20"	CE PREVENTIVO 2022 "TOTALE"	di cui CE PREVENTIVO 2022 - Codice "COV20"	Utilizzo Risorse assegnate con DL emergenziali anno 2020 accantonate al 31.12.2020 e costi previsti nel 2022	Risorse assegnate per l'anno 2021 a titolo di finanziamento corrente di cui DL n. 34/2020, con la legge n. 178/2020, DL n.41/2021 e DL n. 73/2021 accantonati nel 2021 e relativi costi previsti nel 2022.	Altro COVID
S	BA0830	B.2.A.7.3) - da pubblico (Extraregione)	-	-	-	-	-	-	-
	BA0840	B.2.A.7.4) - da privato	-	-	-	-	-	-	-
	BA0850	B.2.A.7.4.A) Servizi sanitari per assistenza ospedaliera da IRCCS privati e Policlinici privati	-	-	-	-	-	-	-
	BA0860	B.2.A.7.4.B) Servizi sanitari per assistenza ospedaliera da Ospedali Classificati privati	-	-	-	-	-	-	-
	BA0870	B.2.A.7.4.C) Servizi sanitari per assistenza ospedaliera da Case di Cura private	-	-	-	-	-	-	-
	BA0880	B.2.A.7.4.D) Servizi sanitari per assistenza ospedaliera da altri privati	-	-	-	-	-	-	-
	BA0890	B.2.A.7.5) - da privato per cittadini non residenti - Extraregione (mobilità attiva in compensazione)	-	-	-	-	-	-	-
	<b>BA0900</b>	<b>B.2.A.8) Acquisto prestazioni di psichiatria residenziale e semiresidenziale</b>	-	-	-	-	-	-	-
R	BA0910	B.2.A.8.1) - da pubblico (Aziende sanitarie pubbliche della Regione)	-	-	-	-	-	-	-
	BA0920	B.2.A.8.2) - da pubblico (altri soggetti pubbl. della Regione)	-	-	-	-	-	-	-
SS	BA0930	B.2.A.8.3) - da pubblico (Extraregione) - non soggette a compensazione	-	-	-	-	-	-	-
	BA0940	B.2.A.8.4) - da privato (intraregionale)	-	-	-	-	-	-	-
	BA0950	B.2.A.8.5) - da privato (extraregionale)	-	-	-	-	-	-	-
	<b>BA0960</b>	<b>B.2.A.9) Acquisto prestazioni di distribuzione farmaci File F</b>	-	-	-	-	-	-	-
R	BA0970	B.2.A.9.1) - da pubblico (Aziende sanitarie pubbliche della Regione) - Mobilità intraregionale	-	-	-	-	-	-	-
	BA0980	B.2.A.9.2) - da pubblico (altri soggetti pubbl. della Regione)	-	-	-	-	-	-	-
S	BA0990	B.2.A.9.3) - da pubblico (Extraregione)	-	-	-	-	-	-	-
	BA1000	B.2.A.9.4) - da privato (intraregionale)	-	-	-	-	-	-	-
	BA1010	B.2.A.9.5) - da privato (extraregionale)	-	-	-	-	-	-	-
	BA1020	B.2.A.9.6) - da privato per cittadini non residenti - Extraregione (mobilità attiva in compensazione)	-	-	-	-	-	-	-
	<b>BA1030</b>	<b>B.2.A.10) Acquisto prestazioni termali in convenzione</b>	-	-	-	-	-	-	-
R	BA1040	B.2.A.10.1) - da pubblico (Aziende sanitarie pubbliche della Regione) - Mobilità intraregionale	-	-	-	-	-	-	-
	BA1050	B.2.A.10.2) - da pubblico (altri soggetti pubbl. della Regione)	-	-	-	-	-	-	-
S	BA1060	B.2.A.10.3) - da pubblico (Extraregione)	-	-	-	-	-	-	-
	BA1070	B.2.A.10.4) - da privato	-	-	-	-	-	-	-
	BA1080	B.2.A.10.5) - da privato per cittadini non residenti - Extraregione (mobilità attiva in compensazione)	-	-	-	-	-	-	-
	<b>BA1090</b>	<b>B.2.A.11) Acquisto prestazioni di trasporto sanitario</b>	21.000,00	-	20.298,00	-	-	-	-
R	BA1100	B.2.A.11.1) - da pubblico (Aziende sanitarie pubbliche della Regione) - Mobilità intraregionale	-	-	-	-	-	-	-
	BA1110	B.2.A.11.2) - da pubblico (altri soggetti pubbl. della Regione)	-	-	-	-	-	-	-
S	BA1120	B.2.A.11.3) - da pubblico (Extraregione)	-	-	-	-	-	-	-
	BA1130	B.2.A.11.4) - da privato	21.000,00	-	20.298,00	-	-	-	-
	<b>BA1140</b>	<b>B.2.A.12) Acquisto prestazioni Socio-Sanitarie a rilevanza sanitaria</b>	530.000,00	-	390.897,00	-	-	-	-
R	BA1150	B.2.A.12.1) - da pubblico (Aziende sanitarie pubbliche della Regione) - Mobilità intraregionale	-	-	-	-	-	-	-
R	BA1151	B.2.A.12.1.A) Assistenza domiciliare integrata (ADI)	-	-	-	-	-	-	-
R	BA1152	B.2.A.12.1.B) Altre prestazioni socio-sanitarie a rilevanza sanitaria	-	-	-	-	-	-	-
	BA1160	B.2.A.12.2) - da pubblico (altri soggetti pubblici della Regione)	-	-	-	-	-	-	-
S	BA1161	B.2.A.12.3) - da pubblico (Extraregione) - Acquisto di Altre prestazioni sociosanitarie a rilevanza sanitaria erogate a soggetti pubblici Extraregione	-	-	-	-	-	-	-
SS	BA1170	B.2.A.12.4) - da pubblico (Extraregione) non soggette a compensazione	530.000,00	-	390.897,00	-	-	-	-
	BA1180	B.2.A.12.5) - da privato (intraregionale)	-	-	-	-	-	-	-
	BA1190	B.2.A.12.6) - da privato (extraregionale)	-	-	-	-	-	-	-
	<b>BA1200</b>	<b>B.2.A.13) Compartecipazione al personale per att. libero-prof. (intramoenia)</b>	716.364,00	-	716.364,00	-	-	-	-
	BA1210	B.2.A.13.1) Compartecipazione al personale per att. libero professionale intramoenia - Area ospedaliera	23.209,00	-	23.209,00	-	-	-	-
	BA1220	B.2.A.13.2) Compartecipazione al personale per att. libero professionale intramoenia- Area specialistica	448.671,00	-	448.671,00	-	-	-	-
	BA1230	B.2.A.13.3) Compartecipazione al personale per att. libero professionale intramoenia - Area sanità pubblica	-	-	-	-	-	-	-
	BA1240	B.2.A.13.4) Compartecipazione al personale per att. libero professionale intramoenia - Consulenze (ex art. 55 c.1 lett. c), d) ed ex Art. 57-58)	186.648,00	-	186.648,00	-	-	-	-
R	BA1250	B.2.A.13.5) Compartecipazione al personale per att. libero professionale intramoenia - Consulenze (ex art. 55 c.1 lett. c), d) ed ex Art. 57-58) (Aziende sanitarie pubbliche della Regione)	-	-	-	-	-	-	-

Cons	CODICE	DESCRIZIONE	CE PRECONSUNTIVO 2021 "TOTALE"	di cui CE PRECONSUNTIVO 2021- Codice "COV20"	CE PREVENTIVO 2022 "TOTALE"	di cui CE PREVENTIVO 2022 - Codice "COV20"	Utilizzo Risorse assegnate con DL emergenziali anno 2020 accantonate al 31.12.2020 e costi previsti nel 2022	Risorse assegnate per l'anno 2021 a titolo di finanziamento corrente di cui DL n. 34/2020, con la legge n. 178/2020, DL n.41/2021 e DL n. 73/2021 accantonati nel 2021 e relativi costi previsti nel 2022.	Altro COVID
	BA1260	B.2.A.13.6) Compartecipazione al personale per att. libero professionale intramoenia - Altro	57.836,00	-	57.836,00	-	-	-	-
R	BA1270	B.2.A.13.7) Compartecipazione al personale per att. libero professionale intramoenia - Altro (Aziende sanitarie pubbliche della Regione)	-	-	-	-	-	-	-
	<b>BA1280</b>	<b>B.2.A.14) Rimborsi, assegni e contributi sanitari</b>	<b>1.312.647,00</b>	<b>-</b>	<b>1.324.740,00</b>	<b>-</b>	<b>-</b>	<b>-</b>	<b>-</b>
	BA1290	B.2.A.14.1) Contributi ad associazioni di volontariato	-	-	-	-	-	-	-
	BA1300	B.2.A.14.2) Rimborsi per cure all'estero	-	-	-	-	-	-	-
	BA1310	B.2.A.14.3) Contributi a società partecipate e/o enti dipendenti della Regione	-	-	-	-	-	-	-
	BA1320	B.2.A.14.4) Contributo Legge 210/92	-	-	-	-	-	-	-
	BA1330	B.2.A.14.5) Altri rimborsi, assegni e contributi	281.647,00	-	293.740,00	-	-	-	-
R	BA1340	B.2.A.14.6) Rimborsi, assegni e contributi v/Aziende sanitarie pubbliche della Regione	1.031.000,00	-	1.031.000,00	-	-	-	-
R	BA1341	B.2.A.14.7) Rimborsi, assegni e contributi v/Regione - GSA	-	-	-	-	-	-	-
	<b>BA1350</b>	<b>B.2.A.15) Consulenze, Collaborazioni, Interinale e altre prestazioni di lavoro sanitarie e sociosanitarie</b>	<b>2.644.920,00</b>	<b>196.710,00</b>	<b>2.443.519,00</b>	<b>75.439,00</b>	<b>-</b>	<b>47.992,00</b>	<b>27.447,00</b>
R	BA1360	B.2.A.15.1) Consulenze sanitarie e sociosanitarie da Aziende sanitarie pubbliche della Regione	110.000,00	-	110.000,00	-	-	-	-
	BA1370	B.2.A.15.2) Consulenze sanitarie e sociosanitarie da terzi - Altri soggetti pubblici	-	-	3.688,00	-	-	-	-
	BA1380	B.2.A.15.3) Consulenze, Collaborazioni, Interinale e altre prestazioni di lavoro sanitarie e sociosanitarie da privato	2.534.920,00	196.710,00	2.329.831,00	75.439,00	-	47.992,00	27.447,00
	BA1390	B.2.A.15.3.A) Consulenze sanitarie da privato - articolo 55, comma 2, CCNL 8 giugno 2000	43.539,00	43.539,00	47.992,00	47.992,00	-	47.992,00	-
	BA1400	B.2.A.15.3.B) Altre consulenze sanitarie e sociosanitarie da privato	99.413,00	32.394,00	-	-	-	-	-
	BA1410	B.2.A.15.3.C) Collaborazioni coordinate e continuative sanitarie e sociosanitarie da privato	356.529,00	102.320,00	87.546,00	27.447,00	-	-	27.447,00
	BA1420	B.2.A.15.3.D) Indennità a personale universitario - area sanitaria	744.949,00	-	784.289,00	-	-	-	-
	BA1430	B.2.A.15.3.E) Lavoro interinale - area sanitaria	96.101,00	18.457,00	34.387,00	-	-	-	-
	BA1440	B.2.A.15.3.F) Altre collaborazioni e prestazioni di lavoro - area sanitaria	1.194.389,00	-	1.375.617,00	-	-	-	-
	BA1450	B.2.A.15.4) Rimborso oneri stipendiali del personale sanitario in comando	-	-	-	-	-	-	-
R	BA1460	B.2.A.15.4.A) Rimborso oneri stipendiali personale sanitario in comando da Aziende sanitarie pubbliche della Regione	-	-	-	-	-	-	-
	BA1470	B.2.A.15.4.B) Rimborso oneri stipendiali personale sanitario in comando da Regioni, soggetti pubblici e da Università	-	-	-	-	-	-	-
SS	BA1480	B.2.A.15.4.C) Rimborso oneri stipendiali personale sanitario in comando da aziende di altre Regioni (Extraregione)	-	-	-	-	-	-	-
	<b>BA1490</b>	<b>B.2.A.16) Altri servizi sanitari e sociosanitari a rilevanza sanitaria</b>	<b>875.810,00</b>	<b>99.767,00</b>	<b>559.809,00</b>	<b>24.942,00</b>	<b>-</b>	<b>-</b>	<b>24.942,00</b>
R	BA1500	B.2.A.16.1) Altri servizi sanitari e sociosanitari a rilevanza sanitaria da pubblico - Aziende sanitarie pubbliche della Regione	-	-	-	-	-	-	-
	BA1510	B.2.A.16.2) Altri servizi sanitari e sociosanitari a rilevanza sanitaria da pubblico - Altri soggetti pubblici della Regione	-	-	-	-	-	-	-
SS	BA1520	B.2.A.16.3) Altri servizi sanitari e sociosanitari a rilevanza sanitaria da pubblico (Extraregione)	-	-	-	-	-	-	-
	BA1530	B.2.A.16.4) Altri servizi sanitari da privato	875.810,00	99.767,00	559.809,00	24.942,00	-	-	24.942,00
	BA1540	B.2.A.16.5) Costi per servizi sanitari - Mobilità internazionale passiva	-	-	-	-	-	-	-
R	BA1541	B.2.A.16.6) Costi per servizi sanitari - Mobilità internazionale passiva rilevata dalle ASL	-	-	-	-	-	-	-
SS	BA1542	B.2.A.16.7) Costi per prestazioni sanitarie erogate da aziende sanitarie estere (fatturate direttamente)	-	-	-	-	-	-	-
S	<b>BA1550</b>	<b>B.2.A.17) Costi GSA per differenziale saldo mobilità interregionale</b>	<b>-</b>	<b>-</b>	<b>-</b>	<b>-</b>	<b>-</b>	<b>-</b>	<b>-</b>
	<b>BA1560</b>	<b>B.2.B) Acquisti di servizi non sanitari</b>	<b>9.541.127,00</b>	<b>545.898,00</b>	<b>7.791.893,00</b>	<b>134.866,00</b>	<b>-</b>	<b>-</b>	<b>134.866,00</b>
	<b>BA1570</b>	<b>B.2.B.1) Servizi non sanitari</b>	<b>9.025.311,00</b>	<b>545.898,00</b>	<b>7.254.192,00</b>	<b>134.866,00</b>	<b>-</b>	<b>-</b>	<b>134.866,00</b>
	BA1580	B.2.B.1.1) Lavanderia	539.179,00	-	398.273,00	-	-	-	-
	BA1590	B.2.B.1.2) Pulizia	1.625.165,00	376.527,00	1.181.080,00	94.132,00	-	-	94.132,00
	BA1600	B.2.B.1.3) Mensa	865.742,00	53.742,00	601.097,00	-	-	-	-
	BA1601	B.2.B.1.3.A) Mensa dipendenti	220.742,00	53.742,00	125.382,00	-	-	-	-
	BA1602	B.2.B.1.3.B) Mensa degenti	645.000,00	-	475.715,00	-	-	-	-
	BA1610	B.2.B.1.4) Riscaldamento	1.300.000,00	-	1.013.834,00	-	-	-	-
	BA1620	B.2.B.1.5) Servizi di assistenza informatica	-	-	-	-	-	-	-
	BA1630	B.2.B.1.6) Servizi trasporti (non sanitari)	250.013,00	-	202.824,00	-	-	-	-
	BA1640	B.2.B.1.7) Smaltimento rifiuti	257.000,00	-	189.548,00	-	-	-	-
	BA1650	B.2.B.1.8) Utenze telefoniche	102.320,00	-	82.841,00	-	-	-	-
	BA1660	B.2.B.1.9) Utenze elettricità	700.000,00	-	552.966,00	-	-	-	-
	BA1670	B.2.B.1.10) Altre utenze	202.407,00	-	154.900,00	-	-	-	-
	BA1680	B.2.B.1.11) Premi di assicurazione	85.000,00	-	66.379,00	-	-	-	-
	BA1690	B.2.B.1.11.A) Premi di assicurazione - R.C. Professionale	-	-	-	-	-	-	-

Cons	CODICE	DESCRIZIONE	CE PRECONSUNTIVO 2021 "TOTALE"	di cui CE PRECONSUNTIVO 2021- Codice "COV20"	CE PREVENTIVO 2022 "TOTALE"	di cui CE PREVENTIVO 2022 - Codice "COV20"	Utilizzo Risorse assegnate con DL emergenziali anno 2020 accantonate al 31.12.2020 e costi previsti nel 2022	Risorse assegnate per l'anno 2021 a titolo di finanziamento corrente di cui DL n. 34/2020, con la legge n. 178/2020, DL n.41/2021 e DL n. 73/2021 accantonati nel 2021 e relativi costi previsti nel 2022.	Altro COVID
	BA1700	B.2.B.1.11.B) Premi di assicurazione - Altri premi assicurativi	85.000,00	-	66.379,00	-	-	-	-
	BA1710	B.2.B.1.12) Altri servizi non sanitari	3.098.485,00	115.629,00	2.810.450,00	40.734,00	-	-	40.734,00
R	BA1720	B.2.B.1.12.A) Altri servizi non sanitari da pubblico (Aziende sanitarie pubbliche della Regione)	509.590,00	13.408,00	510.157,00	15.179,00	-	-	15.179,00
	BA1730	B.2.B.1.12.B) Altri servizi non sanitari da altri soggetti pubblici	-	-	-	-	-	-	-
	BA1740	B.2.B.1.12.C) Altri servizi non sanitari da privato	2.588.895,00	102.221,00	2.300.293,00	25.555,00	-	-	25.555,00
	BA1750	<b>B.2.B.2) Consulenze, Collaborazioni, Interinale e altre prestazioni di lavoro non sanitarie</b>	472.816,00	-	496.987,00	-	-	-	-
R	BA1760	B.2.B.2.1) Consulenze non sanitarie da Aziende sanitarie pubbliche della Regione	-	-	-	-	-	-	-
	BA1770	B.2.B.2.2) Consulenze non sanitarie da Terzi - Altri soggetti pubblici	-	-	-	-	-	-	-
	BA1780	B.2.B.2.3) Consulenze, Collaborazioni, Interinale e altre prestazioni di lavoro non sanitarie da privato	442.816,00	-	474.861,00	-	-	-	-
	BA1790	B.2.B.2.3.A) Consulenze non sanitarie da privato	7.070,00	-	8.851,00	-	-	-	-
	BA1800	B.2.B.2.3.B) Collaborazioni coordinate e continuative non sanitarie da privato	-	-	-	-	-	-	-
	BA1810	B.2.B.2.3.C) Indennità a personale universitario - area non sanitaria	-	-	-	-	-	-	-
	BA1820	B.2.B.2.3.D) Lavoro interinale - area non sanitaria	391.664,00	-	433.239,00	-	-	-	-
	BA1830	B.2.B.2.3.E) Altre collaborazioni e prestazioni di lavoro - area non sanitaria	44.082,00	-	32.771,00	-	-	-	-
	BA1831	B.2.B.2.3.F) Altre Consulenze non sanitarie da privato - in attuazione dell'art.79, comma 1 sexies lettera c), del D.L. 112/2008, convertito con legge 133/2008 e della legge 23 dicembre 2009 n. 191	-	-	-	-	-	-	-
	BA1840	B.2.B.2.4) Rimborso oneri stipendiali del personale non sanitario in comando	30.000,00	-	22.126,00	-	-	-	-
R	BA1850	B.2.B.2.4.A) Rimborso oneri stipendiali personale non sanitario in comando da Aziende sanitarie pubbliche della Regione	-	-	-	-	-	-	-
	BA1860	B.2.B.2.4.B) Rimborso oneri stipendiali personale non sanitario in comando da Regione, soggetti pubblici e da Università	30.000,00	-	22.126,00	-	-	-	-
SS	BA1870	B.2.B.2.4.C) Rimborso oneri stipendiali personale non sanitario in comando da aziende di altre Regioni (Extraregione)	-	-	-	-	-	-	-
	BA1880	<b>B.2.B.3) Formazione (esternalizzata e non)</b>	43.000,00	-	40.714,00	-	-	-	-
	BA1890	B.2.B.3.1) Formazione (esternalizzata e non) da pubblico	19.000,00	-	14.013,00	-	-	-	-
	BA1900	B.2.B.3.2) Formazione (esternalizzata e non) da privato	24.000,00	-	26.701,00	-	-	-	-
	BA1910	<b>B.3) Manutenzione e riparazione (ordinaria esternalizzata)</b>	1.952.181,00	92.000,00	1.553.166,00	13.420,00	-	-	13.420,00
	BA1920	B.3.A) Manutenzione e riparazione ai fabbricati e loro pertinenze	60.000,00	-	60.000,00	-	-	-	-
	BA1930	B.3.B) Manutenzione e riparazione agli impianti e macchinari	304.744,00	92.000,00	212.744,00	-	-	-	-
	BA1940	B.3.C) Manutenzione e riparazione alle attrezzature sanitarie e scientifiche	1.459.717,00	-	1.168.372,00	13.420,00	-	-	13.420,00
	BA1950	B.3.D) Manutenzione e riparazione ai mobili e arredi	-	-	-	-	-	-	-
	BA1960	B.3.E) Manutenzione e riparazione agli automezzi	1.500,00	-	1.106,00	-	-	-	-
	BA1970	B.3.F) Altre manutenzioni e riparazioni	126.220,00	-	110.944,00	-	-	-	-
R	BA1980	B.3.G) Manutenzioni e riparazioni da Aziende sanitarie pubbliche della Regione	-	-	-	-	-	-	-
	BA1990	<b>B.4) Godimento di beni di terzi</b>	767.039,00	3.806,00	619.952,00	14.640,00	-	-	14.640,00
	BA2000	B.4.A) Fitti passivi	34.000,00	-	25.076,00	-	-	-	-
	BA2010	<b>B.4.B) Canoni di noleggio</b>	718.736,00	3.806,00	579.876,00	14.640,00	-	-	14.640,00
	BA2020	B.4.B.1) Canoni di noleggio - area sanitaria	476.699,00	-	385.903,00	14.640,00	-	-	14.640,00
	BA2030	B.4.B.2) Canoni di noleggio - area non sanitaria	242.037,00	3.806,00	193.973,00	-	-	-	-
	BA2040	<b>B.4.C) Canoni di leasing</b>	14.303,00	-	15.000,00	-	-	-	-
	BA2050	B.4.C.1) Canoni di leasing - area sanitaria	14.303,00	-	15.000,00	-	-	-	-
	BA2060	B.4.C.2) Canoni di leasing - area non sanitaria	-	-	-	-	-	-	-
	BA2061	<b>B.4.D) Canoni di project financing</b>	-	-	-	-	-	-	-
R	BA2070	<b>B.4.E) Locazioni e noleggi da Aziende sanitarie pubbliche della Regione</b>	-	-	-	-	-	-	-
	BA2080	<b>Totale Costo del personale</b>	39.722.844,00	1.518.515,00	39.618.442,00	1.229.587,00	46.234,00	138.709,00	1.044.644,00
	BA2090	<b>B.5) Personale del ruolo sanitario</b>	32.093.525,00	1.518.515,00	32.413.763,00	1.229.587,00	46.234,00	138.709,00	1.044.644,00
	BA2100	<b>B.5.A) Costo del personale dirigente ruolo sanitario</b>	16.089.829,00	475.922,00	15.802.981,00	433.754,00	46.234,00	138.709,00	248.811,00
	BA2110	B.5.A.1) Costo del personale dirigente medico	14.372.307,00	453.809,00	14.198.710,00	433.754,00	46.234,00	138.709,00	248.811,00
	BA2120	B.5.A.1.1) Costo del personale dirigente medico - tempo indeterminato	13.367.623,00	-	12.984.599,00	-	-	-	-
	BA2130	B.5.A.1.2) Costo del personale dirigente medico - tempo determinato	1.004.684,00	453.809,00	1.214.111,00	433.754,00	46.234,00	138.709,00	248.811,00
	BA2140	B.5.A.1.3) Costo del personale dirigente medico - altro	-	-	-	-	-	-	-
	BA2150	<b>B.5.A.2) Costo del personale dirigente non medico</b>	1.717.522,00	22.113,00	1.604.271,00	-	-	-	-
	BA2160	B.5.A.2.1) Costo del personale dirigente non medico - tempo indeterminato	1.529.135,00	-	1.495.886,00	-	-	-	-
	BA2170	B.5.A.2.2) Costo del personale dirigente non medico - tempo determinato	188.387,00	22.113,00	108.385,00	-	-	-	-
	BA2180	B.5.A.2.3) Costo del personale dirigente non medico - altro	-	-	-	-	-	-	-

Cons	CODICE	DESCRIZIONE	CE PRECONSUNTIVO 2021 "TOTALE"	di cui CE PRECONSUNTIVO 2021- Codice "COV20"	CE PREVENTIVO 2022 "TOTALE"	di cui CE PREVENTIVO 2022 - Codice "COV20"	Utilizzo Risorse assegnate con DL emergenziali anno 2020 accantonate al 31.12.2020 e costi previsti nel 2022	Risorse assegnate per l'anno 2021 a titolo di finanziamento corrente di cui DL n. 34/2020, con la legge n. 178/2020, DL n.41/2021 e DL n. 73/2021 accantonati nel 2021 e relativi costi previsti nel 2022.	Altro COVID
	<b>BA2190</b>	<b>B.5.B) Costo del personale comparto ruolo sanitario</b>	16.003.696,00	1.042.593,00	16.610.782,00	795.833,00	-	-	795.833,00
	BA2200	B.5.B.1) Costo del personale comparto ruolo sanitario - tempo indeterminato	13.692.409,00	311.067,00	13.284.057,00	-	-	-	-
	BA2210	B.5.B.2) Costo del personale comparto ruolo sanitario - tempo determinato	2.311.287,00	731.526,00	3.326.725,00	795.833,00	-	-	795.833,00
	BA2220	B.5.B.3) Costo del personale comparto ruolo sanitario - altro	-	-	-	-	-	-	-
	<b>BA2230</b>	<b>B.6) Personale del ruolo professionale</b>	164.676,00	-	149.783,00	-	-	-	-
	<b>BA2240</b>	<b>B.6.A) Costo del personale dirigente ruolo professionale</b>	164.676,00	-	149.783,00	-	-	-	-
	BA2250	B.6.A.1) Costo del personale dirigente ruolo professionale - tempo indeterminato	164.676,00	-	149.783,00	-	-	-	-
	BA2260	B.6.A.2) Costo del personale dirigente ruolo professionale - tempo determinato	-	-	-	-	-	-	-
	BA2270	B.6.A.3) Costo del personale dirigente ruolo professionale - altro	-	-	-	-	-	-	-
	<b>BA2280</b>	<b>B.6.B) Costo del personale comparto ruolo professionale</b>	-	-	-	-	-	-	-
	BA2290	B.6.B.1) Costo del personale comparto ruolo professionale - tempo indeterminato	-	-	-	-	-	-	-
	BA2300	B.6.B.2) Costo del personale comparto ruolo professionale - tempo determinato	-	-	-	-	-	-	-
	BA2310	B.6.B.3) Costo del personale comparto ruolo professionale - altro	-	-	-	-	-	-	-
	<b>BA2320</b>	<b>B.7) Personale del ruolo tecnico</b>	4.374.926,00	-	4.066.965,00	-	-	-	-
	<b>BA2330</b>	<b>B.7.A) Costo del personale dirigente ruolo tecnico</b>	243.686,00	-	170.038,00	-	-	-	-
	BA2340	B.7.A.1) Costo del personale dirigente ruolo tecnico - tempo indeterminato	77.555,00	-	170.038,00	-	-	-	-
	BA2350	B.7.A.2) Costo del personale dirigente ruolo tecnico - tempo determinato	166.131,00	-	-	-	-	-	-
	BA2360	B.7.A.3) Costo del personale dirigente ruolo tecnico - altro	-	-	-	-	-	-	-
	<b>BA2370</b>	<b>B.7.B) Costo del personale comparto ruolo tecnico</b>	4.131.240,00	-	3.896.927,00	-	-	-	-
	BA2380	B.7.B.1) Costo del personale comparto ruolo tecnico - tempo indeterminato	4.029.623,00	-	3.798.512,00	-	-	-	-
	BA2390	B.7.B.2) Costo del personale comparto ruolo tecnico - tempo determinato	101.617,00	-	98.415,00	-	-	-	-
	BA2400	B.7.B.3) Costo del personale comparto ruolo tecnico - altro	-	-	-	-	-	-	-
	<b>BA2410</b>	<b>B.8) Personale del ruolo amministrativo</b>	3.089.717,00	-	2.987.931,00	-	-	-	-
	<b>BA2420</b>	<b>B.8.A) Costo del personale dirigente ruolo amministrativo</b>	575.913,00	-	528.504,00	-	-	-	-
	BA2430	B.8.A.1) Costo del personale dirigente ruolo amministrativo - tempo indeterminato	372.065,00	-	528.504,00	-	-	-	-
	BA2440	B.8.A.2) Costo del personale dirigente ruolo amministrativo - tempo determinato	203.848,00	-	-	-	-	-	-
	BA2450	B.8.A.3) Costo del personale dirigente ruolo amministrativo - altro	-	-	-	-	-	-	-
	<b>BA2460</b>	<b>B.8.B) Costo del personale comparto ruolo amministrativo</b>	2.513.804,00	-	2.459.427,00	-	-	-	-
	BA2470	B.8.B.1) Costo del personale comparto ruolo amministrativo - tempo indeterminato	2.407.021,00	-	2.398.085,00	-	-	-	-
	BA2480	B.8.B.2) Costo del personale comparto ruolo amministrativo - tempo determinato	106.783,00	-	61.342,00	-	-	-	-
	BA2490	B.8.B.3) Costo del personale comparto ruolo amministrativo - altro	-	-	-	-	-	-	-
	<b>BA2500</b>	<b>B.9) Oneri diversi di gestione</b>	921.044,00	-	921.044,00	-	-	-	-
	<b>BA2510</b>	<b>B.9.A) Imposte e tasse (escluso IRAP e IRES)</b>	116.032,00	-	116.032,00	-	-	-	-
	<b>BA2520</b>	<b>B.9.B) Perdite su crediti</b>	-	-	-	-	-	-	-
	<b>BA2530</b>	<b>B.9.C) Altri oneri diversi di gestione</b>	805.012,00	-	805.012,00	-	-	-	-
	BA2540	B.9.C.1) Indennità, rimborso spese e oneri sociali per gli Organi Direttivi e Collegio Sindacale	805.012,00	-	805.012,00	-	-	-	-
	BA2550	B.9.C.2) Altri oneri diversi di gestione	-	-	-	-	-	-	-
R	BA2551	B.9.C.3) Altri oneri diversi di gestione da Aziende sanitarie pubbliche della Regione	-	-	-	-	-	-	-
	BA2552	B.9.C.4) Altri oneri diversi di gestione - per Autoassicurazione	-	-	-	-	-	-	-
	<b>BA2560</b>	<b>Totale Ammortamenti</b>	2.076.164,00	-	2.076.164,00	-	-	-	-
	<b>BA2570</b>	<b>B.10) Ammortamenti delle immobilizzazioni immateriali</b>	6.506,00	-	6.506,00	-	-	-	-
	<b>BA2580</b>	<b>B.11) Ammortamenti delle immobilizzazioni materiali</b>	2.069.658,00	-	2.069.658,00	-	-	-	-
	<b>BA2590</b>	<b>B.11.A) Ammortamento dei fabbricati</b>	420.804,00	-	420.804,00	-	-	-	-
	BA2600	B.11.A.1) Ammortamenti fabbricati non strumentali (disponibili)	45.272,00	-	45.272,00	-	-	-	-
	BA2610	B.11.A.2) Ammortamenti fabbricati strumentali (indisponibili)	375.532,00	-	375.532,00	-	-	-	-
	<b>BA2620</b>	<b>B.11.B) Ammortamenti delle altre immobilizzazioni materiali</b>	1.648.854,00	-	1.648.854,00	-	-	-	-
	<b>BA2630</b>	<b>B.12) Svalutazione delle immobilizzazioni e dei crediti</b>	235.805,00	-	-	-	-	-	-
	<b>BA2640</b>	<b>B.12.A) Svalutazione delle immobilizzazioni immateriali e materiali</b>	-	-	-	-	-	-	-
	<b>BA2650</b>	<b>B.12.B) Svalutazione dei crediti</b>	235.805,00	-	-	-	-	-	-
	<b>BA2660</b>	<b>B.13) Variazione delle rimanenze</b>	-	-	-	-	-	-	-

Cons	CODICE	DESCRIZIONE	CE PRECONSUNTIVO 2021 "TOTALE"	di cui CE PRECONSUNTIVO 2021- Codice "COV20"	CE PREVENTIVO 2022 "TOTALE"	di cui CE PREVENTIVO 2022 - Codice "COV20"	Utilizzo Risorse assegnate con DL emergenziali anno 2020 accantonate al 31.12.2020 e costi previsti nel 2022	Risorse assegnate per l'anno 2021 a titolo di finanziamento corrente di cui DL n. 34/2020, con la legge n. 178/2020, DL n.41/2021 e DL n. 73/2021 accantonati nel 2021 e relativi costi previsti nel 2022.	Altro COVID
	<b>BA2670</b>	<b>B.13.A) Variazione rimanenze sanitarie</b>	-	-	-	-	-	-	-
	BA2671	B.13.A.1) Prodotti farmaceutici ed emoderivati	-	-	-	-	-	-	-
	BA2672	B.13.A.2) Sangue ed emocomponenti	-	-	-	-	-	-	-
	BA2673	B.13.A.3) Dispositivi medici	-	-	-	-	-	-	-
	BA2674	B.13.A.4) Prodotti dietetici	-	-	-	-	-	-	-
	BA2675	B.13.A.5) Materiali per la profilassi (vaccini)	-	-	-	-	-	-	-
	BA2676	B.13.A.6) Prodotti chimici	-	-	-	-	-	-	-
	BA2677	B.13.A.7) Materiali e prodotti per uso veterinario	-	-	-	-	-	-	-
	BA2678	B.13.A.8) Altri beni e prodotti sanitari	-	-	-	-	-	-	-
	<b>BA2680</b>	<b>B.13.B) Variazione rimanenze non sanitarie</b>	-	-	-	-	-	-	-
	BA2681	B.13.B.1) Prodotti alimentari	-	-	-	-	-	-	-
	BA2682	B.13.B.2) Materiali di guardaroba, di pulizia, e di convivenza in genere	-	-	-	-	-	-	-
	BA2683	B.13.B.3) Combustibili, carburanti e lubrificanti	-	-	-	-	-	-	-
	BA2684	B.13.B.4) Supporti informatici e cancelleria	-	-	-	-	-	-	-
	BA2685	B.13.B.5) Materiale per la manutenzione	-	-	-	-	-	-	-
	BA2686	B.13.B.6) Altri beni e prodotti non sanitari	-	-	-	-	-	-	-
	<b>BA2690</b>	<b>B.14) Accantonamenti dell'esercizio</b>	2.875.632,00	79.761,00	1.952.365,00	-	-	-	-
	<b>BA2700</b>	<b>B.14.A) Accantonamenti per rischi</b>	113.244,00	-	-	-	-	-	-
	BA2710	B.14.A.1) Accantonamenti per cause civili ed oneri processuali	10.341,00	-	-	-	-	-	-
	BA2720	B.14.A.2) Accantonamenti per contenzioso personale dipendente	102.903,00	-	-	-	-	-	-
	BA2730	B.14.A.3) Accantonamenti per rischi connessi all'acquisto di prestazioni sanitarie da privato	-	-	-	-	-	-	-
	BA2740	B.14.A.4) Accantonamenti per copertura diretta dei rischi (autoassicurazione)	-	-	-	-	-	-	-
	BA2741	B.14.A.5) Accantonamenti per franchigia assicurativa	-	-	-	-	-	-	-
	BA2750	B.14.A.6) Altri accantonamenti per rischi	-	-	-	-	-	-	-
	BA2751	B.14.A.7) Accantonamenti per interessi di mora	-	-	-	-	-	-	-
	<b>BA2760</b>	<b>B.14.B) Accantonamenti per premio di operosità (SUMAI)</b>	-	-	-	-	-	-	-
	<b>BA2770</b>	<b>B.14.C) Accantonamenti per quote inutilizzate di contributi finalizzati e vincolati</b>	885.994,00	79.761,00	30.000,00	-	-	-	-
	BA2771	B.14.C.1) Accantonamenti per quote inutilizzate contributi da Regione e Prov. Aut. per quota F.S. indistinto finalizzato	79.761,00	79.761,00	-	-	-	-	-
	BA2780	B.14.C.2) Accantonamenti per quote inutilizzate contributi da Regione e Prov. Aut. per quota F.S. vincolato	-	-	-	-	-	-	-
	BA2790	B.14.C.3) Accantonamenti per quote inutilizzate contributi da soggetti pubblici (extra fondo) vincolati	-	-	-	-	-	-	-
	BA2800	B.14.C.4) Accantonamenti per quote inutilizzate contributi da soggetti pubblici per ricerca	-	-	-	-	-	-	-
	BA2810	B.14.C.5) Accantonamenti per quote inutilizzate contributi vincolati da privati	806.233,00	-	30.000,00	-	-	-	-
	BA2811	B.14.C.6) Accantonamenti per quote inutilizzate contributi da soggetti privati per ricerca	-	-	-	-	-	-	-
	<b>BA2820</b>	<b>B.14.D) Altri accantonamenti</b>	1.876.394,00	-	1.922.365,00	-	-	-	-
	BA2840	B.14.D.1) Acc. Rinnovi convenzioni MMG/PLS/MCA	-	-	-	-	-	-	-
	BA2850	B.14.D.2) Acc. Rinnovi convenzioni Medici Sumai	-	-	-	-	-	-	-
	BA2860	B.14.D.3) Acc. Rinnovi contratt.: dirigenza medica	544.399,00	-	859.864,00	-	-	-	-
	BA2870	B.14.D.4) Acc. Rinnovi contratt.: dirigenza non medica	33.758,00	-	59.167,00	-	-	-	-
	BA2880	B.14.D.5) Acc. Rinnovi contratt.: comparto	856.608,00	-	1.003.334,00	-	-	-	-
	BA2881	B.14.D.6) Acc. per Trattamento di fine rapporto dipendenti	-	-	-	-	-	-	-
	BA2882	B.14.D.7) Acc. per Trattamenti di quiescenza e simili	-	-	-	-	-	-	-
	BA2883	B.14.D.8) Acc. per Fondi integrativi pensione	-	-	-	-	-	-	-
	BA2884	B.14.D.9) Acc. Incentivi funzioni tecniche art. 113 D.lgs 50/2016	-	-	-	-	-	-	-
	BA2890	B.14.D.10) Altri accantonamenti	441.629,00	-	-	-	-	-	-
	<b>BZ9999</b>	<b>Totale costi della produzione (B)</b>	79.054.806,00	4.347.025,00	71.618.331,00	1.828.346,00	46.234,00	186.701,00	1.595.411,00
		<b>C) Proventi e oneri finanziari</b>	-	-	-	-	-	-	-
	<b>CA0010</b>	<b>C.1) Interessi attivi</b>	-	-	-	-	-	-	-
	CA0020	C.1.A) Interessi attivi su c/tesoreria unica	-	-	-	-	-	-	-
	CA0030	C.1.B) Interessi attivi su c/c postali e bancari	-	-	-	-	-	-	-
	CA0040	C.1.C) Altri interessi attivi	-	-	-	-	-	-	-
	<b>CA0050</b>	<b>C.2) Altri proventi</b>	-	-	-	-	-	-	-
	CA0060	C.2.A) Proventi da partecipazioni	-	-	-	-	-	-	-
	CA0070	C.2.B) Proventi finanziari da crediti iscritti nelle immobilizzazioni	-	-	-	-	-	-	-
	CA0080	C.2.C) Proventi finanziari da titoli iscritti nelle immobilizzazioni	-	-	-	-	-	-	-
	CA0090	C.2.D) Altri proventi finanziari diversi dai precedenti	-	-	-	-	-	-	-
	CA0100	C.2.E) Utili su cambi	-	-	-	-	-	-	-
	<b>CA0110</b>	<b>C.3) Interessi passivi</b>	-	-	-	-	-	-	-
	CA0120	C.3.A) Interessi passivi su anticipazioni di cassa	-	-	-	-	-	-	-
	CA0130	C.3.B) Interessi passivi su mutui	-	-	-	-	-	-	-
	CA0140	C.3.C) Altri interessi passivi	-	-	-	-	-	-	-

Cons	CODICE	DESCRIZIONE	CE PRECONSUNTIVO 2021 "TOTALE"	di cui CE PRECONSUNTIVO 2021- Codice "COV20"	CE PREVENTIVO 2022 "TOTALE"	di cui CE PREVENTIVO 2022 - Codice "COV20"	Utilizzo Risorse assegnate con DL emergenziali anno 2020 accantonate al 31.12.2020 e costi previsti nel 2022	Risorse assegnate per l'anno 2021 a titolo di finanziamento corrente di cui DL n. 34/2020, con la legge n. 178/2020, DL n.41/2021 e DL n. 73/2021 accantonati nel 2021 e relativi costi previsti nel 2022.	Altro COVID
	CA0150	C.4) Altri oneri	-	-	-	-	-	-	-
	CA0160	C.4.A) Altri oneri finanziari	-	-	-	-	-	-	-
	CA0170	C.4.B) Perdite su cambi	-	-	-	-	-	-	-
	CZ9999	Totale proventi e oneri finanziari (C)	-	-	-	-	-	-	-
	DA0010	D) Rettifiche di valore di attività finanziarie	-	-	-	-	-	-	-
	DA0020	D.1) Rivalutazioni	-	-	-	-	-	-	-
	DZ9999	Totale rettifiche di valore di attività finanziarie (D)	-	-	-	-	-	-	-
	EA0010	E) Proventi e oneri straordinari	-	-	-	-	-	-	-
	EA0020	E.1) Proventi straordinari	2.278.265,00	2.193.296,00	-	-	-	-	-
	EA0030	E.1.A) Plusvalenze	-	-	-	-	-	-	-
	EA0040	E.1.B) Altri proventi straordinari	2.278.265,00	2.193.296,00	-	-	-	-	-
	EA0050	E.1.B.1) Proventi da donazioni e liberalità diverse	6.012,00	-	-	-	-	-	-
	EA0051	E.1.B.2) Sopravvenienze attive	2.224.982,00	2.193.296,00	-	-	-	-	-
	EA0051	E.1.B.2.1) Sopravvenienze attive per quote F.S. vincolato	1.517.139,00	1.517.139,00	-	-	-	-	-
R	EA0060	E.1.B.2.2) Sopravvenienze attive v/Aziende sanitarie pubbliche della Regione	398,00	-	-	-	-	-	-
	EA0070	E.1.B.2.3) Sopravvenienze attive v/terzi	707.445,00	676.157,00	-	-	-	-	-
S	EA0080	E.1.B.2.3.A) Sopravvenienze attive v/terzi relative alla mobilità extraregionale	-	-	-	-	-	-	-
	EA0090	E.1.B.2.3.B) Sopravvenienze attive v/terzi relative al personale	13.304,00	-	-	-	-	-	-
	EA0100	E.1.B.2.3.C) Sopravvenienze attive v/terzi relative alle convenzioni con medici di base	-	-	-	-	-	-	-
	EA0110	E.1.B.2.3.D) Sopravvenienze attive v/terzi relative alle convenzioni per la specialistica	-	-	-	-	-	-	-
	EA0120	E.1.B.2.3.E) Sopravvenienze attive v/terzi relative all'acquisto prestaz. sanitarie da operatori accreditati	-	-	-	-	-	-	-
	EA0130	E.1.B.2.3.F) Sopravvenienze attive v/terzi relative all'acquisto di beni e servizi	8.127,00	-	-	-	-	-	-
	EA0140	E.1.B.2.3.G) Altre sopravvenienze attive v/terzi	686.014,00	676.157,00	-	-	-	-	-
	EA0150	E.1.B.3) Insussistenze attive	47.251,00	-	-	-	-	-	-
R	EA0160	E.1.B.3.1) Insussistenze attive v/Aziende sanitarie pubbliche della Regione	-	-	-	-	-	-	-
	EA0170	E.1.B.3.2) Insussistenze attive v/terzi	47.251,00	-	-	-	-	-	-
S	EA0180	E.1.B.3.2.A) Insussistenze attive v/terzi relative alla mobilità extraregionale	-	-	-	-	-	-	-
	EA0190	E.1.B.3.2.B) Insussistenze attive v/terzi relative al personale	-	-	-	-	-	-	-
	EA0200	E.1.B.3.2.C) Insussistenze attive v/terzi relative alle convenzioni con medici di base	-	-	-	-	-	-	-
	EA0210	E.1.B.3.2.D) Insussistenze attive v/terzi relative alle convenzioni per la specialistica	-	-	-	-	-	-	-
	EA0220	E.1.B.3.2.E) Insussistenze attive v/terzi relative all'acquisto prestaz. sanitarie da operatori accreditati	-	-	-	-	-	-	-
	EA0230	E.1.B.3.2.F) Insussistenze attive v/terzi relative all'acquisto di beni e servizi	2.966,00	-	-	-	-	-	-
	EA0240	E.1.B.3.2.G) Altre insussistenze attive v/terzi	44.285,00	-	-	-	-	-	-
	EA0250	E.1.B.4) Altri proventi straordinari	20,00	-	-	-	-	-	-
	EA0260	E.2) Oneri straordinari	132.865,00	-	-	-	-	-	-
	EA0270	E.2.A) Minusvalenze	-	-	-	-	-	-	-
	EA0280	E.2.B) Altri oneri straordinari	132.865,00	-	-	-	-	-	-
	EA0290	E.2.B.1) Oneri tributari da esercizi precedenti	-	-	-	-	-	-	-
	EA0300	E.2.B.2) Oneri da cause civili ed oneri processuali	-	-	-	-	-	-	-
	EA0310	E.2.B.3) Sopravvenienze passive	132.362,00	-	-	-	-	-	-
R	EA0320	E.2.B.3.1) Sopravvenienze passive v/Aziende sanitarie pubbliche della Regione	864,00	-	-	-	-	-	-
R	EA0330	E.2.B.3.1.A) Sopravvenienze passive v/Aziende sanitarie pubbliche relative alla mobilità intraregionale	-	-	-	-	-	-	-
R	EA0340	E.2.B.3.1.B) Altre sopravvenienze passive v/Aziende sanitarie pubbliche della Regione	864,00	-	-	-	-	-	-
	EA0350	E.2.B.3.2) Sopravvenienze passive v/terzi	131.498,00	-	-	-	-	-	-
S	EA0360	E.2.B.3.2.A) Sopravvenienze passive v/terzi relative alla mobilità extraregionale	-	-	-	-	-	-	-
	EA0370	E.2.B.3.2.B) Sopravvenienze passive v/terzi relative al personale	94.191,00	-	-	-	-	-	-
	EA0380	E.2.B.3.2.B.1) Soprav. passive v/terzi relative al personale - dirigenza medica	79.675,00	-	-	-	-	-	-
	EA0390	E.2.B.3.2.B.2) Soprav. passive v/terzi relative al personale - dirigenza non medica	2.073,00	-	-	-	-	-	-
	EA0400	E.2.B.3.2.B.3) Soprav. passive v/terzi relative al personale - comparto	12.443,00	-	-	-	-	-	-
	EA0410	E.2.B.3.2.C) Sopravvenienze passive v/terzi relative alle convenzioni con medici di base	-	-	-	-	-	-	-
	EA0420	E.2.B.3.2.D) Sopravvenienze passive v/terzi relative alle convenzioni per la specialistica	-	-	-	-	-	-	-
	EA0430	E.2.B.3.2.E) Sopravvenienze passive v/terzi relative all'acquisto prestaz. sanitarie da operatori accreditati	-	-	-	-	-	-	-

Cons	CODICE	DESCRIZIONE	CE PRECONSUNTIVO 2021 "TOTALE"	di cui CE PRECONSUNTIVO 2021- Codice "COV20"	CE PREVENTIVO 2022 "TOTALE"	di cui CE PREVENTIVO 2022 - Codice "COV20"	Utilizzo Risorse assegnate con DL emergenziali anno 2020 accantonate al 31.12.2020 e costi previsti nel 2022	Risorse assegnate per l'anno 2021 a titolo di finanziamento corrente di cui DL n. 34/2020, con la legge n. 178/2020, DL n.41/2021 e DL n. 73/2021 accantonati nel 2021 e relativi costi previsti nel 2022.	Altro COVID
	EA0440	E.2.B.3.2.F) Sopravvenienze passive v/terzi relative all'acquisto di beni e servizi	9.168,00	-	-	-	-	-	-
	EA0450	E.2.B.3.2.G) Altre sopravvenienze passive v/terzi	28.139,00	-	-	-	-	-	-
	EA0460	E.2.B.4) <i>Insussistenze passive</i>	183,00	-	-	-	-	-	-
	EA0461	E.2.B.4.1) <i>Insussistenze passive per quote F.S. vincolato</i>	-	-	-	-	-	-	-
R	EA0470	E.2.B.4.2) <i>Insussistenze passive v/Aziende sanitarie pubbliche della Regione</i>	-	-	-	-	-	-	-
	EA0480	E.2.B.4.3) <i>Insussistenze passive v/terzi</i>	183,00	-	-	-	-	-	-
S	EA0490	E.2.B.4.3.A) <i>Insussistenze passive v/terzi relative alla mobilità extraregionale</i>	-	-	-	-	-	-	-
	EA0500	E.2.B.4.3.B) <i>Insussistenze passive v/terzi relative al personale</i>	-	-	-	-	-	-	-
	EA0510	E.2.B.4.3.C) <i>Insussistenze passive v/terzi relative alle convenzioni con medici di base</i>	-	-	-	-	-	-	-
	EA0520	E.2.B.4.3.D) <i>Insussistenze passive v/terzi relative alle convenzioni per la specialistica</i>	-	-	-	-	-	-	-
	EA0530	E.2.B.4.3.E) <i>Insussistenze passive v/terzi relative all'acquisto prestaz. sanitarie da operatori accreditati</i>	-	-	-	-	-	-	-
	EA0540	E.2.B.4.3.F) <i>Insussistenze passive v/terzi relative all'acquisto di beni e servizi</i>	-	-	-	-	-	-	-
	EA0550	E.2.B.4.3.G) <i>Altre insussistenze passive v/terzi</i>	183,00	-	-	-	-	-	-
	EA0560	E.2.B.5) <i>Altri oneri straordinari</i>	320,00	-	-	-	-	-	-
	EZ9999	<b>Totale proventi e oneri straordinari (E)</b>	2.145.400,00	2.193.296,00	-	-	-	-	-
	XA0000	<b>Risultato prima delle imposte (A - B +/- C +/- D +/- E)</b>	2.825.997,00	29.386,00	2.849.480,00	1.434.627,00	-	13.299,00	1.447.926,00
		<b>Y) Imposte e tasse</b>							
	YA0010	<b>Y.1) IRAP</b>	2.799.896,00	111.203,00	2.824.480,00	88.049,00	-	13.299,00	74.750,00
	YA0020	Y.1.A) <i>IRAP relativa a personale dipendente</i>	2.645.276,00	107.211,00	2.652.030,00	85.813,00	-	13.299,00	72.514,00
	YA0030	Y.1.B) <i>IRAP relativa a collaboratori e personale assimilato a lavoro dipendente</i>	106.316,00	3.992,00	124.146,00	2.236,00	-	-	2.236,00
	YA0040	Y.1.C) <i>IRAP relativa ad attività di libera professione (intramoenia)</i>	48.304,00	-	48.304,00	-	-	-	-
	YA0050	Y.1.D) <i>IRAP relativa ad attività commerciale</i>	-	-	-	-	-	-	-
	YA0060	<b>Y.2) IRES</b>	25.000,00	-	25.000,00	-	-	-	-
	YA0070	Y.2.A) <i>IRES su attività istituzionale</i>	25.000,00	-	25.000,00	-	-	-	-
	YA0080	Y.2.B) <i>IRES su attività commerciale</i>	-	-	-	-	-	-	-
	YA0090	Y.3) <i>Accantonamento a F.do Imposte (Accertamenti, condoni, ecc.)</i>	-	-	-	-	-	-	-
	YZ9999	<b>Totale imposte e tasse (Y)</b>	2.824.896,00	111.203,00	2.849.480,00	88.049,00	-	13.299,00	74.750,00
	ZZ9999	<b>RISULTATO DI ESERCIZIO</b>	1.101,00	140.589,00	-	1.522.676,00	-	-	1.522.676,00

Livello	VOCE MODELLO CE						PRECONSUNTIVO 2021 "TOTALE"	PRECONSUNTIVO 2021 - Codice "COV20"	PREVENTIVO 2022 "TOTALE"	PREVENTIVO 2022 - Codice "COV20"	Utilizzo Risorse assegnate con DL emergenziali anno 2020 accantonate al 31.12.2020 e costi previsti nel 2022	Risorse assegnate per l'anno 2021 a titolo di finanziamento corrente di cui DL n. 34/2020, con la legge n. 178/2020, DL n.41/2021 e DL n. 73/2021 accantonati al 31.12.2021 e relativi costi previsti nel 2022.	Altro COVID	Variazione preventivo/preconsuntivo	Variazione preventivo/preconsuntivo - Codice "COV20"	CODICE VOCE CE Ministeriale	
	I	II	III	IV	V	VI											Colonna 1
300	0	0	0	0	0	0											BA0010
300	100																BA0020
300	100	100															BA0030
300	100	100	100				389.370,00		531.735,00					142.365,00			BA0040
300	100	100	200				9.150,00							9.150,00			BA0050
300	100	100	250				71.016,00		52.377,00					18.639,00			BA0051
300	100	100	300														BA0060
300	100	100	300	100													BA0061
300	100	100	300	200													BA0062
300	100	100	300	300													BA0063
300	100	200															BA0070
300	100	200	100														BA0080
300	100	200	200														BA0090
300	100	200	300														BA0100
300	100	300															BA0210
300	100	300	100				2.156.216,00	231.718,00	1.388.744,00	53.776,00			53.776,0000	767.472,00	177.942,00		BA0220
300	100	300	200				356.271,00		262.764,00					93.507,00			BA0230
300	100	300	300				5.283.639,00	1.375.872,00	2.932.574,00	212.294,00			212.294,0000	2.351.065,00	1.163.578,00		BA0240
300	100	400					2.225,00		1.641,00					584,00			BA0250
300	100	500					80,00		59,00					21,00			BA0260
300	100	600					30.000,00		22.126,00					7.874,00			BA0270
300	100	700															BA0280
300	100	800					412.392,00	40.767,00	374.185,00	15.637,00			15.637,0000	38.207,00	25.130,00		BA0290
300	100	900															BA0300
																	BA0301
300	100	900	50				3.361.119,00		3.361.119,00								BA0301
300	100	900	100				72.437,00	13.000,00	72.437,00	3.069,00			3.069,0000		9.931,00		BA0301
300	100	900	150														BA0301
																	BA0303
300	100	900	200				1.597.730,00		1.597.730,00								BA0303
300	100	900	250														BA0303
300	100	900	300				11.164,00		11.164,00								BA0303
300	100	900	350				15.775,00		15.775,00								BA0304
300	100	900	400				14.920,00		14.920,00								BA0305
300	100	900	450														BA0306
300	100	900	500														BA0307
300	100	900	900				140.876,00		140.876,00								BA0308
300	200																BA0310
300	200	100					4.041,00		2.980,00					1.061,00			BA0320
300	200	200					57.664,00	10.000,00	1.000,00					56.664,00	10.000,00		BA0330
300	200	300					4.600,00		3.393,00					1.207,00			BA0340
300	200	400															BA0350
300	200	400	100				58.840,00		43.570,00					15.270,00			
300	200	400	200				35.074,00		19.914,00					15.160,00			

Livello	VOCE MODELLO CE						PRECONSUNTIVO 2021 "TOTALE"	PRECONSUNTIVO 2021 - Codice "COV20"	PREVENTIVO 2022 "TOTALE"	PREVENTIVO 2022 - Codice "COV20"	Utilizzo Risorse assegnate con DL emergenziali anno 2020 accantonate al 31.12.2020 e costi previsti nel 2022	Risorse assegnate per l'anno 2021 a titolo di finanziamento corrente di cui DL n. 34/2020, con la legge n. 178/2020, DL n.41/2021 e DL n. 73/2021 accantonati al 31.12.2021 e relativi costi previsti nel 2022.	Altro COVID	Variazione preventivo/preconsuntivo	Variazione preventivo/preconsuntivo - Codice "COV20"	CODICE VOCE CE Ministeriale
	I	II	III	IV	V	VI										
300	200	400	300				8.388,00	-	5.163,00	-	-	-	-	3.225,00	-	
300	200	500						-		-	-	-	-			BA0360
300	200	500	100				17.000,00	-	12.538,00	-	-	-	-	4.462,00	-	
300	200	500	200				1.500,00	-	1.106,00	-	-	-	-	394,00	-	
300	200	600					56.724,00	5.673,00	65.770,00	5.673,00	-	-	5.673,0000	9.046,00	-	BA0370
300	200	700						-		-	-	-	-			BA0380
300	200	700	100				8.959,00	-	8.959,00	-	-	-	-			
300	200	700	200				212.640,00	133.538,00	212.640,00	45.003,00	-	-	45.003,0000	-	88.535,00	
300	200	700	300					-		-	-	-	-			
300	200	700	400				64.926,00	-	64.926,00	-	-	-	-			
300	200	700	500					-		-	-	-	-			
300	200	700	900				1.193,00	-	1.193,00	-	-	-	-			
305	0	0	0	0	0											BA0390
305	100															BA0400
305	100	50														BA0410
305	100	50	100													BA0420
305	100	50	100	10												BA0430
305	100	50	100	10	5											
305	100	50	100	10	10											
305	100	50	100	10	15											
305	100	50	100	10	20											
305	100	50	100	10	25											
305	100	50	100	10	30											
305	100	50	100	10	35											
305	100	50	100	10	40											
305	100	50	100	10	45											
305	100	50	100	10	50											
305	100	50	100	10	55											
305	100	50	100	20												BA0440
305	100	50	100	20	5											
305	100	50	100	20	10											
305	100	50	100	20	15											
305	100	50	100	20	20											
305	100	50	100	20	25											
305	100	50	100	20	30											
305	100	50	100	20	35											
305	100	50	100	20	40											
305	100	50	100	20	45											
305	100	50	100	20	50											
305	100	50	100	20	55											
305	100	50	100	30												BA0450
305	100	50	100	30	5											
305	100	50	100	30	10											
305	100	50	100	30	15											
305	100	50	100	30	20											
305	100	50	100	30	25											

Livello	VOCE MODELLO CE						PRECONSUNTIVO 2021 "TOTALE"	PRECONSUNTIVO 2021 - Codice "COV20"	PREVENTIVO 2022 "TOTALE"	PREVENTIVO 2022 - Codice "COV20"	Utilizzo Risorse assegnate con DL emergenziali anno 2020 accantonate al 31.12.2020 e costi previsti nel 2022	Risorse assegnate per l'anno 2021 a titolo di finanziamento corrente di cui DL n. 34/2020, con la legge n. 178/2020, DL n.41/2021 e DL n. 73/2021 accantonati al 31.12.2021 e relativi costi previsti nel 2022.	Altro COVID	Variazione preventivo/preconsuntivo	Variazione preventivo/preconsuntivo - Codice "COV20"	CODICE VOCE CE Ministeriale	
	I	II	III	IV	V	VI											Colonna 1
305	100	50	100	30	30	Compensi da accordi aziendali Conv. per ass. guardia medica festiva e notturna	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
305	100	50	100	30	35	Compensi da accordi aziendali Conv. per emergenza sanitaria territoriale	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
305	100	50	100	30	40	Altri compensi	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
305	100	50	100	30	45	Premi assicurativi malattia Conv. per ass. guardia medica festiva e notturna	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
305	100	50	100	30	50	Premi assicurativi malattia Conv. per emergenza sanitaria territoriale	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
305	100	50	100	30	55	Premi assicurativi malattia Conv. per ass. guardia medica turistica	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
305	100	50	100	30	60	Oneri sociali Conv. per ass. guardia medica festiva e notturna	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
305	100	50	100	30	65	Oneri sociali Conv. per emergenza sanitaria territoriale	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
305	100	50	100	30	70	Oneri sociali Conv. per ass. guardia medica turistica	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
305	100	50	100	40		Altro (medicina dei servizi, psicologi, medici 118, ecc)	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	BA0460
305	100	50	100	40	5	Compensi fissi	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
305	100	50	100	40	10	Compensi da fondo ponderazione	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
305	100	50	100	40	15	Compensi extra derivanti da accordi nazionali	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
305	100	50	100	40	20	Compensi da accordi regionali	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
305	100	50	100	40	25	Compensi da accordi aziendali	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
305	100	50	100	40	30	Altre competenze	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
305	100	50	100	40	35	Oneri sociali	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
305	100	50	100	40	40	Medicina fiscale	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
305	100	50	200			- da pubblico (Aziende sanitarie pubbliche della Regione) - Mobilità intraregionale	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	BA0470
305	100	50	300			- da pubblico (Aziende sanitarie pubbliche Extraregione) - Mobilità extraregionale	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	BA0480
305	100	100				Acquisti servizi sanitari per farmaceutica	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	BA0490
305	100	100	100			- da convenzione	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	BA0500
305	100	100	100	10		Prodotti farmaceutici e galenici	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
305	100	100	100	20		Contributi farmacie rurali ed Enpaf	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
305	100	100	200			- da pubblico (Aziende sanitarie pubbliche della Regione)- Mobilità intraregionale	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	BA0510
305	100	100	300			- da pubblico (Extraregione)	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	BA0520
305	100	150				Acquisti servizi sanitari per assistenza specialistica ambulatoriale	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	BA0530
305	100	150	100			- da pubblico (Aziende sanitarie pubbliche della Regione)	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	BA0540
305	100	150	100	10		Acquisto di prestazioni ambulatoriali e diagnostiche regionali	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
305	100	150	100	20		Acquisto di prestazioni ambulatoriali e diagnostiche regionali fatturate	406.300,00	-	406.300,00	-	-	-	-	-	-	-	
305	100	150	150			Prestazioni di pronto soccorso non seguite da ricovero - da pubblico (Aziende sanitarie pubbliche della Regione)	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	BA0541
305	100	150	200			- da pubblico (altri soggetti pubbl. della Regione)	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	BA0550
305	100	150	250			Prestazioni di pronto soccorso non seguite da ricovero - da pubblico (altri soggetti pubbl. della Regione)	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	BA0551
305	100	150	300			- da pubblico (Extraregione)	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	BA0560

Livello	VOCE MODELLO CE						PRECONSUNTIVO 2021 "TOTALE"	PRECONSUNTIVO 2021 - Codice "COV20"	PREVENTIVO 2022 "TOTALE"	PREVENTIVO 2022 - Codice "COV20"	Utilizzo Risorse assegnate con DL emergenziali anno 2020 accantonate al 31.12.2020 e costi previsti nel 2022	Risorse assegnate per l'anno 2021 a titolo di finanziamento corrente di cui DL n. 34/2020, con la legge n. 178/2020, DL n.41/2021 e DL n. 73/2021 accantonati al 31.12.2021 e relativi costi previsti nel 2022.	Altro COVID	Variazione preventivo/preconsuntivo	Variazione preventivo/preconsuntivo - Codice "COV20"	CODICE VOCE CE Ministeriale	
	I	II	III	IV	V	VI											Colonna 1
305	100	150	300	10		Acquisto di prestazioni ambulatoriali e diagnostiche extraregione in compensazione											
305	100	150	300	20		Acquisto di prestazioni ambulatoriali e diagnostiche extraregione fatturate											
305	100	150	350			Prestazioni di pronto soccorso non seguite da ricovero - da pubblico (Extraregione)											BA0561
305	100	150	400			- da privato - Medici SUMAI											BA0570
305	100	150	400	10		Compensi fissi											
305	100	150	400	20		Compensi da fondo ponderazione											
305	100	150	400	30		Compensi extra derivanti da accordi nazionali											
305	100	150	400	40		Compensi da accordi regionali											
305	100	150	400	50		Compensi da accordi aziendali											
305	100	150	400	60		Altre competenze											
305	100	150	400	70		Oneri sociali											
305	100	150	500			- da privato											BA0580
305	100	150	500	10		Servizi sanitari per assistenza specialistica da IRCCS privati e Policlinici privati											BA0590
305	100	150	500	15		Servizi sanitari per prestazioni di pronto soccorso non seguite da ricovero - da IRCCS privati e Policlinici privati											BA0591
305	100	150	500	20		Servizi sanitari per assistenza specialistica da Ospedali Classificati privati											BA0600
305	100	150	500	25		Servizi sanitari per prestazioni di pronto soccorso non seguite da ricovero - da Ospedali Classificati privati											BA0601
305	100	150	500	30		Servizi sanitari per assistenza specialistica da Case di Cura private											BA0610
305	100	150	500	35		Servizi sanitari per prestazioni di pronto soccorso non seguite da ricovero - da Case di Cura private											BA0611
305	100	150	500	40		Servizi sanitari per assistenza specialistica da altri privati											BA0620
305	100	150	500	45		Servizi sanitari per prestazioni di pronto soccorso non seguite da ricovero - da altri privati											BA0621
305	100	150	600			- da privato per cittadini non residenti - Extraregione (mobilità attiva in compensazione)											BA0630
305	100	150	700			Servizi sanitari per prestazioni di pronto soccorso non seguite da ricovero - da privato per cittadini non residenti - Extraregione (mobilità attiva in compensazione)											BA0631
305	100	200				Acquisti servizi sanitari per assistenza riabilitativa											BA0640
305	100	200	100			- da pubblico (Aziende sanitarie pubbliche della Regione)											BA0650
305	100	200	200			- da pubblico (altri soggetti pubbl. della Regione)											BA0660
305	100	200	300			- da pubblico (Extraregione) non soggetti a compensazione											BA0670
305	100	200	400			- da privato (intraregionale)											BA0680
305	100	200	400	10		Assistenza riabilitativa ex art.26 L.833/78 - in regime di											
305	100	200	400	20		Assistenza riabilitativa ex art.26 L.833/78 - in regime ambulatoriale											
305	100	200	500			- da privato (extraregionale)											BA0690
305	100	200	500	10		Assistenza riabilitativa ex art.26 L.833/78 - in regime di ricovero											

Livello						VOCE MODELLO CE	PRECONSUNTIVO 2021 "TOTALE"	PRECONSUNTIVO 2021 - Codice "COV20"	PREVENTIVO 2022 "TOTALE"	PREVENTIVO 2022 - Codice "COV20"	Utilizzo Risorse assegnate con DL emergenziali anno 2020 accantonate al 31.12.2020 e costi previsti nel 2022	Risorse assegnate per l'anno 2021 a titolo di finanziamento corrente di cui DL n. 34/2020, con la legge n. 178/2020, DL n.41/2021 e DL n. 73/2021 accantonati al 31.12.2021 e relativi costi previsti nel 2022.	Altro COVID	Variazione preventivo/preconsuntivo	Variazione preventivo/preconsuntivo - Codice "COV20"	CODICE VOCE CE Ministeriale	
I	II	III	IV	V	VI												Colonna 1
305	100	200	500	20		Assistenza riabilitativa ex art.26 L.833/78 - in regime ambulatoriale	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
305	100	250				Acquisti servizi sanitari per assistenza integrativa	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	BA0700
305	100	250	100			da pubblico (Aziende sanitarie pubbliche della Regione)	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	BA0710
305	100	250	200			- da pubblico (altri soggetti pubbl. della Regione)	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	BA0720
305	100	250	300			- da pubblico (Extraregione)	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	BA0730
305	100	250	400			- da privato - AFIR	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	BA0740
305	100	250	400	10		AFIR farmacie convenzionate	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
305	100	250	400	20		Fornitura ausili per incontinenti	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
305	100	250	400	30		Ossigeno terapia domiciliare	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
305	100	250	400	90		AFIR altro	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
305	100	300				Acquisti servizi sanitari per assistenza protesica	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	BA0760
305	100	300	100			da pubblico (Aziende sanitarie pubbliche della Regione)	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	BA0760
305	100	300	200			- da pubblico (altri soggetti pubbl. della Regione)	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	BA0770
305	100	300	300			- da pubblico (Extraregione)	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	BA0780
305	100	300	400			- da privato	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	BA0790
305	100	300	400	10		Assist. Protesica indiretta art. 26, c. 3 L. 833/78 e DM 2/3/84	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
305	100	300	400	20		Servizio supporto gestione assistenza protesica	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
305	100	350				Acquisti servizi sanitari per assistenza ospedaliera	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	BA0800
305	100	350	100			- da pubblico (Aziende sanitarie pubbliche della Regione)	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	BA0810
305	100	350	100	10		Acquisto di prestazioni in regime di ricovero (DRG) regionali	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
305	100	350	100	20		Acquisto di prestazioni fatturate in regime di ricovero regionali	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
305	100	350	200			- da pubblico (altri soggetti pubbl. della Regione)	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	BA0820
305	100	350	300			- da pubblico (Extraregione)	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	BA0830
305	100	350	300	10		Acquisto di prestazioni in regime di ricovero (DRG) extra regionali	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
305	100	350	300	20		Acquisto di prestazioni fatturate in regime di ricovero extra regionali	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
305	100	350	400			- da privato	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	BA0840
305	100	350	400	10		Servizi sanitari per assistenza ospedaliera da IRCCS privati e Policlinici privati	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	BA0850
305	100	350	400	20		Servizi sanitari per assistenza ospedaliera da Ospedali Classificati privati	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	BA0860
305	100	350	400	30		Servizi sanitari per assistenza ospedaliera da Case di Cura private	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	BA0870
305	100	350	400	40		Servizi sanitari per assistenza ospedaliera da altri privati	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	BA0880
305	100	350	500			- da privato per cittadini non residenti - Extraregione (mobilità attiva in compensazione)	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	BA0890
305	100	400				Acquisto prestazioni di psichiatria residenziale e semiresidenziale	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	BA0900
305	100	400	100			da pubblico (Aziende sanitarie pubbliche della Regione)	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	BA0910
305	100	400	200			- da pubblico (altri soggetti pubbl. della Regione)	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	BA0920
305	100	400	300			- da pubblico (Extraregione) - non soggette a compensazione	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	BA0930
305	100	400	400			- da privato (intraregionale)	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	BA0940
305	100	400	500			- da privato (extraregionale)	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	BA0950
305	100	450				Acquisto prestazioni di distribuzione farmaci File F	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	BA0960

Livello	VOCE MODELLO CE						PRECONSUNTIVO 2021 "TOTALE"	PRECONSUNTIVO 2021 - Codice "COV20"	PREVENTIVO 2022 "TOTALE"	PREVENTIVO 2022 - Codice "COV20"	Utilizzo Risorse assegnate con DL emergenziali anno 2020 accantonate al 31.12.2020 e costi previsti nel 2022	Risorse assegnate per l'anno 2021 a titolo di finanziamento corrente di cui DL n. 34/2020, con la legge n. 178/2020, DL n.41/2021 e DL n. 73/2021 accantonati al 31.12.2021 e relativi costi previsti nel 2022.	Altro COVID	Variazione preventivo/preconsuntivo	Variazione preventivo/preconsuntivo - Codice "COV20"	CODICE VOCE CE Ministeriale	
	I	II	III	IV	V	VI											Colonna 1
305	100	450	100														BA0970
305	100	450	100	10													
305	100	450	100	20													
305	100	450	200														BA0980
305	100	450	300														BA0990
305	100	450	400														BA1000
305	100	450	400	10													
305	100	450	400	90													
305	100	450	500														BA1010
305	100	450	600														BA1020
305	100	500															BA1030
305	100	500	100														BA1040
305	100	500	200														BA1050
305	100	500	300														BA1060
305	100	500	400														BA1070
305	100	500	500														BA1080
305	100	550															BA1090
305	100	550	100														BA1100
305	100	550	200														BA1110
305	100	550	300														BA1120
305	100	550	400														BA1130
305	100	550	400	10													
305	100	550	400	20			21.000,00		20.298,00						702,00		
305	100	550	400	30													
305	100	550	400	40													
305	100	600															BA1140
305	100	600	100														BA1150
305	100	600	100	10													BA1151
305	100	600	100	20													BA1152
305	100	600	200														BA1160
305	100	600	200	10													
305	100	600	200	20													
305	100	600	200	30													
305	100	600	200	90													
305	100	600	250														BA1161
305	100	600	300				530.000,00		390.897,00						139.103,00		BA1170
305	100	600	400														BA1180
305	100	600	400	10													
305	100	600	400	20													
305	100	600	400	30													

Livello						VOCE MODELLO CE	PRECONSUNTIVO 2021 "TOTALE"	PRECONSUNTIVO 2021 - Codice "COV20"	PREVENTIVO 2022 "TOTALE"	PREVENTIVO 2022 - Codice "COV20"	Utilizzo Risorse assegnate con DL emergenziali anno 2020 accantonate al 31.12.2020 e costi previsti nel 2022	Risorse assegnate per l'anno 2021 a titolo di finanziamento corrente di cui DL n. 34/2020, con la legge n. 178/2020, DL n.41/2021 e DL n. 73/2021 accantonati al 31.12.2021 e relativi costi previsti nel 2022.	Altro COVID	Variazione preventivo/preconsuntivo	Variazione preventivo/preconsuntivo - Codice "COV20"	CODICE VOCE CE Ministeriale	
I	II	III	IV	V	VI												Colonna 1
305	100	600	400	40		Rimborso per assistenza sanitaria in strutture residenziali e semi residenziali per anziani	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
305	100	600	400	50		Abbattimento rette anziani non autosufficienti	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
305	100	600	400	60		Assist. riabilitativa residenziale e integrativa territoriale per tossicodipendenti	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
305	100	600	400	70		Convenzioni per attività di consultorio familiare	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
305	100	600	400	90		Altre prestazioni da privato (intraregionale)	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
305	100	600	500			- da privato (extraregionale)	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	BA1190
305	100	600	500	10		Assist. riabilitativa residenziale e integrativa territoriale per tossicodipendenti	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
305	100	600	500	90		Altre prestazioni da privato (extraregionale)	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
305	100	650				Compartecipazione al personale per att. libero-prof. (intramoenia)	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	BA1200
305	100	650	100			Compartecipazione al personale per att. libero professionale intramoenia - Area specialistica	23.209,00	-	23.209,00	-	-	-	-	-	-	-	BA1210
305	100	650	200			Compartecipazione al personale per att. libero professionale intramoenia - Area specialistica	448.671,00	-	448.671,00	-	-	-	-	-	-	-	BA1220
305	100	650	300			Compartecipazione al personale per att. libero professionale intramoenia - Area sanità pubblica	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	BA1230
305	100	650	400			Compartecipazione al personale per att. libero professionale intramoenia - Consulenze (ex art. 55 c.1 lett. c), d) ed ex Art. 57-58)	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	BA1240
305	100	650	400	10		Consulenze a favore di terzi, rimborsate Dirigenza medica e veterinaria	103.238,00	-	103.238,00	-	-	-	-	-	-	-	-
305	100	650	400	20		Consulenze a favore di terzi, rimborsate Dirigenza sanitaria e delle professioni sanitarie	43.977,00	-	43.977,00	-	-	-	-	-	-	-	-
305	100	650	400	30		Consulenze a favore di terzi, rimborsate Dirigenza medica universitaria	39.433,00	-	39.433,00	-	-	-	-	-	-	-	-
305	100	650	400	90		Oneri su compartecipazione al personale per att. libero professionale intramoenia - Altro	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
305	100	650	500			Compartecipazione al personale per att. libero professionale intramoenia - Consulenze (ex art. 55 c.1 lett. c), d) ed ex Art. 57-58) (Aziende sanitarie pubbliche della Regione)	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	BA1250
305	100	650	500	10		Consulenze a favore di terzi, rimborsate Dirigenza medica e veterinaria	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
305	100	650	500	20		Consulenze a favore di terzi, rimborsate Dirigenza sanitaria e delle professioni sanitarie	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
305	100	650	500	30		Consulenze a favore di terzi, rimborsate Dirigenza medica universitaria	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
305	100	650	500	90		Oneri su compartecipazione al personale per att. libero professionale intramoenia - Altro	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
305	100	650	600			Compartecipazione al personale per att. libero professionale intramoenia - Altro	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	BA1260
305	100	650	600	5		Consulenze a favore di terzi, rimborsate Dirigenza ruolo professionale	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
305	100	650	600	10		Consulenze a favore di terzi, rimborsate Dirigenza ruolo tecnico	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
305	100	650	600	15		Consulenze a favore di terzi, rimborsate Dirigenza ruolo amministrativo	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-

Livello	VOCE MODELLO CE						PRECONSUNTIVO 2021 "TOTALE"	PRECONSUNTIVO 2021 - Codice "COV20"	PREVENTIVO 2022 "TOTALE"	PREVENTIVO 2022 - Codice "COV20"	Utilizzo Risorse assegnate con DL emergenziali anno 2020 accantonate al 31.12.2020 e costi previsti nel 2022	Risorse assegnate per l'anno 2021 a titolo di finanziamento corrente di cui DL n. 34/2020, con la legge n. 178/2020, DL n.41/2021 e DL n. 73/2021 accantonati al 31.12.2021 e relativi costi previsti nel 2022.	Altro COVID	Variazione preventivo/preconsuntivo	Variazione preventivo/preconsuntivo - Codice "COV20"	CODICE VOCE CE Ministeriale
	I	II	III	IV	V	VI										
305	100	650	600	20												
305	100	650	600	25												
305	100	650	600	30												
305	100	650	600	35												
305	100	650	600	40			19.875,00		19.875,00							
305	100	650	600	45			37.961,00		37.961,00							
305	100	650	600	50												
305	100	650	600	90												
305	100	650	700													BA1270
305	100	650	700	5												
305	100	650	700	10												
305	100	650	700	15												
305	100	650	700	20												
305	100	650	700	25												
305	100	650	700	30												
305	100	650	700	35												
305	100	650	700	40												
305	100	650	700	90												
305	100	700														BA1280
305	100	700	100													BA1290
305	100	700	200													BA1300
305	100	700	300													BA1310
305	100	700	400													BA1320
305	100	700	500													BA1330
305	100	700	500	5												
305	100	700	500	10												
305	100	700	500	15												
305	100	700	500	20												
305	100	700	500	25												
305	100	700	500	30												
305	100	700	500	35			250.935,00		264.271,00					13.336,00		
305	100	700	500	40												
305	100	700	500	45												
305	100	700	500	90			30.712,00		29.469,00					1.243,00		

Livello	VOCE MODELLO CE						PRECONSUNTIVO 2021 "TOTALE"	PRECONSUNTIVO 2021 - Codice "COV20"	PREVENTIVO 2022 "TOTALE"	PREVENTIVO 2022 - Codice "COV20"	Utilizzo Risorse assegnate con DL emergenziali anno 2020 accantonate al 31.12.2020 e costi previsti nel 2022	Risorse assegnate per l'anno 2021 a titolo di finanziamento corrente di cui DL n. 34/2020, con la legge n. 178/2020, DL n.41/2021 e DL n. 73/2021 accantonati al 31.12.2021 e relativi costi previsti nel 2022.	Altro COVID	Variazione preventivo/preconsuntivo	Variazione preventivo/preconsuntivo - Codice "COV20"	CODICE VOCE CE Ministeriale	
	I	II	III	IV	V	VI											Colonna 1
305	100	700	600													BA1340	
305	100	700	600	10													
305	100	700	600	90		1.031.000,00		1.031.000,00									
305	100	700	700													BA1341	
305	100	750														BA1350	
305	100	750	100			110.000,00		110.000,00								BA1360	
305	100	750	200					3.688,00						3.688,00		BA1370	
305	100	750	300													BA1380	
305	100	750	300	10		43.539,00	43.539,00	47.992,00	47.992,00		47.992,0000		4.453,00	4.453,00		BA1390	
305	100	750	300	20												BA1400	
305	100	750	300	20	5	32.394,00	32.394,00						-	32.394,00	-	32.394,00	
305	100	750	300	20	10	67.019,00							-	67.019,00			
305	100	750	300	20	15												
305	100	750	300	30												BA1410	
305	100	750	300	30	5	59.306,00							-	59.306,00			
305	100	750	300	30	10	150.089,00	102.320,00	50.911,00	27.447,00				27.447,0000	-	99.178,00	-	74.873,00
305	100	750	300	30	15	67.422,00		10.000,00					-	57.422,00			
305	100	750	300	30	20	79.712,00		26.635,00					-	53.077,00			
305	100	750	300	40												BA1420	
305	100	750	300	40	5	526.842,00		552.379,00						25.537,00			
305	100	750	300	40	10	218.107,00		231.910,00						13.803,00			
305	100	750	300	50		96.101,00	18.457,00	34.387,00					-	61.714,00	-	18.457,00	
305	100	750	300	60												BA1440	
305	100	750	300	60	5												
305	100	750	300	60	10												
305	100	750	300	60	15	685.239,00		519.720,00					-	165.519,00			
305	100	750	300	60	20	448.890,00		810.906,00						362.016,00			
305	100	750	300	60	25	260,00		738,00						478,00			
305	100	750	300	60	30	60.000,00		44.253,00					-	15.747,00			
305	100	750	300	60	35												
305	100	750	300	60	40												
305	100	750	300	60	90												
305	100	750	400													BA1450	
305	100	750	400	10												BA1460	

Livello	VOCE MODELLO CE						PRECONSUNTIVO 2021 "TOTALE"	PRECONSUNTIVO 2021 - Codice "COV20"	PREVENTIVO 2022 "TOTALE"	PREVENTIVO 2022 - Codice "COV20"	Utilizzo Risorse assegnate con DL emergenziali anno 2020 accantonate al 31.12.2020 e costi previsti nel 2022	Risorse assegnate per l'anno 2021 a titolo di finanziamento corrente di cui DL n. 34/2020, con la legge n. 178/2020, DL n.41/2021 e DL n. 73/2021 accantonati al 31.12.2021 e relativi costi previsti nel 2022.	Altro COVID	Variazione preventivo/preconsuntivo	Variazione preventivo/preconsuntivo - Codice "COV20"	CODICE VOCE CE Ministeriale
	I	II	III	IV	V	VI										
305	100	750	400	20												BA1470
305	100	750	400	30												BA1480
305	100	800														BA1490
305	100	800	100													BA1500
305	100	800	200													BA1510
305	100	800	300													BA1520
305	100	800	400													BA1530
305	100	800	400	10												
305	100	800	400	90		875.810,00	99.767,00	559.809,00	24.942,00			24.942,0000	-	316.001,00	-	74.825,00
305	100	800	500													BA1540
305	100	800	600													BA1541
305	100	800	700													BA1542
305	100	850														BA1550
305	200															BA1560
305	200	100														BA1570
305	200	100	50			539.179,00		398.273,00						140.906,00		BA1580
305	200	100	100			1.625.165,00	376.527,00	1.181.080,00	94.132,00			94.132,0000	-	444.085,00	-	282.395,00
305	200	100	150													BA1600
305	200	100	150	10		220.742,00	53.742,00	125.382,00						95.360,00	-	53.742,00
305	200	100	150	20		645.000,00		475.715,00						169.285,00	-	BA1602
305	200	100	200			1.300.000,00		1.013.834,00						286.166,00	-	BA1610
305	200	100	250													BA1620
305	200	100	250	10												
305	200	100	250	20												
305	200	100	250	90												
305	200	100	300			250.013,00		202.824,00						47.189,00		BA1630
305	200	100	350			257.000,00		189.548,00						67.452,00		BA1640
305	200	100	400													BA1650
305	200	100	400	10		95.000,00		77.442,00						17.558,00		
305	200	100	400	20		7.320,00		5.399,00						1.921,00		
305	200	100	450			700.000,00		552.966,00						147.034,00		BA1660
305	200	100	500													BA1670
305	200	100	500	10		200.000,00		153.125,00						46.875,00		
305	200	100	500	20		2.000,00		1.475,00						525,00		
305	200	100	500	30		407,00		300,00						107,00		
305	200	100	500	40												
305	200	100	500	50												
305	200	100	550													BA1680
305	200	100	550	10												BA1690
305	200	100	550	20		85.000,00		66.379,00						18.621,00		BA1700
305	200	100	600													BA1710
305	200	100	600	10		509.590,00	13.408,00	510.157,00	15.179,00			15.179,0000		567,00	1.771,00	BA1720
305	200	100	600	20												BA1730
305	200	100	600	20	5											

Livello						VOCE MODELLO CE	PRECONSUNTIVO 2021 "TOTALE"	PRECONSUNTIVO 2021 - Codice "COV20"	PREVENTIVO 2022 "TOTALE"	PREVENTIVO 2022 - Codice "COV20"	Utilizzo Risorse assegnate con DL emergenziali anno 2020 accantonate al 31.12.2020 e costi previsti nel 2022	Risorse assegnate per l'anno 2021 a titolo di finanziamento corrente di cui DL n. 34/2020, con la legge n. 178/2020, DL n.41/2021 e DL n. 73/2021 accantonati al 31.12.2021 e relativi costi previsti nel 2022.	Altro COVID	Variazione preventivo/preconsuntivo	Variazione preventivo/preconsuntivo - Codice "COV20"	CODICE VOCE CE Ministeriale	
I	II	III	IV	V	VI												Colonna 1
305	200	100	600	20	10	Altri servizi socio - assistenziali da pubblico	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
305	200	100	600	30		Altri servizi non sanitari da privato	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	BA1740
305	200	100	600	30	5	Servizi di vigilanza	425.000,00	-	240.882,00	-	-	-	-	184.118,00	-	-	-
305	200	100	600	30	10	Servizi religiosi	28.000,00	-	20.651,00	-	-	-	-	7.349,00	-	-	-
305	200	100	600	30	15	Spese bancarie	200,00	-	-	-	-	-	-	200,00	-	-	-
305	200	100	600	30	20	Spese di incasso	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
305	200	100	600	30	25	Spese di rappresentanza	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
305	200	100	600	30	30	Pubblicità e inserzioni	7.000,00	-	3.688,00	-	-	-	-	3.312,00	-	-	-
305	200	100	600	30	35	Altre spese legali	30.000,00	-	22.126,00	-	-	-	-	7.874,00	-	-	-
305	200	100	600	30	40	Spese postali	1.500,00	-	1.106,00	-	-	-	-	394,00	-	-	-
305	200	100	600	30	45	Bolli e marche	1.014,00	-	738,00	-	-	-	-	276,00	-	-	-
305	200	100	600	30	50	Abbonamenti e riviste	492.560,00	-	542.288,00	-	-	-	-	49.728,00	-	-	-
305	200	100	600	30	55	Altre spese generali e amministrative	6.600,00	-	2.950,00	-	-	-	-	3.650,00	-	-	-
305	200	100	600	30	60	Rimborsi spese personale dipendente	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
305	200	100	600	30	65	Altri rimborsi spese	21.174,00	-	45.459,00	-	-	-	-	24.285,00	-	-	-
305	200	100	600	30	80	Altri servizi socio - assistenziali da privato	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
305	200	100	600	30	90	Altri servizi non sanitari da privato	1.575.847,00	102.221,00	1.420.405,00	25.555,00	-	-	25.555,0000	155.442,00	76.666,00	-	-
305	200	200				Consulenze, Collaborazioni, Interinale e altre prestazioni di lavoro non sanitarie	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	BA1750
305	200	200	100			Consulenze non sanitarie da Aziende sanitarie pubbliche della Regione	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	BA1760
305	200	200	200			Consulenze non sanitarie da Terzi - Altri soggetti pubblici	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	BA1770
305	200	200	300			Consulenze, Collaborazioni, Interinale e altre prestazioni di lavoro non sanitarie da privato	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	BA1780
305	200	200	300	10		Consulenze non sanitarie da privato	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	BA1790
305	200	200	300	10	5	Consulenze fiscali	7.070,00	-	5.163,00	-	-	-	-	1.907,00	-	-	-
305	200	200	300	10	10	Consulenze amministrative	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
305	200	200	300	10	15	Consulenze tecniche	-	-	3.688,00	-	-	-	-	3.688,00	-	-	-
305	200	200	300	10	20	Consulenze legali	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
305	200	200	300	10	90	Altre consulenze non sanitarie da privato	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
305	200	200	300	20		Collaborazioni coordinate e continuative non sanitarie da privato	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	BA1800
305	200	200	300	30		Indennità a personale universitario - area non sanitaria	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	BA1810
305	200	200	300	40		Lavoro interinale - area non sanitaria	391.664,00	-	433.239,00	-	-	-	-	41.575,00	-	-	BA1820
305	200	200	300	50		Altre collaborazioni e prestazioni di lavoro - area non sanitaria	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	BA1830
305	200	200	300	50	10	Costo del personale tirocinante - area non sanitaria	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
305	200	200	300	50	20	Personale esterno con contratto di diritto privato - area non sanitaria	43.432,00	-	32.033,00	-	-	-	-	11.399,00	-	-	-
305	200	200	300	50	30	Costo borsisti - area non sanitaria	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
305	200	200	300	50	40	Indennità per commissioni non sanitarie	650,00	-	738,00	-	-	-	-	88,00	-	-	-
305	200	200	300	50	90	Altre collaborazioni e prestazioni di lavoro - area non sanitaria	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
305	200	200	300	60		Altre Consulenze non sanitarie da privato - in attuazione dell'art.79, comma 1 sexies lettera c), del D.L. 112/2008, convertito con legge 133/2008 e della legge 23 dicembre 2009 n. 191.	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	BA1831
305	200	200	400			Rimborso oneri stipendiali del personale non sanitario in comando	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	BA1840
305	200	200	400	10		Rimborso oneri stipendiali personale non sanitario in comando da Aziende sanitarie pubbliche della Regione	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	BA1850

Livello	VOCE MODELLO CE						PRECONSUNTIVO 2021 "TOTALE"	PRECONSUNTIVO 2021 - Codice "COV20"	PREVENTIVO 2022 "TOTALE"	PREVENTIVO 2022 - Codice "COV20"	Utilizzo Risorse assegnate con DL emergenziali anno 2020 accantonate al 31.12.2020 e costi previsti nel 2022	Risorse assegnate per l'anno 2021 a titolo di finanziamento corrente di cui DL n. 34/2020, con la legge n. 178/2020, DL n.41/2021 e DL n. 73/2021 accantonati al 31.12.2021 e relativi costi previsti nel 2022.	Altro COVID	Variazione preventivo/preconsuntivo	Variazione preventivo/preconsuntivo - Codice "COV20"	CODICE VOCE CE Ministeriale	
	I	II	III	IV	V	VI											Colonna 1
305	200	200	400	20			30.000,00		22.126,00					-	7.874,00		BA1860
305	200	200	400	30													BA1870
305	200	300															BA1880
305	200	300	100				19.000,00		14.013,00					-	4.987,00		BA1890
305	200	300	200				24.000,00		26.701,00						2.701,00		BA1900
310	0	0	0	0	0												
310	100						60.000,00		60.000,00								BA1920
310	200																BA1930
310	200	100					40.088,00		40.088,00								
310	200	200					264.656,00	92.000,00	172.656,00					-	92.000,00	-	92.000,00
310	200	300															
310	300						1.459.717,00		1.168.372,00	13.420,00			13.420,0000	-	291.345,00	13.420,00	BA1940
310	400																BA1950
310	500						1.500,00		1.106,00					-	394,00		BA1960
310	600																BA1970
310	600	100					50.000,00		40.565,00					-	9.435,00		
310	600	200					56.220,00		55.628,00					-	592,00		
310	600	300					20.000,00		14.751,00					-	5.249,00		
310	700																BA1980
315	0	0	0	0	0												BA1990
315	100																BA2000
315	100	100					28.000,00		20.651,00					-	7.349,00		
315	100	200					6.000,00		4.425,00					-	1.575,00		
315	200																BA2010
315	200	100					476.699,00		385.903,00	14.640,00			14.640,0000	-	90.796,00	14.640,00	BA2020
315	200	200															BA2030
315	200	200	100				218.231,00		177.010,00					-	41.221,00		
315	200	200	200				12.000,00		11.063,00					-	937,00		
315	200	200	300				8.000,00		5.900,00					-	2.100,00		
315	200	200	900				3.806,00	3.806,00						-	3.806,00	-	3.806,00
315	300																BA2040
315	300	100															BA2050
315	300	100	100														
315	300	100	200				14.303,00		15.000,00						697,00		
315	300	200															BA2060
315	300	200	100														
315	300	200	200														
315	350																BA2061
315	400																BA2070
320	0	0	0	0	0												BA2090
320	100																BA2100
320	100	100															BA2110
320	100	100	100														BA2120
320	100	100	100	10			7.114.369,00		7.091.126,00					-	23.243,00		
320	100	100	100	20			2.314.379,00		2.327.257,00					-	12.878,00		
320	100	100	100	30													
320	100	100	100	30	5		525.356,00		265.989,00					-	259.367,00		

Livello	VOCE MODELLO CE						PRECONSUNTIVO 2021 "TOTALE"	PRECONSUNTIVO 2021 - Codice "COV20"	PREVENTIVO 2022 "TOTALE"	PREVENTIVO 2022 - Codice "COV20"	Utilizzo Risorse assegnate con DL emergenziali anno 2020 accantonate al 31.12.2020 e costi previsti nel 2022	Risorse assegnate per l'anno 2021 a titolo di finanziamento corrente di cui DL n. 34/2020, con la legge n. 178/2020, DL n.41/2021 e DL n. 73/2021 accantonati al 31.12.2021 e relativi costi previsti nel 2022.	Altro COVID	Variazione preventivo/preconsuntivo	Variazione preventivo/preconsuntivo - Codice "COV20"	CODICE VOCE CE Ministeriale
	I	II	III	IV	V	VI										
320	100	100	100	30	10	Indennità di risultato Dirigenza	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
320	100	100	100	40		Altro trattamento accessorio:	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
320	100	100	100	40	5	Competenze accessorie Dirigenza	458.243,00	-	429.258,00	-	-	-	-	28.985,00	-	-
320	100	100	100	40	10	Competenze accessorie Dirigenza	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
320	100	100	100	50		Altri oneri per il personale:	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
320	100	100	100	50	5	Accantonamento al fondo per T	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
320	100	100	100	50	10	Accantonamento ai fondi integrati	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
320	100	100	100	50	15	Altre competenze Dirigenza medica	25.000,00	-	25.000,00	-	-	-	-	-	-	-
320	100	100	100	50	20	Altre competenze Dirigenza medica	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
320	100	100	100	90		Oneri sociali su retribuzione:	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
320	100	100	100	90	5	Oneri sociali Dirigenza medica e sanitaria	2.930.276,00	-	2.845.969,00	-	-	-	-	84.307,00	-	-
320	100	100	100	90	10	Oneri sociali Dirigenza medica e sanitaria	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
320	100	100	200			Costo del personale dirigente medico - tempo determinato	-	-	-	-	-	-	-	-	-	BA2130
320	100	100	200	10		Voci di costo a carattere stipendiario	565.595,00	288.892,00	735.645,00	272.036,00	46.234,0000	90.050,0000	135.752,0000	170.050,00	-	16.856,00
320	100	100	200	20		Retribuzione di posizione	149.367,00	40.409,00	149.367,00	60.010,00	-	18.418,0000	41.592,0000	-	-	19.601,00
320	100	100	200	30		Indennità di risultato:	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
320	100	100	200	30	5	Indennità di risultato Dirigenza	27.719,00	12.575,00	16.314,00	-	-	-	-	11.405,00	-	12.575,00
320	100	100	200	30	10	Indennità di risultato Dirigenza	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
320	100	100	200	40		Altro trattamento accessorio:	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
320	100	100	200	40	5	Competenze accessorie Dirigenza	25.250,00	11.565,00	25.250,00	6.080,00	-	-	6.080,0000	-	-	5.485,00
320	100	100	200	40	10	Competenze accessorie Dirigenza	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
320	100	100	200	50		Altri oneri per il personale:	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
320	100	100	200	50	5	Accantonamento al fondo per T	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
320	100	100	200	50	10	Accantonamento ai fondi integrati	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
320	100	100	200	50	15	Altre competenze Dirigenza medica	3.000,00	-	3.000,00	-	-	-	-	-	-	-
320	100	100	200	50	20	Altre competenze Dirigenza medica	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
320	100	100	200	90		Oneri sociali su retribuzione:	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
320	100	100	200	90	5	Oneri sociali Dirigenza medica e sanitaria	233.753,00	100.368,00	284.535,00	95.628,00	-	30.241,0000	65.387,0000	50.782,00	-	4.740,00
320	100	100	200	90	10	Oneri sociali Dirigenza medica e sanitaria	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
320	100	100	300			Costo del personale dirigente medico - altro	-	-	-	-	-	-	-	-	-	BA2140
320	100	200				Costo del personale dirigente non medico	-	-	-	-	-	-	-	-	-	BA2150
320	100	200	100			Costo del personale dirigente non medico - tempo indeterminato	-	-	-	-	-	-	-	-	-	BA2160
320	100	200	100	10		Voci di costo a carattere stipendiario	944.429,00	-	974.592,00	-	-	-	-	30.163,00	-	-
320	100	200	100	20		Retribuzione di posizione	130.985,00	-	152.058,00	-	-	-	-	21.073,00	-	-
320	100	200	100	30		Indennità di risultato	94.767,00	-	17.963,00	-	-	-	-	76.804,00	-	-
320	100	200	100	40		Altro trattamento accessorio	16.608,00	-	16.608,00	-	-	-	-	-	-	-
320	100	200	100	50		Altri oneri per il personale personale	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
320	100	200	100	50	5	Accantonamento al fondo per T	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
320	100	200	100	50	10	Accantonamento ai fondi integrati	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
320	100	200	100	50	15	Altre competenze personale dirigenza	500,00	-	500,00	-	-	-	-	-	-	-
320	100	200	100	90		Oneri sociali su retribuzione	341.846,00	-	334.165,00	-	-	-	-	7.681,00	-	-
320	100	200	200			Costo del personale dirigente non medico - tempo determinato	-	-	-	-	-	-	-	-	-	BA2170
320	100	200	200	10		Voci di costo a carattere stipendiario	113.159,00	15.916,00	53.171,00	-	-	-	-	59.988,00	-	15.916,00
320	100	200	200	20		Retribuzione di posizione	22.046,00	-	22.046,00	-	-	-	-	-	-	-
320	100	200	200	30		Indennità di risultato	3.115,00	251,00	2.576,00	-	-	-	-	539,00	-	251,00
320	100	200	200	40		Altro trattamento accessorio	1.807,00	1.157,00	1.807,00	-	-	-	-	-	-	1.157,00
320	100	200	200	50		Altri oneri per il personale personale	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
320	100	200	200	50	5	Accantonamento al fondo per T	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
320	100	200	200	50	10	Accantonamento ai fondi integrati	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
320	100	200	200	50	15	Altre competenze personale dirigenza	2.400,00	-	2.400,00	-	-	-	-	-	-	-
320	100	200	200	90		Oneri sociali su retribuzione	45.860,00	4.789,00	26.385,00	-	-	-	-	19.475,00	-	4.789,00
320	100	200	300			Costo del personale dirigente medico - altro	-	-	-	-	-	-	-	-	-	BA2180
320	200					Costo del personale comparto ruolo sanitario	-	-	-	-	-	-	-	-	-	BA2190
320	200	100				Costo del personale comparto ruolo sanitario - tempo indeterminato	-	-	-	-	-	-	-	-	-	BA2200
320	200	100	100			Voci di costo a carattere stipendiario Straordinario	8.092.859,00	223.542,00	8.079.068,00	-	-	-	-	13.791,00	-	223.542,00
320	200	100	300			Indennità personale	1.375.500,00	12.833,00	1.441.921,00	-	-	-	-	66.421,00	-	12.833,00
320	200	100	400			Retribuzione per produttività personale	602.698,00	872,00	162.323,00	-	-	-	-	440.375,00	-	872,00
320	200	100	500			Altro trattamento accessorio	513.906,00	51,00	610.851,00	-	-	-	-	96.945,00	-	51,00
320	200	100	600			Altri oneri per il personale:	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
320	200	100		5		Accantonamento al fondo per T	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
320	200	100		10		Accantonamento ai fondi integrati	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
320	200	100		15		Altri oneri per il personale	7.500,00	-	7.500,00	-	-	-	-	-	-	-
320	200	100	700			Oneri sociali su retribuzione	3.099.946,00	73.769,00	2.982.394,00	-	-	-	-	117.552,00	-	73.769,00
320	200	200				Costo del personale comparto ruolo sanitario - tempo determinato	-	-	-	-	-	-	-	-	-	BA2210
320	200	200	100			Voci di costo a carattere stipendiario Straordinario	1.392.603,00	343.785,00	2.413.648,00	565.479,00	-	565.479,0000	1.021.045,00	-	-	221.694,00
320	200	200	300			Indennità personale	72.773,00	21.097,00	72.773,00	43.147,00	-	43.147,0000	-	-	-	22.050,00
320	200	200	400			Retribuzione per produttività personale	106.651,00	80.712,00	19.304,00	908,00	-	908,0000	-	87.347,00	-	79.804,00

Livello	VOCE MODELLO CE						PRECONSUNTIVO 2021 "TOTALE"	PRECONSUNTIVO 2021 - Codice "COV20"	PREVENTIVO 2022 "TOTALE"	PREVENTIVO 2022 - Codice "COV20"	Utilizzo Risorse assegnate con DL emergenziali anno 2020 accantonate al 31.12.2020 e costi previsti nel 2022	Risorse assegnate per l'anno 2021 a titolo di finanziamento corrente di cui DL n. 34/2020, con la legge n. 178/2020, DL n.41/2021 e DL n. 73/2021 accantonati al 31.12.2021 e relativi costi previsti nel 2022.	Altro COVID	Variazione preventivo/preconsuntivo	Variazione preventivo/preconsuntivo - Codice "COV20"	CODICE VOCE CE Ministeriale
	I	II	III	IV	V	VI										
320	200	200	500				206.247,00	115.397,00	32.553,00	12.817,00			12.817,0000	- 173.694,00	- 102.580,00	
320	200	200	600													
320	200	200		5												
320	200	200		10												
320	200	200		15			2.100,00		2.100,00							
320	200	200	700				530.913,00	170.535,00	786.347,00	173.482,00			173.482,0000	255.434,00	2.947,00	
320	200	300														BA2220
325	0	0	0	0	0											BA2230
325	100															BA2240
325	100	100														BA2250
325	100	100	100				88.658,00		88.658,00							
325	100	100	200				28.969,00		22.686,00					- 6.283,00		
325	100	100	300				8.209,00		1.936,00					- 6.273,00		
325	100	100	400				1.061,00		1.061,00							
325	100	100	500													
325	100	100	500	5												
325	100	100	500	10												
325	100	100	500	15			4.372,00		4.372,00							
325	100	100	900				33.407,00		31.070,00					- 2.337,00		
325	100	200														BA2260
325	100	200	100													
325	100	200	200													
325	100	200	300													
325	100	200	400													
325	100	200	500													
325	100	200	500	5												
325	100	200	500	10												
325	100	200	500	15												
325	100	200	900													
325	100	300														BA2270
325	200															BA2280
325	200	100														BA2290
325	200	100	100													
325	200	100	200													
325	200	100	300													
325	200	100	400													
325	200	100	500													
325	200	100	600													
325	200	100	600	5												
325	200	100	600	10												
325	200	100	600	15												
325	200	100	900													
325	200	200														BA2300
325	200	200	100													
325	200	200	200													
325	200	200	300													
325	200	200	400													
325	200	200	500													
325	200	200	600													
325	200	200	600	5												
325	200	200	600	10												
325	200	200	600	15												
325	200	200	900													
325	200	300														BA2310
330	0	0	0	0	0											BA2320
330	100															BA2330
330	100	100														BA2340
330	100	100	100				44.676,00		90.980,00					46.304,00		
330	100	100	200				12.464,00		31.716,00					19.252,00		
330	100	100	300				1.044,00		2.495,00					1.451,00		
330	100	100	400				583,00		1.750,00					1.167,00		
330	100	100	500													
330	100	100	500	5												
330	100	100	500	10												

Livello	VOCE MODELLO CE						PRECONSUNTIVO 2021 "TOTALE"	PRECONSUNTIVO 2021 - Codice "COV20"	PREVENTIVO 2022 "TOTALE"	PREVENTIVO 2022 - Codice "COV20"	Utilizzo Risorse assegnate con DL emergenziali anno 2020 accantonate al 31.12.2020 e costi previsti nel 2022	Risorse assegnate per l'anno 2021 a titolo di finanziamento corrente di cui DL n. 34/2020, con la legge n. 178/2020, DL n.41/2021 e DL n. 73/2021 accantonati al 31.12.2021 e relativi costi previsti nel 2022.	Altro COVID	Variazione preventivo/preconsuntivo	Variazione preventivo/preconsuntivo - Codice "COV20"	CODICE VOCE CE Ministeriale
	I	II	III	IV	V	VI										
330	100	100	500	15												
330	100	100	900			18.788,00		43.097,00					24.309,00			
330	100	200														BA2350
330	100	200	100			89.112,00							89.112,00			
330	100	200	200			34.384,00							34.384,00			
330	100	200	300			2.076,00							2.076,00			
330	100	200	400			1.167,00							1.167,00			
330	100	200	500													
330	100	200	500	5												
330	100	200	500	10												
330	100	200	500	15												
330	100	200	900			39.392,00							39.392,00			
330	100	300														BA2360
330	200															BA2370
330	200	100														BA2380
330	200	100	100			2.317.611,00		2.241.343,00					76.268,00			
330	200	100	200													
330	200	100	300			518.413,00		440.553,00					77.860,00			
330	200	100	400			91.847,00		68.487,00					23.360,00			
330	200	100	500			188.042,00		187.169,00					873,00			
330	200	100	600													
330	200	100	600	5												
330	200	100	600	10												
330	200	100	600	15		800,00		800,00								
330	200	100	900			912.910,00		860.160,00					52.750,00			
330	200	200														BA2390
330	200	200	100			45.454,00		43.461,00					1.993,00			
330	200	200	200													
330	200	200	300			16.960,00		16.960,00								
330	200	200	400			7.270,00		6.829,00					441,00			
330	200	200	500			7.587,00		7.587,00								
330	200	200	600													
330	200	200	600	5												
330	200	200	600	10												
330	200	200	600	15												
330	200	200	900			24.346,00		23.578,00					768,00			
330	200	300														BA2400
335	0	0	0	0	0											BA2410
335	100															BA2420
335	100	100														BA2430
335	100	100	100			212.241,00		332.593,00					120.352,00			
335	100	100	200			64.228,00		83.686,00					19.458,00			
335	100	100	300			21.985,00		4.104,00					17.881,00			
335	100	100	400			776,00		2.878,00					2.102,00			
335	100	100	500													
335	100	100	500	5												
335	100	100	500	10												
335	100	100	500	15		150,00		150,00								
335	100	100	900			72.685,00		105.093,00					32.408,00			
335	100	200														BA2440
335	100	200	100			118.227,00							118.227,00			
335	100	200	200			37.556,00							37.556,00			
335	100	200	300			3.067,00							3.067,00			
335	100	200	400													
335	100	200	500													
335	100	200	500	5												
335	100	200	500	10												
335	100	200	500	15												
335	100	200	900			44.998,00							44.998,00			
335	100	300														BA2450
335	200															BA2460
335	200	100														BA2470
335	200	100	100			1.349.439,00		1.434.631,00					85.192,00			
335	200	100	200													

Livello	VOCE MODELLO CE						PRECONSUNTIVO 2021 "TOTALE"	PRECONSUNTIVO 2021 - Codice "COV20"	PREVENTIVO 2022 "TOTALE"	PREVENTIVO 2022 - Codice "COV20"	Utilizzo Risorse assegnate con DL emergenziali anno 2020 accantonate al 31.12.2020 e costi previsti nel 2022	Risorse assegnate per l'anno 2021 a titolo di finanziamento corrente di cui DL n. 34/2020, con la legge n. 178/2020, DL n.41/2021 e DL n. 73/2021 accantonati al 31.12.2021 e relativi costi previsti nel 2022.	Altro COVID	Variazione preventivo/preconsuntivo	Variazione preventivo/preconsuntivo - Codice "COV20"	CODICE VOCE CE Ministeriale
	I	II	III	IV	V	VI										
335	200	100	300				245.801,00	-	267.941,00	-				22.140,00	-	
335	200	100	400				162.508,00	-	48.979,00	-				- 113.529,00	-	
335	200	100	500				110.390,00	-	109.954,00	-				- 436,00	-	
335	200	100	600					-		-				-	-	
335	200	100	600	5				-		-				-	-	
335	200	100	600	10				-		-				-	-	
335	200	100	600	15			1.000,00	-	1.000,00	-				-	-	
335	200	100	900				537.883,00	-	535.580,00	-				- 2.303,00	-	
335	200	200						-		-				-	-	BA2480
335	200	200	100				66.207,00	-	31.971,00	-				- 34.236,00	-	
335	200	200	200					-		-				-	-	
335	200	200	300				8.169,00	-	8.169,00	-				-	-	
335	200	200	400				3.931,00	-	3.289,00	-				- 642,00	-	
335	200	200	500				3.654,00	-	3.654,00	-				-	-	
335	200	200	600					-		-				-	-	
335	200	200	600	5				-		-				-	-	
335	200	200	600	15				-		-				-	-	
335	200	200	900				24.822,00	-	14.259,00	-				- 10.563,00	-	
335	200	300						-		-				-	-	BA2490
340	0	0	0	0	0			-		-				-	-	BA2500
340	100							-		-				-	-	BA2510
340	100	100						-		-				-	-	
340	100	200					5.000,00	-	5.000,00	-				-	-	
340	100	300						-		-				-	-	
340	100	400					109.032,00	-	109.032,00	-				-	-	
340	100	500						-		-				-	-	
340	100	600						-		-				-	-	
340	100	900					2.000,00	-	2.000,00	-				-	-	
340	200							-		-				-	-	BA2520
340	300							-		-				-	-	BA2530
340	300	100						-		-				-	-	BA2540
340	300	100	100					-		-				-	-	
340	300	100	100	10			583.449,00	-	583.449,00	-				-	-	
340	300	100	100	30			166.339,00	-	166.339,00	-				-	-	
340	300	100	100	90				-		-				-	-	
340	300	100	200					-		-				-	-	
340	300	100	200	10			46.843,00	-	46.843,00	-				-	-	
340	300	100	200	30				-		-				-	-	
340	300	100	200	90				-		-				-	-	
340	300	100	300					-		-				-	-	
340	300	100	300	10			7.200,00	-	7.200,00	-				-	-	
340	300	100	300	30			1.181,00	-	1.181,00	-				-	-	
340	300	100	300	90				-		-				-	-	
340	300	200						-		-				-	-	BA2550
340	300	200	100					-		-				-	-	
340	300	200	200					-		-				-	-	
340	300	200	900					-		-				-	-	
340	300	300						-		-				-	-	BA2551
340	300	400						-		-				-	-	BA2552
345	0	0	0	0	0			-		-				-	-	BA2570
345	100							-		-				-	-	
345	200							-		-				-	-	
345	300							-		-				-	-	

Livello	VOCE MODELLO CE						PRECONSUNTIVO 2021 "TOTALE"	PRECONSUNTIVO 2021 - Codice "COV20"	PREVENTIVO 2022 "TOTALE"	PREVENTIVO 2022 - Codice "COV20"	Utilizzo Risorse assegnate con DL emergenziali anno 2020 accantonate al 31.12.2020 e costi previsti nel 2022	Risorse assegnate per l'anno 2021 a titolo di finanziamento corrente di cui DL n. 34/2020, con la legge n. 178/2020, DL n.41/2021 e DL n. 73/2021 accantonati al 31.12.2021 e relativi costi previsti nel 2022.	Altro COVID	Variazione preventivo/preconsuntivo	Variazione preventivo/preconsuntivo - Codice "COV20"	CODICE VOCE CE Ministeriale
	I	II	III	IV	V	VI										
345	400						-	-	-	-				-	-	
345	500					6.506,00	-	6.506,00	-					-	-	
345	600					-	-	-	-					-	-	
345	700					-	-	-	-					-	-	
345	900					-	-	-	-					-	-	
350	0	0	0	0	0	-	-	-	-					-	-	BA2580
350	100					-	-	-	-					-	-	BA2590
350	100	100				45.272,00	-	45.272,00	-					-	-	BA2600
350	100	200				375.532,00	-	375.532,00	-					-	-	BA2610
350	200					-	-	-	-					-	-	BA2620
350	200	100				85.231,00	-	85.231,00	-					-	-	
350	200	200				1.234.842,00	-	1.234.842,00	-					-	-	
350	200	300				114.059,00	-	114.059,00	-					-	-	
350	200	400				17.067,00	-	17.067,00	-					-	-	
350	200	500				197.655,00	-	197.655,00	-					-	-	
355	0	0	0	0	0	-	-	-	-					-	-	BA2630
355	100					-	-	-	-					-	-	BA2640
355	100	100				-	-	-	-					-	-	
355	100	100	100			-	-	-	-					-	-	
355	100	100	200			-	-	-	-					-	-	
355	100	100	300			-	-	-	-					-	-	
355	100	100	400			-	-	-	-					-	-	
355	100	200				-	-	-	-					-	-	
355	100	200	50			-	-	-	-					-	-	
355	100	200	100			-	-	-	-					-	-	
355	100	200	150			-	-	-	-					-	-	
355	100	200	200			-	-	-	-					-	-	
355	100	200	250			-	-	-	-					-	-	
355	100	200	300			-	-	-	-					-	-	
355	100	200	350			-	-	-	-					-	-	
355	100	200	400			-	-	-	-					-	-	
355	100	200	450			-	-	-	-					-	-	
355	100	200	500			-	-	-	-					-	-	
355	200					-	-	-	-					-	-	BA2650
355	200	100				-	-	-	-					-	-	
355	200	101				-	-	-	-					-	-	
355	200	102				-	-	-	-					-	-	
355	200	103				-	-	-	-					-	-	
355	200	200				-	-	-	-					-	-	
355	200	201				-	-	-	-					-	-	
355	200	202				-	-	-	-					-	-	
355	200	203				-	-	-	-					-	-	
355	200	204				-	-	-	-					-	-	
355	200	205				-	-	-	-					-	-	
355	200	206				-	-	-	-					-	-	
355	200	207				-	-	-	-					-	-	
355	200	208				-	-	-	-					-	-	
355	200	209				-	-	-	-					-	-	
355	200	210				-	-	-	-					-	-	
355	200	211				-	-	-	-					-	-	
355	200	300				-	-	-	-					-	-	
355	200	400				-	-	-	-					-	-	
355	200	401				-	-	-	-					-	-	
355	200	402				-	-	-	-					-	-	
355	200	403				-	-	-	-					-	-	
355	200	404				-	-	-	-					-	-	
355	200	405				-	-	-	-					-	-	
355	200	406				-	-	-	-					-	-	
355	200	407				-	-	-	-					-	-	
355	200	408				-	-	-	-					-	-	
355	200	409				-	-	-	-					-	-	

Livello	VOCE MODELLO CE						PRECONSUNTIVO 2021 "TOTALE"	PRECONSUNTIVO 2021 - Codice "COV20"	PREVENTIVO 2022 "TOTALE"	PREVENTIVO 2022 - Codice "COV20"	Utilizzo Risorse assegnate con DL emergenziali anno 2020 accantonate al 31.12.2020 e costi previsti nel 2022	Risorse assegnate per l'anno 2021 a titolo di finanziamento corrente di cui DL n. 34/2020, con la legge n. 178/2020, DL n.41/2021 e DL n. 73/2021 accantonati al 31.12.2021 e relativi costi previsti nel 2022.	Altro COVID	Variazione preventivo/preconsuntivo	Variazione preventivo/preconsuntivo - Codice "COV20"	CODICE VOCE CE Ministeriale
	I	II	III	IV	V	VI										
355	200	410					-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
355	200	411					-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
355	200	412					-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
355	200	413					-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
355	200	414					-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
355	200	415					-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
355	200	416					-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
355	200	500					-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
355	200	600					-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
355	200	601					-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
355	200	602					-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
355	200	603					-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
355	200	700					-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
355	200	701					-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
355	200	702					-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
355	200	900				235.805,00	-	-	-	-	-	-	-	235.805,00	-	-
355	200	901					-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
355	200	902					-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
355	200	903					-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
355	200	990					-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
360	0	0	0	0	0											BA2660
360	100															BA2670
360	100	10														BA2671
360	100	20														BA2672
360	100	30														BA2673
360	100	40														BA2674
360	100	50														BA2675
360	100	60														BA2676
360	100	70														BA2677
360	100	80														BA2678
360	200															BA2680
360	200	10														BA2681
360	200	20														BA2682
360	200	30														BA2683
360	200	40														BA2684
360	200	50														BA2685
360	200	60														BA2686
365	0	0	0	0	0											BA2690
365	100															BA2700
365	100	100				10.341,00								10.341,00		BA2710
365	100	200				102.903,00								102.903,00		BA2720
365	100	300														BA2730
365	100	400														BA2740
365	100	450														BA2741
365	100	500														BA2750
365	100	500	100													
365	100	500	200													
365	100	500	900													
365	100	600														BA2751
365	200															BA2760
365	200	100														
365	200	200														

Livello	VOCE MODELLO CE						PRECONSUNTIVO 2021 "TOTALE"	PRECONSUNTIVO 2021 - Codice "COV20"	PREVENTIVO 2022 "TOTALE"	PREVENTIVO 2022 - Codice "COV20"	Utilizzo Risorse assegnate con DL emergenziali anno 2020 accantonate al 31.12.2020 e costi previsti nel 2022	Risorse assegnate per l'anno 2021 a titolo di finanziamento corrente di cui DL n. 34/2020, con la legge n. 178/2020, DL n.41/2021 e DL n. 73/2021 accantonati al 31.12.2021 e relativi costi previsti nel 2022.	Altro COVID	Variazione preventivo/preconsuntivo	Variazione preventivo/preconsuntivo - Codice "COV20"	CODICE VOCE CE Ministeriale	
	I	II	III	IV	V	VI											Colonna 1
365	300																BA2770
365	300	50					79.761,00	79.761,00						- 79.761,00	- 79.761,00		BA2771
365	300	100															BA2780
365	300	200															BA2790
365	300	300															BA2800
365	300	400															BA2810
365	300	400	100														
365	300	400	200				806.233,00		30.000,00					- 776.233,00			
365	300	500															BA2811
365	400																BA2820
365	400	200															BA2840
365	400	300															BA2850
365	400	400					544.399,00		859.864,00					315.465,00			BA2860
365	400	500					33.758,00		59.167,00					25.409,00			BA2870
365	400	600					856.608,00		1.003.334,00					146.726,00			BA2880
365	400	610															BA2881
365	400	620															BA2882
365	400	630															BA2883
365	400	640															BA2884
365	400	700					441.629,00							- 441.629,00			BA2890
370	0	0	0	0	0												CA0110
370	100																CA0120
370	200																CA0130
370	300																CA0140
370	300	100															
370	300	900															
375	0	0	0	0	0												
375	100																CA0160
375	200																CA0170
380	0	0	0	0	0												DA0020
390	0	0	0	0	0												EA0260
390	100																EA0270
390	200																EA0280
390	200	100															EA0290
390	200	200															EA0300
390	200	300															EA0310
390	200	300	100														EA0320
390	200	300	100	10													EA0330
390	200	300	100	20			864,00							- 864,00			EA0340
390	200	300	200														EA0350

Livello	VOCE MODELLO CE						PRECONSUNTIVO 2021 "TOTALE"	PRECONSUNTIVO 2021 - Codice "COV20"	PREVENTIVO 2022 "TOTALE"	PREVENTIVO 2022 - Codice "COV20"	Utilizzo Risorse assegnate con DL emergenziali anno 2020 accantonate al 31.12.2020 e costi previsti nel 2022	Risorse assegnate per l'anno 2021 a titolo di finanziamento corrente di cui DL n. 34/2020, con la legge n. 178/2020, DL n.41/2021 e DL n. 73/2021 accantonati al 31.12.2021 e relativi costi previsti nel 2022.	Altro COVID	Variazione preventivo/preconsuntivo	Variazione preventivo/preconsuntivo - Codice "COV20"	CODICE VOCE CE Ministeriale	
	I	II	III	IV	V	VI											Colonna 1
390	200	300	200	10			-	-	-	-	-	-	-	-	-	EA0360	
390	200	300	200	20			-	-	-	-	-	-	-	-	-	EA0370	
390	200	300	200	20	5		79.675,00	-	-	-	-	-	-	79.675,00	-	EA0380	
390	200	300	200	20	10		2.073,00	-	-	-	-	-	-	2.073,00	-	EA0390	
390	200	300	200	20	15		12.443,00	-	-	-	-	-	-	12.443,00	-	EA0400	
390	200	300	200	30			-	-	-	-	-	-	-	-	-	EA0410	
390	200	300	200	40			-	-	-	-	-	-	-	-	-	EA0420	
390	200	300	200	50			-	-	-	-	-	-	-	-	-	EA0430	
390	200	300	200	60			9.168,00	-	-	-	-	-	-	9.168,00	-	EA0440	
390	200	300	200	90			28.139,00	-	-	-	-	-	-	28.139,00	-	EA0450	
390	200	400					-	-	-	-	-	-	-	-	-	EA0460	
390	200	400	50				-	-	-	-	-	-	-	-	-	EA0461	
390	200	400	100				-	-	-	-	-	-	-	-	-	EA0470	
390	200	400	200				-	-	-	-	-	-	-	-	-	EA0480	
390	200	400	200	10			-	-	-	-	-	-	-	-	-	EA0490	
390	200	400	200	20			-	-	-	-	-	-	-	-	-	EA0500	
390	200	400	200	30			-	-	-	-	-	-	-	-	-	EA0510	
390	200	400	200	40			-	-	-	-	-	-	-	-	-	EA0520	
390	200	400	200	50			-	-	-	-	-	-	-	-	-	EA0530	
390	200	400	200	60			-	-	-	-	-	-	-	-	-	EA0540	
390	200	400	200	70			183,00	-	-	-	-	-	-	183,00	-	EA0550	
390	200	500					320,00	-	-	-	-	-	-	320,00	-	EA0560	
400	0	0	0	0	0											YA0010	
400	100						2.645.276,00	107.211,00	2.652.030,00	85.813,00		13.299,0000	72.514,0000	6.754,00	-	21.398,00	YA0020
400	200						106.316,00	3.992,00	124.146,00	2.236,00			2.236,0000	17.830,00	-	1.756,00	YA0030
400	300						48.304,00		48.304,00								YA0040
400	400																YA0050
405	0	0	0	0	0												YA0060
405	100						25.000,00		25.000,00								YA0070
405	200																YA0080
410	0	0	0	0	0												YA0090
Totale costi							82.012.567,00	4.458.228,00	74.467.811,00	1.916.395,00	46.234,00	200.000,00	1.670.161,00	-	7.544.756,00	-	2.541.833,00

Livello	VOCE MODELLO CE						PRECONSUNTIVO 2021 "TOTALE"	PRECONSUNTIVO 2021 - Codice "COV20"	PREVENTIVO 2022 "TOTALE"	PREVENTIVO 2022 - Codice "COV20"	Utilizzo Risorse assegnate con DL emergenziali anno 2020 accantonate al 31.12.2020 e costi previsti nel 2022	Risorse assegnate per l'anno 2021 a titolo di finanziamento corrente di cui DL n. 34/2020, con la legge n. 178/2020, DL n.41/2021 e DL n. 73/2021 accantonati nel 2021 e relativi costi previsti nel 2022.	Altro COVID	Variazione preventivo/preconsuntivo	Variazione preventivo/preconsuntivo - Codice "COV20"	CODICE VOCE CE Ministeriale	
	I	II	III	IV	V	VI											Colonna 1
600	0	0	0	0	0	0											AA0010
600	100																AA0020
600	100	100															AA0030
600	100	100	100				9.742.485,00	-	7.734.063,00	-				2.008.422,00	-		AA0031
600	100	100	200				14.150.846,00	64.968,00	12.277.972,00	-				1.872.874,00	-	64.968,00	AA0032
600	100	100	300														AA0033
600	100	100	300	10			2.328.685,00	-	2.328.685,00	-							AA0034
600	100	100	300	20			5.102.433,00	-	5.074.113,00	-				28.320,00	-		AA0035
600	100	100	400														AA0036
600	100	200															AA0040
600	100	200	100														
600	100	200	200														
600	100	200	300														
600	200	100															AA0050
600	200	100															AA0060
600	200	100	100														AA0070
600	200	100	100	10													
600	200	100	100	20													
600	200	100	100	30													
600	200	100	100	40													
600	200	100	100	80			1.420.520,00	1.270.520,00	200.000,00	200.000,00			200.000,00	1.220.520,00	-	1.070.520,00	
600	200	100	100	90			2.396,00	-	2.396,00	-							
600	200	100	200														AA0080
600	200	100	300														AA0090
600	200	100	400														AA0100
600	200	200															AA0110
600	200	200	100														AA0120
600	200	200	200														AA0130
600	200	300															AA0140
600	200	300	50														AA0141
600	200	300	100														AA0150
600	200	300	100	10													
600	200	300	100	20													
600	200	300	100	30													
600	200	300	100	40													
600	200	300	100	80													
600	200	300	100	90													
600	200	300	200														AA0160
600	200	300	300				157.665,00	157.665,00						157.665,00	-	157.665,00	AA0170
600	200	300	400														AA0171
600	300																AA0180
600	300	100					4.658.156,00	-	3.260.710,00	-				1.397.446,00	-		AA0190
600	300	200					1.126.536,00	-	3.227.622,00	-				2.101.086,00	-		AA0200
600	300	300															AA0210
600	300	300	100				310.291,00	-	622.928,00	-				312.637,00	-		
600	300	300	900				339.605,00	-	859.284,00	-				519.679,00	-		
600	300	400					101.885,00	-	112.935,00	-				11.050,00	-		AA0220
600	400																AA0230
610	0	0	0	0	0												AA0240
610	100																AA0250
610	200																AA0260
620	0	0	0	0	0												AA0270
620	50						426.763,00	426.763,00	822.467,00	46.234,00	46.234,00			395.704,00	-	380.529,00	AA0271
620	100						27.224,00	-						27.224,00	-		AA0280
620	200																AA0290
620	300						1.126.536,00	-						1.126.536,00	-		AA0300
620	400						58.754,00	-						58.754,00	-		AA0310
630	0	0	0	0	0												AA320

Livello	VOCE MODELLO CE						PRECONSUNTIVO 2021 "TOTALE"	PRECONSUNTIVO 2021 - Codice "COV20"	PREVENTIVO 2022 "TOTALE"	PREVENTIVO 2022 - Codice "COV20"	Utilizzo Risorse assegnate con DL emergenziali anno 2020 accantonate al 31.12.2020 e costi previsti nel 2022	Risorse assegnate per l'anno 2021 a titolo di finanziamento corrente di cui DL n. 34/2020, con la legge n. 178/2020, DL n.41/2021 e DL n. 73/2021 accantonati nel 2021 e relativi costi previsti nel 2022.	Altro COVID	Variazione preventivo/preconsuntivo	Variazione preventivo/preconsuntivo - Codice "COV20"	CODICE VOCE CE Ministeriale	
	I	II	III	IV	V	VI											Colonna 1
630	100																AA0330
630	100	100															AA0340
630	100	100	100														AA0350
630	100	100	100	10			18.600.586,00		19.653.714,00					1.053.128,00			
630	100	100	100	20			30.000,00		30.000,00								
630	100	100	200														AA0360
630	100	100	200	10			6.876.805,00		6.197.531,00					679.274,00			
630	100	100	200	20			549.712,00	147.485,00	549.712,00	147.485,00			147.485,00				
630	100	100	250														AA0361
630	100	100	300														AA0370
630	100	100	400				495.884,00		495.696,00								AA0380
630	100	100	500											188,00			AA0390
630	100	100	600														AA0400
630	100	100	700														AA0410
630	100	100	800														AA0420
630	100	100	810														AA0421
630	100	100	820														AA0422
630	100	100	830														AA0423
630	100	100	840														AA0424
630	100	100	850														AA0425
630	100	100	900														AA0430
630	100	100	900	10			122,00		122,00								
630	100	100	900	90			173.963,00		173.963,00								
630	100	200															AA0440
630	100	300															AA0450
630	100	300	100														AA0460
630	100	300	100	10			3.689.550,00		3.689.549,00					1,00			
630	100	300	100	20													
630	100	300	150														AA0470
630	100	300	150	100			752.658,00		752.658,00								
630	100	300	150	200													
630	100	300	160														AA0471
630	100	300	200														AA0480
630	100	300	250				34.404,00		34.404,00								AA0490
630	100	300	300														AA0500
630	100	300	350														AA0510
630	100	300	400														AA0520
630	100	300	450														AA0530
630	100	300	510														AA0541
630	100	300	520														AA0542
630	100	300	550														AA0550
630	100	300	600														AA0560
630	100	300	610														AA0561
630	100	300	650														AA0570
630	100	300	650	10													AA0580
630	100	300	650	20													AA0590
630	100	300	650	20	10												
630	100	300	650	20	20		20.000,00		20.000,00								
630	100	300	700				54.302,00		54.302,00								AA0600
630	100	300	800														AA0601
630	100	300	900														AA0602
630	200																AA0610
630	200	100															AA0620
630	200	200															AA0630
630	200	250															AA0631
630	200	300															AA0640
630	200	400															AA0650

Livello	VOCE MODELLO CE						PRECONSUNTIVO 2021 "TOTALE"	PRECONSUNTIVO 2021 - Codice "COV20"	PREVENTIVO 2022 "TOTALE"	PREVENTIVO 2022 - Codice "COV20"	Utilizzo Risorse assegnate con DL emergenziali anno 2020 accantonate al 31.12.2020 e costi previsti nel 2022	Risorse assegnate per l'anno 2021 a titolo di finanziamento corrente di cui DL n. 34/2020, con la legge n. 178/2020, DL n.41/2021 e DL n. 73/2021 accantonati nel 2021 e relativi costi previsti nel 2022.	Altro COVID	Variazione preventivo/preconsuntivo	Variazione preventivo/preconsuntivo - Codice "COV20"	CODICE VOCE CE Ministeriale	
	I	II	III	IV	V	VI											Colonna 1
630	300																AA0660
630	300	100															
630	300	100	100				787.110,00	-	787.110,00	-							
630	300	100	200				-	-	-	-							
630	300	100	300				-	-	-	-							
630	300	100	400				348.506,00	46.942,00	301.564,00	-				46.942,00	46.942,00		
630	300	100	500				-	-	-	-							
630	300	100	600				-	-	-	-							
630	300	100	900				-	-	-	-							
630	300	200															
630	300	200	50				-	-	-	-							
630	300	200	100				-	-	-	-							
630	300	200	150				-	-	-	-							
630	300	200	200				-	-	-	-							
630	300	200	250				-	-	-	-							
630	300	200	300				-	-	-	-							
630	300	200	350				-	-	-	-							
630	300	200	400				-	-	-	-							
630	300	200	450				-	-	-	-							
630	300	200	500				-	-	-	-							
630	300	200	550				-	-	-	-							
630	300	200	600				-	-	-	-							
630	300	200	650				-	-	-	-							
630	300	200	700				-	-	-	-							
630	300	200	750				-	-	-	-							
630	300	200	750	10			-	-	-	-							
630	300	200	750	20			-	-	-	-							
630	300	200	900				-	-	-	-							
630	300	300					-	-	-	-							
630	300	400					-	-	-	-							
630	300	500					9.698,00	-	9.698,00	-							
630	300	600					-	-	-	-							
630	300	700					60.000,00	-	60.000,00	-							
630	300	800					-	-	-	-							
630	300	900					-	-	-	-							
630	300	900	100				-	-	-	-							
630	300	900	900				-	-	-	-							
630	400						-	-	-	-							
630	400	100					35.468,00	-	35.468,00	-							AA0680
630	400	200					609.924,00	-	609.924,00	-							AA0690
630	400	300					-	-	-	-							AA0700
630	400	400					110.101,00	-	110.101,00	-							AA0710
630	400	500					123.737,00	-	123.737,00	-							AA0720
630	400	600					1.265,00	-	1.265,00	-							AA0730
630	400	700					-	-	-	-							AA0740
640	0	0	0	0	0		-	-	-	-							
640	100						-	-	-	-							AA0760
640	200						-	-	-	-							
640	200	100					-	-	-	-							AA0780
640	200	200					-	-	-	-							AA0790
640	300						-	-	-	-							
640	300	100					-	-	-	-							AA0810
640	300	200					-	-	-	-							AA0820
640	300	300					-	-	-	-							AA0830
640	300	300	100				196.316,00	-	196.316,00	-							
640	300	300	200				-	-	-	-							
640	300	300	900				105.000,00	-	105.000,00	-							
640	300	400					-	-	-	-							AA0831
640	400						-	-	-	-							AA0840
640	400	100					-	-	-	-							AA0850
640	400	200					-	-	-	-							AA0860
640	400	300					-	-	-	-							AA0870
640	400	300	100				-	-	-	-							
640	400	300	200				-	-	-	-							
640	400	300	300				84.755,00	-	84.755,00	-							
640	400	300	400				-	-	-	-							
640	400	300	500				-	-	-	-							
640	400	300	900				266.902,00	-	85.000,00	-				181.902,00	-		
640	500						-	-	-	-							AA0880
640	500	100					-	-	-	-							AA0890
640	500	100	100				-	-	-	-							AA0900

Livello	VOCE MODELLO CE						PRECONSUNTIVO 2021 "TOTALE"	PRECONSUNTIVO 2021 - Codice "COV20"	PREVENTIVO 2022 "TOTALE"	PREVENTIVO 2022 - Codice "COV20"	Utilizzo Risorse assegnate con DL emergenziali anno 2020 accantonate al 31.12.2020 e costi previsti nel 2022	Risorse assegnate per l'anno 2021 a titolo di finanziamento corrente di cui DL n. 34/2020, con la legge n. 178/2020, DL n.41/2021 e DL n. 73/2021 accantonati nel 2021 e relativi costi previsti nel 2022.	Altro COVID	Variazione preventivo/preconsuntivo	Variazione preventivo/preconsuntivo - Codice "COV20"	CODICE VOCE CE Ministeriale
	I	II	III	IV	V	VI										
640	500	100	200				776.434,00	-	-	-			-	776.434,00	-	AA0910
640	500	100	300				61.512,00	-	-	-			-	61.512,00	-	AA0920
640	500	150					-	-	-	-			-	-	-	AA0921
640	500	200					-	-	-	-			-	-	-	AA0930
640	500	200	50				-	-	-	-			-	-	-	
640	500	200	100				27.997,00	-	27.997,00	-			-	-	-	
640	500	200	150				-	-	-	-			-	-	-	
640	500	200	200				12.304,00	-	12.304,00	-			-	-	-	
640	500	200	250				176,00	-	176,00	-			-	-	-	
640	500	200	300				-	-	-	-			-	-	-	
640	500	200	350				-	-	-	-			-	-	-	
640	500	200	400				7.120,00	-	7.120,00	-			-	-	-	
640	500	200	450				1.415,00	-	1.415,00	-			-	-	-	
640	500	200	500				26.655,00	-	26.655,00	-			-	-	-	
640	500	200	550				-	-	-	-			-	-	-	
640	500	200	600				-	-	-	-			-	-	-	
640	500	200	900				41.064,00	-	41.064,00	-			-	-	-	
650	0	0	0	0	0	0	-	-	-	-			-	-	-	AA0940
650	100						1.446.803,00	-	1.446.803,00	-			-	-	-	AA0950
650	200						6.503,00	-	6.503,00	-			-	-	-	AA0960
650	300						-	-	-	-			-	-	-	AA0970
660	0	0	0	0	0	0	-	-	-	-			-	-	-	AA0980
660	100						681.342,00	-	681.342,00	-			-	-	-	AA0990
660	200						740.773,00	-	740.773,00	-			-	-	-	AA1000
660	300						-	-	-	-			-	-	-	AA1010
660	400						-	-	-	-			-	-	-	AA1020
660	500						-	-	-	-			-	-	-	AA1030
660	600						630.737,00	-	630.737,00	-			-	-	-	AA1040
670	0	0	0	0	0	0	-	-	-	-			-	-	-	AA1050
680	0	0	0	0	0	0	-	-	-	-			-	-	-	AA1060
680	100						-	-	-	-			-	-	-	AA1070
680	100	100					-	-	-	-			-	-	-	
680	100	200					-	-	-	-			-	-	-	
680	100	900					10.000,00	10.000,00	-	-			-	10.000,00	10.000,00	
680	200						-	-	-	-			-	-	-	AA1080
680	200	100					-	-	-	-			-	-	-	
680	200	200					15.726,00	-	15.726,00	-			-	-	-	
680	200	900					-	-	-	-			-	-	-	
680	300						-	-	-	-			-	-	-	AA1090
680	300	100					-	-	-	-			-	-	-	
680	300	200					-	-	-	-			-	-	-	
680	300	900					151.294,00	-	144.432,00	-			-	6.862,00	-	
690	0	0	0	0	0	0	-	-	-	-			-	-	-	CA0010
690	100						-	-	-	-			-	-	-	CA0020
690	200						-	-	-	-			-	-	-	CA0030
690	200	100					-	-	-	-			-	-	-	
690	200	200					-	-	-	-			-	-	-	
690	300						-	-	-	-			-	-	-	CA0040
690	300	100					-	-	-	-			-	-	-	
690	300	200					-	-	-	-			-	-	-	
690	300	900					-	-	-	-			-	-	-	
700	0	0	0	0	0	0	-	-	-	-			-	-	-	CA0050
700	100						-	-	-	-			-	-	-	CA0060
700	200						-	-	-	-			-	-	-	CA0070
700	300						-	-	-	-			-	-	-	CA0080
700	400						-	-	-	-			-	-	-	CA0090
700	500						-	-	-	-			-	-	-	CA0100
710	0	0	0	0	0	0	-	-	-	-			-	-	-	DA0010
720	0	0	0	0	0	0	-	-	-	-			-	-	-	EA0010
720	100						-	-	-	-			-	-	-	EA0020
720	200						-	-	-	-			-	-	-	EA0030
720	200	100					6.012,00	-	-	-			-	6.012,00	-	EA0040
720	200	200					-	-	-	-			-	-	-	EA0050
720	200	200	50				1.517.139,00	1.517.139,00	-	-			-	1.517.139,00	1.517.139,00	EA0051
720	200	200	100				398,00	-	-	-			-	398,00	-	EA0060
720	200	200	200				-	-	-	-			-	-	-	EA0070
720	200	200	200	10			-	-	-	-			-	-	-	EA0080
720	200	200	200	20			13.304,00	-	-	-			-	13.304,00	-	EA0090
720	200	200	200	30			-	-	-	-			-	-	-	EA0100
720	200	200	200	40			-	-	-	-			-	-	-	EA0110

Livello						VOCE MODELLO CE	PRECONSUNTIVO 2021 "TOTALE"	PRECONSUNTIVO 2021 - Codice "COV20"	PREVENTIVO 2022 "TOTALE"	PREVENTIVO 2022 - Codice "COV20"	Utilizzo Risorse assegnate con DL emergenziali anno 2020 accantonate al 31.12.2020 e costi previsti nel 2022	Risorse assegnate per l'anno 2021 a titolo di finanziamento corrente di cui DL n. 34/2020, con la legge n. 178/2020, DL n.41/2021 e DL n. 73/2021 accantonati nel 2021 e relativi costi previsti nel 2022.	Altro COVID	Variazione preventivo/preconsuntivo	Variazione preventivo/preconsuntivo - Codice "COV20"	CODICE VOCE CE Ministeriale
I	II	III	IV	V	VI				Colonna 1	Colonna 2 = somma colonne 3-4-5						
720	200	200	200	50		Sopravvenienze attive v/terzi relative all'acquisto prestaz. sanitarie da operatori accreditati	-	-	-	-				-	-	EA0120
720	200	200	200	60		Sopravvenienze attive v/terzi relative all'acquisto di beni e servizi	8.127,00	-	-	-				-	8.127,00	EA0130
720	200	200	200	90		Altre sopravvenienze attive v/terzi	686.014,00	676.157,00	-	-				-	686.014,00	EA0140
720	200	300				Insussistenze attive	-	-	-	-				-	-	
720	200	300	100			Insussistenze attive v/Aziende sanitarie pubbliche della Regione	-	-	-	-				-	-	EA0160
720	200	300	200			Insussistenze attive v/terzi	-	-	-	-				-	-	
720	200	300	200	10		Insussistenze attive v/terzi relative alla mobilità extraregionale	-	-	-	-				-	-	EA0180
720	200	300	200	20		Insussistenze attive v/terzi relative al personale	-	-	-	-				-	-	EA0190
720	200	300	200	30		Insussistenze attive v/terzi relative alle convenzioni con medici di base	-	-	-	-				-	-	EA0200
720	200	300	200	40		Insussistenze attive v/terzi relative alle convenzioni per la specialistica	-	-	-	-				-	-	EA0210
720	200	300	200	50		Insussistenze attive v/terzi relative all'acquisto prestaz. sanitarie da operatori accreditati	-	-	-	-				-	-	EA0220
720	200	300	200	60		Insussistenze attive v/terzi relative all'acquisto di beni e servizi	2.966,00	-	-	-				-	2.966,00	EA0230
720	200	300	200	90		Altre insussistenze attive v/terzi	44.285,00	-	-	-				-	44.285,00	EA0240
720	200	400				Altri proventi straordinari	20,00	-	-	-				-	20,00	EA0250
Totale ricavi							82.013.668,00	4.317.639,00	74.467.811,00	393.719,00	46.234,00	200.000,00	147.485,00	-	7.545.857,00	3.923.920,00
Totale costi							82.012.567,00	4.458.228,00	74.467.811,00	1.916.395,00	46.234,00	200.000,00	1.670.161,00	-	7.544.756,00	2.541.833,00
Risultato							1.101,00	-	-	1.522.676,00	-	-	1.522.676,00	-	1.101,00	1.382.087,00

**Tabella 17: Piano dei flussi di cassa prospettici**

SCHEMA DI PIANO DEI FLUSSI DI CASSA PROSPETTICI		PREVENTIVO 2021	PRECONSUNTIVO 2020
<b>OPERAZIONI DI GESTIONE REDDITUALE</b>			
(+)	risultato di esercizio		
	- Voci che non hanno effetto sulla liquidità: costi e ricavi non monetari		
(+)	ammortamenti fabbricati	420.804	420.804
(+)	ammortamenti altre immobilizzazioni materiali	1.648.854	1.648.854
(+)	ammortamenti immobilizzazioni immateriali	6.506	6.506
	<b>Ammortamenti</b>	<b>2.076.164</b>	<b>2.076.164</b>
(-)	Utilizzo finanziamenti per investimenti	2.052.852	2.052.852
(-)	Utilizzo fondi riserva: investimenti, incentivi al personale, successioni e donaz., plusvalenze da reinvestire	1.639.277	822.467
	<b>utilizzo contributi in c/capitale e fondi riserva</b>	<b>3.692.129</b>	<b>2.875.319</b>
(+)	accantonamenti SUMAI	-	-
(-)	pagamenti SUMAI		
(+)	accantonamenti TFR	-	-
(-)	pagamenti TFR		
	<b>- Premio operosità medici SUMAI + TFR</b>	<b>-</b>	<b>-</b>
(+/-)	Rivalutazioni/svalutazioni di attività	-	-
(+)	accantonamenti a fondi svalutazioni	235.805	-
(-)	utilizzo fondi svalutazioni*		
	<b>- Fondi svalutazione di attività</b>	<b>235.805</b>	<b>-</b>
(+)	accantonamenti a fondi per rischi e oneri	2.875.632	1.952.365
(-)	utilizzo fondi per rischi e oneri (compreso il rilascio fondi per esubero)		
	<b>- Fondo per rischi ed oneri futuri</b>	<b>2.875.632</b>	<b>1.952.365</b>
	<b>TOTALE Flusso di CCN della gestione corrente</b>	<b>8.879.730</b>	<b>6.903.848</b>
	<b>A - Totale operazioni di gestione reddituale</b>	<b>8.879.730</b>	<b>6.903.848</b>
	<b>B - Totale attività di investimento</b>	<b>-</b>	<b>-</b>
	<b>C - Totale attività di finanziamento</b>	<b>-</b>	<b>-</b>
	<b>FLUSSO DI CASSA COMPLESSIVO (A+B+C)</b>	<b>8.879.730</b>	<b>6.903.848</b>

Tabella 15: Contributi regionali in c/esercizio iscritti a bilancio

Contributi indistinti	Importo	Conto
Integrazione finanziamento	7.241.957,00	600.100.100.100
Indennità esclusività	462.106,00	600.100.100.100
Programmi di abilitazione/riabilitazione salute mentale minori e budget di salute	30.000,00	600.100.100.100
Ricerca	9.297.000,00	600.100.100.200
Funzioni tariffate - Pronto soccorso	2.328.685,00	600.100.100.300.10
Complessità	2.278.890,00	600.100.100.300.20
Maggiorazione tariffato 7%	1.595.223,00	600.100.100.300.20
Funzioni per lo screening metabolico, protesi cocleari e fibrosi cistica	1.200.000,00	600.100.100.300.20
<b>Totale contributo</b>	<b>24.433.861,00</b>	
Contributo per rimborso spese a valenza regionale	Importo	Conto
Personale in utilizzo presso la Direzione centrale salute		600.100.100.200
Programmi di abilitazione/riabilitazione salute mentale minori in cogestione col Terzo settore	30.000,00	600.100.100.200
rar		600.100.100.200
Accantonamento rinnovi contrattuali comparto e dirigenza 2019/2021 competenza 2022	1.486.635,00	600.100.100.200
Accantonamento rinnovi contrattuali comparto e dirigenza 2022/2024 competenza 2022	6.899,00	600.100.100.200
Farmaci SMA	1.457.438,00	600.100.100.200
<b>Totale contributo</b>	<b>2.980.972,00</b>	
Sovraziendali delegate	Importo	Conto
		600.100.100.200
		600.100.100.200
		600.100.100.200
<b>Totale contributo</b>	<b>0</b>	
Contributi finalizzati	Importo	Conto
		600.200.100.100.80
		600.200.100.100.80
<b>Totale contributo</b>	<b>0</b>	
Altri contributi finalizzati	Importo	Conto
<b>Totale contributo</b>	<b>0</b>	
<b>TOTALE CONTRIBUTI REGIONALI</b>	<b>27.414.833</b>	

Tabella 16.a : DETTAGLIO DEI COSTI PER ACQUISTI DI BENI E SERVIZI DA AZIENDE DEL SERVIZIO SANITARIO REGIONALE

DETTAGLIO DEI COSTI INFRAGRUPPO														
VOCI INFRAGRUPPO	conto	ASUGI TS		ASUFC UD		ASFO PN		BURLO		C.R.O.		A.R.C.S.		TOTALE
		Importo	Conto iscrizione	Importo	Conto iscrizione	Importo	Conto iscrizione	Importo	Conto iscrizione	Importo	Conto iscrizione	Importo	Conto iscrizione	
Medicinali con AIC, ad eccezione di vaccini ed emoderivati di	300.100.900.50											3.361.119	640.300.200	3.361.119
Medicinali senza AIC	300.100.900.100											72.437	640.300.200	72.437
Dispositivi medici	300.100.900.200											1.597.730	640.300.200	1.597.730
Dispositivi medico diagnostici in vitro (IVD)	300.100.900.300											11.164	640.300.200	11.164
Prodotti dietetici	300.100.900.350											15.775	640.300.200	15.775
Materiali per la profilassi (vaccini)	300.100.900.400											14.920	640.300.200	14.920
Altri beni e prodotti sanitari da Aziende sanitarie pubbliche della Regione	300.100.900.900											140.876	640.300.200	140.876
Prodotti alimentari	300.200.700.100											8.959	640.300.200	8.959
Materiali di guardaroba, di pulizia e di convivenza in genere	300.200.700.200											212.640	640.300.200	212.640
Supporti informatici e cancelleria	300.200.700.400											64.926	640.300.200	64.926
Materiale per la manutenzione	300.200.700.500											-	640.300.200	-
Altri beni e prodotti non sanitari da Aziende sanitarie pubbliche della Regione	300.200.700.900											1.193	640.300.200	1.193
Acquisti servizi sanitari per medicina di base - Medicina fiscale	305.100.50.200													-
Acquisti servizi sanitari per farmaceutica	305.100.100.200													-
Acquisti servizi sanitari per assistenza specialistica ambulatoria	305.100.150.100.20	355.000		45.000		5.000				1.300				406.300
Acquisti servizi sanitari per assistenza riabilitativa	305.100.200.100													-
Acquisti servizi sanitari per assistenza integrativa	305.100.250.100													-
Acquisti servizi sanitari per assistenza protesica	305.100.300.100													-
Acquisti servizi sanitari per assistenza ospedaliera	305.100.350.100													-
Acquisto prestazioni di psichiatria residenziale e semiresidenziale	305.100.400.100													-
Acquisto prestazioni di distribuzione farmaci File F	305.100.450.100													-
Acquisto prestazioni termali in convenzione	305.100.500.100													-
Acquisto prestazioni di trasporto sanitario	305.100.550.100													-
Acquisto prestazioni socio-sanitarie a rilevanza sanitaria	305.100.600.100													-
<b>Compartecipazione al personale per attività libero professione intramoenia - Consulenze</b>														-
Consulenze a favore di terzi rimborsate dirigenza medica veterinaria	305.100.650.500.10													-
Consulenze a favore di terzi rimborsate dirigenza sanitaria e delle professioni sanitarie	305.100.650.500.20													-
Consulenze a favore di terzi rimborsate dirigenza medica universitarie	305.100.650.500.30													-
Oneri su compartecipazione al personale per attività libero professionale - altro	305.100.650.500.90													-
<b>Compartecipazione al personale per attività libero professione intramoenia - Altro</b>														-
Consulenze a favore di terzi rimborsate dirigenza ruolo professionale	305.100.650.700.5													-
Consulenze a favore di terzi rimborsate dirigenza ruolo tecnico	305.100.650.700.10													-
Consulenze a favore di terzi rimborsate dirigenza ruolo amministrativo	305.100.650.700.15													-
Consulenze a favore di terzi rimborsate comparto ruolo sanitario	305.100.650.700.20													-
Consulenze a favore di terzi rimborsate comparto ruolo professionale	305.100.650.700.25													-
Consulenze a favore di terzi rimborsate comparto ruolo tecnico	305.100.650.700.30													-
Consulenze a favore di terzi rimborsate comparto ruolo amministrativo	305.100.650.700.35													-
Compartecipazione al personale per attività libero professione intramoenia - Altro	305.100.650.700.40													-
Oneri su compartecipazione al personale per attività libero professionale - altro	305.100.650.700.90													-
Rimborsi assegni e contributi- rimborsi per attività delegate della Regione	305.100.700.600.10													-
Altri rimborsi assegni e contributi v/Aziende sanitarie pubbliche della Regione	305.100.700.600.90	1.031.000												1.031.000
Partite Laoboratorio		992.000												
Odontostomatologia		29.000												
Rimborso convenzione DPO		10.000												
Consulenze sanitarie e sociosanitarie da Aziende sanitarie pubbliche della Regione	305.100.750.100	110.000												110.000
Consulenze varie		20.000												
Esperto qualificato Sorveglianza		13.000												
Sorveglianza radioesposti		5.000												
Psicologa PMA		38.000												
Medico competente		16.000												
Consulenze medico legale		18.000												
Rimborso oneri stipendiali personale sanitario in comando da aziende sanitarie pubbliche della Regione	305.100.750.400.10													-
Altri servizi sanitari e sociosanitari a rilevanza sanitaria da aziende sanitarie pubbliche della Regione	305.100.800.100													-
Altri servizi non sanitari da pubblico	305.200.100.600.10	288.000										222.157	640.300.300.100	510.157
GEVAP		265.000												
Psicologa del lavoro		8.000												
Controlli qualità apparecchiature radiologiche		15.000												
Magazzino												74.173		
Call Center												145.985		
Rimborso costi formazione												2.000		
Consulenze non sanitarie da aziende sanitarie pubbliche della Regione	305.200.200.100													-
Rimborso oneri stipendiali personale non sanitario in comando da aziende sanitarie pubbliche della Regione	305.200.200.400.10													-
Manutenzioni e riparazioni da aziende sanitarie pubbliche della Regione	310.700													-
Locazioni e noleggi da aziende sanitarie pubbliche della Regione	315.400													-
Sopravvenienze passive v/aziende sanitarie pubbliche della Regione relative alla mobilità intraregionale	390.200.300.100.10													-
Altre sopravvenienze passive v/aziende sanitarie pubbliche della Regione	390.200.300.100.20													-
Insussistenze passive v/aziende sanitarie pubbliche della Regione	390.200.400.100													-
<b>TOTALE COSTI INFRAGRUPPO</b>		<b>1.784.000</b>		<b>45.000</b>		<b>5.000</b>				<b>1.300</b>		<b>5.723.896</b>		<b>7.559.196</b>

Tabella 16 b: DETTAGLIO DEI RICAVI PER CESSIONE DI BENI E SERVIZI AD AZIENDE DEL SERVIZIO SANITARIO REGIONALE

DETTAGLIO DEI RICAVI INFRAGRUPPO														
VOCI INFRAGRUPPO	conto	ASUGI TS		ASUFC UD		ASFO PN		BURLO		C.R.O.		A.R.C.S.		TOTALE
		Importo	Conto iscrizione	Importo	Conto iscrizione	Importo	Conto iscrizione	Importo	Conto iscrizione	Importo	Conto iscrizione	Importo	Conto iscrizione	
Contributi da aziende sanitarie pubbliche della regione	600.200.200.200													-
Rimborso per prestazioni in regime di ricovero (DR)	630.100.100.100.10	15.191.236	305.100.350.100.10	2.689.600	305.100.350.100.10	1.772.879	305.100.350.100.10							19.653.714
Rimborso per prestazioni fatturate in regime di ricovero	630.100.100.100.20					30.000								30.000
Rimborso per prestazioni ambulatoriali e diagnostico	630.100.100.200.10	4.800.916	305.100.150.100.10	928.874	305.100.150.100.10	467.740	305.100.150.100.10							6.197.531
Rimborso per prestazioni ambulatoriali e diagnostico	630.100.100.200.20	515.190	305.100.150.100.20	13.554	305.100.150.100.20	20.968	305.100.150.100.20							549.712
Trapianti midollo osseo		7.675		13.204		17.836								
Tamponi Covid		147.485												
Prestazioni varie		69.023		350		3.132								
Tossicologia forense		119.130												
Progetto Donna		46.545												
Malattie sessualmente trasmesse		45.332												
Prestazioni erroneamente imputate		80.000												
Prestazioni di psichiatria residenziale e semiresidenziale	630.100.100.300													-
Prestazioni di File F	630.100.100.400	371.627	305.100.450.100.10	97.602	305.100.450.100.10	26.467	305.100.450.100.10							495.696
Prestazioni servizi MMG, PLS, Contin. assistenziale	630.100.100.500													-
Prestazioni servizi farmaceutica convenzionata	630.100.100.600													-
Prestazioni termali	630.100.100.700													-
Prestazioni trasporto ambulanze ed elisoccorso	630.100.100.800													-
Consulenze sanitarie	630.100.100.900.10	122		-			305.100.750.100							122
Altre prestazioni sanitarie e socio-sanitarie a rilevanza	630.100.100.900.90	125.193		28.270		20.500	305.100.800.100							173.963
PMA		70.000		22.270		12.000								
Galeniche		55.193		6.000		8.500								
Ricavi per prestazioni sanitarie intramoenia - Consulenze (ex art. 55 c.1 lett. c), d) ed ex art. 57-58) (Aziende sanitarie pubbliche della Regione)	630.400.500	52.380		11.357	305.100.750.100	60.000	305.100.750.100							123.737
Ricavi per prestazioni sanitarie intramoenia - Altro (Aziende sanitarie pubbliche della Regione)	630.400.700													-
Rimborso degli oneri stipendiali del personale delle Aziende sanitarie pubbliche della Regione	640.300.100													-
Altri concorsi, recuperi e rimborsi da parte della Regione	640.300.200													-
Altri concorsi, recuperi e rimborsi da parte di Aziende sanitarie pubbliche della Regione - Prestazioni amministrative e gestionali	640.300.300.100	196.316	305.200.100.600.10											196.316
Gevap/Previdenza		142.000												
Comando Carosi		11.857												
Comando Inglese		27.694												
Comando Saccari		8.529												
Comando Stefani		471												
Comando D'Orlando		1.320												
Comando Odoni		1.189												
Comando Gargiulo		3.256												
Altri concorsi, recuperi e rimborsi da parte di Aziende sanitarie pubbliche della Regione - Consulenze non sanitarie	640.300.300.200													-
Altri concorsi, recuperi e rimborsi da parte di Aziende sanitarie pubbliche della Regione - Altri concorsi, recuperi e rimborsi	640.300.300.900	70.000	305.100.700.500.45	5.000		5.000					25.000	305.100.700.600.90		105.000
Rimborso supporto educativo ricovero														
Rimborsi spese medici				5.000		5.000								
Rimborso formazione											25.000			
Rifiuti partita Laboratorio		60.000												
Odontostomatologia		10.000												
Sopravvenienze attive v/Aziende sanitarie pubbliche della Regione	720.200.200.100													-
Insussistenze attive v/Aziende sanitarie pubbliche della Regione	720.200.300.100													-
<b>TOTALE RICAVI INFRAGRUPPO</b>		<b>21.322.980</b>		<b>3.774.257</b>		<b>2.403.554</b>		-	-	-	-	<b>25.000</b>		<b>27.525.791</b>

**TABELLA 17A: COSTI E RICAVI ATTIVITA' SOVRAZIENDALE N.34 FINANZIAMENTO AIR MEDICINA CONVENZIONATA**

	PREVISIONE COSTI 2022	RICAVO ATTRIBUITO DI CUI AL FINANZIAMENTO DGR 54/2022 31/12/2022	NOTE
ASUGI			
ASUFC			
ASFO			
	-		

**TABELLA 17B FINANZIAMENTO ATTIVITA' SOVRAZIENDALE N.38 SMA**

	PREVISIONE COSTI 2022	RICAVO ATTRIBUITO DI CUI AL FINANZIAMENTO DGR 54/2022 31/12/2022
BURLO	1.457.438	1.457.438
ASUFC		
	-	-

**TABELLA 17C STIMA COSTO 2022 FARMACI INNOVATIVI NON INSERITI NEL BILANCIO DI PREVISIONE 2022**

	PREVISIONE COSTI 2022
ASUGI	
ASUFC	
ASFO	
CRO	
BURLO	
ARCS	

**TABELLA 17D STIMA COSTO 2022 PER INCREMENTI TARIFFARI PER UTENZE NON INSERITI NEL BILANCIO DI PREVISIONE 2022**

	PREVISIONE COSTI 2022
ASUGI	
ASUFC	
ASFO	
CRO	
BURLO	1.200.000,00
ARCS	

**TABELLA 17E: EVIDENZA VALORE PAYBACK FARMACI PORTATO IN DETRAZIONE AI COSTI DI PRODOTTI FARMACEUTICI**

	VALORE DETRATTO PREVISIONE 2022
ASUGI	
ASUFC	
ASFO	
BURLO	
CRO	
	-

**TABELLA 17F: EVIDENZA COSTI E RICAVI PER RIMBORSO FARMACI INNOVATIVI (EXTRAREGIONE)**

	PREVISIONE COSTI 2022
ASUGI	
ASUFC	
ASFO	
BURLO	
CRO	
	-

	PREVISIONE RICAVI 2022
ASUGI	
ASUFC	
ASFO	
BURLO	
CRO	
	-

**TABELLA 17G: FINANZIAMENTO ATTIVITA' SOVRAZIENDALE N.34 - PERSONALE IN UTILIZZO PRESSO LA DCS**

PERSONALE DI COMPARTO	PREVISIONE COSTI 2022
ASUGI	
ASUFC	
ASFO	
CRO	
BURLO	
ARCS	
	-

PERSONALE DELLA DIRIGENZA	PREVISIONE COSTI 2022
ASUGI	
ASUFC	
ASFO	
CRO	
BURLO	201.897,60
ARCS	
	201.897,60

**TABELLA 19: COSTI PREVISTI PER LA CAMPAGNA VACCINALE COVID 19**

<b>TABELLA COSTI (contenuti nel CE)</b>	<b>PREVISIONE 2022</b>
BENI NON SANITARI	
BENI SANITARI	
PULIZIE	
RIFIUTI	
VIGILANZA	
ALTRI SERVIZI NON SANITARI	
MANUTENZIONI	
LOCAZIONI / UTENZE / IMPOSTE	
PERSONALE INTERINALE	
PERSONALE DIRIGENTE DIPENDENTE (NEOASSUNTI)*	
PERSONALE COMPARTO DIPENDENTE (NEOASSUNTI)*	
LIBERO PROFESSIONISTI E CO.CO.CO. DIRIGENTI	
LIBERO PROFESSIONISTI e CO.CO.CO comparto	
PRESTAZIONI AGGIUNTIVE DIRIGENTI	
PRESTAZIONI AGGIUNTIVE COMPARTO	
MEDICINA CONVENZIONATA	
COSTI PER SPECIALIZZANDI	
PRIVATI ACCREDITATI	
CONVENZIONI CON FARMACIE CONVENZIONATE	
ALTRI COSTI	
<b>TOTALE COSTI PREVISTI</b>	-

# PIANO ATTUATIVO OSPEDALIERO

2022

## ALLEGATO 1:

### Programmazione biennale dei beni e dei servizi

## ACQUISTI PREVISTI DALL'ART. 21 DEL D.lgs. 50/2016

Numero intervento CUI	Codice Fiscale Amministrazioni	Prima annualità del primo programma nel quale l'intervento è stato inserito	Annualità nella quale si prevede di dare avvio alla procedura di acquisto	Identificativo della procedura di acquisto	Codice CUP	Lotto funzionale	Importo stimato lotto	Ambito geografico di esecuzione dell'Acquisto (Regione/I)	Codice eventuale CUP master	Settore	CPV	Descrizione Acquisto	Conformità ambientale	Priorità	Codice fiscale responsabile procedimento (RUP)	Cognome responsabile procedimento (RUP)	Nome responsabile procedimento (RUP)	Quantità	Unità di misura	Durata del contratto	Stima costi Programma Primo anno	Stima costi Programma Secondo anno	Costi su annualità successive	Stima costi Programma Totale	Apporto di capitale privato - Importo	Apporto di capitale privato - Tipologia	Si intende delegare a Centrale di Committenza o Soggetto Aggregatore la procedura di acquisto	Codice AUSA Amministrazione delegata	Denominazione Amministrazione delegata
codice	codice	anno (aaaa)	anno (aaaa)	codice	codice	si/no	valore	Testo	codice	forniture / servizi	tabella CPV	testo	si/no	livello 1-3	testo	testo	testo	numero	testo	numero in mesi	valore	valore	valore	valore (somma)	valore	testo	si/no	codice	testo
00124430323201900010	00124430323	2019	2022	010		no		Friuli Venezia Giulia		Servizi	85110000-3	Servizio di sterilizzazione ferri di proprietà	Si	1	CRLDRA62R28L424K	Carlevaris	Dario	NA	NA	12	215000			215000	0	NA	no		gestione autonoma (affidamento ponte)
00124430323202100011	00124430323	2021	2022	11	C91B20000540002	no		Friuli Venezia Giulia		Forniture	33100000-1	Spirometro	No	1	BRBFNC82E08C357U	Barbagli	Francesco	1	NA	12	40983,61			40983,61	0	NA	NO		Gestione autonoma
00124430323202200016	00124430324	2022	2022	16	C99J21029470002	no		Friuli Venezia Giulia		Forniture	38432210-7	GasCromatografo	No	1	BRBFNC82E08C357U	Barbagli	Francesco	1	NA	12	48800			48800	0	NA	NO		Gestione autonoma
00124430323202200017	00124430324	2022	2022	17	C99J21029470002	no		Friuli Venezia Giulia		Forniture	33112000-8	ecotomografo cardiologico	No	1	BRBFNC82E08C357U	Barbagli	Francesco	1	NA	12	128100			128100	0	NA	si	0000238807	Centrale Unica di Committenza
00124430323202200018	00124430324	2022	2022	18	C99J21029470002	no		Friuli Venezia Giulia		Forniture	33112000-8	ecotomografo ginecologico per ambulatorio PMA	No	1	BRBFNC82E08C357U	Barbagli	Francesco	2	NA	12	100000			100000	0	NA	si	0000238807	Centrale Unica di Committenza
00124430323202200019	00124430324	2022	2022	19	C99J21029470002	no		Friuli Venezia Giulia		Forniture	33112000-8	ecotomografo cardiologico portatile	No	1	BRBFNC82E08C357U	Barbagli	Francesco	1	NA	12	97600			97600	0	NA	si	0000238807	Centrale Unica di Committenza
00124430323202200020	00124430324	2022	2022	20	C99J21029470002	no		Friuli Venezia Giulia		Forniture	33192230-3	Tavolo operatorio SALA PARTO	No	1	BRBFNC82E08C357U	Barbagli	Francesco	1	NA	12	97600			97600	0	NA	si	0000238807	Centrale Unica di Committenza
00124430323202200021	00124430324	2022	2022	21	C92C19000180002	no		Friuli Venezia Giulia		Forniture	33192230-3	Tavolo operatorio -SALA PARTO	No	1	BRBFNC82E08C357U	Barbagli	Francesco	1	NA	12	95000			95000	0	NA	si	0000238807	Centrale Unica di Committenza
00124430323202200022	00124430324	2022	2022	22	C96G17000140002	no		Friuli Venezia Giulia		Forniture	33192230-3	Tavolo Operatorio -chirurgia pediatrica	No	1	BRBFNC82E08C357U	Barbagli	Francesco	1	NA	12	90000			90000	0	NA	si	0000238807	Centrale Unica di Committenza
00124430323202200023	00124430324	2022	2022	23	C99J21029470002	no		Friuli Venezia Giulia		Forniture	33121100-5	Aggiornamento e rinnovo videoelettroencefalografo Holter per "long term monitoring" - LTM	No	1	BRBFNC82E08C357U	Barbagli	Francesco	1	NA	12	84546			84546	0	NA	no		
00124430323202200024	00124430324	2022	2022	24	C99J21029470002	no		Friuli Venezia Giulia		Forniture	33192230-3	Tavolo Operatorio -chirurgia specialistica	No	1	BRBFNC82E08C357U	Barbagli	Francesco	1	NA	12	73200			73200	0	NA	si	0000238807	Centrale Unica di Committenza
00124430323202200025	00124430324	2022	2022	25		no		Friuli Venezia Giulia		servizi	85121300-6	supporto e monitoraggio neurofisiologico in fase operatoria	No	1	CRLDRA62R28L424K	Carlevaris	Dario	1	NA	24	33600	67200	33600	134400	0	NA	si		Gestione autonoma
00124430323202200026	00124430324	2022	2022	26		no		Friuli Venezia Giulia		servizi	85121270-6	servizio supporto e gestione in emergenza di pazienti psichiatrici minori	No	1	CRLDRA62R28L424K	Carlevaris	Dario	1	NA	12	89980			89980	0	NA	si		Gestione autonoma
00124430323202200027	00124430324	2022	2022	27		no		Friuli Venezia Giulia		servizi	85140000	servizio trasporto pazienti interventi programmati	No	1	CRLDRA62R28L424K	Carlevaris	Dario	1	NA	12	46000			46000	0	NA	si		Gestione autonoma (affidamento ponte)

## PIANO ATTUATIVO OSPEDALIERO

2022

### ALLEGATO 2:

**Programma triennale degli investimenti ed elenco annuale**

ENTE SSR - INVESTIMENTI IN CONTO CAPITALE											
Piano triennale di primo inserimento	DGR di assegnazione risorse	Decreto SETI concessione_numero	Decreto SETI concessione_oggetto	CUP	descrizione intervento	importo finanziato	cronoprogramma attuativo e finanziario				
							di cui importo speso al 31/12/2021	di cui spesa prevista 2022	di cui spesa prevista 2023	di cui spesa prevista 2024	di cui spesa prevista dopo 2024
2016	1780/2016	1480/SPS del 24/11/2016	Finanziamenti in conto capitale per l'anno 2016. concessione definitiva a favore dell'ircs burlo garofolo - interventi di investimento per acquisizioni di beni mobili e tecnologici.	C96J16000710002	Beni tecnico economici vari - Arredi ufficio	29.454,70					
				<b>C96J16000710002 Totale</b>		<b>29.454,70</b>	<b>29.454,70 €</b>	<b>- €</b>			
				C96J16000720002	Forniture informatiche varie - Attrezzature informatiche e software	40.000,00					
				<b>C96J16000720002 Totale</b>		<b>40.000,00</b>	<b>40.000,00 €</b>	<b>- €</b>			
				C96J16000730002	Strumentazione biomedica varia - Impedenzometro clinico	45.000,00					
				<b>C96J16000730002 Totale</b>		<b>45.000,00</b>	<b>45.000,00 €</b>	<b>- €</b>			
		1582/SPS del 30/11/2016	Finanziamenti in conto capitale per l'anno 2016. concessione definitiva a favore dell'ircs burlo garofolo - interventi di investimento edili-impianstici.	C91B16000220002	Interventi edili impiantistici vari - Attività finalizzate al mantenimento della struttura sino al trasferimento presso la nuova sede (escluse le opere già previste nelle altre voci di spesa); manutenzione straordinaria rivestimenti in pvc	18.300,00					
				<b>C91B16000220002 Totale</b>		<b>18.300,00</b>	<b>18.300,00 €</b>	<b>- €</b>			
				C94E16000440002	Interventi edili impiantistici vari - Attività finalizzate al mantenimento della struttura sino al trasferimento presso la nuova sede (escluse le opere già previste nelle altre voci di spesa); interventi vari di manutenzione straordinaria degli impianti di condizionamento	9.910,00					
				<b>C94E16000440002 Totale</b>		<b>9.910,00</b>	<b>9.910,00 €</b>	<b>- €</b>			
				C94E16000450002	Interventi edili impiantistici vari - Attività finalizzate al mantenimento della struttura sino al trasferimento presso la nuova sede (escluse le opere già previste nelle altre voci di spesa); lavori di manutenzione straordinaria edile	23.650,00					
				<b>C94E16000450002 Totale</b>		<b>23.650,00</b>	<b>23.649,70 €</b>	<b>- €</b>			
				C94E16000460002	Interventi edili impiantistici vari - Attività finalizzate al mantenimento della struttura sino al trasferimento presso la nuova sede (escluse le opere già previste nelle altre voci di spesa); manutenzione straordinaria pavimenti	6.100,00					
				<b>C94E16000460002 Totale</b>		<b>6.100,00</b>	<b>6.100,00 €</b>	<b>- €</b>			
				C94E16000470002	Bonifica componenti edili/impiantistiche contenenti fibre di amianto - Attività finalizzate alla rimozione di componenti edilizie ed impiantistiche contenenti fibre di amianto e successive opere di ripristino e rifacimento conseguenti	50.000,00					
				<b>C94E16000470002 Totale</b>		<b>50.000,00</b>	<b>50.000,00 €</b>	<b>- €</b>			
				C94H16000210005	Interventi edili impiantistici vari - Attività finalizzate al mantenimento della struttura sino al trasferimento presso la nuova sede (escluse le opere già previste nelle altre voci di spesa); manutenzione straordinaria ringhiere	5.920,00					
				<b>C94H16000210005 Totale</b>		<b>5.920,00</b>	<b>5.917,71 €</b>	<b>- €</b>			
				C99D16000010002	Interventi edili impiantistici vari - Attività finalizzate al mantenimento della struttura sino al trasferimento presso la nuova sede (escluse le opere già previste nelle altre voci di spesa); isostituzione serramenti presso il Day Hospital della Clinica Pediatrica	31.120,00					
				<b>C99D16000010002 Totale</b>		<b>31.120,00</b>	<b>31.117,99 €</b>	<b>- €</b>			
	1833/2016	1487/SPS del 24/11/2016	Finanziamenti in conto capitale per l'anno 2016. concessione definitiva a favore dell'ircs burlo garofolo - interventi di investimento per acquisizioni di beni mobili e tecnologici in attuazione del programma regionale di odontoiatria sociale.	C96J16000790002	Acquisizione beni mobili e tecnologici per odontoiatria sociale - -	35.000,00					
				<b>C96J16000790002 Totale</b>		<b>35.000,00</b>	<b>35.000,00 €</b>	<b>- €</b>			
		1582/SPS del 30/11/2016	Finanziamenti in conto capitale per l'anno 2016. concessione definitiva a favore dell'ircs burlo garofolo - interventi di investimento edili-impianstici.	C94H16000180002	Adeguamento alla normativa in materia di prevenzione incendi - -	110.000,00					
				<b>C94H16000180002 Totale</b>		<b>110.000,00</b>	<b>105.897,04 €</b>	<b>4.102,96 €</b>			
	2185/2016	1602/SPS del 01/12/2016	Finanziamenti in conto capitale per l'anno 2016. ulteriori interventi di investimento edili-impianstici. concessione definitiva a favore dell'ircs burlo garofolo.	C94E16000470002	Bonifica componenti edili/impiantistiche contenenti fibre di amianto - Attività finalizzate alla rimozione di componenti edilizie ed impiantistiche contenenti fibre di amianto e successive opere di ripristino e rifacimento conseguenti	20.000,00					
				<b>C94E16000470002 Totale</b>		<b>20.000,00</b>	<b>16.270,20 €</b>	<b>3.729,80 €</b>			
				C94E16000680002	Adeguamento laboratorio farmacia - Adeguamento/ricollocazione dell'area dedicata alla preparazione dei farmaci	150.000,00					
				<b>C94E16000680002 Totale</b>		<b>150.000,00</b>	<b>145.002,70 €</b>	<b>4.997,30 €</b>			
				C94E16000690002	Interventi edili impiantistici vari - Attività finalizzate al mantenimento della struttura sino al trasferimento presso la nuova sede (escluse le opere già previste nelle altre voci di spesa)	45.000,00					

Piano triennale di primo inserimento	DGR di assegnazione risorse	Decreto SETI concessione_numero	Decreto SETI concessione_oggetto	CUP	descrizione intervento	importo finanziato	cronoprogramma attuativo e finanziario					
							di cui importo speso al 31/12/2021	di cui spesa prevista 2022	di cui spesa prevista 2023	di cui spesa prevista 2024	di cui spesa prevista dopo 2024	
				<b>C94E16000690002 Totale</b>		<b>45.000,00</b>	<b>41.634,26 €</b>	<b>3.365,74 €</b>				
		1608/SPS del 01/12/2016	Finanziamenti in conto capitale per l'anno 2016. ulteriori interventi di investimento per acquisizioni di beni mobili e tecnologici. concessione definitiva a favore dell'ircs burlo garofolo.	C96J16001040002	Strumentazione biomedicale varia - Attrezzature crioconservazione PMA	40.000,00						
					Strumentazione biomedicale varia - Cappa per polveri	15.000,00						
					Strumentazione biomedicale varia - Lavavetria	10.000,00						
					Strumentazione biomedicale varia - OCT portatile	90.000,00						
					Strumentazione biomedicale varia - Rinofibroscopio	62.000,00						
					Strumentazione biomedicale varia - Sistema computerizzato per analisi cardiocardiografica variabilità breve termine	40.000,00						
				<b>C96J16001040002 Totale</b>		<b>257.000,00</b>	<b>257.000,00 €</b>	<b>- €</b>				
				C96J16001050002	Beni tecnico economici vari - Arredi/attrezzature ambulatori e reparto	35.000,00						
				<b>C96J16001050002 Totale</b>		<b>35.000,00</b>	<b>35.000,00 €</b>	<b>- €</b>				
				C96J16001060002	Forniture informatiche varie - Attrezzature informatiche e software	60.000,00						
				<b>C96J16001060002 Totale</b>		<b>60.000,00</b>	<b>60.000,00 €</b>	<b>- €</b>				
349/2016		1480/SPS del 24/11/2016	Finanziamenti in conto capitale per l'anno 2016. concessione definitiva a favore dell'ircs burlo garofolo - interventi di investimento per acquisizioni di beni mobili e tecnologici.	C96J16000740002	Monitor multiparametrici neonatali - - Ventilatore polmonare neonatologia - -	175.000,00 120.000,00						
				<b>C96J16000740002 Totale</b>		<b>295.000,00</b>	<b>295.000,00 €</b>	<b>- €</b>				
		1533/SPS del 28/11/2016	Finanziamenti in conto capitale per l'anno 2016 ai sensi dell'art. 33, comma 10, della l.r. 26/2015. concessione definitiva a favore dell'ircs burlo garofolo.	C94E16000510002	Interventi di manutenzione	9.667,44	rendicontato					
				<b>C94E16000510002 Totale</b>		<b>9.667,44</b>	<b>9.667,44 €</b>	<b>- €</b>				
				C94H15001040005	Interventi di manutenzione	31.720,00	rendicontato					
				<b>C94H15001040005 Totale</b>		<b>31.720,00</b>	<b>31.720,00 €</b>	<b>- €</b>				
2017	1820/2017	1673/SPS del 24/11/2017	Finanziamenti in conto capitale per gli anni 2017/2019: programmazione degli investimenti del SSR. Concessione definitiva ai fini del trasferimento in conto capitale.	TRASF680	Interventi di investimento in tecnologie e edilizia	575.000,00	su 1.250.000,00 assegnati					
				C96G18000020002	Interventi di bonifica amianto	15.000,00						
				<b>C96G18000020002 Totale</b>		<b>15.000,00</b>	<b>14.572,90 €</b>	<b>427,10 €</b>				
				C94E17000790002	Intervento urgente di riparazione linea acqua palazzina laboratori	120.000,00						
				<b>C94E17000790002 Totale</b>		<b>120.000,00</b>	<b>119.894,09 €</b>	<b>105,91 €</b>				
				C96G18000010002	Interventi vari di adeguamento edile-impiantistico	180.000,00						
				<b>C96G18000010002 Totale</b>		<b>180.000,00</b>	<b>174.221,74 €</b>	<b>5.778,26 €</b>				
				C96G18000000009	lavori di adeguamento oncematologia	180.000,00						
				<b>C96G18000000009 Totale</b>		<b>180.000,00</b>	<b>25.713,00 €</b>	<b>154.287,00 €</b>				
				C94E16000680002	realizzazione di una camera bianca	130.000,00						
				<b>C94E16000680002 Totale</b>		<b>130.000,00</b>	<b>130.000,00 €</b>	<b>- €</b>				
				C96G17000130002	INTEGRAZIONE INCUBATRICE NEONATALE DA TRASPORTO	50.000,00						
				<b>C96G17000130002 Totale</b>		<b>50.000,00</b>	<b>50.000,00 €</b>	<b>- €</b>				
				C96G17000150002	Programma odontoiatria sociale - acquisizione beni	50.000,00						
				<b>C96G17000150002 Totale</b>		<b>50.000,00</b>	<b>50.000,00 €</b>	<b>- €</b>				
				C98I18000040002	Apparecchiature elettromedicali	285.000,00						
				<b>C98I18000040002 Totale</b>		<b>285.000,00</b>	<b>285.000,00 €</b>	<b>- €</b>				
				C98I18000050002	Attrezzature informatiche	190.000,00						
				<b>C98I18000050002 Totale</b>		<b>190.000,00</b>	<b>190.000,00 €</b>	<b>- €</b>				
				C98I18000060002	MOBILI E ARREDI SANITARI	50.000,00						
				<b>C98I18000060002 Totale</b>		<b>50.000,00</b>	<b>50.000,00 €</b>	<b>- €</b>				
371/2017		1136/SPS del 24/08/2017	Finanziamenti in conto capitale per l'anno 2017. Concessione definitiva a favore dell'IRCCS Burlo Garofolo - interventi di investimento per acquisizioni di beni mobili e tecnologici.	C96G17000110002	Attrezzature informatiche e software	50.000,00						
				<b>C96G17000110002 Totale</b>		<b>50.000,00</b>	<b>50.000,00 €</b>	<b>- €</b>				
				C96G17000120002	Attrezzature medio bassa-tecnologia	50.000,00						
				<b>C96G17000120002 Totale</b>		<b>50.000,00</b>	<b>50.000,00 €</b>	<b>- €</b>				
				C96G17000130002	Sistema trasporto neonatale emergenza	50.000,00						
				<b>C96G17000130002 Totale</b>		<b>50.000,00</b>	<b>50.000,00 €</b>	<b>- €</b>				
				C96G17000140002	Tavolo operatorio	90.000,00						
				<b>C96G17000140002 Totale</b>		<b>90.000,00</b>	<b>- €</b>	<b>90.000,00 €</b>				
		1143/SPS del 24/08/2017	Finanziamenti in conto capitale per l'anno 2017. Concessione definitiva a favore dell'IRCCS Burlo Garofolo - interventi di investimento edili-impiantistici.	C94E17000100002	Attività finalizzate al mantenimento della struttura sino al trasferimento presso la nuova sede (escluse le opere già previste nelle altre voci di spesa)	110.000,00						
				<b>C94E17000100002 Totale</b>		<b>110.000,00</b>	<b>98.812,96 €</b>	<b>11.187,04 €</b>				

Piano triennale di primo inserimento	DGR di assegnazione risorse	Decreto SETI concessione_numero	Decreto SETI concessioneoggetto	CUP	descrizione intervento	importo finanziato	cronoprogramma attuativo e finanziario					
							di cui importo speso al 31/12/2021	di cui spesa prevista 2022	di cui spesa prevista 2023	di cui spesa prevista 2024	di cui spesa prevista dopo 2024	
				C94E17000110002	Adeguamento edile-impiantistico laboratorio PMA embriologia	50.000,00						
				<b>C94E17000110002 Totale</b>		<b>50.000,00</b>	<b>28.019,01 €</b>	<b>21.980,99 €</b>				
		1622/SPS del 22/11/2017	Finanziamenti in conto capitale per l'anno 2017 ai sensi dell'art. 33, comma 10, della L.R. 26/2015. Concessione definitiva a favore dell'IRCCS Burlo Garofolo.	C96G17000190002	3 sonde per ecografo	26.358,65						
				<b>C96G17000190002 Totale</b>		<b>26.358,65</b>	<b>26.358,65 €</b>	<b>- €</b>				
		1625/SPS del 22/11/2017	Finanziamenti in conto capitale per l'anno 2017 ai sensi dell'art. 33, comma 10, della L.R. 26/2015. Concessione definitiva a favore dell'IRCCS Burlo Garofolo.	C94E17000190003	COFINANZIAMENTO REGIONALE ANTINCENDIO	15.028,79						
				<b>C94E17000190003 Totale</b>		<b>15.028,79</b>	<b>15.028,79 €</b>	<b>- €</b>				
		956/SPS del 18/07/2017	Finanziamenti in conto capitale per l'anno 2017. Concessione definitiva a favore dell'IRCCS Burlo Garofolo - interventi di investimento per acquisizioni di beni mobili e tecnologici in attuazione del programma regionale di odontoiatria sociale.	C96G17000150002	Acquisizione beni mobili e tecnologici per odontoiatria sociale	40.000,00						
				<b>C96G17000150002 Totale</b>		<b>40.000,00</b>	<b>40.000,00 €</b>	<b>- €</b>				
2018	1424/2018	1481/SPS del 09/10/2018	Finanziamenti in conto capitale per gli anni 2018/2020: programmazione degli investimenti del SSR "interventi di investimento e adeguamento sistemi informativi". Concessione definitiva ai fini del trasferimento in conto capitale.	C97H18001960002	Interventi di investimento e adeguamento sistemi informativi (sistema amministrativo, infrastrutture ICT e dotazioni strumentali, ecc.) - prima quota	280.000,00						
				<b>ICT1770 Totale</b>		<b>280.000,00</b>	<b>265.074,33 €</b>	<b>14.925,67 €</b>				
	1911/2018	1576/SPS del 25/10/2018	Finanziamenti in conto capitale per gli anni 2018/2020: programmazione degli investimenti del SSR in attuazione della DGR 561/2018. Impegno della spesa.	C91B20000550002	Interventi di investimento edili-impiantistici e per acquisizioni di beni e tecnologici	100.000,00						
				<b>TRASF777 Totale</b>		<b>100.000,00</b>	<b>99.224,49 €</b>	<b>775,51 €</b>				
	2163/2018	1910/SPS del 29/11/2018	Finanziamenti in conto capitale per gli anni 2018/2020: programmazione degli investimenti del SSR a seguito dell'entrata in vigore della L.R. 25/2018. Impegno della spesa e trasferimento in conto capitale.	TRASF784	Interventi di investimento edili-impiantistici e per acquisizioni di beni e tecnologici	100.000,00	su 100.000,00 assegnati					
				C96G18000510002	adeguamento impianti gas medicinali PMA	23.000,00						
				<b>C96G18000510002 Totale</b>		<b>23.000,00</b>	<b>23.000,00 €</b>	<b>- €</b>				
				C96G18000520002	realizzazione UPS a servizio della palazzina laboratori	40.000,00						
				<b>C96G18000520002 Totale</b>		<b>40.000,00</b>	<b>- €</b>	<b>40.000,00 €</b>				
				C96G18000530002	realizzazione impianti ex medicina trasfusionale	15.000,00						
				<b>C96G18000530002 Totale</b>		<b>15.000,00</b>	<b>4.045,37 €</b>	<b>10.954,63 €</b>				
				C92C19000040002	emergenti urgenti	22.000,00						
				<b>C92C19000040002 Totale</b>		<b>22.000,00</b>	<b>22.000,00 €</b>	<b>- €</b>				
				<b>TRASF784 Totale</b>		<b>100.000,00</b>	<b>49.045,37 €</b>	<b>50.954,63 €</b>				
	561/2018	1238/SPS del 05/09/2018	Finanziamenti in conto capitale per gli anni 2018-2020 ai sensi dell'art. 33, comma 10, della L.R. 26/2015. Impegno a favore dell'IRCCS Burlo Garofolo	C95F18000060002	lavori di riparazione e rifacimento della linea di alimentazione idrica dell'Edificio Ospedale	62.683,25	rendicontato					
				<b>C95F18000060002 Totale</b>		<b>62.683,25</b>	<b>62.683,25 €</b>	<b>- €</b>				
				C97H18001050002	n. 1 ecotomografo ostetrico con 3 sonde	48.800,00						
				<b>C97H18001050002 Totale</b>		<b>48.800,00</b>	<b>48.800,00 €</b>	<b>- €</b>				
2019	1334/2019	2528/SPS del 25/11/2019	Finanziamenti in conto capitale per l'anno 2019. Interventi di investimento in attuazione del programma regionale di odontoiatria pubblica ex DGR n. 1334/2019. Impegno della spesa e trasferimento a favore dell'IRCCS Burlo Garofolo.	C92C19000150002	Acquisizione beni mobili e tecnologici per odontoiatria sociale	60.000,00						
				<b>TRASF797 Totale</b>		<b>60.000,00</b>	<b>47.766,14 €</b>	<b>12.233,86 €</b>				
	1455/2019	1964/SPS del 15/10/2019	Finanziamenti in conto capitale per gli anni 2019-2021 ai sensi dell'art. 33, comma 10, della L.R. 26/2015. Impegno della spesa a favore dell'IRCCS Burlo Garofolo.	C92C19000110002	acquisizioni di beni mobili e tecnologici	39.193,32						
				<b>C92C19000110002 Totale</b>		<b>39.193,32</b>	<b>39.193,32 €</b>	<b>- €</b>				
		2530/SPS del 25/11/2019	Finanziamenti in conto capitale per gli anni 2019-2021 ai sensi della DGR 1455/2019. Impegno della spesa e trasferimento a favore dell'IRCCS Burlo Garofolo.	C92C19000110002	acquisizioni di beni mobili e tecnologici	70.000,00						
				<b>C92C19000110002 Totale</b>		<b>70.000,00</b>	<b>52.476,92 €</b>	<b>17.523,08 €</b>				
	1626/2019	1962/SPS del 15/10/2019	Finanziamenti in conto capitale per gli anni 2019/2021: programmazione degli investimenti del SSR. Impegno della spesa.	TRASF791	acquisizioni di beni mobili e tecnologici o edili impiantistici finalizzati alla messa a norma del patrimonio aziendale	580.000,00						

Piano triennale di primo inserimento	DGR di assegnazione risorse	Decreto SETI concessione_numero	Decreto SETI concessioneoggetto	CUP	descrizione intervento	importo finanziato	cronoprogramma attuativo e finanziario				
							di cui importo speso al 31/12/2021	di cui spesa prevista 2022	di cui spesa prevista 2023	di cui spesa prevista 2024	di cui spesa prevista dopo 2024
				C99J19000270002	Interventi di adeguamento a norma e messa in sicurezza	200.000,00					
				<b>C99J19000270002</b>		<b>200.000,00</b>	<b>115.218,20 €</b>	<b>84.781,80 €</b>			
				C99J19000280002	Interventi per l'attività conservativa di accreditamento ed ammodernamento	380.000,00					
				<b>C99J19000280002</b>		<b>380.000,00</b>	<b>79.154,46 €</b>	<b>300.845,54 €</b>			
				<b>TRASF791 Totale</b>		<b>580.000,00</b>	<b>194.372,66 €</b>	<b>385.627,34 €</b>			
				C92C19000180002	Apparecchiature elettromedicali	1.397.124,00					
				<b>C92C19000180002 Totale</b>		<b>1.397.124,00</b>	<b>1.225.498,15 €</b>	<b>171.625,85 €</b>			
				C92C19000160002	Informatica	105.000,00					
				<b>C92C19000160002 Totale</b>		<b>105.000,00</b>	<b>100.736,29 €</b>	<b>4.236,71 €</b>			
				C92C19000170002	Economali	80.000,00					
				<b>C92C19000170002 Totale</b>		<b>80.000,00</b>	<b>80.000,00 €</b>	<b>- €</b>			
	2184/2016	2592/SPS del 26/11/2019	Programma Investimenti ex Art.20, Legge n.67/1998, Adeguamento alla normativa Antincendio, Risorse assegnate con delibera Cipe n.16 dd. 08/03/2013. Impegno della spesa a favore dell'IRCCS Burlo Garofolo di Trieste.	C94E17000190003	FINANZIAMENTO STATALE ANTINCENDIO BURLO	220.649,27					
				<b>C94E17000190003 Totale</b>		<b>220.649,27</b>	<b>129.587,17 €</b>	<b>91.062,10 €</b>			
2020	693/2020	1901/SPS del 02/10/2020	Finanziamenti in conto capitale per gli anni 2020-2022 ai sensi della DGR 693/2020. Impegno della spesa e trasferimento a favore dell'IRCCS Burlo Garofolo.	TRASF798	realizzazione di un nuovo impianto monta letti e sostituzione di una porta automatizzata	140.000,00					
				<b>TRASF798 Totale</b>		<b>140.000,00</b>	<b>43.346,60 €</b>	<b>96.653,40 €</b>			
2020	1734/2020	2536/SPS del 24/11/2020	Finanziamenti in conto capitale per gli anni 2020-2022 ai sensi della DGR n. 1734 del 20.11.2020. Intervento di ampliamento e adeguamento della sede dell'IRCCS Burlo Garofolo. Impegno e trasferimento delle risorse.	C95F20000370002	ampliamento e adeguamento della sede dell'IRCCS Burlo Garofolo	7.235.000,00					
				<b>C95F20000370002 Totale</b>		<b>7.235.000,00</b>	<b>2.422.823,40 €</b>	<b>2.930.000,00 €</b>	<b>1.882.176,60 €</b>		
	693/2020	1902/SPS del 02/10/2020	Finanziamenti in conto capitale per gli anni 2020-2022 ai sensi della DGR 693/2020. Interventi di investimento per acquisizioni di beni mobili e tecnologici. Impegno della spesa e trasferimento a favore degli Enti del SSR.	C91B20000540002	Apparecchiature da laboratorio - non destinate	15.000,00					
					Apparecchiature elettromedicali non destinate	113.138,89					
					Armadietti spogliatoio	30.000,00					
					Arredo ambulatoriale per creazione posto isolato in neonatologia (emergenza COVID)	6.578,00					
					Bancone protocollo con parafato (emergenza COVID)	1.049,20					
					Ecotomografo oftalmico	17.325,00					
					Ecotomografo sala PMA	40.000,00					
					EEG portatile	20.618,00					
					FORNITURA DI N.1 ARMADIO FARMACI (emergenza COVID)	1.322,48					
					FORNITURA DI N.2 CARRELLI PER MEDICAZIONE/TERAPIA (emergenza COVID)	2.771,84					
					HLPC tossicologia	42.090,00					
					INFORMATICA	50.000,00					
					Integrazione HPLC thermo	17.690,00					
					Modulo acquisizione immagini ORL	27.000,00					
					n. 3 incubatrici neonatali	43.005,00					
					PC portatili e webcam (emergenza COVID)	5.171,99					
					Sedie attese per tendone esterno (emergenza COVID)	1.301,74					
					sistema di acquisizione da sala Schleef	15.000,00					
					Sistema di scansione termometrico con software (emergenza COVID)	9.783,10					
					Spirometro fibrosi	50.000,00					
					Upgrade Viewpoint 5 a Viewpoint 6	60.000,00					
				<b>TRASF802 Totale</b>		<b>568.845,24</b>	<b>259.936,46 €</b>	<b>308.908,78 €</b>			
		1903/SPS del 02/10/2020	Finanziamenti in conto capitale per gli anni 2020-2022 ai sensi della DGR 693/2020. Interventi di investimento edili impiantistici. Impegno della spesa e trasferimento a favore degli Enti del SSR.	TRASF807	Attività finalizzate all'adeguamento alla normativa tecnica di prevenzione incendi delle strutture sanitarie uniformate al DM 19/03/2015	630.000,00					
				<b>TRASF807 Totale</b>		<b>630.000,00</b>	<b>- €</b>	<b>630.000,00 €</b>			
		2283/SPS del 11/11/2020	Finanziamenti in conto capitale ai sensi dell'art. 33, comma 10, della L.R. 26/2015 per l'anno 2020. Impegno della spesa a favore dell'IRCCS Burlo Garofolo.	C96G20000150002	Elettromiografo SO ORL	10.004,00					
					Fasciatoio riscaldato per nido	3.893,00					
					Monitoraggio transcutaneo della bilirubina	3.975,00					
					Pompa laparoscopica (x2)	6.985,72					
					Rilevatore ferromagnetico portatile per RMN	6.039,00					
					Seghe per gessi con sistema di aspirazione (x2)	8.296,00					
				<b>C96G20000150002 Totale</b>		<b>39.192,72</b>	<b>39.193,32 €</b>	<b>- €</b>			

Piano triennale di primo inserimento	DGR di assegnazione risorse	Decreto SETI concessione_numero	Decreto SETI concessione_oggetto	CUP	descrizione intervento	importo finanziato	cronoprogramma attuativo e finanziario				
							di cui importo speso al 31/12/2021	di cui spesa prevista 2022	di cui spesa prevista 2023	di cui spesa prevista 2024	di cui spesa prevista dopo 2024
2021	1403/2021	3189/SPS del 25/11/2021	DGR n. 1403 del 17 settembre 2021. Programmazione degli investimenti nel SSR per gli anni 2021-2023 a seguito della stipula del contratto di mutuo con la Banca Europea degli Investimenti. Impegno della spesa a favore degli Enti del SSR.	C99J21021470002	Economali OSG	120.000,00					
				<b>C99J21021470002 Totale</b>			- €	120.000,00 €			
				C99J21029300009	Informatica OSG	65.000,00					
				<b>C99J21029300009 Totale</b>			8.009,30 €	56.990,70 €			
				C99J21029470002	Apparecchiature, informatica ed economali	1.076.099,56					
				<b>C99J21029470002 Totale</b>		<b>1.076.099,56</b>	<b>10.263,43 €</b>	<b>1.065.836,13 €</b>			
	1767/2021	3180/SPS del 25/11/2021	Ulteriori finanziamenti in conto capitale ai sensi dell'art. 33, comma 10, della L.R. 26/2015 per l'anno 2021. Impegno della spesa a favore dell'IRCCS Burlo Garofolo.	C99J21004790002	Pulsossimetri	2.193,70					
				<b>C99J21004790002 Totale</b>		<b>2.193,70</b>	- €	2.193,70 €			
	1862/2020	2875/SPS del 10/11/2021	DGR n. 1862 del 11.12.2020. Interventi di investimento edili impiantistici e acquisizioni di beni mobili e tecnologici connessi all'emergenza epidemiologica da COVID-19. Impegno della spesa, liquidazione e richiesta ROP a favore dell'IRCCS Burlo Garofolo	C92C20000100002	Emergenza COVID	499.725,31					
				<b>C92C20000100002 Totale</b>		<b>499.725,31</b>	<b>499.725,31 €</b>	- €			
		3174/SPS del 25/11/2021	DGR n. 1862 del 11 dicembre 2020 e n. 189 del 12 febbraio 2021. Interventi di attivazione di aree sanitarie anche temporanee sia all'interno che all'esterno di strutture di ricovero, cura, accoglienza e assistenza, pubbliche e private, o di altri luoghi idonei, per la gestione dell'emergenza COVID-19. Impegno della spesa.	Allegato F - contributo complessivo € 65.000,00	Emergenza COVID - Cofinanziamento DL 18/2020	3.519,39					
				C98I20000190005	lavori di adeguamento box odontostomatologia	6.000,00	6.000,00				
				C98I20000200005	modifiche alle UTA: eliminazione ricricoli, allontanamento mandata e rigrese	10.000,00	10.000,00				
				C98I20000210005	modifiche sistemi di chiamata infermiere e controllo accessi per suddivisione percorsi	5.000,00	5.000,00				
				C98I20000220005	realizzazione area ostetrica dedicata al ricovero di pazienti positive	24.000,00	24.000,00				
				C98I20000230005	realizzazione laboratorio per processo tamponi	20.000,00	20.000,00				
				<b>CUP vari - contributo reg</b>		<b>3.519,39</b>	<b>3.519,39 €</b>	- €			
693/2020		2873/SPS del 10/11/2021	Finanziamenti in conto capitale ai sensi dell'art. 33, comma 10, della L.R. 26/2015 per l'anno 2021. Impegno della spesa a favore dell'IRCCS Burlo Garofolo	C99J21004790002	Impedenzometro	9.406,20					
					Mecchina lavapadelle	7.149,12					
					Pompe infusione volumetriche	22.638,00					
				<b>C99J21004790002 Totale</b>		<b>39.193,32</b>	<b>32.044,20 €</b>	<b>7.149,12 €</b>			
1224/2020			Finanziamento straordinario ex DGR 1224 del 07/08/2020	C94E20003020002	riorganizzazione pronto soccorso	300.000,00					
				<b>C94E20003020002</b>		<b>300.000,00</b>	<b>255.297,63 €</b>	<b>44.702,37 €</b>			
				C94E20003030002	posti letto di terapia intensiva e semi-intensiva	395.280,00					
				<b>C94E20003030002</b>		<b>395.280,00</b>	<b>41.409,41 €</b>	<b>353.870,59 €</b>			
				C91B21000020001	Piano di riorganizzazione della rete ospedaliera della Regione Autonoma FVG - emergenza COVID19	353.800,00					
				<b>C91B21000020001</b>		<b>353.800,00</b>	<b>349.803,05 €</b>	<b>3.996,95 €</b>			
L.R. 06/08/2020 n. 15		2112/SPS del 04/11/2020	Contributo straordinario destinato allo studio di fattibilità per un Hospice pediatrico		redazione studio di fattibilità per hospice presso ex prosettura	30.000,00					
				<b>C99J21004790002 Totale</b>		<b>30.000,00</b>	<b>25.376,00 €</b>	<b>4.624,00 €</b>			
L.R. 29/06/2020 n. 13 art. 4		4964/TERINF del 10.12.2020	Concessione finanziamento ed impegni spesa per l'incremento delle spese correlate all'emergenza covid	C94E16000680002	riconoscimento costi per sospensione cantiere da COVID-19	9.089,58					
				<b>C94E16000680002</b>		<b>9.089,58</b>	- €	9.089,58 €			
1315/2021			Piano di riorganizzazione della rete ospedaliera della Regione Autonoma FVG - emergenza COVID19 - INTEGRAZIONE	C91B21000020001	Piano di riorganizzazione della rete ospedaliera della Regione Autonoma FVG - emergenza COVID19 - integrazione	16.000,00					
				<b>C91B21000020001</b>		<b>16.000,00</b>	- €	16.000,00 €			

## PIANO ATTUATIVO OSPEDALIERO

2022

### ALLEGATO 3:

### Piano triennale dei fabbisogni di personale 2022 - 2024

## 1 PREMESSA

### NORMATIVA NAZIONALE

Il Piano Triennale dei Fabbisogni di Personale (PTFP) è un atto di programmazione per la gestione delle risorse umane finalizzato a coniugare l'ottimale impiego delle risorse pubbliche disponibili e gli obiettivi di performance organizzativa e ad assicurare il rispetto degli equilibri di finanza pubblica dell'Amministrazione. In quanto atto di programmazione deve essere adottato nell'esercizio delle funzioni di indirizzo politico-amministrativo, ai sensi dell'art. 4, comma 1, del D.Lgs. n. 165/2001.

È atto triennale a scorrimento annuale, soggetto a revisione che non vincola l'Istituto ma orienta l'attività assunzionale dello stesso.

Ai sensi dell'art. 6-ter del D.Lgs. n. 165/2001, il successivo Decreto del Ministro per la semplificazione e la pubblica amministrazione dell'8 maggio ha emanato le Linee di indirizzo, di natura non regolamentare, per la predisposizione del Piano da parte delle amministrazioni pubbliche: con tale DM viene definita una metodologia operativa di orientamento per l'Amministrazione.

In applicazione del predetto DM, è necessario effettuare un'analisi propedeutica di due tipi:

- quantitativa: riferita *“alla consistenza numerica di unità necessarie ad assolvere alla mission dell'amministrazione, nel rispetto dei vincoli di finanza pubblica. Sotto questo aspetto rileva anche la necessità di individuare parametri che consentano di definire un fabbisogno standard per attività omogenee o per processi da gestire”*;
- qualitativa: riferita *“alle tipologie di professioni e competenze professionali meglio rispondenti alle esigenze dell'amministrazione stessa, anche tenendo conto delle professionalità emergenti in ragione dell'evoluzione dell'organizzazione del lavoro e degli obiettivi da realizzare”*.

Deve essere in tal modo superato il concetto di dotazione organica, strumento da sempre rigido e cristallizzato e soggetto a un poco snello iter di modifica, e sostituito dal PTFP finalizzato a rilevare realmente le effettive esigenze della PA.

Va altresì anche ricordato che il Decreto del Ministro per la semplificazione e la pubblica amministrazione dell'8 maggio 2018 evidenzia come le Linee di indirizzo per i PTFP debbano essere *“complementari a quelle previste dall'articolo 35, comma 5.2, del d.lgs. 165/2001, sullo svolgimento delle prove concorsuali e sulla valutazione dei titoli, ispirate alle migliori pratiche a livello nazionale e internazionale in materia di reclutamento del personale. La programmazione del fabbisogno, infatti, trova il suo naturale sbocco nel reclutamento effettivo della forza lavoro. Ed è evidente che anche le regole del reclutamento debbano rinnovarsi e perfezionarsi soprattutto quando siano state individuate nuove professioni e relative competenze professionali da mettere al servizio delle pubbliche amministrazioni.”*

## NORMATIVA NAZIONALE EMERGENZIALE

Fermi i riferimenti generali di cui sopra, il presente Piano risulta fortemente influenzato dal contesto emergenziale ancora in corso e dai provvedimenti normativi intervenuti nel 2021, anche in tema di introduzione dell'obbligo vaccinale per il personale sanitario e dell'introduzione del c.d. *green pass*.

La gestione delle risorse umane nel corso del 2021 è stata, infatti, condizionata dalla recrudescenza del virus Covid-19 e dalla proroga dello stato di emergenza – da ultimo prorogato sino al 31 marzo 2022 per effetto del decreto legge 24 dicembre 2021, n. 221 –, nonché dalla normativa emergenziale in tema di reclutamento del personale che ha consentito l'acquisizione di unità aggiuntive, necessarie per garantire la corretta gestione dei "percorsi Covid" e la sostituzione di personale assente. Sul punto si evidenzia sin d'ora come la legge 30 dicembre 2021, n.234 – recante "*Bilancio di previsione dello Stato per l'anno finanziario 2022 e bilancio pluriennale per il triennio 2022 – 2024*" ha espressamente previsto la proroga sino al 31 dicembre 2022 – e dunque ben oltre la durata dello stato di emergenza - di alcune misure assuntive – tra le quali la possibilità di conferire incarichi a tempo determinato di cui all'art. 2-ter commi 1 e 5 del decreto legge 17 marzo 2020, n. 18, convertito con legge 24 aprile 2020, n.27.

In aggiunta all'impatto derivante dal perdurante stato di emergenza, la gestione delle risorse umane è stata particolarmente sollecitata nel corso del 2021 dalle previsioni introdotte in tema di obbligo vaccinale e di *green pass* (vds. decreto legge 1° aprile 2021, n. 44, convertito con legge 28 maggio 2021, n. 76 e decreto legge del 21 settembre 2021, n.127 convertito con legge 19 novembre 2021, n. 165): alle assenze di personale derivanti da misure di quarantena o da positività al virus, si sono infatti sommate le assenze di personale sospeso per inosservanza alle norme in argomento. Tali ulteriori assenze hanno comportato un importante e significativo dispendio di risorse, soprattutto nel secondo semestre del 2021, onde garantire il rispetto dei livelli essenziali di assistenza. Preme sul punto evidenziare come, stante l'urgenza di acquisire unità in sostituzione di personale assente e tenuto conto dell'impossibilità di reclutare collaboratori professionali sanitari - infermieri e ostetriche – per periodi brevi, l'IRCCS ha dovuto procedere al conferimento di incarichi di durata significativa, anche annuale, onde garantire i Servizi nel periodo di maggiore complessità. Tali misure hanno, evidentemente, un effetto trascinarsi anche nel corso del 2022.

## NORMATIVA REGIONALE

Con DGR n.54 del 21 gennaio 2022 rubricata "LR 22/2019 – Linee annuali per la gestione del Servizio sanitario regionale per l'anno 2022. Approvazione preliminare" e successive nota di ARCS prot. 4992 del 07.02.2022 (assunta al protocollo dell'IRCCS con n. 1296 del 08.02.2022) ad oggetto "Integrazione indicazioni metodologiche per la stesura del Piano e Bilancio preventivo 2022- Indicazioni per la redazione della programmazione del personale" è stato definito il tetto di spesa per il personale degli Enti del SSR per l'anno 2021 e sono state fornite le indicazioni per la stesura del PTFP 2022-2024.

In particolare:

**per l'anno 2022:** il Piano dovrà riportare distintamente la dotazione organica istituzionale e la dotazione organica COVID-19;

**il PTFP 2022-2024** dovrà essere corredato da una sintetica relazione illustrativa in ordine alle dinamiche del personale, agli obiettivi e alle politiche aziendali di gestione delle risorse umane che hanno determinato i fabbisogni.

## 2 ANALISI 2022

La forza del personale presunta alla data del 31.12.2022, risulta essere pari a:

	Forza presunta al 31.12.2022 ISTITUZIONALE (nota alla data di stesura del presente PTFP)	Forza presunta al 31.12.2022 COVID
Dirigenza		
Ruolo sanitario	164	4
Ruolo professionale	2	
Ruolo tecnico	3	
Ruolo amministrativo	10	
<b>Totale dirigenza</b>	<b>179</b>	<b>4</b>
Comparto		
Ruolo sanitario	365	23
Ruolo socio sanitario	85	
Ruolo tecnico	31	
Ruolo amministrativo	76	
<b>Ruolo ricerca (stima)</b>	<b>64</b>	
<b>Totale comparto</b>	<b>621</b>	<b>23</b>
<b>TOTALE COMPLESSIVO (senza universitari)</b>	<b>800</b>	<b>27</b>
Personale universitario	14	
<b>TOTALE COMPLESSIVO (con universitari)</b>	<b>814</b>	<b>27</b>

Alla data di redazione del presente piano il numero totale presunto del personale in forza al 31/12/2022 presso l'Istituto viene stimato in totali 841 **unità**, comprensivo delle 14 unità di personale universitario e del personale COVID ( 27 unità).

In termini di risultati attesi, l'Istituto nel corso del 2022 mira a:

1. garantire il turn-over necessario, compatibilmente con le risorse disponibili, valutando la non sostituzione di alcuni profili in esaurimento e in taluni casi anticipando per alcune figure l'ingresso per permettere di affrontare l'attuale emergenza epidemiologica;
2. procedere al completamento delle assunzioni previste per l'anno 2021 le cui procedure concorsuali e di acquisizione non si erano ancora concluse. Sul punto preme segnalare che nel corso del 2021, in attuazione di quanto previsto dal D.P.C.M. 21 aprile 2021, sono state avviate le procedure concorsuali per l'assunzione a tempo determinato del c.d. "personale della ricerca", i cui profili - di ricercatore sanitario (DS) e di collaboratore professionale di ricerca sanitaria (cat. D) sono stati definiti con C.C.N.L. dell'11 luglio 2019; nel corso del 2022 è inoltre prevista l'indizione di ulteriori procedure concorsuali per tali profili professionali;
3. procedere all'acquisizione di alcuni profili professionali strategici al fine di aumentare la capacità produttiva dell'Istituto, previa verifica e analisi dei costi del personale coerentemente con lo sviluppo delle attività e l'incremento della produzione;

L'anno 2022 è influenzato in termini di manovra del personale dall'emergenza epidemiologica che ha portato alla stipulazione sia di contratti a tempo indeterminato come espresso sopra, che alla stipulazione di contratti a tempo determinato, quindi di natura eccezionale.

Oltre al personale con rapporto giuridico di subordinazione si indicano di seguito le unità stimato al 31.12.2022 con rapporto di somministrazione, collaborazione e libero professionale:

		unità al 31.12.2022 (dato presunto)
Personale somministrato	ruolo sanitario	1
	ruolo amministrativo	13
<b>totale</b>		<b>14</b>
Collaborazioni e rapporti libero professionali		7
<b>Totale complessivo</b>		<b>21</b>

### 3 VALORIZZAZIONE DEL PERSONALE

In generale le leve di valorizzazione e motivazionali del personale, nell'ambito della complessiva evoluzione normativa e contrattuale del SSN, vanno interpretate ed applicate quali precisi diritti e doveri gestionali. L'aspettativa dei dipendenti al legittimo riconoscimento dei propri meriti oltre alla legittima necessità di acquisire la formazione necessaria che permetta loro il raggiungimento degli obiettivi che l'Istituto si è prefissato ed ha declinato nelle negoziazioni di budget, deve essere considerata propedeutica e fondamento della gestione del personale in senso lato e per il raggiungimento degli obiettivi stessi aziendali.

Il PTFP 2022-2024 terrà quindi particolarmente conto sia della puntuale applicazione degli istituti giuridici ed economici di valorizzazione del personale come previsti dai rispettivi CCNL delle aree (attribuzione degli incarichi del comparto e della dirigenza, attribuzione delle fasce economiche...), sia della formazione; quest'ultima andrà considerata quale aggiornamento tecnico scientifico delle diverse professionalità ma anche formazione permanente finalizzata allo sviluppo dei servizi. Sarà quindi avviata non solo la formazione di base dei profili professionali, ma anche la formazione permanente del personale quale aggiornamento tecnico-scientifico delle diverse professionalità, e si porrà anche attenzione alla formazione per lo sviluppo dei servizi oltre che all'educazione sanitaria connessa alle specificità necessarie - ampliando e riproponendo quanto fatto nel 2021 - relativamente alla formazione specifica covid orientata soprattutto all'emergenza in corso, per assicurare al personale l'acquisizione delle ultime conoscenze in tema di diffusione del Covid-19 e di utilizzo adeguato dei DPI; infine sarà sviluppata la formazione di area manageriale (formazione degli operatori apicali con responsabilità dirigenziale nei diversi servizi sanitari e amministrativi).

Infine, sempre nel contesto della valorizzazione va ricondotta la possibilità di stabilizzare il personale precario.

In tema di stabilizzazioni va segnalato come, oltre alle previsioni già note e disciplinate dall'art.20 del d.lgs. n.75/2017 e s.m.i. - la c.d. "riforma Madia" che, per effetto di plurime novelle, consente anche nel corso del 2022 l'assunzione a tempo indeterminato di personale in possesso dei requisiti ivi indicati - con la legge n.234/2021 è stata introdotta un'ulteriore ipotesi di stabilizzazione riservata al personale del ruolo sanitario e agli operatori sanitari in possesso di specifici requisiti di anzianità, maturati nel periodo emergenziale. Tale ulteriore ipotesi di stabilizzazione potrà essere attivata a far tempo dal 01.07.2022, in coerenza con il PTFP.

#### **4 REVISIONE MODELLI ORGANIZZATIVI INTERNI**

Un'ulteriore azione propedeutica al PTFP consisterà nella puntuale verifica delle dotazioni di personale per singole articolazioni aziendali e funzioni, in conformità con le Linee regionali per la stesura dell'Atto Aziendale, coerentemente allo stato di emergenza sanitaria e in vista della riqualificazione degli spazi del comprensorio. L'Istituto andrà ad analizzare e porre in essere le modifiche organizzative necessarie adottando azioni correttive flessibili che permettano il miglior funzionamento delle attività e della programmazione delle stesse.

#### **5 CONDIZIONI**

Il PTFP 2022-2024 viene sviluppato tenendo conto degli elementi noti al momento della stesura.

Non essendo note le risorse che saranno assegnate per i prossimi esercizi e considerata la grande variabile rappresentata dalla conclusione dell'attuale emergenza covid, gli elementi ad oggi noti risultano:

1. il tetto di spesa 2022 valorizzato in € 33.780.323,85 che costituisce il limite del costo del personale adottato dalla Regione per il 2022;

2. il tetto dei fondi contrattuali, al netto dei rinnovi contrattuali in quanto fuori dal limite previsto dall'art. 23 comma 2 del D. Lgs. 75/2017, fatti salvi eventuali incrementi debitamente autorizzati in applicazione della normativa vigente ed in particolare all'applicazione dell'art. 11 del DL 35/2019 convertito con L. 60/2019 che prevede la garanzia del mantenimento della quota media pro-capite del trattamento accessorio al personale in forza al 31.12 di ciascun anno rispetto al personale presente al 31.12.2018;
3. il finanziamento del Ministero della Salute finalizzato ad implementare il fabbisogno di ricercatori (personale che già dalla fine del 2019 e, ancor più, nel corso del 2021, risulta acquisito quale dipendente a tempo determinato, conseguentemente incluso nella forza complessiva dei dipendenti ancorché finanziato dal Ministero).

Tenuto conto degli elementi sopra detti, coerentemente al fabbisogno complessivo del personale ricercatore, la dotazione del personale sarà incrementata nel corso del 2022 di 53 unità, di cui 38 del ruolo della ricerca. Andranno gradualmente a cessare i numeri dei rapporti di collaborazione e di personale somministrato anche alla luce della vigenza delle nuove graduatorie concorsuali per il personale del comparto gestite dall'ARCS e delle graduatorie per il personale della ricerca vigenti in Istituto.

## 6 PRINCIPI

I principi tenuti in considerazione per la redazione del PTFP 2022-2024 sono rappresentati:

- dalla garanzia del turn over, peraltro in parte già anticipata per far tempestivamente fronte anche alle necessità organizzative derivanti dall'emergenza epidemiologica, considerata soprattutto la difficoltà di reperire e mantenere in sede alcuni profili professionali sia del personale del comparto che della dirigenza;
- dalla garanzia di copertura degli incarichi gestionali della dirigenza e del personale del comparto, coerentemente alle indicazioni regionali relative alle funzioni dell'IRCCS (con riguardo al Burlo multicentrico, alle malattie rare ecc....) ed al conseguente assetto organizzativo derivante e che sarà previsto nell'Atto Aziendale;
- prosecuzione, ove possibile, del percorso di stabilizzazione del personale precario ai sensi dell'art. 20 del D.Lgs. 75/2017 ed avvio, sempre ove possibile, dell'ulteriore percorso di stabilizzazione delineato dall'art.1 comma 268 della legge n. 234/2021 .

Altresì l'Istituto ritiene di ricorrere ed avvalersi all'istituto delle prestazioni aggiuntive ai sensi degli art. 55 del CCNL 8.6.2000 e 18 del CCNL 3.11.2005 e prestazioni aggiuntive per il personale del comparto ai sensi della L. n. 1/2002 e s.m.e.i., in particolare al fine di evitare interruzioni di pubblico servizio oltre che per incrementare l'attività tariffata delle funzioni a valenza regionale ed incrementare l'attrazione extraregionale e per la riduzione dei tempi delle liste d'attesa.





**PIANO FABBISOGNI - ANNO 2022 - Altro**

CONTRATTI FLESSIBILI	TESTE (ATTIVITA' ISTITUZIONALE)	COSTO COMPLESSIVO	TESTE COVID (NO P.C.)	COSTO COMPLESSIVO
co.co.co.	5	60.099,00	2	27.447,00
l.p.				
somministrazione	14	467.626,00		
universitari	14	784.289,00		
IRAP su co.co.co. e borse di studio		121.910,00		2.236,00
<b>TOTALE</b>	33	1.433.924,00	2	29.683,00

ALTRE INFORMAZIONI		COSTO COMPLESSIVO		COSTO COMPLESSIVO
Prestazioni aggiuntive dirigenza *				52071,84
Prestazioni aggiuntive comparto				

\* prestazioni aggiuntive comprensive di IRAP

		esercizio 2022	TOTALE	di cui D.O. ISTITUZIONALE	di cui D.O. COVID-19 (escl. cont. Prot. Civile)
LAV DIP	BA2080	Totale Costo del personale	39.618.442,00	38.388.854,00	1.229.588,00
	BA1410	B.2.A.15.3.C) Collaborazioni coordinate e continuative sanitarie e socios. da privato	87.546,00	60.099,00	27.447,00
LAV FLESSIBILE (co.co co, lib profess, somministrat ecc...)	BA1800	B.2.B.2.3.B) Collaborazioni coordinate e continuative non sanitarie da privato	-	-	-
	BA1400	B.2.A.15.3.B) Altre consulenze sanitarie e sociosanitarie da privato	-	-	-
	BA1430	B.2.A.15.3.E) Lavoro interinale - area sanitaria	34.387,00	34.387,00	-
	BA1820	B.2.B.2.3.D) Lavoro interinale - area non sanitaria	433.239,00	433.239,00	-
PERS UNIV	BA1420	B.2.A.15.3.D) Indennità a personale universitario - area sanitaria	784.289,00	784.289,00	-
	BA1810	B.2.B.2.3.C) Indennità a personale universitario - area non sanitaria	-	-	-
IRAP	YA0020	Y.1.A) IRAP relativa a personale dipendente	2.652.030,00	2.566.218,00	85.812,00
	YA0030	Y.1.B) IRAP relativa a collaboratori e personale assimilato a lavoro dipendente	124.146,00	121.910,00	2.236,00
<b>TOTALE 2022 escluse RAR (*)</b>			<b>43.734.079,00</b>	<b>42.388.996,00</b>	<b>1.345.083,00</b>
1% m.s. (comprensivo di oneri riflessi) - <b>PER LA QUOTA IMPUTABILE AI CONTI MONITORATI NON COMPRESA SOPRA</b>			252.299,75		
RAR storiche 2021 (comprensive di oneri riflessi)			1.148.122,92	(a) - foglio note	
<b>TOTALE 2022 con 1% m.s. e RAR</b>			<b>45.134.501,67</b>		
DETRAZIONI	(-) categorie protette nel limite della quota dell'obbligo		661.808,69		
	(-) 305 100 750 300 30 20 Costo contrattisti - ricerca finalizzata		26.635,00		
	(-) personale a carico di finanziamenti comunitari o privati		23.464,00		
	(-) rinnovi contrattuali post 2004 al 2009		5.570.680,84	(b) - foglio note	
	(-) rinnovi triennio 2016-2018 CCNL comparto (competenza)		721.306,75	(c) - foglio note	
	(-) CCNL del personale del ruolo della ricerca sanitaria e delle attività di supporto della ricerca sanitaria		2.500.000,00		
	(-) rinnovi triennio 2016-2018 CCNL dirigenza area sanità (competenza)		498.664,66	(d) - foglio note	
	(-) rinnovi triennio 2016-2018 CCNL dirigenza area funzioni locali(competenza)		38.567,67	(e) - foglio note	
	(-) IVC comparto (anticipo rinnovo CCNL 2019-2021)		130.161,42		
	(-) IVC dirigenza (anticipo rinnovo CCNL 2019-2021)		74.443,41		
	(-) elemento perequativo comparto (anticipo rinnovo CCNL 2019-2021)		142.797,79		
	(-) rimborsi di personale comandato/in utilizzo qualora entrino nei costi del personale di cui sopra		51.336,87		
	(-) incremento indennità esclusività L. 178/2020 art. 1 c. 407		457.007,07		
	(-) costi personale compresi in C.E. a seguito di attivazione nuove funzioni/attività o reinternalizzazioni dal 2022		-	vedi foglio nuove attività (in attesa adeguamento tetto di spesa)	
	(-) personale reclutato/prorogato per emergenza COVID-19		1.345.083,00		
<b>TOTALE DETRAZIONI</b>			<b>12.241.957,17</b>		
<b>TOTALE AL NETTO DELLE DETRAZIONI 2022</b>			<b>32.892.544,50</b>		
<b>TETTO DI SPESA 2022</b>			<b>33.780.323,85</b>		
			rispettato	<b>887.779,35</b>	

Incremento 1% come tetto massimo del fondo produttività/risultato	Importo	Oneri	Totale
Dirigenza Sanitaria	59.391,84	19.896,27	79.288,11
Dirigenza PTA	910,45	305,00	1.215,45
Comparto	128.686,29	43.109,91	171.796,20
			<b>252.299,75</b>

Gli oneri sull'1% del monte salari sono stati calcolati applicando la % del 33,50% (8,5% IRAP+23,80% ex CPDEL+1,2% aliquota media dell'Istituto)

riepilogo tabelle fabbisogni	D.O. ISTITUZIONALE	D.O. COVID-19 (NO P.C.)
personale dipendente	40.955.072,00	1.311.320,64
contratti flessibili	1.433.924,00	33.762,36
	42.388.996,00	1.345.083,00
TOTALE 2022 escluse RAR	42.388.996,00	1.345.083,00
Diff.	-	0,00

Descrizione attività	decorrenza	area contrattuale	teste	costi 2022			
				a bilancio	a fondi CCNL	oneri riflessi	Totale
		comparto					0
		dirigenza sanitaria					0
		dirigenza PTA					0
							0
							0
							0
				0	0	0	0

	(a) Rar storiche 2021	(b) rinnovi contrattuali post 2004 al 2009	(c) rinnovi triennio 2016- 2018 CCNL comparto	(d) rinnovi triennio 2016- 2018 CCNL dirigenza sanità	(e) rinnovi triennio 2016- 2018 CCNL dirigenza funzioni locali
ARCS	310.319,33	636.119,19	183.619,29	36.200,40	45.599,39
ASFO	5.729.270,76	25.177.818,00	4.160.690,96	1.896.718,91	75.914,86
ASUFC	9.202.416,26	55.400.904,32	9.490.170,89	4.544.861,04	154.375,57
ASUGI	14.070.034,31	40.752.958,41	6.955.831,08	3.085.013,86	140.111,07
BURLO	1.148.122,92	5.570.680,84	721.306,75	498.664,66	38.567,67
CRO	821.292,45	4.747.307,03	762.841,74	477.064,06	36.721,57
	<b>31.281.456,03</b>	<b>132.285.787,79</b>	<b>22.274.460,71</b>	<b>10.538.522,93</b>	<b>491.290,13</b>

				D.O. ISTITUZIONALE								COSTO COMPLESSIVO		
CONTRATTO	RUOLO	PROFILO	CAT	TESTE				TESTE FTE						
				T. IND	T. DET	PERS. UNIV	TOTALE	T. IND	T. DET	PERS. UNIV	TOTALE			
CONTRATTO COMPARTO	RUOLO SANITARIO	Col.Prof.San.Assist.Sanitario	D				0					0	41.684.999,00	
		Col.Prof.San.Capo Sala	D				0					0		
		Col.Prof.San.Dietista	D	1			1		1			1		
		Col.Prof.San.Educ.Professionale	D				0					0		
		Col.Prof.San.Senior	DS	4			4		4			4		
		Col.Prof.San.Fisioterapista	D	6			6		6			6		
		Col.Prof.San.Igien.Dentale	D				0					0		
		Col.Prof.San.Infer.Pediatrico	D	66			66		64			64		
		Col.Prof.San.Infermiere	D	176			176		172			172		
		Col.Prof.San.Logopedista	D	3			3		3			3		
		Col.Prof.San.Massaggiatore Non Ve	D				0					0		
		Col.Prof.San.Odontotecnico	D				0					0		
		Col.Prof.San.Ortottista - Assistente	D	3			3		3			3		
		Col.Prof.San.Ostetrica	D	64			64		64			64		
		Col.Prof.San.Podologo	D				0					0		
		Col.Prof.San.Tecn.Audiometrista	D	3	1		4		3	1		4		
		Col.Prof.San.Tecn.Educazione e Ri	D				0					0		
		Col.Prof.San.Tecn.Fisiopatologia Ca	D				0					0		
		Col.Prof.San.Tecn.Neurofisiopatolog	D	5			5		5			5		
		Col.Prof.San.Tecn.prev.Ambiente e D	D	4			4		4			4		
		Col.Prof.San.Tecn.San.Laboratorio	D	16			16		16			16		
		Col.Prof.San.Tecn.San.Radiologia M	D	9			9		9			9		
		Col.Prof.San.Terap.Neuro e Psicom	D				0					0		
		Col.Prof.San.Terap.Occupazionale	D				0					0		
		Infermiere Generico Esperto	C				0					0		
		Infermiere Psichiatrico Esperto	C				0					0		
		Op.Prof.di 2^ Categoria	BS				0					0		
		Puericultrice	BS				0					0		
		Puericultrice Esperta	C				0					0		
			<b>RUOLO SANITARIO Totale</b>			<b>360</b>	<b>1</b>	<b>0</b>	<b>361</b>	<b>354</b>	<b>1</b>	<b>0</b>		<b>355</b>
			<b>RUOLO SOCIO SANITARIO</b>	Operatore Socio Sanitario	BS	84			84	83				83
		Col.Prof.Assistente Sociale		D	1			1	1			1		
		Col.Prof.Assist.Soc.Senior		DS				0				0		
			<b>RUOLO SOCIO SANITARIO Totale</b>			<b>85</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>85</b>	<b>84</b>	<b>0</b>	<b>0</b>		<b>84</b>
			<b>RUOLO AMMINISTRATIVO</b>	Assistente Amministrativo	C	32			32	32				32
		Coad.Amm.		B	23			23	22			22		
		Coad.Amm.Senior		BS	2			2	2			2		
		Col.Amm.Prof.Senior		DS	1			1	1			1		
		Col.Amm.Professionale		D	18			18	17			17		
	Commesso	A					0				0			
	<b>RUOLO AMMINISTRATIVO Totale</b>			<b>76</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>76</b>	<b>75</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>75</b>			
	<b>RUOLO TECNICO</b>	Assistente Tecnico	C				0				0			
Aus.Spec.Serv.Socio-Assistenziali		A	7			7	7			7				
Aus.Spec.Serv.Tec.Economali		A	3			3	3			3				
Col.Tecn.Prof.Senior		DS	1			1	1			1				
Col.Tecn.Professionale		D	5	1		6	5	1		6				
Op.Tecn.Addetto Assistenza		B				0				0				
Op.Tecnico Coord.Spec. Esperto		C				0				0				
Op.Tecnico Specializzato		BS				0				0				
OP.Tecnico Specializzato Esperto		C				0				0				
Operatore Tecnico		B	13			13	13			13				
Programmatore		C	1			1	1			1				
	<b>RUOLO TECNICO Totale</b>			<b>30</b>	<b>1</b>	<b>0</b>	<b>31</b>	<b>29</b>	<b>1</b>	<b>0</b>	<b>30</b>			
	<b>RUOLO PROFESSIONALE</b>	Assistente Religioso	D				0				0			
	<b>RUOLO PROFESSIONALE Totale</b>			<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>			
<b>TOTALE CONTRATTO COMPARTO</b>				<b>551</b>	<b>2</b>	<b>0</b>	<b>553</b>	<b>542</b>	<b>2</b>	<b>0</b>	<b>544</b>			
CONTRATTO DIRIGENZA PTA	<b>RUOLO AMMINISTRATIVO</b>	Dirigenti Amministrativi		9	1		10	7	1		8			
		<b>RUOLO AMMINISTRATIVO Totale</b>		<b>9</b>	<b>1</b>	<b>0</b>	<b>10</b>	<b>7</b>	<b>1</b>	<b>0</b>	<b>8</b>			
	<b>RUOLO TECNICO</b>	Analista					0				0			
		Sociologi				0					0			
		Statistico		3		3	2			2				
		<b>RUOLO TECNICO Totale</b>		<b>3</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>3</b>	<b>2</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>2</b>			
<b>RUOLO PROFESSIONALE</b>	Architetti				0					0				
	Avvocati E Procuratori Legali				0					0				
	<b>RUOLO PROFESSIONALE Totale</b>		<b>2</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>2</b>	<b>2</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>2</b>				
<b>TOTALE CONTRATTO DIRIGENZA PTA</b>				<b>14</b>	<b>1</b>	<b>0</b>	<b>15</b>	<b>11</b>	<b>1</b>	<b>0</b>	<b>12</b>			
CONTRATTO DIRIGENZA AREA SANITA'	<b>RUOLO SANITARIO</b>	Medici		134	7	9	150	132	6	5	143			
		Odontoiatri		2			2	1			1			
		Veterinari				0					0			
		Biologi		8		4	12	8		2	10			
		Chimici		1			1	1			1			
		Dirigente delle Professioni Sanitarie		3			3	3			3			
		Farmacisti		4	1	1	6	4	1	1	6			
		Fisici					0				0			
	Psicologi		4			4	4			4				
	<b>RUOLO SANITARIO Totale</b>		<b>156</b>	<b>8</b>	<b>14</b>	<b>178</b>	<b>153</b>	<b>7</b>	<b>8</b>	<b>168</b>				
<b>TOTALE CONTRATTO DIRIGENZA AREA SANITA'</b>			<b>156</b>	<b>8</b>	<b>14</b>	<b>178</b>	<b>153</b>	<b>7</b>	<b>8</b>	<b>168</b>				
CONTRATTO RICERCA SANITARIA	<b>RUOLO SANITARIO</b>	collaboratore prof.le - ricerca sanitar	D				15				13			
		ricercatore sanitario	Ds				49				40			
	<b>RUOLO SANITARIO Totale</b>		<b>0</b>	<b>64</b>	<b>0</b>	<b>64</b>	<b>0</b>	<b>53</b>	<b>0</b>	<b>53</b>				
<b>TOTALE CONTRATTO RICERCA SANITARIA</b>			<b>0</b>	<b>64</b>	<b>0</b>	<b>64</b>	<b>0</b>	<b>53</b>	<b>0</b>	<b>53</b>				
<b>TOTALE PERSONALE DIPENDENTE</b>			<b>721</b>	<b>75</b>	<b>14</b>	<b>810</b>	<b>706</b>	<b>63</b>	<b>8</b>	<b>777</b>				

**PIANO FABBISOGNI - ANNO 2023 - Altro**

CONTRATTI FLESSIBILI	TESTE (ATTIVITA' ISTITUZIONALE)	COSTO COMPLESSIVO
co.co.co.	3	35.523,58
l.p.	2	50.000,00
universitari	14	850.000,00
somministrazione	16	677.203,77
IRAP su co.co.co. e borse di studio		116.801,20
<b>TOTALE</b>	<b>35</b>	<b>1.729.528,55</b>

ALTRE INFORMAZIONI		COSTO COMPLESSIVO
Prestazioni aggiuntive dirigenza		
Prestazioni aggiuntive comparto		

		esercizio 2023	TOTALE
LAV DIP	BA2080	Totale Costo del personale	39.094.499,00
LAV FLESSIBILE (co.co co, lib profess, somministrat ecc...)	BA1410	B.2.A.15.3.C) Collaborazioni coordinate e continuative sanitarie e socios. da privato	35.523,58
	BA1800	B.2.B.2.3.B) Collaborazioni coordinate e continuative non sanitarie da privato	
	BA1400	B.2.A.15.3.B) Altre consulenze sanitarie e sociosanitarie da privato	50.000,00
	BA1430	B.2.A.15.3.E) Lavoro interinale - area sanitaria	46.621,41
	BA1820	B.2.B.2.3.D) Lavoro interinale - area non sanitaria	630.582,36
PERS UNIV	BA1420	B.2.A.15.3.D) Indennità a personale universitario - area sanitaria	850.000,00
	BA1810	B.2.B.2.3.C) Indennità a personale universitario - area non sanitaria	
IRAP	YA0020	Y.1.A) IRAP relativa a personale dipendente	2.590.500,00
	YA0030	Y.1.B) IRAP relativa a collaboratori e personale assimilato a lavoro dipendente	116.801,20
		<b>TOTALE 2023 escluse RAR (*)</b>	<b>43.414.527,55</b>
		1% m.s. (comprensivo di oneri riflessi) - <b>PER LA QUOTA IMPUTABILE AI CONTI MONITORATI NON COMPRESA SOPRA</b>	252.299,75
		RAR storiche 2021 (comprensive di oneri riflessi)	1.148.122,92
		<b>TOTALE 2023 con 1% m.s. e RAR</b>	<b>44.814.950,22</b>
DETRAZIONI	(-) categorie protette nel limite della quota dell'obbligo		670.000,00
	(-) 305 100 750 300 30 20 Costo contrattisti - ricerca finalizzata		10.000,00
	(-) personale a carico di finanziamenti comunitari o privati		13.400,00
	(-) rinnovi contrattuali post 2004 al 2009		5.570.680,84
	(-) rinnovi triennio 2016-2018 CCNL comparto (competenza)		721.306,75
	(-) CCNL del personale del ruolo delle ricerca sanitaria e delle attività di supporto della ricerca sanitaria		2.500.000,00
	(-) rinnovi triennio 2016-2018 CCNL dirigenza area sanità (competenza)		498.664,66
	(-) rinnovi triennio 2016-2018 CCNL dirigenza area funzioni locali(competenza)		38.567,67
	(-) IVC comparto (anticipo rinnovo CCNL 2019-2021)		130.161,41
	(-) IVC dirigenza (anticipo rinnovo CCNL 2019-2021)		74.443,41
	(-) elemento perequativo comparto (anticipo rinnovo CCNL 2019-2021)		142.797,79
	(-) IVC comparto (anticipo rinnovo CCNL 2022-2024)		130.161,42
	(-) IVC dirigenza (anticipo rinnovo CCNL 2022-2024)		74.443,41
	(-) rimborsi di personale comandato/in utilizzo qualora entrino nei costi del personale di cui sopra		
	(-) incremento indennità esclusività L. 178/2020 art. 1 c. 407		460.000,00
	) costi personale compresi in C.E. a seguito di attivazione nuove funzioni/attività o reinternalizzazioni dal 2022		
		<b>TOTALE DETRAZIONI</b>	<b>11.034.627,36</b>
		<b>TOTALE AL NETTO DELLE DETRAZIONI 2023</b>	<b>33.780.322,86</b>
		<b>TETTO DI SPESA 2023</b>	<b>33.780.323,85</b>

rispettato

riepilogo tabelle fabbisogni	D.O. ISTITUZIONALE
personale dipendente	41.684.999,00
contratti flessibili	1.729.528,55
	43.414.527,55
TOTALE 2023 escluse RAR (*)	43.414.527,55
Diff.	-

				D.O. ISTITUZIONALE								COSTO COMPLESSIVO
				TESTE				TESTE FTE				
CONTRATTO	RUOLO	PROFILO	CAT	T. IND	T. DET	PERS. UNIV.	TOTALE	T. IND	T. DET	PERS. UNIV.	TOTALE	
							0				0	41.684.999,00
		Col.Prof.San.Assist.Sanitario	D	1			0	1			0	
		Col.Prof.San.Capo Sala	D				0				0	
		Col.Prof.San.Dietista	D	4			4	4			4	
		Col.Prof.San.Educ.Professionale	D	6			6	6			6	
		Col.Prof.San.Senior	DS				0				0	
		Col.Prof.San.Fisioterapista	D	66			66	64			64	
		Col.Prof.San.Igien.Dentale	D	176			176	172			172	
		Col.Prof.San.Infer.Pediatrico	D	3			3	3			3	
		Col.Prof.San.Infermiere	D				0				0	
		Col.Prof.San.Logopedista	D				0				0	
		Col.Prof.San.Massaggiatore Non Ve	D	3			3	3			3	
		Col.Prof.San.Odontotecnico	D	64			64	64			64	
		Col.Prof.San.Ortottista - Assistente d	D				0				0	
		Col.Prof.San.Ostetrica	D	3	1		4	3	1		4	
		Col.Prof.San.Podologo	D				0				0	
		Col.Prof.San.Tecn.Audiometrista	D				0				0	
		Col.Prof.San.Tecn.Educazione e Ria	D	5			5	5			5	
		Col.Prof.San.Tecn.Fisiopatologia Ca	D	4			4	4			4	
		Col.Prof.San.Tecn.Neurofisiopatolog	D	16			16	16			16	
		Col.Prof.San.Tecn.prev.Ambiente e i	D	9			9	9			9	
		Col.Prof.San.Tecn.San.Laboratorio E	D				0				0	
		Col.Prof.San.Tecn.San.Radiologia M	D				0				0	
		Col.Prof.San.Terap.Neuro e Psicom	D				0				0	
		Col.Prof.San.Terap.Occupazionale	D				0				0	
		Infermiere Generico Esperto	C				0				0	
		Infermiere Psichiatrico Esperto	C				0				0	
		Op.Prof.di 2^ Categoria	BS				0				0	
		Puericultrice	BS	360	1	0	361	354	1	0	355	
		Puericultrice Esperta	C				84	83			83	
				1			1	1			1	
							0				0	
		Operatore Socio Sanitario	BS				0				0	
		Col.Prof.Assistente Sociale	D	85	0	0	85	84	0	0	84	
		Col.Prof.Assist.Soc.Senior	DS	32			32	32			32	
				23			23	22			22	
				2			2	2			2	
		Coad.Amm.	B	1			1	1			1	
		Coad.Amm.Senior	BS	18			18	17			17	
		Col.Amm.Prof.Senior	DS				0				0	
		Col.Amm.Professionale	D	76	0	0	76	75	0	0	75	
		Commissario	A				0				0	
				7			7	7			7	
		Assistente Tecnico	C	3			3	3			3	
		Aus.Spec.Serv.Socio-Assistenziali	A	1			1	1			1	
		Aus.Spec.Serv.Tec.Economali	A	5	1		6	5	1		6	
		Col.Tecn.Prof.Senior	DS				0				0	
		Col.Tecn.Professionale	D				0				0	
		Op.Tecn.Addetto Assistenza	B				0				0	
		Op.Tecnico Coord.Spec. Esperto	C				0				0	
		Op.Tecnico Specializzato	BS	13			13	13			13	
		OP.Tecnico Specializzato Esperto	C	1			1	1			1	
		Operatore Tecnico	B	30	1	0	31	29	1	0	30	
		Programmatore	C				0				0	
				0	0	0	0	0	0	0	0	
		Assistente Religioso	D	551	2	0	553	542	2	0	544	
				9	1		10	7	1		8	
				9	1	0	10	7	1	0	8	
		Dirigenti Amministrativi					0				0	
							0				0	
		Analista		3			3	2			2	
		Sociologi		3	0	0	3	2	0	0	2	
		Statistico					0				0	
							0				0	
		Architetti		2			2	2			2	
		Avvocati E Procuratori Legali		2	0	0	2	2	0	0	2	
		Ingegneri		14	1	0	15	11	1	0	12	
				134	7	9	150	132	6	5	143	
				2			2	1			1	
		Medici					0				0	
		Odontoiatri		8		4	12	8		2	10	
		Veterinari		1			1	1			1	
		Biologi		3			3	3			3	
		Chimici		4	1	1	6	4	1	1	6	
		Dirigente delle Professioni Sanitarie					0				0	
		Farmacisti		4			4	4			4	
		Fisici		156	8	14	178	153	7	8	168	
		Psicologi		156	8	14	178	153	7	8	168	
							15				13	
							49				40	
		collaboratore prof.le - ricerca sanitari	D	0	64	0	64	0	53	0	53	
		ricercatore sanitario	Ds	0	64	0	64	0	53	0	53	
				721	75	14	810	706	63	8	777	

**PIANO FABBISOGNI - ANNO 2024 - Altro**

CONTRATTI FLESSIBILI	TESTE (ATTIVITA' ISTITUZIONALE)	COSTO COMPLESSIVO
co.co.co.	3	35.523,58
l.p.	2	50.000,00
universitari	14	850.000,00
somministrazione	16	677.203,77
IRAP su co.co.co. e borse di studio		116.801,20
<b>TOTALE</b>	<b>35</b>	<b>1.729.528,55</b>

ALTRE INFORMAZIONI		COSTO COMPLESSIVO
Prestazioni aggiuntive dirigenza		
Prestazioni aggiuntive comparto		

		esercizio 2024	TOTALE
LAV DIP	BA2080	Totale Costo del personale	39.094.499,00
LAV FLESSIBILE (co.co co, lib profess, somministrat ecc...)	BA1410	B.2.A.15.3.C) Collaborazioni coordinate e continuative sanitarie e socios. da privato	35.523,58
	BA1800	B.2.B.2.3.B) Collaborazioni coordinate e continuative non sanitarie da privato	
	BA1400	B.2.A.15.3.B) Altre consulenze sanitarie e sociosanitarie da privato	50.000,00
	BA1430	B.2.A.15.3.E) Lavoro interinale - area sanitaria	46.621,41
	BA1820	B.2.B.2.3.D) Lavoro interinale - area non sanitaria	630.582,36
PERS UNIV	BA1420	B.2.A.15.3.D) Indennità a personale universitario - area sanitaria	850.000,00
	BA1810	B.2.B.2.3.C) Indennità a personale universitario - area non sanitaria	
IRAP	YA0020	Y.1.A) IRAP relativa a personale dipendente	2.590.500,00
	YA0030	Y.1.B)IRAP relativa a collaboratori e personale assimilato a lavoro dipendente	116.801,20
		<b>TOTALE 2024 escluse RAR (*)</b>	<b>43.414.527,55</b>
1% m.s. (comprensivo di oneri riflessi) - <b>PER LA QUOTA IMPUTABILE AI CONTI MONITORATI NON COMPRESA SOPRA</b>			252.299,75
		<b>RAR storiche 2021 (comprensive di oneri riflessi)</b>	<b>1.148.122,92</b>
		<b>TOTALE 2024 con 1% m.s. e RAR</b>	<b>44.814.950,22</b>
DETRAZIONI	(-) categorie protette nel limite della quota dell'obbligo		670.000,00
	(-) 305 100 750 300 30 20 Costo contrattisti - ricerca finalizzata		10.000,00
	(-) personale a carico di finanziamenti comunitari o privati		13.400,00
	(-) rinnovi contrattuali post 2004 al 2009		5.570.680,84
	(-) rinnovi triennio 2016-2018 CCNL comparto (competenza)		721.306,75
	(-) CCNL del personale del ruolo delle ricerca sanitaria e delle attività di supporto della ricerca sanitaria		2.500.000,00
	(-) rinnovi triennio 2016-2018 CCNL dirigenza area sanità (competenza)		498.664,66
	(-) rinnovi triennio 2016-2018 CCNL dirigenza area funzioni locali(competenza)		38.567,67
	(-) IVC comparto (anticipo rinnovo CCNL 2019-2021)		130.161,41
	(-) IVC dirigenza (anticipo rinnovo CCNL 2019-2021)		74.443,41
	(-) elemento perequativo comparto (anticipo rinnovo CCNL 2019-2021)		142.797,79
	(-) IVC comparto (anticipo rinnovo CCNL 2022-2024)		130.161,42
	(-) IVC dirigenza (anticipo rinnovo CCNL 2022-2024)		74.443,41
	(-) rimborsi di personale comandato/in utilizzo qualora entrino nei costi del personale di cui sopra		
	(-) incremento indennità esclusività L. 178/2020 art. 1 c. 407		460.000,00
costi personale compresi in C.E. a seguito di attivazione nuove funzioni/attività o reinternalizzazioni dal 2022			
		<b>TOTALE DETRAZIONI</b>	<b>11.034.627,36</b>
		<b>TOTALE AL NETTO DELLE DETRAZIONI 2024</b>	<b>33.780.322,86</b>
		<b>TETTO DI SPESA 2024</b>	<b>33.780.323,85</b>

rispettato

	D.O. ISTITUZIONALE
riepilogo tabelle fabbisogni personale dipendente	41.684.999,00
contratti flessibili	1.729.528,55
	43.414.527,55
TOTALE 2024 escluse RAR (*)	43.414.527,55
Diff.	-

## PIANO ATTUATIVO OSPEDALIERO

2022

### ALLEGATO 4:

**Conto economico preventivo dei presidi ospedalieri anno 2022 fase 1**

Codice Sottosezione	Codice Voce CP	Codice Voce CE	Descrizione Voce CP	FASE 1: Attribuzione Costi e Ricavi Diretti ai Centri di Costo/Ricavo Aziendali						Centri di Territorio	Centri di Servizi Amministrativi e Centrali Aziendali	Costi e Ricavi non ripartiti	Totale Azienda (in quadratura CE)					
				Centri di Presidio:										G	H	I	L=F+G+H+I	
				Finali e Intermedi		di Supporto Sanitario	di Servizi Alberghieri	Generali di Presidio	Totale Costi e Ricavi Diretti di Presidio									F=A+B+C+D+E
				Strutture HSP	Strutture STS													
<b>SEZIONE I - FINANZIAMENTO DA REGIONE</b>																		
R01	R01010	Ricavo Figurativo	Ricavi Prestazioni Ricovero Residenti ASL	-	-	-	-	-	-	-	-	-						
	R01020	AA0350+AA0460+AA0620	Ricavi Prestazioni Ricovero Non Residenti	23.373.263,00	-	-	-	-	-	-	-	23.373.263,00						
	<b>R01TOT</b>		<b>Totale PRESTAZIONI RICOVERO</b>	<b>23.373.263,00</b>	-	-	-	-	-	-	-	<b>23.373.263,00</b>						
R02	R02010	Ricavo Figurativo	Ricavi Prestazioni Ambulatoriale Residenti ASL	-	-	-	-	-	-	-	-	-						
	R02020	AA0360+AA0470+AA0950+AA0960+AA0630	Ricavi Prestazioni Ambulatoriale Non Residenti	8.953.207,00	-	-	-	-	-	-	-	8.953.207,00						
	R02030	Ricavo Figurativo	Ricavi Cessione Emocomponenti Residenti ASL	-	-	-	-	-	-	-	-	-						
	R02040	AA0550+AA0424	Ricavi Cessione Emocomponenti Non Residenti	-	-	-	-	-	-	-	-	-						
	<b>R02TOT</b>		<b>Totale PRESTAZIONI AMBULATORIALE</b>	<b>8.953.207,00</b>	-	-	-	-	-	-	-	<b>8.953.207,00</b>						
R03	R03010	Ricavo Figurativo	Ricavi Prestazioni PS Residenti ASL	-	-	-	-	-	-	-	-	-						
	R03020	AA0361+AA0471	Ricavi PS Non Residenti	-	-	-	-	-	-	-	-	-						
	R03030	AA0631	mobilità attiva extraregione da privati - prestazioni PS SSN non seguite da ricovero	-	-	-	-	-	-	-	-	-						
	<b>R03TOT</b>		<b>Totale PRONTO SOCCORSO (Prestazioni non seguite da ricovero)</b>	<b>0</b>	-	-	-	-	-	-	-	<b>0</b>						
R04	R04010	Ricavo Figurativo	Ricavi Prestazioni File F Residenti ASL	-	-	-	-	-	-	-	-	-						
	R04020	AA0380+AA0490	Ricavi Prestazioni File F Non Residenti	530.100,00	-	-	-	-	-	-	-	530.100,00						
	R04030	AA0640	mobilità attiva extraregionale da privati - prest di file F	-	-	-	-	-	-	-	-	-						
	<b>R04TOT</b>		<b>Totale DISTRIBUZIONE DIRETTA FARMACI</b>	<b>530.100,00</b>	-	-	-	-	-	-	-	<b>530.100,00</b>						
R05	R05010	Ricavo Figurativo	Ricavi Prest. Trasporto Sanitario Residenti ASL	-	-	-	-	-	-	-	-	-						
	R05020	Ricavo Figurativo	Ricavi Altre Prestazioni Sanitarie Residenti ASL	-	-	-	-	-	-	-	-	-						
	R05030	AA0420+AA0530	Ricavi Prest. Trasporto Sanitario Non Residenti	-	-	-	-	-	-	-	-	-						
	R05040	AA0421+AA0422+AA0423+AA0425+AA0430+AA0541+AA0542+AA0570+AA0581+AA0970	Ricavi Altre Prestazioni Sanitarie Non Residenti	319.805,33	-	-	-	-	-	-	-	194.085,00						
	R05050	AA0370+AA0390+AA0400+AA0410+AA0480+AA0500+AA0510+AA0520+AA0650	Ricavi Prestazioni Sanitarie Non di Competenza dei Presidi Ospedalieri	-	-	-	-	-	-	-	-	-						
	<b>R05TOT</b>		<b>Totale ALTRE PRESTAZIONI SANITARIE E SOCIO-SANITARIE</b>	<b>319.805,33</b>	-	-	-	-	-	-	-	<b>194.085,00</b>						
R06	R06010	AA0034	Funzioni - Pronto Soccorso	2.328.685,00	-	-	-	-	-	-	-	2.328.685,00						
	<b>R06TOT</b>		<b>Totale FINANZIAMENTO FUNZIONI</b>	<b>7.402.798,00</b>	-	-	-	-	-	-	-	<b>7.402.798,00</b>						
R07	R070010	AA0040+AA0280-BA2790	FSR vincolato di competenza dell'esercizio	-	-	-	-	-	-	-	-	-						
	R070020	AA0070+AA0290-BA2790	Contributi da Regione Extra Fondo Vincolato	202.396,00	-	-	-	-	-	-	-	202.396,00						
	R070030	AA0090	Contributi da Regione Extra Fondo LEA Aggregativi	-	-	-	-	-	-	-	-	-						
	R070040	AA0190+AA0200+AA0300-BA2800	Contributi Ministero Salute per Ricerca	-	-	-	-	-	-	-	-	6.488.332,00						
	R070050	AA0210	Contributi da Regione Extra Fondo per Ricerca	-	-	-	-	-	-	-	-	1.482.212,00						
	<b>R07TOT</b>		<b>Totale FONDI VINCOLATI</b>	<b>202.396,00</b>	-	-	-	-	-	-	-	<b>7.970.544,00</b>						
R08	<b>R08TOT</b>		<b>TOTALE REMUNERAZIONE TARIFFARIA ED EXTRA-TARIFFARIA (R1+R2+R3+R4+R5+R6+R7)</b>	<b>40.781.569,33</b>	-	-	-	-	-	-	-	<b>48.626.393,00</b>						
R09	R09010	AA0031+AA0032+AA0036+AA0271-BA2771	Contributo Regione Quota FSR Indistinto (solo Quota Capitaria e Altro) - fidejussorio finalizzato al netto dell'accantonamento	3.803.439,00	-	-	-	-	-	-	-	17.031.063,00						
	R09020	AA0080+AA0100	Contributo Regione Extra Fondo	-	-	-	-	-	-	-	-	20.834.502,00						
	R09030	AA0240	Retifica Contributi C/Esercizio per Destinazione ad investimenti	-	-	-	-	-	-	-	-	-						
	<b>R09TOT</b>		<b>Totale FINANZIAMENTO INDISTINTO</b>	<b>3.803.439,00</b>	-	-	-	-	-	-	-	<b>17.031.063,00</b>						
R10	<b>R10TOT</b>		<b>TOTALE FINANZIAMENTO DA REGIONE: sottosezioni R01-R9</b>	<b>44.585.008,33</b>	-	-	-	-	-	-	-	<b>69.460.895,00</b>						
<b>SEZIONE II - ENTRATE DIRETTE E PROVENTI FINANZIARI E STRAORDINARI</b>																		
R11	R11010	AA0110	Contributi da Aziende Sanitarie della Regione	-	-	-	-	-	-	-	-	-						
	R11020	AA0140	Contributi da Ministero della Salute e da Altri Soggetti Pubblici (Extra Fondo)	-	-	-	-	-	-	-	-	-						
	R11030	AA0220+AA0230+AA0310-BA2810-BA2811	Contributi da Privati per Ricerca e in C/Esercizio	30.000,00	-	-	-	-	-	-	-	112.935,00						
	<b>R11TOT</b>		<b>Totale CONTRIBUTI da SOGGETTI DIVERSI da REGIONE</b>	<b>30.000,00</b>	-	-	-	-	-	-	-	<b>112.935,00</b>						
R12	R12010	AA0440	ricavi prestazioni sanitarie e socio-sanitarie ad altri soggetti pubblici	-	-	-	-	-	-	-	-	-						
	R12020	AA0600+AA0601	mobilità attiva internazionale	54.302,00	-	-	-	-	-	-	-	54.302,00						
	R12030	AA0660	ricavi per prestazioni sanitarie e socio-sanitarie da privato	1.158.372,00	-	-	-	-	-	-	-	1.158.372,00						
	R12040	AA0680+AA0690+AA0700+AA0710+AA0720+AA0730+AA0740	ricavi intramoenia	880.495,00	-	-	-	-	-	-	-	880.495,00						
	R12050	AA0602	Altre prestazioni sanitarie e socio-sanitarie a rilevanza sanitaria ad Aziende sanitarie e casse mutua estera - (fatturate direttamente)	-	-	-	-	-	-	-	-	-						
	<b>R12TOT</b>		<b>Totale RICAVI per PRESTAZIONI SANITARIE EXTRA SSN</b>	<b>2.093.169,00</b>	-	-	-	-	-	-	-	<b>2.093.169,00</b>						
R13	R13010	AA0750+AA0980+AA1050+AA1060	altri ricavi e proventi	2.640.654,00	-	-	-	-	-	-	-	160.158,00						
<b>R13TOT</b>		<b>Totale ALTRI RICAVI E PROVENTI</b>	<b>2.640.654,00</b>	-	-	-	-	-	-	-	-	<b>2.800.812,00</b>						
R14	R14010	CA0010+CA0050	interessi attivi e altri proventi finanziari	-	-	-	-	-	-	-	-	-						
<b>R14TOT</b>		<b>Totale PROVENTI FINANZIARI</b>	<b>0</b>	-	-	-	-	-	-	-	-	-						
R15	R15010	DA0010+EA0010	rivalutazioni e proventi straordinari	-	-	-	-	-	-	-	-	-						
<b>R15TOT</b>		<b>Totale PROVENTI STRAORDINARI</b>	<b>0</b>	-	-	-	-	-	-	-	-	-						
R16	<b>R16TOT</b>		<b>TOTALE ENTRATE DIRETTE e PROVENTI FINANZIARI E STRAORDINARI (R11+R12+R13+R14+R15)</b>	<b>4.703.823,00</b>	-	-	-	-	-	-	-	<b>273.093,00</b>						
R17	R17010	Ricavo Figurativo	Ricavi Figurativi da Vendita Prestazioni di Centri Finali e/o intermedi vs altra articolazione territoriale	-	-	-	-	-	-	-	-	-						
	R17020	Ricavo Figurativo	Ricavi Figurativi da attività Centri di supporto sanitario, amministrativo e/o alberghiero	-	-	-	-	-	-	-	-	-						
	R17030		Differenza mobilità attiva di competenza (CP) e mobilità attiva da CE	-	-	-	-	-	-	-	-	-						
	R17040		Storno ticket (valore negativo)	-	-	-	-	-	-	-	-	-						
	<b>R17TOT</b>		<b>Ricavi Figurativi e quadrature CE</b>	<b>0</b>	-	-	-	-	-	-	-	<b>0</b>						
R18	<b>R18TOT</b>		<b>TOTALE RICAVI (R10+R16+R17)</b>	<b>49.288.831,33</b>	-	-	-	-	-	-	-	<b>49.163.111,00</b>						
											<b>25.274.700,00</b>	<b>74.437.811,00</b>						

Codice Sottosezione	Codice Voce CP	Codice Voce CE	Descrizione Voce CP	FASE 1: Attribuzione Costi e Ricavi Diretti ai Centri di Costo/Ricavo Aziendali											Totale Azienda (in quadratura CE)		
				Centri di Presidio:					Centri di Territorio	Centri di Servizi Amministrativi e Centrali Aziendali	Costi e Ricavi non ripartiti	L=F+G+H+I					
				Finali e Intermedi		di Supporto Sanitario	di Servizi Alberghieri	Generali di Presidio					Totale Costi e Ricavi Diretti di Presidio				
				Strutture HSP	Strutture STS									A		B	C
SEZIONE COSTI																	
C01	C01010	BA0030+BA0301	prodotti farmaceutici ed emoderivati	4.017.668,00						4.017.668,00						4.017.668,00	
	C01020	BA0070+BA0302	sangue ed emocomponenti														
	C01030	BA0210+BA0303	dispositivi medici	3.234.865,90		1.340.158,73				4.575.024,63		46.212,37		1.571.739,00		6.192.976,00	
	C01040	BA0250+BA0304	prodotti dietetici	17.416,00						17.416,00						17.416,00	
	C01050	BA0260+BA0305	materiali per la profilassi (vaccini)	14.979,00						14.979,00						14.979,00	
	C01060	BA0270+BA0306	prodotti chimici	22.126,00						22.126,00						22.126,00	
	C01070	BA0280+BA0307	materiali e prodotti per uso veterinario														
	C01080	BA0290+BA0308	altri beni e prodotti sanitari	271.562,00						271.562,00					243.499,00	515.061,00	
	<b>C01TOT</b>		<b>Totale consumi sanitari</b>	<b>7.578.616,90</b>		<b>1.340.158,73</b>				<b>8.918.775,63</b>		<b>46.212,37</b>		<b>1.815.238,00</b>		<b>10.780.226,00</b>	
C02	C02010	BA0320	prodotti alimentari	2.980,00						2.980,00						2.980,00	
	C02020	BA0330	materiali guardaroba, pulizia e convivenza												1.000,00	1.000,00	
	C02030	BA0340	combustibili, carburanti e lubrificanti	3.393,00						3.393,00						3.393,00	
	C02040	BA0350	supporti informatici e cancelleria	21.992,00						21.992,00					46.655,00	68.647,00	
	C02050	BA0360	materiali per la manutenzione												13.644,00	13.644,00	
	C02060	BA0370	altri beni e prodotti non sanitari	36.876,00						36.876,00					28.894,00	65.770,00	
	C02070	BA0380	beni e prodotti non sanitari da Aziende Sanitarie della Regione	159.344,00						159.344,00					128.374,00	287.718,00	
		<b>C02TOT</b>		<b>Totale consumi non sanitari</b>	<b>224.585,00</b>						<b>224.585,00</b>				<b>218.567,00</b>	<b>443.152,00</b>	
C03	C03010	BA0530+BA0570	acquisto servizi sanit.assist.spec.ambulatoriale		406.300,00					406.300,00						406.300,00	
	C03020	BA0570+BA2760+BA2850	acquisto servizi da medici SUMAI														
	C03030	BA1090	acquisto prestazioni di trasporto sanitario	20.298,00						20.298,00						20.298,00	
	C03040	BA0410+BA0490+BA0640+BA0700+BA0750+BA0800+BA0900+BA0960+BA1030+BA1140+BA1300+BA1540+BA2730+BA2840+EA0410+EA0420+EA0430+EA0510+EA0520+EA0530+BA1541+BA1542	conti relativi ad acquisto di prestazioni non di pertinenza dei presidi ospedalieri														
		<b>C03TOT</b>		<b>Totale prestazioni sanitarie</b>	<b>20.298,00</b>	<b>797.197,00</b>					<b>817.495,00</b>						<b>817.495,00</b>
C04	C04010	BA1280+BA1300	rimborsi, assegni e contributi sanitari	1.034.688,00						1.034.688,00						290.052,00	
	C04020	BA1350+BA1420	consulenze, collaborazioni ecc. sanitarie	189.127,00						189.127,00					60.099,00	249.226,00	
	C04030	BA1490+BA1540+BA1541	altri servizi sanitari	207.919,00						207.919,00					351.890,00	559.809,00	
	C04040	BA1880	formazione	43.000,00						43.000,00					9.000,00	52.000,00	
	C04050	BA1940	manutenzioni e riparazioni attrezzature sanitarie e scientifiche	398.492,00						398.492,00					758.594,00	1.157.086,00	
	C04060	BA2020+BA2050	canoni noleggio e leasing area sanitaria	235.903,00						235.903,00					165.000,00	400.903,00	
	C04070	BA2061	canoni di project financing														
	C04080	BA1200	Partecipazione al personale per att. libero-prof. (intramoenia)	716.364,00						716.364,00						716.364,00	
	C04090	YA0040	IRAP relativa ad attività di libera professione (intramoenia)	48.304,00						48.304,00						48.304,00	
		<b>C04TOT</b>		<b>Totale servizi sanitari per erogazione prestazioni</b>	<b>2.873.797,00</b>						<b>2.873.797,00</b>				<b>1.634.635,00</b>	<b>4.508.432,00</b>	
C05	C05010	BA1580	servizi non sanitari: lavanderia						248.450,00	248.450,00					149.823,00	398.273,00	
	C05020	BA1590	servizi non sanitari: pulizia						565.324,00	565.324,00					615.756,00	1.181.080,00	
	C05030	BA1601+BA1602	servizi non sanitari: mensa (dipendenti + degeni)						601.097,00	601.097,00						601.097,00	
	C05040	BA1610	servizi non sanitari: riscaldamento						559.576,00	559.576,00					454.258,00	1.013.834,00	
	C05050	BA1620	servizi non sanitari: elaborazione dati														
	C05060	BA1630	servizi non sanitari: trasporti non sanitari						175.530,00	175.530,00						202.824,00	
	C05070	BA1640	servizi non sanitari: smaltimento rifiuti						64.531,00	64.531,00					125.017,00	189.548,00	
	C05080	BA1650	servizi non sanitari: utenze telefoniche						44.460,00	44.460,00					38.381,00	82.841,00	
	C05090	BA1660	servizi non sanitari: utenze elettriche						220.465,00	220.465,00					332.501,00	552.966,00	
	C05100	BA1670	servizi non sanitari: altre utenze						51.952,00	51.952,00					102.946,00	154.900,00	
	C05110	BA1690	servizi non sanitari: premi assic. RC profess.														
	C05120	BA2740+BA2741	accantonamenti copertura rischi - autosicurezza e per franchigia assicurativa														
	C05130	BA1700	servizi non sanitari: altri premi assicurativi	66.379,00						66.379,00						66.379,00	
	C05140	BA1710	servizi non sanitari: altri servizi non sanitari						1.706.125,00	1.706.125,00					1.104.325,00	2.810.450,00	
	C05150	BA1750+BA1810	consulenze, collaborazioni ecc. non sanitarie						477.723,50	477.723,50					73.385,00	496.987,00	
	C05190	BA1920	manutenzione fabbricati e loro pertinenze						34.788,00	34.788,00					25.212,00	60.000,00	
	C05200	BA1930	manutenzione impianti e macchinari						101.584,00	101.584,00					111.160,00	212.744,00	
	C05210	BA1950	manutenzione mobili e arredi														
	C05220	BA1960	manutenzione automezzi						1.894,30	1.894,30						1.106,00	
	C05230	BA1970+BA1980	altre manutenzioni e manutenzioni da Aziende Sanitarie della Regione						71.566,00	71.566,00					39.378,00	110.944,00	
C05240	BA2000	fiti passivi						22.553,00	22.553,00					2.523,00	25.076,00		
C05250	BA2030+BA2060+BA2070	noleggi e leasing area non sanitari						187.990,00	187.990,00					5.983,00	193.973,00		
	<b>C05TOT</b>		<b>Totale servizi non sanitari</b>	<b>66.379,00</b>					<b>5.135.608,80</b>	<b>5.141.078,00</b>				<b>3.207.944,00</b>	<b>8.355.022,00</b>		
C06 (Somma nella LA di C6+C7-C8-C9)	C06010	BA2110	costo del personale dirigente medico	7.971.600,96		2.643.095,02			150.857,44	10.765.553,42			205.027,58	3.228.129,00	14.198.710,00		
	C06020	BA2150	costo del personale dirigente non medico	520.071,63		439.112,75			74.479,62	1.033.664,00			211.926,01	358.680,99	1.604.271,00		
	C06030	BA2190	costo del personale comparto sanitario	10.189.907,33		1.482.795,30			1.099.710,97	12.772.413,61			452.797,39	3.385.571,00	16.610.782,00		
	C06040	BA2240	costo del personale dirigente ruolo professionale										79.161,90	70.621,10	149.783,00		
	C06050	BA2280	costo del personale comparto ruolo professionale														
	C06060	BA2330	costo del personale dirigente ruolo tecnico										141.838,00	28.200,00	170.038,00		
	C06070	BA2370	costo del personale comparto ruolo tecnico	2.759.137,21		87.629,40			607.663,78	3.454.430,40			442.496,60		3.896.927,00		
	C06080	BA2420	costo del personale dirigenti ruolo amministrativo										528.504,00		528.504,00		
	C06090	BA2460	costo del personale comparto ruolo amministrativo	300.243,33					238.635,07	538.878,40			760.954,70	1.159.593,90	2.459.427,00		
	C06100	BA1420	indennità pers.univ.area sanitaria	469.698,00						469.698,00				1.724.595,00	2.194.293,00		
	C06110	BA1810	indennità pers.univ.area non sanitaria														
	C06120	BA2720	accantonamenti contenzioso personale dipendente														
	C06130	BA2860	acc.rinnovi contratt.dirigenza medica	859.864,00						859.864,00					859.864,00		
	C06140	BA2870	acc.rinnovi contratt.dirigenza non medica	59.167,00						59.167,00					59.167,00		
	C06150	BA2880	acc.rinnovi contratt.comparto	1.003.334,00						1.003.334,00					1.003.334,00		
	C06160	EA0370+EA0500	sopravv.insussit.passive relative al personale														
	C06170	YA0020	IRAP personale dipendente	1.841.156,40		278.319,80				133.997,84	2.253.474,03			243.755,97	154.800,00	2.652.030,00	
	C06180	BA2881	Acc. per Trattamenti di fine rapporto dipendenti														
	C06190	BA2882	Acc. per Trattamenti di quiescenza e simili														
	C06200	BA2883	Acc. per Fondi integrativi pensione														
	<b>C06TOT</b>		<b>Totale personale</b>	<b>25.974.179,86</b>		<b>4.930.952,27</b>			<b>2.305.344,72</b>	<b>33.210.476,85</b>			<b>3.066.462,16</b>	<b>10.110.190,99</b>	<b>46.387.130,00</b>		
C10	C10010	BA2570	ammortamenti immobilizzazioni immateriali	6.506,00						6.506,00					6.506,00		
	C10020	BA2600	ammortamenti fabbricati disponibili	40.501,00						40.501,00					45.272,00		
	C10030	BA2610	ammortamenti fabbricati indisponibili	300.337,00						300.337,00					375.532,00		
	C10040	BA2620	ammortamenti delle altre immobilizzazioni materiali	1.183.249,86		333.737,14				1.516.987,00				131.867,00	1.648.854,00		
		<b>C10TOT</b>		<b>Totale ammortamenti</b>	<b>1.530.593,86</b>		<b>333.737,14</b>	</									

## PIANO ATTUATIVO OSPEDALIERO

2022

### ALLEGATO 5:

### PROGRAMMA ATTUATIVO AZIENDALE PER IL CONTENIMENTO DEI TEMPI DI ATTESA ANNO 2022

PROGRAMMA ATTUATIVO AZIENDALE  
PER IL CONTENIMENTO DEI TEMPI DI ATTESA  
ANNO 2022

## SOMMARIO

Premessa.....	4
Covid-19. La risposta all'emergenza.....	4
Burlo multicentrico.....	5
Piano operativo regionale per di recupero delle liste di attesa .....	5
Rispetto dei tempi di attesa dell'erogazione delle prestazioni sanitarie indifferibili e differibili .....	5
Parte A. Assistenza specialistica ambulatoriale.....	7
1. Responsabilità .....	7
1.1 Livello aziendale.....	7
1.2 Nuovo Atto aziendale.....	9
2. Analisi del contesto .....	10
1.1 Andamento dei Tempi di attesa .....	10
1.2 Volumi erogati .....	11
1.3 Domanda .....	14
2. Linee di intervento.....	15
2.1 Revisione degli aspetti quantitativi dell'offerta .....	15
2.2 Revisione degli aspetti qualitativi dell'offerta.....	16
2.3 Azioni di governo della domanda .....	19
3. Monitoraggio dei flussi di specialistica ambulatoriale.....	20
3.1 Monitoraggio dei tempi di attesa .....	20
3.2 Monitoraggio volumi erogati in istituzionale e in LP .....	22
4. Responsabilità dell'utente .....	22
5. Rapporti con i cittadini e strumenti di comunicazione.....	23
6. Formazione .....	24
Parte B. Ricoveri programmati.....	25
1. Analisi del contesto .....	25
1.1 Volumi erogati .....	25
1.2 Andamento dei tempi di attesa .....	26
2. Monitoraggio dei tempi di attesa .....	27
2.1 Tempi massimi di attesa.....	27
3. Linee di intervento.....	27
3.1 modalità di accesso .....	28

3.2	Risorse aggiuntive .....	28
3.3	Prestazioni aggiuntive ex dg.ll. nn. 104/2020 e 73/2021 .....	28
3.4	Ampliamento del monitoraggio .....	28
3.5	Implementazione di criteri condivisi di appropriatezza clinica e organizzativa .....	29
3.6	Implementazione di percorsi preoperatori .....	29
3.7	Integrazione di procedure di prenotazione e programmazione .....	30
3.8	Revisione delle attività di programmazione delle sale operatorie .....	30
3.9	Revisione delle modalità per l'impiego ottimale delle piattaforme logistiche .....	30
3.10	Regolamentazione dei rinvii di interventi programmati .....	30
3.11	Monitoraggio volumi erogati in istituzionale e in LP .....	30
3.12	Miglioramento della correttezza e la completezza dei flussi informatici SDO .....	31
Parte C. Recupero prestazioni sospese causa emergenza Covid 19 .....		32

## PREMESSA

L'erogazione delle prestazioni nei tempi richiesti dalle necessità di cura degli assistiti rappresenta un elemento fondante i livelli essenziali di assistenza e una priorità che l'IRCCS Burlo Garofolo di Trieste (di seguito Istituto) si è dato, al fine di garantire un accesso equo e adeguato alle condizioni cliniche degli assistiti.

Negli anni, l'Istituto, in applicazione delle disposizioni nazionali e regionali sull'argomento, ha programmato e messo in campo interventi che hanno riguardato la garanzia dei tempi di erogazione delle prestazioni, la definizione delle regole di accesso ed il miglioramento dell'appropriatezza.

La popolazione alla quale l'Istituto si rivolge, quale IRCCS di rilievo nazionale, è, oltre quella del Friuli Venezia Giulia, anche quella nazionale e internazionale, in particolare per le patologie per le quali è centro di riferimento e, pertanto, l'articolazione dell'offerta deve necessariamente dare risposta anche alle istanze che provengono da utenti extraregionali.

La DGR n. 1815 del 25 ottobre 2019 "Piano Regionale del governo delle liste di attesa (PRGLA) per il triennio 2019-2021" ha confermato gli strumenti di governo dei tempi di attesa individuati dalla normativa nazionale e regionale, rinforzando le strategie per migliorare l'accesso alle prestazioni, contenere i tempi di attesa ed avvicinare il paziente al sistema di cura e assistenza, attraverso una più efficiente presa in carico, nel rispetto dei principi di appropriatezza ed equità.

Il presente "Programma attuativo aziendale" (PAA) per il contenimento dei tempi di attesa (TA), partendo dall'attenta analisi di diversi indicatori e dati elaborati a livello aziendale e regionale, declina gli obiettivi che l'Istituto intende raggiungere nel corso del 2022, per facilitare l'accesso alle cure, razionalizzare le risorse e incrementare l'offerta con azioni orientate:

- Al sistema di prenotazione
- Alla capacità di erogazione delle prestazioni
- Alla capacità di smaltimento delle liste di attesa determinatesi a causa dell'emergenza sanitaria da Covid 19
- Al perfezionamento del sistema di monitoraggio interno.

## COVID-19. LA RISPOSTA ALL'EMERGENZA

L'evolversi della pandemia da Covid 19 ha stravolto obiettivi e priorità dell'attività dell'Istituto. Il 2020 è stato caratterizzato dalla pandemia da Sars-CoV-2. Ciò, tra l'altro, ha comportato l'impossibilità di finalizzare alcune azioni che ci si auspicava di poter intraprendere nel 2021 e che erano state descritte nel PAA per il contenimento dei TA redatto lo scorso anno. Rivalutandone l'attualità ovvero l'attuabilità, tali leve organizzative verranno saranno riproposte per l'anno 2022, come di seguito indicato.

Risulta, tuttavia, necessario sottolineare come una puntuale programmazione di una totale ripresa dell'attività e di un contestuale recupero delle liste di attesa sia un obiettivo di non facile raggiungimento alla luce:

- Dei vincoli imposti dal necessario mantenimento del distanziamento (affollamento sale di attesa, ecc.), atteso il rilevante condizionamento determinato dalle caratteristiche strutturali dell'Istituto
- Dell'incremento delle tempistiche per l'esecuzione delle prestazioni erogate in conseguenza della necessità di risanare ambulatori e strumentazioni

- Della disponibilità di risorse mediche e infermieristiche sottratte all'attività programmata per far fronte alle necessità di copertura di degenze Covid/Pronto soccorso
- Della difficoltà di reperire risorse mediche e infermieristiche.

Quanto sopra sinteticamente richiamato, ha comportato e verosimilmente comporterà l'impossibilità di mantenere, in particolare per l'attività chirurgica, una capacità erogativa assimilabile a quella pre-pandemia.

## BURLO MULTICENTRICO

La LR 22/2019 all'art. 29 comma 3 attribuisce al Burlo le funzioni ospedaliere dell'area materno infantile, relativamente a pediatria e a ostetricia e ginecologia, per il territorio di competenza di ASU GI.

Le modalità ed i tempi per l'esercizio delle funzioni di pediatria e di ostetricia - ginecologia presso le sedi del presidio ospedaliero di Gorizia e Monfalcone saranno definite nel corso del 2022 con un Piano di lavoro sviluppato in condivisione con ASUGI, al quale si rimanda anche per la parte relativa all'argomento oggetto del presente Piano.

## PIANO OPERATIVO REGIONALE PER DI RECUPERO DELLE LISTE DI ATTESA

Anche per la gestione 2022, il Legislatore nazionale ha reso disponibili risorse straordinarie per il recupero delle prestazioni sanitarie non erogate a causa dell'emergenza pandemica di Covid 19. La legge n. 234/2021 Bilancio di previsione dello Stato per l'anno finanziario 2022 e bilancio pluriennale per il triennio 2022.2024 ha prorogato a tutto l'esercizio 2022 l'applicabilità dei commi 1 e 2 dell'art., 26 del d.l. 73/2021, garantendo la attuazione del Piano Operativo Regionale per il recupero delle liste di attesa, ex dg.ll. 104/2020 e 73/2021, approvato e modulato dalla Regione Friuli Venezia Giulia.

Il documento Allegato D alla Delibera n. 365 del 18 marzo 2022 - Piano Operativo Regionale per il recupero delle liste di attesa ex art. 29 del d.l. n. 104/2020 - rimodulazione per l'anno 2022 ex art. 1, c. 276, della l. n. 234/2021 - individua le indicazioni operative indirizzate agli enti per la gestione delle attività richieste per la riduzione dei TA delle prestazioni sanitarie.

## RISPETTO DEI TEMPI DI ATTESA DELL'EROGAZIONE DELLE PRESTAZIONI SANITARIE INDIFFERIBILI E DIFFERIBILI

Secondo le linee per la gestione del Servizio Sanitario Regionale per l'anno 2022, in applicazione delle indicazioni ministeriali generali di riprogrammazione delle attività sanitarie penalizzate dalla pandemia, deve essere primariamente garantita nei TA previsti - almeno nella misura del 90% del totale per la tipologia di prestazione - l'erogazione delle seguenti prestazioni:

- attività ambulatoriale per prestazioni garantite dal SSN - prestazioni specialistiche afferenti alle seguenti classi di priorità come definite dal Piano Nazionale di Governo delle Liste di Attesa per il triennio 2019-2021 (PNGLA 2019-2021) di cui all'Intesa Stato-Regioni 21.02.2019:
  - U (Urgente): da eseguire nel più breve tempo possibile e, comunque, entro 72 ore
  - B (Breve), da eseguire entro 10 giorni
- attività di ricovero per prestazioni garantite dal SSN:

- ricoveri in regime di urgenza
- ricoveri elettivi oncologici
- ricoveri elettivi non oncologici con classe di priorità A (come definita dal PNGLA 2019-2021 di cui all'Intesa Stato-Regioni 21.02.2019).

Sino alla cessazione delle condizioni di applicabilità delle indicazioni generali sopra citate, dovranno essere osservate le richiamate priorità, procrastinando, conseguentemente, le altre prestazioni classificate con inferiore priorità dal PNGLA 2019-2021.

In presenza di positiva variazione delle condizioni di gestione pandemica nazionale, tale da permettere il riavvio delle prestazioni differibili, è previsto il recupero dei volumi delle prestazioni, ambulatoriali e di ricovero, oggetto di monitoraggio dei TA e diverse per tipologia e priorità da quelle citate al punto precedente, nella misura dell'85% dei volumi registrati nel pari periodo nell'anno 2019.

## PARTE A. ASSISTENZA SPECIALISTICA AMBULATORIALE

### 1. RESPONSABILITÀ

#### 1.1 LIVELLO AZIENDALE

Alla Direzione sanitaria dell'Istituto sono affidati i seguenti compiti:

##### ***Gestione dell'offerta:***

*Programmazione dell'erogazione delle prestazioni, in relazione ai bisogni della popolazione di riferimento e alla funzione di HUB:*

- Analisi delle prestazioni erogate e dei TA
- Definizione/revisione dell'offerta per tipologia, volumi e durata delle prestazioni
- Verifica applicazione dell'offerta definita

*Gestione informatizzata e centralizzata delle agende di prenotazione delle prestazioni sanitarie:*

- Creazione e manutenzione delle agende informatizzate dell'attività istituzionale delle strutture pubbliche
- Creazione e manutenzione delle agende informatizzate dell'attività libero professionale
- Collaborazione con l'Azienda Regionale di Coordinamento per la Salute (ARCS).

##### ***Gestione della domanda:***

*Miglioramento dell'appropriatezza prescrittiva:*

- Definizione e applicazione delle regole di prescrizione
- Definizione e implementazione dei criteri di priorità clinica
- Formazione prescrittori
- Monitoraggio e analisi appropriatezza prescrittiva
- Collaborazione con ARCS

*Stratificazione della domanda:*

- Individuazione dei livelli di complessità delle prestazioni e delle relative regole di accesso
- Adeguamento dei sistemi informativi per l'applicazione delle regole definite
- Formazione degli operatori coinvolti
- Collaborazione con ARCS.

##### ***Gestione e coordinamento delle strutture incaricate della prenotazione:***

*Gestione della prenotazione:*

- Svolgimento attività di prenotazione presso sportelli CUP e coordinamento delle attività degli operatori aziendali addetti alla prenotazione (segreterie)
- Riferimento aziendale per le problematiche inerenti la prenotazione (call center, farmacie, segreterie di reparto, professionisti)
- Individuazione delle prestazioni critiche per i TA o per l'esaurimento dell'offerta
- Presa in carico delle richieste dei cittadini che non trovano risposta
- Formazione operatori addetti alla prenotazione
- Predisposizione report sulle attività di prenotazione
- Collaborazione con ARCS.

## ***Gestione ufficio verifiche***

### ***Gestione dei percorsi assistenziali interni o inseriti nelle reti regionali di patologia:***

*Implementazione dei percorsi assistenziali interni o inseriti nelle reti regionali di patologia:*

- Identificazione ambiti di criticità/percorsi da implementare
- coinvolgimento di prescrittori ed erogatori (specialisti e MMG/PLS)
- Definizione del percorso
- Applicazione del percorso

*Monitoraggio dei percorsi assistenziali interni o inseriti nelle reti regionali di patologia:*

- Elaborazione/interpretazione indicatori
- Analisi dati monitoraggio

### ***Analisi dei tempi di attesa:***

*Analisi tempi di attesa:*

- Esecuzione e/o diffusione dei monitoraggi TA nazionali, regionali e aziendali
- Analisi risultati monitoraggi TA nazionale, regionali e aziendali
- Valutazione del rapporto domanda/offerta
- Produzione documenti per Direzione strategica e DCS

*Garanzia della trasparenza:*

- Applicazione regole per la gestione trasparente delle liste di attesa
- Predisposizione report per la pubblicazione sul sito aziendale
- Predisposizione piano anticorruzione per le parti di competenza

### ***Gestione sanitaria dello svolgimento della libera professione (LP) intramuraria della dirigenza medica, veterinaria e sanitaria:***

*Gestione informatizzata e centralizzata delle agende di prenotazione:*

- Informatizzazione agende
- Formazione dei professionisti
- Collaborazione con ARCS

*Monitoraggio e valutazione dei volumi e dei TA:*

- Monitoraggio nazionale volumi e TA delle prestazioni in LP e invio dei dati ad Agenas

### ***Valutazione e controllo delle prestazioni erogate e della mobilità sanitaria:***

*Controllo delle prestazioni sanitarie di specialistica ambulatoriale e di ricovero e coordinamento nucleo di valutazione:*

- Progettazione, pianificazione e realizzazione delle attività di controllo su ricoveri e attività ambulatoriale
- Elaborazione dei report sui risultati dell'attività di controllo

*Attività di verifica, controllo e gestione fasi relative alla correzione errori flussi informativi dei dati relativamente alle prestazioni ambulatoriali e di ricovero:*

- Trasferimento dati
- Analisi errori
- Correzione dati
- Invio agli organismi centrali

- Collaborazione con ARCS

***Gestione dei rapporti con erogatori e prescrittori:***

*Sviluppo delle comunicazioni e delle relazioni:*

- Consulenza e supporto all'attività
- Elaborazione di documenti
- Formazione
- Ritorno dati su temi di competenza.

## 1.2 NUOVO ATTO AZIENDALE

La proposta dell'Atto aziendale, di prossima approvazione, prevede l'attivazione del Servizio "Gestione prestazioni sanitarie e percorsi clinici", al cui responsabile saranno affidate, fra le altre, le seguenti responsabilità:

- governo dell'accesso alle prestazioni, la valutazione del rapporto domanda/offerta e dei tempi d'attesa, valutazione e monitoraggio dei tempi di esecuzione delle prestazioni e dei relativi volumi;
- gestione informatizzata e centralizzata delle agende di prenotazione delle prestazioni sanitarie, comprese quelle di libera professione;
- implementazione dei criteri di priorità;
- definizione, implementazione e monitoraggio dei percorsi clinico assistenziali dell'Istituto;
- valutazione della corretta codifica delle prestazioni;
- informatizzazione finalizzata alla gestione dei processi clinici, al monitoraggio dell'attività dell'Istituto, alla trasparenza e al governo dei TA
- valutazione e controllo delle prestazioni erogate e della mobilità sanita.

## 2. ANALISI DEL CONTESTO

### 1.1 ANDAMENTO DEI TEMPI DI ATTESA

L'analisi del contesto per lo sviluppo del PAA per le prestazioni di specialistica ambulatoriale deve partire dai dati di monitoraggio dei TA aziendali.

Nel grafico 1 e in tabella 1 si riportano le percentuali di rispetto dei TA per le prestazioni traccianti in priorità B, D e P erogate dal Burlo, relative agli anni 2020 e 2021.

Nonostante l'aumento dei volumi (vedi punto successivo), il dato complessivo è negativo, influenzato, in particolare, dalle performance critiche di alcune prestazioni, per le quali, sia in priorità B (72,0%) e che priorità D (67,4%) il risultato è lontano dallo standard regionale. Superiore allo standard, invece, l'esito del monitoraggio per le prestazioni in priorità P.

Anche la percentuale di raggiungimento dello standard delle singole osservazioni (17 su 34 pari al 50,0% per la priorità B, 19 su 34 pari al 55,9% per la priorità D) mette in evidenza una situazione critica, che dovrà essere affrontata con interventi incisivi e strutturali, in particolare per quanto riguarda alcune prestazioni, quali la visita neurologica, la visita ortopedica, la visita otorinolaringoiatrica e la visita oculistica e la ecografia ginecologica.

Le prestazioni in priorità B presentano elementi di maggiore criticità. In quest'ambito, agli interventi di rimodulazione/aumento dell'offerta, dovranno essere affiancate azioni di governo della domanda, con l'applicazione di protocolli di priorità clinica.

Le Linee per la Gestione del Servizio sanitario Regionale 2021 individuano al Punto 12.2.2.4 Rispetto dei TA dell'erogazione delle prestazioni sanitarie indifferibili l'obiettivo di garantire – almeno nella misura del 90% del totale per la tipologia di prestazione – nei TA previsti l'erogazione delle seguenti prestazioni:

- prestazioni specialistiche afferenti alle classi di priorità come definite dal PNGLA 2019-2021 di cui all'Intesa Stato-Regioni 21.02.2019:U (Urgente): da eseguire nel più breve tempo possibile e, comunque, entro 72 ore
- B (Breve), da eseguire entro 10 giorni.

Grafico 1. Andamento TA prestazioni traccianti anni 2020, 2021

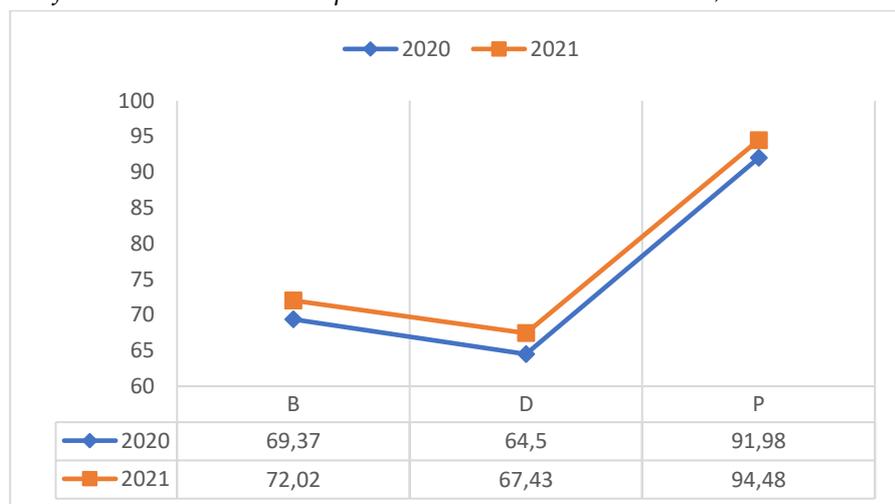


Tabella 1. Tempi attesa anni 2020

PRIORITA'	B	D	P
PRESTAZIONI	% nei tempi	% nei tempi	% nei tempi
Totali	72,02	67,43	94,48
01-Prima Visita cardiologica	82,50	73,80	99,02
03-Prima Visita endocrinologica	77,17	33,46	94,70
04-Prima Visita neurologica	48,98	47,67	99,10
05-Prima Visita oculistica	73,20	32,82	72,69
06-Prima Visita ortopedica	65,26	81,74	93,32
07-Prima Visita ginecologica	58,14	85,39	96,11
08-Prima Visita otorinolaringoiatrica	67,41	21,43	96,11
09-Prima Visita urologica	90,63	100,00	100,00
10-Prima Visita dermatologica	71,36	80,72	98,20
12-Prima Visita gastroenterologica	61,72	86,81	99,32
13-Prima Visita oncologica	100,00	100,00	100,00
14-Prima Visita pneumologica	95,45	90,70	100,00
17-TC del Torace			100,00
18-TC del Torace con MCD senza e con MCD	100,00	50,00	100,00
22-TC dell'addome inferiore senza e con MDC			100,00
24-TC dell'addome completo senza e con MDC	100,00	50,00	100,00
26-TC Cranio - encefalo senza e con MDC			100,00
29-TC del rachide e dello speco vertebrale lombosacrale		100,00	100,00
33-TC di Bacino e articolazioni sacroiliache	100,00		
34-RM di encefalo e tronco encefalico, giunzione cranio spinale e relativo distretto vascolare	77,78	100,00	97,14
35-RM di encefalo e tronco encefalico, giunzione cranio spinale e relativo distretto vascolare senza e con MDC	90,32	100,00	100,00
36-RM di addome inferiore e scavo pelvico	50,00		100,00
37-RM di addome inferiore e scavo pelvico senza e con MDC	25,00	100,00	100,00
38-RM della colonna in toto	96,55	100,00	96,55
39-RM della colonna in toto senza e con MDC	100,00	100,00	100,00
40-Diagnostica ecografica del capo e del collo	96,55	96,92	97,22
41-Eco (color) dopplergrafia cardiaca	81,54	97,28	98,77
43-Ecografia dell'addome superiore	100,00	94,12	100,00
44-Ecografia dell'addome inferiore	100,00	100,00	92,31
45-Ecografia dell'addome completo	97,80	98,01	96,97
48-Ecografia ostetrica	35,71	96,60	100,00
49-Ecografia ginecologica	50,00	81,25	91,67
51-Colonscopia totale con endoscopia flessibile			100,00
56-Elettrocardiogramma	100,00	100,00	96,23
57-Elettrocardiogramma dinamico (Holter)	100,00	100,00	86,96
58-Test cardiovascolare da sforzo con cicloergometro o con pedana mobile	33,33	87,50	100,00
60-Esame audiometrico tonale	60,00	61,19	98,33
61-Spirometria semplice		100,00	100,00
64-67-ELETTROMIOGRAFIA SEMPLICE [EMG] PER MUSCOLO	100,00	42,86	19,23
71-Visita algologica	100,00	100,00	100,00

## 1.2 VOLUMI EROGATI

Il 2020, anno nel quale l'offerta è stata condizionata dalle misure di contenimento dell'infezione da Sars CoV 2, è stato caratterizzato da un importante diminuzione dei volumi delle prestazioni ambulatoriali erogate dall'Istituto. L'anno 2021 è stato, invece, caratterizzato da una importante inversione di tendenza.

Tabella 2. Volumi prestazioni ambulatoriali erogate dall'Istituto. Confronto anni triennio 2019- 2020

VOLUMI				
	2019	2020	2021	Δ
<i>gennaio</i>	13.323	13.195	12.606	- 589
<i>febbraio</i>	12.654	12.797	15.148	2.351
<i>marzo</i>	13.239	7.533	17.260	9.727
<i>aprile</i>	12.115	4.869	15.628	10.759
<i>maggio</i>	13.366	7.994	15.739	7.745
<i>giugno</i>	11.022	11.452	15.173	3.721
<i>luglio</i>	12.196	12.629	14.803	2.174
<i>agosto</i>	10.465	10.777	13.577	2.800
<i>settembre</i>	12.249	14.775	16.777	2.002
<i>ottobre</i>	13.267	16.841	16.692	- 149
<i>novembre</i>	12.426	14.014	15.983	1.969
<i>dicembre</i>	11.531	14.186	16.064	1.878
<b>totali</b>	<b>147.853</b>	<b>141.062</b>	<b>185.450</b>	<b>44.388</b>

Le Linee per la Gestione del Servizio sanitario Regionale 2021 individuano al Capitolo 6.1 Assistenza ospedaliera un obiettivo che prevede il ripristino dei volumi relativi alle prestazioni di specialistica ambulatoriale oggetto di monitoraggio dei tempi d'attesa ai livelli registrati nell'anno 2019, i cui risultati attesi sono:

- Volumi specifici per prestazioni monitorati per i tempi d'attesa  $\geq$  volumi registrati nell'anno 2019 (Fonte: SDO). Vengono escluse le prestazioni che nel 2019 hanno registrato un volume  $< 20$ . Qualora il volume non sia raggiunto l'azienda deve garantire il rispetto dei TA della specifica prestazione in almeno il 90% dei casi (valutazione effettuata nel 4° trimestre).

Le prestazioni traccianti erogate nel 2019 sono 35.399. Nel 2021 le prestazioni erogate sono risultate 38.772 (+9,5%).

In tabella 3 sono riportate le prestazioni traccianti erogate nel periodo giugno-dicembre degli anni 2019, 2020 e 2021, periodo di riferimento rispetto alla valutazione dell'obiettivo soprariprotato. Le singole prestazioni erogate nel 2021 risultano avere volumi maggiori rispetto al 2019, con l'eccezione di visita ginecologica, ecografia ginecologica (la diminuzione riguarda le prestazioni erogate con il codice identificato per il monitoraggio che sono state sostituite con altra prestazione non monitorata) e elettromiografia (in passato venivano erogate prestazioni in adulti, che ora non sono più eseguite).

Tabella 3. Volumi prestazioni traccianti erogate dall'Istituto. Confronto anni periodo giu-dic 2019, 2020 e 2021

giugno - dicembre	2019	2020	2021	Δ	Δ%
prestazioni	(TARGET)			2021/2019	2021/2019
PRIMA VISITA CARDIOLOGICA	518	630	653	135	26%
PRIMA VISITA ENDOCRINOLOGICA	385	400	411	26	7%
PRIMA VISITA NEUROLOGICA	273	353	303	30	11%
PRIMA VISITA OCULISTICA	1.599	2.082	1.655	56	4%
PRIMA VISITA ORTOPEDICA	1.265	1.272	1.731	466	37%
PRIMA VISITA GINECOLOGICA	4.375	3.776	4.321	-54	-1%
PRIMA VISITA OTORINOLARINGOIATRICA	1.256	920	1.266	10	1%
PRIMA VISITA UROLOGICA	110	96	123	13	12%
PRIMA VISITA DERMATOLOGICA	1.606	1.249	1.615	9	1%
89.7A.9 - PRIMA VISITA GASTROENTEROLOGICA	357	324	479	122	34%
89.7B.6 - PRIMA VISITA ONCOLOGICA	40	41	62	22	55%
PRIMA VISITA PNEUMOLOGICA	152	95	169	17	11%
87.41 - TOMOGRAFIA COMPUTERIZZATA (TC) DEL TORACE TC del torace [polmoni, aorta toracica]	12	19	8	-4	-33%
87.41.1 - TOMOGRAFIA COMPUTERIZZATA (TC) DEL TORACE, SENZA E CON CONTRASTO TC del torace	43	91	79	36	84%
88.01.2 - TOMOGRAFIA COMPUTERIZZATA (TC) DELL' ADDOME SUPERIORE, SENZA E CON CONTRASTO	2	1	0	-2	-100%
88.01.4 - TOMOGRAFIA COMPUTERIZZATA (TC) DELL' ADDOME INFERIORE, SENZA E CON CONTRASTO	11	4	1	-10	-91%
88.01.5 - TOMOGRAFIA COMPUTERIZZATA (TC) DELL' ADDOME COMPLETO Non associabile ai cod	2	4	2	0	0%
88.01.6 - TOMOGRAFIA COMPUTERIZZATA (TC) DELL' ADDOME COMPLETO, SENZA E CON CONTRASTO	43	85	86	43	100%
87.03 - TOMOGRAFIA COMPUTERIZZATA (TC) DEL CAPO TC del cranio [sella turcica, orbite] TC del	6	2	3	-3	-50%
87.03.1 - TOMOGRAFIA COMPUTERIZZATA (TC) DEL CAPO, SENZA E CON CONTRASTO TC del cranio	1	1	1	0	0%
88.38.A - TC DEL RACHIDE E DELLO SPECO VERTEBRALE CERVICALE. Incluso: eventuale valutazioni	3	0	0	-3	-100%
88.38.B - TC DEL RACHIDE E DELLO SPECO VERTEBRALE TORACICO. Incluso: eventuale valutazioni	1	2	1	0	0%
88.38.C - TC DEL RACHIDE E DELLO SPECO VERTEBRALE LOMBOSACRALE E DEL SACRO COCCIGE. Incluso	1	4	4	3	300%
88.38.5 - TOMOGRAFIA COMPUTERIZZATA (TC) DEL BACINO TC di: bacino e articolazioni sacro-iliache	2	3	5	3	150%
88.91.1 - RISONANZA MAGNETICA NUCLEARE (RM) DEL CERVELLO E DEL TRONCO ENCEFALICO Incluso	80	87	94	14	18%
RISONANZA MAGNETICA NUCLEARE (RM) DEL CERVELLO E DEL TRONCO ENCEFALICO, SENZA E CON	47	65	54	7	15%
88.95.4 - RISONANZA MAGNETICA NUCLEARE (RM) DELL'ADDOME INFERIORE E SCAVO PELVICO Incluso	42	72	77	35	83%
88.95.5 - RISONANZA MAGNETICA NUCLEARE (RM) DELL'ADDOME INFERIORE E SCAVO PELVICO, SENZA	12	29	41	29	242%
88.93 - RISONANZA MAGNETICA NUCLEARE (RM) DELLA COLONNA Cervicale, toracica, lombosacra	82	102	115	33	40%
88.93.1 - RISONANZA MAGNETICA NUCLEARE (RM) DELLA COLONNA, SENZA E CON CONTRASTO Incluso	11	32	19	8	73%
88.71.4 - DIAGNOSTICA ECOGRAFICA DEL CAPO E DEL COLLO Ecografia di: ghiandole salivari, collo	231	276	272	41	18%
88.74.1 - ECOGRAFIA DELL' ADDOME SUPERIORE Incluso: Fegato e vie biliari, pancreas, milza, rene	102	75	101	-1	-1%
ECOGRAFIA DELL' ADDOME INFERIORE	1.169	1.455	1.636	467	40%
88.76.1 - ECOGRAFIA ADDOME COMPLETO	568	655	829	261	46%
88.78 - ECOGRAFIA OSTETRICA	3.837	3.842	4.085	248	6%
88.78.2 - ECOGRAFIA GINECOLOGICA Non associabile al codice 88.75.1	606	481	446	-160	-26%
89.52 - ELETTROCARDIOGRAMMA Incluso: elettrocardiogramma con prove farmacodinamiche	208	246	194	-14	-7%
89.50 - ELETTROCARDIOGRAMMA DINAMICO Dispositivi analogici e digitali (Holter)	84	100	99	15	18%
89.41 - TEST CARDIOVASCOLARE DA SFORZO CON PEDANA MOBILE O CON CICLOERGOMETRO Incluso	21	37	150	129	614%
95.41.1 - ESAME AUDIOMETRICO TONALE Incluso: Acufonometria (test di Feldman, test di Vernon)	779	613	781	2	0%
89.37.1 - SPIROMETRIA SEMPLICE	428	407	488	60	14%
89.37.2 - SPIROMETRIA GLOBALE	1	2	17	16	1600%
FOTOGRAFIA DEL FUNDUS Per occhio	5	51	41	36	720%
93.08.1 - ELETTROMIOGRAFIA SEMPLICE [EMG] Analisi qualitativa o quantitativa per muscolo	132	53	26	-106	-80%
PRIMA VISITA ODONTOSTOMATOLOGICA	754	673	738	-16	-2%
45.16.2 - ESOFAGOGASTRODUODENOSCOPIA [EGDS] CON BIOPSIA IN SEDE MULTIPLA. Non associabile	1	1	1	0	0%
88.75.2 - ECO(COLOR)DOPPLER DELL'ADDOME INFERIORE Vescica e pelvi maschile o femminile,	2	0	0	-2	-100%
	21.265	20.808	23.282	2.017	9%

### 1.3 DOMANDA

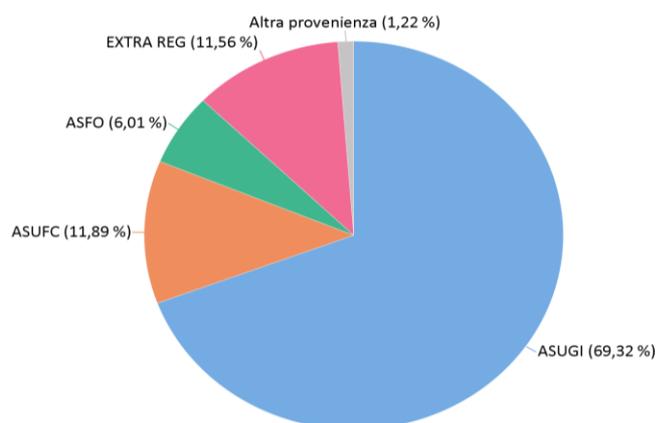
Il Burlo, in quanto ospedale di alta specializzazione di rilievo nazionale garantisce l'assistenza ad alta complessità e specialità per l'area materno-infantile in ambito regionale, nazionale e internazionale, in rete con le strutture di Pediatria e Ostetricia-Ginecologia regionali e con gli Ospedali Pediatrici italiani. Garantisce, inoltre, l'assistenza materno-infantile di base per l'area triestina, in collaborazione con ASUGI.

L'IRCCS Burlo Garofolo garantisce l'erogazione delle prestazioni previste dai Livelli Essenziali di Assistenza Nazionali, come definito dalla Regione Friuli Venezia Giulia, agli iscritti al Servizio Sanitario Regionale / Servizio Sanitario Nazionale.

Le prestazioni inserite tra i Livelli Essenziali di Assistenza Regionali, aggiuntive rispetto a quelle Nazionali, sono garantite a carico del Servizio sanitario regionale ai soli iscritti al Servizio Sanitario Regionale.

Nel grafico n. 2 è riportata la provenienza degli utenti che hanno eseguito un accesso ambulatoriale al Burlo nel 2021. Circa il 13% delle prestazioni risulta erogato a pazienti che provengono da fuori regione.

Grafico 2. Prestazioni ambulatoriali anno 2021. Provenienza utenti



Nei grafici n. 3, 4 e 5 il dato relativo alla provenienza dei pazienti ambulatoriali nell'anno 2021 è riferito alle 3 aree, pediatrica, chirurgica e ostetrico ginecologica, evidenziando come per alcune specialità la percentuale di prestazioni erogate a pazienti provenienti da aree esterne alla regione FVG superi il 20% del totale delle prestazioni erogate (es. Trapianto di midollo).

Grafico n. 3. Prestazioni ambulatoriali anno 2021. Provenienza utenti afferenti all'area pediatrica

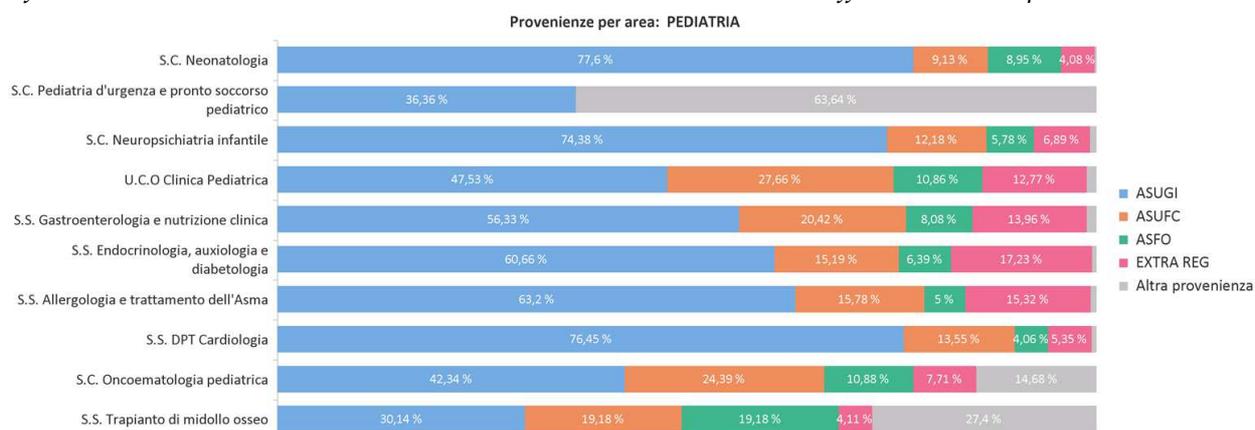


Grafico n. 4. Prestazioni ambulatoriali anno 2021. Provenienza utenti afferenti all'area chirurgica

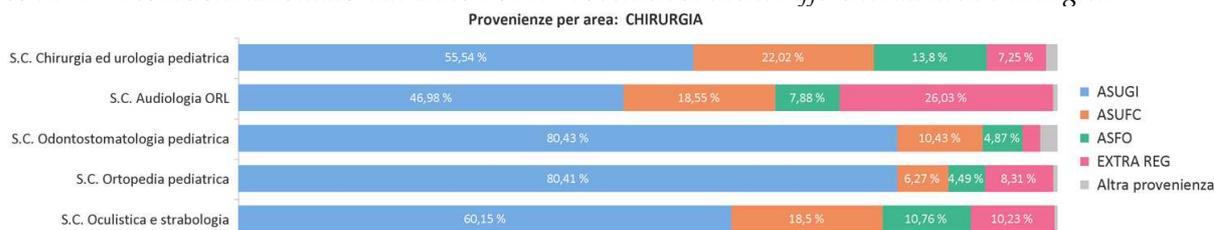
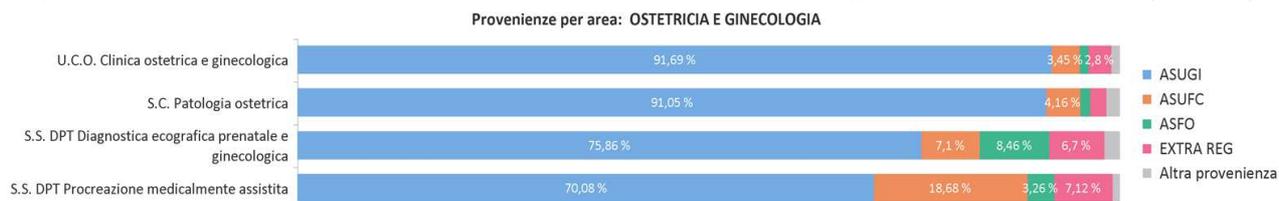


Grafico n. 5. Prestazioni ambulatoriali anno 2021. Provenienza utenti afferenti all'area ostetrico ginecologica



## 2. LINEE DI INTERVENTO

Le azioni previste dal PAA 2022 si sviluppano in continuità e a completamento di quanto previsto dal PAA 2021.

### 2.1 REVISIONE DEGLI ASPETTI QUANTITATIVI DELL'OFFERTA

Alla luce dei risultati dei TA e del delta evidenziato fra domanda ed offerta, l'Istituto ha programmato, per il 2022, diverse azioni finalizzate all'incremento / rimodulazione dei volumi delle prestazioni erogate. Tali azioni si articolano su vari livelli e riguardano l'acquisizione di prestazioni da risorse interne e altre misure di ristrutturazione dell'offerta.

#### REVISIONE DELLE AGENDE DI PRENOTAZIONE

Le agende di prenotazione saranno oggetto di costante rimodulazione, con riferimento alla tipologia e alla priorità delle prestazioni, con l'obiettivo di adeguare il pattern erogativo alla domanda.

#### PIANO ASSUNZIONI FINALIZZATO

Al fine di garantire i TA delle prestazioni di specialistica ambulatoriale, l'Istituto ha definito un piano di assunzione del personale medico, in alcuni casi confermando i contratti a tempo determinato sottoscritti con il seguente personale medico assunto per far fronte alle esigenze correlate alla gestione della pandemia e del suo impatto sull'erogazione delle prestazioni.

Tabella 4. Piano assunzioni per TA

Specialità	N. medici
<b>Cardiologia</b>	<b>1</b>
<b>Oculistica</b>	<b>1</b>
<b>Odontostomatologia</b>	<b>1</b>
<b>ORL</b>	<b>1</b>
<b>Ortopedia</b>	<b>1</b>
<b>Radiologia</b>	<b>1</b>
<b>Genetica medica</b>	<b>1</b>

La possibilità di procedere ad ulteriori assunzioni sarà valutata qualora risultassero disponibili, per l'anno 2022, finanziamenti aggiuntivi.

#### **RISORSE AGGIUNTIVE**

Qualora, con la definizione degli obiettivi e criteri delle progettualità RAR, venisse confermato anche per il 2022 l'obiettivo del contenimento dei TA determinati dall'effetto della pandemia sull'attività sanitaria, nel rispetto dei regolamenti sull'orario di lavoro, sarà organizzata una offerta incrementale dell'attività ambulatoriale, attraverso il ricorso alle Risorse aggiuntive nelle seguenti discipline:

Tabella 5. Risorse aggiuntive

Specialità	Prestazioni
Oculistica	Per visite oculistiche e fundus
Odontostomatologia	Per visite e prestazioni odontostomatologiche
Ortopedia	Per visite ortopediche
Otorinolaringoiatria	Per visite ORL e esame audiometrico
Pneumologia	Per visite pneumologiche e spirometrie
Radiologia	Per RMN e ecografie
Gastroenterologia	Per prestazioni di endoscopia digestiva
Ginecologia	Per visite ginecologiche e ecografie
Dermatologia	Per visite dermatologiche
Endocrinologia	Per visite endocrinologiche
Cardiologia	Per visite cardiologiche e ecografie cardiache
Anestesia e pediatria	Per visite e prestazioni di terapia del dolore

L'impegno complessivo previsto per il 2022 per l'attività aggiuntiva di specialistica ambulatoriale sarà definito nel corso dell'anno, dipendendo dalla necessità di garantire, ricorrendo a tali risorse, funzioni più critiche (es. continuità assistenziale).

#### **PRESTAZIONI AGGIUNTIVE EX DG.LL. NN. 104/2020 E 73/2021**

In applicazione dell'art. 1, comma 276, della l. 234/2021 e prorogato comma 1 dell'art. 26 del d.l. n. 73/2021 per il recupero delle liste di attesa sono utilizzabili prestazioni aggiuntive per la dirigenza dell'area della sanità e il personale del comparto sanità.

Le prestazioni erogabili con tale modalità sono quelle previste dall'allegato alla Delibera n. 3265/22.

#### **OVERBOOKING**

L'Istituto attiverà, in casi selezionati, laddove risulta più frequente la mancata presentazione degli utenti prenotati, l'*overbooking*, ossia l'inserimento nell'agenda di un maggior numero di prenotazioni rispetto al piano di lavoro dell'ambulatorio. Si stima che nel 2022, con tale modalità sarà ampliata l'offerta delle prestazioni traccianti di circa 1%.

#### **AMPLIAMENTO ACCESSO**

Anche nel 2022, è previsto l'incremento dell'offerta per la diagnostica RM con estensione dell'orario di attività dalle 14.00 alle ore 18.00, per una media di 6-8 giorni al mese (*vedi* Ipotesi riorganizzativa per l'ampliamento del tempo di utilizzo delle apparecchiature diagnostiche dell'IRCCS Burlo Garofolo).

## 2.2 REVISIONE DEGLI ASPETTI QUALITATIVI DELL'OFFERTA

## **CONSOLIDAMENTO DEL RUOLO DEL SERVIZIO GESTIONE PRESTAZIONI SANITARIE E PERCORSI CLINICI**

Storicamente l'attività di gestione delle agende ambulatoriali era affidata all'Ufficio CUP e Gestione prestazioni sanitarie.

Il nuovo Atto aziendale introduce il servizio "Gestione percorsi sanitari e percorsi clinici" che acquisisce alcune funzioni dell'Ufficio CUP e Gestione prestazioni sanitarie, in particolare per quanto riguarda la gestione delle agende e delle attività connesse al governo dei TA

### **GESTIONE DELLE AGENDE**

La gestione informatica delle agende di prenotazione delle prestazioni erogate dall'Istituto consente di presidiare la gestione dell'offerta, prevedendo:

- il rispetto delle regole di gestione dell'offerta (separazione di primi accessi e controlli, classi di priorità, overbooking, sistema di recupero dell'offerta)
- la garanzia di una soglia minima di offerta settimanale da garantire con continuità, con apertura annuale
- la semplificazione dei criteri di accesso.

Alla gestione delle agende si associa una attività costante di monitoraggio delle agende di prenotazione e di individuazione di quelle che presentano problemi di accesso, al fine di trovare soluzioni per la standardizzazione ed il miglioramento continuo dell'offerta.

L'accesso alla prenotazione delle prestazioni presenti sul sistema CUP erogate dall'Istituto viene garantito ai cittadini attraverso una molteplicità di canali:

- sportelli CUP aziendale
- farmacie
- Call Center
- on line
- strutture operative.

### **AMBITI DI GARANZIA**

L'ambito di garanzia al quale è riferita l'offerta dell'Istituto è quello della regione.

### **MODALITÀ ORGANIZZATIVE DI GARANZIA DEL RISPETTO DEI TEMPI DI ATTESA**

L'Istituto opera un controllo dell'offerta delle prestazioni monitorate a livello regionale, attraverso la simulazione della prenotazione, che restituisce il numero di prestazioni e gli ambiti territoriali di erogazione nei quali esse sono disponibili entro i TA, ripetuta ogni settimana, per le prestazioni in priorità B e con cadenza mensile per le prestazioni in priorità D e P.

Inoltre, il sistema CUP aziendale fornisce un costante feedback sulle situazioni di potenziale criticità. Nel caso in cui emergano carenze nell'offerta l'Istituto si rivolge alla propria compagine produttiva, per richiedere un incremento attraverso

- la riconversione di disponibilità in agenda
- la riorganizzazione delle attività svolte in regime istituzionale
- l'acquisto di prestazioni con le Risorse aggiuntive o in regione di libera professione aziendale.

Qualora, nonostante gli interventi sopra descritti, si verifichi l'impossibilità di attribuire un appuntamento entro lo standard, i punti di prenotazione attivano la "Procedura per la gestione del mancato rispetto dei TA massimi garantiti".

Nel caso in cui si evidenzino criticità nel rispetto dei TA, l'Istituto svolge dei controlli sull'equilibrio dell'offerta tra agende ALPI e attività SSN, per verificare se vi sono i presupposti per un'eventuale sospensione dell'attività libero-professionale a favore dell'attività istituzionale.

#### **SOSPENSIONE DELL'EROGAZIONE**

L'Istituto effettua un monitoraggio continuo degli eventi di sospensione non programmati e, nel caso in cui la sospensione determini l'impossibilità di erogare la prestazione, provvede a darne comunicazione alla Regione.

Nel caso di sospensione dell'attività di specialistica ambulatoriale causata da forza maggiore, le strutture eroganti adottano misure organizzative volte al recupero di eventuali sedute annullate, minimizzando i disagi per l'utenza, anche ricorrendo al coinvolgimento del privato accreditato.

In nessun caso può essere interrotta l'attività di prenotazione.

#### **SISTEMA CUP**

L'Istituto ha applicato le indicazioni contenute nel PRGLA per quanto riguarda la predisposizione delle agende di prenotazione e la gestione del processo di prenotazione.

Sul sistema CUP è disponibile tutta la offerta di specialistica ambulatoriale, nonché l'attività libero professionale dell'Istituto.

#### **PRESA IN CARICO DELL'ASSISTITO DA PARTE DELLO SPECIALISTA**

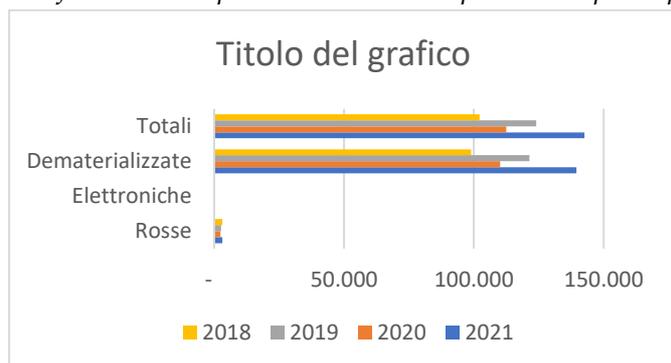
La DGR 1815 del 25 ottobre 2019 "Piano regionale di governo delle liste di attesa per il triennio 2019-2021" ribadisce che le visite/prestazioni di controllo e di follow up e le prestazioni inserite in percorsi diagnostico terapeutico assistenziali (PDTA), se non diversamente richiesto dall'utente, devono essere prescritte e prenotate dall'erogatore (professionista o struttura) contestualmente alla visita effettuata.

In Istituto, tutti gli specialisti hanno la possibilità di gestire direttamente le visite di controllo ed eventuali indagini diagnostiche. L'applicazione puntuale di questa modalità evita ai pazienti di recarsi dal MMG/PLS per la trascrizione degli esami ritenuti necessari e di ricorrere al CUP per la prenotazione, avendo accesso alle prestazioni attraverso un meccanismo di presa in carico diretta. Stante l'implementazione della presa in carico, sarà necessario rivedere costantemente il fabbisogno delle prestazioni di controllo e a prenotazione diretta e predisporre una configurazione dell'offerta che permetta la adeguata gestione di primi accessi e controlli.

In questo contesto si inseriscono anche i progetti avviati, a livello regionale e aziendale, di integrazione tra i professionisti delle Aziende per la costruzione delle reti di patologia e la definizione di Percorsi diagnostico terapeutici utili al miglioramento della capacità di presa in carico dei pazienti fragili o con patologie croniche e alla garanzia della continuità ospedale-territorio.

Di seguito si rappresentano i volumi di prescrizione da parte degli specialisti aziendali, che evidenziano un trend positivo di crescita, corrispondente ad una incrementale presa in carico del cittadino da parte degli specialisti nell'ambito di percorsi di cura.

Grafico 6. Trend prescrizioni medici specialistici per la presa in carico



### DAY SERVICE

La DGR n. 600 del 31 marzo 2017 – Attivazione e regolamentazione del Day Service - introduce un modello organizzativo utilizzato per la gestione della casistica complessa nel setting ambulatoriale e finalizzato al superamento della frammentarietà dell'erogazione delle prestazioni e alla garanzia di risposte in tempi appropriati.

In Istituto questa modalità di presa in carico non è stata implementata, a causa di alcune difficoltà legate alla prenotazione ed alla rendicontazione dell'attività. Nel corso del 2022, si valuteranno con gli interlocutori istituzionali, le modalità con le quali questo modello potrà essere esteso ad ulteriori ambiti.

### 2.3 AZIONI DI GOVERNO DELLA DOMANDA

I sistemi di prescrizione e di prenotazione sono stati adeguati così da consentire la gestione della tipologia di accesso: Primo accesso e Altro (Accesso successivo).

Sarà necessario un percorso formativo rivolto ai Medici Specialisti finalizzato a far comprendere la necessità della prescrizione degli approfondimenti e delle visite di controllo successive al primo accesso. Sarà, inoltre, necessario perfezionare i percorsi di prenotazione interna da parte delle strutture eroganti.

### VERIFICA DELL'APPROPRIATEZZA PRESCRITTIVA

È prevista l'esecuzione di una verifica ex post sulle prescrizioni del rispetto delle regole e dei percorsi di appropriatezza prescrittiva, attraverso l'utilizzo della maschera denominata "Appropriatezza" dell'applicativo G2 clinico.

La verifica riguarderà alcune prestazioni identificate fra quelle con i maggiori TA, con rilevazione di:

- priorità utilizzata
- presenza del quesito diagnostico
- concordanza fra priorità e quesito diagnostico
- esito dell'esame, correlato con il quesito diagnostico.

I dati, aggregati per medico prescrittore, distretto, specialità, struttura ed altri attributi ricavabili dall'anagrafe prescrittori, saranno oggetto di audit presso distretti e strutture ospedaliere.

Altri elementi di verifica riguarderanno la prescrizione ripetuta di prime visite oggetto di monitoraggio entro breve tempo (6 mesi) e il profilo prescrittivo dei medici prescrittori.

### 3. MONITORAGGIO DEI FLUSSI DI SPECIALISTICA AMBULATORIALE

L'Ufficio Gestione delle Prestazioni Sanitarie e CUP ha in carico la verifica e la correzione mensile del flusso SIASA (vedi punto 1.11 del capitolo sui ricoveri).

#### 3.1 MONITORAGGIO DEI TEMPI DI ATTESA

##### TEMPI MASSIMI DI ATTESA

Priorità	Tempo (in gg)	Valore soglia
<b>B</b> (breve)	da eseguire entro 10 giorni	Almeno 90% delle prenotazioni
<b>D</b> (differita)	da eseguire entro 30 giorni per le visite o 60 giorni per gli accertamenti diagnostici	Almeno 90% delle prenotazioni
<b>P</b> (programmata)	- dall'1/1/2020 è considerata da eseguirsi in 120 giorni e il monitoraggio sarà esteso anche a questa priorità	Almeno 90% delle prenotazioni dall'1/1/2020

##### MONITORAGGIO DEI TEMPI DI ATTESA

L'elenco delle prestazioni ambulatoriali oggetto di monitoraggio ed erogate dall'Istituto sono le seguenti (allegato 1 della delibera 1815/2019):

##### VISITE SPECIALISTICHE

N.ro	Prestazione	Codice Nomenclatore	Codice branca	Codice nuovi LEA	Codice Nomenclatore FVG
1	Prima Visita cardiologica	89.7	02	89.7A.3	89.7A.3
2	Prima Visita endocrinologica	89.7	09	89.7A.8	89.7A.8
3	Prima Visita neurologica	89.13	15	89.13	89.13
4	Prima Visita oculistica	95.02	16	95.02	95.02
5	Prima Visita ortopedica	89.7	19	89.7B.7	89.7B.7
6	Prima Visita ginecologica	89.26	20	89.26.1	89.26
7	Prima Visita otorinolaringoiatrica	89.7	21	89.7B.8	89.7B.8
8	Prima Visita urologica	89.7	25	89.7C.2	89.7C.2
9	Prima Visita dermatologica	89.7	27	89.7A.7	89.7A.7
10	Prima Visita gastroenterologica	89.7	10	89.7A.9	89.7A.9
11	Prima Visita oncologica	89.7	18	89.7B.6	89.7B.6
12	Prima Visita pneumologica	89.7	22	89.7B.9	89.7B.9

##### PRESTAZIONI STRUMENTALI

N.ro	Prestazione	Codice Nomenclatore	Codice nuovi LEA	Codice Nomenclatore FVG
<i>Diagnostica per Immagini</i>				
13	TC del Torace	87.41	87.41	87.41
14	TC del Torace con MCD senza e con MCD	87.41.1	87.41.1	87.41.1
15	TC dell'addome superiore	88.01.1	88.01.1	88.01.1
16	TC dell'addome superiore senza e con MDC	88.01.2	88.01.2	88.01.2
17	TC dell'Addome inferiore	88.01.3	88.01.3	88.01.3
18	TC dell'addome inferiore senza e con MDC	88.01.4	88.01.4	88.01.4
19	TC dell'addome completo	88.01.5	88.01.5	88.01.5

20	TC dell'addome completo senza e con MDC	88.01.6	88.01.6	88.01.6
21	TC Cranio - encefalo	87.03	87.03	87.03
22	TC Cranio - encefalo senza e con MDC	87.03.1	87.03.1	87.03.1
23	TC del rachide e dello speco vertebrale cervicale	88.38.1	88.38.A	88.38.A
24	TC del rachide e dello speco vertebrale toracico	88.38.1	88.38.B	88.38.B
25	TC del rachide e dello speco vertebrale lombosacrale	88.38.1	88.38.C	88.38.C
26	TC del rachide e dello speco vertebrale cervicale senza e con MDC	88.38.2	88.38.D	88.38.D
27	TC del rachide e dello speco vertebrale toracico senza e con MDC	88.38.2	88.38.E	88.38.E
28	TC del rachide e dello speco vertebrale lombosacrale senza e con MDC	88.38.2	88.38.F	88.38.F
29	TC di Bacino e articolazioni sacroiliache	88.38.5	88.38.5	88.38.5
30	RM di encefalo e tronco encefalico, giunzione cranio spinale e relativo distretto vascolare	88.91.1	88.91.1	88.91.1
31	RM di encefalo e tronco encefalico, giunzione cranio spinale e relativo distretto vascolare senza e con MDC	88.91.2	88.91.2	88.91.2
32	RM di addome inferiore e scavo pelvico	88.95.4	88.95.4	88.95.4
33	RM di addome inferiore e scavo pelvico senza e con MDC	88.95.5	88.95.5	88.95.5
34	RM della colonna in toto	88.93	88.93.6	88.93
35	RM della colonna in toto senza e con MDC	88.93.1	88.93.B	88.93.1
36	Diagnostica ecografica del capo e del collo	88.71.4	88.71.4	88.71.4
37	Eco (color) dopplergrafia cardiaca	88.72.3	88.72.3	88.72.3
38	Ecografia dell'addome superiore	88.74.1	88.74.1	88.74.1
39	Ecografia dell'addome inferiore	88.75.1	88.75.1	88.75.1
40	Ecografia dell'addome completo	88.76.1	88.76.1	88.76.1
41	Ecografia ostetrica	88.78	88.78	88.78
42	Ecografia ginecologica	88.78.2	88.78.2	88.78.2

<b>Altri esami Specialistici</b>				
43	Elettrocardiogramma	89.52	89.52	89.52
44	Elettrocardiogramma dinamico (Holter)	89.50	89.50	89.50
45	Test cardiovascolare da sforzo con cicloergometro o con pedana mobile	89.41	89.41	89.41
46	Altri test cardiovascolari da sforzo	89.44	89.44	89.44
47	Esame audiometrico tonale	95.41.1	95.41.1	95.41.1
48	Spirometria semplice	89.37.1	89.37.1	89.37.1
49	Spirometria globale	89.37.2	89.37.2	89.37.2
50	Fotografia del fundus	95.11	95.11	95.11
51	ELETTROMIOGRAFIA SEMPLICE [EMG] PER ARTO SUPERIORE. Analisi qualitativa fino a 6 muscoli. Non associabile a 93.09.1 e 93.09.2	93.08.1	93.08.A	93.08.1
52	ELETTROMIOGRAFIA SEMPLICE [EMG] PER ARTO INFERIORE fino a 4 muscoli. Analisi qualitativa. Non associabile a 93.09.1 e 93.09.2	93.08.1	93.08.B	93.08.1
53	ELETTROMIOGRAFIA SEMPLICE [EMG] DEL CAPO fino a 4 muscoli. Analisi qualitativa. Escluso: EMG dell'occhio (95.25) e POLISONNOGRAFIA (89.17)	93.08.1	93.08.C	93.08.1
54	ELETTROMIOGRAFIA SEMPLICE [EMG] DEL TRONCO. Analisi qualitativa. Fino a 4 muscoli	93.08.1	93.08.D	93.08.1

La normativa attualmente vigente è rappresentata dal Piano Nazionale di Governo delle Liste di Attesa (PNGLA) 2019-2021, la DGR n. 1815/2019 e la DGR n.2034/2015. Sono oggetto di monitoraggio anche ulteriori prestazioni il cui monitoraggio è previsto dalla programmazione regionale (ad esempio: visita algologica; iniezione intravitreale, ecc.).

I monitoraggi delle prestazioni di specialistica ambulatoriale, sia a livello regionale sia per obblighi informativi nazionali, sono suddivisi in base alla modalità di rilevazione in:

**Monitoraggio ex-ante:** rilevazione prospettiva dei TA comunicati al cittadino al momento della prenotazione di una prestazione.

**Monitoraggio ex-post:** rilevazione dei TA retrospettiva, ottenuta calcolando la differenza tra data di prenotazione e data di erogazione effettiva per le prestazioni già effettuate.

### 3.2 MONITORAGGIO VOLUMI EROGATI IN ISTITUZIONALE E IN LP

Dall'esame dell'attività svolta nel 2021 emerge che l'attività Libero Professionale intramuraria in regime ambulatoriale ha, nella realtà dell'Istituto, una dimensione contenuta e non critica, costituendo il 5.27 % della casistica (5.098 prestazioni su 94.775).

L' Istituto provvederà a garantire un monitoraggio comparativo dei TA relativi a prestazioni istituzionali e in regime libero professionale, per assicurare trasparenza ed equità di accesso.

## 4. RESPONSABILITÀ DELL'UTENTE

### MANCATA PRESENTAZIONE/DISDETTA DEL CITTADINO

La mancata presentazione o la disdetta intempestiva di una prestazione prenotata causano un danno rilevante alla collettività e in particolare a quegli utenti che sono in attesa di una prestazione sanitaria. Allo scopo di ridurre le mancate presentazioni agli appuntamenti, sono attivati strumenti atti a ricordare all'utente l'appuntamento prenotato (promemoria di prenotazione cartaceo, SMS, chiamata telefonica, e-mail, altro).

L'utente è tenuto ad arrivare in orario all'appuntamento prenotato. In caso di impossibilità a presentarsi ha l'obbligo di dare la disdetta della prenotazione almeno 3 giorni prima della data prevista. Qualora un utente non si presenti all'appuntamento ovvero non preannunci l'impossibilità di fruire della prestazione prenotata sarà tenuto, anche se in possesso di esenzione, al pagamento di una sanzione pari al ticket della prestazione, fatte salve documentate situazioni eccezionali. Di tale sanzione all'utente deve essere data opportuna informazione in occasione della prenotazione. (D. Lgs. 124/1998 art. 3 c.14-15).

Nel 2021 l'Istituto non ha inviato sanzioni amministrative attribuibili a mancate disdette o mancate presentazioni a visite ed esami.

### MANCATO RITIRO

Il mancato ritiro del referto da parte dell'utente entro i trenta giorni, decorrenti dalla data comunicata per il ritiro, comporta il pagamento, a titolo di sanzione, pari all'intero costo della prestazione eseguita (L. 412/1991 art 4 c. 18).

### VALIDITÀ DELLA PRIORITÀ DI ACCESSO

L'utente s'impegna ad accedere al sistema di prenotazione entro:

- priorità **U** -urgente non oltre le 72 ore dalla data di emissione;

- priorità **B** -breve non oltre i 4 giorni dalla data di emissione.
- priorità **D** -differita non oltre i 30 giorni dalla data di emissione.
- priorità **P** -programmata non oltre i 120 giorni dalla data di emissione.

Qualora l'utente si presenti oltre i termini suindicati, l'operatore non procede alla prenotazione e indirizza l'utente al medico prescrittore per una rivalutazione.

## 5. RAPPORTI CON I CITTADINI E STRUMENTI DI COMUNICAZIONE

Le strategie di comunicazione prevedono l'utilizzo di canali già strutturati e consolidati, rappresentati dall'Ufficio Stampa e dall'Ufficio Relazioni con il Pubblico (URP), e canali di più recente istituzione, che sfruttano le potenzialità delle tecnologie digitali.

Si prevede la realizzazione di interventi di informazione e comunicazione sia proattivi, di informazione, che reattivi, per la presa in carico e la gestione delle problematiche segnalate dai cittadini.

Tra i principali strumenti di informazione per i cittadini, si segnala il sito web aziendale, dove sono pubblicati, in pagina dedicata, i TA delle prestazioni oggetto di monitoraggio per le prestazioni istituzionali e in libera professione ed è presente il collegamento al sito regionale dei tempi d'attesa. Il sito dispone di una sezione che offre informazioni relative alle diverse fasi dell'accesso a una prestazione specialistica (es. cosa serve per prenotare, come e dove si prenota, come fare per disdire, modalità di pagamento, modalità di ritiro dei referti).

Sul sito sono presenti anche informazioni sul tema della sanzione per la mancata/ritardata disdetta degli appuntamenti e il mancato ritiro dei referti.

Un importante veicolo delle informazioni nella comunità è rappresentato dalle associazioni di volontariato, che costituiscono un aspetto fondamentale del rapporto con i cittadini e che saranno coinvolte al fine di condividere modalità e strumenti da utilizzare per una comunicazione più efficace.

I cittadini che necessitano di specifiche informazioni o incontrano difficoltà nell'accesso alle prestazioni possono rivolgersi agli URP. Le modalità di presentazione della segnalazione sono diverse, per venire incontro alle diverse necessità (di persona, via telefono, via e-mail, tramite form on line, ecc.).

Il personale dell'URP prende in carico la richiesta del cittadino, cercando di fornire la risposta più adeguata al suo bisogno, in maniera diretta in taluni casi e in raccordo con la Direzione sanitaria, per i casi più complessi. Tale raccordo sarà ulteriormente rafforzato.

Tramite l'Ufficio Stampa, l'Istituto promuoverà attivamente, con articoli, comunicati e conferenze stampa, l'attenzione al tema dei tempi d'attesa per le prestazioni specialistiche, fornendo, inoltre, indicazioni specifiche sulle eventuali novità riguardanti l'organizzazione della rete dell'accesso.

La comunicazione sui media sarà gestita sia in chiave proattiva, con la diffusione delle informazioni al nascere di nuove esigenze, sia in chiave reattiva, con la tempestiva presa in carico (o rettifica, se necessario) dei casi di singoli cittadini riportati dai giornali.

Sarà realizzato un modulo formativo dedicato agli operatori degli sportelli CUP e dell'URP, con l'obiettivo di migliorare la comunicazione interna (rendere più capillare la diffusione delle informazioni) e di potenziare ulteriormente la comunicazione esterna (rafforzare la coerenza informativa, rendere più tempestive ed efficaci le informazioni ai cittadini, soprattutto nella gestione delle situazioni di criticità).

## 6. FORMAZIONE

### **INFORMAZIONE E FORMAZIONE RIVOLTE AI PROFESSIONISTI**

Per garantire il costante aggiornamento e supporto dei professionisti, l'Istituto programma le seguenti attività:

#### **Sistema di prenotazione**

- Incontri di coordinamento dei referenti degli sportelli aziendali di prenotazione e dei referenti dell'Ufficio Gestione delle Prestazioni Sanitarie e CUP per condividere, analizzare e gestire sia specifiche problematiche di tipo quotidiano sia nuovi percorsi attivati a livello aziendale
- Programmazione annuale di corsi per la ripresa formativa di aspetti specifici delle procedure di prenotazione e per la gestione della relazione e degli eventuali conflitti con l'utenza
- Incontri con i rappresentanti delle associazioni delle Farmacie per la gestione di eventuali criticità e/o segnalazioni sull'andamento delle attività di prenotazione, per la condivisione delle modalità di soluzione e la pianificazione periodica di azioni di formazione
- Help desk da parte dell'Ufficio Gestione delle Prestazioni Sanitarie e CUP, per le problematiche di accesso di particolare complessità che si presentano agli sportelli, Call center e Farmacie
- Manutenzione di tutte le informazioni relative all'accesso nelle avvertenze operatore del sistema CUP, in modo da permettere una rapida consultazione sia delle disposizioni che della eventuale documentazione di supporto.

### **PRESCRITTORI**

Tutte le informazioni relative alle novità presenti nel piano, di tipo normativo e organizzativo, e alle variazioni inerenti le prescrizioni e all'accesso sono condivise con specialisti ospedalieri e territoriali, MMG, PLS, attraverso due modalità:

- Incontri formativi gestiti dall'Ufficio Gestione delle Prestazioni Sanitarie e CUP Tali incontri sono occasioni formalizzate per approfondire tematiche di appropriatezza attraverso il confronto e la discussione fra specialisti
- Invio di comunicazioni scritte predisposte dall'Ufficio Gestione delle Prestazioni Sanitarie e CUP ed inviate a cascata ai Direttori di Dipartimento, per la diffusione ai singoli specialisti.

## PARTE B. RICOVERI PROGRAMMATI

### 1. ANALISI DEL CONTESTO

#### 1.1 VOLUMI EROGATI

Le Linee per la Gestione del Servizio sanitario Regionale 2021 individuano al Capitolo 6.1 Assistenza ospedaliera un obiettivo che prevede il ripristino dei volumi relativi agli interventi chirurgici oggetto di monitoraggio dei tempi d'attesa ai livelli registrati nell'anno 2019, i cui risultati attesi sono:

- Volumi specifici per interventi chirurgici monitorati per i tempi d'attesa  $\geq$  volumi registrati nell'anno 2019 (Fonte: SDO). Vengono esclusi gli interventi di protesi d'anca, colecistectomia laparoscopica, riparazione ernia inguinale emorroidectomia.
- Qualora il volume non sia raggiunto l'Azienda deve garantire il rispetto dei TA della specifica prestazione in almeno il 90% dei casi (valutazione effettuata nel 4° trimestre). Per gli interventi di protesi d'anca, colecistectomia laparoscopica, riparazione ernia inguinale emorroidectomia di classe A deve essere garantito il tempo massimo 30 gg in almeno il 90% dei casi.

Tabella 1. Volumi interventi monitorati anno 2019 per priorità

		N° ricoveri				
		2019				
		A	B	C	D	TOT
5	Interventi chirurgici tumore maligno dell'Utero	46	1	.	.	47
13	Colecistectomia laparoscopica	2	1	.	.	3
15	Biopsia percutanea del Fegato	11	6	.	.	17
17	Riparazione ernia inguinale	21	43	22	3	89

Il trend dei volumi erogati nel 2019, 2020 e nel 2021 per le prestazioni oggetto di monitoraggio dei TA sono riportati in tabella 2.

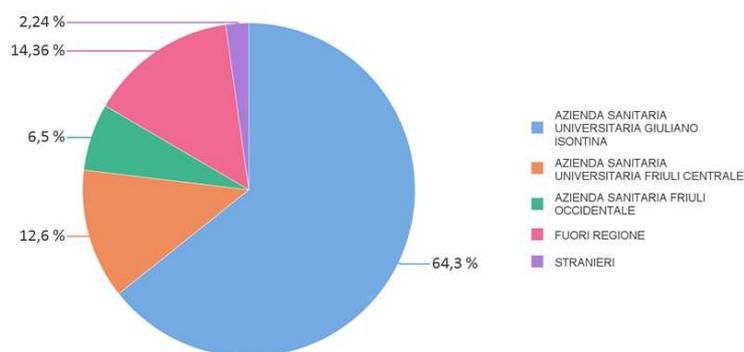
Tabella 2. Volumi interventi monitorati anni 2019, 2020 e 2021

	N° ricoveri		
	2019	2020	2021
3 tumore maligno colon	1	1	0
5 interventi chirurgici tumore maligno dell'utero	47	45	70
12 interventi chirurgici tumore maligno della mammella*	0	0	7
13 colecistectomia laparoscopica	3	0	2
15 biopsia percutanea fegato	17	11	17
17 ernia inguinale	89	78	73

\*attività eseguita presso il Burlo da professionisti ASUGI per recupero liste d'attesa

Nel grafico n. 1 è riportata la provenienza degli utenti che hanno eseguito un ricovero al Burlo nel 2021. Circa il 16,5% delle prestazioni risulta erogato a pazienti che provengono da fuori regione.

Grafico n. 1. Prestazioni di ricovero (ordinari e DH) anno 2021. Provenienza utenti



## 1.2 ANDAMENTO DEI TEMPI DI ATTESA

La percentuale di rispetto dei tempi d'attesa per la chirurgia programmata, monitorata retrospettivamente su SDO dal 2019 ad oggi è progressivamente peggiorata, passando, per gli interventi monitorati, dal 74,1% (146 su 197 dimissioni) del 2018 al 48,1 % (65 su 135 dimissioni) del 2020. Il 2021 ha registrato un lieve miglioramento delle performance (52,1%, 88 su 169 dimissioni). L'analisi dei dati per priorità evidenzia tuttavia un sostanziale miglioramento dei TA per gli interventi in classe A, in particolare per gli interventi chirurgici tumore maligno dell'utero, l'intervento con la maggiore numerosità.

Tabella 3. Rispetto dei Tempi di attesa. Anni 2019-2020-2021

2019	A - ENTRO 30 GG			B - ENTRO 60 GG			C - ENTRO 180 GG			D - ENTRO 365 GG			TOT
Tipo intervento	Nei tempi	Num Int.	% nei tempi	Nei tempi	Num Int.	% nei tempi	Nei tempi	Num Int.	% nei tempi	Nei tempi	Num Int.	% nei tempi	TOT
3 - tumore maligno colon	1	1	100,0		0			0			0		1
5 - interventi chirurgici tumore maligno dell'utero	22	46	48,0	1	1	100,0		0			0		47
12 - interventi chirurgici tumore del polmone		0			0			0			0		0
13 - colecistectomia laparoscopica	2	2	100,0	1	1			0			0		3
15 - biopsia percutanea fegato	9	11	82,0	5	6	83,0		0			0		17
17 - ernia inguinale	17	21	81,0	26	43	60,0	22	22	100,0	2	3		89

2020	A - ENTRO 30 GG			B - ENTRO 60 GG			C - ENTRO 180 GG			D - ENTRO 365 GG			TOT
Tipo intervento	Nei tempi	Num Int.	% nei tempi	Nei tempi	Num Int.	% nei tempi	Nei tempi	Num Int.	% nei tempi	Nei tempi	Num Int.	% nei tempi	TOT
3 - tumore maligno colon	1	1	100,0		0			0			0		1
5 - interventi chirurgici tumore maligno dell'utero	38	44	86,0	1	1	100,0		0			0		45
12 - interventi chirurgici tumore del polmone		0			0			0			0		0
13 - colecistectomia laparoscopica		0			0			0			0		0
15 - biopsia percutanea fegato	6	9	67,0	2	2	100,0		0			0		11
17 - ernia inguinale	12	25	48,0	3	31	10,0	2	20	10,0	0	2	0	78

2021	A - ENTRO 30 GG			B - ENTRO 60 GG			C - ENTRO 180 GG			D - ENTRO 365 GG			
Tipo intervento	Nei tempi	Num Int.	% nei tempi	Nei tempi	Num Int.	% nei tempi	Nei tempi	Num Int.	% nei tempi	Nei tempi	Num Int.	% nei tempi	TOT
3 - tumore maligno colon		0			0			0			0		0
5 - interventi chirurgici tumore maligno dell'utero	51	70	72,9		0			0			0		70
12 - interventi chirurgici tumore della mammella	6	70	85,7		0			0			0		70
13 - colecistectomia laparoscopica	1	1	100,0	0	1	0,0		0			0		0
15 - biopsia percutanea fegato	10	13	76,9	2	2	100	2	2	100	0			17
17 - ernia inguinale	14	25	56,0	0	32	0	2	16	12,5		0		73

## 2. MONITORAGGIO DEI TEMPI DI ATTESA

L'elenco delle prestazioni di ricovero oggetto di monitoraggio ed erogate dall'Istituto sono le seguenti:

Prestazione	Codici Intervento ICD-9 CM	Codici Diagnosi ICD-9-CM
Interventi chirurgici tumore maligno colon	45.7x; 45.8; 45.9; 46.03; 46.04; 46.1	153.x; 197.5
Interventi chirurgici tumore maligno retto	48.49; 48.5; 48.6x	154.x; 197.5
Interventi chirurgici tumore maligno dell'utero	da 68.3x a 68.9	179; 180; 182.x; 183; 184; 198.6; 198.82
Interventi chirurgici per melanoma	86.4	172.x
Interventi chirurgici per tumore maligno della tiroide	06.2; 06.3x; 06.4; 06.5; 06.6	193
Interventi chirurgici tumore del Polmone	32.29; 32.3; 32.4; 32.5; 32.6; 32.9	162.x; 197.0
Colecistectomia laparoscopica	51.23	574.x; 575.x
Biopsia percutanea del fegato	50.11	
Riparazione ernia inguinale	53.0x- 53.1x	

### 2.1 TEMPI MASSIMI DI ATTESA

Per tutti i ricoveri programmati è obbligatorio l'uso sistematico delle Classi di priorità, definite in coerenza con quanto già indicato nell'ambito dell'Accordo dell'11 luglio 2002 e del PNCTA 2006-2008 e del PNGLA 2010-2012, di cui alla tabella sotto riportata:

Tabella 4. Tempi massimi di attesa per prestazioni in regime di ricovero per Classi di priorità

Classe di priorità per il ricovero	Indicazioni
A	Ricovero entro <b>30 giorni</b> per i casi clinici che potenzialmente possono aggravarsi rapidamente al punto da diventare emergenti, o comunque da recare grave pregiudizio alla prognosi.
B	Ricovero entro <b>60 giorni</b> per i casi clinici che presentano intenso dolore, o gravi disfunzioni, o grave disabilità ma che non manifestano la tendenza ad aggravarsi rapidamente al punto di diventare emergenti né possono per l'attesa ricevere grave pregiudizio alla prognosi.
C	Ricovero entro <b>180 giorni</b> per i casi clinici che presentano minimo dolore, disfunzione o disabilità, e non manifestano tendenza ad aggravarsi né possono per l'attesa ricevere grave pregiudizio alla prognosi.
D	Ricovero <u>senza attesa massima definita</u> per i casi clinici che non causano alcun dolore, disfunzione o disabilità. Questi casi devono comunque essere effettuati almeno entro <b>12 mesi</b> .

## 3. LINEE DI INTERVENTO

### 3.1 MODALITÀ DI ACCESSO

Le modalità di accesso alle prestazioni chirurgiche programmate sono definite dalla procedura aziendale “Liste di attesa, programmazione e registri degli interventi chirurgici in regime di ricovero”.

L’accesso avviene, presso tutte le strutture, tramite valutazione clinica per l’indicazione all’intervento e successivo inserimento in lista di attesa. Al Paziente viene consegnata una Dichiarazione di inserimento in lista, che contiene le generalità del paziente (indirizzo, telefono, fax), la diagnosi, il tipo di intervento chirurgico proposto, il codice di priorità secondo i criteri previsti dalla Struttura e la data di prenotazione.

### 3.2 RISORSE AGGIUNTIVE

Qualora, con la definizione degli obiettivi e criteri delle progettualità RAR, venisse confermato anche per il 2022 l’obiettivo del contenimento dei TA determinati dall’effetto della pandemia sull’attività sanitaria, nel rispetto dei regolamenti sull’orario di lavoro, sarà organizzata una offerta incrementale dell’attività chirurgica, attraverso il ricorso alle Risorse aggiuntive.

L’impegno complessivo previsto per il 2022 per l’attività aggiuntiva di chiruriga sarà definito nel corso dell’anno, dipendendo dalla necessità di garantire, ricorrendo a tali risorse, funzioni più critiche (es. continuità assistenziale).

### 3.3 PRESTAZIONI AGGIUNTIVE EX DG.LL. NN. 104/2020 E 73/2021

Per il recupero delle liste di attesa sono utilizzabili prestazioni aggiuntive per la dirigenza dell’area della sanità e il personale del comparto sanità.

Le prestazioni erogabili con tale modalità sono quelle previste dall’allegato alla Delibera n. 365/22.

*Tabella 5. Specialità e prestazioni previste per prestazioni aggiuntive*

Specialità	Prestazioni
Chirurgia e urologia	Per interventi in patologie oncologiche e in classe di priorità A
Oculistica	Per interventi in patologie oncologiche e in classe di priorità A
Odontostomatologia	Per interventi in patologie oncologiche e in classe di priorità A
Ortopedia	Per interventi in patologie oncologiche e in classe di priorità A
Otorinolaringoiatria	Per interventi in patologie oncologiche e in classe di priorità A
Ginecologia	Per interventi in patologie oncologiche e in classe di priorità A
Anestesia	Per interventi in patologie oncologiche e in classe di priorità A

### 3.4 AMPLIAMENTO DEL MONITORAGGIO

L’applicativo ADT per la gestione delle Liste di Attesa dei ricoveri programmati è stato introdotto in Istituto da alcuni anni. Le procedure per il suo utilizzo a regime sono state diffuse e applicate nel 2020.

Il flusso informativo, utile alla valutazione delle liste di attesa e della capacità delle strutture di dare risposta nei tempi massimi definiti dalle classi di priorità assegnate, è alimentato da tutti i ricoveri programmati dalle strutture di ricovero dell’Istituto, fornendo un quadro di insieme del fabbisogno di sedute operatorie indispensabile per una programmazione dell’attività chirurgica che tenga conto delle effettive esigenze.

Gli obiettivi sul rispetto dei TA degli interventi chirurgici sono declinati nel budget di tutte le Strutture Chirurgiche dell'Istituto, al fine di responsabilizzare i professionisti coinvolti.

### 3.5 IMPLEMENTAZIONE DI CRITERI CONDIVISI DI APPROPRIATEZZA CLINICA E ORGANIZZATIVA

In Istituto sono stati diffusi tutti i documenti di indirizzo prodotti a livello regionale in tema di appropriatezza clinica ed organizzativa (PDTA).

Sono, inoltre, monitorati i DRG "ad alto rischio di inappropriatezza" per gli interventi eseguiti in regime di ricovero ordinario e diurno, da tutte le strutture erogatrici dell'Istituto, prevedendo incontri con i clinici, per la divulgazione dei dati e la individuazione di eventuali azioni di miglioramento (DGR n. 182 del 2.2.2018 "Revisione del sistema regionale dei controlli della qualità e appropriatezza delle prestazioni sanitarie").

In un contesto di progressiva deospedalizzazione, sarà importante implementare il numero e la tipologia degli interventi eseguibili in setting di chirurgia ambulatoriale, definendo le procedure che consentano un ritorno al domicilio in tutta sicurezza entro la stessa giornata dell'intervento. Questo consentirà di mantenere gli standard di qualità, di controllare il rischio, di abbassare i tempi e di lasciare spazio al regime di ricovero per interventi a più alta complessità.

### 3.6 IMPLEMENTAZIONE DI PERCORSI PREOPERATORI

La già citata Procedura "Liste di attesa, programmazione e registri degli interventi chirurgici in regime di ricovero" ha ridefinito le modalità di gestione del paziente nel preoperatorio.

Tale procedura prevede che tutte le strutture erogatrici esplicitino, in una Procedura da depositare in Direzione sanitaria, le principali patologie affrontate nella Struttura, specificandone la classe di priorità A, B, C, o D di afferenza, così da creare i presupposti per una sostanziale omogeneità e coerenza interna nella specificazione del tempo massimo di attesa del paziente.

La stessa procedura specifica che le prestazioni sanitarie erogabili in prericovero, dopo l'inserimento nella lista di attesa, sono quelle strettamente correlate al ricovero e finalizzate a stabilire l'idoneità all'intervento chirurgico. Non è appropriata la modalità organizzativa del prericovero per l'erogazione di prestazioni volte alla valutazione della eleggibilità del paziente all'intervento chirurgico (es: valutazione dell'operabilità di un paziente con neoplasia) o alla definizione diagnostica/stadiazione.

La gestione della fase di prericovero è attribuita ai servizi di prericovero, che, sulla base di percorsi e procedure per la preparazione dei pazienti inseriti in lista d'attesa, organizzano gli accessi del paziente in base alla data presunta di ricovero per la valutazione dell'idoneità all'intervento e del rischio anestesilogico.

Per favorire il completamento del percorso di diagnosi e stadiazione del paziente candidato ad intervento è stata attivata presso alcune strutture la possibilità di prenotare, sempre a carico del servizio prericovero, le prestazioni necessarie alla conferma diagnostica e della indicazione chirurgica. Tale opzione rende più fluida la fase di diagnosi e stadiazione prima dell'inserimento in lista, velocizzando l'iter di valutazione antecedente il ricovero, e la successiva fase ospedaliera di trattamento vero e proprio.

L'attività del prericovero, in fase diagnostica o di stadiazione, potrà trovare una importante semplificazione con l'implementazione di percorsi in day service.

### 3.7 INTEGRAZIONE DI PROCEDURE DI PRENOTAZIONE E PROGRAMMAZIONE

In Istituto, i sistemi informatici per gestione delle liste di attesa e del pericovero, per la programmazione di sala operatoria e per la redazione del registro operatorio sono integrati. La disponibilità di liste di attesa aggiornate e trasparenti ha sicuramente consentito una più efficiente ed efficace programmazione delle sedute operatorie. Tuttavia, è auspicabile che si arrivi, a breve, all'introduzione a livello regionale di un sistema di programmazione informatizzata delle sedute operatorie, che tenga conto, fra le diverse variabili che determinano la composizione della lista operatoria, delle indicazioni derivanti dalle liste di attesa.

### 3.8 REVISIONE DELLE ATTIVITÀ DI PROGRAMMAZIONE DELLE SALE OPERATORIE

La gestione del percorso del paziente chirurgico necessita di un approccio organizzativo fondato sul coinvolgimento e la condivisione, che prevede un livello strategico ed uno operativo. L'applicazione del documento "Liste di attesa, programmazione e registri degli interventi chirurgici in regime di ricovero", elaborato nel corso del 2020 ha l'obiettivo di garantire l'accesso alle procedure chirurgiche in elezione secondo criteri di accessibilità, di equità e di trasparenza e di favorire una pianificazione dell'attività di sala operatoria che consenta di ottimizzare l'utilizzo delle risorse.

### 3.9 REVISIONE DELLE MODALITÀ PER L'IMPIEGO OTTIMALE DELLE PIATTAFORME LOGISTICHE

L'utilizzo efficiente delle piattaforme chirurgiche è perseguito, come sopra anticipato, prevedendo un rinnovo periodico dell'attribuzione delle sedute di sala, attraverso una valutazione della congruità degli slot assegnati alle équipes, in base al numero e tipologia di pazienti in attesa.

I limiti che registrano attualmente le strutture nella possibilità di implementare l'attività chirurgica risiedono sia nella ridotta disponibilità di sale e nella carenza di personale, in particolare Anestesisti. Questo si ripercuote sia sul numero di sedute operatorie che sulla possibilità di espansione dell'attività e determina un aumento dei pazienti in lista di attesa.

Le contromisure alla carenza di personale in corso di adozione sono:

- assunzioni: sono in corso varie procedure concorsuali
- risorse aggiuntive
- collaborazioni con professionisti di altre aziende
- attivazione di contratti LP, in via residuale ed in emergenza.

Una eventuale estensione dell'utilizzo delle sale disponibili ai sei giorni o al pomeriggio deve tenere conto, oltre che delle carenze di personale, anche della necessità di garantire l'attività in urgenza.

### 3.10 REGOLAMENTAZIONE DEI RINVII DI INTERVENTI PROGRAMMATI

Il 2021 è stato pesantemente condizionato dal rinvio di interventi programmati a causa di positività al Covid 19 riscontrate all'accesso.

Nel corso del 2022 sarà valutata la possibilità di procedere con un monitoraggio specifico, che identifichi in particolare i rinvii determinati da cause organizzative, sulle quali progettare interventi di miglioramento.

### 3.11 MONITORAGGIO VOLUMI EROGATI IN ISTITUZIONALE E IN LP

Dall'esame dell'attività SDO svolta nel 2020 emerge quanto l'attività Libero Professionale intramuraria in regime di ricovero rappresenti, nella realtà dell'Istituto, una quota assolutamente marginale e non critica, costituendo il solo lo 0,13 % della casistica dei ricoveri, chirurgici e non (n. 13 su 10.020 dimissioni).

L' Istituto provvederà a garantire un monitoraggio comparativo dei TA relativi a prestazioni istituzionali e in regime libero professionale, per assicurare trasparenza ed equità di accesso.

### 3.12 MIGLIORAMENTO DELLA CORRETTEZZA E LA COMPLETEZZA DEI FLUSSI INFORMATICI SDO

L'Istituto sta procedendo all'implementazione di un sistema di controllo dei dati SDO e dei relativi flussi informativi, in applicazione di quanto previsto dalle disposizioni nazionali e ministeriali, che prevede la verifica della correttezza delle informazioni in essa contenute e il rispetto della tempistica di compilazione.

Per tale motivo nel corso del 2021, l'Istituto si propone di definire una procedura attraverso la quale strutturare un sistema di verifica che garantisca la completezza, l'affidabilità e la tempestività dei flussi informativi sanitari aziendali e che consenta di attivare un sistema di validazione e di interpretazione certa dei dati.

La procedura dovrà essere applicata a tutti i flussi informativi di natura sanitaria dell'Istituto, che originano dalle strutture con ricovero ordinario e diurno e con attività ambulatoriale.

## PARTE C. RECUPERO PRESTAZIONI SOSPESSE CAUSA EMERGENZA COVID 19

Il 10/03/2022 l'Istituto ha provveduto ad inviare alla Direzione Centrale Salute la scheda sintetica del piano che definisce le modalità organizzative individuate per il recupero delle liste di attesa causate dall'emergenza pandemica, con specificazione dei volumi di prestazioni che si stima possano essere recuperati con ciascuna di esse e il relativo cronoprogramma di attuazione, che si riporta di seguito:

Ente	finanziamento precedente ex d.l. n. 104/2020 per il 2020	importo finanziamento ex l. 234 per il 2022	di cui destinabili anche ad acquisti da privati accreditati (49,5 p.c. del totale)	accantonamenti 2021	utilizzabile 2021 privati accreditati	totale	totale privati accreditati	
I.R.C.C.S. Burlo Garofolo	276.913,00	200.000,00		24.532,00		224.532,00	-	
<b>TOTALE PROGRAMMAZIONE UTILIZZO FINANZIAMENTO ANNUALE</b>	<b>prestazioni di ricovero con prestazioni aggiuntive</b>	<b>prestazioni di ricovero con personale a tempo determinato</b>	<b>prestazioni di ricovero acquistate da Privati Accreditati</b>	<b>prestazioni ambulatoriali con prestazioni aggiuntive</b>	<b>prestazioni ambulatoriali acquistate da Privati Accreditati</b>	<b>totale complessivo</b>		
I.R.C.C.S. Burlo Garofolo	39.067	147.929		37.536		224.532		
<b>TOTALE PROGRAMMAZIONE VOLUMI ATTIVITA' ANNUALE</b>	<b>prestazioni di ricovero con prestazioni aggiuntive</b>	<b>prestazioni di ricovero con personale a tempo determinato</b>	<b>prestazioni di ricovero acquistate da Privati Accreditati</b>	<b>prestazioni ambulatoriali con prestazioni aggiuntive</b>	<b>prestazioni ambulatoriali acquistate da Privati Accreditati</b>	<b>totale complessivo</b>		
I.R.C.C.S. Burlo Garofolo	25	250		626		901		
	target volumi da erogare - 31/3	target finanziamento da utilizzare - 31/3	target volumi da erogare - 30/6	target finanziamento da utilizzare - 30/6	target volumi da erogare - 30/9	target finanziamento da utilizzare - 30/9	target volumi da erogare - 31/12	target finanziamento da utilizzare - 31/12
prestazioni di ricovero con prestazioni aggiuntive	9	13.200	10	15.600	0	0	6	10.267
prestazioni di ricovero con personale a tempo determinato	20	11.836	100	59.171	50	29.585	80	47.337
prestazioni di ricovero acquistate da Privati Accreditati								
prestazioni ambulatoriali con prestazioni aggiuntive	100	6.000	210	12.576	140	8.400	176	10.560
prestazioni ambulatoriali acquistate da Privati Accreditati								

Il numero di prestazioni e i relativi oneri sono stati stimati cercando di prevedere:

1. La effettiva possibilità di reclutare le risorse aggiuntive (medici e infermieri), sia in caso di ricorso a prestazioni aggiuntive, che in caso di reclutamento di personale a tempo determinato.
2. È verosimile che non tutte le prestazioni non erogate a causa della pandemia siano effettivamente da recuperarsi.

# Elenco firmatari

ATTO SOTTOSCRITTO DIGITALMENTE AI SENSI DEL D.P.R. 445/2000 E DEL D.LGS. 82/2005 E SUCCESSIVE MODIFICHE E INTEGRAZIONI

Questo documento è stato firmato da:

NOME: ALESSANDRA RACHELLI

CODICE FISCALE: RCHLSN64H69L424B

DATA FIRMA: 06/04/2022 17:04:38

IMPRONTA: AC2AB04BB247E41D8B2052CE68B7000E272C40D0BE489609C30DE6CB45FB0F1D  
272C40D0BE489609C30DE6CB45FB0F1D7817A8E4CC29C47A6D40DAEBA360EB73  
7817A8E4CC29C47A6D40DAEBA360EB7361B2348727D8B6957FD750948BA946A3  
61B2348727D8B6957FD750948BA946A37F26BB1072429597199FBB2A63856D8A